

**ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

«Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ AIDS»

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:

**ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΣΤΡΙΜΜΕΝΟΥ ΖΑΦΕΙΡΙΑ**

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:

ΚΟΥΤΣΟΓΙΑΝΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΠΑΤΡΑ 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	
ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
1.1 Ορισμός του AIDS	
1.2 Ιστορική αναδρομή της νόσου του AIDS	
1.3 Παγκόσμια Επιδημιολογικά Προτυπα	
1.4 Το AIDS στην Ελλάδα	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
2.1 Τρόποι μεταδοσης του ιού HIV	
2.2 Φυσική πορεία και εξέλιξη της νόσου	
2.3 Πρόληψη	
2.4 Φάρμακα και θεραπευτικά σχήματα κατά του HIV	
2.5 Ελπίδες για το εμβόλιο κατά του AIDS	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
3.1 Βασικές αρχές της νοσηλευτικής φροντίδας	
3.2 Υγειονομική εκπαίδευση και πρόληψη της μεταδοσης του AIDS	
3.3 Συμβουλευτική	
3.4 Προϋποθέσεις της συμβουλευτικής	
ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	
4.1 Πληροφορική και επαγγελματά Υγείας	
4.2 Τι είναι το INTERNET	
4.3 INTERNET και επαγγελματά Υγείας	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	
AIDS και INTERNET	
5.1 www.HIV- AIDS.gr	
5.2 www.HIV.org	
5.3 www.keel.org.gr	
5.4 www.mednet.gr	
5.5 www.elpida.gr	
5.6 www.aidshellas.gr	
5.7 www.care.gr	
5.8 www.mst.gr	
5.9 www.sciencenews.gr	
5.10 www.unaids.org	
5.11 www.aids.org	
5.12 www.worldaidsday.org	

5.13	www.crusaid.org.uk	.....
5.14	www.kepra.org	.....
5.15	www.HIVaids.gr	.....

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΓΙΑ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΙΟΥ HIV

6.1	Νοσοκομειακές μονάδες ειδικών λοιμώξεων	.....
6.2	Κέντρα ελέγχου και αναφοράς AIDS	.....
6.3	Παροχή υπηρεσιών σε άτομα που πασχούν από AIDS	.....

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

ΕΡΕΥΝΑ»Τι ακριβώς γνωρίζουμε για το AIDS.....

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

7.1	Υλικο-μεθοδος ερευνας	.....
7.2	Ερωτηματολογιο ερευνας	.....
7.2	Αποτελεσματα της ερευνας	.....
7.3	Συμπερασματα της ερευνας	.....
7.4	Προτασεις	.....

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Εικονες	.....
Μαρτυριες φορεων ιου HIV	.....

ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Τον Ιούνιο του 1981, επιστήμονες στις Η.Π.Α. ανέφεραν το πρώτο κλινικό εύρημα μιας ασθένειας που θα γινόταν γνωστή με το όνομα «Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας» ή AIDS. 20 χρόνια αργότερα, η επιδημία του AIDS έχει εξαπλωθεί σε κάθε άκρη του κόσμου. Πάνω από 40 εκατομμύρια άνθρωποι είναι φορείς του HIV, του ιού που προκαλεί το AIDS. Κάποιοι ισχυρίζονται ότι αυτά τα 20 χρόνια επιστημονικών ερευνών και έντονων προσπαθειών για τον έλεγχο της επιδημίας έχουν αποφέρει ένα αναπτυσσόμενο «οπλοστάσιο» για την αντιμετώπισή της.

Το AIDS «ευδοκίμει» ιδιαίτερα σε περιοχές του πλανήτη μας που μαστίζονται από τη φτώχεια, τις φυσικές καταστροφές και τους πολέμους. Η προσπάθεια για τον περιορισμό της εξάπλωσης του AIDS, αποτελεί σήμερα πρωταρχική φροντίδα για ολόκληρη την ανθρωπότητα. Το AIDS μας αφορά όλους γιατί δεν κάνει διακρίσεις εθνικότητας, ηλικίας και φύλου. Όλοι βρισκόμαστε στην πρώτη γραμμή του κινδύνου. Για να περιοριστεί η επιδημία πρέπει όλοι μας να αλλάξουμε ΤΩΡΑ καθιερωμένες στάσεις και συμπεριφορές προκειμένου να προστατεύσουμε τους εαυτούς μας, τα παιδιά μας, τους φίλους μας, τους συντρόφους μας.

Και όλοι αναρωτιόμαστε γιατί σε ένα κόσμο όπου γίνεται τόση συζήτηση για το AIDS και την αντιμετώπισή του, όπου ακούγονται τόσα μεγάλα λόγια «καλής θέλησης», η μάστιγα του αιώνα συνεχίζει να θερίζει ανθρώπινες ζωές.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εξάπλωση του AIDS και η εξέλιξή του σε μορφή επιδημίας είναι πλέον πραγματικότητα. Ο φόβος του σιγματισμού και οι βαθιά ριζωμένες διακρίσεις κάνει τους νέους να αποφεύγουν να μιλήσουν για το AIDS ή να παίρνουν άλλα προφυλακτικά μέτρα.

Για το λόγο αυτό αποφασίσαμε να ασχοληθούμε με τον ιό HIV. Σκοπός της εργασίας μας είναι η ενημέρωση του κόσμου για τη δράση του ιού, για τον τρόπο μετάδοσης και θεραπείας του, τα οποία παρατίθενται αναλυτικά στα παρακάτω κεφάλαια.

Επίσης, παρουσιάζονται αναλυτικά διευθύνσεις στο διαδίκτυο (internet) οι οποίες παρέχουν άφθονες πληροφορίες για τον ιό του AIDS και αποτελούν αξιόπιστο και χρήσιμο εργαλείο για όποιον επιθυμεί να ενημερωθεί σχετικά με τον ιό και τους τρόπους αντιμετώπισης και πρόληψής του.

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ AIDS

Το AIDS προέρχεται από τα αρχικά του αγγλικού επιστημονικού όρου «Acquired Immune Deficiency Syndrome» ο οποίος στα ελληνικά αποδίδεται σαν «Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας» (Σ.Ε.Α.Α.), S.ID.A. στα γαλλικά και C.P.H.Δ. στη ρωσική γλώσσα.

Οφείλεται σε λοίμωξη από τον ρετροϊό I-HV (Human Immunodeficiency Virus = Ιός της Ανθρώπινης) ΠΙVΗς Ανοσοανεπάρκειας) που οδηγεί σε βαριά βλάβη του ανοσολογικού συστήματος του ανθρώπινου οργανισμού. Ο ιός ΗΙΥ. μπορεί να προσβάλλει άνδρες και γυναίκες κάθε ηλικίας. Η βλάβη που επέρχεται στο ανοσολογικό σύστημα καθιστά τον ασθενή ευαίσθητο σε μια σειρά λοιμώξεων και νεοπλασιών. Δεν υπάρχει έως σήμερα αποτελεσματικός τρόπος οριστικής θεραπείας για κάποιον που έχει προσβληθεί από τον ιό ΗΙΥ. Επομένως, ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης του AIDS παραμένει η πρόληψη της μετάδοσης του ιού. Σε ορισμένες περιοχές του κόσμου όπως η Αφρική, προσλαμβάνει πλέον τη μορφή πανδημίας.¹

1.2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ AIDS

Δεν είναι γνωστό πότε ακριβώς εμφανίστηκε το AIDS. Μερικοί επιστήμονες πιστεύουν ότι εμφανίστηκε κάποια στιγμή ανάμεσα στο 1926 και στο 1946, ενώ υπάρχουν και εκείνοι που πιστεύουν ότι είχε μεταπηδήσει από τους χιμπατζήδες στους ανθρώπους ήδη από το 1675. Οι επιστήμονες υποψιάζονταν ότι ο ιός Ηiv είχε κάποια σχέση με τα θηλαστικά της Αφρικής πολύ πριν αποδειχθεί η σχέση του με τους χιμπατζήδες. Η Beatrice Hahn του University of Alabama at Birmingham, η οποία εστιάζει τις έρευνες της στον Ηiv1, ανακοίνωσε κατά τη διάρκεια του 60ου Συνεδρίου για τους Ρετροϊούς και τις Ευκαιριακές Λοιμώξεις στο Σικάγο την προέλευση του ιού από τους χιμπατζήδες. Ο Marx, του Tulane University Medical Center in N. Orleans, βοήθησε στον εντοπισμό της προέλευσης του Ηiv2 σε ένα άλλο θηλαστικό, τον πίθηκο sooty mangabey.¹

Η λοίμωξη Ηiv άρχισε να παίρνει τη μορφή επιδημίας στην Κεντρική Αφρική στις αρχές της δεκαετίας του '70. Το AIDS εξαπλώθηκε ραγδαία στο Ζαίρ, την Ουγκάντα και άλλα κράτη της Κεντρικής Αφρικής. Από την Αφρική, η ασθένεια φαίνεται ότι εξαπλώθηκε αργά στην Ευρώπη στην Αϊτή και στις Η.Π.Α., Ακόμη δεν έχει δοθεί πλήρης εξήγηση στο φαινόμενο της έντονης εξάπλωσης της επιδημίας στην εποχή μας. Οι εκδοχές που υπάρχουν είναι κυρίως τρεις:

α. Η εκδοχή της μετάλλαξης που είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της παθογόνου δράσης του ιού, είναι μάλλον απίθανη.

β. Η εκδοχή της παρασκευής του ιού από τον άνθρωπο αποκλείεται, καθώς η τεχνολογία που θα απαιτούσε ένα τέτοιο εγχείρημα δεν είχε ακόμη ανακαλυφθεί.

γ. Η πιθανότερη εκδοχή είναι ότι οι Ηiv υπήρχαν στη φύση από πολύ

παλιά και μόνο η ευρεία διασπορά τους είναι καινούρια.²

ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- 1926-1946. Αμερικανοί επιστήμονες πιστεύουν ότι ο Ηιν μεταδόθηκε στους ανθρώπους από τους πιθήκους στο διάστημα 1926-1946. Οι πρόσφατες έρευνες καταδεικνύουν ότι ο Ηιν είχε πιθανότατα μεταπηδήσει από τους χιμπατζήδες στους ανθρώπους ήδη το 1675. Όμως, μέχρι το 1930 δεν είχε αποκτήσει πανδημικό χαρακτήρα στην Αφρική.¹
- 1959 Σημειώθηκε ο πρώτος αποδεδειγμένος από τους ερευνητές θάνατος από AIDS. Πρόκειται για το θάνατο ενός άνδρα στη χώρα που σήμερα ονομάζεται Κονγκό. Το 1983, μια ομάδα Βρετανών ερευνητών ανακοίνωσε ότι ένας ναύτης από το Manchester πέθανε το 1959 με συμπτώματα AIDS. Η καλλιέργεια ιστών του έδειξε την ύπαρξη HIV.
- 1969 Ένας Αфро-αμερικανός έφηβος από το St. Louis πεθαίνει από έναν ιό που μοιάζει με τον Ηιν.
- 1976 Η οικογένεια ενός Νορβηγού ναύτη πεθαίνει εξαιτίας του HIV1.
- 1978 Ομοφυλόφιλοι άνδρες στις Η.ΠΑ και στη Σουηδία και ετεροφυλόφιλοι στην Τανζανία και στην Αιτή, εμφανίζουν συμπτώματα της ασθένειας που αργότερα θα ονομαστεί AIDS.
- 1981 Στις Η.ΠΑ οι ερευνητές του C.D.C. (Κέντρο Ελέγχου). Ασθενειών/Center for Disease Control) διαπίστωσαν μια ανησυχητικά μεγάλη συχνότητα μιας σπάνιας μορφής καρκίνου που ονομάζεται αγγειοσάρκωμα (Kaposi's sarcoma) σε ομοφυλόφιλους άνδρες που ήταν κατά τα άλλα υγιείς Αρχικά ονόμασαν την ασθένεια Καρκίνο των Ομοφυλοφίλων (Gay Cancer) αλλά γρήγορα τη μετονόμασαν σε GRID [Gay Related Immune Deficiency). Ο Michael Gottlieb, στο Λος Άντζελες, περιέγραψε τα πρώτα περιστατικά AIDS σε ομοφυλόφιλους
- 1982 ΣΤΙΣ Η.Π.Α, οι ερευνητές του Κέντρου Ελέγχου Ασθενειών IC.D.C./Center for Disease Control/Κέντρο Ελεγχου Νοσων) συνέδεσαν την ασθένεια με το αίμα. Το σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας ή AIDS κατονομάζεται για πρώτη φορά. Κατά την διάρκεια της χρόνιας προσδιορίζονται οι τρεις τρόποι μετάδοσης του συνδρόμου(με μετάγγιση αίματος, από την μητέρα στο παιδί κατά τον τοκετό και με την σεξουαλική πράξη.
- 1986 Ξεκίνησε και στη Σουηδία ο έλεγχος των προϊόντων αίματος. Ανακαλύφθηκε στο Ινστιτούτο Παστέρ, ο HIV2.
- 1987 Στις 28 Σεπτεμβρίου εγκρίθηκε στις Η.ΠΑ το πρώτο αντί-Ηιν φάρμακο. Πρόκειται για το πασίγνωστο πλέον AZT (αζιθοθυμιδίνη) της εταιρείας Glaxo Wellcome, Ο Καναδάς σταμάτησε τη διανομή μολυσμένου αίματος Οι Η,ΠΑ έκλεισαν τα σύνορα τους για τους προσβεβλημένους από τον ιό μετανάστες και. τουρίστες Ο WHO (World Health Organization/Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας) ανακήρυξε την Πρώτη Δεκεμβρίου σε Παγκόσμια Ημέρα Aids (World Aids Day).²
- Εγκρίθηκε στις Η.ΠΑ το πρώτο διαγνωστικό τεστ, το οποίο ανιχνεύει την παρουσία του HIV-1 εντοπίζοντας κατευθείαν τις πρωτεΐνες ή τα αντιγόνα του

ιού, Στην Αφρική και συγκεκριμένα στην Ουγκάντα, δημιουργείται η πρώτη οργάνωση που βοηθά τους πάσχοντες από AIDS (The AIDS Support Organization ή TASO). Γίνεται το πρότυπο για ανάλογες δράσεις σε όλο τον κόσμο.

- 1991 Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO) τα κρούσματα της επιδημίας ανέρχονταν σε περισσότερα από 10 εκατομμύρια. Ξεκινά στις Η.ΠΑ η κλινική δοκιμή συνδυασμού φαρμάκων κατά του ιού. Εγκρίθηκε στις Η.Π.Α. το γυναικείο προφυλακτικό.
- 1993-1996 Πραγματοποιούνται οι πρώτες κλινικές δοκιμές εμβολίων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στον άνθρωπο. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι συγχωρηγήσεις αντρικών σκευασμάτων είναι αποτελεσματικότερες από τις μονοθεραπείες.
- 2001 Πραγματοποιείται το Σεπτέμβριο στη Φιλαδέλφεια, διάσκεψη με θέμα τα εμβόλια κατά του AIDS. Με 20 διαφορετικά πρότυπα εμβολίων να δοκιμάζονται αυτή τη στιγμή και πολύ περισσότερα να αναμένονται, οι επιστήμονες είναι για πρώτη φορά αισιόδοξοι και πιστεύουν ότι θα βρουν σύντομα το κατάλληλο εμβόλιο που θα σταματά την καταστροφική δράση του ιού ακόμα κι αν δεν καταφέρνει να προφυλάξει τον οργανισμό από τη μόλυνση.
- Administration/Διεύθυνση Διατροφής και Φαρμάκων) το πρώτο τεστ ανίχνευσης των αντισωμάτων του HIV. Ξεκίνησε στις Η.ΠΑ και στην Ιαπωνία ο έλεγχος των προϊόντων αίματος Πραγματοποιήθηκε η πρώτη Διεθνής Συνδιάσκεψη για το AIDS στη Ατλάντα των Η.ΠΑ Ο ροκ σταρ ROCK Hudson είναι ο πρώτος παγκόσμια διάσημος άνθρωπος, που αποκαλύπτει πως πάσχει από AIDS.
- 1986 Ξεκίνησε και στη Σουηδία ο έλεγχος των προϊόντων αίματος. Ανακαλύφθηκε στο Ινστιτούτο Παστέρ, ο HIV2.³
- 1987 Στις 28 Σεπτεμβρίου εγκρίθηκε στις Η.ΠΑ το πρώτο αντί-Hiv φάρμακο. Πρόκειται για το πασίγνωστο πλέον AZT (αζιθοθυμιδίνη) της εταιρείας Glaxo Wellcome, Ο Καναδάς σταμάτησε τη διανομή μολυσμένου αίματος Οι Η,ΠΑ έκλεισαν τα σύνορα τους για τους προσβεβλημένους από τον ιό μετανάστες και. τουρίστες Ο WHO (World Health Organization/Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας) ανακήρυξε την Πρώτη Δεκεμβρίου σε Παγκόσμια Ημέρα Aids (World Aids Day).
- Εγκρίθηκε στις Η.ΠΑ το πρώτο διαγνωστικό τεστ, το οποίο ανιχνεύει την παρουσία του HIV-1 εντοπίζοντας κατευθείαν τις πρωτεΐνες ή τα αντιγόνα του ιού, Στην Αφρική και συγκεκριμένα στην Ουγκάντα, δημιουργείται η πρώτη οργάνωση που βοηθά τους πάσχοντες από AIDS (The AIDS Support Organization ή TASO). Γίνεται το πρότυπο για ανάλογες δράσεις σε όλο τον κόσμο.³
- 1991 Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO) τα κρούσματα της επιδημίας ανέρχονταν σε περισσότερα από 10 εκατομμύρια. Ξεκινά στις Η.ΠΑ η κλινική δοκιμή συνδυασμού φαρμάκων κατά του ιού. Εγκρίθηκε στις Η.Π.Α. το γυναικείο προφυλακτικό.
- 1993-1996 Πραγματοποιούνται οι πρώτες κλινικές δοκιμές εμβολίων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στον άνθρωπο. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι συγχωρηγήσεις αντίκων σκευασμάτων είναι αποτελεσματικότερες από τις

μονοθεραπείες

- 2001 Πραγματοποιείται το Σεπτέμβριο στη Φιλαδέλφεια, διάσκεψη με θέμα τα εμβόλια κατά του AIDS. Με 20 διαφορετικά πρότυπα εμβολίων να δοκιμάζονται αυτή τη στιγμή και πολύ περισσότερα να αναμένονται, οι επιστήμονες είναι για πρώτη φορά αισιόδοξοι και πιστεύουν ότι θα βρουν σύντομα το κατάλληλο εμβόλιο που θα σταματά την καταστροφική δράση του ιού ακόμα κι αν δεν καταφέρει να προφυλάξει τον οργανισμό από τη μόλυνση.^{3,4}

1.3. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ

Τα δεδομένα που υπάρχουν για την κατανομή του AIDS ανά τον κόσμο και τα αποτελέσματα διαφόρων επιδημιολογικών μελετών επιτρέπουν, όπως περιγράφεται παρακάτω, τη διάκριση τριών διαφορετικών επιδημιολογικών προτύπων.

Πρότυπο 1

Στις περιοχές που επικρατεί το πρότυπο I, οι περισσότερες περιπτώσεις εμφανίζονται μεταξύ των ομοφυλόφιλων ή αμφιφυλόφιλων ανδρών και των χρηστών ενδοφλεβίων ναρκωτικών. Η εκτεταμένη μετάδοση του HIV φαίνεται ότι άρχισε κατά το τέλος της δεκαετίας του 1970.

Η μετάδοση μεταξύ των ετεροφύλων βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, αλλά συνεχώς αυξάνεται. Μετάδοση με το αίμα και τα παράγωγά του είναι δυνατή, αλλά τώρα πια ελέγχεται με τον αποκλεισμό από την αιμοδοσία ατόμων που παρουσιάζουν επικίνδυνες συμπεριφορές, καθώς και με την καθολική καθιέρωση της εξέτασης των αιμοδοτών. Ο λόγος ανδρών- γυναικών κυμαίνεται από 10:1 έως 15:1. Η επίπτωση τη οροθετικότητας στο γενικό πληθυσμό είναι μικρότερη από 1 %, αλλά σε ομάδες με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου, όπως οι ομοφυλόφιλοι άνδρες με πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους και οι χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών μπορεί να είναι πάνω από 50%. Το πρότυπο αυτό είναι τυπικό σε ορισμένες βιομηχανικές χώρες με μεγάλους αριθμούς δηλωμένων περιπτώσεων AIDS, συμπεριλαμβανομένων της Νότιας Αφρικής, της Δυτικής Ευρώπης, της Αυστραλίας, της Νέας Ζηλανδίας και τμημάτων της Λατινικής Αμερικής.

Πρότυπο 2

Στις περιοχές που επικρατεί το πρότυπο II, οι περισσότερες περιπτώσεις εμφανίζονται μεταξύ ετερόφυλων. Ο λόγος ανδρών-γυναικών είναι 1:1. Έτσι, η περιγεννητική μετάδοση είναι συνήθης. Η μετάδοση διά των χρηστών ενδοφλεβίων ναρκωτικών και των ομοφυλοφίλων ανδρών, είτε απουσιάζει είτε συμβαίνει σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Φαίνεται ότι η εκτεταμένη μετάδοση άρχισε το 1970 και σε ένα αριθμό χωρών η επίπτωση της οροθετικότητας στο γενικό πληθυσμό ίσως να είναι τώρα μεγαλύτερη από 1 %. Σε μερικές αστικές περιοχές, πάνω από 15 % ή και περισσότερα άτομα των σεξουαλικά ενεργών ηλικιακών ομάδων είναι μολυσμένα. Αυτό το πρότυπο είναι τυπικό στην Αφρική και σε μερικές χώρες της Καραϊβικής.

Πρότυπο 3

Στις περιοχές που επικρατεί το πρότυπο 111, ο Hiv φαίνεται ότι εισέβαλε στην αρχή ή στο μέσον της δεκαετίας του 1980 και μόνο μικρός αριθμός περιπτώσεων έχει αναφερθεί. Αναφέρονται περιπτώσεις που οφείλονται τόσο σε ομοφυλική, όσο και σε ετεροφυλική διασπορά. Περιπτώσεις λοίμωξης, γενικά, έχουν συμβεί σε άτομα που έχουν ταξιδέψει ή έχουν έλθει σε επαφή με άτομα από άλλες ενδημικές περιοχές. Ένας μικρός αριθμός περιπτώσεων έχει αναφερθεί σε άτομα που έλαβαν εισαγόμενα προϊόντα αίματος. Αυτό το πρότυπο εμφανίζεται στη Νότια Αφρική, στην Ανατολική Ευρώπη, στην Ανατολική Μεσόγειο, στην Ασία και περισσότερο στον Ειρηνικό.^{5,6}

1.4. ΑΡΙΘΜΟΙ ΠΟΥ ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

- Η δήλωση των HIV οροθετικών ατόμων ξεκίνησε στην Ελλάδα το 1998.
- Το εξάμηνο Ιουλίου - Δεκεμβρίου 2000 δηλώθηκαν 56 νέα κρούσματα AIDS. Από αυτά 92,8% είναι άνδρες και 7,2% γυναίκες.
- Μέχρι πριν από λίγους μήνες, ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων AIDS που δηλώθηκαν στην Ελλάδα ανέρχεται στα 2.163, εκ των οποίων τα 32 (1,5%) είναι παιδιά. Από τα 32 παιδιά 59% είναι αγόρια και 41% κορίτσια και από τους 2.131 εφήβους /ενήλικες 86,9% είναι άνδρες και 13,1% γυναίκες.²
- Σε αυτό το σύνολο των 2.163 κρουσμάτων AIDS, έχουν δηλωθεί 1.254 (58%) θάνατοι από AIDS.
- Οι ομοφυλόφιλοι άνδρες αποτελούν το 55,4% των νεοδηλωθέντων κρουσμάτων, οι ετεροφυλόφιλοι (άνδρες και γυναίκες) το 26,8%, ενώ δε δηλώθηκε κανένα νέο κρούσμα της ασθένειας σε πολυ/μεταγχιζόμενο άτομο ή σε παιδί.⁵
- Παρατηρείται μια σημαντική μείωση της συχνότητας εμφάνισης του AIDS στη χώρα μας για πρώτη φορά το 1997 και συνεχίζεται το 1998. Η τάση όμως αυτή ανατρέπεται το 1999 και το 2000.⁵
- Τον τελευταίο χρόνο σταματάει η αυξητική τάση εμφάνισης του AIDS στην ομάδα των ομοφυλοφίλων - αμφιφυλόφιλων ανδρών, για πρώτη φορά, μετά από το 1997. Αύξηση όμως των κρουσμάτων παρατηρείται στην ομάδα των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών. (Επισημαίνεται ότι ο αριθμός των κρουσμάτων είναι μικρός και πρέπει να ερμηνευτεί με μεγάλη επιφύλαξη). Ανησυχητικό είναι ότι παρατηρείται συνεχής αύξηση της μετάδοσης του ιού μέσω των ετεροφυλοφιλικών σχέσεων στους άνδρες από το 1997 και μετά.
- Ο συνολικός αριθμός των δηλωμένων κρουσμάτων AIDS σε μικρά παιδιά, στη χώρα μας, παραμένει χαμηλός. Στο σύνολο των 32 παιδιών με AIDS που έχουν δηλωθεί, το 59% έχουν μολυνθεί από τη μητέρα τους.⁷

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2.1. ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΟΥ ΙΟΥ HIV

Οι τρόποι μετάδοσης της ΗΝ λοίμωξης είναι όμοιοι στις ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες και είναι ακριβώς οι ίδιοι με εκείνες της ηπατίτιδας τύπου Β.

Την εξάπλωση της λοίμωξης επηρεάζουν δημογραφικοί, κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες καθώς και η σεξουαλική συμπεριφορά των ατόμων. Σε ολόκληρο τον κόσμο τέσσερις είναι οι τρόποι μετάδοσης:

1. Σεξουαλική επαφή
2. Έκθεση σε αίμα και τα παράγωγα του.
3. Μέσω χρήσης ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών όταν δεν χρησιμοποιούνται αποστειρωμένες βελόνες.
4. Κάθετη μετάδοση από την μητέρα στο παιδί.

Η Π.Ο.Υ. με βάση συγκεντρωτικά παγκόσμια δεδομένα από το 1983 1995 εκτιμά ότι για το μεγαλύτερο ποσοστό κρουσμάτων AIDS, όσον αφορά τον τρόπο μετάδοσης ευθύνεται η σεξουαλική μετάδοση.

Σεξουαλική μετάδοση

Είναι ο σημαντικότερος τρόπος μετάδοσης του ιού του AIDS. Στη σεξουαλική μετάδοση σημαντικό ρόλο κατέχει η ποσότητα του ιού στο αίμα, στο σπέρμα ή στις κολπικές εκκρίσεις.

Η ύπαρξη εμμήνου ρύσεως, σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων, ή ελκών των γεννητικών οργάνων κατά την σεξουαλική επαφή, αυξάνει τον κίνδυνο μετάδοσης της νόσου. Ο κίνδυνος σεξουαλικής μετάδοσης μπορεί ν' αποφευχθεί αποφεύγοντας την επαφή με οροθετικά άτομα. Επειδή όμως δεν είναι δυνατόν κάποιος να γνωρίζει τη σεξουαλική ταυτότητα του συντρόφου του όλοι θα πρέπει να είναι ενημερωμένοι για τους τρόπους μετάδοσης ή πρόληψης της νόσου.

Μειωμένος κίνδυνος μετάδοσης του ιού Hiv -1, με την σεξουαλική επαφή επιτυγχάνεται, με την επιλογή του σεξουαλικού συντρόφου και τη χρήση προφυλακτικού.

Μετάδοση με αίμα, παράγωγα του αίματος

Οι δέκτες μη ελεγμένου αίματος ή παραγώγων του έχουν μεγάλο κίνδυνο Hiv λοίμωξης. Ο ιός μεταδίδεται με πλήρες αίμα, κυτταρικά στοιχεία του αίματος, πλάσμα και αιμοπετάλια. Η πιθανότητα να μολυνθεί ένα άτομο από μία μοναδική μετάγγιση οροθετικού δότη είναι 1000/0.

Πριν από το 1985 δεν γινόταν έλεγχος των δοτών για τον ιό HIV. Από τότε επιβλήθηκε ο έλεγχος και ο κίνδυνος μειώθηκε σημαντικά. Δεν θα υπήρχε αυτός ο μικρός κίνδυνος μετάδοσης του ιού αν δεν υπήρχε η περίοδος του παραθύρου, όπου πρόσφατα μολυσμένοι δότες δεν έχουν αναπτύξει ανιχνεύσιμα αντισώματα.

Μετάδοση από χρήση ενδοφλέβιων ουσιών.

Στους χρήστες ενδοφλέβιων τοξικών ουσιών ο κίνδυνος επαφής με μολυσμένο αίμα εντοπίζεται στη χρήση κοινής σύριγγας και βελόνας με άλλους

χρήστες. Κάθε λύση της συνεχείας του δέρματος από χρησιμοποιημένη βελόνα, ενδοφλέβια, ενδομυϊκή, υποδόρια ή ενδοδερμική χορήγηση ναρκωτικών θεωρείται επικίνδυνη.

Το ποσοστό της Ηiv λοίμωξης στους χρήστες ναρκωτικών ουσιών διαφέρει σε κάθε γεωγραφική περιοχή. Αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων παρατηρείται στα χαμηλά κοινωνικά και οικονομικά στρώματα, στους αστέγους και στις εθνικές μειονότητες με κακές συνθήκες διαβίωσης.

Στόχος της εκπαίδευσης και της ενημέρωσης των χρηστών αποτελεί η διακοπή της χρήσης των ναρκωτικών. μέσα από τη συνειδητοποίηση των κινδύνων που η χρήση τους συνεπάγεται. Για τους χρήστες που δεν μπορούν να διακόψουν λόγω εθισμού συνιστάται η εκπαίδευση για ασηψία της τεχνικής που χρησιμοποιούν και χρήση αποστειρωμένων βελονών και συριγγών.

Περιγεννητική και κάθετη μετάδοση.

Κάθετη μετάδοση του ιου Ηiv από οροθετική μητέρα στο παιδί της μπορεί να συμβεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, της γέννας ή την περίοδο του θηλασμού. Το γεγονός της ενδομήτριας λοίμωξης του εμβρύου, επιβεβαιώνεται από την ανίχνευση του ιού σε ιστοκαλλιέργειες εμβρύου έως 6 βδομάδες κύησης. Επίσης 30-50% των παιδιών που μολύνθηκαν ή κατά την γέννηση τους ήταν οροθετικά με PCR ή θετική κυτταροκαλλιέργεια του ιού πιθανόν αντανakλούν την μετάδοση του ιού κατά την πρώιμη ή μέση περίοδο της κύησης.

Αντίθετα αρνητική PCR ή αρνητικές κυτταροκαλλιέργειες του ιού κατά την γέννηση παιδιών που μετέπειτα έγιναν οροθετικά αντανakλούν λοίμωξη στο τέλος της κύησης ή κατά την γέννα. Η καισαρική τομή σε σύγκριση με την γέννα έχει μικρότερο ποσοστό στον ιό. Ο κίνδυνος μόλυνσης εξαρτάται από το αν η μητέρα βρίσκεται σε πρώιμο ή προχωρημένο στάδιο.

Στους παράγοντες κινδύνου μετάδοσης του ιού από τη μητέρα στο έμβρυο συμπεριλαμβάνονται και οι παράγοντες που αφορούν τον πλακούντα. Ο ιός απομονώθηκε και στο μητρικό γάλα ενώ αναφορές ότι μητέρες μόλυναν τα παιδιά τους μετά τη γέννησή τους εστίασε τον κίνδυνο κάθετης μετάδοσης μέσω του θηλασμού.⁴

2.2. ΦΥΣΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Η φυσική πορεία της νόσου

Η ασθένεια του AIDS παρουσιάζει μία μακρά κλινική πορεία. Από τη στιγμή της μόλυνσης του ανθρώπου από τον ιό μέχρι της κλινικής εκδήλωσης των συμπτωμάτων του AIDS μεσολαβούν κατά μέσο όρο 10 χρόνια.

Η νόσος διαιρείται σε τρεις μεγάλες φάσεις ή χρονικές περιόδους:

Η πρώτη φάση αρχίζει με την μόλυνση του ανθρώπου από τον ιό και διαρκεί για όσο χρόνο ο ασθενής δεν παρουσιάζει κανένα κλινικό πρόβλημα. Κατά την περίοδο αυτή ο ασθενής είναι φορέας του ιού μόνο και δεν νοσεί κλινικά. Η πρώτη φάση διαρκεί συνήθως από 5 έως 12 έτη. Σπάνια, ο άνθρωπος παραμένει στη πρώτη φάση (φορέας) και για μέχρι 20 και πλέον έτη.

Η δεύτερη φάση είναι η περίοδος που ο ιός έχει εξασθενήσει τον

οργανισμό του ανθρώπου με αποτέλεσμα να εμφανίζεται φιλάσθενος και να εκδηλώνει προβλήματα λοιμώξεων και αδυναμίας. Η δεύτερη φάση διαρκεί δύο έως τρία έτη.

Η τρίτη φάση ή σύνδρομο AIDS, περιλαμβάνει την εκδήλωση σοβαρών επιπλοκών από την δράση του ιού στον άνθρωπο δηλαδή μακροχρόνιους υψηλούς πυρετούς, μεγάλη απώλεια βάρους, διανοητική βλάβη, απώλεια της οράσεως, διάρροιες, πνευμονίες από ευκαιριακά παθογόνα μικρόβια, εμφάνιση νεοπλασιών του δέρματος και των οργάνων και τελικώς το θάνατο. Η διάρκεια της τρίτης φάσης κυμαίνεται από δύο έως τρία χρόνια.



Ταξινόμηση της λοίμωξης από ιο HIV



Κλινική κατηγορία HIV λοίμωξης.		<i>t</i>	
Αριθμός Λεμφοκυττάρων Ασθενούς CD4+ T (mm ³)	A ΠΡΩΤΟΛΟΙΜΩΞΗ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ	8 ΗΠΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ	Γ ΝΟΣΟΣ AIDS
>500	A1	81	Γ1
200-500	A2	82	Γ2
<200	A3	83	Γ3

Η μακρά πορεία της νόσου του AIDS χωρίζεται σε τρεις κλινικές κατηγορίες, Α, Β και Γ ανάλογα με τη βαρύτητα των κλινικών εκδηλώσεων. Κάθε κατηγορία υποδιαιρείται σε τρεις ομάδες ανάλογα με τον αριθμό των Τ λεμφοκυττάρων.

Η κατάταξη αυτή βοηθάει σημαντικά στο διαχωρισμό των ασθενών σε ομάδες για την καλύτερη αντιμετώπισή τους.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α

Οξεία πρωτολοίμωξη από τον ιό του AIDS

Η πρώτη επαφή του ιού με τον άνθρωπο, ύστερα από ένα χρόνο επώασης (2-3 εβδομάδες), προκαλεί μια κλινική συνδρομή που μοιάζει συνήθως με γρίπη. Η πρωτολοίμωξη διαρκεί από 5 έως 15 ημέρες και εν συνεχεία το άτομο γίνεται ασυμπτωματικός φορέας, αισθάνεται εντελώς υγιής και η μόνη ένδειξη ύπαρξης του ιού για πολλά χρόνια είναι η θετική εξέταση στο αίμα για αντισώματα έναντι του ιού.

Ασυμπτωματική περίοδος

Η ασυμπτωματική περίοδος της λοίμωξης από τον ιό Ηiv διαρκεί 5-10 χρόνια.⁷ Ο ασθενής δεν εμφανίζει κανένα σύμπτωμα και είναι κλινικά υγιής.

Συνεχής πολλαπλασιασμός του ιού

Όλα τα χρόνια που το άτομο/φορέας του ιού Ηiv δεν έχει κανένα κλινικό σύμπτωμα στους ιστούς και στο αίμα του, ο ιός πολλαπλασιάζεται συνεχώς ταχύτατα και σε μεγάλες ποσότητες.

Η άμυνα του ασθενούς με το ανοσολογικό σύστημα είναι ικανή να ανακόπτει τις βλαβερές συνέπειες της ύπαρξης του ιού μέσα στο ανθρώπινο σώμα.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β

Η δεύτερη κλινική φάση

Όταν η άμυνα του ανθρώπου δεν μπορεί πλέον να αντιμετωπίσει την εισβολή και εγκατάσταση του ιού Ηiv στο σώμα του ανθρώπου που έντονα πολλαπλασιάζεται επί έτη, τότε εμφανίζονται τα πρώτα κλινικά συμπτώματα της δεύτερης περιόδου της νόσου.

Κλινικά συμπτώματα της κατηγορίας Β

Παραθέτουμε τα προβλήματα λοιμώξεων ή άλλων νοσηρών καταστάσεων του άρρωστο που άρχισε να εμφανίζει κλινικά προβλήματα από τον ιό και δεν είναι πλέον απλός φορέας.

Στοματικές άφθες, ουλίτιδα από τον ιό Ηiv, τριχωτή λευκοπλακία στόματος, μυκητίαση στόματος, έρπηγ ζωστήρας δέρματος, βακτηριακή αγγειομάτωση δέρματος, σημαντική απώλεια βάρους (περισσότερο από 10 κιλά), υποτροπιάζουσες βροχιίτιδες, ιγμορίτιδες

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ

Στάδια της νόσου του AIDS

Κατά την κλινική πορεία της νόσου του AIDS παρατηρείται με το πέρασμα των ετών, σταδιακή πτώση του αριθμού των Τ λεμφοκυττάρων του αίματος, που αποτελούν βασικό στοιχείο στην άμυνα του οργανισμού εναντίον των 12 μικροβίων, των ιών και των διαφόρων μορφών καρκίνου.

Η μείωση του αριθμού των Τ κυττάρων του ανθρώπου προκαλεί την εμφάνιση λοιμώξεων από μικρόβια που συνήθως παρασιτούν ή αποικίζουν τον άνθρωπο χωρίς να του προκαλούν λοίμωξη. Τα μικρόβια αυτά ονομάζονται ευκαιριακά και οι λοιμώξεις που προκαλούν ονομάζονται ευκαιριακές ή οππορ-Λ τουλλιστικές.

Η εμφάνιση ευκαιριακών λοιμώξεων και ιδιαίτερα πνευμονίας από το μικρόβιο πνευμονοκύστη καρίνι και εγκεφαλίτιδος από το παράσιτο τοξόπλασμα σημαίνει ότι ο άρρωστος με AIDS έχει μπει στην τρίτη και τελευταία περίοδο της νόσου, που ονομάζεται και πλήρες AIDS.



Επομένως η τρίτη φάση της νόσου AIDS χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση ευκαιριακών λοιμώξεων καθώς και νεοπλασιών, όπως τα λεμφώματα και ενός καρκίνου του δέρματος που ονομάζεται σάρκωμα Καρσί.

Αναφέρονται οι κλινικές εκδηλώσεις και τα σύνδρομα που τεκμηριώνουν ότι ένας άρρωστος έχει προχωρημένη νόσο AIDS.

Προχωρημένη νόσος AIDS

Όταν η νόσος AIDS τρίτου σταδίου είναι κλινικά προχωρημένη χαρακτηρίζεται από τρομακτική απίΟ)(Vαση και αδυναμία του ασθενούς.

Ο ασθενής είναι υποχρεωμένος να κινείται με αναπηρική πολυθρόνα λόγω της αδυναμίας του να βαδίζει.

Ο ασθενής είναι υποχρεωμένος, λόγω της αδυναμίας του, να είναι συνεχώς κατακεκλισμένος στο κρεβάτι. Ο ασθενής συχνά προχωρεί σε άνοια, απώλεια των αισθήσεων και κώμα λόγω προσβολής του εγκεφάλου από τον ιό του AIDS. Ο ασθενής συνεχώς εξασθενεί, εμφανίζει δύσπνοια και επέρχεται ο θάνατος. Η διάρκεια της νόσου στην προχωρημένη φάση είναι δύο έως τρία έτη.⁸

2.3. ΠΡΟΛΗΨΗ

Ενόψει της θεραπευτικής αναποτελεσματικότητας των φαρμάκων και της μεγάλης μεταδοτικότητας της νόσου, ευλόγως, κάθε ελπίδα για την αντιμετώπιση της ανατίθεται στην προληπτική αγωγή κατά της μετάδοσης, δοθέντος ότι επί του παρόντος δεν διατίθεται και δραστικό εμβόλιο.

Πρόληψη σεξουαλικής μετάδοσης

Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στην ενημέρωση και εκπαίδευση από τη σχολική ηλικία, για την αποφυγή επικίνδυνων ερωτικών συμπεριφορών.

Η σεξουαλική πράξη είναι μία ανθρώπινη δραστηριότητα, που δύσκολα υποπτεύεται ως βηματοδοτούμενη από το ένστικτο και εμπαιδούμενη από τη συνήθεια της απόλαυσης, της ηδονής. Δεν είναι δυνατόν να το περιορίσει κανείς ως ψυχοβιολογική λειτουργία, επιβάλλεται όμως να το κατευθύνει για να συνδυασθεί το τερπνόν μετά του ωφελίμου και αυτό παρότι δυσχερέστατο επιβάλλεται να επιδιώκεται με τη διαμόρφωση της ορθής σεξουαλικής συμπεριφοράς, για την οποία δικαιολογούνται ορισμένα θεωρητικά σχόλια.

Ένα σύνθημα, το επικρατέστερο είναι "ναι στον έρωτα όχι στο AIDS". Το μεγάλο μυστικό του όπλο είναι τα προφυλακτικά, κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει την ρεαλιστική του εγκυρότητα, ενόψει της καθιερωμένης διεθνώς αχαλίνωτης σεξουαλικής ελευθεριότητας. Τα προφυλακτικά αποτελούν έναν φραγμό, εφόσον χρησιμοποιούνται συστηματικά και σωστά. Οι λιπαντικές ουσίες με βάση το νερό όπως το KY Gel ή το lubarax μπορεί να χρησιμοποιηθούν, ως σημειωθεί ότι οι αλοιφές που έχουν βάση βαζελίνη, ελαττώνουν την ανθεκτικότητα των προφυλακτικών.

Πρόληψη μετάδοσης με αίμα και παράγωγα του πλάσματος

Ο προληπτικός αυτός τομέας λειτουργεί ήδη διεθνώς και στη χώρα μας με ικανοποιητικά αποτελέσματα, εκτός σπανίων εξαιρέσεων, που δικαιολογούνται από το ότι ο δότης χαρακτηρίζεται ως οροαρνητικός, όταν μεταγγίζεται το αίμα του, ενώ είναι φορέας του ιού, χωρίς να έχει αναπτύξει αντισώματα. Στηρίζεται προκειμένου περί μεταγγίσεων, στην επιλογή αιμοδοτών, με αυστηρή τήρηση των κανόνων της αιμοδοσίας, προτίμηση των μη αμοιβομένων αιμοδοτών, αποκλεισμό των ατόμων υψηλού κινδύνου, των ναυτικών και τουριστών από την αιμοδοσία, ιδίως των προερχόμενων από χώρες με υψηλή μολυσματικότητα και αξιόπιστο εργαστηριακό έλεγχο του μεταγγιζόμενου αίματος.

Πρόληψη περιγεννητικής μετάδοσης

Η εγκυμοσύνη θεωρείται από τους περισσότερο επιβαρυντικούς παράγοντες σε Ηiv οροθετικές γυναίκες και η εξέλιξή της δεν είναι δυσμενής μόνο για το έμβρυο, αλλά και για την ίδια την έγκυο.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η ενημέρωση των εγκύων γυναικών σχετικά με την Ηiv λοίμωξη και η προτροπή για έλεγχο αυτών στην αρχή της εγκυμοσύνης τους. Η χορήγηση AZT στην έγκυο μετά τον τρίτο μήνα της εγκυμοσύνης, κατά την διάρκεια του τοκετού συνδυαζόμενη με την χορήγηση του AZT στο νεογέννητο μειώνει την πιθανότητα προσβολής του παιδιού κατά 67% περίπου.⁹

2.4. ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΣΧΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ HIV

I. Φάρμακα - μέχρι τέλους '95

1. *ΝΟΥΚΛΕΟΤΙΔΙΚΑ ΑΝΑΛΟΓΑ - ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΑΝΑΣΤΡΟΦΗΣ ΜΕΤΑΓΡΑΦΑΣΗΣ (Reverse Transcriptase Inhibitors)*

(α) AZT (Zidovudine, 2,3-azido-thymidine, TM caps Retrovir της Glaxo - Wellcome)

(β) DDI (Didanosine, dideoxy - inosine, TM tabs Videx της Bristol - Myers - Squibb)

(γ) DDC (Zalcitabine, dideoxy - cytidine, TM tabs Hivid της Hoffman La Roche)

Τα φάρμακα αυτά δρουν ως ιστατικά, ανταγωνιζόμενα τη δράση του ενζύμου "ανάστροφη μεταγραφάση" (reverse transcriptase) του HIV. Σε μονοθεραπείες (όπως συνήθως χρησιμοποιούνταν μέχρι τα τέλη του 1995) προκαλούσαν ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών του HIV, συχνότερα μετά τους 6 πρώτους μήνες της θεραπείας. Η χορήγησή τους γινόταν σε ασθενείς με πλήρες AIDS (Full Blown Syndrome) ή σε ασυμπτωματικούς με επίπεδα CD4 λεμφοκυττάρων κατώτερα των 500 /μL.

II. Φάρμακα - από τέλους '95 μέχρι σήμερα

1. *ΝΟΥΚΛΕΟΤΙΔΙΚΑ ΑΝΑΛΟΓΑ - ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΑΝΑΣΤΡΟΦΗΣ ΜΕΤΑΓΡΑΦΑΣΗΣ (Reverse Transcriptase Inhibitors)*

(α) 3TC (Lamivudine, 3-thia-cytidine, TM tabs 3TC ή Efavir της Glaxo - Wellcome)

(β) D4T (Stavudine, TM tabs Zerit της Bristol - Myers - Squibb)

2. *ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΠΡΩΤΕΑΣΩΝ ΤΟΥ HIV (Protease Inhibitors)*

(α) Saquinavir (TM caps Invirase της Hoffman La Roche)

(β) Indinavir (TM caps Crixivan της Merck)

(γ) Ritonavir (TM caps Norvir της Abbot)

Τα φάρμακα αυτής της ομάδας δρουν αναστέλλοντας πρωτεάσες του HIV. Πήραν έγκριση από την Ευρωπαϊκή Ένωση τον Σεπτέμβριο του 1996. Χρησιμοποιούνται μόνο σε συνδυασμούς με αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης.

II. Φάρμακα που αναμένονται να κυκλοφορήσουν τα επόμενα 1 - 2 χρόνια

1. *ΝΟΥΚΛΕΟΤΙΔΙΚΑ ΑΝΑΛΟΓΑ - ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΑΝΑΣΤΡΟΦΗΣ ΜΕΤΑΓΡΑΦΑΣΗΣ (Reverse Transcriptase Inhibitors)*

(α) 1952 XW (Wellcome)

2. *ΜΗ ΝΟΥΚΛΕΟΤΙΔΙΚΟΙ ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΑΝΑΣΤΡΟΦΗΣ ΜΕΤΑΓΡΑΦΑΣΗΣ (Non – nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors, NNRTI)*

(α) Nevirapine (Viramune)

(β) Loviride

(γ) Delavirdine

Επίσης ισοστατικά, δρουν μέσω αναστολής της ανάστροφης μεταγραφάσης του HIV. Στις κλινικές δοκιμές ως μονοθεραπεία, έδειξαν ταχύτατη ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών από την 8η εβδομάδα. Η χρήση τους όμως σε συνδυασμούς με άλλους αναστολείς φαίνεται εξαιρετικά ελπιδοφόρα.

3. *ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΠΡΩΤΕΑΣΩΝ (Protease Inhibitors)*

(α) Nelfinavir (Agouron)

(β) VX-478 (Vertex της Glaxo-Wellcome)

IV. Συνοπτικά, τα εν χρήσει αυτή τη στιγμή φάρμακα, είναι :

A. *ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΑΝΑΣΤΡΟΦΗΣ ΜΕΤΑΓΡΑΦΑΣΗΣ (Reverse Transcriptase Inhibitors)*

1. AZT (™ Retrovir)

2. DDI (™ Videx)

3. DDC (™ Hivid)

4. 3TC (™ 3TC, Efavir)

5. D4T (™ Zerit)

B. ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΠΡΩΤΕΑΣΩΝ (Protease Inhibitors)

1. SAQUINAVIR (™ Invirase)
2. INDINAVIR (™ Crixivan)
3. RITONAVIR (™ Norvir)

V. Θεραπευτικά σχήματα

Ηδη από τον Οκτώβριο του 1995 καθιερώθηκε επίσημα και γενικεύθηκε η χρήση των συνδυασμών, ενώ οι μονοθεραπείες θεωρούνται πλέον αναχρονιστικές (Συνέδριο της European AIDS Clinical Society, EACS, Κοπεγχάγη. Οκτ. 95).

Σήμερα, χορηγούνται στους ασθενείς διπλά ή τριπλά σχήματα

Τα διπλά σχήματα, περιλαμβάνουν συνήθως:

AZT + 3TC (θεωρείται το καλύτερο από τα διπλά σχήματα)

AZT + DDI

AZT + DDC

Σε περίπτωση δυσανεξίας του ασθενούς στο AZT, αυτό αντικαθίσταται με D4T.

Τα τριπλά σχήματα περιλαμβάνουν συνήθως δύο αναστολείς ανάστροφης μεταγραφάσης (πχ. AZT + 3TC) και έναν αναστολέα πρωτεάσης (Saquinavir, Indinavir, Ritonavir).

Σύμφωνα με τα ισχύοντα στην Ελλάδα, η θεραπευτική αγωγή με τριπλό συνδυασμό, χορηγείται σε ασθενείς που :

- α) Έχουν πλήρες AIDS (σύμφωνα με τον ορισμό CDC & WHO)
- β) Έχουν CD4 < 200 /μL
- γ) Έχουν ιικό φορτίο > 30.000 copies /ml

(Τα 3 αυτά κριτήρια είναι ανεξάρτητα μεταξύ τους: αρκεί και μόνο ένα από αυτά)

Οι νεώτερες απόψεις, έτσι όπως εκφράστηκαν και στα συνέδρια του Vancouver και του Birmingham (Ιούνιος και Νοέμβριος 96), συνηγορούν υπέρ της έναρξης της αγωγής σε πρωϊμότερα στάδια, ίσως και αμέσως μετά τη διάγνωση της

οροθετικότητας. Συνηγορούν επίσης υπέρ της εξ' αρχής χορήγησης - τουλάχιστον - 3 φαρμάκων.

Οι απόψεις αυτές πιθανώς δεν θα αργήσουν πολύ να καθιερωθούν ή τουλάχιστον κάποιες πλευρές τους.

VI. Κόστος αγωγής

Το κόστος της αντι - HIV αγωγής είναι υψηλό. Παραμένει όμως σημαντικά χαμηλότερο από αυτό της αντιμετώπισης άλλων σοβαρών νοσημάτων ή αυτό ορισμένων ιατρικών πράξεων (μεταμοσχεύσεις, by pass κλπ).

Συγκεκριμένα και για τα Ελληνικά πάντα δεδομένα:

Κόστος αγωγής με διπλό σχήμα : ~ 1.400.000 δρχ / έτος / ασθενή

Κόστος αγωγής με τριπλό σχήμα : ~ 2.500.000 - 2.900.000 δρχ / έτος / ασθενή

VII. Η χρήση των συνδυασμών στην αντι-HIV αγωγή

Η εισαγωγή και η καθιέρωση της χρήσης συνδυασμών στην αντιρετροϊκή θεραπεία ήταν εξέλιξη που υπαγορεύθηκε από την ανάγκη αντιμετώπισης των ανθεκτικών στελεχών του HIV, που γρήγορα και εύκολα παράγονται με τη μονοθεραπεία.

Ηδη από τα πρώτα χρόνια χρήσης του AZT επισημάνθηκε το φαινόμενο αυτό. Με την συσσώρευση της εμπειρίας, η ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών επιβεβαιώθηκε και αναλύθηκε περαιτέρω. Ως απάντηση στις μεγάλου αριθμού μεταλλάξεις του HIV που οδηγούν σε ανθεκτικά στελέχη, προτάθηκε η εντονότερη και ισχυρότερη αναστολή του με θεραπείες συνδυασμών, οι οποίες θεωρούνται πια ως η θεραπεία του μέλλοντος.

Οι μεγάλες κλινικές δοκιμές (ACTG 175, Delta trial, NUCA 3001 A & B, NUCA 3002 A & B, CAESAR κλπ) επιβεβαίωσαν και στην πράξη την υπεροχή των συνδυασμών. Η ίδια επιβεβαίωση υπήρξε και στους εργαστηριακούς δείκτες εξέλιξης της HIV λοίωξης, όπως στο ιικό φορτίο όπου αποδείχτηκε ότι, επί παραδείγματι, ο συνδυασμός AZT / DDI μειώνει τον δείκτη αυτόν σημαντικά περισσότερο απ' ότι το AZT μόνο του στην οξεία λοίμωξη.

Ειδικότερα για το σχετικά νεώτερο από τα νουκλεοτίδια 3TC, απεδείχθη ότι σε συνδυασμό με το AZT όχι μόνο μειώνει σημαντικά τον σχετικό κίνδυνο εξέλιξης της νόσου, αλλά υπερέχει των DDI & DDC, τόσο σε ασθενείς με προηγούμενη εμπειρία αντιρετροϊκών, όσο και σε "naive" ασθενείς.

Ακόμα περισσότερο ενθαρρυντικά ήταν τα αποτελέσματα των trials και οι πρώτες κλινικές εμπειρίες από την χρήση των τριπλών συνδυασμών που αναφέρθηκαν πιο πάνω.

Ασθενείς σε προηγούμενη θεραπεία με AZT για περισσότερο από 6 μήνες, έλαβαν AZT / 3TC / Indinavir και ύστερα από 24 εβδομάδες, παρουσίασαν μείωση του ιικού φορτίου κατά 2,0 logs (ήτοι, κατά 99% πτώση της συγκέντρωσης HIV-RNA στο πλάσμα).

Ασθενείς "naive" (χωρίς προηγούμενη αγωγή) που έλαβαν το τριπλό αυτό σχήμα, παρουσίασαν αντίστοιχη μείωση κατά 3,0 logs (ήτοι, πτώση της συγκέντρωσης HIV-RNA κατά 99,9%).

Οι δυνατότητες και των τριών αναστολέων πρωτεάσης σε συνδυασμούς με νουκλεοτίδια φαίνεται ότι είναι ανάλογα ισχυρές. Τις δυνατότητες αυτές για ουσιαστική μείωση στους δείκτες εξέλιξης της νόσου και βελτίωσης της κλινικής πορείας επισημαίνουν σημαντικοί ερευνητές και, κάμποιοι απ' αυτούς, αρχίζουν με δικαιολογημένη αισιοδοξία να θέτουν πλέον το ζήτημα της "εκρίζωσης" (eradication) του HIV.

Απομένει βεβαίως να απαντηθεί στην πράξη το μεγάλο ερώτημα του χρόνου έναρξης της αγωγής. Πότε δηλαδή πρέπει να ξεκινά η θεραπευτική αγωγή και με πόσα (τρία ή περισσότερα) φάρμακα.¹⁰

2.5. ΕΛΠΙΔΕΣ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ AIDS

Η ανακάλυψη της μοριακής δομής μίας ανοσοσφαιρίνης, η οποία έχει την δυνατότητα να εξουδετερώνει τον ιό του AIDS, ανοίγει νέους δρόμους, στην προσπάθεια κατασκευής ενός εμβολίου ενάντια στη νόσο, σύμφωνα με τους ερευνητές του The Scripps Research Institute της Καλιφόρνια.

Σύμφωνα με τους επιστήμονες, έχουν βρεθεί μόνο τρεις ανοσοσφαιρίνες (μόρια που παράγονται από το ανοσοποιητικό σύστημα και συμβάλλουν μεταξύ άλλων στην άμυνα του οργανισμού ενάντια στις λοιμώξεις), που έχουν την ικανότητα να εξουδετερώνουν ιούς, οι οποίοι επιτίθενται στο ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού.

Μία από αυτές, το αντισώμα IG1 b12, επιτίθεται σε μία επιφανειακή πρωτεΐνη του HIV, η οποία ονομάζεται gp120, με αποτέλεσμα να εξουδετερώνεται ο ιός. Τη δομή αυτού του αντισώματος και τον τρόπο δράσης της κατόρθωσε να ανακαλύψει η ερευνητική ομάδα, υπό τον Δρ. Ian A.

Όπως επισημαίνει ο Dr. Wilson, η ανακάλυψη αυτή μπορεί να βοηθήσει με δύο τρόπους τους επιστήμονες

- Καταρχήν να μπορέσουν να κατασκευάσουν φάρμακα με παρόμοια δομή και συνεπώς ανάλογη δράση με αυτή του αντισώματος.

- Σ' ένα επόμενο στάδιο να κατασκευάσουν ένα εμβόλιο το οποίο θα μπορεί να ενεργοποιεί με τέτοιο τρόπο τα αντισώματα του οργανισμού, ώστε αυτά να μπορούν να αναγνωρίζουν την επιφανειακή πρωτεΐνη του ιού και να της επιτίθενται.⁵

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

3.1. ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η συμβολή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στην ανάπτυξη της υγείας είναι σήμερα αναγνωρισμένη σε όλο το κόσμο. Σ' ένα μεγάλο αριθμό χωρών, η ΠΦΥ αποτελεί βασικό θεμέλιο του εθνικού συστήματος υγείας. Μια βασική αρχή της ΠΦΥ είναι το καθήκον και η υπευθυνότητα των κυβερνήσεων και των επαγγελματιών υγείας να προσφέρουν στο κοινό πληροφορίες για τα σημαντικά προβλήματα υγείας και τις μεθόδους πρόληψης και ελέγχου τους. Μια άλλη αρχή της ΠΦΥ δίνει έμφαση στο δικαίωμα και στο καθήκον των ατόμων και των κοινοτήτων να αναλαμβάνουν υπευθυνότητα για θέματα που συνδέονται με την υγεία τους και κατ' επέκταση να επιφέρουν μεταβολές τόσο στην ατομική όσο και στη συλλογική τους συμπεριφορά. Με τις δύο αυτές βασικές αρχές της ΠΦΥ είναι συνυφασμένος και ο αποτελεσματικός τρόπος περιορισμού της διασποράς του AIDS.

Οι βασικές αρχές της καλής νοσηλευτικής άσκησης αναφέρονται στην εξασφάλιση φροντίδας για τα μολυσμένα άτομα και υποστήριξης για τις οικογένειες και τους φίλους τους. Η εφαρμογή τους πρέπει να ενδυναμώνεται και να προωθείται, ανάλογα με τις ανάγκες, διά μέσου αποτελεσματικής καθοδήγησης.

Οι ασθενείς που έχουν μολυνθεί με HIV, παρουσιάζουν στο νοσηλευτικό προσωπικό μια μεγάλη σειρά προσκλήσεων, σε όλα τα στάδια της νόσου. Επειδή το AIDS είναι ένα ευρέως γνωστό νόσημα, για το οποίο δεν υπάρχει θεραπεία, η διάγνωση της Ηiv-λοίμωξης έχει συχνά καταστροφική επίδραση στα άτομα, στην οικογένεια και στους φίλους και συχνά φορτίζει και τους νοσηλευτές με μεγάλο συναισθηματικό άγχος. Το AIDS μπορεί να δημιουργήσει κοινωνική περιθωριοποίηση και απομόνωση, λόγω του φόβου της μετάδοσης και του στίγματος που συχνά συνοδεύουν τη νόσο. Οι νοσηλευτές είναι σε θέση να προσφέρουν φροντίδα που να δείχνει σεβασμό στην αξιοπρέπεια του ατόμου και να γίνουν παράδειγμα σωστής, μη επιτιμητικής στάσης για τους άλλους επαγγελματίες υγείας και για τα μέλη της κοινότητας. Η κοινή διακήρυξη του ΠΟΥ και τους ICN για το AIDS (Παράρτημα 1) στον Κώδικα του ICN για τους Νοσηλευτές αναφέρει ότι *«Η ευθύνη των νοσηλευτών νανάγεται στους ανθρώπους που χρειάζονται νοσηλευτική φροντίδα»* και ότι *με την προσφορά φροντίδας ο νοσηλευτής Βοηθάει στην ανάπτυξη περιβάλλοντος που σέβεται τις αξίες, τα ήθη και τις πνευματικές πεποιθήσεις του κάθε ατόμου»*.

Ο νοσηλευτής νιώθει ότι δεν μπορεί να προσφέρει οτιδήποτε χρειάζεται. Κατέχει γνώσεις από επίσημες και ανεπίσημες πηγές, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται η νοσοκομειακή και εξο νοσοκομειακή ιατρική φροντίδα και τα υποστηρικτικά συστήματα.

Οι ανεπίσημες πηγές περιλαμβάνουν τη φροντίδα και την υποστήριξη που προσφέρεται από την οικογένεια και τους φίλους, από θρησκευτικές ομάδες ή πολιτιστικούς συλλόγους βοηθώντας τον ασθενή να διατηρεί την κοινωνική του ζωή, καθώς και από διακεκριμένες υποστηρικτικές ομάδες. Ο νοσηλευτής έχει την υποχρέωση να είναι πλήρως ενημερωμένος για όλες τις σύγχρονες εξελίξεις, από τοπικές και περιφερειακές, επίσημες και ανεπίσημες πηγές.

Προκειμένου να επιτυγχάνεται η μέγιστη αποτελεσματικότητα, τα εκπαιδευτικά προγράμματα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τα χαρακτηριστικά των διαφόρων ομάδων, τις γνώσεις τους και τη στάση τους, τη δυνατότητά τους να καταλαβαίνουν τεχνικές πληροφορίες, τον τρόπο με τον οποίο οι πληροφορίες θα φθάσουν καλύτερα σ' αυτούς, και τους τύπους επικοινωνίας που τους ταιριάζουν περισσότερο. Οι πληροφορίες πρέπει να είναι πραγματικές, αλλά συγχρόνως να είναι και προσαρμοσμένες στο κοινωνικό πολιτιστικό επίπεδο των ατόμων. Έτσι, για παράδειγμα, οι χρήστες ναρκωτικών χρειάζονται διαφορετική διαφώτιση από αυτή που απευθύνεται σε έγκυες γυναίκες, και αυτές με τη σειρά τους χρειάζονται διαφορετική από αυτή που ταιριάζει σε ομοφυλόφιλους. Οι αποφάσεις αναφορικά με τον τρόπο, με τον οποίο οι εκπαιδευτικές πληροφορίες θα φθάνουν στον πληθυσμό-στόχο τα κανάλια, μέσω των οποίων θα διοχετεύονται, και τα άτομα, που θα μεταφέρουν τα μηνύματα, πρέπει, επίσης, να λαμβάνονται σε σχέση με αυτό τον ίδιο τον πληθυσμό, τα χαρακτηριστικά του και την κοινωνική του κατάσταση.

Λόγω του μεγάλου εύρους των εκδηλώσεων της νόσου και των ψυχοκοινωνικών πλευρών της Ηiv-λοίμωξης, απαιτείται ένα μεγάλο εύρος νοσηλευτικών δεξιοτήτων συμπεριλαμβανομένων αποτελεσματικών εκπαιδευτικών και συμβουλευτικών δεξιοτήτων για την προσφορά καλής νοσηλευτικής φροντίδας οπουδήποτε χρειαστεί -στο νοσοκομείο ή εκτός νοσοκομείου ή και σε κοινοτική κατεύθυνση συστήματα υγείας. Χρειάζεται περισσότερη έρευνα για τον καθορισμό του κατάλληλου ιδρύματος υγειονομικής περίθαλψης. *Η ποικιλία των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ένα άτομο με AIDS, πρέπει να είναι γνωστά στο νοσηλευτή και η αντιμετώπιση δεν είναι διαφορετική από αυτή των ασθενών με άλλα παρόμοια συμπτώματα και σημεία.*

Η σεξουαλική μετάδοση του Ηiv είναι ο κυριότερος τρόπος μετάδοσης. Η αλλαγή της σεξουαλικής συμπεριφοράς είναι συχνά ευχάριστη ή έχει κάποια συμβολική σημασία. Έτσι, ακόμη και μπροστά στον πραγματικό κίνδυνο της λοίμωξης, τα άτομα μπορεί να ανθίστανται στην αλλαγή.

Δεν υπάρχει ένα απλό νοσηλευτικό πρότυπο ή ένα ιδανικό ίδρυμα υγειονομικής περίθαλψης, που να μπορεί να περιγραφεί. Στους παράγοντες που επηρεάζουν το σύστημα υγειονομικής φροντίδας, μπορούν να συμπεριληφθούν ο τύπος του ιδρύματος υγειονομικής φροντίδας, η διαθεσιμότητα εξειδικευμένου προσωπικού, η διαθέσιμη τεχνολογική υποστήριξη και ο αριθμός των ασθενών. Ο πιο αποδεκτός τρόπος για να επιτευχθεί μια αλλαγή συμπεριφοράς. Τα άτομα ή οι ομάδες που βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο.⁵

3.2. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΟΥ ΗΙΝ

Οι δραστηριότητες των ατόμων, οι οποίες τα θέτουν σε κίνδυνο.

Τα σημεία που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την παροχή αποτελεσματικής υγειονομικής εκπαίδευσης, είναι:

Η υγειονομική εκπαίδευση αναφορικά με την πρόληψη και τον έλεγχο του AIDS πρέπει πάντοτε να έχει ως στόχο τη μεταβολή της επικίνδυνης συμπεριφοράς, την ελάττωση του κινδύνου έκθεσης και μετάδοσης, τη μείωση του ψυχοκοινωνικού άγχους και την υποστήριξη των ατόμων, ώστε να αναπτύξουν τις ικανότητές τους για να αντιμετωπίσουν την κατάσταση. Για να γίνει αυτό εφικτό, πρέπει να εκπαιδευθούν τα άτομα που έχουν προσβληθεί άμεσα από τη νόσο καθώς επίσης και τα άτομα εκείνα που έρχονται σε συστηματική και συχνή επαφή (ιδιαίτερα σεξουαλική) μαζί τους. Για παράδειγμα, η οικογένεια, οι φίλοι και οι εργοδότες χρειάζονται τόση εκπαίδευση, όση και αυτοί που έχουν προσβληθεί, αν και η συζήτηση σχετικά με τον ασθενή πρέπει να σέβεται κάθε του επιθυμία αναφορικά με την εμπιστευτικότητα.

Το στίγμα ή η καταδίκη των ατόμων και των ομάδων υψηλού κινδύνου, γεγονός που τους δημιουργεί δυσκολία στο να ζητήσουν θεραπεία ή να δεχθούν βοήθεια ή πληροφορίες για την πρόληψη.

Οι αιτίες για τη συνεχιζόμενη επικίνδυνη συμπεριφορά.

Οι τύποι της αντίδρασης στην αλλαγή της επικίνδυνης συμπεριφοράς. Η ανταμοιβή που αντιλαμβάνονται ότι θα έχουν, όταν αλλάξουν συμπεριφορά.

Η ερώτηση αν είναι ρεαλιστικό το να περιμένει κανείς να αλλάξουν οι άνθρωποι τη στάση τους και τη συμπεριφορά τους και να σταματήσουν τις επικίνδυνες πρακτικές.

Τα διαθέσιμα μέσα για τη διάδοση των πληροφοριών για την πρόληψη, έχουν ήδη κάνει τη δοκιμασία και περιμένουν τα αποτελέσματα. Η δράση που πρέπει να αναλαμβάνεται όταν αναπτύσσεται η νόσος - ο τύπος βοήθειας που πρέπει να παρέχεται στα προσβληθέντα άτομα, στις οικογένειές τους και στους φίλους τους έχει διαγνωσθεί ότι έχουν Ηιν-λοιμωξη, AIDS ή ARC. Οι τοπικές παραδόσεις σε σχέση με την κοινή χρήση μέσων και την αμοιβαία βοήθεια. Μπορεί να υποπτεύονται ότι έχουν μολυνθεί, αλλά η δοκιμασία δεν είναι εύκολη ή πρακτική γι' αυτούς. Η εμπειρία των κοινοτήτων που έχουν αντιμετωπίσει προηγούμενες κρίσεις (επιδημίες, φυσικές καταστροφές).

Επίσης, αναφέρονται στην οικογένεια, στους φίλους και στους ερωτικούς συντρόφους των ατόμων που βρίσκονται σε οποιαδήποτε από τις παραπάνω καταστάσεις και σε οποιονδήποτε άλλον χρειάζεται συμβουλή και βοήθεια με παρεμφερές περιεχόμενο. Οι τοπικές κοινοτικές ομάδες ή άτομα ή αρχηγό ομάδων που ασκούν επιρροή, ώστε να βοηθήσουν στην αλλαγή της συμπεριφοράς.

3.3. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

Η συμβουλευτική πρέπει πάντα να έχει σκοπό να βοηθάει τους ανθρώπους να αναλαμβάνουν την ευθύνη της υγείας τους και της υγείας των άλλων.

Η συμβουλευτική είναι μια διαδικασία διαλόγου και αλληλεπίδρασης που έχει σκοπό να βοηθήσει στη λύση και στην κατανόηση προβλημάτων και να

αυξήσει τα κίνητρα. Στη συμβουλευτική, οι ψυχοκοινωνικές ανάγκες των ατόμων λαμβάνονται υπόψη μαζί και με τον ίδιο τρόπο, όπως οι ιατρικές, οι οικονομικές και οι νομικές ανάγκες. Η συμβουλευτική έχει σχεδιασθεί, για να προσφέρει υποστήριξη σε κρίσιμες στιγμές, να προωθεί αλλαγές, όταν χρειάζεται, να προτείνει ρεαλιστικές λύσεις σε σχέση με διάφορες καταστάσεις της ζωής και να βοηθάει τα άτομα να δέχονται πληροφορίες για την υγεία τους και την καλή τους κατάσταση και να προσαρμόζονται στην εφαρμογή τους. Η συμβουλευτική μπορεί να είναι διαδικασία που παρέχει συμβουλές ή εκπαίδευση, ή μπορεί να ανταποκρίνεται στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των ατόμων. Στην πράξη, οι διάφοροι τύποι της συμβουλευτικής συχνά έχουν επικαλύψεις.

3.4. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ

Οι τεχνικές της συμβουλευτικής ενδέχεται να διαφέρουν από χώρα σε χώρα και μεταξύ των κοινωνικών ομάδων, ανάλογα με τα διαθέσιμα μέσα και τον πατροπαράδοτο τρόπο, με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται την αρρώστια και το θάνατο. Μπορεί, επίσης, να διαφέρει ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του ατόμου και του περιβάλλοντός του. Βασίζεται, όμως, σε κάποιες γενικές παραδοχές και προϋποθέσεις.

Η συμβουλευτική ενδιαφέρεται για τα άτομα, τα ζευγάρια, τις οικογένειες και τις ομάδες. Όλοι αυτοί έχουν παρόμοια ενδιαφέροντα, υποχρεώσεις, αισθήματα και ανάγκες, αν και ο καθένας μπορεί να χρειάζεται διαφορετικό τρόπο υποστήριξης.

Εμπιστευτικότητα

Είναι σε κίνδυνο για Ηiv -λοίμωξη και έχουν άγχος για τη μείωση αυτού του κινδύνου.

Ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που επιδρά στην ανάπτυξη σχέσεων μεταξύ του νοσηλευτή και του προσώπου που έχει ανάγκη συμβουλευτικής είναι η εμπιστοσύνη. Η εμπιστοσύνη στο νοσηλευτή επισπεύδει την ανάπτυξη των σχέσεων και αυξάνει τις πιθανότητες να εφαρμοστούν από το άτομο οι συμβουλές που του προσφέρονται. Μπροστά στο ενδεχόμενο της διάκρισης, του εξωστρακισμού και της αυτοκατηγορίας, που αναφέρεται μόλις τεθεί η διάγνωση ότι ένα άτομο είναι οροθετικό ή έχει AIDS, η εξασφάλιση της εμπιστευτικότητας είναι ό,τι σημαντικότερο πρέπει να γίνει! Η σχέση ανάμεσα στο νοσηλευτή και στο άτομο που δέχεται τη συμβουλευτική, πρέπει να αναπτύσσεται στη βάση της κατανόησης του γεγονότος πως ό,τι συζητείται μεταξύ τους παραμένει απόρρητο.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες της συμβουλευτικής που δίνονται εδώ, βασίζονται στην εμπειρία που έχει αποκτηθεί από αριθμό χωρών, αναπτυσσόμενων και αναπτυσσόμενων. Ειδικότερα, οι οδηγίες αυτές αναφέρονται σε άτομα που σκέπτονται να κάνουν τη δοκιμασία για Ηiv-λοίμωξη.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο

4.1 ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ

Νοσηλευτική πληροφορική είναι ο νέος επιστημονικός κλάδος, αντικείμενο μελέτης του οποίου είναι η οργάνωση και επεξεργασία της πληροφορίας προς υποστήριξη της Νοσ/κής εκπαίδευσης, Νοσ/κης περίθαλψης και έρευνας. Η θεμελιώδης τεχνολογία που πρέπει να χρησιμοποιεί η Νοσ/κη πληροφορική στην άσκηση των επιμέρους λειτουργιών της είναι ο ηλεκτρονικός υπολογιστής. Θα πρέπει όμως να τονιστεί ότι η Νοσ/κη πληροφορική δεν είναι μόνο Νοσ/κη επιστήμη των αντικειμένων, όπως της γνωστικής και εκπαιδευτικής ψυχολογίας, της αναλυτικής θεωρίας των αποφάσεων, τις στατιστικής ανάλυσης, των μαθηματικών, της βιοφυσικής και άλλων κλάδων που συγκροτούν περισσότερο νοητικές διεργασίες παρά τεχνολογία.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Το 1945 στις ΗΠΑ χρησιμοποιήθηκαν για πρώτη φορά στα νοσοκομεία οι Η/Υ, στην αρχή σαν υπολογιστικές μηχανές σε εφαρμογές κοστολόγησης μισθοδοσίας και λογιστικών πράξεων.

Διοικητικές Εφαρμογές των Η/Υ έχουν εισαχθεί στον χώρο της υγείας στην δεκαετία του '60. Αυτές τις ακολούθησαν εφαρμογές στα εργαστήρια των Νοσοκομείων και αργότερα για αρχειοθέτηση στοιχείων των νοσηλευόμενων, στοιχεία που αφορούν την διακίνηση υλικών στο νοσοκομείο. Η πραγματική έκρηξη στη χρήση των Η/Υ άρχισε στην δεκαετία του '80. Αυτή τη στιγμή στα περισσότερα νοσηλευτικά ιδρύματα στις ΗΠΑ αλλά και στις χώρες της Ευρώπης έχουν εγκατασταθεί συστήματα Η/Υ, που εκτελούν πολλές επιστημονικές πράξεις όπως η διάγνωση, η θεραπεία και η έρευνα.

Η ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η Νοσηλευτική υπηρεσία είναι το ζωντανότερο κομμάτι ενός Νοσηλευτικού Ιδρύματος. Ασχολείται:

- Με τη διοίκηση,
- Με τη Νοσηλευτική διάγνωση και θεραπεία,
- Με την έρευνα και την εκπαίδευση.

Παρακάτω θα αναφερθούμε συνοπτικά στις δυνατότητες των Η/Υ σε συγκεκριμένους τομείς της νοσηλευτικής υπηρεσίας.

1. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΑΡΧΕΙΑ

Μια ομάδα εφαρμογών των ΗΝ στην Ιατρική και την Νοσηλευτική αφορά την χρήση των Η/Υ για τη δημιουργία ιατρικών αρχείων ασθενών στα νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας. Ο παραδοσιακός τρόπος διατήρησης αρχείου του ασθενή

με χειρόγραφες σημειώσεις σε καρτέλες ή φακέλους καθιστά αδύνατη τη χρησιμοποίηση του σε περίπτωση που χρειάζεται ταυτόχρονα, σε δύο διαφορετικά σημεία, δηλαδή νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας ή σε δύο διαφορετικά τμήματα του αυτού νοσοκομείου.

Είναι προφανής λοιπόν η αναγκαιότητα χρησιμοποίησης μεγάλων ΗΝ με τεράστια χωρητικότητα μνήμης για τη διατήρηση ενός ενιαίου αρχείου ασθενών σε εθνική βάση δεδομένων.

Το πληροφορικό αυτό σύστημα έχει καταγραμμένο επίσης όλο το ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό που εργάζεται σε όλα τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας. Αυτό βοηθάει καταρχήν στην διεκπεραίωση της διοικητικής εργασίας (μισθοδοσία ,προσλήψεις ,άδειες κ.τ.λ.) αλλά και στον χαρακτηρισμό του καθενός εργαζόμενου μ' έναν ειδικό κωδικό ,αριθμό ή όνομα που θα χαρακτηρίζει το βαθμό πρόσβασης του σ' όλη τη βάση δεδομένων των ασθενών ή σε μερικά μόνο στοιχεία αυτών.

Κατ' αυτό τον τρόπο διαφυλάσσεται και το ιατρικό απόρρητο που έχει νομοθετικά θεσμοθετηθεί.

Πέρα από τη χρήση των Η/Υ για τη δημιουργία βάσης δεδομένων ασθενών, οι Η/Υ μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην καθιέρωση αρχείου της ιατρικής βιβλιογραφίας ,περιοδικών και βιβλίων.

2. ΟΙ Η/Υ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ

Άλλη ομάδα εφαρμογής των ΗΝ περιλαμβάνει τον σχεδιασμό της θεραπείας, της φαρμακευτικής θεραπείας ,δηλαδή στον προσδιορισμό με ακρίβεια της απαραίτητης φαρμακευτικής δόσης ή ακόμα τον σωστό συνδυασμό φαρμάκων. Ακόμα η συμβολή της Πληροφορικής στη διαγνωστική είναι ήδη γεγονός: Έμπειρα διαγνωστικά συστήματα είναι σε θέση να διαβιβάζουν και να αξιολογούν διάφορες εξετάσεις, όπως ΗΚΓ, ακτινογραφίες, κλινικοχημικές αναλύσεις κ.τ.λ. , με μεγάλη ταχύτητα και χωρίς πιθανότητα σφάλματος να δίνουν το θεραπευτικό σχήμα. Μερικά από τα πιο γνωστά συστήματα είναι:

- Διάγνωση βακτηριακών μολύνσεων
- Ασθένεια του Hodgins
- Διαγνωστική Δερματολογία
- Επείγουσα καρδιολογία και φαρμακολογία κ.α.

Άλλη εφαρμογή με ιδιαίτερη σημασία στη Νοσηλευτική είναι οι αυτόματοποιημένοι θάλαμοι εντατικής παρακολούθησης. Υπάρχουν δύο είδη τέτοιων θαλάμων παρακολούθησης:

- Του ανοικτού κυκλώματος όπου οι πληροφορίες παρακολούθησης του ασθενούς οδηγούνται από τον χρήστη γιατρό - νοσηλευτή που κατά την κρίση του δίνει τις απαραίτητες οδηγίες στα μηχανήματα για τη συνέχιση ή μεταβολή της θεραπείας.

- Οι θάλαμοι κλειστού κυκλώματος επιτρέπουν την παρακολούθηση και θεραπεία χωρίς την παρουσία γιατρού ή νοσηλευτή. Οι μεταβολές των ενδείξεων οδηγούνται στον ΗΝ όπου το πρόγραμμα ερμηνεύει κατάλληλα τις ενδείξεις και δίνει οδηγίες στα μηχανήματα για τη συνέχιση ή τη μεταβολή της θεραπείας. Οι θάλαμοι κλειστού κυκλώματος βρίσκονται ακόμα σε ερευνητικό επίπεδο.

3. Η/Υ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Η εφαρμογή συστήματος πληροφορικής στα νοσηλευτικά τμήματα, είναι από τους βασικούς παράγοντες για την καλύτερη οργάνωση και διοίκηση τους.

Η εφαρμογή κατάλληλου συστήματος πληροφορικής είναι ικανή να βοηθήσει με (ακρίβεια, το νοσηλευτή - διοικητικό, στις βασικές λειτουργίες διοίκησης που κατά τον FAYOL είναι:

- Πρόβλεψη (Σχεδιασμός -Προγραμματισμός).

4.2 ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ INTERNET;

Πιθανότατα νομίζετε ότι γνωρίζετε ήδη τι είναι το Internet. Και πιθανότατα έχετε κατά 90% δίκιο, για όλους τους πρακτικούς σκοπούς. Αλλά εάν μάθετε λίγα περισσότερα πράγματα για το Internet, θα μπορείτε να το χρησιμοποιείτε ευκολότερα και πιο αποτελεσματικά.

Μην με παρεξηγήσετε: Αυτό το κεφάλαιο δεν πρόκειται να ασχοληθεί με όλες εκείνες τις μικρές τεχνικές λεπτομέρειες που σχετίζονται με την λειτουργία του Internet. Δε χρειάζεται να γνωρίζετε πώς ακριβώς λειτουργεί το Internet για να το χρησιμοποιήσετε, τουλάχιστον όχι περισσότερο απ' όσο πρέπει να γνωρίζετε πώς λειτουργεί ένας κινητήρας εσωτερικής καύσης για να οδηγήσετε ένα αυτοκίνητο. Αντίθετα, το κεφάλαιο αυτό έχει σαν στόχο να σας παρέχει ορισμένες χρήσιμες βασικές γνώσεις και πιθανώς να διαλύσει ορισμένους μύθους και παρεξηγήσεις έτσι ώστε να μπορέσετε να προσεγγίσετε με περισσότερη αυτοπεποίθηση τα θέματα που περιγράφονται στα επόμενα κεφάλαια.

Αφού ολοκληρώσετε αυτό το κεφάλαιο, θα γνωρίζετε τα ακόλουθα:

- Τι ακριβώς είναι το Internet;
- Από πού προήλθε το Internet και πού οδεύει;
- Τι είναι οι υπολογιστές-πελάτες (clients) και οι διακομιστές (servers), και πώς καθορίζουν τι μπορείτε να κάνετε στο Internet
- Τι είδους δραστηριότητες μπορείτε να εκτελείτε στο Internet, εφόσον έχετε τον κατάλληλο εξοπλισμό και το κατάλληλο λογισμικό.

ΣΥΝΤΟΜΗ (ΚΑΙ ΕΥΚΟΛΗ) ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ INTERNET

Αναμφίβολα θα έχετε ακούσει για τα δίκτυα υπολογιστών (computer networks): Ομάδες υπολογιστών οι οποίοι είναι συνδεδεμένοι μεταξύ τους - συνήθως μέσω καλωδίων -έτσι ώστε να μπορούν να επικοινωνούν ο ένας με τον άλλο. Όταν μία ομάδα υπολογιστών είναι συνδεδεμένοι μεταξύ τους σ' ένα δίκτυο, οι χρήστες αυτών των υπολογιστών μπορούν να στέλνουν μηνύματα ο ένας στον άλλο και να μοιράζονται αρχεία και προγράμματα υπολογιστών.

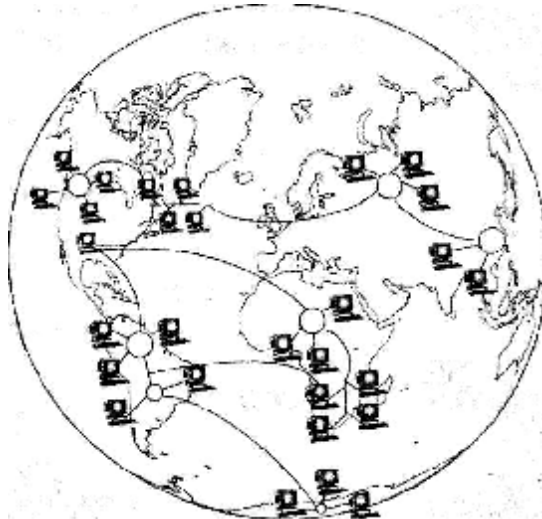
Τα σημερινά δίκτυα υπολογιστών μπορούν να είναι τόσο μικρά, όσο δύο PCS συνδεδεμένα το ένα με το άλλο μέσω ενός καλωδίου σ' ένα γραφείο, ή τόσο μεγάλα, όσο χιλιάδες υπολογιστές διαφορετικών τύπων διεσπαρμένοι σε όλο τον κόσμο και συνδεδεμένοι μεταξύ τους όχι μόνο με καλώδια, αλλά επίσης μέσω τηλεφωνικών γραμμών ή δορυφόρων. Για να δημιουργήσετε ένα πραγματικά μεγάλο δίκτυο, δημιουργείτε αρχικά πολλά μικρά δίκτυα και κατόπιν συνδέετε αυτά τα δίκτυα το ένα με το άλλο, δημιουργώντας ένα διαδίκτυο (inter- network). Στην πραγματικότητα, κάτι ανάλογο είναι και το Internet: Το μεγαλύτερο

Διαδίκτυο του κόσμου. Σε σπίτια, εταιρείες, σχολεία και κυβερνητικές υπηρεσίες σε όλο τον κόσμο, εκατομμύρια υπολογιστές όλων των τύπων - PCs, Macintosh, μεγάλα mainframes, κ.α. - είναι συνδεδεμένοι μεταξύ τους σχηματίζοντας δίκτυα, και αυτά τα δίκτυα συνδέονται μεταξύ τους για να σχηματίσουν το Internet. Επειδή τα πάντα είναι συνδεδεμένα μεταξύ τους, οποιοσδήποτε υπολογιστής στο Internet μπορεί να επικοινωνεί με οποιονδήποτε άλλο υπολογιστή στο Internet

ΠΩΣ ΞΕΚΙΝΗΣΕ ΤΟ INTERNET

Στα τέλη της δεκαετίας του '60, το Υπουργείο Άμυνας των ΗΠΑ (Department of Defense -DoD) συνειδητοποίησε πόσο μεγάλη ήταν η εξάρτηση της Αμερικανικής κυβέρνησης από το εθνικό δίκτυο υπολογιστών της και έθεσε το εξής ερώτημα: "Τι θα συμβεί εάν ένας εχθρός θέσει εκτός λειτουργίας το δίκτυο μας; Μπορούμε να αντιδράσουμε χωρίς πρόσβαση στους υπολογιστές μας;"

Εκείνη την εποχή, εάν ένα από τα δίκτυα ενός διαδικτύου σταματούσε να λειτουργεί, ολόκληρο το διαδίκτυο κατέρρεε. Εάν τα αμυντικά συστήματα υπολογιστών στην Ουάσιγκτον σταματούσαν να λειτουργούν από μία βόμβα, μία διακοπή ρεύματος, έναν δυσάρεστο προγραμματιστή, ή οτιδήποτε άλλο, τα αμυντικά συστήματα υπολογιστών στο Κολοράντο ή στην Καλιφόρνια π:χ αντιμετώπιζαν προβλήματα. Ολόκληρο το σύστημα βασιζόταν στο ότι κάθε τμήμα του θα λειτουργούσε σωστά.



Το internet είναι το παγκόσμιο διαδίκτυο, μια τεράστια συλλογή υπολογιστών και δικτύων συνδεδεμένων μεταξύ τους, έτσι ώστε να μπορούν να ανταλλάσσουν πληροφορίες.

Για τον λόγο αυτό, το Υπουργείο Άμυνας των ΗΠΑ σχεδίασε έναν νέο τύπο διαδικτύου. ο οποίος θα μπορούσε να λειτουργεί ακόμη κι όταν καταστρέφονταν ένα τμήμα του. Ο συνδετικός κρίκος ολόκληρου του συστήματος ήταν μία ομάδα κανόνων επικοινωνίας -πρωτοκόλλων - με όνομα TCP/IP. Μιλώντας γενικά, οποιοδήποτε δίκτυο χρησιμοποιεί το πρωτόκολλο TCP/IP, μπορεί να επικοινωνήσει με οποιοδήποτε άλλο δίκτυο χρησιμοποιεί επίσης το

πρωτόκολλο TCP/IP. Και εάν ένα τμήμα ενός διαδικτύου το οποίο χρησιμοποιεί το πρωτόκολλο TCP/IP σταματήσει να λειτουργεί, το υπόλοιπο διαδίκτυο μπορεί να συνεχίσει.

ΝΕΟΣ ΟΡΟΣ TCP/IP

Ενα ακρωνύμιο το οποίο περιγράφει το θεμελιώδες σύστημα επικοινωνίας του Internet. Σημαίνει Transmission Control Protocol/Internet Protocol (Πρωτόκολλο Ελέγχου Μετάδοσης /Πρωτόκολλο Διαδικτύωσης), αλλά δε χρειάζεται να το θυμάστε, εκτός κι αν θέλετε να εντυπωσιάσετε τους φίλους σας. (Προφέρετε το "τι σι πι αϊ πι" και πείτε το πολύ γρήγορα). Το TCP/IP λειτουργούσε τόσο αξιόπιστα, που άρχισαν να το χρησιμοποιούν στα δίκτυα τους με άλλες κυβερνητικές υπηρεσίες -ακόμη κι αυτές που δεν είχαν σχέση με την άμυνα. Μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 70, τα μεγαλύτερα δίκτυα υπολογιστών τα οποία χρησιμοποιούνταν από την κυβέρνηση, τις αμυντικές βιομηχανίες, τα μεγάλα πανεπιστήμια και τους μεγάλους επιστημονικούς και ερευνητικούς οργανισμούς βασίζονταν στο TCP/IP για τη μεταξύ τους διασύνδεση (και τα περισσότερα συνεχίζουν να το χρησιμοποιούν ακόμη και σήμερα). Επειδή όλα αυτά τα δίκτυα χρησιμοποιούσαν τα ίδια πρωτόκολλα επικοινωνίας, μπορούσαν να επικοινωνούν μεταξύ τους. Η κυβέρνηση, οι αμυντικές βιομηχανίες και οι επιστήμονες έπρεπε συχνά να επικοινωνούν μεταξύ τους για να ανταλλάσσουν πληροφορίες, για τον λόγο αυτό, συνέδεσαν όλους τους υπολογιστές και τα δίκτυα τους σε ένα μεγάλο διαδίκτυο βασισμένο στο TCP/IP. Αυτό το μεγάλο διαδίκτυο ήταν ο πρόγονος του Internet.

Όταν χρησιμοποιείτε έναν υπολογιστή ο οποίος είναι συνδεδεμένος στο Internet, μπορείτε να επικοινωνείτε με οποιονδήποτε άλλο υπολογιστή είναι επίσης συνδεδεμένος στο Internet.

Ωστόσο, αυτό δε σημαίνει ότι μπορείτε να προσπελάζετε οτιδήποτε είναι αποθηκευμένο στους άλλους υπολογιστές. Προφανώς, οι κυβερνητικές υπηρεσίες, τα πανεπιστήμια και οι επιχειρήσεις που είναι συνδεδεμένες στο Internet έχουν τη δυνατότητα να καθιστούν προσπελάσιμες μέσω του internet μόνο ορισμένες από τις πληροφορίες που υπάρχουν στους υπολογιστές τους, και να περιορίζουν την πρόσβαση σε άλλες πληροφορίες, έτσι ώστε να μπορούν να τις βλέπουν μόνο εξουσιοδοτημένα άτομα.

Παρόμοια, όταν συνδέεστε στο Internet, οποιοσδήποτε άλλος υπολογιστής στο Internet μπορεί να επικοινωνεί με τον δικό σας. Ωστόσο, αυτό δε σημαίνει ότι κάποιος από το Internet μπορεί να προσπελάσει τον υπολογιστή σας και να κλέψει το βιογραφικό σας, ή τις συνταγές σας.

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ INTERNET

Το σημαντικότερο στοιχείο της σχεδίασης του Internet είναι το γεγονός ότι είναι ανοικτό σε όλους τους τύπους υπολογιστών. Σε πρακτικό επίπεδο, οποιοσδήποτε υπολογιστής - από ένα φορητό PC έως έναν υπερ - υπολογιστή - μπορεί να εφοδιαστεί με το TCP/IP και συνεπώς μπορεί να συνδεθεί στο Internet, και ακόμη κι όταν ένας υπολογιστής δε χρησιμοποιεί το TCP/IP , μπορεί να προσπελάζει τις πληροφορίες που βρίσκονται στο Internet χρησιμοποιώντας άλλες τεχνολογίες. Το δεύτερο σημαντικό πράγμα για το Internet είναι ότι επιτρέπει τη χρήση μιας μεγάλης ποικιλίας επικοινωνιακών μέσων - τρόποι με τους

οποίους επικοινωνούν οι υπολογιστές. Στους "αγωγούς" που διασυνδέουν τα εκατομμύρια υπολογιστών στο Internet περιλαμβάνονται τα καλώδια τα οποία συνδέουν τα μικρά δίκτυα στις επιχειρήσεις, ιδιωτικές γραμμές δεδομένων, τοπικές τηλεφωνικές γραμμές, εθνικά τηλεφωνικά δίκτυα (τα οποία μεταφέρουν σήματα μέσω καλωδίων, μικροκυμάτων και δορυφόρων) και εταιρείες διεθνούς τηλεφωνίας.

Αυτή η ευρεία ποικιλία εξοπλισμού και επικοινωνιακών μέσων, σε συνδυασμό με την καθολική διαθεσιμότητα του TCP/IP, έδωσε στο Internet τη δυνατότητα να γίνει πραγματικά παγκόσμιο, περιλαμβάνοντας δεκάδες εκατομμύρια χρηστών σε κάθε ήπειρο (ακόμη και στην Ανταρκτική). Τι σημαίνει αυτό για εσάς; Σημαίνει απλά ότι μπορείτε να συνδεθείτε (online) στο Internet χρησιμοποιώντας την ίδια τηλεφωνική γραμμή που χρησιμοποιείτε και όταν παραγγέλλετε πίτσα.

4.3 INTERNET ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

Κάπου στην Κεντρική Καλιφόρνια, ένας αμπελουργός κάθεται μπροστά σε ένα προσωπικό υπολογιστή. Πατάει μερικά πλήκτρα, συνδέετε με κάποια βάση δεδομένων στο Fresno και βλέπει τα δελτία των μετεωρολογικών σταθμών της περιοχής. Επειδή θέλει να μάθει αν πλησιάζει καταιγίδα αποσυνδέεται από τον υπολογιστή του Fresno και με κάποια άλλη εντολή, συνδέετε με κάποιο υπολογιστή στο Illinois. Μεταφέρει στον υπολογιστή του ένα αρχείο που περιέχει ένα μετεωρολογικό χάρτη που έχει δημιουργηθεί λιγότερο από μια ώρα νωρίτερα η βροχή θα περάσει από βόρεια.

- Διακόσια μίλια βορειότερα, στο Sacramento ο διευθυντής κάποιου καταστήματος τροφίμων συμβουλευεται μια άλλη βάση δεδομένων, επίσης από τον υπολογιστή του Fresno, που καταγράφει τις τιμές και τα αποθέματα των σταφυλιών από την California, την Arizona, και το Mexico. Τα αποθέματα των σταφυλιών της Arizona είναι χαμηλά και η διαφορά τιμής μεταξύ των εισαγόμενων σταφυλιών και αυτών από την California είναι τόσο σημαντική ώστε να δικαιολογήσει τη μεγαλύτερη διάρκεια παράδοσης. Σηκώνει το τηλέφωνο και δίνει μία παραγγελία.

- Σ' ένα βιομηχανικό πάρκο δύο τετράγωνα μακρύτερα, μία μοριακή βιολόγος κάποιας μικρής εταιρείας τελειώνει την τεκμηρίωση μίας ευρεσιτεχνίας και τη στέλνει, με το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, στον Αντιπρόεδρο Έρευνας και Ανάπτυξης της εταιρείας στο Seattle, και στο δικηγόρο της εταιρείας για θέματα ευρεσιτεχνίας, στη Washington. Γέρνει πίσω στο κάθισμα της για να χαλαρώσει, παίρνει από το σακουλάκι με το φαγητό της ένα τσαμπί σταφύλια, και ελέγχει τους μετεωρολογικούς χάρτες από τον υπολογιστή του Illinois. "Για δεξ, φαίνεται ότι θα βρέξει", μονολογεί. Ένας συνεργάτης της κουνάει το κεφάλι του κι ανοίγει την πόρτα του δωματίου που δεν έχει παράθυρα. Σταγόνες βροχής πιπσιλίζουν το παράθυρο του διαδρόμου.

- Μερικά δευτερόλεπτα αργότερα, η τεκμηρίωση της ευρεσιτεχνίας φτάνει στο ηλεκτρονικό γραμματοκιβώτιο του δικηγόρου. Αυτός διαβάσει γρήγορα το κείμενο. προωθεί ένα αντίγραφο σε κάποιον υπάλληλο, και αποθηκεύει το μήνυμα για δική του χρήση. Κάτι στο μήνυμα κεντρίζει την περιέργεια του. Κάνει

μερικές γρήγορες κινήσεις με το ποντίκι του σταθμού εργασίας του. Ανοίγει ένα μενού σ' ένα νέο παράθυρο στην οθόνη, και τοποθετεί το δείκτη του ποντικιού στο στοιχείο US Patents, για να ξεκινήσει μία αναζήτηση με λέξη-κλειδί, στις πρόσφατες ευρεσιτεχνίες.

- Ο Αντιπρόεδρος Έρευνας και Ανάπτυξης δεν πρόσεξε την άφιξη του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Την ώρα εκείνη, έπινε χυμό σταφυλιού από ένα πλαστικό κουτί και κοίταζε επίμονα την οθόνη του ελπίζοντας να ανακαλύψει το σημείο τήξης του τουνγκστενίου. Η ερώτηση είχε παρουσιαστεί σ' ένα παιχνίδι δικτύου στο οποίο συμμετείχε περιστασιακά. Δεν είχε ποτέ καλές επιδόσεις, αλλά τουλάχιστον είχε κάτι για να συζητεί όποτε συναντούσε μέλη της ομάδας υπολογιστών.

- Όλοι αυτοί οι άνθρωποι χρησιμοποιούν το Internet, ένα παγκόσμιο δίκτυο υπολογιστών, που είναι ταυτόχρονα μέσον επικοινωνίας και πηγή αναφοράς, πρακτικό, για κάθε θέμα.

ΑΠΟΨΗ ΤΟΥ INTERNET ΑΠΟ ΤΑ 30.000 ΠΟΔΙΑ !

Το Internet δημιουργήθηκε πριν 25 περίπου χρόνια, για να καλύψει τις ανάγκες των ερευνητών που δούλευαν στην αμυντική βιομηχανία των Ηνωμένων Πολιτειών. Σταδιακά, ξεπέρασε τα όρια της αμυντικής βιομηχανίας και εξελίχθηκε σ' ένα πραγματικά γενικό δίκτυο κι ένα πολύτιμο εργαλείο για όλους τους τομείς της ακαδημαϊκής έρευνας. Συνεχίζει να εξελίσσεται, ξεπερνώντας πλέον και τα όρια του ακαδημαϊκού κόσμου, για να προσφέρει ταυτόχρονα πρόσβαση σε πληροφορίες κι ένα γρήγορο, φθηνό τρόπο επικοινωνίας για το ευρύ κοινό. Θα είναι η προσεχής δημόσια υπηρεσία.

Το Internet είναι το μεγαλύτερο δίκτυο υπολογιστών στον κόσμο, αλλά δεν υπάρχει απλός τρόπος για να χαρακτηρίσουμε το μέγεθος του. Υπολογίζεται ότι 1.2 εκατομμύρια υπολογιστές ήταν συνδεδεμένοι με το Internet στις αρχές του 1993. Όμως, το Internet δε μετράει τις συμμετοχές των υπολογιστών ή των χρηστών. Το Internet αποτελείται από δίκτυα. Σήμερα, περισσότερα από 12000 τοπικά δίκτυα είναι συνδεδεμένα μ' αυτό, και ο ρυθμός ανάπτυξης του αυξάνει σταθερά. Το Μάιο του 1993, περισσότερα από 1 000 νέα δίκτυα συνδέθηκαν στο Internet. Από την άλλη, η ανάπτυξη του δεν οφείλεται μόνο στα νέα δίκτυα. Το κοινό του επεκτείνεται με κάθε νέο υπολογιστή η χρήση που προστίθεται στα δίκτυα που το απαρτίζουν .

ΛΗΨΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ

Πονάτε; Πολύ; Λοιπόν, να τι πρέπει να κάνετε: Αποσυνδεθείτε από το Internet και επισκεφτείτε αμέσως τον γιατρό σας !

Βέβαια, εφόσον δεν το χρησιμοποιείτε σαν δικαιολογία για να αποφύγετε τον γιατρό όταν πραγματικά τον χρειάζεστε, το Internet είναι ένα θαυμάσιο μέρος για να μάθετε περισσότερα για οποιοδήποτε ιατρικό θέμα. Μία ενδιαφέρουσα τοποθεσία είναι η Care, στην οποία μπορείτε να βρείτε πολλές ιατρικές πληροφορίες, καταλόγους ιατρών και φαρμακείων, καθώς και να υποβάλλετε ερωτήσεις για θέματα υγείας τα οποία σας απασχολούν (Εικόνα 1). Θα βρείτε το Care στη διεύθυνση www.care.gr .



Το Care είναι ένα καλό σημείο εκκίνησης για ιατρικές ερωτήσεις αλλά και συμβουλές. (Αλλά και πάλι θα πρέπει να επισκεφθείτε το γιατρό σας!).

Health (Υγεία)

Health Newsletters (Δελτία Τύπου για την Υγεία)

Μια συλλογή δελτίων τύπου που καλύπτουν ιατρικά θέματα, την ιατρική έρευνα, και διάφορες ασθένειες και τις προτεινόμενες θεραπευτικές αγωγές.

Τρόπος πρόσβασης

Anonymous ΠP: nigel .mseD.Com

Διαδρομή: /pub/newsletters/Health/
Medicine

Δείτε επίσης

Health Sciences Libraries Consortium, HSLC

(Ένωση Βιβλιοθηκών Επιστημών Υγείας)

Η βάση δεδομένων λογισμικού εκμάθησης με τη βοήθεια υπολογιστή (Computer Based Learning Software Database) της αμερικανικής Ένωσης Βιβλιοθηκών Επιστημών Υγείας (Health Sciences Libraries Consortium, HSLC ξεκίνησε το 1987 και περιέχει λίστες προγραμμάτων για PC και Macintosh τα οποία χρησιμοποιούνται στα εκπαιδευτικά ιδρύματα που αφορούν επαγγέλματα υγείας. Αυτό το έργο ενισχύεται και χρηματοδοτείται από την ομάδα Εργασίας Εκπαίδευσης του Αμερικανικού Συνδέσμου Πληροφορικής Ιατρικής (American medical Informatics Association's Education Working Group), ενώ έχουν προστεθεί σ' αυτό και καταχωρήσεις από το τμήμα Λογισμικού Εκπαίδευσης Επιστημών Υγείας (Software for Health Sciences Education) του Πανεπιστημίου του Μίσιγκαν (το οποίο υποστηρίζεται από τη φαρμακευτική εταιρεία Sandoz Pharmaceuticals).

Τρόπος πρόσβασης

Telnet: shrwywhslc.org

Ταυτότητα χρήστη:

cb1f;;

Δείτε επίσης

Medicine

National Institute of Health (Αμερικανικό Εθνικό Ίδρυμα Υγείας)

Ανακοινώσεις, πληροφορίες, για ερευνητές, μια βάση δεδομένων μοριακής βιολογίας, βιβλιοθήκες και λογοτεχνικοί πόροι, ο τηλεφωνικός κατάλογος του ιδρύματος, και άλλα πολλά

Τρόπος πρόσβασης Gopher: University of California San Diego
Διεύθυνση infopath.ucsd.eduWt:
Επιλέξτε: The World ή Mist Special.
ή Federal Gov.
Δείτε επίσης Medicine

Software and Information for the Handicapped

(Λογισμικό και Πληροφορίες για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες)
Αυτή η θέση FTP περιέχει πολλούς καταλόγους με πληροφοριακά αρχεία που ενδιαφέρουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Τρόπος πρόσβασης -Anonymous FTP: handicap.shel.isc-br.com
Typing Injuries (Τραύματα Δακτυλογράφησης)

Όλες οι πληροφορίες για τα τραύματα που παρουσιάζονται σε όσους πληκτρολογούν και για τις λύσεις τους είναι τώρα διαθέσιμες και στο Internet; Περιλαμβάνεται ένας μακρύς κατάλογος εναλλακτικών πλήκτρων και ορισμένες σχετικές εικόνες gif.

Τρόπος πρόσβασης
Anonymous FTP: soda.berkeley.edu
Διαδρομή: /Pub/typingcoinjury/*/
Δείτε επίσης Medicine

Ιατρική (Medicine)

E.T.NET: THE NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE (ΕΘΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ)

Περιέχει συζητήσεις σχετικά με την τεχνολογία στην ιατρική εκπαίδευση, όπως και συνδιασκέψεις σχετικά με επεξεργασία- ψηφιακών εικόνων, εκπαίδευση με την βοήθεια υπολογιστών, έρευνα γύρω από τις νοσηλευτικές υπηρεσίες και την διαλογική (interactive) τεχνολογία. Επίσης, μία συλλογή προγραμμάτων shareware γύρω από την ιατρική.

Προσπέλαση: **telnet etnet.nlm.nih.gov**
Όνομα Σύνδεσης: **etnet**

EPILEPSY CONVERSATIONS

(ΣΥΖΗΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΛΗΨΙΑ)

Το Conversational Hypertext Access Technology (CHAT) είναι ένα σύστημα βάσης; δεδομένων που σας επιτρέπει να θέτετε ερωτήσεις τις οποίες απαντά βάσει των πληροφοριών που διαθέτει, σ' αυτή την περίπτωση, για την επιληψία. Έχουν αρχίσει να εμφανίζονται και άλλοι CHAT servers στο Internet.

Προσπέλαση: **telnet debra.dgbt.doc.ca**
Όνομα Σύνδεσης: **chat**

MEDLINE

Μία βάση δεδομένων που διαχειρίζεται η Food and Drug Administration (υπηρεσία τροφίμων και φαρμάκων).

Προσπέλαση: **telnet library.umdj.edu**
Όνομα Σύνδεσης: **library**

INTERNET ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ

Το Παγκόσμιο διαδίκτυο Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, γνωστό ως Internet ανοίγει νέους ορίζοντες στην πρόσκτηση επιστημονικής γνώσης, αλλά και μεταφέρει την ευθύνη της επιλογής στον ίδιο το χρήστη. Παράλληλα, το Internet προσφέρει ένα νέο εργαλείο με μεγάλες προοπτικές αξιοποίησης στον τομέα της Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης.

Με το ψηφιακό αυτό δίκτυο μεταφέρονται σε χρόνο μηδέν σε όλο τον κόσμο πληροφορίες που δεν έχουν μόνο το χαρακτήρα κειμένου και σταθερής εικόνας, αλλά επεκτείνονται σε μορφές που δεν μπορούν να αναπαρασταθούν σε έντυπα, όπως η κινητή εικόνα - video ή η φωνή και γενικά, ο ήχος. Επιπλέον, η σημερινή τεχνολογία κάνει προσιτές μέσω του Internet νέες υπηρεσίες όπως η videoconference, το video – text κ.α.

ΓΕΝΙΚΑ

Το Internet, το Παγκόσμιο διαδίκτυο Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, που απλώνεται σε περισσότερες από 90 χώρες της Υψηλίου δεν είναι πια άγνωστο όπως μερικά χρόνια πριν. Σήμερα οι τεράστιες ποσότητες της ψηφιακής πληροφορίας που διακινούνται στο Internet, αφορούν όλες τις ανθρώπινες δραστηριότητες και όλα τα επαγγέλματα. Η Ιατρική πληροφορία, η πληροφορία που αφορά κάθε τομέα της Ιατρικής, που αφορά τον κάθε ιατρό κάθε ειδικότητας, τον κάθε λειτουργό υγείας, τα διαφορετικά Συστήματα Υγείας, διακινείται μέσα από το Internet σε ελάχιστο χρόνο και σε οποιοδήποτε σημείο της υψηλίου.

Η ύπαρξη και η ραγδαία ανάπτυξη του Internet με τις προσφερόμενες υπηρεσίες, δημιουργούν μια νέα κατάσταση στον τρόπο και τις μορφές επικοινωνίας μεταξύ των μελών της Παγκόσμιας Ιατρικής κοινότητας, που ανατρέπει τα σημερινά δεδομένα. Το Internet εμφανίζεται σαν «εργαλείο στα χέρια κάθε ιατρού» και επιδρά στη διαμόρφωση νέων συνθηκών απόκτησης και επεξεργασίας εξειδικευμένης επιστημονικής γνώσης, προσιτής στον κάθε ενδιαφερόμενο. Οι συνθήκες επιτρέπουν την ταχεία ποιοτική αναβάθμιση της Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης, Ενημέρωσης και Επικοινωνίας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Για πρώτη φορά αναπτύσσονται προβληματισμοί για προοπτικές αξιοποίησης του Internet από τον Ιατρικό κόσμο, ενώ σκεπτικισμός και επιφυλάξεις έχουν διατυπωθεί για την αποτελεσματικότητα του.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ INTERNET;

Το Internet απλά αποτελεί το μέσο που δίνει τη δυνατότητα να συνδεθούν μεταξύ τους τα δίκτυα των Ηλεκτρονικών Υπολογιστών σε όλο τον κόσμο. Το κάθε δίκτυο Η/Υ, όπου και να βρίσκεται, στο Νοσοκομείο, το Πανεπιστήμιο, στους χώρους εργασίας μπορεί να συνδεθεί μέσω του Internet, με άλλα δίκτυα σε οποιοδήποτε μέρος της υψηλίου. Με τον τρόπο αυτό ο κάθε χρήστης του τοπικού δικτύου έχει τη δυνατότητα πρόσβασης σε άλλα δίκτυα.

Σήμερα υπάρχουν και λειτουργούν δίκτυα Η/Υ σε ιατρικές Σχολές, σε νοσοκομεία, στη χώρα μας και το εξωτερικό, που συνδέουν μεταξύ τους Η/Υ οι οποίοι βρίσκονται σε εργαστήρια, σε τμήματα, σε κλινικές διάσπαρτα σε διαφορετικούς χώρους, στο ίδιο κτίριο ή την ίδια περιοχή. Αυτά τα τοπικά δίκτυα

H/Y σε άλλα σημεία της υφηλίου, μέσω του Internet και των υπηρεσιών που αυτό προσφέρει.

Πάνω από 10.000.000 H/Y είναι συνδεδεμένοι στο Internet, σύμφωνα με έρευνες που πρόσφατα έχουν γίνει (Ιανουάριος 1996), ενώ ο αριθμός των ατόμων που χρησιμοποιούν το Internet είναι περίπου 60.000.000 με 65.000.000. Οι αριθμοί αυτοί μεταβάλλονται με γρήγορους ρυθμούς από τρίμηνο σε τρίμηνο και η τάση που καταγράφεται είναι η ραγδαία αύξηση των χρηστών και των μηχανημάτων. Η ίδια εικόνα σημειώνεται και για τη χώρα μας. Υπολογίζεται ότι πάνω από 1.000 ιατροί που διαθέτουν H/Y σήμερα κάνουν χρήση του Internet.

ΠΟΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΤΟ INTERNET

Πολλές και σημαντικές υπηρεσίες παρέχει το Internet. Με τη χρήση αυτών των υπηρεσιών που συνεχώς βελτιώνονται, ενώ νέες προστίθενται, λόγω της τεχνολογικής ανάπτυξης του software και hardware, η ψηφιακή επικοινωνία γίνεται ταχύτερη και φιλικότερη από όσο ήταν πριν. Οι πιο γνωστές από αυτές είναι:

1. E-MAIL ή Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο:

Ο κάθε χρήστης του Internet (λ.χ. από την Πάτρα) μπορεί να ανταλλάσσει μηνύματα, αρχεία κειμένου, προγράμματα κ.α. με έναν ή περισσότερους χρήστες ταυτόχρονα, σε οποιοδήποτε μέρος του κόσμου και αν βρίσκονται, χρησιμοποιώντας τη δική του μοναδική διεύθυνση. Η ηλεκτρονική διεύθυνση σχηματίζεται από το όνομα του χρήστη που είναι μοναδικό (λ.χ. niva) και από το όνομα του συστήματος (που παρέχει τη σύνδεση) που και αυτό είναι μοναδικό στο Internet (λ.χ. niva) και από το όνομα του συστήματος (που παρέχει τη σύνδεση) που και αυτό είναι μοναδικό στο Internet (λ.χ. diavlos.gr).

Από το συνδυασμό αυτών των ονομάτων προκύπτει και η ηλεκτρονική διεύθυνση του κάθε χρήστη του Internet με τη μορφή niva@diavlos.gr. Με τον τρόπο αυτό η διεύθυνση είναι μοναδική και κάθε μήνυμα φτάνει στο συγκεκριμένο χρήστη σε ελάχιστα δευτερόλεπτα. Για τη χρήση του Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου υπάρχουν πολλά προγράμματα που ονομάζονται mailers και διατίθενται από διάφορους κόμβους δωρεάν στο Internet.

2.Υπηρεσία Telnet:

Η υπηρεσία αυτή παρέχει τη δυνατότητα σύνδεσης και χρήσης από τον υπολογιστή μας, μέσω του Internet, απομακρυσμένων υπολογιστών.

3.Υπηρεσία FTP:

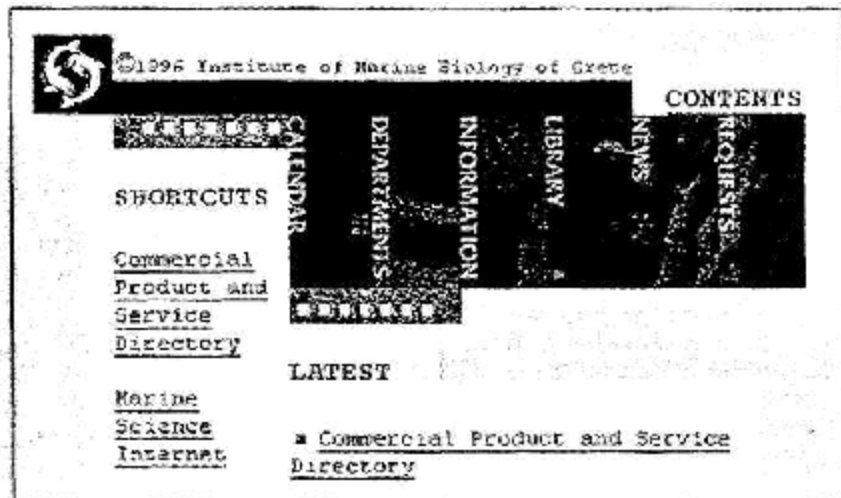
Η υπηρεσία αυτή εξασφαλίζει τη μεταφορά αρχείων από έναν υπολογιστή του Internet σε κάποιον άλλο. σε κάποιον άλλο. Πολλοί υπολογιστές διαθέτουν για τους χρήστες του Internet πλήθος αρχείων που μπορούν να τα μεταφέρουν στον υπολογιστή τους. Η μεταφορά αυτή γίνεται με προγράμματα που μπορεί ο καθένας να προμηθευτεί δωρεάν από το Internet (FTP).

4.Υπηρεσία Usenet:

Η υπηρεσία αυτή επιτρέπει την ηλεκτρονική διάσκεψη πολλών χρηστών στο Internet. Ο κάθε χρήστης μπορεί να διατυπώσει κάποια ερώτηση, να κάνει κάποια ανακοίνωση ή να κοινοποιήσει μια άποψη του, την οποία έχουν δυνατότητα να διαβάσουν όλοι οι χρήστες του Internet και κατόπιν να πάρουν θέση ή να απαντήσουν. Υπάρχουν πάνω από 14.000 ομάδες (groups) που καλύπτουν οποιοδήποτε θέμα μπορεί να φανταστεί κανείς. Βέβαια υπάρχουν και πάρα πολλά groups με ιατρικά θέματα.

5.Υπηρεσία Talk και ICR:

Η πρώτη υπηρεσία επιτρέπει την άμεση και σε πραγματικό χρόνο επικοινωνία δύο χρηστών του Internet, όπου και να βρίσκονται αυτοί, εφόσον επιτευχθεί η σύνδεση μεταξύ τους. Με τον τρόπο αυτό ότι πληκτρολογεί ο ένας εμφανίζεται στην οθόνη του Η/Υ του άλλου.



Με τη δεύτερη υπηρεσία, το ICR έχουμε άμεση και σε πραγματικό χρόνο επικοινωνία πολλών χρηστών του Internet. Όλοι οι χρήστες συνδέονται σε ICR Servers και αφού επιλέξουν το κανάλι που φιλοξενεί το θέμα συζήτησης που τους ενδιαφέρει, ότι πληκτρολογούν μεταφέρεται στις οθόνες όλων των άλλων χρηστών που συμμετέχουν στη συζήτηση.

6.Υπηρεσία Gopher:

Πρόκειται για μια υπηρεσία όπου η πληροφορία παρουσιάζεται με τη χρησιμοποίηση ιεραρχικών επιλογών (μενού) που οδηγούν σε συγκεκριμένες περιοχές πληροφοριών.

7.World Wide Web:

Είναι η υπηρεσία που έφερε «επανάσταση» στο Internet. Λόγω της εμφάνισης της έγινε προσιπό το Internet σε εκατομμύρια ανθρώπους σε ελάχιστο χρονικό διάστημα. Η φιλικότητα της χρήσης της υπηρεσίας αυτής, η χρήση των εικόνων, των video, των ήχων, των κειμένων που όλα μαζί μπορούν να

παρουσιαστούν στις οθόνες των Η/Υ του κάθε χρήστη στο Internet, δημιούργησε νέες δυνατότητες. Η χρήση του Hypertext (του υπερ-κειμένου) δημιούργησε τις προϋποθέσεις για αλληλεπίδραση από μακριά, εξασφαλίζοντας έτσι σε ελάχιστα χρονικά διαστήματα την ανθρώπινη συμμετοχή σε διαδικασίες απόκτησης και επεξεργασίας πληροφοριών που μέχρι χθες ήταν δυνατό να πραγματοποιηθούν μόνο με άμεση πρόσβαση.

Η δημιουργία σελίδων αλληλεπίδρασης με multimedia (ήχος, κίνηση, κείμενο κ.α.) που περιέχουν Hypertext (δηλαδή λέξεις κλειδιά που συνδέουν τη σελίδα με άλλες παρόμοιες στο Internet) επέτρεψε την αλματώδη αύξηση των χρηστών και της διακινούμενης πληροφορίας.

Το World Wide Web επεκτείνεται και εμπλουτίζεται συνεχώς με νέους κόμβους (Web Servers) ποικίλης πληροφορίας, με νέα προγράμματα που εξασφαλίζουν την αξιοποίηση κάθε πληροφορίας σε μικρότερο χρόνο και τη φιλικότερη παρουσίαση και διαχείριση της.

Για να χρησιμοποιήσουμε αυτή την υπηρεσία πρέπει να χρησιμοποιήσουμε προγράμματα τα οποία διατίθενται δωρεάν στο Internet όπως το Netscape, Mosaic κ.α.

Όσον αφορά την Ιατρική, υπάρχουν χιλιάδες κόμβοι σε όλο τον κόσμο, με τη μορφή των Web Servers, που παρέχουν πολλές εξειδικευμένες ιατρικές πληροφορίες και μια δυσκολία που δημιουργείται από τη συνεχιζόμενη αύξηση της ποσότητας των πληροφοριών είναι ο εντοπισμός εκείνων που μας ενδιαφέρουν. Η ανεύρεση τέτοιων πληροφοριών στο World Wide Web γίνεται εύκολη με την ύπαρξη των μηχανών αναζήτησης, που καταγράφουν τα περιεχόμενα των σελίδων του Web. Θέτουμε το ερώτημα και οι μηχανές αυτές μας επιστρέφουν ένα πλήρη κατάλογο με σελίδες που περιέχουν την πληροφορία που ψάχνουμε.

8.Videoconferencing:

Είναι πειραματική υπηρεσία που υπάρχει στο Internet και είναι ελάχιστα διαδεδομένη. Επιτρέπει τη δυνατότητα επικοινωνίας μεταξύ δύο ή περισσότερων ατόμων που βρίσκονται σε απόσταση μεταξύ τους με τέτοιο τρόπο ώστε να υπάρχει οπτική και ακουστική επαφή. Για την υλοποίηση μιας τέτοιας σύνδεσης μέσα από ένα απλό τηλεφωνικό δίκτυο (με όλα τα μειονεκτήματα που αυτό συνεπάγεται) απαιτούνται ειδικά προγράμματα και κατάλληλος εξοπλισμός (κάμερα, κάρτα ήχου, μικρόφωνο).

Η ΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ ΤΟ INTERNET

Για μια τυπική σύνδεση με το Internet απαιτείται η ύπαρξη ενός Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, ενός modem, μιας απλής τηλεφωνικής γραμμής του ΟΤΕ, των κατάλληλων προγραμμάτων επικοινωνίας και ενός Internet Service Provider (που θα μας επιτρέπει την πρόσβαση στο Internet).

Σήμερα το κόστος για τον απαιτούμενο εξοπλισμό δεν είναι απαγορευτικό. Ένας γρήγορος Η/Υ, με δυνατότητα δικτύωσης είναι αρκετά προσιτός σε κάθε γιατρό.

Τα προγράμματα επικοινωνίας που επιτρέπουν τη σύνδεση με το Internet είναι εύκολο να τα προμηθευτούμε χωρίς ιδιαίτερη οικονομική επιβάρυνση.

Βασικός κρίκος για τη σύνδεση μας με το Internet είναι ο Internet Service Provider. Είναι εταιρίες που μπορούν να μας δώσουν τη δυνατότητα σύνδεσης με το Διαδίκτυο, διαθέτοντας μας ένα λογαριασμό (account) στους υπολογιστές της, με κάποιο προσιτό οικονομικό κόστος. Σήμερα υπάρχουν τέτοιες εταιρίες που διαθέτουν κόμβους σε πολλές πόλεις της χώρας μας.

Με τον τρόπο αυτό από τον Υπολογιστή μας, με το κατάλληλο πρόγραμμα επικοινωνίας και με το modem, χρησιμοποιώντας την απλή τηλεφωνική γραμμή (με κόστος μιας αστικής μονάδας) συνδεόμαστε με τον Internet Provider και μέσω αυτού με οποιοδήποτε δίκτυο Η/Υ στο Internet.

Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑ ΣΤΟ INTERNET

Στο Internet υπάρχουν και διακινούνται τεράστιες ποσότητες ψηφιακής πληροφορίας που αφορούν την Ιατρική και τους λειτουργούς της. Πληροφορίες λιγότερο ή περισσότερο εξειδικευμένες που έχουν σχέση με όλες τις Ιατρικές ειδικότητες και είναι διεσπαρμένες σε κόμβους (Web Servers) σε όλο τον κόσμο. Οι πληροφορίες αυτές έχουν μερικά σημαντικά χαρακτηριστικά. Είναι πληροφορίες που παράγονται από κέντρα, ομάδες ή ακόμα και μεμονωμένους επιστήμονες και είναι έγκυρες και χρήσιμες. Συνήθως είναι πληροφορίες που δημοσιοποιούνται άμεσα και επώνυμα, γεγονός που εξασφαλίζει την εγκυρότητα τους. Οι πληροφορίες αυτές απευθύνονται σε ιατρούς διάφορων ειδικοτήτων και είναι δυνατό να είναι εξειδικευμένες. Διατίθενται ελεύθερα και χωρίς ιδιαίτερο κόστος στον κάθε ενδιαφερόμενο ιατρό. Είναι πολύμορφες πληροφορίες, με τη μορφή επιστημονικών κειμένων, φωτογραφιών, ήχου και video που έχουν ψηφιοποιηθεί και μπορούν εύκολα να μεταφερθούν από την πηγή σε κάθε μέρος του πλανήτη. Οι χρήσιμες αυτές πληροφορίες διατίθενται στο Internet μέσω των υπηρεσιών του και κυρίως του World Wide Web. Βέβαια υπάρχουν και πληροφορίες που απευθύνονται σε απλούς χρήστες του Internet και είναι προσιτές και κατανοητές μια και τις περισσότερες φορές διατίθενται από επιστήμονες και αφορούν συγκεκριμένα θέματα υγείας, πρώτες βοήθειες κ.α.

Αυτά τα χαρακτηριστικά των πληροφοριών, με την ολοένα αυξανόμενη ανάπτυξη του Internet και το προσιτό κόστος του εξοπλισμού και της εύκολης σύνδεσης του Η/Υ με τον provider, έχουν μεταβάλλει τη δυνατότητα της διακίνησης της Ιατρικής πληροφορίας, σε σύγκριση με τους κλασσικούς τρόπους μεταφοράς και διάδοσης. Ολοένα και περισσότεροι ιατροί χρησιμοποιούν το Internet. Όλοι πια έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης στην εξειδικευμένη Ιατρική πληροφορία, χωρίς διακρίσεις και απαγορεύσεις που οφείλονται στο χρόνο και στο χώρο. Ο γιατρός του Αγροτικού Ιατρείου σε μια ακριτική περιοχή έχει την ίδια δυνατότητα πρόσβασης στην Ιατρική πληροφορία με τον Νοσοκομειακό ή Πανεπιστημιακό Ιατρό, γεγονός που μέχρι σήμερα τουλάχιστον ήταν εξαιρετικά δύσκολο. Ένα Κέντρο Παραγωγής Ιατρικής πληροφορίας, λ.χ. ένα εργαστήριο ή μια κλινική ενός νοσοκομείου ή ένας μεμονωμένος ιατρός ακόμα, μπορεί να παρουσιάσει το επιστημονικό του έργο στην Παγκόσμια Ιατρική κοινότητα και να δεχτεί τις παρατηρήσεις και τις κριτικές της. Μέσα από το Internet γνωστοποιείται ισότιμα και κρίνεται η δουλειά όλων των επιστημονικών κέντρων, ενώ εμφανίζονται ολοένα και περισσότερα κέντρα παροχής Ιατρικών πληροφοριών, στα οποία εύκολα και γρήγορα μπορεί να φτάσει ο κάθε ιατρός. Έτσι, μέσα από

μια συνεχή ψηφιακή διακίνηση ιατρικής πληροφορίας, αναβαθμίζεται η δια βίου εκπαίδευση των ιατρών, η εξειδικευμένη πληροφορία συμβάλλει στον εμπλουτισμό της παγκόσμιας γνώσης και βέβαια αξιοποιείται από όλους. Μπορούμε να ισχυριστούμε ότι δίπλα στις κλασσικές μεθόδους της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης (έντυπη ενημέρωση, χρήση σύγχρονων οπτικοακουστικών μέσων, συναντήσεων σε τοπικό επίπεδο, ημερίδων, συμποσίων, συνεδρίων κ.α.) των ιατρών, το Internet αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο που αν αξιοποιηθεί κατάλληλα (με τις υπάρχουσες υλικοτεχνικές δυνατότητες) μπορεί να αποδώσει πλούσιους καρπούς. Πρόσφατα έγινε στο Internet το Πρώτο Ελληνικό Ιατρικό Συνέδριο με γενικό τίτλο "Παθήσεις και Κακώσεις του Χεριού", που υπήρξε και το πρώτο συνέδριο που εξολοκλήρου- διεξήχθη στον κυβερνοχώρο. Η ορθοπαιδική οικογένεια πήρε την πρωτοβουλία να χρησιμοποιήσει αυτή τη μορφή επικοινωνίας και επιστημονικής ενημέρωσης, για πρώτη φορά στην Ελλάδα και μάλιστα αυτή η πρωτοβουλία ξεκίνησε από τη Βόρεια Ελλάδα, από τη Θεσσαλονίκη. Για την ιστορία και μόνο αναφέρουμε την Ορθοπαιδική Κλινική του Β' Νοσοκομείου ΙΚΑ Θεσσαλονίκης που είχε την ευθύνη και το συντονισμό του τριμήνου αυτού του συνεδρίου. Στο συνέδριο αυτό οι σύνεδροι (και μπορούμε να πούμε ότι δεν ήταν λίγοι, πάνω από 400 άτομα) παρακολούθησαν τις διαλέξεις των εισηγητών και διάβασαν τις εργασίες από το σπίτι τους ή από τους χώρους εργασίας τους. Η εμπειρία που αποκτήθηκε υπήρξε θετική και σίγουρα ενθαρρύνει και άλλους ιατρούς να τη μιμηθούν και να τη βελτιώσουν.

Η δυνατότητα αξιοποίησης των multimedia στο Internet και η αλληλεπίδραση με τις σελίδες του World Wide Web (WWW) από το χρήστη, δημιουργεί νέες δυνατότητες στην εκπαίδευση από μακριά. Είναι μια μορφή τηλεματικής μέσα από το Internet, που μπορεί να συνδέσει για εκπαιδευτικούς λόγους (εκπαίδευση ειδικευομένων) τα επιστημονικά κέντρα (Νοσοκομείο, Πανεπιστήμιο) με ιατρούς σε απομακρυσμένα σημεία της υφηγίου. Μέσα από τις προηγούμενες αναφορές διακρίνεται καθαρά η παγκοσμιότητα και η αμεσότητα, η φιλικότητα, η ευκολία πρόσβασης και χρήσης αυτού του είδους της ψηφιακής επικοινωνίας, που μαζί με το χαμηλό κόστος της, την κάνει ολοένα και πιο δημοφιλή στον Ιατρικό κόσμο της χώρας μας.

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: ΒΙΟ-ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΜΙΑ ΝΕΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Αν και δεν μπορεί ακόμα κανείς να αποκρυσταλλώσει ένα καταλυτικό ορισμό για αυτή τη νέα επιστήμη, σε γενικές γραμμές η Βιοπληροφορική ορίζεται ως: "Η συστηματική ανάπτυξη και εφαρμογή υπολογιστικών συστημάτων και τεχνικών επίλυσης προβλημάτων ανάλυσης δεδομένων που αποκτώνται από πειράματα, τυποποιήσεις, αναζήτηση βάσεων δεδομένων και χρήση επιστημονικών οργάνων σχετικά με τη βιολογία."

Πολλές φορές ο όρος βιοπληροφορική χρησιμοποιείται εναλλάξ με τον όρο Υπολογιστική βιολογία. Η υπολογιστική βιολογία ορίζεται σαν τη συστηματική ανάπτυξη και εφαρμογή υπολογιστικών συστημάτων και τεχνικών επίλυσης που βασίζονται σε πρότυπα βιολογικών φαινομένων.

Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΝΕΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Με τη ραγδαία εξέλιξη των επιστήμων και κυρίως της πληροφορικής, πολλές παραδοσιακές επιστήμες άρχισαν να εκμεταλλεύονται με το καλύτερο τρόπο τις δυνατότητες της πληροφορικής. Έτσι η βιολογία και ειδικότερα η μοριακή βιολογία άρχισε να αποκαλύπτει δυνατότητες και μυστικά που χωρίς τη συμβολή της πληροφορικής θα ήταν αδύνατο να αποκαλυφθούν.

Για παράδειγμα, η χρήση των προγραμμάτων H/Y μας έχει δώσει τη δυνατότητα σύγκρισης διαφορετικών αλυσίδων DNA και αλυσίδων πρωτεϊνών, αναζήτηση περιοχών κωδικοποίησης του DNA, χαρτογράφησης του ανθρώπινου DNA κ.α. Από την άλλη πλευρά, τα τελευταία χρόνια με την εμφάνιση και εμπορευματοποίηση πολλών εφαρμογών τεχνητής νοημοσύνης γίνεται κατανοητό από τους επιστήμονες πληροφορικής ότι είναι δυνατή η εφαρμογή μεθόδων της μοριακής βιολογίας στους υπολογιστές.

Υπάρχουν τομείς της μοριακής βιολογίας, όπως το DNA, όπου μπορούν να δώσουν πολλές απαντήσεις στα καυτά προβλήματα της πληροφορικής όπως η ταχύτητα και η ακρίβεια στη διάγνωση αποτελεσμάτων από ένα υπολογιστή.

Η ενημέρωση για τον ιό του AIDS τα προηγούμενα χρόνια περιοριζόταν στα ραδιοτηλεοπτικά μέσα, τον έντυπο λόγο καθώς και σε διαλέξεις σχετικές με τον ιό.

Με την ανάπτυξη της τεχνολογίας και την εμφάνιση του διαδικτύου τα πράγματα άλλαξαν. Το διαδίκτυο προσφέρει μεγαλύτερη αμεσότητα από τα άλλα μέσα και αποτελεί μια τεράστια βιβλιοθήκη για όποιον θέλει να βρει πληροφορίες. Ο όγκος των πληροφοριών που παρέχει και η εύκολη χρήση του επιτρέπουν στο χρήστη να ενημερωθεί πληρέστερα και αποτελεσματικότερα για θέματα που αποτελούν ταμπού για την κοινωνία. Ένα από αυτά τα θέματα είναι και ο ιός του AIDS με όλα τα επακόλουθα του.

Πολλοί ιδιωτικοί και δημόσιοι φορείς, τόσο στην Ελλάδα όσο και παγκοσμίως, έχουν δημιουργήσει αξιόλογες ιστοσελίδες, με πλούσιο και αξιόπιστο υλικό που ενημερώνει και πληροφορεί για τον ιό, την εξέλιξη του και τα προβλήματα που δημιουργούνται στη κοινωνία από την ύπαρξη του. Επίσης σε αυτές τις ιστοσελίδες δίνονται νέα στοιχεία για την αντιμετώπιση του ιού καθώς και χρήσιμες συμβουλές πρόληψης και αντιμετώπισης. Επιπλέον, παρέχει τη δυνατότητα στους οροθετικούς να επικοινωνήσουν μεταξύ τους, να ανταλλάξουν απόψεις, εμπειρίες και ιδέες.

Από όλα τα παραπάνω, γίνεται κατανοητό, ότι η ανάπτυξη τέτοιων σελίδων στο διαδίκτυο βοηθάει τα μέγιστα στη σωστή πληροφόρηση των νέων για τη μάστιγα αυτή, στη μη περιθωριοποίηση των οροθετικών ατόμων και στη κοινωνική αποδοχή του προβλήματος αυτού.

Παρακάτω παρουσιάζονται αναλυτικά μερικές από αυτές τις ιστοσελίδες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

AIDS και INTERNET

5.1 www.hiv-aids.gr



Α] ΦΟΡΕΑΣ: Δημιουργοί

1) Άννα Δαλώση

Απόφοιτος του τμήματος Φιλοσοφίας - Παιδαγωγικής - Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του ΕΚΠΑ και του τμήματος Συμβουλευτικής και Επαγγελματικού Προσανατολισμού της ΠΑΤΕΣ/ΣΕΛΕΤΕ ΑΘΗΝΩΝ.

Αντιπρόεδρος του Συλλόγου Σπουδαστών και Αποφοίτων της Σχολής Συμβουλευτικής και Επαγγελματικού Προσανατολισμού της ΠΑΤΕΣ/ΣΕΛΕΤΕ. Γενικός Γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛΕΑΝΑ). Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Συμβουλευτικής και Προσανατολισμού (ΕΛΕΣΥΠ).

Η Άννα Δαλώση αρθρογραφεί σχετικά με τον Επαγγελματικό Προσανατολισμό στην ιστοσελίδα <http://www.legalink.gr/pavlea/>.

2) Karoly Szoke

Ειδικός Εφαρμογών Διαδικτύου. Σχεδίαση και Ανάπτυξη Ιστοσελίδων, Επεξεργασία Εικόνας και Δημιουργία Διαγραμμάτων. karl@web-gr.com

Η βιβλιογραφική αναφορά είναι:

Δαλώση Α., Μητσοστεργίου Α. (2001). *Συμβουλευτική για τη Λοίμωξη και Νόσο που προκαλούνται από τον Ιό της Ανθρώπινης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας*. Πτυχιακή Εργασία, Τμήμα Συμβουλευτικής και Επαγγελματικού Προσανατολισμού, ΣΕΛΕΤΕ ΑΘΗΝΩΝ. Αθήνα.

Η Άννα Μητσοστεργίου είναι απόφοιτος του τμήματος Φιλοσοφίας - Παιδαγωγικής - Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του ΕΚΠΑ και του τμήματος Συμβουλευτικής και στον Επαγγελματικού Προσανατολισμού της ΠΑΤΕΣ/ΣΕΛΕΤΕ ΑΘΗΝΩΝ. Είναι κάτοχος MSc στην εφαρμοσμένη Ψυχολογία. Απασχολείται ως Εργασιακός Σύμβουλος στον ΟΑΕΔ.

Β] ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ: Η ιστοσελίδα παρέχει πολλές πληροφορίες σχετικές με:

- 1) Λοίμωξη και Νόσο HIV
- 2) Συμβουλευτική σε θέματα HIV
- 3) Κέντρα αντιμετώπισης του ιού
- 4) Σχεδιαγράμματα και πίνακες.
- 5) Χρονολογικά στοιχεία για την εξέλιξη της επιδημίας στην Ελλάδα.

Γ] ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- 1) Ηλεκτρονική

Σε αυτή τη διεύθυνση μπορείτε να στείλετε σχόλια που αφορούν είτε στο

περιεχόμενο είτε στη λειτουργία της ιστοσελίδας. Μπορείτε επίσης να στείλετε πληροφοριακό υλικό.

info@hiv-aids.gr

ΣΤΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΗΣ ΣΕΛΙΔΑΣ ΣΤΟ INTERNET

Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά μερικές από τις σελίδες του Site www.hiv-aids.gr όπως αυτές φαίνονται στο internet:

Περιεχόμενα

Λοίμωξη και Νόσος HIV

- [Φύση, Εξέλιξη και Παρούσα Κατάσταση](#)
 - [Περιγραφή](#)
 - § [Ορισμός](#)
 - § [Περιγραφή του HIV](#)
 - § [Πρόελευση των Ιών HIV1 και HIV2](#)
 - § [Ο Κύκλος Ζωής του HIV](#)
 - § [Πορεία της Λοίμωξης HIV](#)
 - § [Νόσος HIV/AIDS](#)
 - § [Η Μετάδοση της Λοίμωξης HIV](#)
 - § [Η Διάγνωση της Λοίμωξης HIV](#)
 - § [Η Θεραπεία της Λοίμωξης HIV](#)
 - § [Η Πρόληψη της Λοίμωξης HIV](#)
 - [Ιστορική Εξέλιξη και Παρούσα Κατάσταση](#)
 - § [Πορεία και Εξέλιξη της Επιδημίας Παγκοσμίως](#)
 - § [Χρονολογικά Στοιχεία για την Εξέλιξη της Επιδημίας](#)
 - § [Πορεία και Εξέλιξη της Επιδημίας στην Ελλάδα](#)
 - [Διαστάσεις και Επιπτώσεις](#)
 - [Θέματα που Ανακύπτουν](#)
 - § [Ιατρικά Θέματα](#)
 - § [Προσωπικά Θέματα](#)
 - § [Θέματα Διαπροσωπικών Σχέσεων](#)
 - § [Σεξουαλικές Σχέσεις](#)
 - § [Οικογενειακές Σχέσεις](#)
 - § [Γενικά](#)
 - § [Σχέσεις με τους Γονείς](#)
 - § [Σχέσεις με τα Αδέλφια](#)
 - § [Παιδιά Μολυσμένων Ατόμων](#)
 - § [Φιλικές Σχέσεις](#)
 - § [Επαγγελματικές Σχέσεις](#)
 - § [Σχέσεις στο Πλαίσιο της Σχολικής Ζωής](#)
 - § [Πρακτικά Θέματα](#)
 - § [Οικονομικά Θέματα](#)
 - § [Δάνεια και Ασφάλεια Ζωής και Υγείας](#)
 - [Κοινωνικές Διαστάσεις](#)
 - § [Κοινωνικές Διαστάσεις της Ασθένειας](#)

- § Κοινωνικές Διαστάσεις της Λοίμωξης και Νόσου HIV
- § Η Λοίμωξη και Νόσος HIV ως Μεταφορά του "Κακού"
- § Λοίμωξη και Νόσος HIV και Κοινωνικός Αποκλεισμός
- § Ανισότητα
- § Αρνηση
- Οικονομικές Διαστάσεις
- § Το Οικονομικό Κόστος της Λοίμωξης HIV
- § Άμεσο Κόστος
- § Έμμεσο Κόστος
- § Απροσδιόριστο Κόστος
- § Παράγοντες Διόγκωσης του Οικονομικού Κόστους της Λοίμωξης HIV
- Επαγγελματικές Επιπτώσεις
- § Για το Άτομο
- § Για την Οικογένεια και την Κοινότητα
- § Για τη Χώρα
- Ηθικές και Νομικές Διαστάσεις
- § Εμπιστευτικότητα, Ιατρικό Απόρρητο και Νομοθεσία
- § Περιεχόμενο του Ιατρικού Απόρρητου
- § Παραβίαση του Ιατρικού Απόρρητου
- § Νομικά Θέματα
- § Στις Οικογενειακές Σχέσεις
- § Σχέσεις Συζύγων
- § Σχέσεις Παιδιών-Γονέων
- § Στο Χώρο της Εργασίας

Συμβουλευτική για Λοίμωξη και Νόσο HIV

- Μεθοδολογία Συμβουλευτικής Παρέμβασης για HIV

Έννοια, Περιεχόμενο και Σημασία της Συμβουλευτικής

- § Έννοια
- § Σημασία
- Αρχές της Άσκησης της Συμβουλευτικής

Η Συμβουλευτική Παρέμβαση Αναλυτικά

- § Φορείς
- § Υπηρεσίες
- § Λειτουργοί
- § Ποιοι Πρέπει να Είναι
- § Ο Ρόλος του Συμβούλου

Ο Σύμβουλος ως Λειτουργός Επικοινωνίας

- § Οι Αξίες του Συμβούλου
- § Πιθανά Λάθη του Συμβούλου

- § Σκοπός
- § Αποδέκτες
- § Θεωρητικό Υπόβαθρο

- § Υπόβαθρο Σχετικό με τη Λοίμωξη και Νόσο HIV
- § Υπόβαθρο Σχετικό με τη Συμβουλευτική

Η Δυναμική Εκλεκτική Εξελικτική Συμβουλευτική

§ Η Συστημική Συμβουλευτική

§ Η "Θετική" Συμβουλευτική για HIV

§ Προσεγγίσεις

§ Γενικά

§ Προληπτική Συμβουλευτική

§ Αντισταθμιστική-Επανορθωτική Συμβουλευτική

§ Μέθοδοι

§ Άλλες Μέθοδοι

§ Η Ατομική Συμβουλευτική Συνέντευξη

§ Στόχοι της Συμβουλευτικής Συνέντευξης

§ Αρχές που Πρέπει να Διέπουν τη Διαδικασία της Ατομικής Συμβουλευτικής Συνέντευξης

Τύποι Ατομικής Συμβουλευτικής Συνέντευξης

Συμβουλευτική για Καταστάσεις Κρίσης

Συμβουλευτική Επίλυσης Προβλημάτων

Συμβουλευτική Λήψης Αποφάσεων

§ Στάδια της Συμβουλευτικής Σχέσης

§ Αρχικό Στάδιο

§ Μεσαίο Στάδιο

§ Τελικό Στάδιο

§ Τεχνικές

§ Μέσα - Υλικά - Όργανα

§ Διαδικασία

Ο Κατάλληλος Χρόνος για την Έναρξη της Συμβουλευτικής Διαδικασίας

• Συμβουλευτική για Πρόληψη

○ Κύριες Προσεγγίσεις

○ Μέτρα Πρόληψης

§ Εκπαίδευση

§ Επαγρύπνηση των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας

§ Μαζική Παρέμβαση

○ Μορφές Πρόληψης

§ Πρόληψη της Μετάδοσης με Μολυσμένο Αίμα και Παράγωγα του Πλάσματος

§ Πρόληψη της Περιγεννητικής Μετάδοσης

§ Πρόληψη με Προσυμπτωματικό Έλεγχο

§ Πρόληψη Μετάδοσης στο Ιατρικό και Νοσηλευτικό Προσωπικό

§ Πρόληψη Μετάδοσης στους Χρήστες Ενδοφλεβίων Ναρκωτικών

§ Πρόληψη σε Περιπτώσεις Κρούσματος

§ Προφυλάξεις Ατόμων που Πάσχουν από Λοίμωξη ή/ και Νόσο HIV

§ Πρόληψη της Σεξουαλικής Μετάδοσης

§ Προφυλακτικά και Σπερματοκτόνα

○ Συμβουλευτική για Ενημέρωση Συντρόφων

§ Γενικά

§ Τρόποι Ενημέρωσης Συντρόφων

§ Ενημέρωση από τον Ίδιο τον Ασθενή

- § Ενημέρωση από Ειδικά Εκπαιδευμένο Άτομο
- § Μέθοδοι και Τεχνικές Ενημέρωσης Συντρόφων από το Σύμβουλο
- § Χρόνος Ενημέρωσης Συντρόφων
- § Θέματα για το Σύμβουλο
- § Συγκατάθεση και Εχεμύθεια
- § Συνέπειες
- § Συμβουλευτική για την Προώθηση Ασφαλούς Ερωτικής Επαφής
- § Συμβουλευτική για την Προώθηση Ασφαλούς Χρήσης Ναρκωτικών
 - Συμβουλευτική για την Εκμηδένιση Άλλων Κινδύνων
 - § Μολυσμένα Αντικείμενα και Τραυματισμός του Δέρματος
 - § Τεχνητή Γονιμοποίηση από Οροθετικούς Δότες Σπέρματος
 - § Μεταγγίσεις - Μεταμοσχεύσεις
 - § Έκθεση στον HIV Λόγω Επαγγελματικής Ειδικότητας
 - Συμβουλευτική Σχετικά με την Εξέταση για Ανίχνευση του HIV
 - Οι Μέθοδοι Εξέτασης για HIV και η Συμβουλευτική
 - Η Συμβουλευτική σχετικά με τη Μέθοδο Εξέτασης για Ανίχνευση του HIV που Εφαρμόζεται στην Ελλάδα
 - Η Ατομική Συμβουλευτική Συνέντευξη Πριν την Εξέταση
 - § Έννοια και Σημασία
 - § Το Αντικείμενο της Συμβουλευτικής Συνέντευξης Πριν την Εξέταση
 - § Θέματα για το Σύμβουλο
 - § Συγκατάθεση Μετά από Πληροφόρηση
 - § Άρνηση του Ατόμου να Εξετασθεί
 - § Εκτίμηση της Επικινδυνότητας της Συμπεριφοράς
 - § Εκτίμηση της "Περίόδου Παραθύρου"
 - § Παροχή Πληροφόρησης
 - § Τήρηση Ιστορικού
 - § Συνέπειες της Εξέτασης
 - § Καθορισμός του Χρόνου Εξέτασης και Συμβουλευτικής Μετά την Εξέταση
 - Η Εξέταση για την Ανίχνευση του HIV
 - Η Συμβουλευτική Συνέντευξη Μετά την Εξέταση
 - § Έννοια και Σημασία
 - § Αντικείμενο
 - § Κατάλογος Θεμάτων για το Σύμβουλο
 - § Όταν το Αποτέλεσμα είναι Θετικό
 - § Όταν το Αποτέλεσμα είναι Αρνητικό
 - § Όταν το Αποτέλεσμα είναι Αβέβαιο
 - § Ανακοίνωση των Αποτελεσμάτων
 - § Εκτίμηση της Κατανόησης των Αποτελεσμάτων
 - § Όταν το Αποτέλεσμα είναι Θετικό
 - § Όταν το Αποτέλεσμα είναι Αρνητικό
 - § Όταν το Αποτέλεσμα είναι Αβέβαιο
 - § Παροχή Πληροφόρησης για τις Δυνατότητες Υποστήριξης
 - § Παροχή Υποστήριξης και Μεταπαρακολούθηση

Εικόνες, Πίνακες και Διαγράμματα

Εικόνες

1. [Στοιχεία για τον HIV και το AIDS κατά το 2000](#)
2. [Συνολικός αριθμός ανθρώπων που υπολογίζεται ότι ζούσαν με HIV/AIDS μέχρι το τέλος του 2000](#)
3. [Συνολικός αριθμός ατόμων που υπέστησαν λοίμωξη HIV στη διάρκεια του 2000](#)
4. [Συνολικός αριθμός θανάτων από HIV/AIDS στη διάρκεια του 2000](#)
5. [Συνολικός αριθμός ανθρώπων που υπολογίζεται ότι ζούσαν με HIV/AIDS μέχρι το τέλος του 2001](#)

Πίνακες και Διαγράμματα

1. [Αριθμός Ατόμων που Υπέστησαν Λοίμωξη HIV στην Ελλάδα κατά το 2000 κατά Κατηγορία Μετάδοσης και κατά Φύλο](#)
2. [Συνολικός Αριθμός Ατόμων που Υπέστησαν Λοίμωξη HIV στην Ελλάδα ανά Έτος Διάγνωσης και κατά Φύλο](#)
3. [Συνολικός Αριθμός Θανάτων που Σημειώθηκαν στην Ελλάδα από Λοίμωξη και Νόσο HIV Μέχρι το Δεκέμβριο του 2000 ανά Έτος και κατά Φύλο](#)
4. [Σχηματική Παράσταση της Έννοιας και του Περιεχομένου της "Μεθοδολογίας"](#)
5. [Συνολικός Αριθμός Ατόμων που Υπέστησαν Λοίμωξη HIV στην Ελλάδα κατά το 2002 κατά Κατηγορία Μετάδοσης και κατά Φύλο](#)
6. [Συνολικός Αριθμός Δηλωθέντων Οροθετικών Ατόμων στην Ελλάδα ανά Έτος Διάγνωσης και κατά Φύλο μέχρι 31/12/2002](#)
7. [Νεοδηλωθέντα HIV οροθετικά άτομα κατά φύλο στην Ελλάδα στη διάρκεια του 2002](#)

5.2 www.hiv.gr



Α] ΦΟΡΕΑΣ: Το hiv.gr είναι ο δικτυακός χώρος της "Σύνθεσης".

Η **Σύνθεση** είναι ένα μη κερδοσκοπικό, μη κυβερνητικό σωματείο, με σκοπούς ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης και έρευνας σε θέματα που αφορούν τον HIV και το AIDS στην Ελλάδα.

Β] ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Στις σελίδες της ιστοσελίδας θα βρείτε:

- 1) Πληροφορίες για προφύλαξη από τον ιό και οδηγίες για ασφαλέστερο σεξ.
- 2) Πληροφορίες για το πού μπορείτε να κάνετε εξετάσεις και να ζητήσετε συμβουλές.

3) Πρακτικές πληροφορίες για τις κοινωνικές υπηρεσίες, τον στρατό και άλλα θέματα που αφορούν την καθημερινή ζωή με το AIDS.

4) Πληροφορίες για τις θεραπευτικές αγωγές, την αντιμετώπιση των παρενεργειών, τα συμπτώματα των ευκαιρικών λοιμώξεων, και άλλα θέματα που σχετίζονται με τη διαχείριση της υγείας και το HIV/ AIDS.

5) Δυνατότητα να υποβάλλετε ερωτήσεις σχετικά με το ασφαλέστερο σεξ και τις φαρμακευτικές αγωγές, οι οποίες θα απαντώνται από ειδικούς.

Γ] ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

1) Ηλεκτρονική

Για επικοινωνία με την ιστοσελίδα μπορούν οι επισκέπτες να στείλουν e-mail στη διεύθυνση: synthesis-info@hiv.gr

Τα μηνύματα που λαμβάνονται είναι αυστηρά απόρρητα και οι διευθύνσεις δεν καταχωρούνται και δεν αποστέλλονται πουθενά.

2) Γραπτή

Επίσης μπορούν να επικοινωνήσουν γραπτώς, στη διεύθυνση :

“Σύνθεση” Κανάρη 11 10671 Αθήνα

Δ] ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Τα άρθρα και τα κείμενα που περιλαμβάνονται στο δικτυακό χώρο www.hiv.gr ανήκουν στο μη κερδοσκοπικό, μη κυβερνητικό σωματείο Σύνθεση, εκτός από εκείνα στα οποία αναγράφεται διαφορετικά.

Οι πληροφορίες που περιέχονται στο hiv.gr δεν στοχεύουν να αντικαταστήσουν τις οδηγίες των θεραπόντων ιατρών ούτε να ληφθούν ως ιατρικές συμβουλές. Σκοπός των πληροφοριών που παρατίθενται είναι να βοηθήσουν τους οροθετικούς να κάνουν ενημερωμένες επιλογές σε συνεργασία με τους γιατρούς τους.

Ε] ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

1) Φόρμα σχολίων

Ο επισκέπτης μπορεί να χρησιμοποιήσει την παρακάτω φόρμα ανώνυμης υποβολής ερωτήσεων ή εμπειριών και σχολίων:

E-mail αποστολέα (προαιρετικό)

Συμπληρώστε το e-mail σας μόνο εάν επιθυμείτε προσωπική απάντηση.

Θέμα (υποχρεωτικό)

Ερώτηση ή Σχόλιο (υποχρεωτικό)

Αποστολή

Ακύρωση

ΣΤΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΗΣ ΣΕΛΙΔΑΣ ΣΤΟ INTERNET

Παρακάτω παρουσιάζεται συνοπτικά η μορφή της ιστοσελίδας στο internet.

Θέματα

- ♦ Νέα Άρθρα
- ♦ Ειδήσεις
- ♦ Αζετία Κριξιβάνου

Πρόληψη

- ♦ SafeSex
- ♦ Μετάδοση
- ♦ Επιμόλυνση
- ♦ Εξετάσεις
- ♦ Διάγνωση

Διαχείριση Υγείας

- ♦ Φάρμακα και Αγωγές

* κατηγορίες φαρμάκων

* συνδυασμοί

* ανθεκτικότητα

* κατευθυντήριες οδηγίες

* συμπληρωματικές θεραπείες

* εμβόλια

* κλινικές δοκιμές

* παρενέργειες

* άλλες λοιμώξεις

♦ Κλινική Παρακολούθηση

* εξετάσεις

* δείκτες

♦ Διατροφή

♦ Καθημερινή Ζωή

* να το πώ ή όχι;

* νομικό πλαίσιο

* κοινωνικός αποκλεισμός

* σεξουαλικότητα

Υπηρεσίες

♦ Μονάδες

♦ Κέντρα Αναφοράς

♦ Πρόνοια

♦ Στρατός

♦ ΚΕΕΛ

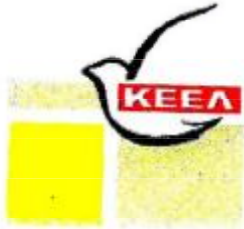
♦ Οργανώσεις

Βασικές Γνώσεις

♦ Ιστορία και Παθολογία

♦ Γλωσσάρι

Ερωτήσεις

5.3 www.keel.org.gr

Α] ΦΟΡΕΑΣ: Η ιστοσελίδα έχει δημιουργηθεί από το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (ΚΕΕΛ), που αποτελεί υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων δραστηριοποιείται σε πολλούς άξονες από την αντιμετώπιση λοιμωδών νοσημάτων μέχρι την αντιμετώπιση επιδημιών. Αυτό επιτυγχάνεται σε συνεργασία με τους υπόλοιπους φορείς

της Δημόσιας Υγείας.

Β] ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ: Η ιστοσελίδα παρέχει πλήθος υπηρεσιών και πληροφοριών, σχετικών με όλα τα λοιμώδη νοσήματα. Ειδικότερα για τον ιό του AIDS παρέχει πληροφορίες όπως:

- 1) Αριθμοί κρουσμάτων κατά έτος
- 2) Γυναίκες και HIV λοίμωξη.
- 3) Επιδημιολογικά δεδομένα
- 4) Δελτία Τύπου για Παγκόσμια Ημέρα AIDS
- 5) Κατευθυντήριες οδηγίες θεραπευτικής παρέμβασης.

Γ] ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- 1) Ηλεκτρονική: e-mail: info@keel.org.gr
- 2) Γραπτή: Μακεδονίας 6-8 10433 Αθήνα
- 3) Τηλεφωνική
 - α) 2108811500
 - β) 2108818868
 - γ) 2108229922
 - δ) 2108225466
 - ε) Fax 2108818868

Δ] ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- 1) Άρθρα. Η ιστοσελίδα περιέχει πολλά επιστημονικά άρθρα, διακεκριμένων επιστημόνων, ταξινομημένα σε κατηγορίες, ώστε να μπορούν οι επισκέπτες να αναζητήσουν εύκολα αυτό που επιθυμούν.
- 2) Δελτίο Επιδημιολογικής Επιτήρησης του HIV/ AIDS στην Ελλάδα. Παρουσιάζονται αναλυτικά τα τεύχη του παραπάνω περιοδικού, προσφέροντας πολύτιμες γνώσεις και πληροφορίες.

Ε] ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- 1) Μηχανή αναζήτησης: Ο επισκέπτης μπορεί να αναζητήσει στο διαδίκτυο ή στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛ οποιαδήποτε πληροφορία επιθυμεί.
- 2) Το ΚΕΕΛ συνδέεται on – line με κρατικούς φορείς υγείας όλου του κόσμου.
- 3) Υποστήριξη

Το ΚΕΕΛ υποστηρίζει επι 24 ώρου Βάσεως τους οροθετικούς με δύο τηλεφωνικές γραμμές: α) 2107222222

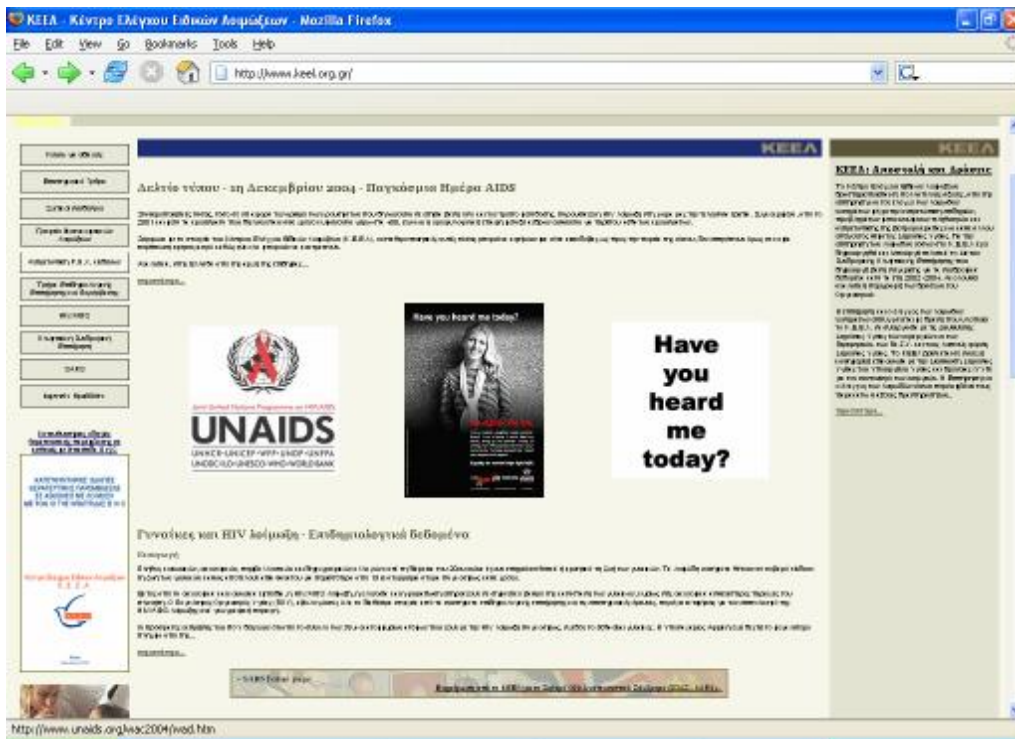
Τηλεφωνική γραμμή και Συμβουλευτικός Σταθμός για θέματα AIDS.

β) 2310422021

Τηλεφωνική γραμμή για θέματα AIDS, Θεσσαλονίκης.

ΣΤΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΗΣ ΣΕΛΙΔΑΣ ΣΤΟ INTERNET

Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά μερικές από τις σελίδες του site www.keel.org.gr όπως αυτές φαίνονται στο διαδίκτυο.



Δελτίο τύπου – 1^η Δεκεμβρίου 2004 – Παγκόσμια Ημέρα AIDS

Σταθεροποιητικές τάσεις, τόσο σε ότι αφορά τον αριθμό των κρουσμάτων που δηλώνονται σε ετήσια βάση όσο και τον τρόπο μετάδοσης, παρουσιάζει η HIV λοίμωξη στη χώρα μας την τελευταία τριετία. Συγκεκριμένα, από το 2001 και μετά τα κρούσματα που δηλώνονται κάθε χρόνο κυμαίνονται γύρω στα 400, ενώ και η ομοφυλοφιλική επαφή μεταξύ ανδρών ευθύνεται για περίπου 45% των κρουσμάτων.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ), οι σταθεροποιητικές αυτές τάσεις μπορεί να αφήνουν μια νότα αισιοδοξίας ως προς την πορεία της νόσου, δεν επιτρέπουν όμως σε καμία περίπτωση εφησυχασμό

καθώς εύκολα μπορούν να ανατραπούν.
Αναλυτικά, στην Ελλάδα από την αρχή της επιδημίας...

Γυναίκες και HIV λοίμωξη - Επιδημιολογικά δεδομένα

Εισαγωγή

Πλήθος κοινωνικών, οικονομικών, περιβαλλοντικών και δημογραφικών αλλαγών κατά τη διάρκεια του 20ου αιώνα έχουν επηρεάσει θετικά ή αρνητικά τη ζωή των γυναικών. Τα λοιμώδη νοσήματα θέτουν σε σοβαρό κίνδυνο τη ζωή των γυναικών καθώς αποτελούν αιτία θανάτου για περισσότερα από 15 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως κάθε χρόνο.

Εκτός από τα οικονομικά και κοινωνικά εμπόδια, η HIV/AIDS λοίμωξη, η ελονοσία και η φυματίωση επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την κατάσταση των γυναικών, κυρίως στις οικονομικά ασθενέστερες περιοχές του πλανήτη. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), αξιολογώντας όλα τα διαθέσιμα στοιχεία από τα συστήματα επιδημιολογικής επιτήρησης και τις επιστημονικές έρευνες, παρέχει εκτιμήσεις για τον επιπολασμό της HIV/AIDS λοίμωξης ανά γεωγραφική περιοχή.

Οι πρόσφατες εκτιμήσεις του ΠΟΥ δείχνουν ότι από το σύνολο των 39,4 εκατομμυρίων ατόμων που ζουν με την HIV λοίμωξη παγκοσμίως, σχεδόν το 50% είναι γυναίκες. Η Υποσαχάριος Αφρική έχει δεχτεί το μεγαλύτερο πλήγμα από την...

5.4



www.mednet.gr

Α] ΦΟΡΕΑΣ: Η ιστοσελίδα έχει δημιουργηθεί από την Athens Medical Society (AMS), η οποία είναι οργάνωση ιδιωτικής πρωτοβουλίας, με έδρα την Αθήνα. Σκοπός της οργάνωσης είναι να βοηθήσει τους Έλληνες ιατρούς και ασθενείς, προσφέροντας ποικίλες ιατρικές και φαρμακευτικές πληροφορίες. Μέσω της ιστοσελίδας επιτυγχάνεται η αμοιβαία επικοινωνία μεταξύ Ελλήνων γιατρών, σε όλο τον κόσμο.

Β] Υπηρεσίες: Η ιστοσελίδα παρέχει πληροφορίες και υπηρεσίες σχετικές με:

- 1) Ιατρικά συμπόσια –συνέδρια
- 2) Νέες φαρμακευτικές μέθοδοι
- 3) Νέες ιατρικές εκδόσεις
- 4) Νέα από την ιατρική.

Ειδικότερα για το aids, ο επισκέπτης μπορεί να πάρει τις παρακάτω πληροφορίες:

- 1) Ελληνικά επιτεύγματα κατά του AIDS.
- 2) Συμπεράσματα Πανελληνίων Συνεδρίων AIDS.
- 3) Συμβουλευτική και Νοσηλεία σε σχέση με το AIDS
- 4) Ενημέρωση για το AIDS στα σχολεία
- 5) AIDS και παιδιά
- 6) Στατιστικά στοιχεία

Γ] ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- 1) Ηλεκτρονική: mednet@mednet.gr ή iea@mednet.gr
- 2) Γραπτή: Athens Medical Society Μεάνδρου 23 11528. Αθήνα

3) Τηλεφωνική: 2107211845 (Fax): 2107215082

Δ] ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Η ιστοσελίδα παρέχει δυνατότητα άμεσης πρόσβασης στην ελληνική ιατρική βιβλιογραφία. Αυτό επιτυγχάνεται με "on – line" αναζήτηση.
- 2) Επίσης παρουσιάζονται Εκδόσεις των περισσότερων ιατρικών περιοδικών.

Ε] ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- 1) Βιβλίο Επισκεπτών: Ο επισκέπτης μπορεί να επισκεφθεί το βιβλίο, να καταχωρήσει το όνομα του, να υποβάλλει την ερώτηση του και να επικοινωνήσει με άλλους.
- 2) Μηχανή αναζήτησης: Χρησιμοποιείται η μηχανή αναζήτησης "Google" με αναζήτηση στο Web ή στο mednet.gr





Web mednet.gr

[Συνέδρια](#) [Congresses](#)

[Γιατροί](#) [Cyberdoctors](#)

[Τμήματα](#) [Departments](#)

[Ελληνικά Νοσοκομεία](#)



We subscribe to the [HONcode principles](#) of the [Health On the Net Foundation](#)

[What's New](#)

[Sponsors & Awards](#)

[Site Map](#) (Greek text only)

[About us](#)

[Access Statistics](#)

[Download Greek fonts](#)

[Sign our guestbook](#)

E-mail:

mednet@mednet.gr

iatrotek on-line

Online αναζήτηση στην ελληνική βιβλιογραφία

[Medicine](#)

22-23
Hotel Caravel, Athens

April

Days

2005

[31st Annual Panhellenic Medical Congress](#)

17-21
Hotel Hilton, Athens

May

2005

[Symposia](#)

from the Annual Panhellenic Medical Congress

information

Health Education

A [series of topics](#), in Greek, with special interest for the public and the patients provided by official institutes and/or famous specialists.

The Annual Panhellenic Medical Congress

The [31st Annual Panhellenic Medical Congress](#) will be held in Athens from **17th to 21st May 2005**. You can read [selected symposia](#) from previous congresses. Also the [abstracts](#) of the 22nd Annual Panhellenic Medical Congress are online.

Pharmakon: Online Pharmaceutical Guide

A complete [online pharmaceutical guide](#) for drugs available in the Greek market.

WHONET-Greece

[The Greek System for Surveillance of Antimicrobial Resistance](#) is based on the development of a Network of Hospital Microbiological Laboratories that are routinely entering their susceptibility data in a common data input and analysis program. These data are presented on a hospital and national basis and reports are being produced.

Publications

[Greek medical books](#) (Greek medical publishers, AMS publications, book reviews, etc.) and a complete list of the Greek [medical libraries](#).

Medical Societies

Related sites all over the world

Last
21 April 2005

update:

A [complete list](#) of the Greek medical societies. The [Hellenic Society of Haematology](#), the [Hellenic Society for Laboratory Hematology and Blood Banking](#), the [Hellenic Society of Immunology](#), the [Hellenic Society of Pathology](#), the [Stomatological Society of Greece](#), and the [Western Greece Medical Society](#) are presenting their activities.

Hosted by :



Medical Gallery

[Medical cartoons](#), [Greek medical proverbs](#), [collections of stamps](#) dedicated to health and medical topics, etc.

[Awards & recognitions](#)

Greek Medical Legislation

The [laws](#) about practicing Medicine in Greece, provided by the Athens Medical Association.

education

Greek Medical Journals

The *Archives of Hellenic Medicine*, the refereed journal of the Athens Medical Society is published full-text in the Web, in both [Greek](#) and [English](#). Also [Haema/Άβιά](#), [Archives of Hellenic Pathology](#), [Pneumon/Πιάγιυί](#) and [Stomatologia](#) are published full-text.

©1995-2004 [Athens Medical Society](#)
23, Meandrou str.,
GR-115 28 Athens,
Hellas
Tel. +30-210-72 11 845
Fax +30-210-72 15 082
E-mail jea@mednet.gr

Pictures in Medicine

Regularly updated, colourful illustrated [case reports](#) classified in sections of [Evidence-Based Medicine](#), [Hematology](#), [Hemostasis & Thrombosis](#), [Histopathology](#), [Lipidiology](#), [Medical Imaging](#), [Oral Pathology](#), [Pediatric](#), [Rheumatology](#). Originally, these cases are published in the CME section of the [Archives of Hellenic Medicine](#). (In English).

Cases of the Month

Educationally constructed [case reports](#) and [medicine days](#) by the 3rd Department of Internal Medicine, University of Athens, Greece (in Greek) and cases of [melanoma](#) patients by the Hellenic Melanoma Site (General Hospital of Athens, Greece - in English).

Infectious Diseases

A [continuously updated review](#) of the international journals concerning the infectious diseases in neutropenic patients, sepsis, mycoses, chemotherapy of infections, etc. Information about the international scientific events on these fields can also be found in these pages.

Lung MedNet HELLAS

An [educational Web site](#) for students and physicians from Lung Function Laboratory, Department of Physiology, Medical School, University of Thessaly (in Greek).

Allergy MedNet HELLAS

Aiming to establish an area of reliable and updated information in the field of [Allergy and Clinical Immunology](#) for both physicians and patients (mostly in Greek).



Psycho MedNet HELLAS

[Psychiatric pages](#) covering all aspects from general interest to special topics (in Greek).

MedNet HELLAS

[What is this page?](#)

 **powered by**

[Google SafeSearch is ON](#)  Search WWW  Search mednet.gr

Web Results 1 - 10 of about **377** from **mednet.gr** for **hiv** with **Safesearch on**. (0.19 seconds)



Neuropathological findings in **HIV**-seronegative and **HIV**-infected drug addicts ...

heroin users are immunocompromized even in the absence of **HIV** infection. ...

www.mednet.gr/hsap/ap131-303e.htm - [Similar pages](#)

[Hellenic Archives of AIDS](#)

HIV infection in multiply transfused and patients undergoing hemodialysis ...

The risk of **HIV** transmission by the transfusion of blood or blood products has ...

www.mednet.gr/greek/soc/aids/ea411e.htm - [Similar pages](#)

[Hellenic Archives of AIDS](#)

Evaluation of the SalivaCard **HIV**-1 / **HIV**-2 rapid test for the detection of **HIV**-1/2 antibodies in stimulated whole saliva D. Antoniadis, E. Katsoulidis, ...

www.mednet.gr/greek/soc/aids/ea442e.htm - [Similar pages](#)

[Hellenic Archives of AIDS](#)

Evaluation of the Red-Dot **HIV**-1 & 2 rapid test for the detection of **HIV**-1/2 ...

an **HIV** antibody screening assay manufactured by Cal-Test Diagnostics Inc. ...

www.mednet.gr/greek/soc/aids/ea432e.htm - [Similar pages](#)

[Hellenic Archives of AIDS](#)

... **HIV** infection is commonly diagnosed by detection of antibodies (anti-**HIV**) by ELISA and reactive results are confirmed by W. Blot. ...

www.mednet.gr/greek/soc/aids/ea517e.htm - [Similar pages](#)

[Hellenic Archives of AIDS](#)

Evaluation of an automated **HIV** infection screening test ... France), that permits the simultaneous detection of **HIV**1 and O group, **HIV**2 antibodies and Ag **HIV** ...

www.mednet.gr/greek/soc/aids/ea624e.htm - [Similar pages](#)

[Hellenic Archives of AIDS](#)

Experience from two interesting cases: Coinfection **HIV**1/**HIV**2 and **HIV**2 infection L.

Kavallierou, P. Gargalianos, S. Antoniou, P. Paisios, J. Stefanou, ...

www.mednet.gr/greek/soc/aids/ea425e.htm - [Similar pages](#)

[Hellenic Archives of AIDS](#)

... Anti - **HIV** proteases play a leading role in the suppression and control of

... viral polypeptides, thus preventing the eventual formation of **HIV** virus. ...

www.mednet.gr/greek/soc/aids/ea514e.htm - [Similar pages](#)

[\[PDF\] HIV-????????? ?????????? ?????????????????????? ? HIV-???????????????](#)

File Format: PDF/Adobe Acrobat - [View as HTML](#)

... ral dosing patterns of **HIV**-infected patients receiving dialy- ... factor in survival of patients with ERSD and **HIV**-associated. nephropathy? ...

www.mednet.gr/archives/2004-6/pdf/570.pdf - [Similar pages](#)

[Hellenic Archives of AIDS](#)

... New developments in diagnosis and prognosis of **HIV** and HTLV infection, ...

HIV infection in concrete populations' groups. **HIV** infection in multiply ...

www.mednet.gr/greek/soc/aids/ea41e.htm - [Similar pages](#)

[Search within results](#) | [Search Tips](#)

©2005 Google



5.5 www.elpida.gr

Α] ΦΟΡΕΑΣ: Η ιστοσελίδα έχει δημιουργηθεί από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Υποστήριξης Φορέων του Ιού του AIDS “ΕΛΠΙΔΑ”, μια μη κερδοσκοπική και μη κυβερνητική οργάνωση που ιδρύθηκε το 1989.

Η βάση της πρωταρχικής φιλοσοφίας του Συλλόγου είναι να εμφυσήσει τη δύναμη στα άτομα που ζουν με το πρόβλημα, ώστε να ελέγχουν τα ίδια τη ζωή τους, παρέχοντάς τους πληροφόρηση γύρω από το πού και πώς θα προσεγγίσουν το κοινωνικό σύστημα, να το κινητοποιήσουν ώστε να εργαστεί γι’ αυτούς. Όπου το σύστημα δεν ανταποκρίνεται, ρόλος του Συλλόγου είναι να εργαστεί **εθελοντικά** πλάι ή μέσα σ’ αυτό, να το κατανοήσει και να επιτύχει τελικά την κάλυψη των αναγκών των φορέων και ασθενών.

Αριθμεί περίπου 400 εθελοντές και εθελόντριες, ενώ κατά τη διάρκεια της ύπαρξής του έχει βοηθήσει στη δημιουργία τοπικών ομάδων-παραρτημάτων στη Θεσσαλονίκη, στο Ηράκλειο Κρήτης, στη Ρόδο, στα Χανιά και στα Ιωάννινα με ρόλο κυρίως ενημερωτικό.

Συνεργάζεται στενά με το Υπουργείο Υγείας, το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, τον Ερυθρό Σταυρό, καθώς και με άλλες εθελοντικές οργανώσεις στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Προσπαθεί πάντα να κάνει γνωστό το έργο του και να φέρει περισσότερους ανθρώπους κοντά του.

Β] ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ:

1) Υπηρεσίες υποστήριξης και συμπαράστασης

Ομάδες εθελοντών υποστηρίζουν και συμπαρίστανται ψυχολογικά, οικονομικά, νομικά και νοσηλευτικά τους ενδιαφερόμενους.

Ειδικευμένα μέλη του **ΕΛΠΙΔΑ** (ψυχολόγοι, ψυχίατροι, κοινωνικοί λειτουργοί) παρέχουν στους φορείς, ασθενείς, καθώς και στις οικογένειές τους ψυχολογική υποστήριξη και συμπαράσταση, είτε ατομικά είτε ομαδικά. Ακόμα, ειδικευμένοι εθελοντές βοηθούν ασθενείς ή φορείς στο σπίτι τους ή στο νοσοκομείο σε θέματα νοσηλείας.

Ο Σύλλογος συνεργάζεται στενά με τους Φροντιστές Υγείας (γιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς κ.λ.π.), ώστε από μέρους τους οι προσφερόμενες υπηρεσίες να είναι οι καλύτερες.

Όποτε υπάρχουν οικονομικά προβλήματα επεμβαίνει ενισχύοντας τους ενδιαφερόμενους σε βραχυπρόθεσμη βάση, προσπαθώντας ταυτόχρονα να λύσει το πρόβλημα (εξεύρεση θέσεων εργασίας, έκδοση επιδόματος κ.ά)

Δικηγόροι -μέλη του **ΕΛΠΙΔΑ** - παρέχουν αφιλοκερδώς τη βοήθειά τους σε νομικά θέματα που δημιουργούνται (τυχόν δυσκολίες στην εργασία, συνηγορεία σε δίκες κ.ά).

2) Υπηρεσίες στέγασης

Ο Σύλλογος συνεργάζεται με τον ξενώνα του Κ.Ε.Ε.Λ. στα Καμίνια του Πειραιά εξασφαλίζοντας στέγη στους ενδιαφερόμενους. Το 1995 συμμετείχε στην υλοποίηση προγράμματος στέγασης με την οικονομική συμπαράσταση της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3) Υπηρεσίες πληροφόρησης και ενημέρωσης

Ομάδες από τον Σύλλογο ενημερώνουν το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο σε θέματα πρόληψης και απάλειψης του κοινωνικού ρατσισμού, με συνεντεύξεις και εκπομπές στα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας, καθώς και με ομιλίες σε εργασιακούς ή σχολικούς χώρους.

Μέλη του **ΕΛΠΙΔΑ** λαμβάνουν μέρος σε Παγκόσμια Συνέδρια, συμμετέχοντας με επιστημονικές εργασίες. Στόχος είναι η πληροφόρηση σχετικά με τις νεότερες επιστημονικές εξελίξεις και τις προοπτικές που διαμορφώνονται στον αγώνα κατά του ιού.

Στα γραφεία μας λειτουργεί τηλεφωνική γραμμή βοήθειας (πάνω από 1.000 κλήσεις τον χρόνο), που ενημερώνει και υποστηρίζει, αν ζητηθεί, αυτούς που καλούν.

Η δημιουργία μιας πλούσιας σε υλικό, σχετικό με την HIV λοίμωξη, βιβλιοθήκης έχει αρχίσει να γίνεται πραγματικότητα. Στόχος η πληροφόρηση όχι μόνο των ασθενών ή φορέων, αλλά και άλλων κοινωνικών ομάδων (φοιτητών κ.ά.).

4) Υπηρεσίες κατάρτισης εθελοντών σε προγράμματα παροχής υπηρεσιών

Οι νέοι εθελοντές πριν αναλάβουν κάποιες υποχρεώσεις καταρτίζονται και ενημερώνονται από ειδική ομάδα εθελοντών, με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των ενδιαφερομένων. Με την οικονομική υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης ο Σύλλογος συμμετείχε (1993-94) σε πρόγραμμα ανταλλαγής μελών με αντίστοιχους ξένους εθελοντικούς συλλόγους για αποκόμιση εμπειριών, ανταλλαγή ιδεών και υιοθέτηση καινούριων μοντέλων παροχής υπηρεσιών.

5) Άλλες υπηρεσίες:

- I. Δικαιώματα φορέων
- II. AIDS και Επιχειρήσεις
- III. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ
- IV. Δραστηριότητες

Γ] ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

1) Ηλεκτρονική: elpida@vip.gr ή nikpap@delta2.elea.gr

2) Γραπτή: Νάκου 4 11743, Αθήνα

3) Τηλεφωνική: 2109245090 (και Fax)

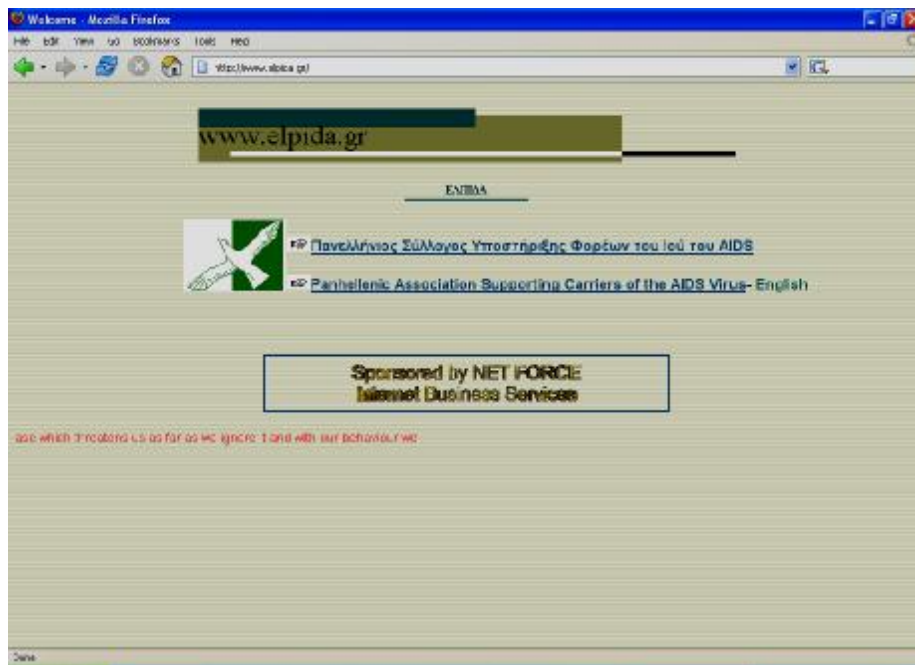
Ε] ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

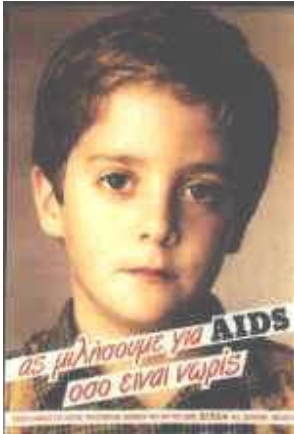
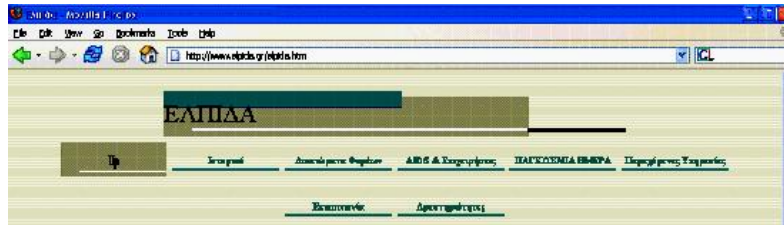
1) Υποστήριξη από επισκέπτες

Υπάρχουν δύο λογαριασμοί, στους οποίους μπορεί κανείς να συνεισφέρει στον αγώνα του Συλλόγου “Ελπίδα” , κατά του AIDS.

ΣΤ] ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΗΣ ΣΕΛΙΔΑΣ ΣΤΟ INTERNET

Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά οι σελίδες του site www.elpida.gr όπως αυτές φαίνονται στο διαδίκτυο.





Ο κοινός εχθρός μας είναι ο ιός του AIDS. Δεν είμαι ούτε εγώ, ούτε οι συνάνθρωποί μου που ατυχήσαμε να είμαστε φορείς.

*Το **AIDS** μπορεί ν' αποτελέσει ερέθισμα και αφετηρία για την ανάπτυξη της ατομικής ευθύνης για την υγεία, για υπεύθυνη συμπεριφορά, για ανεκτικότητα προς τα ανθρώπινα πάθη, για ενισχυμένη κοινωνική αλληλεγγύη. Από ισχυρή ατομική πρόκληση μπορεί να μεταστοιχειωθεί σε παγκόσμια κοινωνική συνείδηση. Όπως όμως μπορεί να ενισχύσει τους πανανθρώπινους δεσμούς, έτσι και μπορεί να τους αποσαρθρώσει.*

Στη μακροχρόνια αυτή διαδικασία, για να νοιώσει το ανθρώπινο γένος πιο υπερήφανο, δεν μπορώ να δω τίποτα καλύτερο από την αναζήτηση και τη διάδοση της γνώσεως, την καταπολέμηση των προκαταλήψεων και την υπεύθυνη συμπεριφορά.

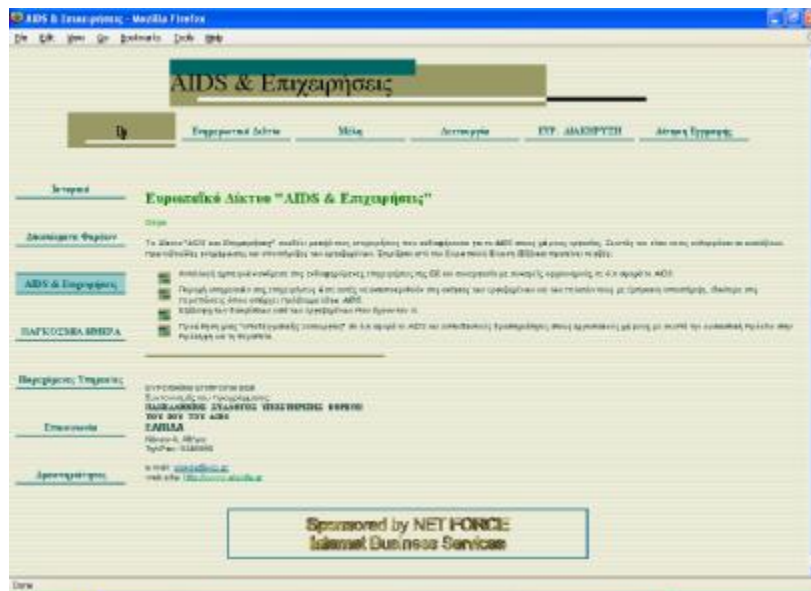
Απόσπασμα από ομιλία του Ακαδημαϊκού κ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΜΑΤΣΑΝΙΩΤΗ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΟΥ AIDS



ΕΛΠΙΔΑ

ΝΑΚΟΥ 4, 117 43 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ/ FAX: 9245090



Ευρωπαϊκό Δίκτυο "AIDS & Επιχειρήσεις" Στόχοι

Το Δίκτυο "**AIDS και Επιχειρήσεις**" συνδέει μεταξύ τους επιχειρήσεις που ενδιαφέρονται για το *AIDS* στους χώρους εργασίας. Σκοπός του είναι να τις ενθαρρύνει να αναλάβουν πρωτοβουλίες ενημέρωσης και υποστήριξης των εργαζομένων. Στηρίζεται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και προτείνει τα εξής:

- Ανταλλαγή εμπειριών ανάμεσα στις ενδιαφερόμενες επιχειρήσεις της ΕΕ και συνεργασία με συναφείς οργανισμούς σε ό,τι αφορά το *AIDS*.
- Παροχή υπηρεσιών στις επιχειρήσεις ώστε αυτές να ανταποκριθούν στις ανάγκες των εργαζομένων και των πελατών τους με έμπρακτη υποστήριξη, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις όπου υπάρχει πρόβλημα λόγω *AIDS*.
- Εξάλειψη των διακρίσεων κατά των εργαζομένων που έχουν τον *Ιό*.
- Προώθηση μιας "υποδειγματικής λειτουργίας" σε ό,τι αφορά το *AIDS* και εκπαιδευτικές δραστηριότητες στους εργασιακούς χώρους με σκοπό την ουσιαστική πρόοδο στην πρόληψη και τη θεραπεία.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ DG5
Συντονισμός του προγράμματος:
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΦΟΡΕΩΝ
ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΟΥ AIDS
ΕΛΠΙΔΑ
 Νάκου 4, Αθήνα
 Τηλ/Fax: 9245090
 e-mail: elpida@vip.gr
 web site: <http://www.elpida.gr>



5.6 www.aidshellas.gr

Α] ΦΟΡΕΑΣ

Εξορ 2008
Επίκαιροί τύποι

Υγεία
Διατροφή

Περιβάλλον
Ενέργεια & Καύσιμα
Αυτοκίνητο

Καταναλωτής
Οδηγός του Πολίτη

Διαφήμιση

Ηλεκτρονικό Εμπόριο
Internet
Τηλεπικοινωνίες

Οικονομία

Παιδί και σχολείο
Νέοι

Ταξιδεύοντας
Εποχιακά

Χρήσιμοι σύνδεσμοι

kepkaonline the consumerland

ΚΕΠΚΑ Ενημέρωση Θεσμικό Πλαίσιο Υποστήριξη Δημοσιεύσεις Ημερολόγιο Ευρώ

Home Webmaster English

Μολυσμα: Υγεία: Aids

Aids

Καταναλωτικά Βήματα - Τεύχος Ιανουαρίου 2002

Το AIDS και τι πρέπει να γνωρίζουμε

Ο κυριότερος τρόπος μετάδοσης στους εφήβους και ενήλικες είναι μέσω της σεξουαλικής επαφής. Δεν πρέπει να έχουμε ποτέ σεξουαλική σχέση με κάποιον, χωρίς προφυλακτικό.

- Μία φορά μπορεί να είναι αρκετή για να μπει ο ιός στο αίμα μας. Γι αυτό μη βάζουμε κάθε φορά τον εαυτό μας μπροστά σε ένα δίλημμα, που μπορεί να αποδειχτεί θανάσιμο.
- Ο φορέας του AIDS δεν διακρίνεται από τα εξωτερικά χαρακτηριστικά.
- Το AIDS αφορά και τις γυναίκες. Μόνο το 1996 καταγράφηκαν περισσότερες από 1.000.000 νέες μολύνσεις σε γυναίκες σε όλο τον κόσμο. Υπολογίζεται ότι μέχρι σήμερα περίπου 13.000.000 γυναίκες έχουν μολυνθεί.
- Είναι πιο εύκολο να μολυνθεί μία γυναίκα από έναν οροθετικό άνδρα - φορέα, με τη σεξουαλική επαφή παρά το αντίστροφο.
- Το AIDS δεν μεταδίδεται στις κοινωνικές επαφές (χειραφίες, συζητήσεις, συνεύρεση σε κλειστούς χώρους κ.λ.π.).
- Το AIDS δεν μεταδίδεται από τις τουαλέτες, από το βήχα και το φτέρνισμα, από την κοινή χρήση πλυντηρίων, από έντομα, από ζώα, από την πισίνα ή τη θάλασσα.
- Ο ιός του AIDS δεν ζει στον αέρα και στο νερό και καταστρέφεται εύκολα με κοινά απολυμαντικά (οινόπνευμα, αραιό διάλυμα χλωρίνης).
- Ο καθένας μπορεί να διαπιστώσει εάν έχει μολυνθεί με τον ιό του AIDS, κάνοντας το ειδικό τεστ αντισωμάτων στο αίμα. Το τεστ αυτό, ανιχνεύει τα αντισώματα που δημιουργούνται στον οργανισμό μετά τη μόλυνση και για να παραχθούν χρειάζεται να περάσουν 6-8 εβδομάδες. Ένα τεστ βιαστικό, από μη ειδικό εργαστήριο, μπορεί να οδηγήσει σε λάθος αποτέλεσμα. Το τεστ γίνεται δωρεάν στα ειδικά κέντρα αναφοράς του AIDS και στα νοσοκομεία.

Home - Webmaster
ΚΕΠΚΑ - Ενημέρωση - Θεσμικό
Πλαίσιο - Υποστήριξη - Δημοσιεύσεις - Ημερολόγιο - Ευρώ
©1999-2005 Κέντρο Προστασίας Καταναλωτών-ΚΕ.Π.ΚΑ.
Τελευταία ενημέρωση: 3 Μαΐου 2005

Ναρκωτικά
Φάρμακα
Αλλεργίες
Aids
Καρκίνος
Αισθητικές
Παρεμβάσεις με τ
χρήση laser
Γρίπη και ιώσεις
Στοματική Υγιεινή
Κάπνισμα
Καλλυντικά
Οστεοπόρωση
Άγχος

Δημιουργός της ιστοσελίδας είναι το Σωματείο με την επωνυμία " ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ AIDS", με έδρα την Αθήνα. Σκοπός του Σωματείου είναι η προώθηση με κάθε μέσο της βασικής και εφαρμοσμένης έρευνας και η ανάπτυξη δραστηριοτήτων για την προληπτική και θεραπευτική αντιμετώπιση του AIDS και άλλων ιώσεων που προκαλούνται από παρόμοιους ιούς.

Τακτικά μέλη του Σωματείου μπορούν να γίνουν με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης (ΓΣ) υγειονομικοί, αλλά και επιστήμονες άλλων κλάδων, ως και πολίτες με αποδεδειγμένο ενδιαφέρον και δραστηριότητες συναφείς με τους σκοπούς της εταιρείας.

Β] ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Η ιστοσελίδα παρέχει στους επισκέπτες τις παρακάτω υπηρεσίες:

1. Επιστημονικές ανακοινώσεις, διαλέξεις, συνέδρια με θέματα τον ιό του AIDS.
2. Πληροφορίες για την έρευνα στην καταπολέμηση του ιού.
3. Νομικά πλαίσια για τους φορείς και ασθενείς του AIDS.
4. Δραστηριότητες του Σωματείου, σε σχέση με τον ιό του HIV.

Για να εκπληρώσει το σκοπό της, η Εταιρεία αναφέρει στην ιστοσελίδα της τα μέσα που χρησιμοποιεί:

1. Οργανώνει μόνη της ή σε συνεργασία με άλλες ενώσεις, εταιρείες ή οργανισμούς, επιστημονικές ανακοινώσεις, διαλέξεις ή συντονισμένες συζητήσεις. Οργανώνει ή συμμετέχει σε εθνικά ή διεθνή συνέδρια.

2. Συμμετέχει σε Εθνικές Εταιρείες ή Σωματεία με ευρύτερο περιεχόμενο και σκοπούς. Επίσης συμμετέχει ή και εκπροσωπεί τη χώρα μας, σε συναφείς διεθνείς εταιρείες και Σωματεία.

3. Οργανώνει εκπαιδευτικά και ενημερωτικά σεμινάρια στην έδρα της εταιρείας, όσο και σε διάφορα άλλα μέρη της Ελλάδας. Εκδίδει περιοδικό ή συμμετέχει σε εκδοτικές δραστηριότητες άλλων, ευρύτερου περιεχομένου, εταιρειών. Εκδίδει διάφορες μελέτες, μονογραφίες, ενημερωτικά φυλλάδια, αφίσες, μαγνητοσκοπήσεις, ή ταινίες ή οτιδήποτε άλλο υλικό μπορεί να χρησιμοποιηθεί για αγωγή υγείας, και ειδική καθοδήγηση του γενικότερου πληθυσμού και των ομάδων υψηλού κινδύνου στην αντιμετώπιση του AIDS.

Γνωματεύει για κάθε θέμα που έχει σχέση με

www.hiv aids.gr

Α] ΦΟΡΕΑΣ

Η ιστοσελίδα δημιουργήθηκε αρχικά για να φιλοξενήσει το “Πρόγραμμα Συνεργασίας”. Το πρόγραμμα δημιουργήθηκε από έναν ειδικό ιατρό στην HIV λοίμωξη (βιοιατρικό μηχανικό που ολοκλήρωσε Medical Systems Analysis) και από έναν σχεδιαστή ιστοσελίδων (μέλος μη κυβερνητικής οργάνωσης για AIDS). Το πρόγραμμα έχει σαν σκοπό την ανάπτυξη τράπεζας διαχείρισης ιατρικών παραμέτρων σχετικών με το AIDS, στο διαδίκτυο.

Στα πλαίσια αυτού του Προγράμματος Παρέχεται δωρεάν χρήση σε γιατρούς της Ελλάδος και άλλων χωρών, που θα ήθελαν να καταγραφούν και να αξιοποιούν on – line ιατρικές παραμέτρους της HIV λοίμωξης σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο.

Σήμερα η ιστοσελίδα έχει καταλήξει να είναι το πρώτο Ελληνικό κλινικό site για το HIV/ AIDS με πληροφορίες για τον ιατρό και για τον ασθενή.

Β] ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Οι υπηρεσίες που προσφέρει η ιστοσελίδα χωρίζονται σε δύο κατηγορίες:

1. Για τον Ιατρό <ul style="list-style-type: none">• Λοίμωξη με HIV• Αντιρετροϊκά φάρμακα• Αλληλεπιδράσεις φαρμάκων• Κατευθυντήριες οδηγίες• Αντοχή του ιού• Φάρμακα υπό δοκιμή• Στατιστικά UNAIDS• Στατιστικά ΚΕΕΛ• Ημερολόγιο Συνεδρίων• 15^ο Παγκόσμιο Συνέδριο AIDS	2. Για τον Ασθενή <ul style="list-style-type: none">• Το test για HIV• Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων• Υπολογίστε τη Σύνταξη σας• Κοινωνικές παροχές• Δικαιώματα Ασθενών• Στίγμα και διάκριση• Διατροφή• Οι κυνηγοί του ιού• Εφημερεύοντα φαρμακεία
---	---

Γ] ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

1) Ηλεκτρονική: Ο επισκέπτης μπορεί να επικοινωνήσει με την ιστοσελίδα συμπληρώνοντας την παρακάτω φόρμα επικοινωνίας:

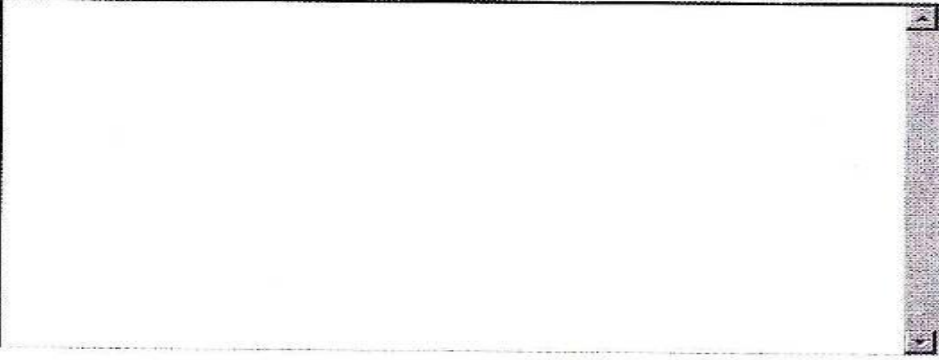
Φόρμα Επικοινωνίας

Όνομα:

E-mail:

(Αν χρειάζεται να συμπληρώσετε το όνομά σας και το e-mail σας παραμένετε ανώνυμοι.)

Μήνυμα:



Δ] ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Η ιστοσελίδα αυτή δεν διαθέτει συγκροτημένη βιβλιογραφία. Οι πληροφορίες που παρέχει προέρχονται από ιατρικά συγγράμματα, ιατρικά περιοδικά, ειδήσεις από τα ΜΜΕ και πρακτικά συνεδρίων κατά του AIDS.

Ε] ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- 1) CHAT: Η ιστοσελίδα προσφέρει την ευκαιρία στους οροθετικούς να κάνουν "Chat". Μέσω της υπηρεσίας αυτής μπορούν να επικοινωνήσουν μεταξύ τους, να μοιραστούν τα προβλήματα και τις απορίες τους και να στηρίξουν ο ένας τον άλλο. Από τα πολύ λίγα site που δίνουν αυτή τη δυνατότητα στους οροθετικούς.
- 2) Έρευνα: Η ιστοσελίδα οργανώνει έρευνες – ψηφοφορίες με θέμα το AIDS και στην εκστρατεία ενημέρωσης κατά του ιού. Ο Επισκέπτης μπορεί να ψηφίσει on line και να δει τα αποτελέσματα της έρευνας – ψηφοφορίας.

ΣΤ] ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΗΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑΣ ΣΤΟ INTERNET

Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά οι σελίδες του site www.hivaid.gr όπως αυτές φαίνονται στο διαδίκτυο.

Συνδεθείτε στο Internet στον τηλεφωνικό αριθμό
801-2000-200

Username: any Password: time

HOL
AnyTIME.™
€ 0.026/minute



Η δική σας ιστοσελίδα.

Έρευνα

Πάρτε μέρος στην ψηφοφορία

STOP AIDS

Η εκστρατεία ενημέρωσης για το AIDS πιστεύει ότι είναι

- Επαρκής
 Ανεπαρκής

Ψηφίστε!

Απάντησαν: 44

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Πρακτικά Δεσμένων

Σχετικά με εμάς

σύνδεσμοι

Το πρώτο Ελληνικό κλινικό site για το HIV/AIDS είναι:

ΓΙΑ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ	ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ
<ul style="list-style-type: none">▶ Λοίμωξη με HIV▶ Αντιρετροϊκά Φάρμακα▶ Αλληλεπιδράσεις Φαρμάκων▶ Κατευθυντήριες Οδηγίες (2004)▶ Αντοχή του ιού▶ Φάρμακα υπό δοκιμή▶ Στατιστικά UNAIDS▶ Στατιστικό Κ.Ε.Ε.Λ.▶ Ημερολόγιο Συνεδρίων▶ 15ο Παγκόσμιο Συνέδριο AIDS	<ul style="list-style-type: none">▶ Η ερώτηση της εβδομάδας▶ Quiz γνώσεων▶ Το τεστ για HIV▶ Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων▶ Υπολογίστε τη Σύνταξη σας▶ Κοινωνικές παροχές▶ Δικαιώματα Ασθενών▶ Στίγμα και διάκριση▶ Διατροφή▶ Νους υγείας, Σώμα υγείας▶ Οι Κυνηγοί του Ιού▶ Οι οροθετικοί κάνουν chat!▶ Οι οροθετικοί ταξιδεύουν▶ Εφημερεύοντα Φαρμακεία

Πρόγραμμα
Ενημέρωσης
Πανόρων Ειδικών
Λοιμώξεων

Περιγραφή
Συστήματος

- **1ο Νοσοκομείο Ι.Κ.Α.**
- **Νοσοκομείο "Α. ΣΥΓΓΡΟΣ"**
- **Γεν. Νοσοκομείο Λάρνακας**



16ο Πανελλήνιο
Συνέδριο AIDS



Download
Greek fonts

[Στατιστικά]
Χρήστες Online: 1

ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΕΙΔΗΣΕΙΣ

- 1/5/2005 [Ο φόβος της αποκάλυψης της οροθετικότητας σε τελωνιακούς υπαλλήλους αεροδρομίων ή σε συν-ταξιδιώτες οδηγεί κάποιους ασθενείς στην προσωρινή διακοπή της θεραπείας τους. Αυτό μπορεί να προκαλέσει προβλήματα - όπως ευκαιριακές λοιμώξεις, περικοπή του ταξιδιού και αυξημένο κίνδυνο φαρμακευτικής αντοχής, σύμφωνα με τρεις παρουσιάσεις που έγιναν κατά τη διάρκεια του 11ου Συνεδρίου του British HIV Association. Από τους 99 οροθετικούς ασθενείς που ταξίδεψαν από το Μαντσεστερ της Αγγλίας στις Η.Π.Α. μόνο το 5% ζήτησε ειδική ιατρική άδεια εισόδου. Το 10% έστειλε τα φαρμάκα τους ταχυδρομικά στις Η.Π.Α. λόγω του φόβου ελέγχων στο αεροδρόμιο και το 16% υπέστη έλεγχο κατά την άφιξη στη χώρα - σε κανέναν όμως δεν απαγορεύθηκε η είσοδος στις Η.Π.Α. Μόνο το 47% των ασθενών κατάφερε να ακολουθήσει πιστά τη θεραπεία του κατά τη διάρκεια της παραμονής του στις Η.Π.Α. και το 10% διέκοψε τη θεραπεία του χωρίς να ενημερώσει τον γιατρό τους...>>>](#)
- 25/4/2005 [Ο Ερυθρός Σταυρός θα μοιράσει κατά τη διάρκεια του διαγωνισμού τραγουδιού της Eurovision στο Κίεβο της Ουκρανίας δωρεάν προφυλακτικά έξω από το Palats Sportu όπου και θα διεξαχθεί ο διαγωνισμός. Η ενέργεια αυτή εντάσσεται στην καμπάνια του Ερυθρού Σταυρού ενάντια στη μετάδοση του ιού HIV. Οι εθελοντές του Ε.Σ. της Ουκρανίας θα φορνάνε μπλουζάκια με τις φράσεις "Kiss Kiss - you can't get HIV by kissing" και "Touch Touch - you can't get HIV by touching"...>>>](#)
- 23/4/2005 [ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ. Απαισιόδοξες είναι οι προβλέψεις τόσο για την πρόληψη όσο και για τη θεραπεία του ιού του AIDS. «Οι προοπτικές εκρίζωσης της ασθένειας είναι πολύ μακριά ενώ δυσόσιονα είναι και τα αποτελέσματα από το εμβόλιο. Ωστόσο, φως στο βάθος ενδεχομένως υπάρξει από μια νέα](#)

- [φαρμακευτική αγωγή, που στοχεύει να εμποδίσει τη διείσδυση του ιού στα κύτταρα της αιμάνας. Το αποτελεσματικότερο για τη μόλυνση των τελευταίων χρόνων μετέφερε η ανεπληρότητα καθηγήτρια στο ΑΠΘ κ. Πανεγιώτα Μπούρα με αφορμή τη χθεσινή ευρωπαϊκή ημέρα Ανοσολογίας... >>>](#)
- 21/4/2005 [Ένα σπάνιο βιολογικό από τα καλλύματα αίματός τους το HIV αντιστάθηκε στα ιατρικά φάρμακα. Ο Jim Tiao, ένας ερευνητής στο Πανεπιστήμιο του Πίνοια στο Σικάγο, βρήκε ότι δύο στελέχη του λακτοβάκιλλου παγιδεύουν τον ιό και σωματίον την λοίμωξη στα ερυθρά. "Αν βρούμε τον φυσικό εχθρό του HIV, θα μπορούσαμε να ελέγξουμε την εξάπλωση του ιού, όπως χρησιμοποιούμε τις γαίες για να ελέγξουμε την εξάπλωση των κοκκίων," είπε ο Tiao κορυφαίους στην εργασία του στο American Society for Microbiology στη Νιφίδα... >>>](#)
- 15/4/2005 [Ο διευθυντής του UNAIDS, κ. Peter Piot προέβλεψε ότι ένα ειδικό ενδοκυτταρικό ιξείλ που προστατεύει τις γυναίκες από την μετάδοση του HIV και η χρήση της εμβολιαστικής αγωγής θα είναι έτοιμα μέσα σε τρία ή τέσσερα χρόνια. "Πάνω από τα μέσα νέες λοιμώξεις με HIV καταγράφονται σε γυναίκες" είπε ο κ. Piot. "Εξαιτίας αυτής της δημογραφικής εξέλιξης της παθολογίας χρειαζόμαστε μεθόδους που αρκούντως να γίνουν με προτεραιότητα των ίδιων των γυναικών και μάλιστα χωρίς αυτές οι μέθοδοι προώταξης να γίνονται αντίληπτες από τον συντροφό τους"... >>>](#)
- 14/4/2005 [Το European AIDS Treatment Group \(EATG\), μια από τις μεγαλύτερες παγκοσμίως ΜΙΚΥΟ κοινότητες AIDS, ζήτησε από την εταιρεία Ρβίντ να αναπτύξει τις κλινικές δοκιμές ενός νέου αντιρετροϊκού της κατηγορίας των αναστολέων CCR5 \(μαπανίος\), διότι κινδύνεψαν τους ασθενείς με HIV στον κίνδυνο να αναπτύξουν πλήρες AIDS. "Ο σχεδιασμός της δοκιμής πρέπει να αλλάξει αλλιώς πρέπει να σταματήσει" δήλωσε την Τρίτη ο Μαуро Σιαπιτόνι, επικεφαλής του EATG. Η κριτική της οργάνωσης επικεντρώνεται στα γεγονότα ότι ασθενείς που δεν έλαβαν κατά αντιρετροϊκή θεραπεία παίρνουν μέρος στην φάση Ib και III της μελέτης χωρίς ανοσολογικό κριτήριο... >>>](#)
- 6/4/2005 [Σύμφωνα με το Γαλλικό Πρακτορείο Ειδήσεων, σκεπτικιστές κατά του AIDS στην Αφρική περιγράφουν την αντίθεση του Πάπα Ιωάννη Παύλου II στη χρήση των προφυλακτικών, ως μεγάλο εμπόδιο στη μάχη εναντίον της επιδημίας και ανέκοχο 2,3 εκατομμύρια αρρώστους μέσα τον 2004. "Καινονοίμε τη θέση της εκκλησίας αλλά αρκεί να αναγνωρίσουμε την πραγματικότητα", λέει ο Aitaher Maïga μέλος του εθνικού συμβουλίου κατά του AIDS στο Μαλί. Στο κείμενό του ο πρώην Πάπας εισέκρινε οπισθοδρομική χρήση προφυλακτικών και ότι ένα μήνυμα από το 1988 είναι ότι όλα τα αντισυλληπτικά είναι παράνομα... >>>](#)
- 31/3/2005 [Ασθενείς με HIV/AIDS στη Γουατεμάλα διακόλλωσαν την Τετάρτη --αρκτοί έχουν κινδύνους αρρώστια τους για να αρρωματώσουν την ανοσομειωτική-- διαμετρωμένη για ένα νέο ντιο από, όπως δηλώνουν, τους ταμπά την πρόσβαση σε φάρμακα. >>>](#)
- 29/3/2005 [Η διανομή των δελτίων δωρεάν μετακίνησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες \(οροδότητων ατόμων κ.λ.π.\) αποφασίστηκε να γίνεται από τα ΚΕΠ της γειτονιάς τους, με γνώμονα την αξιοπρέπεια τους. Σε κοινή συνέντευξη Τύπου του υπουργού ΠΣΑΑΑ, Ακ. Ανδριανόπουλο και του Νομάρχη Αθηνών Γ. Σαμαρά ανακοινώθηκε ότι η διαθεση των δελτίων θα αρχίσει από αύριο και θα λήξει την Τρίτη 26 Απριλίου. Ο υπουργός Εσωτερικών δήλωσε πως ασπαστηκε την ιδέα του Νομάρχη Αθηνών, η οποία τώρα υλοποιείται σε συνεργασία με τον αρμόδιο υπουργό Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κ.Κωνσταντόπουλο... >>>](#)
- 25/3/2005 [Ο ηγέτης του λιβετικού κρέτους, οντα γμιάρχης Μουμαρ Κιανόφι δήλωσε σήμερα ότι δεν υψείται ζήτημα ανελευθέρωσης των νέων γυναικών από τη Βουλγαρία που έχουν καταδικαστεί σε θάνατο το Μάιο του 2004 από λιβεκό δικαστήριο διότι προκάλεσαν τη μετάδοση του ιού του AIDS σε περίπου 400 παιδιά. Η Ευρωπαϊκή Ένωση δήλωσε "εξαιρετικά ανήσυχη" από το αποτέλεσμα της έθεσε ενώ οι ΠΠΑ δήλωσαν ότι πρόκειται για κάτι "τελείως απαράδεκτο". Η ΕΕ θεωρεί ότι το ζήτημα αυτό είναι ένα από τα σοβαρά γεγονότα που αφορμαθίζουν την εξομάλυνση των σχέσεων με την Ελλάδα... >>>](#)
- 24/3/2005 [Η Roche ανακοίνωσε αυτή την εβδομάδα ότι θα αναπτύξει την παραγωγή δύο αντιρετροϊκών φαρμάκων: του Hivid \(zalcitabine, ddC\) και του Fortovase \(soft gel saquinavir\) μέσα στο 2006 ή αμέσως μετά, λόγω έλλειψης ζήτησης. Το Hivid έπεσε σε δυσμένεια από γιατρούς και ασθενείς διότι προκαλούσε περιφερειακή νευροπάθεια στο 1/3 των ασθενών που το λάμβαναν. Το Fortovase, λέει η Roche, ξεπεράστηκε από την ανάπτυξη του χαπιού Inivase που είναι καλύτερα ανεκτό ενταχισμένο με ριτοναβίρ... >>>](#)

Οι παραπάνω ιστοσελίδες αποτελούν χρήσιμο εργαλείο και μέσω πληροφόρισης για οποιονδήποτε θελήσει να ενημερωθεί για τον ιό HIV, την πρόληψη του, τη καταπολέμηση του, τους οροθετικούς, τη νομοθεσία σχετικά με τον ιό και ότι αφορά το AIDS στη κοινωνία μας.

Εκτός από τις παραπάνω ιστοσελίδες υπάρχουν και άλλα αξιόλογα "sites" τόσο στο Ελληνικό όσο και στο Παγκόσμιο διαδίκτυο, μερικά από τα οποία είναι:

- www.womans.health.gr
- www.flashcare.gr
- www.nat.org.uk
- www.ahpn.org
- www.avert.org
- www.ejaf.org
- www.absolutelyglittered.co.uk
- www.womenaids.unaids.org
- www.hify.org.uk
- www.vitabiotics.com
- www.icrc.org => Σελίδα του Ερυθρού Σταυρού
- www.aidsmap.com
- www.naz.org.uk
- www.positivelywomen.org.uk
- www.stopaidscampaign.org.uk
- eu.staying-alive.org

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ – ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΓΙΑ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ AIDS

6.1 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

1. Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νοσημάτων «**Α. ΣΥΓΓΡΟΣ**»
Πανεπιστημιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων
Ι. Δραγούμη 5, 116 21 Ιλίσια
Τηλέφωνο + Φαξ: 2107294241
Υπεύθυνος: Ν. Σταυριανέας, Αναπληρωτής Καθηγητής Δερματολογίας
Πανεπιστημίου Αθηνών
2. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «**Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ**»
Υψηλάντου 45-47, 106 76 Αθήνα
Τηλέφωνο: 2107201242, Φαξ: 2107201320
Υπεύθυνος: Ι. Μπουτσικάκης, Ειδικός Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος
3. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «**ΛΑΪΚΟ**»
Αγ. Θωμά 17, 115 27 Γουδί
Τηλέφωνο: 2107771095, 2107789480, 2107703876
Φαξ: 2107703876, 2107483319
Υπεύθυνος: Θ. ΚΟΡΔΩΣΗΣ, Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογικής
Φυσιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
Αναπληρωτές Υπεύθυνοι:
Α. ΚΑΡΑΦΟΥΛΙΔΟΥ, Διευθύντρια 2ου Περιφερειακού Κέντρου Αιμοδοσίας-
Αιμορροφιλικών
Γ. ΠΕΤΡΙΚΟΣ, Αναπληρωτής Καθηγητής Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής
Κλινικής
4. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «**Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ**»
Μεσογείων 154, 156 69 Χολαργός
Τηλέφωνο: 2107489252, Φαξ: 2107788110
Υπεύθυνος: Π. Γαργαλιάνος, Διευθυντής Α1 Παθολογικού Τμήματος και
Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων
5. 1ο Νοσοκομείο **Ι.Κ.Α.** Αθηνών «**Η ΠΕΝΤΕΛΗ**»
Τέρμα Ζαΐμη (πρώην Παπαδημητρίου), 151 27 Μελίτσια **Τηλέφωνο:**
2106138745, Τηλέφωνο+Φαξ: 2108042474
Υπεύθυνος: Γ. Πάνος, Ιατρός Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος
6. Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΚΟΡΠΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ
«**ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ**»
Ερυθρού Σταυρού 1, 11526 Αμπελόκηποι **Τηλέφωνο: 2106414730, Φαξ:**
2106414696

Υπεύθυνος: Μ. Λαζανάς, Παθολόγος, Διευθυντής Γ Παθολογικού Τμήματος και Διευθυντής Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων

7. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «**ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ**»
Βασ. Σοφίας 114, 115 28 Αθήνα
Τηλέφωνο: 2107793974, Φαξ: 2107776226
Υπεύθυνος: Α. Καλοταιράκης, Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
8. Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο **Δυτικής** Αττικής
Δωδεκανήσου 1, 123 51 Αγ. Βαρβάρα **Τηλέφωνο: 2105301218, Φαξ: 2105301222**
Υπεύθυνος: Κ. Γαλαριώτης, Παθολόγος, Διευθυντής Β' Παθολογικού Τμήματος
9. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «**ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ**»
Σισμανογλείου 1, 151 26 Μαρούσι
Τηλέφωνο: 2108039542, Φαξ: 2108039543
Υπεύθυνη: Ε. Παμαρέλλου, Καθηγήτρια Παθολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθύντρια Δ' Παθολογικής Πανεπιστημιακής Κλινικής
10. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «**Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ**»
Τμήμα Μακκά - Α' Παιδιατρική Κλινική
Θηβών και Λειβαδιάς, 115 27 Γουδί
Τηλέφωνο: 2107758203, 2107758201, Φαξ: 2107797649
Υπεύθυνη: Μ. Θεοδωρίδου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
11. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «**ΑΧΕΠΑ**»
Στυλ. Κυριακίδη 1, 546 36 Θεσσαλονίκη
Υπεύθυνος: Β. Κιοσές, Ειδικός Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος
12. Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων
«ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»
Παθολογική Κλινική
Λ. Πανεπιστημίου, 455 00 Ιωάννινα
Τηλέφωνο: 2651099755, Φαξ: 2651045944
Υπεύθυνος: Α. Δρόσος, Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας Ρευματολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
13. Περιφερειακό Γενικό **Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης**
Δήμητρας 19, 681 00 Αλεξανδρούπολη **Τηλέφωνο+Φαξ: 2551027772**
Υπεύθυνος: Ε. Μαλτέζος, Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής Β' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής

14. Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό **Νοσοκομείο Πατρών**
Ιατρικό Τμήμα, Παθολογική Κλινική, Τμήμα Λοιμώξεων
265 00 Ρίο Πατρών
Τηλέφωνο: 2610999737, 2610999699 **Φαξ:** 2610999740
Υπεύθυνος: Χ. Σκουτέλης, Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας
Πανεπιστημίου Πατρών
15. Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης
«BENIZEΛΕΙΟ και ΠΑΝΑΝΕΙΟ»
Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων
Λ. Κνωσσοῦ, 711 10, Ηράκλειο Κρήτης
Τηλέφωνο: 2810392360, 2810392596 **Φαξ:** 2810392847
Υπεύθυνος: Α. Γκίκας, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου
Ηρακλείου Κρήτης
16. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά **«TZANEIO»**
Αφεντούλη και Ζαννή 1, Πειραιάς
Τηλέφωνο: 2104592561, Φαξ: 2104592562
Υπεύθυνος: Γ. Χρύσος, Επιμελητής Α", Ειδικός Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος
17. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Τ.Κ. 15669
Χολαργός, τηλ. 7766688 – 776688, fax: 7705980
18. 1^ο Νοσοκομείο ΙΚΑ Αθηνών, Αγ. Κων/νου 8, Τ.Κ. 10241, τηλ 5225822
19. Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»
Κων/πολεως 49, ΤΚ 54642 Θεσσαλονίκη, τηλ. 2310-8379201 φαξ: 2310 –
818254
20. Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών, Μεσογείων, τηλ. 7787100 Fax
7788055.

6.2. ΚΕΝΤΡΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΑΣ AIDS

1. **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS Νοτίου Ελλάδος**
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Λ. Αλεξάνδρας 196, 115 27 Αθήνα
Τηλέφωνο: 2106447941, 2106467473, Τηλέφωνο + Φαξ: 2106444870
Υπεύθυνη: Α. Ρουμελιώτη, Καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Βιοστατιστικής
Ε.Σ.Δ.Υ.
2. **Κέντρο Αναφοράς Κυτταρικής Ανοσίας Περιπτώσεων AIDS**
Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
Υψηλάντου 45-47, 106 76 Αθήνα
Τηλέφωνο: 2107220001, 2107211022, 2107248312, Φαξ:

- 2107211022**
Υπεύθυνη: Χ. Παπαστεριάδη, Διευθύντρια Ανοσολογικού Τμήματος
3. **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων και AIDS**
Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νοσημάτων «Α. ΣΥΓΓΡΟΣ»
Ι. Δραγούμη 5, 116 21 Ιλίσια
Τηλέφωνο: 2107243579, 2107239611, Φαξ: 2107211122
Υπεύθυνη: Μ. Χατζηβασιλείου, Επίκουρη Καθηγήτρια Μικροβιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
4. **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Ρετροϊών (Ε.Κ.Α.Ρ.)**
Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών
Μ. Ασίας 75, 115 27 Γουδί **Τηλέφωνο + Φαξ: 2107719725, Φαξ: 2107486382**
Υπεύθυνος: Α. Χατζάκης, Αναπληρωτής Καθηγητής Επιδημιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
5. **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS Βορείου Ελλάδος**
Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρικό Τμήμα, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.
540 06 Θεσσαλονίκη
Τηλέφωνο: 2310999061, 2310999081, Φαξ: 2310999149
Υπεύθυνος: Α. Αντωνιάδης, Καθηγητής Μικροβιολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης
6. **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS Νοτιοδυτικής Ελλάδος**
Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ» Τσερτίδου 1, 263 35 Πάτρα
Τηλέφωνο: 2610227974-6, Φαξ: 2610622227
Υπεύθυνη: Κ. Καπαγάγη-Ζούμπου, Μικροβιολόγος, Διευθύντρια Αιματολογικού Εργαστηρίου
7. **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS Βορειοδυτικής Ελλάδος**
Ανοσολογικό Εργαστήριο, Τομέας Παθολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων 451 10 Ιωάννινα
Τηλέφωνο: 2651097608, Φαξ: 2651045944
Υπεύθυνος: Α. Δρόσος, Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας – Ρευματολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
8. **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS Κρήτης**
Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ και ΠΑΝΑΝΕΙΟ»
Λ. Κνωσσού, 710 21 Ηράκλειο Κρήτης
Τηλέφωνο: 2810237524 , 2810239502, Φαξ: 2810214459
Υπεύθυνη: Μ, ΚΟΥΣΤΟΥΛΑΚΗ, Διευθύντρια Κέντρου Αιμοδοσίας

9. **Κέντρο Αναφοράς AIDS Βορειοανατολικής Ελλάδος**
Ι.Κ.Α. Αλεξανδρούπολης
Λ. Μάκρης 29, 681 00 Αλεξανδρούπολη
Τηλέφωνο: **2551020403, 2551026810, 2551026355, Φαξ:**
2551026213
Υπεύθυνος: Κ. Παπουτσέλης, Διευθυντής

10. **Κέντρο Ελέγχου AIDS**

6.3. ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ AIDS

1. **ΚΕΕΛ**
Μακεδονίας 6-8, 104 33, Αθήνα
Τηλέφωνο: 2108811500, 2108818868, 2108229922, 2108225466
Φαξ: 2108818868
web: <http://www.keel.org.gr>
e-mail: info@keel.org.gr
2. **ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ AIDS**
Τηλέφωνο: 2107239945
Για ραντεβού: Δευτέρα - Παρασκευή, 9.00 - 15.00
3. **ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS**
Τηλέφωνο 2107222222
Δευτέρα - Παρασκευή, 7.00 - 23.00
4. **ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ**
Βίλλα Δρακοπούλου (Περίπτερο), Πατησίων 358, 11141 Αθήνα Τηλέφωνο
2102111110, 2102111120, 2102111024
5. **ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ**
Βίλλα Δρακοπούλου (Περίπτερο), Πατησίων 358, 11141 Αθήνα Τηλέφωνο:
2102111024
6. **ΞΕΝΩΝΑΣ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ**
Βασιλικών 7, 18540 Καμίνια, Πειραιάς
Τηλέφωνο & Φαξ γραφείου Υπεύθυνου: 2104111401
Ιατρείο - Ψυχοκοινωνική Υπηρεσία: τηλέφωνο 2104111400

6.4. ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ AIDS

1. **Σύνθεση - Ενημέρωση, Ευαισθητοποίηση, Έρευνα**
Πρόεδρος: Δρ. Κύρος Κόκκας Διεύθυνση: Κανάρη 11, 10671 Αθήνα
Τηλέφωνο: 210-8619852
Φαξ: 2108619348
web: <http://www.hiv.gr/index.html>
e-mail: synthesis-info@hiv.gr
2. **AIDS - Προστασία - Σύλλογος Συμπαράστασης φορέων & Ασθενών με AIDS**
Εκπρόσωπος: Γ. Πλουμίδης
Διεύθυνση: Περικλέους 47, 15561 Χολαργός
Τηλέφωνο + Φαξ: 2106549227
Ιατρείο: 2106522103,
Ιατρικό Κέντρο: 2106867816, 2106867124
3. **Πανελλήνιος Σύλλογος Υποστήριξης Φορέων του Ιού του AIDS «ΕΛΠΙΔΑ»**
Πρόεδρος: Μαίρη Κλεμάντ-Αντζελ
Διεύθυνση: Νάκου 4, 11743 Αθήνα **Τηλέφωνο + Φαξ: 2109245090**
Web: www.elpida.gr
4. **AIDS Ευαισθητοποίηση Σωματείο Οργάνωσης, Συνδρομής, Ενημέρωσης**
Εκπρόσωπος: Γ. Βασιλόπουλος
Διεύθυνση: Αγ. Ιωάννου Θεολόγου 19, 15561 Χολαργός
Τηλέφωνο+Φαξ: 2104224447
5. **Κέντρο Ζωής**
Πρόεδρος: Λέλα Μπόμπου
Διεύθυνση: Αντιμάχου 7, 11528 Ιλίσσια
Τηλέφωνο: 2107244870, 2107233848
Φαξ: 2107240425
web: <http://www.kentrozois.gr>
e-mail: cfil@hol.gr
6. **ACT UP**
Πρόεδρος: Κ. Καμπουράκης
Εκπρόσωπος: Χρυσούλα Μπότση
Διεύθυνση: Νικηταρά 8-10, Αθήνα
Τηλέφωνο + Φαξ: 210 330 5500
7. **Εταιρεία Συλλογικής Υποστήριξης κατά του AIDS**
Πρόεδρος: Βασίλης Κιοσές, Ειδικός Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος
Διεύθυνση:

α) Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ», Στυλ. Κυριακίδη 1, 54636 Θεσσαλονίκη

β) Τ.Θ. 10814, 54110 Θεσσαλονίκη

Τηλέφωνο: 2310993271

Φαξ: 2310993272

8. **Πανελλήνιος Σύλλογος Πρόληψης & Συμπαράστασης Φορέων του AIDS**

Πρόεδρος: Ιωάννης Δημάκης

Διεύθυνση: Κύμης 17, Αθήνα

Τηλέφωνο + Φαξ: 2108614144

ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

8.1. ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

A. Σχεδιασμός της έρευνας

Η μέθοδος μας στηρίχθηκε στο περιγραφικό μοντέλο έρευνας και πιο ειδικά με τη μορφή της ποσοτικής και ενεργής έρευνας που είναι μορφή του περιγραφικού σχεδίου έρευνας.

B. Πληθυσμός – δείγμα

Για τη συλλογή των στοιχείων της έρευνας μας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο κατάλληλα σχεδιασμένο, το οποίο κατευθυνόταν σε ανθρώπους κάθε ηλικίας, φύλου και επιπέδου μόρφωσης. Το ερωτηματολόγιο αυτό συμπληρώθηκε από ένα δείγμα που αποτελούνταν από 30 άτομα (ηλικίας 18-60 ετών). Περιλαμβάνει 26 απλές ερωτήσεις σχετικές με το aids και το internet, στις οποίες μπορεί κάποιος να απαντήσει επιλέγοντας "σωστό", "λάθος" ή "δεν ξέρω".

Γ. Τόπος και χρόνος έρευνας

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από τον Ιούλιο έως και τον Αύγουστο του 2005 στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Αγιος Ανδreas Δ. Συλλογή δεδομένων

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν με προσωπική συνέντευξη, αφού επισημάνθηκε σε κάθε ερωτώμενο, ότι μπορούσαν και να μην απαντήσουν στις ερωτήσεις μας αλλά και ότι ανά πάσα στιγμή μπορούσαν να διακόψουν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου τα 10 λεπτά της ώρας.

Δ. Ζητήματα βοηθητικής

Πριν αρχίσει η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου εξηγήσαμε το σκοπό της έρευνας μας, επιδιώκαμε τη μη παρεμπόδιση της φυσιολογικής ζωής, σημειώναμε ότι το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και το δείγμα (δηλαδή τα συμμετέχοντα πρόσωπα) τυχαίο και τον φορέα της έρευνας – σχολή της φοίτησής μας. Αναλυτικά το ερωτηματολόγιο παρατίθεται στην επόμενη ενότητα.

Ε. Κωδικοποίηση και Στατιστική Ανάλυση

Κάθε πιθανή απάντηση σε μια ερώτηση κωδικοποιήθηκε. Είχαμε συνολικά 780 απαντήσεις. Από αυτές οι 679 ήταν ορθές, οι 70 λανθασμένες ενώ υπήρξαν και 31 επιλογές "δεν ξέρω". Έπειτα τα δεδομένα αυτά εισήχθησαν στον ηλεκτρονικό υπολογιστή σε μεταβλητές που η καθεμία αντιπροσώπευε μια ερώτηση.

8.2. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τι γνωρίζει ο κόσμος για το AIDS;

Δηλώσεις	Σωστό	Λάθος	Δεν ξέρω
1 . Το AIDS προκαλείται από ένα ιό			
2. Ο καθένας μπορεί να προσβληθεί από τον ιό του AIDS			
3. Μπορείς να θεραπευτείς από το AIDS			
4. Το AIDS είναι μία κατάσταση στην οποία το σώμα δεν έχει καμία αντίσταση ενάντια σε όλου του είδους τις ασθένειες			
5. Μπορείς να προσβληθείς από τον ιό του AIDS με το να αγγίζεις ένα ασθενή με AIDS			
6. Μπορείς να προσβληθείς από τον ιό του AIDS με το να μοιραστείς μια σύριγγα με ένα χρήση ναρκωτικών, ο οποίος έχει προσβληθεί με το AIDS			
7. Ο ιός του AIDS μπορεί να μεταδοθεί με το φιλί στο στόμα (γλώσσα) Γαλλικό φιλί			
8. Μόνο οι ομοφυλόφιλοι και ο χρήστες ναρκωτικών έχουν AIDS			
9. Τον ιό του AIDS μπορείς να τον κολλήσεις με τον βήχα και το φτάρνισμα			
10. Οι νέοι άνθρωποι δεν κινδυνεύουν από τον ιό του AIDS.			
11 Οι έγκυες γυναίκες μπορούν να μεταδώσουν τον ιό του AIDS στα μωρά τους.			
12.Ο ιός του AIDS μπορεί να μεταδοθεί από τα κουνούπια			
13. Μπορείς να κολλήσεις τον ιό του AIDS από σεξουαλική επαφή χωρίς προστασία με κάποιον ο οποίος έχει μολυνθεί με τον ιό			
14. Ένας φορέας είναι κάποιος ο οποίος έχει τον ιό αλλά δεν είναι άρρωστος			

15. Θα πάρει χρόνια για κάποιον ο οποίος έχει μολυνθεί από τον ιό του AIDS να αρρωστήσει			
--	--	--	--

Πόσο καλά γνωρίζει ο κόσμος το Aids;

Δηλώσεις	Σωστό	Λάθος	Δεν ξέρω
16. οι περισσότεροι άνθρωποι οι οποίοι έχουν μολυνθεί με τον ιό του AIDS πεθαίνουν			
17. Μπορείς να μολυνθείς με τον ιό του AIDS με το να έχεις μια μετάγγιση αίματος			
18. Κατά τη διάρκεια της εμμηνορροίας το ρίσκο για να κολλήσεις τον ιό AIDS είναι μεγαλύτερο			
19. Ο ιός του AIDS μπορεί να μεταβιβαστεί με το να μοιραστείς ένα ποτήρι νερό που πίνεις			
20 . Μπορείς να μολυνθείς με τον ιό του AIDS με το να μοιράζεσαι τη χρήση της οδοντόβουρτσας			
21. Υπάρχουν τεστ που δείχνουν ότι έχεις μολυνθεί από τον ιό του AIDS			
22. Η χρήση του προφυλακτικού μπορεί να μειώσει το ρίσκο του να κολλήσεις AIDS			
23. Ο ιός του AIDS μπορεί μόνο να μεταβιβαστεί από ασθενείς του AIDS			
24. Σαν γυναίκα μπορείς να εμποδίσεις την μόλυνση από τον ιό του AIDS χρησιμοποιώντας το χάπι			
25. Μπορεί ο νοσηλευτής να προστατέψει το κοινό από τον ιό του AIDS			

26. Κάποιος που θέλει να πληροφορηθεί για τον ιό του AIDS μπορεί να ενημερωθεί από το internet			
--	--	--	--

8.3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΈΡΕΥΝΑΣ – ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ

Αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας φαίνονται στα παρακάτω διαγράμματα (εικόνες 1,2)

Ειδικότερα οι νέοι είναι πολύ ενημερωμένοι, ειδικά σε πιο εξειδικευμένα θέματα, κάτι που είναι φυσικό, αφού αποτελούν το κοινωνικό σύνολο το οποίο διατρέχει τον μεγαλύτερο κίνδυνο, εξαιτίας του τρόπου ζωής που υιοθετούν.

8.4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τα συμπεράσματα από το ερωτηματολόγιο αλλά και από τελευταίες έρευνες στη χώρα μας είναι ελπιδοφόρα. Η ενημέρωση για τον ιο και τα επακόλουθα του είναι πληρέστερη και σ' αυτό έχουν βοηθήσει τα ΜΜΕ και το διαδίκτυο, ειδικά στους νέους ανθρώπους. Βέβαια υπάρχει πολλές φορές το οξύμωρο σχήμα, ενώ γνωρίζουμε τους κινδύνους και είμαστε ενημερωμένοι για αυτούς, να τους αγνοούμε. Κάτι που φανερώνει επιπολαιότητα και άγνοια κινδύνου. Γιατί το aids μας απειλεί όλους.

Πρέπει επίσης να τονίσουμε ότι το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από όλους με μεγάλη προθυμία και ενδιαφέρον.

Η αλλαγή στάσης της κοινωνίας μας στο θέμα αυτό που αποτελούσε "ταμπού", βοηθάει στη συνειδητοποίηση όλων έτσι ώστε ο καθένας με τον τρόπο του να βοηθήσει στην καταπολέμηση του aids και των γενικότερων προβλημάτων που προκαλεί.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



Γιατί;

Για τους σεξουαλικά ενεργούς ανθρώπους, το προφυλακτικό είναι η καλύτερη προστασία από Σεισμολογικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) και τον HIV. Οι πληροφορίες για να προφυλακιστείς μας βοηθούν να υιοθετήσουμε θετική στάση στη χρήση τους και να τα χρησιμοποιούμε αποτελεσματικά.

Δυνατό • Ασφαλές • Ευαίσθητο

• Πού μπορούμε να βρούμε προφυλακτικά;

Μπορείς να αγοράσεις προφυλακτικά από... (τα φαρμακεία, Super Markets, πετρέλαια). (Συνιστάται να τα αγοράζουμε από τα φαρμακεία).

• Υπάρχουν σε διαφορετικά μεγέθη;

Συνήθως ένα μέγεθος ταιριάζει σε όλους.



• Μπορούν τα προφυλακτικά να σε προστατίσουν από ασθένειες;

Ναι. Όπως εμποδίζουν την ανεπιθύμη εγκυμοσύνη, τα προφυλακτικά προστατεύουν και από τα Σεισμολογικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) και τον HIV.

• Είναι τα προφυλακτικά ασφαλή;

Αν χρησιμοποιηθούν καταλλήλως είναι πολύ ασφαλή.



• **Μπορεί ένα προφυλακτικό να ξαναχρησιμοποιηθεί;**
Όχι, το προφυλακτικό μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο μία φορά. Μετά πρέπει να πεταχθεί.

• Μπορεί ένα προφυλακτικό να σκουστεί;

Ναι, γι' αυτό θα πρέπει να είσαι πολύ προσεκτικός με τα νύχια σου. Επίσης, πρέπει να αντέξεις αρνητικά τη συσκευασία, έτσι ώστε να μην καταστρέφεις το προφυλακτικό με τα νύχια ή τα δόντια σου.

• Πόσο διατηρούνται τα προφυλακτικά;

Δε πρέπει ποτέ να χρησιμοποιήσεις το προφυλακτικό μετά την ημερομηνία λήξης, που είναι τυπωμένη πάνω στο πακέτο. Τα προφυλακτικά πρέπει να διατηρούνται σε δροσερό και στεγνό μέρος, μακριά από τον ήλιο.

• Τα προφυλακτικά μειώνουν την απόλαυση;

Σας μάρες μας τα προφυλακτικά είναι πολύ λεπτά, αλλά ταυτόχρονα και πολύ ανθεκτικά. Πιο ανθεκτικά δε σφραγίζονται πιο χοντρά. Τα προφυλακτικά σήμερα δε μειώνουν σχεδόν καθόλου την απόλαυση.



• Μπορεί το προφυλακτικό να γλιστρήσει μέσα στο γυναικείο κόλπο;

Ναι, αλλά όχι στην περίπτωση που έχει τοποθετηθεί σωστά. Διάβασε τις οδηγίες προσεκτικά και κάνε εξάσκηση μόνος σου.

• Μπορεί η γυναίκα να τοποθετήσει το προφυλακτικό στον άντρα;

Ναι, οι γυναίκες συχνά αγοράζουν προφυλακτικά και βοηθούν τον άντρα στην τοποθέτηση. Και ο άντρας και η γυναίκα θα πρέπει να ξέρουν πώς να υποστηρίξουν τα προφυλακτικά με το σωστό τρόπο.



• Υπάρχει προφυλακτικό για γυναίκες;

Ναι, έχει κατασκευαστεί γυναικείο προφυλακτικό. Εφαρμόζεται στο γυναικείο κόλπο και εμποδίζει κάθε επαφή με το σπέρμα του άντρα.

• Θα πρέπει να χρησιμοποιείται λιπαντικό μαζί με το προφυλακτικό;

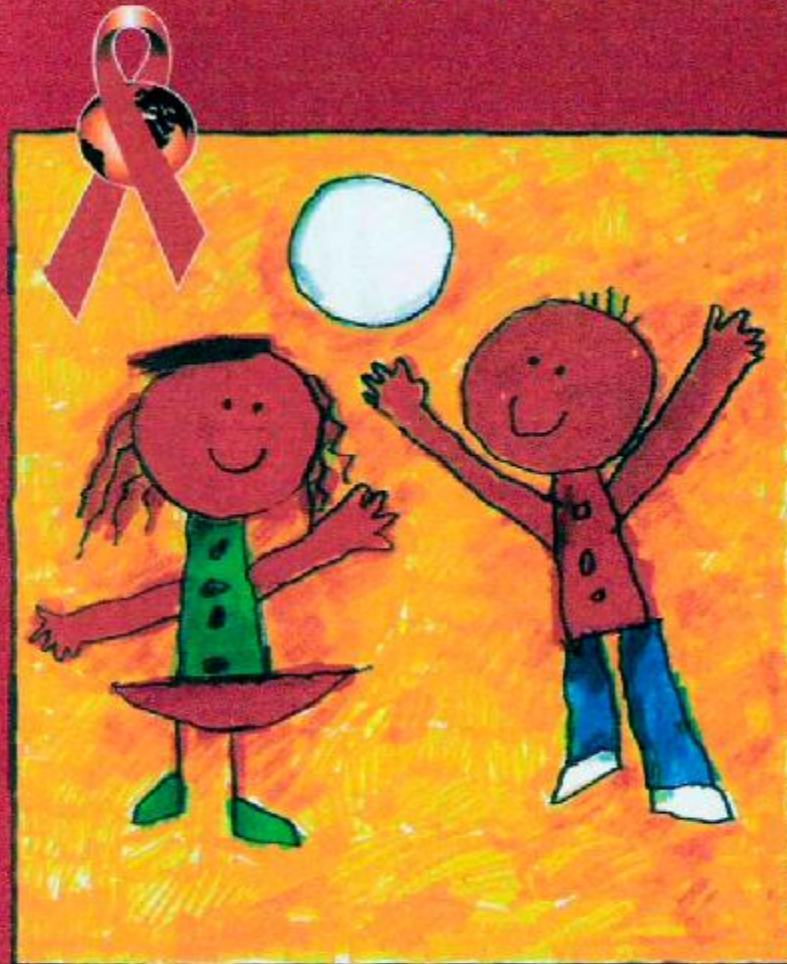
Ναι, το λιπαντικό βοηθάει στο να απορροφήσει το σπέρμα πιο προφυλακτικά. Τα περισσότερα προφυλακτικά έχουν ήδη λιπαντικό. Εάν το προφυλακτικό δεν έχει, μπορείς να χρησιμοποιήσουμε κάποιο με υδατική βάση. Ποτέ μη χρησιμοποιήσεις βαζελίνη ή φυτικό λάδι, επειδή μπορεί να καταστρέψουν το προφυλακτικό.





1η ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ AIDS

Παιδιά που ζουν σ' έναν κόσμο με AIDS



*Ένα παιδικό χαμόγελο
είναι ευθύνη των μεγάλων.*

Νίκος

Στις αρχές της δεκαετίας του 1990 η ζωή του Νίκου άλλαξε ξαφνικά, όταν μολύνθηκε από τον ιό HIV - είναι δηλαδή οροθετικός. Μίλησε στο BBC για τη ζωή ενός οροθετικού στη σημερινή Ελλάδα.

Παρά τις γνώσεις που είχε ήδη σχετικά με τον ιό, το πρώτο συναίσθημα που δοκίμασε ο Νίκος όταν έμαθε τη δυσάρεστη είδηση ήταν του πανικού: "Παρ' όλο που γνώριζα αρκετά πράγματα γύρω από το Έιτς, για μένα ήταν σοκ".

Σήμερα πιστεύει, ότι δεν θα έπρεπε να έχει πανικοβληθεί τόσο, αλλά με τα δεδομένα της εποχής ήταν φυσικό, ιδίως αφού ο τρόπος με τον οποίο του ανακοίνωσαν στο νοσοκομείο πως είχε μολυνθεί από τον HIV δεν ήταν ο ενδεδειγμένος.

Δύο δεκαετίες μετά την εμφάνιση της νόσου, ο Νίκος εκτιμά ότι ο κόσμος σαν να έχει αποδεχθεί ή να έχει ξεχάσει το Έιτς. Έχει μάλλον εκλείψει ο πανικός και οι περισσότεροι δείχνουν ότι δεν έχουν πρόβλημα να κάνουν παρέα με κάποιον που είναι οροθετικός. Στην πράξη όμως -παρατηρεί ο Νίκος- τα πράγματα δεν είναι έτσι, αφού υπάρχουν άνθρωποι που αντιδρούν άσχημα: "Θεωρητικά έχουν αλλάξει κάποια πράγματα, στην πράξη όμως όχι παρά πολλά".

"Ο οροθετικός συνεχίζει να ζει και, χάρη στα φάρμακα, έχει βελτιωθεί πολύ η ζωή του. Άρα έχει και σεξουαλική ζωή, ξέρει δε να προφυλάσσει και τον εαυτό του και τους άλλους", σημειώνει ο Νίκος, απαντώντας στο ερώτημα αν ο HIV σημαίνει το τέλος της ερωτικής ζωής. Σημειώνει, πάντως, ότι συχνά οι οροθετικοί αντιμετωπίζουν απόρριψη από τους συντρόφους τους, μόλις αυτοί μάθουν για την ασθένεια: "Είναι κάτι που μας πληγώνει παρά πολύ".

Ο Νίκος χαίρεται ως οροθετικός που ζει στην Ευρώπη και ακόμη περισσότερο που ζει στην Ελλάδα, διότι αισθάνεται ότι η πολιτεία τον προστατεύει και τον φροντίζει, με τη νομοθεσία, τη δωρεάν θεραπεία, τα επιδόματα, το απόρρητο. Ωστόσο, πιστεύει ότι η Ελλάδα χωλαίνει στον τομέα της ενημέρωσης του πληθυσμού για το Έιτς.

Πόσο δύσκολο είναι να ζει κανείς με το Έιτς; Παρ' ότι ο Νίκος φαίνεται να έχει βάλει σε τάξη τη ζωή του από τότε που μολύνθηκε από τον ιό HIV, δεν παύει να αντιμετωπίζει δυσκολίες:

"Υπάρχουν φορές που υποτροπιάζω... Υπάρχουν βραδυές που αισθάνομαι άσχημα... Υπάρχουν βραδυές που αισθάνομαι ότι υπάρχει αυτός ο αποκλεισμός από την κοινωνία, ότι πρέπει να κρύβομαι..."

Μάλι

Ο Μάλι, 52 ετών, ζει κοντά στην πόλη Νέλσπριιτ στη Νότιο Αφρική και περιγράφει τη ζωή του με τον υιοθετημένο γιο του Φανίκι, το σκύλο του Τζακ και το βωμολόχο παπαγάλο του, Γκενκ.



Ο υιοθετημένος του γιος Φανίκι (δεξιά) λέει πάντα στον Μάλι να γυμνάζεται περισσότερο

«Το Έιτζ εμφανίστηκε σιωπηλά στη ζωή μου. Δεν το είχα αντιληφθεί, όμως κατάλαβα με ποιον τρόπο προσβλήθηκα. Είμαι ομοφυλόφιλος και είχα αναρίθμητους ερωτικούς συντρόφους. Ένα γράμμα από την

τράπεζα αίματος της περιοχής μου, μού έδωσε την είδηση-έμμεσα. Μου είπαν να πάω να δω τον γιατρό μου. Εγώ όμως αγνόησα το γράμμα.

Είμαι ζωντανός, είμαι καλά και δεν σκοπεύω να εγκαταλείψω αυτό τον πλανήτη για αρκετό καιρό ακόμα.

Πριν από έξι χρόνια, αρρώστησα σοβαρά, από την πιο βαριά γρίπη που έχει εμφανιστεί ποτέ. Δεν μπορούσα να φάω, δεν μπορούσα να κοιμηθώ, είχα συνεχείς πόνους και έχασα πάρα πολύ βάρος. Κανένα από τα κανονικά φάρμακα δεν μπορούσε να την καταπολεμήσει. Η διάγνωση των γιατρών ήταν ότι επρόκειτο για απλή γρίπη!

Στη συνέχεια έπαθα πνευμονία. Έπρεπε να εισαχθώ στο νοσοκομείο αλλά αρνήθηκα, λάμβανα ισχυρά φάρμακα και φέρθηκα σαν ηλίθιος. Μπήκα στο αυτοκίνητό μου για να γυρίσω σπίτι μόνο και μόνο για να ξυπνήσω τρεις εβδομάδες αργότερα στο νοσοκομείο. Είχα αποκοιμηθεί στο τιμόνι και έπεσα μέσα σε ένα χαντάκι. Η πνευμονία επέμενε και μια νοσοκόμα πρότεινε να κάνω εξέταση για Έιτζ. Οι γιατροί όμως της είπαν να πάει να καθαρίσει τα δοχεία νυκτός.

Εγώ ρώτησα για την πιθανότητα να έχω προσβληθεί από Έιτζ και ο γιατρός μου είπε ότι δεν ήταν πιθανό, καθώς δεν είχαν αναφερθεί κρούσματα της ασθένειας στο Νέλσπριιτ. Δίσταζε όμως τόσο πολύ που επέμεινα να υποβληθώ στην εξέταση. Αποτέλεσμα: Θετικό. Διάγνωση: Έιτζ σε πλήρη εξέλιξη.

Ο γιατρός της περιοχής ήξερε τόσα για το Έιτζ, όσα γνώριζα κι εγώ για τις επεμβάσεις ανοιχτής καρδιάς. Αποφάσισα να συμβουλευτώ έναν ειδικό στο Γιοχάνεσμπουργκ, 300 χιλιόμετρα από εκεί που μένω, ο οποίος επιβεβαίωσε τη

διάγνωση».

«Αρχικά, έπεσα σε κατάθλιψη και άρχισα να σκέφτομαι την αυτοκτονία. Είχα όμως τον Φανίκι, τον οποίο άρχισα να φροντίζω λίγο πριν πάθω την πνευμονία. Ο πραγματικός του πατέρας είναι ένας ιθαγενής εργάτης και ο Φανίκι -που είναι πανέξυπνος- χρειαζόταν μια ευκαιρία. Του εξασφαλίζω τροφή και ένδυση, τον στέλνω στο σχολείο, ζει μαζί μου σαν γιος μου. Δεν είναι ερωτικός μου σύντροφος.

Καθώς περιδιάβαινα στο Ίντερνετ βρήκα τυχαία μια ομάδα υποστήριξης που αποδείχθηκε καταπληκτική. Έγραψα -και στη συνέχεια συνάντησα- τον Άρθουρ που είναι μεγαλύτερος από μένα. Αυτός μου εξήγησε όλη την ορολογία του Έιτζ, τι είναι καλό και τι είναι κακό.

Ο Άρθουρ μου έδειξε μετά φωτογραφίες από το πρόσφατο ταξίδι του στην Ρωσία και την Κίνα. Είναι ένας άνθρωπος που έχει προσβληθεί από Έιτζ εδώ και πολλά χρόνια και όμως ζει, ταξιδεύει και κάνει νέους φίλους.



Η προκατάληψη έδιωξε τον Μάλι και τον Φανίκι από το παλιό τους σπίτι

Συνειδητοποίησα ότι δεν πρόκειται να πεθάνω σύντομα και ο Άρθουρ μου τόνισε ότι η θετική αντιμετώπιση είναι μια από τις καλύτερες άμυνες κατά του ιού. Αυτό ήταν το σημείο που η ζωή μου άλλαξε δραματικά.

Από εκεί που ήμουν ένας ρηχός τύπος που αναζητούσε ερωτικούς συντρόφους, άρχισα να παρατηρώ τα λουλούδια, τα ηλιοβασιλέματα, τα άγρια πουλιά και τα όμορφα τοπία. Η μουσική απέκτησε βαθύτερο νόημα. Βρέθηκα σε σταυροδρόμι και δεν μπορούσα να κάνω πίσω. Έμαθα να έχω μια πλήρη ζωή, παράλληλα με τον ιό του Έιτζ.

Βεβαίως, δεν ήταν όλα ρόδινα. Πολλοί φίλοι μου, μόλις έμαθαν την κατάστασή μου το έβαλαν κυριολεκτικά στα πόδια και δεν εμφανίστηκαν ξανά. Άλλοι όμως έδειξαν κατανόηση και με στήριξαν 100%. Το Έιτζ ξεχωρίζει τους πραγματικούς φίλους από τους επιφανειακούς!

Πρόσφατα χρειάστηκε να μετακομίσουμε εξαιτίας της άγνοιας και των προκαταλήψεων. Ζούσαμε σε ένα μικρό συγκρότημα, όπου είχα δημιουργήσει έναν μικροσκοπικό αλλά υπέροχο κήπο. Δεν κράτησα μυστική την κατάστασή μου, αλλά δεν προσπάθησα και να τη διαφημίσω. Μερικοί ενοικιαστές το έμαθαν και ο Φανίκι κι εγώ χαρακτηριστήκαμε «μιαροί».

Η ζωή έγινε ανυπόφορη και οι προσβολές απροκάλυπτες. Ο Φανίκι είναι υγιής και δεν μπορούσα να τον αφήσω να ζει υπό αυτές τις δυσάρεστες συνθήκες. Κοιτάξαμε μερικά άλλα σπίτια που ήταν προς ενοικίαση και βρήκαμε ένα υπέροχο σπίτι, ευρύχωρο, σχετικά απομονωμένο και με έναν εγκαταλειμμένο κήπο. Τι υπέροχη πρόκληση!

Ακόμα προσπαθούμε να προσαρμοστούμε στο νέο σπίτι. Αυτή τη φορά αποφασίσαμε να κρατήσουμε μυστική την ασθένειά μου καθώς η άγνοια και η

προκατάληψη είναι ύπουλοι εχθροί!

Ο Φανίκι είναι ένθερμος οπαδός του ποδοσφαίρου και βρίσκεται σε άριστη φυσική κατάσταση. Έτσι, εκτός από λίγη κηπουρική, δεν κάνω πολλά πράγματα στο σπίτι.

Ο Φανίκι θέλει να πάω για τρέξιμο με τον ίδιο, την φιλενάδα του Θέλμα και την ποδοσφαιρική ομάδα που παίζει. Όχι, ευχαριστώ ! Καπνίζω 30 τσιγάρα την ημέρα και άλλα τόσα τη νύχτα. Καταναλώνω αλκοόλ σε ειδικές περιστάσεις και δεν παίρνω ναρκωτικά.

Έχω προμήθειες «Βιάγκρα» για τους γνωστούς λόγους. Βεβαίως, έχω και ανάλογες προμήθειες προφυλακτικών.

Δουλεύω σε ένα εργοστάσιο όπου ασχολούμαι με υπολογιστές και οι ημέρες μου είναι δραστήριες και γεμάτες.

Ποτέ δεν ήμουν τόσο καλά όσο είμαι τώρα. Τίποτε δεν μπορεί να με πτοήσει. Ξέρω ότι ίσως κάποια στιγμή στο μέλλον θα πρέπει να αλλάξω τη φαρμακευτική μου αγωγή κι ότι θα παίρνω φάρμακα για όλη μου τη ζωή.

Όμως, είμαι ζωντανός, είμαι καλά και δεν έχω πρόθεση να εγκαταλείψω τον πλανήτη για πολλά χρόνια ακόμα. Έχω ακόμα πολλή ζωή να ζήσω».

Μπόγκνταν

Ο Μπόγκνταν, ένα 14χρονο αγόρι από τη Ρουμανία, ζει στο Κέντρο Σεντ Μέρι για εγκαταλελειμμένα παιδιά, που έχουν μολυνθεί με τον ιό του Έιτς, στο Γκολέτσι της περιοχής Βρανσέρα.



Ο Μπόγκνταν μίλησε για το πώς μολύνθηκε, για την άγνοια, τις προκαταλήψεις και τις ελπίδες του για το μέλλον. Το πραγματικό του όνομα δεν είναι Μπόγκνταν, προτιμά όμως να κρύψει την ταυτότητά του, από φόβο ενδεχομένων διακρίσεων εις βάρος του.

«Είμαι ο εκπρόσωπος των παιδιών του Κέντρου Σεντ Μέρι. Είμαστε όλοι ηλικίας 13-15 χρόνων και οι γονείς μας, μας έχουν εγκαταλείψει. Η μητέρα μου πέθανε, ο πατέρας μου όμως ζει. Έχω έναν αδελφό, γιαγιά και μερικά ξαδέλφια. Τον αδελφό μου και τα ξαδέλφια μου τα βλέπω μερικές φορές, κυρίως στο σχολείο, γιατί πηγαίνουμε στο ίδιο.

Είμαι φορέας του ιού HIV, όπως και τα άλλα παιδιά στο Κέντρο. Μολύνθηκα

όταν ήμουν πολύ μικρός, όταν ήμουν ενός ή δύο χρόνων. Κόλλησα τον ιό από ένα άλλο παιδί που είχε ήδη μολυνθεί.

Μου έκαναν μία ένεση όπως αυτές που κάνουν τότε στα μικρά παιδιά στα νοσοκομεία. Υπέθεταν ότι είχαν απολυμάνει τη βελόνα, δεν το είχαν κάνει όμως. Πρώτα έκαναν ένεση σε ένα άλλο παιδί και μετά σε μένα. Έτσι κόλλησα τον ιό.

Μερικές φορές φαντάζομαι τη γυναίκα που μου έκανε την ένεση. Δεν νομίζω ότι μου μετέδωσε τον ιό εσκεμμένα. Απλά, βαριόταν τη διαδικασία απολύμανσης της βελόνας. Εξάλλου ήταν μεγάλη σε ηλικία και αυτός είναι ο λόγος που δεν έχει τιμωρηθεί γι' αυτό που έκανε. Της το συγχωρήσανε.

Σε κάθε περίπτωση, δεν καταδικάζω κανέναν, επειδή εγώ είμαι φορέας του ιού HIV. Πραγματικά δεν σκέφτομαι έτσι.

Δεν αισθάνομαι αυτή την ασθένεια στο κορμί μου. Ξέρω ότι άλλα παιδιά τη νοιώθουν, είναι άρρωστα, εγώ όμως δεν είμαι. Έχω αυτή την αλλόκοτη αρρώστια, όπως όλα τα παιδιά, αλλά αυτό είναι όλο.

Ήρθα στο Κέντρο Σεντ Μέρι τον Αύγουστο. Το κτίριο το έφτιαξαν ειδικά για εμάς. Είναι το σπίτι μας και ευχαριστούμε τους κατοίκους του χωριού, οι οποίοι κατάλαβαν ότι δεν κινδυνεύουν από μας και μας επέτρεψαν να εγκατασταθούμε εδώ.

Τις πρώτες μέρες ήταν εχθρικοί απέναντί μας. Νόμιζαν ότι θα πετούσαμε μολυσμένες βελόνες και ματωμένα κουρέλια στην αυλή και ότι τα παιδιά τους θα διέτρεχαν κίνδυνο μόλυνσης. Είπαν μάλιστα ότι το νερό με το οποίο πλενόμασταν, θα πήγαινε στον ποταμό Γκολέστι και ότι μετά θα έπιναν νερό τα γελάδια τους και θα μολύνονταν.

Απλώς οι άνθρωποι είχαν άγνοια, δεν ήταν ενημερωμένοι. Έκαναν συγκεντρώσεις στο δημαρχείο και έγραφαν υπομνήματα εναντίον μας. Στο τέλος όμως, με τις προσπάθειες των ανθρώπων που μας φροντίζουν και με τη βοήθεια του Θεού, σταμάτησαν όλα αυτά και στο τέλος γίναμε αποδεκτοί.

Τώρα πηγαίνω στο σχολείο του χωριού. Και εδώ υπήρξαν κάποια προβλήματα. Οι άνθρωποι δεν ήθελαν να έχουν τα παιδιά τους συμμαθητές που είναι φορείς του ιού. Στο τέλος όμως συμφώνησαν. Μόνο μία γυναίκα πήρε το παιδί της και το πήγε σε άλλο σχολείο.

Μ' αρέσει να πηγαίνω σχολείο και τα παιδιά στην τάξη μας μ'αρέσουν επίσης. Με βοηθούν, όπως βοηθούν και τα άλλα παιδιά από το Κέντρο. Μας επισκέπτονται ακόμη και στο σπίτι μας και παίζουμε μαζί.

Δεν υπάρχει κανείς κίνδυνος. Ξέρω πώς να τα προφυλάξω. Αν έχω μια ανοιχτή πληγή δεν επιτρέπω σε κανέναν να έρθει πολύ κοντά μου. Τρέχω απ' ευθείας

στη νοσοκόμα και της λέγω να φορέσει γάντια για να δέσει την πληγή μου. Θεός φυλάξοι αν μολύνω άλλο παιδί!

Θέλω να έχω κάποτε δικά μου παιδιά. Νομίζω ότι φτιάχνουν ένα εμβόλιο για να γιατρέψουν τους φορείς του ιού HIV. Ξέρω ότι κάνουν έρευνες στις Ηνωμένες Πολιτείες. Θέλω να έχω κάποτε μία οικογένεια, γυναίκα και παιδί και να γίνω ειδικός στα κομπιούτερ.

Πρέπει όμως προηγουμένως να έχουν βρει το εμβόλιο».

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση συμπεραίνουμε ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο ασθενής με AIDS, είναι πάρα πολλά, και γι' αυτό ευθύνεται το ίδιο το κοινωνικό σύνολο που χρόνια τώρα έχει μάθει ότι ο ασθενής με AIDS θεωρείται ως αποβλητέος λόγω της σεξουαλικής του συμπεριφοράς και γενικότερα των συνηθειών του.

Το AIDS μπορεί να αποτελεί μια πραγματική απειλή, αλλά με την σωστή πληροφόρηση και την επιμονή των αρμόδιων φορέων κάποια μέρα θα αποτελέσει παρελθόν. Όλοι μπορούμε να συμβάλλουμε στον περιορισμό της επιδημίας με υπευθυνότητα και σωστή συμπεριφορά, τόσο στην καθημερινή μας συναναστροφή, όσο και στη σχέση μας με το άλλο φύλο.

Αφού το εμβόλιο για το AIDS δεν βρέθηκε ακόμη, ας βρεθεί η αγάπη που όλοι κλείνουμε μέσα μας, ως ελάχιστο αντίδοτο στους ανθρώπους μας που πάσχουν από AIDS!

Τα παραπάνω μπορούν να γίνουν εφικτά αν χρησιμοποιηθούν τα κατάλληλα διατιθέμενα μέσα και ιδιαίτερα το Internet και τα ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης. Μέσα από αυτά μπορεί να γίνει ευρύτερα γνωστό το πρόβλημα και να εξαλειφθούν η άγνοια και η παραπληροφόρηση γύρω από το θέμα του HIV, ειδικά στις νεαρότερες ηλικίες που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο και αποτελούν το μέλλον κάθε κοινωνίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) John Myrthagh, «Γενική Ιατρική 1», Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα 2002.
- 2) Τζ. Κουρέα-Κρεμαστινού – Γ. Σαρόγλου – Κ. Μεράκου, HIV-AIDS, Τι πρέπει να ξέρω; Τι πραγματικά ξέρω; Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα 1998.
- 3) Παπαζήση Θεοφανώ, «Αστική Ευθύνη και HIV νόσος», Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 1999.
- 4) Γ. Σαρόγλου, Α. Λιόνη, Π. Ποταμούση, Ο. Γεωργίου, AIDS/HIV Κλινική προσέγγιση και θεραπεία, Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδου, Αθήνα 1999.
- 5) Θ. Παπαζήση, «Ζητήματα Ευθύνης και άλλα νομικά προβλήματα για το AIDS», Περιοδικό: Ελληνικά αρχεία AIDS, τόμος 8^{ος}, Τεύχος 2, Απρίλιος-Ιούνιος 200.
- 6) Εκπαιδευτική Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια «Ιατρική και Υγεία», Εκδοτική Αθηνών.
- 7) Επιδημιολογική Επιτήρηση του HIV/AIDS στην Ελλάδα, τεύχος 12, Δεκέμβριος 2000.
- 8) Δ. Παπαδάτου, Ελληνικά Αρχεία AIDS, τόμος 4^{ος}, τεύχος 1^ο, Ιανουάριος-Μάρτιος 1996.
- 9) Λαζανάς-Υφαντόπουλος, Ελληνικά Αρχεία AIDS, τόμος 4^{ος}, τεύχος 1^ο, Ιανουάριος-Μάρτιος 1997.
- 10) Κέντρο ζωής: «Posit HIV», Τεύχος 12, Εκδόσεις Κέντρο ζωής, Αθήνα 1998.
- 11) www.Hivaids.gr
- 12) www.hiv-aids.gr
- 13) www.care.gr
- 14) www.Kepra.gr
- 15) www.frlashcare.gr
- 16) www.giatroi.xorissinora.gr
- 17) www.keel.org.gr
- 18) www.Mednet.gr
- 19) www.Msf.gr
- 20) www.sciencenews.gr
- 21) www.unaids.org
- 22) www.aids.org
- 23) www.worldaidsday.org
- 24) www.crusaid.org.uk
- 25) www.hiv.gr
- 26) www.elpida.gr
- 27) www.aidshellas.gr