

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Οξεία και χρόνια νοσήματα σε φοιτητές επαγγελματιών υγείας

Σ. Αντωνιάδης¹
Λ. Κολιού²
Α. Μήταλα²
Φ. Μαμούρα²
Α. Αντωνιάδου²
Ε. Διονυσοπούλου²
Ε. Μακρογκίκα²

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Μολονότι οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες αντιμετωπίζονται ως ιδιαίτερα υγιείς ηλικιακές ομάδες, είναι δυνατό να παρουσιάζουν διάφορα οξεία ή χρόνια νοσήματα. Σκοπός ήταν να διερευνήσουμε τις παθήσεις από τις οποίες έπασχαν οι φοιτητές του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθήνας.

Μέθοδοι: Μελετήσαμε επί ένα χρόνο, προοπτικά, βάσει πρωτοκόλλου με κλειστό ερωτηματολόγιο, τις περιπτώσεις 800 φοιτητών.

Αποτελέσματα: Η ηλικία ήταν 17-23 χρόνων. Από χρόνια νοσήματα έπασχαν 75(9,4%), 32 (42,7%) βρογχικό άσθμα, 12 (16%) παθήσεις θυρεοειδή, 8 (10,8%) σακχαρώδη διαβήτη, 6 (8%) έλκος στομάχου, 5 (6,7%) αλλεργίες, 4 (5,2%) αναιμία, 3 (3,9%) καρδιολογικά προβλήματα, 1 (1,3%) χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.

Προβλήματα αντιμετώπιζαν, 11 (14,7%) καθημερινά, 10 (13,3%) μηνιαία, 10 (13,3%) στο εξάμηνο, 3 (4%) χρόνο, 21 (28%) με κυμαινόμενη συχνότητα, 53 (70,7%) είχαν τακτική παρακολούθηση, 64 (85,3%) ακολουθούσαν θεραπεία, σε 8 (32%), επηρεαζόταν η προσωπική ζωή, 2 (8%) εργασία, 10 (40%) γενικότερα, 5 (20%) αθλητισμός.

Οξεία νοσήματα, είχαν παρουσιάσει 697 (87,1%), 21(3%) αρρώσταιναν συχνά, 187 (26,8%) μια φορά περίπου στο εξάμηνο, 247 (35,4%) το χρόνο, 146 (21%) με ποικίλη συχνότητα, 565 (80,9%) είχαν λοιμώξεις, 294 (42,2%) του ανώτερου αναπνευστικού, 90 (12,9%) κατώτερου, 107 (15,3%) πεπτικού, 96 (13,8%) ουροποιητικού, 20 (2,9) είχαν προβλήματα κυκλοφορικού, 142 (20,3%) γυναικολογικά, 41(5,9%) λοιμώδη νοσήματα, 697 (87,1%) από περισσότερα του ενός συστήματα.

Συμπεράσματα: Οι ηλικίες των 17-22 θεωρούνται και είναι περίοδοι χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα υγείας. Αυτό δεν σημαίνει ότι οι φοιτητές, της σχολής επαγγελματιών υγείας, που ζουν σε συνθήκες συγχρωτισμού, αλλά και επαφής με ειδικές ομάδες πληθυσμού (παιδιά, ασθενείς), κατά τη φοίτησή τους δεν αντιμετωπίζουν διάφορες ασθένειες. Με την καλύτερη ενημέρωση και τη βελτίωση των υπηρεσιών που τους παρέχονται, πιστεύουμε ότι μπορεί να

¹ Παιδοκαρδιολόγος, Καθηγητής Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθηνών

² Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθηνών

μειωθούν σημαντικά οι επίκτητες παθήσεις, αλλά και να επιτευχθεί η σωστότερη παρακολούθηση των χρονίως πασχόντων. **(Δελτ Α' Παιδιατρ Κλιν Πανεπ Αθηνών 2010, 57(4):445-449)**

Λέξεις κλειδιά: Νοσήματα φοιτητών επαγγελματιών υγείας

Acute and chronic diseases in students of health professions

S. Antoniadis, L. Kolliou, A. Mitala, F. Mamoura, A. Antoniadou, E. Dionissopoulou, E. Makrogkika
(*Ann Clin Paediatr* 2010, 57(4):445-449)

Introduction: Even though adolescents and young adults are treated as a particularly healthy age group, there is always a possibility to present several acute or chronic diseases. The aim of our study was to investigate the diseases from which students suffered from.

Methods: We studied 800 cases, during a year's time, perspective based on a protocol with a closed questionnaire.

Results: The students age was from 17 to 23. From chronic diseases suffered 75 (9.4%), bronchial asthma 32 (42.7%), diseases of the thyroid 12 (16%), diabetes 8 (10.8%), gastric ulcer 6 (8%), allergies 5 (6.7%), anemia 4 (5.2%), cardiac problems 3 (3.9%), chronic renal failure. Daily problems faced 11 (14.7%), monthly 10 (13.3%), every 6 months 10 (13.3%), yearly 3 (4%), in variable frequency 21 (28%), 53 (70.7%) had tactic follow up, 64 (85.3%) had therapy, 8 (32%) their personal life was influenced, 2 (8%) their job, 10 (40%) in general, 5 (20%) activities in sports.

Acute diseases had 697 (87.1%), between them 21 (3%) got sick often, 187 (26.8%) once in six months, 247 (35.4%) once a year, 146 (21%) in various frequency, 565 (80.9%) had infections, 294 (42.2%) of the upper respiratory, 90 (12.9%) of the lower, 107 (15.3%) peptic, 96 (13.8%) urinary, 20 (2.9%) circulatory problems, 142 (20.3%) gynecological, 41 (5.9%) infectious diseases, 697 (87.1%) in more than one systems.

Conclusion: The ages of 17-22 are considered to be periods without particular health problems. This doesn't mean that health students don't come across with diseases as they find themselves in crowded situations or cope with special groups (children, patients) during their studies. We believe that with better information as well as better services, the number of patients with acquired diseases could be significantly reduced, and those who suffer from congenital problems may have a better follow up.

Key Words: Diseases, health students.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μολονότι οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες ηλικίας 17-22 ετών, αντιμετωπίζονται, και πράγματι αποτελούν, ως εξαιρετικά υγιείς ηλικιακές ομάδες, είναι δυνατόν να πάσχουν από διάφορα οξέα ή χρόνια νοσήματα τα οποία άλλοτε διαγιγνώσκονται από ή και πριν από τη γέννηση και άλλοτε αργότερα σε διάφορες φάσεις της παιδικής ηλικίας. Ο συγχρωτισμός στους χώρους διδασκαλίας όλων των βαθμίδων της εκπαίδευσης αποτελεί αιτία μετάδοσης οξέων νοσημάτων. Η νόσηση ενισχύεται και από την ανυπαρξία προηγούμενης επαφής με τους διάφορους λοιμογόνους παράγοντες (ιοί, μικρόβια) αλλά και από τις μειωμένες επιδημιολογικές γνώσεις τόσο των παιδιών όσο και των εργαζομένων στους βρεφονηπιακούς σταθμούς, τα γυμνάσια-λύκεια αλλά και τις αίθουσες διδασκαλίας της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Εκτός, όμως, από ότι αφορά στους φοιτητές γενικά αυτοί που σπουδάζουν επαγγέλματα υγείας θα πρέπει να γνωρίζουν όσο το δυνατό καλύτερα, τι έχει σχέση με τις λοιμώξεις και τη μετάδοσή τους μια και καθημερινά θα αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της εργασίας μας ήταν να διερευνήσουμε τόσο τα οξέα όσο και τα χρόνια νοσήματα από τα οποία έπασχαν οι φοιτητές της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας, του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθηνών. Απώτερος δε στόχος ήταν η ευαισθητοποίηση τους στην επιδημιολογία και στα μέτρα που πρέπει να παίρνουν στους χώρους εργασίας τους όπως οι βρεφονηπιακοί σταθμοί, τα νοσηλευτικά ιδρύματα, τα μαιευτήρια κτλ. για να μπορούν να προστατέψουν αποτελεσματικά τόσο τους εαυτούς τους όσο και αυτούς τους οποίους έχουν ταχθεί να βοηθήσουν.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Κατά τη διάρκεια ενός έτους μελετήσαμε τις περιπτώσεις 800 φοιτητών του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθηνών. Η εργασία μας είναι προοπτική βάσει πρωτοκόλλου με κλειστό ερωτηματολόγιο. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή και το σύστημα SPSS.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τα αποτελέσματα μας βρέθηκε ότι, από τους

800 φοιτητές, στο τμήμα της Μαιευτικής άνηκαν 87 (10,8%), Ραδιολογίας /Ακτινολογίας 88 (11,0%), Νοσηλευτικής 178 (22,3%), Προσχολικής Αγωγής 143 (17,9%), Αισθητικής/ Κοσμητολογίας 24 (3%), Ιατρικών Εργαστηρίων 94 (11,8%), Επισκεπτών Υγείας 21 (2,6%), Κοινωνικής Εργασίας 41 (5,1%), Οδοντικής Τεχνολογίας 25 (3,1%), Οπτικής 30 (3,8%), Φυσιοθεραπείας 29 (3,6%), Εργοθεραπείας 15 (1,9%) και Δημόσιας Υγιεινής 25 (3,1%).

Στο Α' εξάμηνο φοιτούσαν 92 (11,5%), στο Β' 78 (9,7%), στο Γ' 69 (8,6%), στο Δ' 153 (19,1%), στο Ε' 98 (12,3%), στο ΣΤ' 112 (14%), στο Ζ' 106 (13,3%), στο Η' 92 (11,5%). Η ηλικία κυμαινόταν από τα 17-23 χρόνια, με μέσο όρο τα 20. Στο ηλικιακό φάσμα των 17 - 20 χρόνων ανήκαν 374 (46,8%), 21 - 22, 301 (37,6%) και 22-23, 125 (15,6%), 149 (18,6%) ήταν αγόρια και 651 (81,4%) κορίτσια.

Οι 294 (36,7 %) εργαζόταν κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους, ενώ οι 506 (63,3%) όχι. Από τους 294 οι 234 (79,6%) ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι, οι 12 (4,1%) δημόσιοι υπάλληλοι, οι 33 (11,2%) εργαζόταν σε διάφορους τομείς, ενώ 15 (5,1%) δεν απάντησαν.

Σε ο,τι αφορά το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα, απόφοιτοι πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης ήταν οι 165 (20,6%), δευτεροβάθμιας 310 (38,8%), τριτοβάθμιας 323 (40,4%), 2 (0,2%) δεν απάντησαν. Το επάγγελμα του πατέρα ήταν : Ελεύθερος Επαγγελματίας 325 (40,6%), Ιδιωτικός Υπάλληλος 186 (23,3%), Δημόσιος Υπάλληλος 174 (21,8%), Συνταξιούχος 64 (8%) και άλλο 20 (2,5%), ενώ δεν απάντησαν 31 (3,8%). Ως προς το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, απόφοιτοι της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης ήταν 162 (20,2%), της δευτεροβάθμιας 348 (43,5%), της τριτοβάθμιας 286 (35,8%), ενώ 4 (0,5%) δεν απάντησαν. Το επάγγελμα της μητέρας ήταν : Ελεύθερος Επαγγελματίας 90 (11,2%), Ιδιωτικός Υπάλληλος 174 (21,8%), Δημόσιος Υπάλληλος 172 (21,5%), Συνταξιούχος 15 (1,9%) και άλλο 329 (41,1%), ενώ δεν απάντησαν 20 (2,5%).

Από χρόνια νοσήματα έπασχαν 75 (9,4%) φοιτητές, ενώ δεν έπασχαν 725 (90,6%). Από τους 75 οι 32 (42,7%) είχαν Βρογχικό άσθμα, 12 (16%) παθήσεις του θυρεοειδούς, 8 (10,8%) Σακχαρώδη διαβήτη, 6 (8%) Έλκος στομάχου, 5 (6,7%) έπασχαν από αλλεργικές παθήσεις, 4 (5,3%) Αναιμία, 2 (2,6%) Συγγενή καρδιοπάθεια, 1 (1,3%) Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, 1 (1,3%) Υπέρταση, ενώ 4 (5,3%) δεν απάντησαν.

Ως προς την κατά προσέγγιση συχνότητα των συμπτωμάτων, 11 (14,7%) δήλωσαν ότι είχαν συμπτώματα περίπου κάθε ημέρα, 10 (13,3%)

μία φορά το μήνα, 10 (13,3%) μία φορά στους έξι μήνες, 3 (4%) μία φορά το χρόνο, 21 (28%) απάντησαν πως είχαν συμπτώματα με κυμαινόμενη συχνότητα, ενώ 20 (26,7%) δεν απάντησαν. Σε ο,τι αφορά την παρακολούθηση, 53 (70,7%) είχαν τακτική παρακολούθηση, ενώ οι 20 (26,7%) όχι, 2 (2,6%) δεν απάντησαν. Οι 12 (22,7%) είχαν παρακολούθηση μία φορά το μήνα, 16 (30,2%) μία φορά το εξάμηνο, 8 (15,1%) μία φορά το χρόνο, οι 17 (32%) απάντησαν πως είχαν παρακολούθηση σε άλλοτε άλλα χρονικά διαστήματα. Από τους 75, οι 64 (85,3%) ακολουθούσαν ή είχαν ακολουθήσει κάποιο είδος θεραπείας, οι 9 (12%) όχι, ενώ 2 (2,7%) δεν απάντησαν. Οι 29 (45,3%) έπαιρναν θεραπεία από το στόμα (per-os), 24 (37,5%) spray/εισπνεόμενα, 1 (1,6%) είχε μεταγγισθεί, ενώ 8 (12,5%) είχαν πάρει παρεντερική θεραπεία, 2 (3,1%) δεν απάντησαν. Οι 33 (51,6%) βρισκόταν σε καθημερινή θεραπεία, 1 (1,6%) μία φορά την εβδομάδα, 2 (3,1%) μία φορά το μήνα, 26 (40,6%) όταν εμφάνιζαν συμπτώματα, 2 (3,1%) απάντησαν άλλη συχνότητα. Από αυτούς 25 (33,3%) απάντησαν ότι το νόσημα τους επηρέαζε την καθημερινή τους ζωή, 48 (64%) ότι δεν τους επηρέαζε, 2 (2,7%) δεν απάντησαν. Από τους 25 που επηρεάζονταν από την ασθένεια, οι 8 (32%) απάντησαν στην προσωπική τους ζωή, 2 (8%) στην εργασία τους και 10 (40%) γενικότερα. Στο σημαντικό αυτό ερώτημα 5 (20%) απάντησαν ότι η ασθένεια τους δημιουργούσε αιτία δυσάρεστης για αυτούς αποφυγής από τις αθλητικές δραστηριότητες.

Σε ο,τι αφορά τα οξεία νοσήματα, από τους 800 φοιτητές κατά τη διάρκεια της τετραετούς φοίτησής τους, οι 697 (87,1%) είχαν ασθενήσει το ελάχιστο μία φορά, ενώ οι 103 (12,9%) καθόλου. Οι 21 (3%) είχαν αρρωστήσει μία φορά το μήνα, 187 (26,8%) μία φορά το εξάμηνο, 247 (35,4%) μία φορά το χρόνο, 146 (21%) απάντησαν άλλη συχνότητα, ενώ 96 (13,8%) δεν απάντησαν. Οι 565 (80,9%) είχαν παρουσιάσει διάφορες λοιμώξεις κυρίως ιώσεις και γρίπη, 41 (5,9%) λοιμώδη νοσήματα (λοιμώδη μονοπυρήνωση, οστρακιά), 294 (42,2%) είχαν νοσήσει από το ανώτερο αναπνευστικό, 90 (12,9%) από το κατώτερο αναπνευστικό, 20 (2,9%) από το κυκλοφορικό (αρρυθμία, προκάρδιο άλγος, υπόταση-υπέρταση), 107 (15,3%) από το πεπτικό, 96 (13,8%) από το ουροποιητικό, 142 (20,3%) είχαν αντιμετωπίσει γυναικολογικά προβλήματα, 131 (18,8%) ασθένειες σχετικές με το αίμα (αναιμία, σιδηροπενία), 48 (6,9%) σχετικές με τους ενδοκρινείς αδένες, 159 (22,8%) με το νευρικό σύστημα, ενώ 110 (15,8%) είχαν άλλα προβλή-

ματα (οφθαλμολογικά, οστικά, Ω.Ρ.Λ.) κ.λπ. Ένας σημαντικός αριθμός φοιτητών 697 (87,1%) είχε αναφέρει προβλήματα από περισσότερα του ενός συστήματα.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω, οι ηλικίες των 17-23 κατά τη διάρκεια των οποίων ο οργανισμός του ανθρώπου βρίσκεται στην «ακμή» του θεωρούνται και πράγματι είναι περίοδοι χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα υγείας. Φυσικά αυτό δεν σημαίνει ότι οι νεαροί ενήλικες και ιδιαίτερα οι φοιτητές της σχολής επαγγελματιών υγείας, που ζουν σε συνθήκες συγχρωτισμού αλλά και επαφής με ειδικές ομάδες πληθυσμού (παιδιά, ασθενείς) κατά τη φοίτηση τους δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας.

Πρώτα από όλα αξίζει να αναφερθεί, όπως οι Rogers KD και Reese G πριν από πολλά χρόνια τόνιζαν, η σημασία του προληπτικού ελέγχου των φοιτητών πριν την είσοδο τους στα κολέγια και τα πανεπιστήμια, κάτι το οποίο είναι βέβαιο ότι θα πρέπει να εφαρμόζεται με ευλάβεια.

Σύμφωνα με έρευνα σε πανεπιστήμια των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής (Rimsza M, Kirk G, 2005) οι συχνότερες ασθένειες που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές είναι: η λοιμώδης μονοκυρήνωση, το άσθμα, η ημικρανία και η ουρολοιμώξη. Οι 3 από τις 4 παραπάνω ασθένειες δεν ήταν συχνές στα δικά μας αποτελέσματα. Ωστόσο, σύμφωνα με το εν λόγω άρθρο, το άσθμα καταλαμβάνει την πρώτη θέση για τους φοιτητές του πανεπιστημίου της Αμερικής, όπως συμβαίνει και στη δική μας έρευνα.

Σύμφωνα με αυτή την εργασία η πληροφόρηση των ασθενών είναι αναγκαία για να παραμένουν υγιείς. Σ' αυτές τις ηλικίες οι πάσχοντες λειτουργούν σχεδόν αυτόνομα και είναι ενήμεροι για τις ασθένειές τους, στις περιπτώσεις που είναι χρόνιες, ωστόσο σε ότι αφορά στις οξείες διάφοροι παράγοντες μπορεί να παίξουν ρόλο, όπως το γεγονός ότι πολλοί έχουν έλλειψη ύπνου, ότι μένουν στις εστίες του πανεπιστημίου, που μπορεί στις περισσότερες περιπτώσεις τα κτήρια να είναι παλιά με σκόνη και μούχλα, αιτίες που μπορεί να αποτελέσουν αφορμή για μολύνσεις του αναπνευστικού, για κρίσεις βρογχικού άσθματος και άλλα προβλήματα.

Στην εργασία μας, το δείγμα αντιμετώπιζε και άλλα χρόνια νοσήματα, όπως καρδιοπάθειες³, αλλά και νοσήματα, όπως οι αλλεργίες, που είναι πιο συχνά.

Οι περισσότεροι φοιτητές είχαν συχνή παρακολούθηση και έπαιρναν θεραπεία για την εκάστοτε

ασθένεια. Αν και το ποσοστό των φοιτητών που αντιμετώπιζαν πρόβλημα υγείας δεν ήταν αμελητέο, μικρό ήταν το ποσοστό που επέτρεπε στην ασθένεια να επηρεάσει διάφορους τομείς της ζωής τους^{4,5}. Όπως όμως επισημαίνουν η Pittet I. και συν. η ενασχόληση με τον αθλητισμό φάνηκε να επηρεάζεται στα χρονίως πάσχοντα αγόρια σε σύγκριση με την αντίστοιχη ομάδα ελέγχου. Αλλά και το ότι, όπως ο Pate RR τονίζει, οι φοιτητές που ασχολούνταν με τον αθλητισμό φρόντιζαν περισσότερο την υγεία τους. Ωστόσο, γενικότερα, έρευνα (LeBlanc L, Goldsmith T, Patel D, 2003) έχει δείξει ότι νεαροί ενήλικες 19 με 25 χρόνων, πάσχοντες από χρόνιο νόσημα έχουν μικρότερες πιθανότητες να αποκτήσουν επαγγελματική εκπαίδευση και να έχουν μόνιμη απασχόληση, σε σχέση με τα υγιή αντίστοιχα τους άτομα.

Η ενημέρωση και η σωστή πληροφόρηση του ασθενή, μπορεί να τον βοηθήσει να αποδεχθεί και να έχει τη σωστή στάση απέναντι στο εκάστοτε νόσημα.

Η πληροφόρηση έγκειται στο να μαθαίνουν οι ασθενείς πως να ελέγχουν τα συμπτώματά τους, να αναγνωρίζουν και να αποφεύγουν την αιτία που προκάλεσε την κρίση, πως να χρησιμοποιούν τη φαρμακευτική αγωγή και πως να αντιμετωπίζουν ένα έκτακτο γεγονός ή την επιδείνωση της υγείας τους. Η εκπαίδευση είναι το κλειδί για να θεραπεύουν τον εαυτό τους. Άλλωστε, έχει βρεθεί πως οι ασθενείς που γνωρίζουν για τη πάθησή τους, έχουν μειώσει τις εισαγωγές τους στο νοσοκομείο.

Επίσης το δείγμα μας αντιμετωπίζει οξεία νοσήματα, με συχνότερες τις λοιμώξεις, όπως η γρίπη και η ίωση. Κοινό χαρακτηριστικό των φοιτητών της εργασίας μας είναι η συνάθροιση σε κλειστούς χώρους, όπως είναι και οι αίθουσες των πανεπιστημίων. Οι λοιμώξεις που ταλαιπωρούν το δείγμα μας μεταδίδονται εύκολα με τον αέρα και ευδοκίμουν σε κλειστούς χώρους. Ακόμα ένα άλλο χαρακτηριστικό των λοιμώξεων αυτών είναι πως έχουν έξαρση τους χειμερινούς μήνες, δηλαδή κατά τη διάρκεια των μαθημάτων. Το γεγονός ότι πολλά τμήματα της σχολής επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας (π.χ. Μαιευτική, Νοσηλευτική, Προσχολική αγωγή) πραγματοποιούν εργαστήρια σε χώρους με ευπαθείς ομάδες που νοσούν από τις παραπάνω ασθένειες, ενισχύει την εμφάνισή τους στους σπουδαστές των τμημάτων αυτών. Ταυτόχρονα αγνοώντας βασικούς κανόνες υγιεινής (π.χ. αγκαλιά με άρρωστο παιδί που βήχει, τακτικό πλύσιμο χεριών, χρήση γαντιών κατά την περιποίηση των βρεφών) αυξάνεται η πιθανότητα νόσησης τους.

Η Nichol KL και συν. αναφέρονται στη σημασία του εμβολίου της γρίπης στην πρόληψη της γρίπης και των παρόμοιων λοιμώξεων και την επίδραση στις επιδόσεις των φοιτητών στα κολλέγια και στα πανεπιστήμια όπως μελετήσαμε και σε δική μας πρόσφατη εργασία γενικότερα για τα εμβόλια. Γενικότερα όπως η πληροφόρηση των ασθενών είναι αναγκαία για την καλύτερη αντιμετώπιση μιας χρόνιας ασθένειας, έτσι και η πρόληψη είναι η καλύτερη θεραπεία για τα οξέα νοσήματα¹⁰.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Όπως φαίνεται τα οξέα ή/ και χρόνια νοσήματα αποτελούν σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει τους φοιτητές της σχολής επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας. Πιστεύουμε πως με καλύτερη ενημέρωση των φοιτητών, η οποία όπως ο Bernhardt AM και συν. είναι δυνατό να γίνει και μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, μπορεί αφενός να μειωθεί σημαντικά το ποσοστό των επίκτητων λοιμώξεων, αλλά και να γίνει ορθότερη παρακολούθηση των χρόνιων νοσημάτων. Η δε εμφάνιση των μικρών ή μεγάλων επιδημιών, όπως η παρούσα με τον ιό H1N1, δείχνει το βαθμό επικαιρότητας και τη σημασία της εργασίας αυτής όπως και άλλων παρομοίων¹²⁻¹⁶.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Rogers KD, Reese G. Health Studies-Presumably Normal High School students: I. Physical Appraisal. Am J Dis Child 1964; 108:572-600.
2. Rimza M, Kirk G. Common medical problems in university students. Ped Clin N America 2005; 52:9-24.
3. Σ Αντωνιάδης. Παιδιατρική Καρδιολογία. Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα 2005-2006.
4. Σ. Αντωνιάδης, Σ. Τσιακανίκα, Δ. Μπακιρτζή, Μ. Ζέρβα, Ε. Διονυσοπούλου, Γ. Μπαρούτης, Ζ. Χατζησταματίου, Γ. Ιατράκης. Εγκυμοσύνη και Συγγενής Καρδιοπάθειες. Παιδιατρική 2007; 70:467-469.
5. Σ. Αντωνιάδης, Μ. Ζέρβα, Ν. Παπαπροκοπίου, Α. Αντω-

νάδου, Π. Κλεάνθους, Χ. Κουτής, Ε. Μακρογκίκα, Ε. Διονυσοπούλου. Επαγγελματική αποκατάσταση παιδιών με συγγενείς καρδιοπάθειες. 48ο Πανελλ. Παιδιατρ. Συνέδριο, Μύκονος 2010.

6. Pittet I, Berchtold A, Akre C, Michaud P.A, Suris JC. Sports practice among adolescents with chronic health conditions. Arch Pediatr Adolesc Med 2009; 163(6):565-571.
7. Pate RR, Trost SG, Levin S, Dowda M. Sports Participation and Health-Related Behaviors Among US Youth. Arch Pediatr Adolesc Med, Sep 2000; 154:904-911.
8. Nichol KL, D'Heilly S, Ehlinger EP. Influenza Vaccination among college and University students: Impact on Influenza-like Illness, health care use, and Impaired School Performance. Arch Pediatr Adolesc Med, 2008; 162:1113-1118.
9. Σ. Αντωνιάδης, Ζ. Βαρούκας, Ε. Ντέκα, Α. Χατζηδημητρίου, Ε. Μακρογκίκα, Μ. Ζέρβα, Α. Αντωνιάδου, Ε. Διονυσοπούλου. Βαθμός γνώσης και επίπεδα εμβολιασμού φοιτητών επαγγελματιών υγείας. 48ο Πανελλ. Παιδιατρ. Συνέδριο, Μύκονος 2010.
10. Σ. Αντωνιάδης. Παιδιατρική. Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα 2005.
11. Bernhardt AM, Dalton MA, Sargent JD, Stevens MM. E-Mail Communication Between Medical Students and Schoolchildren. Arch Pediatr Adolesc Med 2000; 154:1258-1262.
12. Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων. Ερωτήσεις - Απαντήσεις για τη γρίπη των χοίρων. Απρίλιος 2009.
13. Φούρα Γ. Να εμβολιαστούν όλοι από 6-18 ετών. Καθημερινή της Κυριακής, Σελ 14, 26/7/2009.
14. Μπουλουτζα Π. Πιο μεταδοτική, αλλά με ήπια συμπτώματα. Καθημερινή της Κυριακής, Σελ. 4, 2/8/2009.
15. Φούρα Γ. Στα θρανία υπό το φόβο της νέας γρίπης. Καθημερινή της Κυριακής, Σελ 28, 6/9/2009.
16. Dias E, Yan S, Ramzy A. Mapping Swine Flu. Time Magazine August 24, 2009; 16-19