



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΣ ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΕΠΟΠΤΡΙΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/νση: Φιλίππου Λίτσα 29 & Αγίου Γεωργίου,
Τ.Κ.:15234, Χαλάνδρι

Χαλάνδρι, 25 / 06 / 2018
Α.Α.: 85

ΘΕΜΑ: «ΝΟΣΟΙ ΠΟΥ ΜΕΤΑΔΙΔΟΝΤΑΙ ΜΕΣΩ ΚΟΥΝΟΥΠΙΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ»



Έχοντας μπει στη θερινή περίοδο του χρόνου και αντιμετωπίζοντας τις τελευταίες ημέρες συχνές βροχοπτώσεις, παρατηρείται αύξησή της περιβαλλοντικής υγρασίας και των στάσιμων υδάτων, παράγοντες που ευνοούν την εμφάνιση κουνουπιών.

Τα θηλυκά κουνούπια εκτός από χυμούς φυτών, μιλούν και αίμα, καθώς τους είναι απαραίτητο για την παραγωγή αυγών. Αντίθετα, τα αρσενικά τρέφονται μονάχα με χυμούς φυτών.

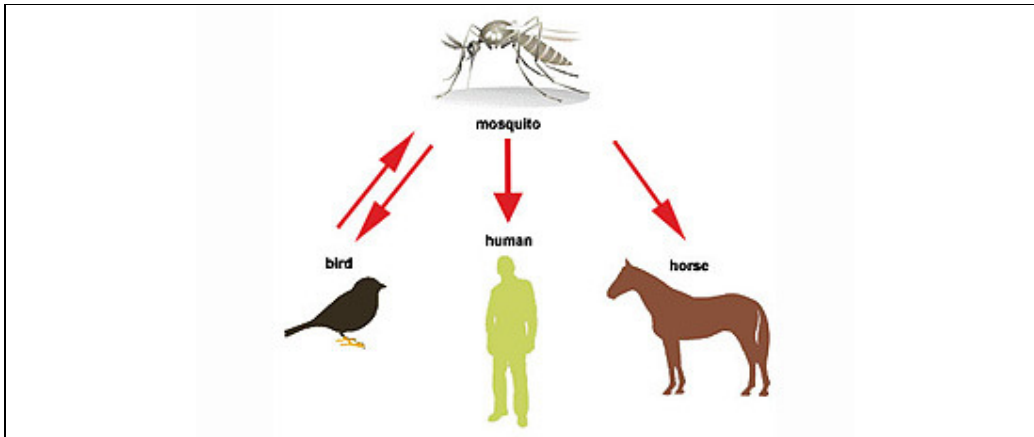
Στα αρθρόποδα έντομα πτερυγωτά εκτός των κουνουπιών, ανήκουν και οι σκνίπες. Τα έντομα αυτά είναι πολύπλοκα από βιολογικής πλευράς και αποτελούν τμήμα εξίσου πολύπλοκων οικοσυστημάτων, αφού χρησιμεύουν ως τροφή σε άλλους οργανισμούς (σε σαύρες, κ.α.). Βέβαια ο ασύλληπτα μεγάλος αριθμός των εντόμων συντηρείται χάρη στην από τη φύση τους ισχυρή προσαρμοστική δυνατότητα προς το περιβάλλον, ανεξάρτητα από τις κλιματολογικές συνθήκες που επικρατούν και εναλλάσσονται.

Φυσικά και δεν θα μπορούσε να είναι εφικτή η καταπολέμηση ή και η εξάλειψη του πληθυσμού των εντόμων από τη γη, κάτι που παράλληλα δεν είναι και οικολογικά θεμιτό, όμως πλέον στόχος είναι αδιαμφισβήτητη η αποτελεσματική απώθηση τους από το περιβάλλον της καθημερινής μας διαβίωσης.

Αιτία της ανάγκης περιορισμού και απώθησης των κουνουπιών από τα σπίτια και τους χώρους διαβίωσης μας είναι η αποφυγή διαβίωσης σοβαρών για την υγεία μας και τη ζωή μας, νόσων που μεταδίδονται μέσω δηγμάτων από κουνούπια, όπως παρατίθενται εν συνεχεία:

ΙΟΣ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ:

Ο ΚΥΚΛΟΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΟΥ ΙΟΥ:



Ο ΙΟΣ:

Ο Ιός του Δυτικού Νείλου, είναι ένας ιός που προσβάλλει το κεντρικό νευρικό σύστημα και προκαλεί μία λοίμωξη με σοβαρές συνέπειες όπως η εγκεφαλίτιδα και η μηνιγγίτιδα. Ονομάστηκε εξαιτίας του πρώτου εντοπισμού του ιού το 1937 στο δυτικό Νείλο, στην Ουγκάντα.

Ο ιός προσβάλλει τον άνθρωπο και τα ζώα. Τα κουνούπια μολύνονται συχνότερα από άρρωστα πτηνά (κύριους ξενιστές), αλλά και σπανιότερα από μολυσμένα άλογα και θηλαστικά ζώα (περιστασιακούς ξενιστές) ακόμα και από άνθρωπο, όταν τραφούν με μολυσμένο αίμα και με τη σειρά τους μολύνουν τον άνθρωπο που τσιμπούν.

Ευτυχώς, **ο ιός δεν μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο**, όπως μέσω αγγίγματος, φιλιού, σεξουαλικής ή άλλης επαφής.

ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΙΟΥ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ:

- μέσω του τσιμπήματος του **κουνουπιού Τίγρη** (είδος *Culex*),
- από άγρια πουλιά.



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ:

Το 80% των ατόμων που μολύνονται από τον Ιό του Δυτικού Νείλου, δεν παρουσιάζουν συμπτώματα.

Όμως, το 20% των νοσούντων από τον ιό του Δυτικού Νείλου παρουσιάζει ήπια συμπτώματα, όπως είναι τα ακόλουθα:

1. πυρετό,
2. πονοκέφαλο,
3. αδυναμία,
4. πόνους στους μύς και τις αρθρώσεις,
5. εμέτους,
6. δερματικά εξανθήματα (στον κορμό) και
7. διόγκωση των λεμφαδένων.

Τα συμπτώματα αυτά συνήθως υποχωρούν σε 4-7 ημέρες χωρίς να αφήσουν επιπτώσεις στην υγεία του ατόμου που νόσησε.

Δυστυχώς, υπάρχει όμως ένα ποσοστό μολυσμένων ανθρώπων, μικρότερο του 1% , παρουσιάζει τη σοβαρή μορφή της νόσου από τον Ιό. Τα άτομα αυτά έχει παρατηρηθεί ότι συνήθως ανήκουν στην Τρίτη ηλικία και παράλληλα παρουσιάζουν και χρόνιες παθήσεις.

Τα συμπτώματα της σοβαρής μορφής του ιού, που περιλαμβάνει η βαριά κλινική εικόνα του ασθενή, εντοπίζονται κυρίως στο κεντρικό νευρικό σύστημα, και είναι:

1. πονοκέφαλος,
2. φωτοευαισθησία ματιών,
3. πολύ υψηλός πυρετός,
4. δυσκαμψία στον αυχένα,
5. διόγκωση αδένων,
6. αποπροσανατολισμός,
7. τρόμος, σύγχυση,
8. σπασμοί,
9. μυϊκή αδυναμία/μυαλγία,
10. παράλυση και κώμα.

Η πρόληψη της μόλυνσης από τον ιό του Δυτικού Νείλου αποτελεί τον κυριότερο προστατευτικό παράγοντα κατά της νόσησης, διότι δυστυχώς δεν υπάρχει ακόμα κάποιο εμβόλιο κατά του ιού ούτε και κάποια ειδική θεραπεία.

ΑΣ ΜΗΝ ΞΕΧΝΑΜΕ:

Είναι απαραίτητη η άμεση επικοινωνία με ιατρό, εάν εμφανιστούν έπειτα από τσιμπήματα εντόμων, κάποια από τα ανωτέρω σοβαρά νευρολογικής φύσης συμπτώματα.

ΕΛΟΝΟΣΙΑ:



ΠΡΟΛΗΨΗ
Μπορεί να επιτευχθεί μέσω της πληροφόρησης και εκπαίδευσης, χρήσης κουνουπιέρων και ψεκασμού των σπιτιών με εντομοκτόνα διαρκείας.



ΕΛΟΝΟΣΙΑ



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ
Μεταξύ άλλων είναι πυρετός, πονοκέφαλος και συνεχιζόμενοι εμετοί





ΘΕΡΑΠΕΙΑ
Ενδείκνυται συνδυαστική θεραπεία με βάση την αρτεμισίνη (ACT). Η ελονοσία μπορεί γρήγορα να οδηγήσει στο θάνατο. Η έγκαιρη διάγνωση είναι σημαντική. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα δρούμε σε απομακρυσμένες περιοχές



Η ελονοσία μπορεί να προληφθεί και να θεραπευθεί αν χορηγηθεί έγκαιρα ποιοτική ιατρική φροντίδα.

216 εκατομμύρια άνθρωποι προσβλήθηκαν από ελονοσία το 2010 

80% Των ανθρώπων που υποφέρουν από ελονοσία είναι Αφρικανοί 

655 χιλιάδες κρούσματα κατέληξαν / άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους 

κάθε λεπτό ένα παιδί στην Αφρική πεθαίνει από ελονοσία 

ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ
Για τα παιδιά, τις έγκυες γυναίκες και τα έμβρυα η ελονοσία είναι ακόμη πιο επικίνδυνη



ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ
η απόσταση, οι συγκρούσεις και η έλλειψη χρημάτων δυσχεραίνουν την πρόσβαση στην ιατρική φροντίδα

Πηγή εικόνας: Γιατροί χωρίς σύνορα

Η ΝΟΣΟΣ ΤΗΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ:

Η ελονοσία προσβάλλει κάθε έτος 500 εκατομμύρια ανθρώπους, από τους οποίους το 1 εκατομμύριο τελικά υποκύπτει στην ασθένεια, με το 90% των θανάτων να προκύπτει στην Υποσαχάρειο Αφρική.

Αν και στην Ελλάδα, η ελονοσία είχε εξαλειφθεί, δυστυχώς τα τελευταία έτη παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση των κρουσμάτων της νόσου. Από τα ήδη καταγεγραμμένα κρούσματα Ελονοσίας στη χώρα μας, κάποια ήταν «εισαγόμενα», δηλαδή αφορούσαν ασθενείς που νόσησαν εκτός Ελλάδας και εισήλθαν στην χώρα μας, και κάποια ήταν κρούσματα «εγχώριας μετάδοσης», με νοσούντες άτομα που αρρώστησαν χωρίς να πραγματοποιήσει ταξίδι στο εξωτερικό, οπότε μάλλον η έκθεση τους στο πλασμώδιο της ελονοσίας πραγματοποιήθηκε στην περιοχή που κατοικούν.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΥΞΗΣΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:

1. Κουνούπια του γένους «*Anopheles sacharovi*» τα οποία μολύνονται από το παράσιτο «πλασμώδιο της ελονοσίας» και μεταδίδουν τη νόσο. Τα «ανωφελή» κουνούπια ζουν σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας.

2. Η χώρα αποτελεί τόπο αναψυχής ή διαμονής και εργασίας ατόμων από χώρες στις οποίες ενδημεί η Ελονοσία και ενδέχεται μέσω των εισαγόμενων κρουσμάτων να εισέρχεται ξανά και ξανά η νόσος στην Ελλάδα. Τουλάχιστον 30 έως 50 κρούσματα ετησίως από αυτά που καταγράφονται είναι «εισαγόμενα».

3. Οι κλιματολογικές αλλαγές - αύξηση της μέσης θερμοκρασίας και των θερμών ημερών ανά έτος- αυξάνουν τον αριθμό των κουνουπιών και τη δραστηριότητά τους.



Εικόνα: Το θηλυκό ανωφελές κουνούπι

ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ:

Η Ελονοσία δεν μεταδίδεται από άτομο σε άτομο, μεταδίδεται όμως:

1. μέσω τσιμπήματος από θηλυκό μολυσμένο κουνούπι (κυρίως την αυγή και το σούρουπο),
2. από μετάγγιση μολυσμένου αίματος,
3. από μεταμόσχευση οργάνων,
4. από χρήση μολυσμένης σύριγγας και
5. από τη μητέρα στο έμβρυο με συγγενή λοίμωξη (σπανιότερα).

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ:

Τα συμπτώματα της Ελονοσίας ξεκινούν συνήθως μετά από δέκα (10) ημέρες έως και τέσσερις (4) εβδομάδες μετά το τσίμπημα και περιλαμβάνουν:

1. παροξυσμικό έντονο ρίγος,
2. υψηλό πυρετό (από δεύτερη ή τρίτη μέρα), εφίδρωση,
3. πονοκέφαλο,
4. ναυτία,
5. γενικευμένη αδιαθεσία ,
6. μυαλγίες,
7. διάρροια και ο εμετό,
8. αναιμία και ίκτερο.

ΥΠΑΡΧΕΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΑΜΕΣΑ! :

Η θεραπεία με ανθελονοσιακά φάρμακα είναι αποτελεσματική και είναι καλό να ξεκινά από τα πρώτα στάδια της νόσου, πριν αυτή εξελιχθεί σε χρόνια σοβαρή μορφή. Αν δεν χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία, η ελονοσία μπορεί να προκαλέσει νευρολογικά συμπτώματα νεφρική ή αναπνευστική ανεπάρκεια. Αν ο ασθενής δεν θεραπευτεί πλήρως μπορεί υποτροπιάσει μερικούς μήνες μετά ή ακόμη και σε βάθος πέντε ετών.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ:

Με βασικό παράγοντα την αύξηση των ταξιδιών σε ενδημικές χώρες και την μετακίνησης πληθυσμών στη γη, η λοιμώδης νόσος της Ελονοσίας συνιστά παγκόσμιο σοβαρότατο πρόβλημα δημόσιας υγείας, διότι αποτελεί την συχνότερη αιτία θανάτου από λοιμώδη αίτια στους ταξιδιώτες.

- Οι εγκυμονούσες αλλά και οι γυναίκες που σκοπεύουν να μείνουν έγκυες, θα πρέπει να αποφεύγουν τα ταξίδια σε ενδημικές χώρες
- Ο υπόλοιπος πληθυσμός (γονείς με βρέφη, ενήλικες, ηλικιωμένοι) οφείλει να ενημερώνεται από τον οικογενειακό ιατρό αλλά και απαραίτητως και από τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών πριν από το ταξίδι τους για τα μέτρα που πρέπει να λάβει (έναρξη χημειοπροφύλαξης 1-2 εβδομάδες πριν το ταξίδι και διάρκεια έως και 4 εβδομάδες μετά τη λήξη του ταξιδιού και την επιστροφή στην χώρα μας).

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ:

A. ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΣΤΙΩΝ ΚΟΥΝΟΥΠΙΩΝ ΣΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ:

Είναι ευθύνη όλων μας, το να περιορίζουμε τις εστίες μόλυνσης από το περιβάλλον στο οποίο ζούμε, έχοντας στόχο την μείωση και εξάλειψη των κουνουπιών, με τρόπους όπως:

- Καθημερινή απομάκρυνση του στάσιμου νερού από όλα τα πιατάκια των γλαστρών που έχουμε.
- Κάλυψη των αγωγών εξαερισμού των βόθρων με σίτες.
- Άμεση επισκευή των υπαρχουσών βρυσών και υδρορορών που τυχόν στάζουν και βρίσκονται σε εξωτερικούς χώρους.
- Απομάκρυνση ή κάλυψη των μεταχειρισμένων και μη χρησιμοποιούμενων ελαστικών αυτοκινήτου.
- Τακτικός καθαρισμός λουκιών της βροχής, από τα φύλλα που μαζεύονται.
- Διατήρηση των δοχείων νερού ή άλλων υγρών ανάποδα για να μη μαζεύουν νερό της βροχής, ή κάλυψή τους με κάλυμμα.

- Προσεκτικό κούρεμα του γρασιδιού και των θάμνων ώστε εκεί να μην βρίσκουν καταφύγιο τα ενήλικα κουνούπια που μεταδίδουν νόσους.
- Αντικατάσταση τυχόν σπασμένων σωλήνων, που έχουν διαρροή.
- Συνεχής λειτουργία φίλτρων σε πισίνες και άλλες διακοσμητικές κατασκευές που διατηρούν στάσιμα νερά π.χ. σιντριβάνια.
- Σε περίπτωση υπάρξεως ανοικτών αγωγών ομβρίων υδάτων, παράνομης επιφανειακής διάθεσης λυμάτων κατοικιών, βιοτεχνιών, εργοστασίων κ.λπ., γνωστοποίηση τους στις αρμόδιες αρχές για την καταπολέμηση τους.

B. ΑΠΩΘΗΣΗ ΚΟΥΝΟΥΠΙΩΝ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΣΠΙΤΙΟΥ:

- **Χρήση προστατευτικών σιτών** στα ανοίγματα του σπιτιού, όπως σε παράθυρα, αεραγωγούς, φεγγίτες κ.α., και καλή, τακτική συντήρηση.
- **Απομάκρυνση του στάσιμου νερού**, όπου αυτό υπάρχει (π.χ. μπαλκόνια), για να μην υπάρχουν λιμνάζοντα νερά, που να αποτελέσουν εστίες αναπαραγωγής κουνουπιών.
- **Χρήση λαμπτήρων κίτρινου χρώματος** στα μπαλκόνια και σε εξωτερικούς χώρους του σπιτιού, διότι προσελκύουν λιγότερο τα κουνούπια.
- **Χρήση κλιματιστικών και ανεμιστήρων** για τη μείωση της θερμοκρασίας και την μείωση της υγρασίας στην ατμόσφαιρα του σπιτιού.
- **Χρήση κουνουπιέρας** όπου αυτό είναι εφικτό.
- **Αποφυγή ύπαρξης εκτεθειμένων τροφίμων** εκτός ψυγείου είτε διατήρησης ανοικτών σακούλων σκουπιδιών εντός του σπιτιού, κατά τη διάρκεια της νύχτας.

Γ. ΑΠΟΦΥΓΗ ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΚΟΥΝΟΥΠΙΑ ΣΕ 6 ΒΗΜΑΤΑ:

- 1. Χρήση εντομοαπωθητικών:** Χρησιμοποιούμε εντομοαπωθητικά και στο ακάλυπτο δέρμα αλλά και πάνω από τα ρούχα μας. Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε χημικές και φυσικές ουσίες. Όπως π.χ. το αιθέριο έλαιο του Ευκαλύπτου και της Σιτρονέλας. Τα εντομοαπωθητικά προϊόντα πρέπει να επαλείφονται επάνω από τα αντηλιακά και να μην έρχονται σε επαφή με το στόμα, τα μάτια και το βλεννογόνο της μύτης.
- 2. Χρήση εντομοκτόνων αέρος:** Εντομοκτόνα αέρος τα οποία περιέχουν πυρεθριθρίνες, ουσίες που προσβάλλουν το νευρικό σύστημα των εντόμων και χάνουν τον προσανατολισμό τους. Δεν τα εφαρμόζουμε στο δέρμα μας και ακολουθούμε και εδώ τις οδηγίες του κατασκευαστή.
- 3.Χρήση των κατάλληλων ενδυμάτων:** Ρούχα τα οποία καλύπτουν όσο περισσότερο γίνεται το σώμα μας, π.χ. παντελόνια, μακριά μανίκια κ.λπ. ανοιχτόχρωμα ρούχα και φαρδιά.
- 4.Μείωση του χρόνου έκθεσης σε κουνούπια:** Τα περισσότερα κουνούπια τσιμπούν το **χάραμα και το σούρουπο**, λίγα τσιμπούν όλο το εικοσιτετράωρο, οπότε φροντίζουμε ώστε να είμαστε λιγότερο χρόνο εκτεθειμένοι.

5. Συχνά ντούζ καθαριότητας (για την απομάκρυνση του ιδρώτα),
6. Αποφυγή έκθεσης σε εξωτερικούς χώρους την αυγή και το σούρουπο.



ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑ ΤΟ ΤΣΙΜΠΗΜΑ:

- Άμεσο πλύσιμο των σημείων του δέρματος όπου προέκυψε το τσίμπημα, με χρήση με άφθονου τρεχούμενου νερού και απλού κρεμοσάπουνου,
- Σε περίπτωση εμφάνισης αισθήματος έντονης φαγούρας ή και κνησμώδους φλεγμονώδους βλάβης, εφαρμόζουμε στο δέρμα μια κορτιζονούχο αλοιφή για μικρό όμως χρονικό διάστημα,
- Εφόσον προκληθεί αλλεργική αντίδραση από το τσίμπημα και συνεχίζεται ο έντονος κνησμός, τότε δύναται να ληφθεί ένα αντιισταμινικό δισκίο για χρήση από το στόμα με νερό,
- Εάν τα τσιμπήματα είναι πολλά στον αριθμό, συνίσταται η τοποθέτηση ενός επιθέματος με πάγο στην περιοχή του τσιμπήματος, (τυλιγμένο σε πανί ή πλαστικό), ώστε να μην επέλθει εμφάνιση δερματικού οιδήματος (πρηξίματος),
- ΠΡΟΣΟΧΗ: είναι απαραίτητη η αποφυγή του ξυσίματος του δέρματος στα σημεία όπου εντοπίζονται τα τσιμπήματα,
ΓΙΑΤΙ:
 - υπάρχει κίνδυνος πρόκλησης διάβρωσης της επιδερμίδας και εμφάνισης μικροεξελκώσεων και έπειτα
 - υπάρχει υψηλή πιθανότητα επιμολύνσεων από Στρεπτόκοκκο της ομάδας A, αλλά και από Χρυσίζοντα Σταφυλόκοκκο (δευτεροπαθής λοίμωξη που απαιτεί τη λήψη ειδικού αντιβιοτικού για να θεραπευτεί).

