1ο ΕΠΑΛ ΜΟΙΡΩΝ

**ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2015-2016**

**ΤΑΞΗ Α - ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ Α ΚΑΙ Β ΤΕΤΡΑΜΗΝΟΥ**

***ΘΕΜΑ : “Η ΑΛΟΓΙΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ”***

***ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ***

***ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΟΝΤΖΑΜΠΑΣΑΚΗΣ***

Στα πλαίσια του μαθήματος της ερευνητικής εργασίας οι μαθήτριες της α' τάξης του τομέα υγείας και πρόνοιας επιλέξαμε το θέμα της αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών και τις συνέπειες της.

Χωριστήκαμε σε δύο ομάδες αποτελούμενες η πρώτη απο τις μαθήτριες :

**ΑΡΜΟΥΤΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

**ΒΑΡΔΑΚΗ ΕΛΕΝΗ**

**ΖΑΧΑΡΑΚΗ ΕΛΕΝΗ**

**ΡΙΝΑΚΑΚΗ ΜΕΘΟΔΙΑ**

**ΧΑΡΙΤΑΚΗ ΜΑΡΙΑ**

και η δεύτερη απο τις μαθήτριες :

**ΣΠΥΡΙΔΑΚΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ**

**ΓΕΡΟΝΙΚΟΥ ΜΑΡΙΑ**

**ΠΡΑΓΚΑΤΖΙΣΚΑ ΡΑΝΤΟΣΤΙΝΑ**

**ΤΣΙΚΡΙΤΣΑΚΗ ΜΙΧΑΕΛΑ**

**ΧΑΝΙΩΤΑΚΗ ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ**

**ΧΑΤΖΗΔΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

Μετά από τον καταιγισμό ιδεών μας προέκυψαν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

***Η ΑΛΟΓΙΣΤΗ ΧΡΗΣΗ***

***ΟΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ***

***ΤΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ***

***ΟΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ***

Μέτα από συνεννόηση μεταξύ μας και με τον υπεύθυνο καθηγητή αποφασίσαμε οι έρευνες του πρώτου και του τέταρτου ερωτήματος να γίνουν με ερωτηματολόγια , ενώ του δεύτερου και του τρίτου με αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο και στη βιβλιογραφία.

Ελπίζουμε να καταφέραμε να παρουσιάσουμε μια ενδιαφέρουσα εργασία χρήσιμη σε όποιον θέλει να ενημερωθεί για το θέμα και τα ερωτήματα.

¨ ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

Η ΑΛΟΓΙΣΤΗ ΧΡΗΣΗ

ΣΥΝΤΑΞΑΜΕ ΤΟ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1: Θα παίρνατε αντιβίωση χωρίς ιατρική συνταγή;

ΝΑΙ ..

ΟΧΙ ..

2: Θα δίνατε σε κάποιο συγγενικό σας άτομο αντιβίωση χωρίς ιατρική συνταγή;

ΝΑΙ..

ΟΧΙ..

3: Γνωρίζετε ότι τα αντιβιοτικά είναι αναποτελεσματικά στις ιώσεις που μοιάζουν στις λοιμώξεις;

ΝΑΙ..

ΟΧΙ ..

4: Όταν αρρωστήσετε πηγαίνετε σε γιατρό ή το αντιμετωπίζετε μόνοι σας;

ΝΑΙ..

ΟΧΙ..

5: Πόσο συχνά παίρνετε αντιβιοτικά

ΣΠΑΝΙΑ

ΣΥΧΝΑ

ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ

6: Γνωρίζετε τις συνέπειες της αλόγιστης χρήσης φαρμάκων;

ΝΑΙ..

ΟΧΙ..

7: Θα χρησιμοποιούσατε αντιβιοτικό χωρίς την έγκριση του ΕΟΦ;

ΝΑΙ..

ΟΧΙ..

8: Όταν λαμβάνετε αντιβίωση τηρείτε πιστά την δοσολογία για το ωράριο και τις μέρες εφαρμογής;

ΝΑΙ..

ΟΧΙ..

9: Κατά την λήψη των αντιβιοτικών προσέχετε την διατροφή σας;

ΝΑΙ..

ΟΧΙ..

10: Επηρεάζει η λήψη αλκοόλ την εφαρμογή των αντιβιοτικών φαρμάκων;

ΝΑΙ..

ΟΧΙ..

ΚΑΙ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΧΟΥΝ ΩΣ ΕΞΗΣ

ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ 1 ΕΧΟΥΜΕ ΤΟ 75% ΝΑΙ ΚΑΙ ΤΟ 25% ΟΧΙ

ΣΤΗ ΕΡΩΤΗΣΗ 2 ΕΧΟΥΜΕ ΤΟ 85% ΟΧΙ ΚΑΙ ΝΑΙ ΤΟ 15%

Η ΕΡΩΤΗΣΗ 3 ΕΧΕΙ 65% ΝΑΙ ΚΑΙ ΤΟ 35% ΟΧΙ

Η ΕΡΩΤΗΣΗ 4 ΤΟ 80% ΕΙΝΑΙ ΝΑΙ ΚΑΙ 20% ΟΧΙ

ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ 5 ΕΧΟΥΜΕ ΤΟ Α ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ 70% ΤΟ Β 25% ΚΑΙ ΤΟ Γ 5%

ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ 6 ΕΧΟΥΜΕ ΝΑΙ ΤΟ 60% ΚΑΙ 40% ΟΧΙ

Η ΕΡΩΤΗΣΗ 7 ΕΧΕΙ 10% ΝΑΙ ΚΑΙ ΤΟ 90% ΕΙΝΑΙ ΟΧΙ

Η ΕΡΩΤΗΣΗ 8 ΕΧΕΙ 75% ΝΑΙ ΚΑΙ 25% ΟΧΙ

ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ 9 ΤΟ ΝΑΙ ΕΙΝΑΙ 60% ΚΑΙ ΤΟ ΟΧΙ 40%

ΚΑΙ ΤΕΛΟΣ ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ 10 ΤΟ ΝΑΙ ΕΙΝΑΙ 95% ΚΑΙ 5% ΕΧΟΥΜΕ ΟΧΙ

Σαν συμπέρασμα μπορούμε να πούμε ότι υπάρχει τεράστια έλλειψη ενημέρωσης και γνώσης επάνω σε αυτό το ευαίσθητο θέμα και μια άγνοια που μπορεί να αποτελέσει πηγή κινδύνων

ακόμα και για την ίδια τη ζωή των ατόμων αυτών

## Τα αντιβιοτικά και παρενέργειες τους.

Τα αντιβιοτικά έχουν παρενέργειες και βλάπτουν εκτός από το συκώτι και την βλεννογόνου του παχύ εντέρου. Σχεδόν όλοι μας ξέρουμε τις ενοχλήσεις όπως τάση για εμετό ή διάρροια όταν πήραμε αντιβιοτικά και συχνά ακόμα για μέρες μετά από την λήψη τους. Μελέτες επιβεβαιώνουν ότι 50% του κόσμου σε θεραπεία με αντιβιοτικά παρουσιάζουν διάρροια και το ποσοστό των παιδιών είναι ακόμα μεγαλύτερα!

Η κύρια δουλειά των αντιβιοτικών είναι να καταστρέφουν παθογόνα βακτηρίδια. Δυστυχώς την ίδια στιγμή καταστρέφουν επίσης την προστατευτική βλεννογόνο του εντέρου και τα φιλικά ωφέλιμα βακτηρίδια! Αυτό έχει για αποτέλεσμα να αναπτύσσονται γρήγορα επιθετικά μικρόβια και έτσι δημιουργείτε μία φλεγμονή στο έντερο που εκδηλώνετε με διάρροια, κράμπες και πόνο που μπορεί να γίνετε ακόμα και απειλητική για την ζωή ιδιαιτέρα σε μικρά παιδιά και αρρώστους ανθρώπους μεγάλης ηλικίας!

Μιλάμε για διάρροια που δημιουργείτε από αντιβίωση όταν τις μέρες που λαμβάνετε η αντιβίωση ή ακόμα έως 20 μέρες μετά από την χρήση τους έχουμε κολικούς, πόνους, κράμπες και παραπάνω από τρεις εκκενώσεις του εντέρου με πολύ μαλακά έως νερουλά κόπρανα και αυξημένη ποσότητα. Αυτή η ευκοιλιότητα γίνετε επικίνδυνη για την υγεία μας όταν μειώνετε η ποσότητα των ούρων, όταν τα ούρα αλλάζουν χρώμα και γίνονται πολύ σκούρα, όταν κάνουμε ψηλό πυρετό, όταν έχουμε ζαλάδες και χάνουμε την δύναμη μας και όταν κρατάει η διάρροια περισσότερο από δύο εβδομάδες.

### Αντιβιοτικά και παρενέργειες. Πρόληψη.

Κατά την διάρκεια χρήσης των αντιβιοτικών είναι πολύ σημαντικό να ακολουθούμε ένα ευκολόπεπτο διατροφικό πρόγραμμα. Η [ολιστική διατροφή](http://ygeia-enarmonisi.gr/holistic-nutrition/) είναι ότι χρειάζεται ο οργανισμός για μια γρήγορη ανάρρωση.  
Η καλύτερη θεραπεία και πρόληψη για την διάρροια που σχετίζετε με τα αντιβιοτικά είναι να λαμβάνουμε εκλεκτά προβιοτικά βακτηριακά στελέχη μαζί με την αντιβίωση που δρουν κατά των επιθετικών μικροβίων, όποτε παίρνουμε αντιβίωση!  
Και να μην ξεχνάτε να ρωτάτε τον Ιατρό που σας τα χορήγησε εάν συμφωνεί με αυτά για την περίπτωσή σας.

## Τα συμπτώματα και οι προφυλάξεις που μπορούμε να πάρουμε

Οι περισσότεροι από εμάς έχουμε λάβει αντιβιοτικά για να απαλλαγούμε από ένα κρυολόγημα που μετατράπηκε σε δευτερογενή βακτηριακή λοίμωξη, ή ως προληπτικό μέτρο μετά από μια χειρουργική επέμβαση ή κάποια άλλη βλάβη. Λαμβάνουμε αυτά τα ισχυρά φάρμακα, καθώς ποιος θα ήθελε να διακινδυνεύσει μια σοβαρή βακτηριακή λοίμωξη όταν θα μπορούσε εύκολα να αποφευχθεί; Τα αντιβιοτικά είναι αποτελεσματικά σε αυτό που κάνουν -σκοτώνουν τα βακτήρια. Δυστυχώς όμως, δεν είναι σε θέση να διακρίνουν μεταξύ των καλών και των κακών βακτηρίων, έτσι παρουσιάζουν και αρκετές παρενέργειες.

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες των αντιβιοτικών αφορούν το πεπτικό σύστημα και περιλαμβάνουν αδιαθεσία, διάρροια, φούσκωμα, δυσπεψία, κοιλιακό άλγος και απώλεια της όρεξης. Αυτές οι παρενέργειες είναι συνήθως ήπιες και θα πρέπει να περάσουν από τη στιγμή που ολοκληρωθεί η διάρκεια της θεραπείας.

Μερικοί ασθενείς, ειδικά οι ηλικιωμένοι, μπορεί να εμφανίσουν φλεγμονή των εντέρων (ένα είδος κολίτιδας) που μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή διάρροια. Η κλινδαμυκίνη (αντιβιοτικό που χρησιμοποιείται για τις πιο σοβαρές λοιμώξεις) έχει συνήθως αυτήν την παρενέργεια. Πιο σπάνια, το ίδιο δημιουργούν και οι πενικιλίνες, οι κεφαλοσπορίνες και η ερυθρομυκίνη.

Παρά το γεγονός ότι τα φάρμακα αυτά συνήθως είναι ασφαλή και αποτελεσματικά, οι επιβλαβείς επιπτώσεις μπορεί να εμφανιστούν σε ορισμένα άτομα. Είναι σημαντικό, πριν τη λήψη οποιουδήποτε αντιβιοτικού, να διαβαστεί η ετικέτα για τη πλήρη ενημέρωση σχετικά με τα συστατικά, τις παρενέργειες και τις προειδοποιήσεις. Άτομα με δυσανεξία τροφίμων, όπως δυσανεξία στη γλουτένη ή τη λακτόζη πρέπει να βεβαιωθούν ότι τα φάρμακά τους δεν περιέχουν υλικά πληρώσεως ή πρόσθετα.

Ποιες είναι οι παρενέργειες

Ο ερεθισμός του οισοφάγου

Κάποια άτομα έχουν δυσκολία στην κατάποση φαρμάκων σε μορφή ταμπλέτας ή κάψουλας. Δισκία ή κάψουλες που διαμένουν στον οισοφάγο μπορεί να απελευθερώσουν τις χημικές ουσίες που ερεθίζουν την επένδυση του οισοφάγου.

Ο ερεθισμός μπορεί να προκαλέσει έλκη, αιμορραγία, διάτρηση (τρύπα ή ένα δάκρυ) και στενώματα (στένωση) του οισοφάγου.

Ο κίνδυνος παραμονής του χαπιού που προκαλεί τραυματισμούς στον οισοφάγο αυξάνει σε άτομα με προβλήματα οισοφάγου, όπως στενώσεις, σκληροδερμία (σκλήρυνση του δέρματος), αχαλασία (ακανόνιστη μυϊκή δραστηριότητα του οισοφάγου η οποία καθυστερεί τη διέλευση της τροφής), και σε άτομα που έχουν υποστεί εγκεφαλικό επεισόδιο.

Ορισμένα αντιβιοτικά μπορεί να προκαλέσουν έλκη, όταν αυτά διαμείνουν στον οισοφάγο, όπως τετρακυκλίνη και κινιδίνη.

Συμπτώματα

- Πόνος κατά την κατάποση τροφής ή υγρού.

- Αίσθημα ότι ένα δισκίο ή κάψουλα έχει «κολλήσει» στο λαιμό.

- Πόνος στο στήθος ή στον ώμο μετά τη λήψη φαρμάκων.

Προφυλάξεις

- Καταπιείτε τα δισκία ή κάψουλες ενώ είστε σε όρθια ή καθιστή θέση.

- Πριν από τη λήψη ενός δισκίου ή κάψουλας καταπιείτε λίγες γουλιές του υγρού ώστε να λιπαίνει το λαιμό και μετά καταπιείτε το δισκίο ή κάψουλα με τουλάχιστον ένα γεμάτο ποτήρι του υγρού.

- Μην ξαπλώνετε αμέσως μετά τη λήψη φαρμάκων, για να διασφαλιστεί ότι τα χάπια περνούν από τον οισοφάγο στο στομάχι.

Παλινδρόμηση οισοφάγου

Ο κατώτερος οισοφαγικός σφιγκτήρας βρίσκεται μεταξύ του οισοφάγου και του στομάχου. Ο μυς επιτρέπει τη διέλευση της τροφής μέσα στο στομάχι μετά την κατάποση.

Ορισμένα αντιβιοτικά παρεμποδίζουν τη δράση του σφιγκτήρα μυ, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η πιθανότητα παλινδρόμησης του όξινου περιεχομένου του στομάχου προς τον οισοφάγο.

Φάρμακα που μπορεί να προκαλέσουν οισοφαγική παλινδρόμηση είναι τα νιτρικά, η θεοφυλλίνη και οι αποκλειστές διαύλων ασβεστίου.

Συμπτώματα

- Καούρα ή δυσπεψία.

- Αίσθηση των τροφίμων που έρχονται πίσω επάνω στο λαιμό.

Προφυλάξεις

- Αποφύγετε τα τρόφιμα και τα ποτά που μπορεί να επιδεινώσουν την παλινδρόμηση, συμπεριλαμβανομένου του καφέ, του αλκοόλ, της σοκολάτας και των τηγανητών ή λιπαρών τροφίμων.

- Μειώστε, ή κατά προτίμηση διακόψετε το κάπνισμα.

- Μην ξαπλώνετε αμέσως μετά το φαγητό.

Ο ερεθισμός του στομάχου

Ένας από τους πιο κοινούς τραυματισμούς είναι ο ερεθισμός του βλεννογόνου του στομάχου που προκαλείται από μη στεροειδή αντι-φλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ).

Τα ΜΣΑΦ μπορεί να ερεθίσουν το στομάχι από την αποδυνάμωση της ικανότητας της επένδυσης να είναι ανθεκτικό, όταν το οξύ δημιουργείται στο στομάχι.

Μερικές φορές αυτή η ενόχληση μπορεί να οδηγήσει σε φλεγμονή του βλεννογόνου του στομάχου (γαστρίτιδα), έλκη, αιμορραγία, διάτρηση ή ερεθισμό της επένδυσης.

Επιπλέον, θα πρέπει να γνωστοποιηθεί ότι ο ερεθισμός του στομάχου μπορεί να συμβεί χωρίς να υπάρξει οποιοδήποτε από τα παρακάτω συμπτώματα.

Συμπτώματα

- Σοβαρές κράμπες στο στομάχι ή πόνος ή κάψιμο στο στομάχι ή στην πλάτη.

- Μαύρες ή αιματηρές κενώσεις.

- Εμετός με αποβολή αίματος.

- Σοβαρή καούρα ή δυσπεψία.

- Διάρροια.

Προφυλάξεις

- Χρήση επικαλυμμένων δισκίων η οποία μπορεί να μειώσει τον ερεθισμό του στομάχου.

- Αποφύγετε να πίνετε αλκοολούχα ποτά κατά τη λήψη φαρμάκων.

- Πάρτε τα φάρμακα με ένα γεμάτο ποτήρι νερό ή γάλα ή με το φαγητό

Οι ηλικιωμένοι διατρέχουν υψηλό κίνδυνο για ερεθισμό του στομάχου από μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα, επειδή είναι πιο πιθανό να λαμβάνουν τακτικά φάρμακα. Επίσης, σε κίνδυνο είναι άτομα με ιστορικό πεπτικού έλκους και των σχετιζόμενων επιπλοκών ή γαστρίτιδα.

Αυτά τα άτομα θα πρέπει να ενημερώνουν το γιατρό τους για οποιαδήποτε από τις προηγούμενες συνθήκες. Ειδικά φάρμακα μπορεί να χρειάζεται για να προστατεύουν το βλεννογόνο του στομάχου .

Καθυστέρηση στην κένωση του στομάχου

Μερικά αντιβιοτικά προκαλούν επιβάρυνση της νευρικής και μυϊκής δραστηριότητας στο στομάχι. Η επιβράδυνση προκαλεί άδειασμα του περιεχόμενου του στομάχου με βραδύτερο ρυθμό από το κανονικό.

Συμπτώματα

- Ναυτία.

- Φούσκωμα.

- Αίσθημα πληρότητας.

- Εμετός των τροφίμων που έχει καταναλωθεί πολλές ώρες νωρίτερα.

- Καούρα ή δυσπεψία.

- Αίσθηση των τροφίμων που έρχονται πίσω επάνω στο λαιμό.

Προφυλάξεις

- Καταναλώνετε συχνά, μικρά γεύματα.

- Μην ξαπλώνετε για περίπου 30 λεπτά μετά το φαγητό.

* Ενημερώστε το γιατρό σας αν τα συμπτώματα συνεχίζονται.

Η δυσκοιλιότητα εντέρου

Δυσκοιλιότητα εμφανίζεται από αντιβιοτικά που επηρεάζουν τη δραστηριότητα των μυών του παχέος εντέρου. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την αργή και δύσκολη διέλευση των κοπράνων. Κάποια αντιβιοτικά μπορούν επίσης να δεσμεύουν εντερικό υγρό και να κάνουν τα κόπρανα σκληρά.

Συμπτώματα

- Η δυσκοιλιότητα διαρκεί αρκετές εβδομάδες.

Προφυλάξεις

- Πίνετε άφθονα υγρά.

- Ακολουθήστε μια καλά ισορροπημένη διατροφή που περιλαμβάνει δημητριακά ολικής αλέσεως, φρούτα και λαχανικά.

- Να ασκείστε τακτικά.

- Πάρτε καθαρτικά μόνο υπό την επίβλεψη ενός γιατρού.

Διάρροια

Διάρροια συχνά προκαλείται από τα αντιβιοτικά, τα οποία επηρεάζουν τα βακτήρια που ζουν κανονικά στο παχύ έντερο. Κάποια αντιβιοτικά μπορεί να επιτρέπουν υπερανάπτυξη του βακτηρίου Clostridium difficile (C. difficile), η οποία είναι η αιτία μιας πιο σοβαρής διάρροιας.

Η παρουσία του C. difficile μπορεί να προκαλέσει κολίτιδα, μια φλεγμονή του εντέρου στην οποία το έντερο αποβάλλει περίσσεια νερού και βλέννας, με αποτέλεσμα χαλαρά, υδαρή κόπρανα. Σχεδόν οποιοδήποτε αντιβιοτικό μπορεί να προκαλέσει διάρροια από C. difficile, αλλά τα πιο συνήθη είναι η αμπικιλλίνη, η κλινδαμυκίνη, και οι κεφαλοσπορίνες.

Η διάρροια μπορεί επίσης να είναι μια παρενέργεια των αντιβιοτικών που δεν προκαλούν κολίτιδα αλλά μεταβάλλουν τις κινήσεις του υγρού περιεχομένου του παχέος εντέρου.

Συμπτώματα

- Αίμα, βλέννα ή πύον στα κόπρανα.

- Πόνος στην κάτω κοιλιακή χώρα.

- Πυρετός.

Προφυλάξεις

* Αν η διάρροια διαρκεί για αρκετές ημέρες, συμβουλευτείτε το γιατρό σας.

# Γενόσημο φάρμακο

Με τον όρο **γενόσημο φάρμακο** χαρακτηρίζεται οποιοδήποτε [φάρμακο](https://el.wikipedia.org/wiki/Φάρμακο) του οποίου η δραστική ουσία δεν καλύπτεται πλέον από [δίπλωμα ευρεσιτεχνίας](https://el.wikipedia.org/wiki/Δίπλωμα_ευρεσιτεχνίας) και δικαιωμάτων επ΄ αυτού. Ο όρος είναι καθαρά εμπορικός. Τα γενόσημα φάρμακα έχουν χαμηλότερη τιμή από τα φάρμακα στα οποία βρίσκονται σε ισχύ δικαιώματα ευρεσιτεχνίας.

Συγκεκριμένα κάθε νέο φάρμακο (πρωτότυπο) μετά την τελική του έγκριση για κυκλοφορία στην αγορά, κυκλοφορεί προστατευμένο για κάποιο χρονικό διάστημα με δικαιώματα όπως απαγόρευσης παραγωγής του από άλλη εταιρεία ή απαγόρευση παραγωγής της δραστικής ουσίας κ.λπ. ([πατέντα](https://el.wikipedia.org/wiki/Πατέντα)). Στην περίοδο αυτή στην τιμή του φαρμάκου περιλαμβάνεται αναλογικά η δαπάνη έρευνας και ανάπτυξης, από την ανακάλυψη της δραστικής ουσίας του μέχρι την κυκλοφορία του. Με τη λήξη του χρονικού αυτού διαστήματος, που πάντα προσδιορίζεται από τις εθνικές και διεθνείς νομοθεσίες, θεωρείται ότι όλα τα παραπάνω έξοδα έχουν αποσβεστεί. Τότε παρέχεται το δικαίωμα της παραγωγής του και από άλλες εταιρείες φαρμάκων θεωρούμενο όρο γενόσημο (generic) φάρμακο.

Σημειώνεται ότι μετά την παρέλευση του παραπάνω χρόνου η τιμή του πρωτότυπου φαρμάκου μειώνεται δραστικά. Αλλά και τα γενόσημα φάρμακα από άλλες φαρμακοβιομηχανίες προσφέρονται σε πολύ μικρότερες τιμές, αφού δεν περιλαμβάνουν τα έξοδα της έρευνας των πρωτοτύπων. Με τον ανταγωνισμό που παρατηρείται σε μεγάλες παραγγελίες (μαζικές προμήθειες νοσοκομείων ή διαγωνισμούς) οι τιμές αυτών υφίστανται ακόμα μεγαλύτερες μειώσεις.

Στις αρχές 2012 αναφέρεται ότι περίπου το 50% των φαρμάκων που διατίθεντο στην Ευρώπη και το 35% αυτών στην Ελλάδα ήταν γενόσημα φάρμακα. Σημειώνεται ότι τόσο τα πρωτότυπα όσο και τα γενόσημα φάρμακα κυκλοφορούν κάτω από ίδιο καθεστώς Ελέγχων και Τυποποίησης.

ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΕΞΗΣ:

1.ΘΑ ΠΡΟΤΙΜΟΥΣΑΤΕ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΣΑΣ ΑΝΤΙ ΓΙΑ ΤΗ ΚΛΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ;

Ναι…

Όχι….

2.ΘΑ ΔΙΝΑΤΕ ΜΙΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΚΑΠΟΙΟ ΔΙΚΟ ΣΑΣ ΑΤΟΜΟ;

Ναι…

Όχι…

3.ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΚΑΤΙ ΓΙΑ ΤΑ ΒΟΤΑΝΑ ΠΟΥ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΑΣ;

Ναι….

Όχι….

4.ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΟΤΙ ΕΧΟΥΝ ΚΑΠΟΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΑ;

Ναι….

Όχι….

5.ΕΧΕΤΕ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΙ ΠΟΤΕ ΚΑΠΟΙΟ ΒΟΤΑΝΟ ΠΟΥ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΟΤΙ ΒΟΗΘΗΣΕ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ;

Ναι….

Όχι….

6.ΤΙ ΓΝΩΜΗ ΕΧΕΤΕ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΑΦΟΡΑ ΦΥΣΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ (ALOE) ΠΟΥ ΠΩΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕΣΩ ΤΗΛΕΟΡΑΣΗΣ Η ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ;

Ναι…

Όχι…

7. ΘΑ ΑΓΟΡΑΖΑΤΕ ΚΑΙ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΣΑΤΕ ΤΕΤΟΙΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ;

Ναι….

Όχι….

8.ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΟΤΙ ΟΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΗΣΟΥΝ ΤΙΣ ΚΛΑΣΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ;

Ναι…

Όχι….

9.ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΕΣΤΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ ΠΡΙΝ ΚΑΝΕΤΕ ΧΡΗΣΗ ΤΕΤΟΙΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ;

Ναι…

Όχι…

10.ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΣΑΤΕ ΦΥΣΙΚΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΤΗΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΟΥ Ε.Ο.Φ;

Ναι…

Όχι…

Νυμφώνα με τα αποτελέσματα

Στην πρώτη ερώτηση το 60% απάντησαν ναι ενώ το άλλο 40% απάντησαν όχι.

Στην δεύτερη ερώτηση το 80% απάντησε ναι ενώ το 20% απάντησαν όχι.

Στην συνέχεια στην τρίτη ερώτηση το 90% απάντησαν με ναι ενώ το 10% απάντησαν με όχι.

Στην τέταρτη ερώτηση 80% απάντησε ναι και το άλλο 20% απάντησε όχι.

Στην πέμπτη ερώτηση το 70% απάντησε ναι και το 30% απάντησε όχι.

Στην έκτη ερώτηση το 30% απαντάει ναι και το 70% απαντάει όχι.

Στην εβδόμη ερώτηση το 20% απάντησε ναι και το υπόλοιπο 80% απάντησε όχι.

Στην όγδοη ερώτηση απαντάνε με 50% στο ναι και με 50% στο όχι.

Μετά στην ένατη ερώτηση το 77% απαντάει ναι ενώ το υπόλοιπο 23% απαντάει με όχι.

Και τέλος στην δέκατη ερώτηση το 16% απαντάει ναι και το 84% απαντάει όχι.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

Μπορούμε να πούμε ότι οι ερωτηθέντες έχουν και τη γνώση για τις εναλλακτικές μορφές

θεραπείας άλλα και την πρόθεση να τις χρησιμοποιήσουν αν χρειαστεί

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ