

15 ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΘΑ ΕΡΘΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ

Οδηγία αλήθεια για εμβόλια και φάρμακα

ΚΟΡΥΦΑΙΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΜΙΛΟΥΝ ΣΤΗΝ «R» ΓΙΑ ΤΑ ΝΕΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΟΠΛΑ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

☉ ΣΕΛ. 9-12

ΠΩΣ ΘΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΣΕΙ Η ΑΓΟΡΑ ΜΕΧΡΙ ΤΙΣ 7 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ

Τα μέτρα για το λιανεμπόριο που ανακοίνωσε η κυβέρνηση και οι εισηγήσεις των λοιμωξιολόγων για τα ρεβεγιόν Χριστουγέννων και Πρωτοχρονιάς



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ
για τον κορωνοϊό

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**
g.siadimas@realnews.gr

Γιορτές στο σπίτι θα κάνουμε, αφού δεν φαίνεται για την ώρα να υπάρχει παράταση του ωραρίου των μετακινήσεων για τα Χριστούγεννα και την Πρωτοχρονιά.

Η κυβέρνηση βάζει τέλος με αυτόν τον τρόπο στις όποιες ελπίδες για ρεβεγιόν, έστω και με μία ακόμα οικογένεια, αφού το ωράριο δεν θα παραταθεί γι' αυτές τις δύο εορτές, τουλάχιστον με τα σημερινά επιδημιολογικά δεδομένα. Οι λοιμωξιολόγοι εισηγούνται τον περιορισμό της κινητικότητας που φέρνει τη μετάδοση του ιού και δεν επιθυμούν να αλλάξει ουσιαστικά το πλαίσιο των μετακινήσεων έως και τις 7 Ιανουαρίου. Πάντως, σύμφωνα με πληροφορίες, εάν οι συνθήκες μέχρι τότε το επιτρέψουν, το κυβερνητικό επιτελείο, σε συνεννόηση πάντα με τους ειδικούς, μπορεί στο τέλος να δώσει μια ολιγόωρη παράταση στο ωράριο μετακίνησης, για να περάσουμε τα Χριστούγεννα και την Πρωτοχρονιά με τα αγαπημένα μας πρόσωπα.

Σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο, όμως, το πλαίσιο θα είναι ιδιαίτερα αυστηρό, καθώς θα γνωστοποιούνται και οι ώρες μετακίνησης και η διεύθυνση επίσκεψης, ενώ και οι αστυνομικοί σε κάθε περίπτωση θα είναι στους δρόμους για ελέγχους, όπως έγινε και το περασμένο Πάσχα.

Παράλληλα, είναι σε ισχύ και η απαγόρευση μετακίνησης από νομό σε νομό, από την οποία θα εξαιρούνται μόνο οι φοιτητές, αλλά και όσοι εργάζονται σε άλλες περιφέρειες, ώστε να μπορέσουν να επανενωθούν με τις οικογένειές τους.

Αλλωστε, η κυβέρνηση κινείται με κύριο μέλημα τη δημόσια υγεία, όπως έχει ξεκαθαρίσει από την πρώτη στιγμή ο **Κυριάκος Μητσοτάκης**, και βασίζεται στις εισηγήσεις των ειδικών. Ετσι, παρά την ανάγκη να ανοίξει η αγορά την εορταστική περίοδο, αποφασίστηκε η παράταση του lockdown έως τις 7 Ιανουαρίου και το άνοιγμα των καταστημάτων μόνο με click away - και αυτό υπό αυστηρές προϋποθέσεις.

Τι οδήγησε, όμως, σε αυτή την απόφαση; Το Μέγαρο Μαξίμου, πριν από τις οριστικές αποφάσεις, περίμενε τα επιδημιολογικά στοιχεία και την προβολή της επόμενης ημέρας. Παρά το γεγονός ότι υπάρχει σαφής πρόοδος, η εικόνα δεν ήταν αυτή που θα ήθελαν οι ειδικοί ώστε να επιτρέψουν οποιοδήποτε άνοιγμα του εμπορίου.

Ετσι, στην κλειστή σύσκεψη το απόγευμα της Τετάρτης στο Μέγαρο Μαξίμου υπό τον πρωθυπουργό, τέθηκαν τα δεδομένα και μπήκε φρένο στον όποιο σχεδιασμό για κεντρική επανέκταση της αγοράς ακόμα και υπό αυστηρούς όρους. Εξάλλου, ο συνωστισμός που παρατηρήθηκε σε αντίστοιχες περιπτώσεις και σε άλλες χώρες δεν άφηνε περιθώρια. Είναι ξεκάθαρο πως η κυβέρνηση δεν επρόκειτο να ρισκάρει και να αυξηθούν κρούσματα και εισαγωγές. Απεναντίας, σαφής στόχος είναι όχι μόνο να μειωθούν τα κρούσματα, αλλά και να δοθεί ανάσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, παρά την κατάσταση στον χώρο της αγοράς.

Σε αυτή τη σύσκεψη, που έγινε μέσω τηλεδιάσκεψης, συμμετείχαν ο υπουργός Επικρατείας **Γιώργος Γεραπετρίτης**, ο γενικός γραμματέας του πρωθυπουργού **Γρηγόρης Δημητριάδης**, ο υπουργός Ανάπτυξης **Αδωνις Γεωργιάδης**, ο αναπληρωτής υπουργός Ανάπτυξης **Νίκος Παπαθανάσης**, ο επικεφαλής των λοιμωξιολόγων **Σωτήρης Τσιόδρας**, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος **Στέλιος Πέτσας** και ο διευθυντής του γραφείου του πρωθυπουργού στη Βουλή, **Μιχάλης Μπεκίρης**.

Την επόμενη ημέρα συνεδρίασαν οι λοιμωξιολόγοι και αποφασίστηκε, εκτός από τα κομμωτήρια και τα βιβλιοπωλεία, να ανοίξουν τα καταστήματα, αλλά μόνο με υπηρεσίες click away. Δηλαδή να γίνεται τηλεφωνική ή ηλεκτρονική παραγγελία και, μετά από συνεννόηση και



Τα μέτρα για το λιανεμπόριο που ανακοίνωσε η κυβέρνηση και οι εισηγήσεις των λοιμωξιολόγων για τα ρεβεγιόν Χριστουγέννων και Πρωτοχρονιάς

Πώς θα λειτουργήσει η αγορά μέχρι τις 7 Ιανουαρίου

προκαθορισμένο ραντεβού, ο πελάτης να παραλαμβάνει το προϊόν στον εξωτερικό χώρο.

Και πάλι, όμως, οι προϋποθέσεις είναι αυστηρές, με την κυβέρνηση να προειδοποιεί ότι, εάν δεν τηρηθούν οι οδηγίες, θα κλείσουν όλα και θα πάμε σε αυστηρό lockdown.

Σε αυτό το πλαίσιο, το ωράριο νυχτερινής απαγόρευσης θα έχει ισχύ από τις 10:00 το βράδυ έως τις 5:00 το πρωί από την Κυριακή για όσα καταστήματα click away ανοίξουν και από τη Δευτέρα για κομμωτήρια και βιβλιοπωλεία. Με αυτό τον τρόπο θα μπορούν να επιστρέψουν στα σπίτι τους εργαζόμενοι και πελάτες αφού τα καταστήματα θα κλείνουν στις 9:00 το βράδυ.

Από εκεί και πέρα, τα μηνύματα για τη μετακίνηση θα συνεχιστούν κανονικά και θα είναι υποχρεωτικά για οποιαδήποτε μετάβαση σε κατάσταση που θα λειτουργεί.

Στο κυβερνητικό επιτελείο θέλουν να δουν πώς θα πάει το όλο εγχείρημα, ώστε να κινηθούν ανάλογα το επόμενο διάστημα. Να σημειωθεί πως τα πρόστιμα για τους παραβάτες επιχειρηματίες θα είναι τσουκτερά, αφού υπάρχει απαγορευτικό για την είσοδο οποιουδήποτε πελάτη σε κατάσταση click away. Εξάλλου -τα καταστήματα ακόμα και υπό αυτό το καθεστώς- νοούνται ως κλειστά, όπως τόνισε ο υπουργός Ανάπτυξης Αδ. Γεωργιάδης την Παρασκευή, κατά την ενημέρωση για τα νέα μέτρα.

Εκκλησίες

Παράλληλα, οι εκκλησίες θα ανοίξουν για τους πιστούς μόνο τα Χριστούγεννα και τα Φώτα. Τις δύο αυτές ημέρες θα επιτρέπεται η παρουσία έως και 9 ατόμων σε όλες τις εκκλησίες και έως 25 ατόμων στους μητροπολιτικούς ναούς σε όλες τις περιοχές της χώρας. Διευκρινίζεται, επίσης, σε σχέση με τον εορτασμό των Θεοφανείων, ότι δεν θα πραγματοποιηθεί αγιασμός υδάτων σε ανοικτό δημόσιο χώρο, προκειμένου να αποφευχθεί ο συνωστισμός.



η άποψη
του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΜΑΥΡΟΥ***

*Διευθύνοντας
συμβούλου
της MRB Hellas

Από το «νοσήσω» στο «ζήσω»

ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΣ έχουν μετακινηθεί από το «φοβάμαι μη νοσήσω» στο «φοβάμαι πώς θα ζήσω». Επανελημμένα έχει διαπιστωθεί ότι οι Έλληνες έχουν ορθολογικοποιήσει το κομμάτι της «νόσησης» από τον κορωνοϊό, μιας και φοβούνται λιγότερο μη νοσήσουν βαριά, καθώς έχουν περάσει σε μια φάση «ψυχολογικής άρνησης». Το 50% πιστεύει ότι αν νοσήσει θα το περάσει από χωρίς συμπτώματα έως με ελαφρά αλλά συμπτώματα, σαν μια γριπούλα, το 20% μόνο ότι θα αναγκαστεί να πάει σε νοσοκομείο έως και σε ΜΕΘ, ενώ ένα 30% δεν παίρνει θέση.

Πέρα, όμως, από την «υγειονομική άρνηση», έχει βγει από τη σπηλιά του ο «δράκος» της οικονομικής απειλής. Ας σκεφτούμε ότι περίπου ένα κέντρο βάρους

70% των πολιτών φοβάται τις οικονομικές επιπτώσεις στη χώρα, παγκοσμίως, αλλά και στα προσωπικά του οικονομικά, και μόνο ένα 40% φοβάται τη «νόσηση» συγγενούς ή του εαυτού του (υπεράθροιση λόγω πολλαπλών επιλογών). Την ίδια στιγμή ένα 48% πιστεύει ότι θα υπάρξει σοβαρή αρνητική επίπτωση στα οικονομικά του και άλλο ένα 35% ότι θα υπάρξει κάποια λιγότερο σοβαρή επίπτωση.

Οι πολίτες μετατοπίζονται συνεχώς όλο και περισσότερο από τον «φόβο της υγειονομικής νόσησης» στο «αδιέξοδο της οικονομικής επιβίωσης», ενώ η πολιτεία προσπαθεί ακόμα α) να πείσει για τη «νόσηση» και β) να σιγουρέψει τη «λειτουργία του ΕΣΥ». Θα συναντηθούν ποτέ;

ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ
d.pananou@realnews.gr

Ως ένα επιστημονικό γεγονός ιστορικών διαστάσεων, εφάμιλλο ίσως της ανακάλυψης των αντιβιοτικών, χαρακτηρίζουν οι επιστήμονες την πρόσφατη έναρξη των εμβολιασμών στον πληθυσμό της Βρετανίας και σύντομα και σε άλλες χώρες του πλανήτη. Αν και παραμένουν αναπάντητα ορισμένα κρίσιμα ερωτήματα για τα εμβόλια, εντούτοις, σύμφωνα πάντα με τους ειδικούς, σε λίγους μήνες η ανθρωπότητα θα έχει κερδίσει τη «μάχη» κατά της πανδημίας της COVID-19.

Ο Γιάννης Τούντας, καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ, και ο Ευάγγελος Μανωλόπουλος, καθηγητής Φαρμακολογίας, Φαρμακογονιδιωματικής και Ιατρικής Ακριβείας στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, παραθέτουν τις επιστημονικές τους απόψεις και γνώσεις στη Realnews, σε μια προσπάθεια να «αποκωδικοποιήσουν» κρίσιμα ζητήματα, μύθους και πραγματικότητες, γύρω από την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των εμβολίων, αλλά και τη χορήγησή τους στους πολίτες.

■ Τα εμβόλια θα εξαφανίσουν τον κορωνοϊό;

Γιάννης Τούντας: Σε κάθε περίπτωση, ακόμα και αν εξασφαλιστεί η αναγκαία ποσότητα εμβολίων, η καταπολέμηση της πανδημίας δεν συνεπάγεται αναγκαστικά και την πλήρη εξαφάνιση του κορωνοϊού από τη ζωή μας. Είναι πιθανόν να παραμείνει σε ενδημική μορφή ή να εμφανίζει επαναλαμβανόμενες εποχικές επιδημίες, χωρίς να αποκλείονται και οι μεταλλάξεις που μπορεί να τον καταστήσουν πιο επικίνδυνο στο μέλλον ή να τον εξαφανίσουν πλήρως. Ούτε μπορεί να αποκλείσουμε το ενδεχόμενο να αντιμετωπίσει η ανθρωπότητα στο κοντινό μέλλον και άλλες ιογενείς επιδημίες ή πανδημίες.

■ Αν κάποιος είναι ασυμπτωματικός και εμβολιαστεί, τι θα γίνει;

Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Δεν υπάρχει κανένας λόγος ανησυχίας. Σε αυτή την περίπτωση, πιθανόν θα ενισχυθεί ακόμα περισσότερο το ανοσοποιητικό του σύστημα απέναντι στον κορωνοϊό. Σε αυτή, όμως, την πρώτη φάση του εμβολιασμού, που η διαθεσιμότητα των εμβολίων θα είναι περιορισμένη, θα είναι σπατάλη να στερηθούμε το εμβόλιο από κάποιον/α άλλο/η που δεν έχει προστασία.

■ Μετά το εμβόλιο θα έχουμε ανοσία. Για πόσο διάστημα θα διαρκεί;

Γιάννης Τούντας: Στις αρχικές εκτιμήσεις ότι θα χρειαστούν επτά ημέρες μετά τη δεύτερη δόση προστέθηκαν νεότερες πληροφορίες, σύμφωνα με τις οποίες η ανοσία θα αρχίσει να χτίζεται σταδιακά από την πρώτη δόση, τουλάχιστον για το εμβόλιο της Pfizer. Τις επόμενες ημέρες θα έχουμε πολύ πιο σαφή γνώση για το χρονικό διάστημα που θα απαιτείται για την απόκτηση της ανοσίας. Αναμένουμε, επίσης, να αποσαφηνιστεί αν θα προφυλάσσει μόνο από τη νόσηση ή και από τη μόλυνση. Θα έχουμε, όμως, στη διάθεσή μας όχι ένα, αλλά περισσότερα εμβόλια, με διαφορετικές προδιαγραφές. Το ερώτημα παραμένει για την ακριβή διάρκεια της ανοσίας που θα επιτυγχάνεται. Στους ασθενείς έχει αναφερθεί πως η ανοσία που αποκτούν διαρκεί κατά μέσο όρο 6-8 μήνες. Υπάρχουν, όμως, και ασθενείς τα αντισώματα των οποίων μειώνονται πιο σύντομα.

■ Πόσες δόσεις του εμβολίου θα χρειαστούν και ποιο είναι το χρονικό διάστημα που θα μεσολαβήσει;

Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Τα δύο εμβόλια που κατά πάσα πιθανότητα θα πάρουν σύντομα έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και θα αρχίσουν αμέσως μετά να διατίθενται στη χώρα μας χορηγούνται σε 2 δόσεις, που πρέπει να απέχουν 3 με 4 εβδομάδες μεταξύ τους. Μετά τη δεύτερη δόση χρειάζεται να περάσουν ακόμα 1 με 2 εβδομάδες για να είμαστε σίγουροι ότι έχει «χτιστεί» επαρκώς η ανοσία του οργανισμού στον SARS-CoV-2. Η προστασία, λοιπόν, ουσιαστικά αρχίζει περίπου 5 με 6 εβδομάδες μετά την αρχική δόση. Οι πρώτοι εμβολιαζόμενοι των αρχών Ιανουαρίου θα αρχίσουν να έχουν προστασία προς το τέλος Φεβρουαρίου. Μάλιστα, πολύ πρόσφατα, οι επιστήμονες του FDA, που μελέτησαν εξονυχιστικά τα στοιχεία της μελέτης του εμβολίου της Pfizer και εισηγήθηκαν θετικά για την έγκρισή του, ανακοίνωσαν ότι οι περισσότεροι εμβολιασμένοι εμφανίζουν ισχυρή ανοσία ήδη δύο εβδομάδες μετά την πρώτη δόση.

■ Υπάρχουν αντενδείξεις εμβολιασμού;

Γιάννης Τούντας: Αναμένονται πιο συγκεκριμένες οδηγίες για τυχόν αντενδείξεις εμβολιασμού επί της ύπαρξης ορισμένων νοσημάτων ή σε περιπτώσεις ατόμων με υψηλό ιικό φορτίο. Ηδη αναφέρθηκαν αντιδράσεις σε άτομα με έντονες αλλεργίες. Έχουν, επίσης, αποκλειστεί προς το παρόν οι έγκυες και τα μικρά παιδιά, λόγω έλλειψης σχετι-

κών κλινικών μελετών. Σε κάθε περίπτωση, όμως, τα εμβόλια είναι ασφαλή και η αντίστροφη μέτρηση για την απόκτηση της πολυπόθητης συλλογικής ανοσίας έχει αρχίσει.

■ Αν κάποιος επιμένει να μην εμβολιαστεί και οι γύρω του εμβολιαστούν, θα κινδυνεύει;

Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Δυστυχώς, ναι. Καθώς το εμβόλιο προστατεύει το άτομο που εκτίθεται στον SARS-CoV-2 από το να νοσήσει σοβαρά με COVID-19, δεν είναι σίγου-

ρο ότι ο/η εμβολιασμένος/η δεν θα γίνει θετικός/η στον κορωνοϊό. Δεν θα νοσήσει, λοιπόν, αλλά μπορεί να μεταδώσει.

■ Επαρκούν τα εμβόλια για να εμβολιαστούν όλοι οι πολίτες;

Γιάννης Τούντας: Θα χρειαστούν 6 με 7 μήνες για να εμβολιαστεί το αναγκαίο 70% του πληθυσμού. Σύμφωνα με τον σχεδιασμό, θα εμβολιάζονται 2 εκατομμύρια άτομα κάθε μήνα. Επειδή θα χρειαστούν 2 δόσεις, θα απαιτηθούν πιθανόν 7 μήνες για να εμβολι-

15 ερωτήσεις και απαντήσεις για τα εμβόλια που έρχονται

Ο Γιάννης Τούντας, καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ, και ο Ευάγγελος Μανωλόπουλος, καθηγητής Φαρμακολογίας, Φαρμακογονιδιωματικής και Ιατρικής Ακριβείας στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, δίνουν αναλυτικές απαντήσεις σε κρίσιμα ερωτήματα



η άποψη του ΜΑΚΗ ΤΖΙΟΥΦΑ*

*Νομικός

Περί ελευθεριών και lockdown

NOMIZO ότι τώρα που κάποιες χώρες άνοιξαν τα καταστήματα και αντιμετωπίζουν τους πολίτες των ως ενήλικους προς επανάκτηση του δικαιώματός των να κυκλοφορούν ελεύθεροι, κάτι ανάλογο θα πρέπει να επιτραπεί κι εδώ. Γιατί πλέον βγάζει μάτι ότι διαφορετικά αντιμετωπίζεται η πανδημία στο Λονδίνο από ό,τι στην Αθήνα ή στη Νέα Υόρκη. Ουδείς, πάντως, μπορεί να ισχυριστεί ότι οι πολίτες εκεί επλήγησαν λιγότερο από ό,τι εμείς ή ότι επιδεικνύεται διά μιας τέτοιας απόφασης ανευθυνότητα έναντι των πολιτών. Συγκριτικά εξετάζοντας την κατάσταση, εμείς είμαστε αυτοί που έχουν υπερβεί το «μέτρο» με το να διατηρούμε σε περιστολή ελευθερίες που άλλοι επανακτούν. Δεν μπορεί να υφίσταται τέτοια δυσαναλογία σε σχέση με δικαιώματα και ελευθερίες πολιτών υπό τις ίδιες έκτακτες συνθήκες πανδημίας. Γιατί, δηλαδή, άλλες χώρες έχουν διαφορετική απαίτηση συμμόρφωσης σε μέτρα προστασίας από τον κορωνοϊό από τους πολίτες των και άλλα εμείς; Εδώ ανακοινώθηκαν κάτι φτω-

χά ημίμετρα επανάκτησης ελευθεριών. Είναι παράλογο να λέμε ότι οι «άλλοι» δεν ξέρουν τι κάνουν κι ότι εμείς ξέρουμε! Η «κοίτα τους Αγγλους πώς ξεχύθηκαν στους δρόμους» και να τους επιτιμούμε! Καλά έκαναν, αφού τους επέτρεψαν, αυτό είναι η ζωή, μήπως το ξεχάσαμε; Αραγε, βρίσκουμε σωστό ότι δεν μας δίνεται πλέον από την κυβέρνηση ούτε ένα χρονοδιάγραμμα για το πότε θα επανακτήσουμε τις ελευθερίες μας; Το στιγμή μάλιστα που η ανεργία, η φτώχεια και η κατάθλιψη έχουν χτυπήσει κόκκινο. Το δίλημμα αν επιλέγουμε την προστασία της δημόσιας υγείας ή την προστασία της οικονομίας είναι ξεπερασμένο, όταν οι πάντες και τα πάντα γύρω μας καταρρέουν. Η κυβέρνηση, αν θεωρεί ότι δεν πρέπει να της ξεφύγει η κατάσταση, ας επιτάξει ΜΕΘ από τον ιδιωτικό τομέα εν ανάγκη, για να ανασάνει το δημόσιο Σύστημα Υγείας, αντί να προσφέρει λεφτά για να βελτιώσουμε τα σπίτια μας! Δεν είναι ενδεδειγμένη λύση το lockdown και η παρατεταμένη στέρηση των ελευθεριών μας.

αστούν τα 7 εκατομμύρια πολιτών. Ερωτήματα, όμως, δημιουργούνται από το γεγονός ότι στη χώρα μας αντιστοιχούν περίπου 10 εκατομμύρια δόσεις, από το σύνολο των εμβολίων που έχει εξασφαλίσει προς το παρόν η Ε.Ε., οι οποίες επαρκούν για τον εμβολιασμό μόνο 5 εκατομμυρίων ατόμων.

■ Το εμβόλιο θα αλλοιώσει το DNA του ανθρώπινου οργανισμού;

Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Δεν υπάρχει πραγματικά κανένας λόγος ανησυχίας για κάτι τέτοιο. Τα δύο εμβόλια που προηγούνται στην κούρσα για την έγκριση μεταφέρουν ένα RNA μήνυμα (messenger RNA) στο εσωτερικό του κυττάρου, το οποίο, αφού οδηγήσει τα ριβοσώματα στην παραγωγή τμήματος της πρωτεΐνης-ακίδας του κορωνοϊού, διασπάται πολύ γρήγορα από ειδικά κυτταρικά ένζυμα (τις κυτταροπλασματικές RNases). Όλη αυτή η διεργασία λαμβάνει χώρα στο κυτταρόπλασμα. Το mRNA του εμβολίου δεν φτάνει ποτέ στον πυρήνα του κυττάρου, όπου είναι φυλαγμένο το DNA, άρα δεν μπορεί με κανέναν τρόπο να το επηρεάσει.



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ για τον κορωνοϊό

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

■ Τι αναμένουμε από πλευράς κρουσμάτων μέχρι να εμβολιαστούμε;

Γιάννης Τούντας: Μέχρις ότου εμβολιαστεί το αναγκαίο ποσοστό του πληθυσμού, που με τα σημερινά δεδομένα υπολογίζεται γύρω στο 70%, θα πρέπει να συνεχιστεί με αμείωτη ένταση η εφαρμογή των εκάστοτε μέτρων, προκειμένου να περιορίσουμε στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό την απειλή για την υγεία μας και τη ζωή μας. Η έναρξη των εμβολιασμών στην Ελλάδα στις αρ-

χές Ιανουαρίου θα προστατεύσει πρώτα απ' όλα την υγεία και τη ζωή χιλιάδων συμπολιτών μας. Θα έχει, όμως, και σημαντικά οφέλη για την κοινωνία, την εκπαίδευση, τον τουρισμό, τον τουρισμό, την οικονομία, καθώς και για κάθε πτυχή της ιδιωτικής και δημόσιας ζωής. Η συνεχής αλλά όχι γραμμική κάμψη του δεύτερου κύματος της πανδημίας θα επιτρέψει τη σταδιακή χαλάρωση των υφιστάμενων μέτρων, χωρίς αυτό να σημαίνει πως θα πρόκειται για ευθύγραμμη πορεία

στημονική κοινότητα παραμένει επιφυλακτική γιατί οι Ρώσοι επιστήμονες έχουν δημοσιοποιήσει πολύ λίγα στοιχεία για το εμβόλιό τους. Το εμβόλιο που φαίνεται να ακολουθεί είναι αυτό της AstraZeneca, το οποίο έχει ανακοινώσει αποτελεσματικότητα υπό προϋποθέσεις από 60-90%, αλλά αυτά θεωρούνται ακόμα προκαταρκτικά και χρειάζεται να μπουν ακόμα αρκετές χιλιάδες ασθενών στη μελέτη πριν να έχουμε σαφές αποτέλεσμα. Για τα άλλα εμβόλια που ακολουθούν

βόλια συσχετίζονται με την ανάπτυξη αυτοάνοσων νοσημάτων.

■ Τα εμβόλια που ήδη γνωρίζουμε και αναμένεται η έγκρισή τους θα είναι ασφαλή και αποτελεσματικά;

Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Τα εμβόλια αποτελούν τη λύση στο πρόβλημα. Κατανοώ τη δυσπιστία και τους φόβους που έχουν πολλοί, αλλά θεωρώ ότι είναι αβάσιμα. Τα δύο εμβόλια που βρίσκονται στα πρόθυρα της έγκρισης στην Ευρωπαϊκή Ένωση και έχουν ήδη εγκριθεί ή βρίσκονται υπό κρίση για έγκριση σε διάφορες άλλες χώρες (της Pfizer/BionTech και της Moderna) έχουν ελεγχθεί εξονυχιστικά και έχουν συνολικά χορηγηθεί σε πάνω από 40.000 εθελοντές για 2-6 μήνες, χωρίς να έχει εμφανιστεί σε κανέναν καμία σοβαρή ή μη αναμενόμενη παρενέργεια. Επίσης, έχουν εντυπωσιακή αποτελεσματικότητα, πάνω από 90%, γεγονός που σημαίνει ότι παρέχουν προστασία σε 9 στους 10 ανθρώπους, που θα έρθουν σε επαφή με τον SARS-CoV-2, από την πιθανότητα να νοσήσουν σοβαρά από COVID-19 και να χρειαστούν νοσηλεία. Μια σειρά από άλλα εμβόλια ακολουθούν και πιθανόν σε λίγους μήνες να έχουμε καλά νέα και από κάποια από αυτά, έτσι ώστε το οπλοστάσιό μας κατά του κορωνοϊού να ενισχυθεί ακόμα περισσότερο.

■ Θα πρέπει οι πολίτες να εμβολιάζονται κάθε χρόνο;

Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Η διάρκεια της ανοσίας που παρέχει ο εμβολιασμός, όπως άλλωστε και η διάρκεια της φυσικής ανοσίας μετά από λοίμωξη με τον SARS-CoV-2, δεν έχει ακόμα καθοριστεί με σιγουριά, καθώς η νόσος αλλά και τα εμβόλια έχουν μικρή ιστορία, διάρκειας κάποιων μηνών. Με το πέρασμα του χρόνου, βέβαια, αυτές οι παράμετροι θα καθοριστούν και αυτό θα καθορίσει και το αν θα χρειάζεται να επαναλαμβανόμε το εμβόλιο και πόσο συχνά.

■ Τι γίνεται αν μεταλλαχθεί ο ιός; Πόσο αποτελεσματικά θα είναι τότε τα εμβόλια;

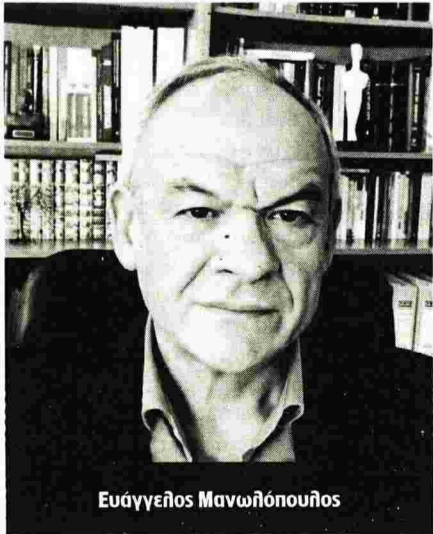
Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Η πιθανότητα είναι μικρή και ακόμα πιο μικρή, απειροελάχιστη θα έλεγα, είναι η πιθανότητα να μεταλλαχθεί με τέτοιο τρόπο ώστε να αλλάξει η δομή της πρωτεΐνης-ακίδας τόσο πολύ που να μην είναι αναγνωρίσιμη από το αμυντικό σύστημα του οργανισμού που θα έχει χτιστεί από το εμβόλιο. Ακόμα, όμως, και στην περίπτωση που κάτι τέτοιο συμβεί, δεν θα είναι δύσκολο να παραχθούν νεότερες «εκδόσεις» του εμβολίου, κατάλληλα τροποποιημένες ώστε να αντιμετωπίζουν τον μεταλλαγμένο ιό.

■ Τα παιδιά πρέπει να κάνουν το εμβόλιο;

Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Δεν υπάρχει κάποιος λόγος να θεωρούμε ότι τα εμβόλια δεν θα είναι κατάλληλα για τα παιδιά, απλά -κατά πάγια τακτική- είμαστε επιφυλακτικοί με τα παιδιά (όπως και με τις γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης) για κάθε νέο φάρμακο ή εμβόλιο, έως ότου έχουμε διαθέσιμα στοιχεία από μελέτες. Οι μελέτες που έχουν ολοκληρωθεί μέχρι τώρα για τα εμβόλια, που σύντομα θα κυκλοφορήσουν και στη χώρα μας, δεν έχουν συμπεριλάβει παιδιά κάτω των 15 ετών. Μέχρι, λοιπόν, να υπάρξουν στοιχεία από επόμενες μελέτες που να διασφαλίζουν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή και αποτελεσματικά και για τα παιδιά, δεν ενδείκνυται ο εμβολιασμός σε αυτά. Ευτυχώς όμως για τα παιδιά, το πιο πολύτιμο αυτό τμήμα της κοινωνίας, η μεγάλη διεθνής εμπειρία και τα δεδομένα δείχνουν ότι η πιθανότητα να νοσήσουν σοβαρά από COVID-19 είναι ελάχιστη. Μπορούν, όμως, να είναι φορείς του ιού και να τον μεταδίδουν, οπότε ελπίζω να προκύψουν, σύντομα, ικανά στοιχεία, ώστε να μπορέσουν, σε μια επόμενη φάση, να εμβολιαστούν και τα παιδιά.



Γιάννης Τούντας



Ευάγγελος Μανωλόπουλος

χωρίς σκαμπεβάσματα. Δύσκολα θα αποφύγουμε την ανάφλεξη τοπικών εστιών, κυρίως εξαιτίας της πλημμυρικής συμμόρφωσης ανεύθυνων συμπολιτών μας με τα εκάστοτε μέτρα, αλλά και λόγω της όποιας χαλάρωσης των μέτρων, όπως αυτή που αναμένεται την περίοδο των Χριστουγέννων. Γι' αυτό, άλλωστε, εκτιμώ πως δεν θα υπάρξει τρίτο κύμα, διότι το δεύτερο κύμα θα σβήνει σταδιακά μέχρι την απόκτηση της συλλογικής ανοσίας. Κάθε άτομο που θα ολοκληρώνει τον διπλό εμβολιασμό θα αποτελέσει έναν επιπλέον φραγμό στη διάδοση της πανδημίας, επιταχύνοντας τον έλεγχο του επιδημικού κύματος.

■ Υπάρχουν διαφορές στα εμβόλια που θα τεθούν στη διάθεσή μας;

Ευάγγελος Μανωλόπουλος: Τα δύο εμβόλια που βρίσκονται προς έγκριση στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι παρόμοια όσον αφορά τόσο την ασφάλεια όσο και την αποτελεσματικότητά τους, που υπερβαίνει το 90%. Παρόμοια ποσοστά αποτελεσματικότητας έχουν ανακοινωθεί και για το ρωσικό εμβόλιο του Ινστιτούτου Gamaleya, αλλά η διεθνής επι-

και βρίσκονται σε κλινικές μελέτες φάσης 3, δεν έχουμε ακόμα στοιχεία και θα πρέπει να περιμένουμε έως την άνοιξη.

■ Οι παρενέργειες των εμβολίων, που επικαλούνται μέλη του αντιεμβολιαστικού κινήματος, είναι fake news;

Γιάννης Τούντας: Δυστυχώς, υπάρχει διεθνώς, όπως και στη χώρα μας, το αντιεμβολιαστικό κίνημα, που τροφοδοτείται συχνά και από ανυπόστατες πληροφορίες, τα περίφημα fake news. Κάθε εμβόλιο, όπως και κάθε φάρμακο, μπορεί να έχει ορισμένες παρενέργειες, οι οποίες κατά κανόνα αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά. Από τη στιγμή, όμως, που ένα εμβόλιο έχει πάρει έγκριση κυκλοφορίας, με ιδιαίτερα αυστηρά κριτήρια, οι οποίες πιθανές παρενέργειες αποτελούν ελάχιστο και σπάνιο κίνδυνο σε σχέση με τα τεράστια αναμενόμενα οφέλη. Η ανθρωπότητα χωρίς τα εμβόλια θα θρηνούσε εκατομμύρια θύματα κάθε χρόνο. Τα δε fake news είναι ανάξια σχολιασμού, γιατί ο παραλογισμός έχει πάρει διαζύγιο από τη λογική. Ούτε το μόριο RNA του εμβολίου μπαίνει στον πυρήνα του κυττάρου, ούτε τα εμ-

ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

Κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων κατά του Sars-CoV-2 αποτρέπει τις επιπλοκές της νόσου και θωρακίζει τις ομάδες υψηλού κινδύνου απέναντι στον ιό. Τις επόμενες ημέρες ξεκινούν σε πέντε ελληνικά νοσοκομεία κλινικές μελέτες για το αντίσωμα που χορηγήθηκε στον **Ντόναλντ Τραμπ**, ωστόσο μέλη της επιστημονικής κοινότητας ζητούν την έκτακτη έγκριση των επαναστατικών αυτών φαρμάκων, για να επωφεληθούν όλοι οι Έλληνες ασθενείς.

Πολλοί ασθενείς που έχουν καταλήξει από την COVID-19 στη χώρα μας θα μπορούσαν να έχουν σωθεί, εάν τους είχε χορηγηθεί εγκαίρως ένα από τα δύο φάρμακα μονοκλωνικών αντισωμάτων που κυκλοφορούν στις ΗΠΑ και στον Καναδά από τον περασμένο μήνα. Πρόκειται για τον συνδυασμό αντισωμάτων κασιριβιμάμπης και ιμδεβιμάμπης της εταιρείας Regeneron, που χορηγήθηκαν στον Αμερικανό Πρόεδρο, καθώς και για τη βαμλανιβιμάμπη της φαρμακευτικής εταιρείας Eli Lilly. Ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων έδωσε άδεια κυκλοφορίας στα δύο αυτά φάρμακα από τον περασμένο μήνα και εκτιμάται ότι μέχρι το τέλος του χρόνου θα έχουν χορηγηθεί σε ένα εκατομμύριο άτομα, σε ΗΠΑ και Καναδά. Οι προκαταρκτικές μελέτες δείχνουν ότι η χορήγησή τους κατά τα πρώτα 24ωρα από τη λοίμωξη αποτρέπει τις επιπλοκές στις ομάδες υψηλού κινδύνου, σε μεγάλο ποσοστό.

«Τα μονοκλωνικά αντισώματα μπορούν να βοηθήσουν άμεσα στην αναχαίτιση της πανδημίας στην Ελλάδα, να μπλοκάρουν τη νόσο σε μεγάλο μέρος όσων κινδυνεύουν από επιπλοκές και να αποτρέψουν μια πιθανή κατάρρευση του συστήματος υγείας», τονίζει ο καθηγητής Κλινικής Φαρμακολογίας του ΑΠΘ **Δημήτρης Κούβελας**, ο οποίος προσθέτει:

«Με αυτά τα φάρμακα, κερδίζουμε χρόνο και σώζουμε ζωές. Οι μελέτες έχουν δείξει ότι είναι πολύ αποτελεσματικά και ασφαλή προϊόντα, όταν χορηγηθούν σε ήπιας και μέσης βαρύτητας νόσο. Ουσιαστικά πρόκειται για τη μοναδική θεραπεία για τον Sars-CoV-2, γιατί δεσμεύει τον ιό και τον αδρανοποιεί, οπότε σταματά την επέκτασή της νόσου».

Ο κ. Κούβελας επισημαίνει ότι είναι μια ακριβή θεραπεία (κοστίζει πάνω από 1.000 ευρώ για τον κάθε ασθενή), όμως η νοσηλεία σε ΜΕΘ κοστίζει πολλαπλάσια για το σύστημα Υγείας.

Ηρθε στην Ελλάδα το αντίσωμα που θεράπευσε τον Τραμπ

Τις επόμενες ημέρες ξεκινούν σε πέντε ελληνικά νοσοκομεία κλινικές μελέτες για τα φάρμακα μονοκλωνικών αντισωμάτων, που ήδη κυκλοφορούν σε ΗΠΑ και Καναδά



Ο ΠΡΥΤΑΝΗΣ του Πανεπιστημίου Αθηνών, καθηγητής Θάνας Δημόπουλος



Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Κλινικής Φαρμακολογίας του ΑΠΘ Δημήτρης Κούβελας

Τις επόμενες ημέρες ξεκινά στη χώρα μας κλινική μελέτη για το κοκτέιλ των μονοκλωνικών αντισωμάτων της Regeneron. Η μελέτη, στην οποία θα συμμετέχουν 100 άτομα, θα πραγματοποιηθεί σε πέντε νοσοκομεία της χώρας - δύο στην Αθήνα («Αττικόν», «Σωτηρία»), δύο στη Θεσσαλονίκη και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πάτρας. Με ιδιαίτερο ενδιαφέρον αναμένεται η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του φαρμάκου ως προς την πρόληψη της λοίμωξης σε ομάδες υψηλού κινδύνου, που έχουν επαφές με κρούσματα COVID-19, όπως είναι -για παράδειγμα- το υγειονομικό προσωπικό. Μέχρι στιγμής δεν μπορούν να επωφεληθούν όλοι οι ασθενείς από τις επαναστατικές αυτές θεραπείες, καθώς ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων δεν έχει ακόμα δώσει άδεια για να μπορούν να κυκλοφορήσουν στην ευρωπαϊκή αγορά. «Εντούτοις, υπάρχουν διαδικασίες έκτακτης εισαγωγής που μπορεί να κάνει ο ΕΟΦ, με πρόγραμμα πρώιμης πρόσβασης», επισημαίνει ο κ. Κούβελας και αποκαλύπτει ότι σε άλλες χώρες της Ευρώπης έχουν ήδη ξεκινήσει οι διαδικασίες για την έκτακτη εισαγωγή αυτών των φαρμάκων. Αν καθυστερήσει η χώρα μας, υπάρχει κίνδυνος να δεσμευτούν από τις άλλες χώρες οι διαθέσιμες ποσότητες.

Τα αποτελέσματα των μελετών

Από την πλευρά του, ο πρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών, καθηγητής Θάνας Δημόπουλος, τονίζει ότι, με βάση τα διαθέσιμα αποτελέσματα των μελετών, φαίνεται ότι τα μονοκλωνικά αντισώματα είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικές θεραπευτικές προσεγγίσεις και θα αποτελέσουν μια επιπλέον ειδική επιλογή για τους ασθενείς με COVID-19.

«Εναπόκειται στον ΕΟΦ να αξιολογήσει τα μέχρι τώρα δεδομένα των κλινικών μελετών και να αποφασίσει την πιθανή έγκριση προγραμμάτων πρώιμης πρόσβασης και παρηγορητικής χρήσης», επισημαίνει ο κ. Δημόπουλος και εξηγεί:

«Στις 9 Νοεμβρίου 2020 ο Αμερικανικός Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ έδωσε έγκριση για την επείγουσα χρήση του μονοκλωνικού αντισώματος βαμλανιβιμάμπη (Eli Lilly) για τη θεραπεία της λοίμωξης COVID-19 ήπιας και μετρίου βαρύτητας, τόσο σε ενήλικες όσο και σε παιδιατρικούς ασθενείς. Χορηγείται σε ασθενείς που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο εμφάνισης σοβαρής νόσου COVID-19 ή και σε ανάγκη για νοσηλεία, συμπεριλαμβανομένων όσων είναι 65 ετών και άνω ή και όσων έχουν συμπαρομαρτούντα νοσήματα. Μόλις το 3% των ασθενών που έλαβαν βαμλανιβιμάμπη εμφάνισε επιδείνωση της λοίμωξης, επισκέφθηκε τμήμα επειγόντων περιστατικών ή χρειάστηκε νοσηλεία, σε σύγκριση με το 10% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο. Στις 21 Νοεμβρίου 2020, ο FDA έδωσε έγκριση για την επείγουσα χορήγηση του συνδυασμού των μονοκλωνικών αντισωμάτων κασιριβιμάμπη και ιμδεβιμάμπη (Regeneron). Η έγκριση βασίστηκε στα ενδιάμεσα αποτελέσματα κλινικής μελέτης που έδειξε ότι από τους ασθενείς που έλαβαν τον συνδυασμό των μονοκλωνικών αντισωμάτων μόνο το 3% επισκέφθηκε τμήμα επειγόντων περιστατικών ή νοσηλεύτηκε, σε σύγκριση με το 9% στην ομάδα των ασθενών που έλαβε εικονικό φάρμακο».

Αναφορικά με τις μελέτες για τη χορήγηση αντισωμάτων από το πλάσμα αίματος ασθενών που ανάρρωσαν, οι οποίες βρίσκονται σε εξέλιξη σε ελληνικά νοσοκομεία, ο κ. Δημόπουλος διευκρινίζει τα εξής:

«Η μελέτη που αφορά τη χορήγηση πλάσματος από αναρρώσαντες ασθενείς στη χώρα μας είναι σε πλήρη εξέλιξη και έως σήμερα έχουν λάβει πλάσμα άνω των 70 ασθενών με λοίμωξη COVID-19. Η δυνατότητα για ευρεία χρήση της μεθόδου θα εξαρτηθεί από την αξιολόγηση των διαθέσιμων βιβλιογραφικών δεδομένων σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του πλάσματος από αναρρώσαντες από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων. Το πλάσμα από αναρρώσαντες περιέχει όλα τα αντισώματα που δημιουργούνται ως απάντηση του ανθρώπινου οργανισμού στη φυσική λοίμωξη COVID-19, ενώ τα μονοκλωνικά αντισώματα των Regeneron και Lilly είναι συγκεκριμένα είδη μονοκλωνικών αντισωμάτων έναντι της πρωτεϊνικής αλυσίδας S του Sars-CoV-2, τα οποία αναπτύσσονται στο εργαστήριο».



η άποψη του **ΝΙΚΟΥ ΜΠΟΡΟΠΟΥΛΟΥ**

Φέρτε τα!

ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ότι ήδη από τις 9 Νοεμβρίου έχει αδειοδοτηθεί στις ΗΠΑ φάρμακο που θεραπεύει ασθενείς με COVID-19. Γνωρίζουμε ότι ανάλογη αδειοδότηση έχει υπάρξει, πάλι στις ΗΠΑ, στα τέλη Νοεμβρίου και για δεύτερο φάρμακο. Οι επιστήμονες σημειώνουν ότι τα συγκεκριμένα φάρμακα μονοκλωνικών αντισωμάτων, παρότι δεν βοηθούν όσους νοσούν βαριά, εντούτοις θεραπεύουν ασθενείς με ήπια και μέτρια συμπτώματα. Και ως προς το σημείο αυτό δεν υπάρχει επιστημονική διχογνωμία, δεν έχει διατυπωθεί επιστημονικός αντίλογος. Είναι παράδοξο (ή μήπως όχι, αν σκεφτεί κανείς ότι τα εμβόλια απευθύνονται σε μια αγορά 7 δισ. ανθρώπων, ενώ τα φάρμακα σε μια αγορά μερικών εκατομμυρίων;) ότι ενώ τα εμβόλια και τα μονοκλωνικά αντισώματα είναι δύο παράλληλοι δρόμοι που πρέπει να προχωρήσουν ταυτόχρονα, ενώ το ένα δεν αποκλείει ούτε εμποδίζει την έλευση του άλλου, έχει σχεδόν εξοβελιστεί κάθε συζήτηση για τα φάρμακα. Παράδοξο, επίσης, είναι να διατυπώνεται κριτική ότι τα φάρμακα έχουν λάβει άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης, αφού ακριβώς την

ίδια άδεια θα λάβουν και τα εμβόλια. Μάλιστα, θα έλεγε κανείς, ότι είναι πιο σκόπιμο να χορηγείται άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης σε φάρμακα που αφορούν ασθενείς με σκοπό τη θεραπεία, παρά σε εμβόλια που αφορούν τεράστιο αριθμό υγιών ανθρώπων με σκοπό την πρόληψη. Είναι πρόδηλο: Με οδηγό τις υποδείξεις της επιστημονικής κοινότητας, πρέπει να ακολουθήσουμε τόσο τον δρόμο των μονοκλωνικών αντισωμάτων όσο και των εμβολίων. Ειδικά, δε, σήμερα, επείγει η προσφυγή στα φάρμακα, πρώτον διότι μπορούμε να τα αποκτήσουμε άμεσα, δεύτερον γιατί αφορούν ασθενείς που νοσούν σήμερα. Αντίθετα, ο σχεδιασμός για τα εμβόλια αφορά το μέλλον και θα απαιτηθούν μήνες μέχρι να έχουμε επαρκείς ποσότητες εμβολίων για όλο τον πληθυσμό, αλλά και επαρκή γνώση για τις επιδόσεις τους. Εφόσον, επομένως, τα φάρμακα υπάρχουν, εφόσον δεν υπάρχει αντίλογος για τη χρησιμότητά τους, εφόσον βοηθούν να μην εξελιχθεί βαριά η νόσος που θα οδηγήσει σε νοσηλεία σε νοσοκομείο και ΜΕΘ, δύο λέξεις μόνο υπάρχουν: «Φέρτε τα!»

