

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

Η πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων*

Τα λοιμώδη νοσήματα αποτελούν μια ιδιαίτερη ομάδα νοσημάτων τόσο για την Κλινική Ιατρική όσο και για τη Δημόσια Υγεία, τόσο διεθνώς όσο και στη χώρα μας. Η νόσος είναι αποτέλεσμα της μόλυνσης από συγκεκριμένο παθογόνο, συνήθως μετά από επαφή με μολυσμένο ζώο ή άνθρωπο ή αντικείμενο του περιβάλλοντος, ενώ συχνά αίτιο λοίμωξης μπορεί να είναι και η ενδογενής χλωρίδα του ασθενούς. Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και η μικροβιακή αντοχή στα αντιβιοτικά αποτελούν ιδιαίτερα προβλήματα που απαιτούν ειδικό τρόπο δράσης. Ειδικά στη χώρα μας, η ανάπτυξη ειδικών κέντρων αναφοράς για διάγνωση και τυποποίηση, καθώς και στρατηγικών ενημέρωσης και εμβολιασμού είναι απαραίτητα μέτρα για την αντιμετώπιση των εν λόγω νοσημάτων.

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2025, 42(Συμπλ 1):68–72
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2025, 42(Suppl 1):68–72

Α. Βατόπουλος,¹
Τ. Κρεμαστινού,²
Β. Παπαρίζος,³
Ε. Πατσουλά,⁴
Α. Στρατηγός,⁵
Γ. Τζανακάκη,¹
Α. Χατζάκης⁶

¹Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας,
Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο
Δυτικής Αττικής, Αθήνα

²Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα

³Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος, Αθήνα

⁴Εργαστήριο Επιτήρησης Λοιμωδών
Νοσημάτων, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας
Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

⁵Νοσοκομείο Αφροδισίων και
Δερματικών Νοσημάτων «Ανδρέας
Συγγρός», Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

⁶Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας
και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή,
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Αθήνα

Prevention of infectious diseases

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Δημόσια Υγεία
Επιδημιολογία
Λοιμώδη νοσήματα

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα λοιμώδη νοσήματα αποτελούν μια ιδιαίτερη ομάδα νοσημάτων τόσο για την Κλινική Ιατρική όσο και για τη Δημόσια Υγεία (ΔΥ). Διαφέρουν από τα άλλα νοσήματα στο γεγονός ότι είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης δύο οργανισμών, του παθογόνου μικροοργανισμού και του ξενιστή (άνθρωπος ή ζώο). Η νόσος είναι αποτέλεσμα της μόλυνσης από συγκεκριμένο παθογόνο, συνήθως μετά από επαφή με μολυσμένο ζώο ή άνθρωπο ή αντικείμενο του περιβάλλοντος, ενώ συχνά αίτιο λοίμωξης μπορεί να είναι

και η ενδογενής χλωρίδα του ασθενούς. Επίσης, τα λοιμώδη νοσήματα εμφανίζονται ως μεμονωμένα περιστατικά αλλά και ως επιδημικά επεισόδια (outbreaks), επιδημίες ή και πανδημίες.

Για χιλιετίες τα λοιμώδη νοσήματα αποτελούσαν το κύριο πρόβλημα υγείας των ανθρωπίνων πληθυσμών, ως πρωταρχικό αίτιο νοσηρότητας και θνησιμότητας, ενώ είχαν και επίδραση στην πορεία της ιστορίας. Ο Θουκυδίδης περιέγραψε εκτενώς τον λοιμό των Αθηνών, δηλαδή την επιδημία πανώλης κατά τον Πελοποννησιακό πόλεμο που

* Η εργασία αυτή πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της εκπόνησης του «Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία στον 21ο αιώνα» (χρηματοδότηση Ίδρυμα Μποδοσάκης).

διήρκεσε από το 430 π.Χ. έως το 426 π.Χ., όταν η Αθήνα, κατάμεστη από πρόσφυγες, βίωσε τον θάνατο δεκάδων χιλιάδων κατοίκων, περιλαμβανομένου και του Περικλή. Η επιδημία της πανώλης στην Ευρώπη κατά το χρονικό διάστημα 1347–1352 μ.Χ. –γνωστή ως ο Μαύρος Θάνατος– άλλαξε εντελώς τη μεσαιωνική Ευρώπη: Η σημαντική μείωση του πληθυσμού αναστάτωσε το κοινωνικοοικονομικό φεουδαρχικό σύστημα της εποχής και άλλαξε το θεμελιώδες πρότυπο της ευρωπαϊκής ζωής. Επίσης, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) και κυρίως η σύφιλη διαδραμάτισαν σημαντικό κοινωνικό ρόλο, ενώ η φυματίωση αποτέλεσε μια διαχρονική μάστιγα. Τέλος, αναφέρεται η επιδημία της ισπανικής γρίπης των αρχών του 20ού αιώνα που φαίνεται να είχε σημαντικότερη θνησιμότητα από τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο, τον οποίο ακολούθησε.¹

Η κατανόηση του τρόπου μετάδοσης των λοιμώξεων ήδη από τον 19ο αιώνα, αναφέρονται οι σημαντικές παρατηρήσεις του Semmelweis για τη μετάδοση της επιλόχειας λοίμωξης και του Snow για τη χολέρα στο Λονδίνο, η ανακάλυψη των (μικροβιακών) αιτιών των νοσημάτων αυτών, αλλά και η ανάπτυξη και η χρησιμοποίηση των εμβολίων και των αντιβιοτικών τον 20ό αιώνα είχε ως αποτέλεσμα την υποβάθμισή τους ως προβλήματα ΔΥ, με τη στροφή του ενδιαφέροντος στα λεγόμενα χρόνια νοσήματα. Χαρακτηριστική είναι η δήλωση ότι *«είναι ώρα να κλείσουμε το βιβλίο των λοιμώξεων και ν' ανακηρύξουμε τη νίκη επί των νοσημάτων αυτών»* που αποδίδεται στον γενικό αρχίατρο των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής τη δεκαετία του 1970.

Όμως, ο τρόπος ανάπτυξης της παγκόσμιας κοινωνίας τα τελευταία 100 έτη με κύρια χαρακτηριστικά τη μεγάλη αύξηση του πληθυσμού, τη συγκέντρωση σε μεγάλα αστικά κέντρα, την επικράτηση της βιομηχανικής γεωργίας και της κτηνοτροφίας, τη μεγάλη αύξηση της παγκόσμιας επικοινωνίας, την αυξημένη και ταχεία μετακίνηση ανθρώπων, ζώων και αγαθών οδήγησε στην επανεμφάνιση των λοιμωδών νοσημάτων ως σημαντικό πρόβλημα ΔΥ και έδειξε ότι η αντιμετώπισή τους περνά έναν συνεχή φαύλο κύκλο επιτυχιών και επανεμφανίσεων, ενώ η πορεία αντιμετώπισής τους από την επιστήμη της ΔΥ φαίνεται να είναι περισσότερο σπειροειδής παρά ευθύγραμμη, όπως γενικά συμβαίνει με άλλα νοσήματα.^{2,3}

2. Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΣΥΓΚΥΡΙΑ

Η παιδική διάρροια και η πνευμονία στον τρίτο κόσμο, αλλά και η HIV λοίμωξη, η νόσος των Λεγεωνάριων, οι πανδημίες γρίπης, η πολυανθεκτική φυματίωση αποτελούν μερικά από τα σημαντικά θέματα που απασχολούν τις υγειονομικές αρχές. Τα τροφιμογενή νοσήματα έχουν

πλέον μια παγκόσμια συνιστώσα: Η παγκοσμιοποίηση του τρόπου παραγωγής και διάθεσης των τροφίμων έχει ως αποτέλεσμα επιδημικά επεισόδια όχι μόνο τοπικής, αλλά και εθνικής, διακρατικής και παγκόσμιας εμβέλειας. Η εμφάνιση και η διασπορά πολυανθεκτικών παθογόνων μικροοργανισμών στα νοσοκομεία συνιστά επίσης ένα σύγχρονο παγκόσμιο πρόβλημα.⁴⁻⁶

Η πανδημία της COVID-19, με τα τεράστια υγειονομικά, οργανωτικά/διοικητικά, οικονομικά και πολιτικά προβλήματα που δημιούργησε, έθεσε πιεστικά το θέμα των προτεραιοτήτων και της στρατηγικής στη ΔΥ. Η πανδημία αυτή πρέπει να αξιολογηθεί στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης απειλής από λοιμώδεις παράγοντες, που επικράτησε όλο τον 20ό αιώνα και ήδη συνεχίζεται.^{7,8}

Η πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων απαιτεί συνδυασμό μεθόδων, πρακτικών και έρευνας στους τομείς της Μικροβιολογίας-Ιολογίας και της Υγιεινής. Η προώθηση του εμβολιασμού (για όποια νοσήματα υπάρχει) και η εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού αναφορικά με τα εμβόλια (ιδιαίτερα αυτά της νέας τεχνολογίας) συνιστούν πυλώνες στην πρόληψη. Η τεκμηριωμένη και διεπιστημονική ανίχνευση, η αξιολόγηση, η αναφορά και η παρέμβαση στις περιπτώσεις κινδύνων που σχετίζονται με λοιμώδη νοσήματα είναι οι βασικές παράμετροι μιας στρατηγικής αντιμετώπισης των εν λόγω νοσημάτων. Παράλληλα, η έγκαιρη αιτιολογική διάγνωση και ταυτοποίηση και η τυποποίηση του αιτιολογικού παράγοντα, καθώς και η αποτελεσματική θεραπεία των ασθενών αποτελούν προϋποθέσεις για την επιτυχία της.⁴

2.1. Προτάσεις για τη χώρα μας

Η ανάπτυξη του συστήματος ΔΥ στη χώρα μας συνιστά διαχρονικό ζητούμενο, ενώ οι έως τώρα προσπάθειες βελτίωσης του συστήματος υγείας (ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας) επικεντρώνονται στη δευτεροβάθμια και στην τριτοβάθμια περίθαλψη, όπου πάντως η κλινική και η εργαστηριακή διάγνωση και η αντιμετώπιση των λοιμώξεων ευρίσκονται σε πολύ καλό επίπεδο. Εν τούτοις, ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δίνεται στην ανάπτυξη των υπηρεσιών ΔΥ και στη λειτουργική σύνδεσή του με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και στην κάλυψη των αναγκών των ευάλωτων πληθυσμών και ειδικότερα των μεταναστών και των προσφύγων. Επίσης, απαραίτητη είναι η ανάπτυξη μιας στρατηγικής εκτίμησης, διαχείρισης και επικοινωνίας του κινδύνου με βάση τον αντιλαμβανόμενο κίνδυνο και την εγγραμματοσύνη υγείας του πληθυσμού.^{9,10}

Είναι λοιπόν αναγκαία η ενίσχυση των βασικών συστημάτων που αφορούν στην επιδημιολογική επιτήρηση και παρέμβαση, των υποδομών του εργαστηριακού τομέα με καθιέρωση και ενίσχυση του συστήματος των Κέντρων

Αναφοράς, των στρατηγικών εμβολιασμών, της ενημέρωσης του πληθυσμού και της συστηματικής εφαρμογής των μέτρων για την αντιμικροβιακή αντοχή.^{9,10}

Ειδικότερα, το σχέδιο για τη ΔΥ που θα αφορά στην Ελλάδα στον τομέα των λοιμωδών νοσημάτων πρέπει να περιλαμβάνει τις εξής παραμέτρους:

- Αξιολόγηση, βελτίωση και ενίσχυση των υφιστάμενων ενεργών συστημάτων επιδημιολογικής επιτήρησης στη χώρα μας και δημιουργία δικτύου ώστε να αποτυπωθεί η πανελλήνια (και η κατά τόπους) εικόνα της επιδημιολογικής κατάστασης των υποχρεωτικά δηλούμενων νοσημάτων. Προϋπόθεση γι' αυτό είναι η ψηφιακή σύνδεση μεταξύ των νοσοκομείων της επικράτειας με το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) και το Υπουργείο αναφορικά με τα υποχρεωτικώς δηλούμενα νοσήματα
- Αξιολόγηση των υφιστάμενων Εθνικών Κέντρων Αναφοράς, εξειδικευμένων εργαστηρίων και Κεντρικών και Περιφερειακών Εργαστηρίων ΔΥ (α) ως προς την αναγκαιότητά τους και (β) ως προς την ποιοτική και ποσοτική επάρκειά τους. Αξιολόγηση των αναγκών ΔΥ για την καθιέρωση και επί πλέον Κέντρων σε άλλα λοιμώδη νοσήματα. Ψηφιακή σύνδεση του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης του ΕΟΔΥ με τα συγκεκριμένα Κέντρα (Εθνικά Κέντρα Αναφοράς, εξειδικευμένα εργαστήρια [Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης – ΚΕΔΔΥ, Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας της Ελλάδας – ΠΕΔΥ]), με στόχο την άμεση ανταλλαγή πληροφοριών σε πραγματικό χρόνο
- Λειτουργική αναβάθμιση και εκσυγχρονισμό των υποδομών του εργαστηριακού τομέα, τόσο σε επίπεδο νοσοκομείων όσο και σε επίπεδο εργαστηρίων ΔΥ για τον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων, κυρίως στον τομέα της μοριακής διάγνωσης, της μοριακής τυποποίησης και της επιδημιολογίας
- Κεντρική (Εθνική) πολιτική προώθησης του εμβολιασμού και ειδικότερα:
 - Καταγραφή της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού μέσω του εθνικού μητρώου εμβολιασμών, έτσι ώστε να αποφευχθεί η παρατηρούμενη αδυναμία προσπέλασης μειονοτικών ομάδων (π.χ. αθίγγανοι, μετανάστες), η λανθασμένη επιλογή σχημάτων εμβολιασμών κ.λπ. Τα προγράμματα αυτά θα επικεντρώνονται και στη στρατηγική επικοινωνίας και διαχείρισης του κινδύνου που θα λαμβάνει υπ' όψη τον αντιλαμβανόμενο κίνδυνο και την εγγραμματοσύνη υγείας κατά την εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμών

- Συνεργασία με ακαδημαϊκά κέντρα για την προώθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων της συμπεριφοράς με τη χρήση της τεχνολογίας και του διαδικτύου
- Ενίσχυση του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης λοιμωδών νοσημάτων για την ακριβή αποτύπωση σε εθνικό επίπεδο
- Ανάπτυξη σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση επιδημιών από τον ιό του δυτικού Νείλου, καθώς και για την αποφυγή εκδήλωσης επιδημίας από νοσήματα που μεταδίδονται με διαβίβατες, όπως τα χωροκατακτητικά κουνούπια (δάγκειος πυρετός, νόσος Chikungunya, νόσος Zika)
- Ανάπτυξη σχεδίου δράσης σχετικά με ετήσια ολοκληρωμένα προγράμματα εντομολογικής επιτήρησης και διαχείρισης πληθυσμών κουνουπιών
- Κατάρτιση σχεδίου παρακολούθησης των αναδυόμενων τροπικών νοσημάτων σε μετακινούμενους πληθυσμούς
- Ανάπτυξη και εφαρμογή Σχεδίου Δράσης για την αντιμετώπιση της Μικροβιακής Αντοχής
- Εκτεταμένα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου (screening) του πληθυσμού για συγκεκριμένα νοσήματα, όπως για παράδειγμα η φυματίωση, με βάση ιεραρχημένες προτεραιότητες.

2.2. Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

Τα ΣΜΝ ακολουθούν συνεχή ανοδική πορεία, τουλάχιστον από εικοσαετίας. Λοιμώξεις από HPV και HSV, τα χλαμύδια (κυρίως το *Chlamydia trachomatis*), τα μυκοπλάσματα (κυρίως το *Mycoplasma genitalium*) ταλαιπωρούν μεγάλα τμήματα του γενικού πληθυσμού και ιδιαίτερα τους νέους (υπενθυμίζεται ότι η μέση ηλικία έναρξης σεξουαλικών σχέσεων είναι πλέον τα 14,5 έτη). Περαιτέρω ΣΜΝ, όπως η σύφιλη και η γονόρροια, αυξάνονται συνεχώς, ιδιαίτερα στα άτομα με μη ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά. Οι αιτίες των εν λόγω τάσεων είναι πολλαπλές σχετιζόμενες με παράγοντες κοινωνικούς, οικονομικούς, πολιτισμικούς κ.λπ., με έμφαση στη μείωση του φόβου του AIDS, στον σύγχρονο τρόπο ζωής και τις εξελίξεις στην τεχνολογία της επικοινωνίας.^{11,12}

Σε γενικές γραμμές, η πρόληψη απαιτεί συνδυασμό μεθόδων και προσπαθειών: Έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία για τη μείωση των ευκαιριών μετάδοσης, προώθηση εμβολιασμού (όπου υπάρχει), παροχή προφυλακτικής θεραπείας (όπου υπάρχει), ενημέρωση και θεραπεία σεξουαλικών συντρόφων, προσπάθεια μεταβολής της σεξουαλικής συμπεριφοράς και, κυρίως, προσπάθεια εξ αρχής διαμόρφωσης ασφαλέστερης συμπεριφοράς.

Ο Δημόσιος Τομέας Υγείας στην Ελλάδα υστερεί σημαντικά σήμερα σε δομές πρωτοβάθμιας περίθαλψης, σε δυνατότητες των νοσοκομείων σχετικά με τη διάγνωση και τη θεραπεία των ΣΜΝ, σε ζητήματα πρόσβασης των ασθενών στις δομές υγείας (και όχι μόνο των αλλοδαπών), σε εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού για τα ΣΜΝ (ιδιαίτερα των ιατρών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης) και όλα αυτά μέσα σε ένα περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από επιδεινούμενες εργασιακές σχέσεις και όρους εργασίας των λειτουργών υγείας.

Βασικοί άξονες λοιπόν σε ένα Σχέδιο για τη ΔΥ στον Τομέα των ΣΜΝ στη χώρα μας είναι:

- Έναρξη της σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία, ώστε ο αμοιβαίος σεβασμός, η αποδοχή και η έννοια της ισότητας των φύλων να καλλιεργηθούν από μικρή ηλικία, δεδομένου ότι σε αυτή τη φάση η διαμόρφωση αντιλήψεων είναι πιο εφικτή
- Ενίσχυση, κυρίως του εργαστηριακού τομέα, των νοσοκομείων (με προσωπικό και πόρους), ώστε να είναι εφικτή η διενέργεια μοριακού ελέγχου για χλαμύδια και μυκοπλάσματα (σήμερα γίνεται σε ελάχιστα νοσοκομεία)
- Ασφαλιστική κάλυψη μοριακών μεθόδων εργαστηριακής διάγνωσης των ΣΜΝ για τα παθογόνα και άμεση ένταξή της στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση
- Κεντρική (Εθνική) πολιτική προώθησης του εμβολιασμού κατά του HPV για κορίτσια και αγόρια: ένταξη του εμβολιασμού των αγοριών στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών, καμπάνιες ενημέρωσης των γονέων παιδιών ηλικίας Γυμνασίου
- Προαγωγή της Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) για την αποφυγή της HIV λοίμωξης
- Συνεργασία με ακαδημαϊκά κέντρα για την προώθηση επιμορφωτικών προγραμμάτων για τα ΣΜΝ
- Ημέρα ΣΜΝ για ευαισθητοποίηση πληθυσμού στα αφροδίσια νοσήματα μέσω ευρείας ενημέρωσης
- Βελτίωση και υποστήριξη της επιδημιολογικής επιτήρησης (δίκτυο κέντρων) ώστε να αποτυπωθεί η πανελλήνια (και η κατά τόπους) εικόνα της επιδημιολογικής κατάστασης.

2.3. Μικροβιακή αντοχή

Η μικροβιακή αντοχή αποτελεί παγκόσμια προτεραιότητα ΔΥ και απειλή για όλες τις χώρες. Κατά την τελευταία 20ετία μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών, η Ελλάδα είναι η χώρα με το υψηλότερο ποσοστό λοιμώξεων από πολυανθεκτικά νοσοκομειακά παθογόνα. Το πρόβλημα έχει πολλα-

πλώς αναδειχθεί στη βιβλιογραφία και συνιστά βασικό πεδίο της δραστηριότητας του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC), αλλά και του ΠΟΥ.^{13,14} Ειδικά, έχει αποδειχθεί η τεράστια απώλεια σε έτη ζωής σε κατάσταση αναπηρίας (disability-adjusted life years, DALYs) εξ αιτίας νοσοκομειακών λοιμώξεων στην Ελλάδα και στην Ιταλία από πολυανθεκτικά στα αντιβιοτικά παθογόνα, με 585 η Ελλάδα και 508 DALYs ανά 100.000 κάτοικους, 1η και 2η, αντίστοιχα, στις χώρες της ΕΕ, γεγονός που υπογραμμίζει την ανάγκη για προτεραιοποίηση του προβλήματος και κινητοποίηση τύπου πανδημίας.¹³

Οι δεκάδες δημοσιεύσεις, αλλά και τα προγράμματα-δράσεις που εφαρμόστηκαν στην Ελλάδα από το 2000 και μετά (π.χ. Προκρούστης, WHONET κ.λπ.) από το Υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΔΥ ανέδειξαν περισσότερο επιδημιολογικά το πρόβλημα, χωρίς όμως να είναι σε θέση να περιορίσουν τις δυσμενείς επιπτώσεις σε θανάτους, ποσοστά μικροβιακής αντοχής και κατανάλωσης αντιβιοτικών στην κοινότητα.

Η εφαρμογή κανόνων υγιεινής των χεριών και μέτρων ελέγχου και πρόληψης νοσοκομειακών λοιμώξεων, δυστυχώς, είναι εξαιρετικά δύσκολο να εμπεδωθούν, ιδιαίτερα λόγω της ελλιπούς προπτυχιακής εκπαίδευσης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και της μη συστηματικής εφαρμογής μέτρων της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, όσο και στη νοσοκομειακή περίθαλψη, σε κρατικούς ή ιδιωτικούς χώρους παροχής υγείας.

Είναι ενθαρρυντικό ότι τα μέτρα που έχουν υλοποιηθεί μέχρι σήμερα, και ειδικά η αδυναμία των πολιτών να λαμβάνουν αντιβιοτικά χωρίς συνταγή (με πρόσφατη νομοθετική ρύθμιση) έχουν επιτύχει σημαντικά χαμηλότερη κατανάλωση. Στη χώρα μας έχει θεσμοθετηθεί το «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αντιμετώπιση της Μικροβιακής Αντοχής στο πλαίσιο της Ενιαίας Υγείας 2019–2023»¹⁵ με προσέγγιση Ενιαίας Υγείας (ανθρώπινος τομέας, κτηνιατρικός τομέας και περιβάλλον).

Το σχέδιο περιλαμβάνει έξι στόχους:

- Επιτήρηση (λοιμώξεων, κατανάλωσης αντιβιοτικών, συμμόρφωσης στην εφαρμογή των μέτρων ελέγχου και πρόληψης των λοιμώξεων)
- Πρόληψη και έλεγχος λοιμώξεων
- Συνετή χρήση αντιμικροβιακών ουσιών
- Ενημέρωση, εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση
- Έρευνα και ανάπτυξη
- Συνεργασίες των εμπλεκόμενων υπουργείων και όλων των σχετικών φορέων.

Τέλος, με νόμο και σχετικές υπουργικές αποφάσεις και εγκυκλίους έχει θεσπιστεί η υποχρέωση των διοικήσεων των νοσοκομείων να αντιμετωπίζουν τις νοσοκομειακές λοιμώξεις

και η απόδοσή τους να κρίνεται από αυτό (N 4208/2013, ΦΕΚ 252/Α/18.11.2013, άρθρο 21, Υπουργική Απόφαση Υ1.Γ.Π. 11497/2014, ΦΕΚ 388/Β/18.2.2014 και εγκύκλιος αριθ. πρωτ. Γ1α.ΓΠ.82706/2014/2015, Αθήνα 26.3.2015).

ABSTRACT

Prevention of infectious diseases

A. VATOPOULOS,¹ J. KREMASTINOU,² V. PAPARIZOS,³ E. PATSOULA,⁴ A. STRATIGOS,⁵ G. TZANAKAKI,¹ A. HATZAKIS⁶

¹Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, Athens, ²National School of Public Health, Athens, ³Dermatologist-Venereologist, Athens, ⁴Laboratory for the Surveillance of Infectious Diseases, Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, Athens, ⁵“Andreas Syggros” Hospital of Venereal and Skin Diseases, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, ⁶Laboratory of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics, School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2025, 42(Suppl 1):68–72

Infectious diseases concern an important category of diseases both clinically and epidemiologically. They are caused by organisms such as bacteria, viruses, fungi or parasites that can be members of the human flora or can be passed from person to person or be transmitted by insects or other animals or by consuming contaminated food or water or being exposed to organisms in the environment. Sexually transmitted diseases and antibiotic resistance are important public health problems. The development of surveillance systems and reference centers, as well as of immunization and health education strategies is important for their confrontation.

Key words: Epidemiology, Infectious diseases, Public health

Βιβλιογραφία

1. SAKAI T, MORIMOTO Y. The history of infectious diseases and medicine. *Pathogens* 2022, 11:1147
2. BRACHMAN PS. Infectious diseases – past, present, and future. *Int J Epidemiol* 2003, 32:684–686
3. GOSTIN L. The future of communicable disease control: Toward a new concept in public health law. *Milbank Q* 2005, 83:10.1111/j.1468-0009.2005.00433.x
4. EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. Methodology protocol for estimating burden of communicable diseases. ECDC, Stockholm, 2010
5. TULCHINSKY TH, VARAVIKOVA EA. Communicable diseases. In: Tulchinsky TH, Varanikova EA (eds) *The new public health*. Elsevier, Academica Press, San Diego, 2014:149–236
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION; PUBLIC HEALTH ENGLAND AND PARTNERS. Emergency risk management for health: Communicable diseases. WHO, Global Platform, 2013
7. ANSER MK, YOUSAF Z, KHAN MA, SHEIKH AZ, NASSANI AA, ABRO MMQ ET AL. Communicable diseases (including COVID-19)-induced global depression: Caused by inadequate healthcare expenditures, population density, and mass panic. *Front Public Health* 2020, 8:398
8. HIRAE K, HOSHINA T, KOGA H. Impact of the COVID-19 pandemic on the epidemiology of other communicable diseases in Japan. *Int J Infect Dis* 2023, 128:265–271
9. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ. Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2008–2012. ΥΥΚΑ, Αθήνα, 2008
10. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ. Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας 2021–2025. Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας, Αθήνα, 2021
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. WHO, Geneva, 2022
12. EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. Developing a national strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections. ECDC, Stockholm, 2019
13. EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. Assessing the health burden of infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU/EEA, 2016–2020. ECDC, Stockholm, 2022
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global action plan on antimicrobial resistance. WHO, Geneva, 2015
15. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ, ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ, ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ. Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αντιμετώπιση της Μικροβιακής Αντοχής στην Ελλάδα στο πλαίσιο της Ενιαίας Υγείας 2019–2023. Αθήνα, 2019

Corresponding author:

A. Vatopoulos, Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, 196 Alexandras Ave., 115 21 Athens, Greece
e-mail: avatopoulos@uniwa.gr