



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΔΗΜΟΣ ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΕΠΟΠΤΡΙΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Δ/ση: Φιλίππου Λίτσα 29 & Αγίου Γεωργίου,

Τ.Κ.:15234, Χαλάνδρι

Χαλάνδρι, 12/05/2026

Α.Α.: 244

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ

ΘΕΜΑ:ΚΟΥΝΟΥΠΙΑ ΚΑΙ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΑΠΩΝΙΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠΟ ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΑ ΚΟΥΝΟΥΠΙΩΝ.

Εξαιτίας της ανεβασμένης θερμοκρασίας κατά τους θερινούς μήνες, συνήθως παρατηρείται αύξηση του πληθυσμού των κουνουπιών και του κύκλου αναπαραγωγής τους, καθώς και της δραστηριότητας όλων των εντόμων γενικότερα.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΥΞΗΣΗΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΟΥΝΟΥΠΙΩΝ:

Αιτίες αυτού του παραπάνω γεγονότος αποτελούν κατά κύριο λόγο:

-ο συνδυασμός των υψηλών θερμοκρασιών και

-η ύπαρξη εστιών στάσιμων νερών:

* εξαιτίας του αυξημένου ποτίσματος λόγω της ζέστης, αλλά και

* των βροχοπτώσεων που παρατηρούνται την άνοιξη και δημιουργούν λιμνάζοντα υδατα.

Η αύξηση του πληθυσμού των εντόμων, και πιο συγκεκριμένα των κουνουπιών, είναι **ανάλογη** των ακόλουθων παραγόντων:

1. Της αύξησης της περιβαλλοντικής θερμοκρασίας (βοηθάει την επώαση των αυγών των κουνουπιών).
2. Του φαινομένου της κλιματικής αλλαγής

(παρατηρούνται πλέον πιο ήπιοι χειμώνες και στη συνέχεια παρατεταμένες περίοδοι έντονης ζέστης, οπότε τα κουνούπια δραστηριοποιούνται περισσότερους μήνες του έτους πλέον).

3. Της ύπαρξη στάσιμων νερών

(Εκεί τα κουπόνια αναπαράγονται και εναποθέτουν τα αυγά τους).

Πιο συγκεκριμένα, αξίζει να τονιστεί ότι ακόμα και μια μικρή ποσότητα στάσιμων νερών σε γλάστρες, πιατάκια γλαστρών, κουβάδες, υδροροές ή λάστιχα αυτοκινήτων και αντικείμενα σε αυλές και μπαλκόνια, είναι επαρκής ώστε να γεννήσουν τα αυγά τους εκεί τα κουνούπια.

4. Της πυκνής βλάστησης,

(Τα άκοπα τα γρασίδια και οι μη κλαδεμένοι θάμνοι, μετατρέπονται σε κατάλληλα δροσερά καταφύγια για τον πληθυσμό των κουνουπιών, κατά τις ώρες που έχει περισσότερη ζέση και έπειτα όταν η θερμοκρασία πέσει, αυτά δραστηριοποιούνται).

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

Στην Ευρώπη λειτουργεί το **δίκτυο VectorNet** για την συλλογή και την ανάλυση στοιχείων που προκύπτουν από την συστηματική παρακολούθηση:

- της κατανομής και
- της εξάπλωσης των φορέων μετάδοσης νοσημάτων,

Έχοντας ως στόχο την έγκαιρη καταγραφή των κινδύνων που μπορεί να επηρεάσουν:

- * και τη δημόσια υγεία, αλλά
- * και την υγεία των ζώων,

Όστε να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα αντιμετώπισης, εγκαίρως.

ΚΟΥΝΟΥΠΙΑ ΚΑΙ ΙΟΓΕΝΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ:

Σύμφωνα με τους πρόσφατους χάρτες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), φέτος παρατηρείται περαιτέρω εξάπλωση του **κουνούπιου είδους Culex Tritaeniorhynchus** και σταθερή παρουσία του στον Ελλαδικό χώρο.

Λόγω του ανωτέρω γεγονότος, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων εξέδωσε **προειδοποίηση** για την προστασία της δημόσιας υγείας και για την **Ελλάδα**.

Πιο συγκεκριμένα, το είδος κουνουπιού, *Culex Tritaeniorhynchus*, είναι ο κύριος διαβιβαστής (φορέας) της νόσου της Ιαπωνικής Εγκεφαλίτιδας (JEV), μιας σοβαρής ιογενούς λοίμωξης του εγκεφάλου, συνήθως ασυμπτωματικής ή ελαφριών συμπτωμάτων.

Το κουνούπι Culex Tritaeniorhynchus, εντοπίζεται συχνότερα στην ύπαιθρο και ιδιαίτερα σε περιοχές με:

- * χαμηλότερο υψόμετρο,
- * έντονη βλάστηση,
- * βάλτους,
- * λίμνες,
- * πηγάδια και
- * κανάλια.

Βέβαια, δεν είναι απίθανο να εντοπιστεί και σε αστικά σημεία αυξημένου κινδύνου για ανάπτυξη πληθυσμών κουνουπιών, δηλαδή σε:

- *κατοικημένες αστικές περιοχές,
- * δεξαμενές σε πόλεις και
- * Αντικείμενα και γλάστρες, όπου λιμνάζουν στάσιμα νερα, κ.α. σε αστικές οικίες.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΛΟΙΜΩΞΗΣ:

Η λοίμωξη από τον ιό της Ιαπωνικής Εγκεφαλίτιδας, η οποία κυρίως παρατηρείται σε αρκετές χώρες της **Ασίας**, δύναται να προκαλέσει:

- *από μια απλή λοίμωξη
- *μέχρι και βαριές επιπλοκές, εξαιτίας υψηλής επίδρασης της, στον εγκέφαλο των ασθενών.

Πολλοί άνθρωποι που πραγματοποιούν ταξίδια στις χώρες όπου ενδημεί η νόσος της Ιαπωνικής Εγκεφαλίτιδας, κολλούν από εκεί τον ιό.

Βέβαια, ο κίνδυνος προσβολής των ταξιδιωτών από τη νόσο παραμένει εξαιρετικά χαμηλός.

Παρόλα αυτά, ο κίνδυνος λοίμωξης αυξάνει σοβαρά κατά τις περιπτώσεις διαμονής σε αγροτικές περιοχές ενδημικών χώρων, ειδικά όπου υπάρχουν ορυζώνες, χοιροτροφεία, έντονη βλάστηση κ.α.

Αυξημένος είναι ο κίνδυνος για τους ταξιδιώτες, κατά την περίοδο των βροχοπτώσεων, σε αγροτικές περιοχές ενδημικών χώρων.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΣΟΥΝΤΩΝ:

-συμπτώματα εκδηλώνει πολύ μικρό ποσοστό αυτών και

- Περίπου ένας (1) στους διακόσιους πενήντα (250) παρουσιάζουν την σοβαρή μορφή της νόσου,
- Πιο ευάλωτα σε **βαριά νόσηση** είναι τα παιδιά που προσβάλλονται και τα ηλικιωμένα άτομα, με την **θνητότητα** τους να κυμαίνεται στο τριάντα **(30)%**.
- Όσοι από τους ασθενείς που παρουσιάζουν βαρυσ νόσηση, επιζήσουν, εκείνοι κατά ποσοστό, 20% με 30% οδηγούνται σε μόνιμη νοητική, νευρολογική ή συμπεριφορική βλάβη, δηλαδή αναπηρία.

Όμως, όπως προαναφέρθηκε σπανίως η λοίμωξη από τον ιό της Ιαπωνικής Εγκεφαλίτιδας επιφέρει βαριά φλεγμονή στον ανθρώπινο εγκέφαλο.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΙΑΠΩΝΙΚΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑΣ:

- Τήρηση των μέτρων προστασία από τα έντομα.
- Εμβολιασμός κατά της Ιαπωνικής Εγκεφαλίτιδας.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΙΑΠΩΝΙΚΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑΣ:

Το εμβόλιο αυτό ενδείκνυται ειδικά για ταξιδιώτες:

*που πρόκειται να διαμένουν σε ενδημικές περιοχές της νόσου, για χρονικό διάστημα άνω του ενός (1) μηνός.

* που πρόκειται να διαμείνουν:

- σε επαρχίες ενδημικών περιοχών ή

- σε τοπικές κατασκηνώσεις καθώς και

- για ταξιδιώτες με διάρκεια ταξιδιού μικρότερου του ενός (1) μηνός,

που σκοπεύουν να διαμένουν:

- σε επαρχία κοντά σε ορυζώνες,
- σε κατασκηνώσεις, ή
- που το πρόγραμμα διαμονής τους περιλαμβάνει δραστηριότητες στην ύπαιθρο.

Το εμβολιαστικό σχήμα κατά της Ιαπωνικής Εγκεφαλίτιδας περιλαμβάνει τρεις (3) δόσεις.

Το εμβόλιο αυτό συνήθως χορηγείται μόνο σε δύο (2) δόσεις, στους κατοίκους ενδημικών περιοχών.

Όμως για τους κατοίκους μη ενδημικών περιοχών χρειάζεται και μια Τρίτη (3^η) δόση ώστε να αναπτυχθεί επαρκώς ο ανάλογος τίτλος ανοσίας.

Προβλέπεται και χορήγηση αναμνηστικής δόσης του εμβολίου, έπειτα από ένα (1) έτος.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι:

Το εμβόλιο κατά της Ιαπωνικής Εγκεφαλίτιδας μπορεί να παρέχει παράλληλα και μια μικρή διασταυρούμενη ανοσία έναντι άλλων ιών μεταδιδόμενων από τσιμπήματα κουνουπιών (Ιό του Δυτικού Νείλου και Δάγκειο πυρετό).

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΙΑΠΩΝΙΚΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑΣ:

Τα **συμπτώματα** της λοίμωξης από τον ιό, **ξεκινούν περίπου πέντε (5) έως δεκαπέντε (15) ημέρες έπειτα του τσιμπήματος από μολυσμένο κουνούπι**, στα οποία συγκαταλέγονται:

- * Ταχεία έναρξη υψηλού πυρετού
- * Οξύς πονοκέφαλος
- * Δυσκαμψία και πόνος στον αυχένα
- * Ναυτία
- * Εμετός
- * Αποπροσανατολισμός ασθενή
- * Επιληπτικές κρίσεις με σπασμούς
- * Σύγχυση
- * Σπαστική παράλυση
- * Κώμα και ίσως θάνατος.

Δυστυχώς ακόμα και σε περίπτωση ίασης όσων εμφανίζουν σοβαρά συμπτώματα , η λοίμωξη δύναται να επιφέρει σοβαρές μόνιμες βλάβες και αναπηρίες.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΔΕΡΜΑΤΙΚΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΣΙΜΠΗΜΑ ΚΟΥΝΟΥΠΙΟΥ:

* **Το σημείο της μολυσμένης πληγής:**

- αποκτά κόκκινο χρώμα,
- πονάει πολύ και είναι επώδυνο,
- έχει αίσθηση θερμότητα/ζεστασίας ή ελαφριού καψίματος,
- πρήζεται,
- κάποιες φορές αναπτύσσει κίτρινο πύον ή κρουστά.

- **Η τριγύρω περιοχή κοκκινίζει.**

* **Εμφανίζονται συμπτώματα όπως :**

- πυρετός,
- διάχυτα ρίγη ή και
- διογκωμένοι λεμφαδένες και
- σε βαριά μόλυνση, εμφάνιση κυτταρίτιδας.

ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΑ ΚΟΥΝΟΥΠΙΑ:

Για την προστασία του οργανισμού μας από κάθε μεταδιδόμενη από κουνούπια νόσο, όπως:

- * **Ιό του Δυτικού Νείλου**
- * **Δάγκειο πυρετό**
- * **Ιαπωνική εγκεφαλίτιδα**
- * **Ελονοσία (Μαλάρια)**
- * **Ιό Τσικουνγκούνια (Chikungunya)**
- * **Κίτρινο πυρετός κ.α.**

Που προκαλούν από ήπια συμπτώματα έως και σοβαρές εγκεφαλίτιδες ή αιμορραγικούς πυρετούς, χρειάζεται να ακολουθούμε κάποια βασικά μέτρα πρόληψης των νοσων αυτών:

1. Καθημερινή χρήση εγκεκριμένων εντομοαπωθητικών σώματος και που τα προμηθευόμαστε από το φαρμακείο.

Πιο αποτελεσματικά είναι τα σκευάσματα για χρήση στο σώμα, με την εντομοαπωθητική ουσία DEET, σε περιεκτικότητα 25-30% ή με Icaridin ή με IR3535, τα οποία έχουν διάρκεια έως και έξι (6) ώρες.

Για την προστασία των βρεφών χρησιμοποιούμε μόνο ειδικά για βρεφική και πρώτη παιδική ηλικία αντικουνουπικά σκευάσματα, τα οποία πρέπει να είναι εγκεκριμένα ως φαρμακευτικά εντομοαπωθητικά.

Η εφαρμογή των εντομοαπωθητικών δέρματος στα βρέφη και τα μικρά παιδιά, πρέπει να γίνεται στα ρουχαλάκια τους, στο καρτσάκι τους και σε κοντινά τους αντικείμενα, τα οποία δεν βάζουν τα μικρά στο στόμα, κ.α.

2. Τοποθέτηση σητών σε παράθυρα, πόρτες και δωμάτια με κούνιες βρεφων.και επιπλέον κουνουπιέρες.

3. Αποστράγγιση στάσιμων νερών από:

- γλάστρες και πιατάκια γλαστρών,
- κουβάδες,
- υδρορροές ή
- λάστιχα αυτοκινήτων και από
- συσσωρευμένα αντικείμενα σε αυλές ή και μπαλκόνια.

4. Χρήση ανεμιστήρων ή κλιματιστικών, διότι μειώνουν τη δραστηριότητα των εντόμων.

5. Ντύσιμο με ανοιχτόχρωμα ρούχα, (τα κουνούπια συνήθως έλκονται πιο πολύ από τα σκούρα χρώματα).

6. Τα ρούχα μας θα πρέπει να είναι φαρδιά ρούχα και να καλύπτουν τα χέρια και τα πόδια μας.

ΒΗΜΑΤΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΟΣ ΚΟΥΝΟΥΠΙΟΥ:

1. Καθαρισμός πληγής/ περιοχής οιδήματος:

Πλένουμε την περιοχή που έχει πρόβλημα, με κρύο νερό και μαλακτικό σαπούνι, ώστε να διώξουμε κάθε υπολείμματα σάλιου του κουνουπιού με το σαπούνι και να ξεπλύνουμε με το δροσερό νερό.

2. Περιορισμός του οιδήματος:

Τοποθετούμε σε ένα καθαρό πανί ή σε μέσα σε χαρτομάντιλα, μερικά παγάκια ή μια παγοκουστη και τοποθετούμε πάνω στο δέρμα για δέκα (10) λεπτά.

Δεν επιτρέπεται να τοποθετούμε σκέτο πάγο απευθείας στο δέρμα μας. Κίνδυνος εγκαύματος.

3. Αντισηψία περιοχής:

Εφαρμόζουμε ένα ήπιο δερματικό αντισηπτικό,

όπως το betadine ή

σπρέι οκτενιδίνης (octenisept) και

τοπική αντιβιοτική κρέμα σε πληγή.

4. Αντιμετώπιση Φαγούρας:

- Η εφαρμογή ειδικών κρεμών είναι η κατάλληλη λύση για τον κνησκό, όπως:

* τοπική κρέμα υδροκορτιζόνης (1%)

* στικ αμμωνίας

* ζελέ αλόης βέρα, κ.α.

- Λήψη αντιισταμινικού χαπιού.

5. Εξέταση από ιατρό:

Σε περίπτωση πυρετού ή επέκτασης της δερματικής κοκκίνιας Θα πρέπει να επισκεφθουμε άμεσα τον Γενικό μας ιατρό/ παθολόγο ή δερματολόγο, με πιθανότητα ανάγκης λήψης ειδικού αντιβιοτικού κ.α.

Σε περίπτωση παιδιού που δεν σταματά να ξύνει το δέρμα του, χρειάζεται άμεσα να το δει ο παιδίατρος του, ο οποίος πιθανότατά να συστήσει και την λήψη αντιβίωσης.

6. Αναζήτηση άμεσης ιατρικής βοήθειας:

Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης, με τα εξής **συμπτώματα**:

- * Πυρετό,
- * Πρήξιμο στον λαιμό, στο πρόσωπο ή στα χείλη
- * Δυσκολία στην αναπνοή,
- * Ζαλάδα,
- * Εξάπλωση της ερυθρότητας του δέρματος,
- * Έντονο πόνο,
- * Εμφάνιση πύον σε σημεία του σώματος, η οποία αποτελεί ένδειξη μόλυνσης.

ΠΩΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΡΟΚΥΨΕΙ ΜΟΛΥΝΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΣΙΜΠΗΜΑ ΚΟΥΝΟΥΠΙΟΥ:

Η λοίμωξη που ακολουθεί το τσίμπημα κουνουπιού, προκύπτει από δευτερογενή βακτηριακή μόλυνση, δηλαδή:

Εξαιτίας της έντονης φαγούρας λόγω τσίμπηματος και σε περίπτωση έντονου ξύσιματος του δέρματος, τότε προκαλούνται δερματικές πληγές.

Οι δερματικές αυτές πληγές αποτελούν πύλες εισόδου στον οργανισμό για τα βακτήρια (σταφυλόκοκκο, στρεπτόκοκκο κ.α.).

Είναι φυσιολογικό και ακίνδυνο να υπάρχουν βακτήρια στα νύχια αλλά και στο δέρμα μας επιφανειακά, είναι η φυσιολογική στοιβάδα μικρόβιων.

Όμως, σε περίπτωση που τα μικρόβια βρουν είσοδο στον οργανισμό μας, από τις πληγές του ξυσίματος, λόγω τσιμπήματος κουνουπιού, τότε καθιστούνται υπεύθυνα για εμφάνιση λοίμωξης.

Για την **πρόληψη μεταδιδόμενων από κουνούπια νόσων** και την διατήρηση της καλής να υγείας, τηρούμε τα μέτρα προστασίας και έχουμε πάντα στο μυαλό μας τις οδηγίες αντιμετώπισης τσιμπημάτων κουνουπιών, ώστε να μην αποκτήσουμε επιμόλυνση του σημείου τσιμπήματος.

ΖΟΥΜΕ ΕΝΑ ΟΜΟΡΦΟ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΣ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ

ΠΡΟΣΕΧΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΑΣ.

Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΩΖΕΙ ΖΩΕΣ!

Το παρόν υγειονομικό ενημερωτικό έγγραφο αποτελεί δημιουργία και πνευματικό δικαίωμα της Επόπτριας Δημόσιας Υγείας του Δήμου Χαλανδρίου και του Δήμου Χαλανδρίου.