

## Κορονοϊός: ένα εγχειρίδιο

ΝΕΦΕΛΗ / ΙΑΤΡΙΚΗ

---

Τίτλος πρωτοτύπου: 新型冠状病毒肺炎预防手册 (*Handbook of COVID-19 Prevention and Control*)

Copyright © 2020 Hubei Science and Technology Press  
Originally published by Hubei Science and Technology Press,  
Wuhan, China.

The world translation rights are exclusively represented  
by Rightol Media (copyright@rightol.com).

*Chief Editor: Wang Zhou*  
*Reviewed by Yongjian Xu*  
*Foreword by Nanshan Zhong*

Πρώτη έκδοση, Μάρτιος 2020

Μετάφραση: Ορφέας Απέργης  
Τυπογραφική διόρθωση: Βαρβάρα Καρζή  
Σχεδιασμός και στοιχειοθεσία: Περικλής Δουβίτσας

ISBN: 978-960-504-277-6

Για την ελληνική έκδοση:  
© Εκδόσεις ΝΕΦΕΛΗ

Ασκληπιού 6, Αθήνα 106 80  
τηλ.: 210 3639962 – fax: 210 3623093  
[www.nefelibooks.com](http://www.nefelibooks.com)



Wang Zhou • Qiang Wang • Ke Hu • Zaiqi Zhang

# ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ ΕΝΑ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ

επιμέλεια: Yongjian Xu

μετάφραση από τα κινεζικά: Shan Zhu, Qing Chen, Jun Li

μετάφραση από τα αγγλικά: Ορφέας Απέργης

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΝΕΦΕΛΗ

ΑΘΗΝΑ 2020

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Λίγα λόγια από τους Κινέζους μεταφραστές . . . . .	13
Εισαγωγή . . . . .	16
Πρόλογος . . . . .	18

### I.

#### ΓΕΝΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΚΟΡΟΝΟΪΩΝ

1. Τι είναι οι ιοί που προκαλούν λοιμώξεις του αναπνευστικού; . . . . .	21
2. Ποιοι είναι οι κοινοί ιοί που προκαλούν λοιμώξεις του αναπνευστικού; . . . . .	21
3. Τι είναι οι κορονοϊοί; . . . . .	22
4. Ποιο είναι το σχήμα και η δομή των κορονοϊών; . . . . .	22
5. Πώς ταξινομούνται οι κορονοϊοί; . . . . .	23
6. Ποια άγρια ζώα είναι φορείς κορονοϊών; . . . . .	24
7. Πώς μεταδίδονται οι κορονοϊοί από τα ζώα στους ανθρώπους; . . . . .	25
8. Πόσο ανθεκτικοί είναι οι κορονοϊοί σε διαφορετικά περιβάλλοντα; . . . . .	25
9. Πόσο μολυσματικός είναι ο ιός SARS-CoV-2; . . . . .	27
10. Μπορούμε να αποκτήσουμε ανοσία στον ιό SARS-CoV-2; . . . . .	27
11. Τι είναι το Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο (SARS); . . . . .	28
12. Τι είναι το Αναπνευστικό Σύνδρομο Μέσης Ανατολής (MERS); . . . . .	29
13. Τι είναι ο κορονοϊός νέου τύπου; Γιατί έχει προκαλέσει πανδημία; . . . . .	30

## II. ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΤΟΥ ΙΟΥ SARS-CoV-2

14. Τι είναι η κοινοτική πνευμονία (CAP); . . . . .	31
15. Ποια είναι τα κριτήρια διάγνωσης της κοινοτικής πνευμονίας; . . . . .	31
16. Ποια παθογόνα μικρόβια προκαλούν κοινοτική πνευμονία; . . . . .	32
17. Πώς μεταδίδεται η κοινοτική πνευμονία; . . . . .	33
18. Ποιοι είναι οι παράγοντες κινδύνου για τη μετάδοση κοινοτικής πνευμονίας; . . . . .	34
19. Πώς προλαμβάνεται η κοινοτική πνευμονία; . . . . .	35
20. Ποιοι μπορούν να προσβληθούν από τον ιό SARS-CoV-2; . . . . .	36
21. Ποια είναι τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά της νόσου COVID-19; . . . . .	37
22. Ποιες είναι οι οδοί μετάδοσης του ιού SARS-CoV-2; . . . . .	38
23. Τι είναι η μετάδοση μέσω σταγονιδίων; . . . . .	40
24. Τι είναι η μετάδοση μέσω αέρα; . . . . .	40
25. Τι είναι η μετάδοση μέσω επαφής; . . . . .	41
26. Τι είναι η στενή επαφή; . . . . .	42
27. Γιατί πρέπει οι στενές επαφές να τίθενται υπό ιατρική παρακολούθηση σε απομόνωση για 14 ημέρες; .	43

## III. ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ, ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

28. Ποιες είναι οι κλινικές εκδηλώσεις της νόσου COVID-19; . . . . .	45
---	----

---

29. Τι γνωρίζουμε για τις εργαστηριακές εξετάσεις ανίχνευσης της νόσου COVID-19; . . . . .	45
30. Ποια είναι τα χαρακτηριστικά της ακτινογραφίας θώρακος στη νόσο COVID-19; . . . . .	46
31. Πώς αναγνωρίζουμε κλινικά τα κρούσματα της νόσου COVID-19; . . . . .	47
32. Πώς επιβεβαιώνουμε τα κρούσματα της νόσου COVID-19; . . . . .	48
33. Πώς κάνουμε τη διάγνωση βαρέων περιστατικών της νόσου COVID-19; . . . . .	48
34. Ποια είναι η διαφορά μεταξύ της νόσου COVID-19 και άλλων πνευμονιών; . . . . .	48
35. Τι πρέπει να κάνουν οι στενές επαφές όταν ειδοποιηθούν από τις υγειονομικές αρχές; . . . . .	49
36. Τι πρέπει να κάνουμε αν θεωρήσουμε ότι έχουμε προσβληθεί από τον ιό SARS-CoV-2; . . . . .	50
37. Πώς επιλέγουμε νοσηλευτικό ίδρυμα για τη θεραπεία; . . . . .	51
38. Τι πρέπει να γίνει αν απαιτείται μεταφορά ασθενούς; . . . . .	51
39. Υπάρχουν φάρμακα ή εμβόλια κατά της νόσου COVID-19; . . . . .	51
40. Ποια θεραπευτική αγωγή εφαρμόζουμε για τη νόσο COVID-19; . . . . .	52
41. Ποια είναι τα κλινικά κριτήρια για λήξη της απομόνωσης και για εξιτήριο; . . . . .	53

#### IV. ΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

42. Πώς αποφεύγουμε λοιμώξεις του αναπνευστικού την άνοιξη και τον χειμώνα; . . . . .	55
43. Γιατί η ιογενής γρίπη προκαλεί επιδημίες; . . . . .	56
44. Πώς προφυλασσόμαστε από τον ιό SARS-CoV-2; . . . . .	56
45. Μπορεί μια μάσκα να εμποδίσει τους τόσο μικροσκοπικούς κορονοϊούς; . . . . .	57
46. Τι είδους μάσκες υπάρχουν και για ποιες χρήσεις είναι κατάλληλες; . . . . .	58
47. Υπάρχει διαφορά μεταξύ του αναπνευστήρα KN95 και του N95; . . . . .	62
48. Πώς επιλέγουμε μάσκα; . . . . .	62
49. Πώς φοράμε, χρησιμοποιούμε και βγάζουμε μια μάσκα; . . . . .	63
50. Πόσο συχνά πρέπει να αντικαθιστούμε τη μάσκα; Μπορεί να γίνει παρατεταμένη χρήση ή επανάχρηση του αναπνευστήρα N95; . . . . .	64
51. Πώς αποφεύγουμε να θολώνουν τα γυαλιά μας όταν φοράμε μάσκα; . . . . .	65
52. Πώς επιλέγουν μάσκα οι ευπαθείς και άλλες ειδικές ομάδες; . . . . .	66
53. Γιατί το πλύσιμο των χεριών είναι σημαντικό για την πρόληψη λοιμώξεων του αναπνευστικού; . . . . .	66
54. Πώς πλένουμε σωστά τα χέρια μας; . . . . .	67
55. Πότε είναι απαραίτητο να πλένουμε τα χέρια μας; . . . . .	69

---

56. Πώς καθαρίζουμε τα χέρια μας όταν δεν υπάρχει καθαρό νερό; . . . . .	69
57. Το πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και καθαρό νερό προστατεύει από τους κορονοϊούς; . . . . .	70
58. Μπορεί το οινόπνευμα 75 βαθμών να περιορίσει τον κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό SARS-CoV-2; . . . . .	70
59. Πώς φροντίζουμε στο σπίτι τον ασθενή με τη νόσο COVID-19; . . . . .	71
60. Είναι απαραίτητη η κατ' οίκον απομόνωση για ύποπτα περιστατικά με ήπια συμπτώματα; . . .	71
61. Πώς εφαρμόζεται η κατ' οίκον απομόνωση για τα ύποπτα περιστατικά; . . . . .	72
62. Τι κάνουμε στην περίπτωση στενής επαφής με ασθενή με τη νόσο COVID-19; . . . . .	75
63. Πώς ελέγχουμε την ενδονοσοκομειακή λοίμωξη; . .	77
64. Γιατί το ιατρικό προσωπικό των κλινικών πυρετού φορά προστατευτικές στολές κατά την εξέταση; . . .	78
65. Τι είδους ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός απαιτείται στα νοσηλευτικά ιδρύματα; . . . . .	79
66. Τι προσέχουμε στον τρόπο ζωής μας όσο διαρκεί η πανδημία της νόσου COVID-19; . . . .	79
67. Πώς γυμναζόμαστε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19; . . . . .	80
68. Πώς επηρεάζουν το ανοσοποιητικό σύστημα το κάπνισμα και το ποτό; . . . . .	81
69. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 όταν είμαστε στο σπίτι; . . . . .	81
70. Πώς αερίζουμε τα δωμάτιά μας; . . . . .	83
71. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 όταν ταξιδεύουμε; . . . . .	83



72. Ποια κινέζικα βότανα συνιστώνται για τη νόσο COVID-19; . . . . . 84
73. Πώς διατηρούμαστε σε καλή ψυχολογική κατάσταση κατά την πανδημία της νόσου COVID-19; . . . . . 86

## V.

### ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

74. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στη λαϊκή; . . . . . 89
75. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στο θέατρο και στον κινηματογράφο; . . 90
76. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στα μέσα μαζικής μεταφοράς; . . . . . 90
77. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στον χώρο εργασίας; . . . . . 91
78. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στο ασανσέρ; . . . . . 91
79. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στην αγορά νωπών προϊόντων και ζώων; . . . . . 92
80. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στο νοσοκομείο; . . . . . 93
81. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στο πανεπιστήμιο; . . . . . 93
82. Πώς προλαμβάνουμε τον ιό SARS-CoV-2 στο σχολείο και στον παιδικό σταθμό; . . . . . 94
83. Πώς προλαμβάνουμε τη μόλυνση των σπουδαστών από τον ιό SARS-CoV-2 στους χώρους μάθησης; . . . 96

84. Πώς μπορούν οι σπουδαστές να αποφύγουν τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στους χώρους διαμονής τους; . . . . .	97
85. Πώς αποφεύγουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 στις δομές φροντίδας ηλικιωμένων και στα γηροκομεία; . . . . .	98
86. Πώς αποφεύγουμε τη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 σε κυλικεία και τραπεζαρίες; . . . . .	99

## VI.

### ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

#### ΤΩΝ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

87. Τι είναι οι μεταδοτικές ασθένειες υποχρεωτικής δήλωσης που υπόκεινται σε καραντίνα; . . . . .	101
88. Γιατί, ενώ η νόσος COVID-19 έχει ταξινομηθεί ως μεταδοτική ασθένεια β' τάξεως, λαμβάνονται μέτρα ελέγχου α' τάξεως; . . . . .	102
89. Τι είναι οι υπερ-μεταδότες (super-spreaders); . . . . .	103
90. Τι είναι η ασυμπτωματική λοίμωξη; . . . . .	103
91. Τι είναι η καραντίνα για ιατρική παρακολούθηση; . . . . .	104
92. Πώς γίνεται η μεταφορά ασθενών με λοίμωξη οι οποίοι είναι σε κρίσιμη κατάσταση; . . . . .	104
Παράρτημα . . . . .	106
Υστερόγραφο . . . . .	108
Συντελεστές της αγγλικής έκδοσης . . . . .	111
Βιογραφικά των μεταφραστών . . . . .	112
Συμβούλιο έκδοσης . . . . .	114
Βιογραφικά των επιμελητών . . . . .	115

## *Λίγα λόγια από τους Κινέζους μεταφραστές*

Στην εποχή αυτή της παγκοσμιοποίησης, οι αδιάκοπες μετακινήσεις ανθρώπων και αγαθών καθιστούν όλα τα κράτη ευάλωτα στην πιθανότητα επιδημιών. Ήδη από το 2003, οι διάφορες λοιμώδεις ασθένειες –όπως η γρίπη των πτηνών, το MERS (Αναπνευστικό Σύνδρομο Μέσης Ανατολής), το SARS (Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο) και η Ebola-μας υπενθύμισαν για ακόμα μία φορά τη σοβαρή απειλή που συνιστούν για την ανθρώπινη υγεία και την οικονομική και κοινωνική ευημερία.

Ενώ η εξάπλωση της νόσου COVID-19 σταδιακά ελέγχεται στην Κίνα, ο υπόλοιπος κόσμος έχει να αντιμετωπίσει πολλές νέες εστίες της νόσου, όπως στην Ιαπωνία, στη Νότια Κορέα, στο Ιράν και στην Ιταλία. Επομένως, η διάδοση της γνώσης και της όποιας ειδικής τεχνογνωσίας για τον έλεγχο και την προφύλαξη από την επιδημία είναι επείγουσα και απαραίτητη όχι μόνο για την Κίνα αλλά και για ολόκληρο τον κόσμο.

Από τις πρώτες μέρες έξαρσης του φαινομένου, η Κίνα μοιράστηκε άμεσα με τον υπόλοιπο κόσμο την όποια επιστημονική γνώση για τον ιό, μέσω του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ). Δοκιμασμένοι ήδη από ιογενείς επιδημίες, όπως αυτή του SARS, οι ειδικοί και επαγγελματίες πρώτης γραμμής που βρέθηκαν στο «επίκεντρο», στην πόλη

Ουχάν, αποφάσισαν να μοιραστούν τις πολύτιμες εμπειρίες και τα διδάγματα τους από την εξελισσόμενη επιδημία και την έως τώρα επαγγελματική πορεία τους στην Κίνα και αλλού, με τη μορφή του παρόντος εγχειριδίου, γραμμένου στα κινεζικά.

Με στόχο όσοι δεν μιλούν κινεζικά να μπορέσουν να προφυλαχθούν ατομικά, να ελέγξουν την παγκόσμια εξάπλωση του ιού SARS-CoV-2 και να μάθουν από τις λύσεις που εφάρμοσε η Κίνα, ο αμερικανικός εκδοτικός οίκος προσκάλεσε την Ένωση Κινέζων Μεταφραστών να προωθήσει τη μετάφραση στα αγγλικά. Υπό την καθοδήγησή της, επελέγη για τη μετάφραση το Κέντρο Ιατρικής Ορολογίας του Πανεπιστημίου Ξένων Γλωσσών της Γκουαντόν, το οποίο και επέλεξε τους εθελοντές που ξεπέρασαν τον εαυτό τους και ολοκλήρωσαν το έργο αυτό εγκαίρως.

Το παρόν βιβλίο, ιδίως τα μέτρα που μπορούν να υιοθετηθούν από άτομα και κοινότητες στη διάρκεια μιας επιδημίας, μπορεί να χρησιμεύσει ως σημαντική πηγή πληροφοριών όσον αφορά στην πρόληψη και στον έλεγχο της τωρινής αλλά και κάθε μελλοντικής επιδημίας. Ακόμα και αν η εμπειρία της Κίνας δεν μπορέσει να βρει εφαρμογή σε όλα τα κράτη με τον ίδιο τρόπο, θα χρησιμεύσει ως πολύτιμο πλαίσιο αναφοράς.

Το βιβλίο αυτό απευθύνεται τόσο σε επαγγελματίες του κλάδου της υγείας όσο και στο γενικό κοινό και συνιστάται η διάθεσή του από δημόσιες και πανεπιστημιακές βιβλιοθήκες. Οι αναγνώστες μπορούν να εντοπίσουν πτυχές που

τους ενδιαφέρουν στα περιεχόμενα και να συμβουλευτούν τις αντίστοιχες σελίδες, χωρίς να έχουν απαραίτητως διαβάσει τις αμέσως προηγούμενες.

Παρά τη μέγιστη δυνατή προσπάθεια να εντοπίσουμε και να διορθώσουμε λάθη, μπορεί κάποια να παραμένουν. Η ευθύνη για αυτό βαρύνει όλους εμάς και θα σας ήμασταν ευγνώμονες για τυχόν σχόλια ή υποδείξεις για τη βελτίωση της μετάφρασης αυτής.

Η μεταφραστική ομάδα  
Φεβρουάριος 2020

### **7. Πώς μεταδίδονται οι κορονοϊοί από τα ζώα στους ανθρώπους;**

Πολλοί από τους κορονοϊούς που προσβάλλουν τον άνθρωπο μπορούν να ανιχνευθούν σε νυχτερίδες, οι οποίες αποτελούν τη φυσική δεξαμενή των κορονοϊών. Οι νυχτερίδες πιθανότατα είναι ο αρχικός ξενιστής του νέου κορονοϊού. Η μετάδοση από τις νυχτερίδες στον άνθρωπο μπορεί να συνέβη μετά από μετάλλαξη, μέσω ενός ή περισσότερων ενδιάμεσων ξενιστών. Η ανάλυση της γενετικής αλληλουχίας έδειξε μια ομολογία κατά 85% μεταξύ του νέου κορονοϊού και του κορονοϊού των νυχτερίδων. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν πολλοί άλλοι πιθανοί ενδιάμεσοι ξενιστές μεταξύ της νυχτερίδας και του ανθρώπου, οι οποίοι δεν έχουν ακόμα προσδιοριστεί. Η μετάδοση από ζώα σε ανθρώπους και μεταξύ ανθρώπων βασίζεται εν πολλοίς σε δύο οδούς: στην επαφή και στα σταγονίδια.

Οι κορονοϊοί που γνωρίζουμε ότι προκαλούν πνευμονία στον άνθρωπο περιλαμβάνουν τους HKU1, SARS-CoV, MERS-CoV καθώς και τον νέο κορονοϊό SARS-CoV-2.

### **8. Πόσο ανθεκτικοί είναι οι κορονοϊοί σε διαφορετικά περιβάλλοντα;**

Σε γενικές γραμμές, οι ιοί μπορούν να επιβιώσουν για αρκετές ώρες πάνω σε λείες επιφάνειες. Αν η θερμοκρασία και η υγρασία το επιτρέπουν, μπορεί να επιβιώσουν ακόμα και για αρκετές ημέρες. Ο νέος κορονοϊός είναι ευαίσθητος

στην υπεριώδη ακτινοβολία και τη θερμότητα. Θερμοκρασία 56 °C για 30 λεπτά, ο αιθέρας, το οινόπνευμα 75 βαθμών, τα απολυμαντικά που περιέχουν χλώριο, το οξυζενέ (υπεροξειδίο του υδρογόνου), το χλωροφόρμιο και άλλοι λιποδιαλύτες, όπως επίσης και η χλωρεξιδίνη, μπορούν να αδρανοποιήσουν αποτελεσματικά τον ιό.

Ο χρόνος ζωής του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2 σε διαφορετικά περιβάλλοντα έχει ως εξής:

Διαφορετικά περιβάλλοντα	Θερμοκρασία	Χρόνος ζωής
Αέρας	10-15 °C	4 ώρες
	25 °C	2-3 λεπτά
Σταγονίδια	< 25 °C	24 ώρες
Ρινική βλέννα (Μύξα)	56 °C	30 λεπτά
Υγρά	75 °C	15 λεπτά
Χέρια	20-30 °C	< 5 λεπτά
Υφάσματα (χωρίς ύφανση ή πλέξη)	10-15 °C	< 8 ώρες
Εύλο	10-15 °C	48 ώρες
Ανοξειδωτο ατσάλι	10-15 °C	24 ώρες
Οινόπνευμα 75%	Ανεξαρτήτως θερμοκρασίας	< 5 λεπτά
Χλωρίνη	Ανεξαρτήτως θερμοκρασίας	< 5 λεπτά

**46. Τι είδους μάσκες υπάρχουν και για ποιες χρήσεις είναι κατάλληλες;**

Οι μάσκες διακρίνονται σε τρεις βασικές κατηγορίες: στους αναπνευστήρες N95/KN95, στις χειρουργικές μάσκες και στις βαμβακερές μάσκες.

Οι αναπνευστήρες N95/KN95 συγκρατούν το 95% των σωματιδίων με διάμετρο μεγαλύτερη ή ίση με 0,3 μm και εμποδίζουν την είσδυση των ιών. Συμβάλλουν στην πρόληψη νοσημάτων που μεταδίδονται μέσω του αέρα.

Οι χειρουργικές μάσκες μιας χρήσης αποτελούνται από τρεις στρώσεις. Η εξωτερική είναι υδροφοβική ώστε να συγκρατεί τα σταγονίδια. Η μεσαία στρώση έχει ένα φίλτρο που συγκρατεί το 90% των σωματιδίων με διάμετρο μεγαλύτερη από 5 μm. Η εσωτερική στρώση, που έρχεται σε επαφή με τη μύτη και το στόμα, απορροφά την υγρασία. Χρησιμοποιούνται στις χειρουργικές επεμβάσεις και μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την προστασία από ασθένειες που μεταδίδονται μέσω του αέρα.

Οι βαμβακερές μάσκες είναι βαριές και δυσχεραίνουν την αναπνοή. Επιπλέον, δεν εφαρμόζουν καλά στο πρόσωπο και συνεπώς δεν προστατεύουν αποτελεσματικά από τους ιούς.

---

ο αντίστοιχος αναπνευστήρας είναι ο FFP2 (Filtering Face Piece 2). Επίσης, κυκλοφορεί και ο αναπνευστήρας FFP3, που παρέχει ακόμα μεγαλύτερη προστασία, καθώς φιλτράρει το 99% των αιωρούμενων σωματιδίων διαμέτρου 0,3 μm ή μεγαλύτερης. (Σ.τ.Μ.)



Στον παρακάτω πίνακα παρατίθενται οι πιο κοινές μάσκες και τα χαρακτηριστικά τους.

Είδος μάσκας	Είδος χρήσης	Αποτελεσματικότητα	Αριθμός χρήσεων
Αναπνευστήρες N95 (χωρίς βαλβίδα εκπνοής)	Λέγονται και αναπνευστήρες FFP2. Συγκρατούν αποτελεσματικά τα σωματίδια που αιωρούνται στον αέρα και είναι κατάλληλες για την προστασία από αερογενώς μεταδιδόμενες μολυσματικές νόσους του αναπνευστικού.	Συγκρατούν τουλάχιστον το 95% των πολύ μικρών σωματιδίων (περίπου 0,3 μm σε μέγεθος).	Μπορούν να επαναχρησιμοποιηθούν. Πετάξτε τη μάσκα αν φθαρεί, χάσει το σχήμα της, βραχεί ή λερωθεί.
Αναπνευστήρες N95 (με βαλβίδα εκπνοής)	Όπως παραπάνω. Η βαλβίδα εκπνοής είναι σχεδιασμένη έτσι ώστε να επιτρέπει την έξοδο του αέρα και συγχρόνως να εμποδίζει την είσοδο σωματιδίων. Διευκολύνει την εκπνοή, με αποτέλεσμα να περιορίζεται η άνοδος της θερμοκρασίας και η συγκέντρωση υγρασίας στην καλυμμένη περιοχή του προσώπου.	Όπως παραπάνω. Συγκρατούν τουλάχιστον το 95% των πολύ μικρών σωματιδίων (περίπου 0,3 μm σε μέγεθος).	Όπως παραπάνω.

Είδος μάσκας	Είδος χρήσης	Αποτελεσματικότητα	Αριθμός χρήσεων
Χειρουργικές μάσκες	Βασικός ιατρικός προστατευτικός εξοπλισμός. Προφυλάσσει από σταγόνες και σταγονίδια που μπορεί να περιέχουν παθογόνα μικρόβια.	Η αποτελεσματικότητά τους ποικίλλει. Κάποια είδη μπορεί να έχουν αποτελεσματικότητα μικρότερη του αναμενομένου. Κατά κανόνα, μπορούν να συγκρατούν σωματίδια με διάμετρο μεγαλύτερη των 5 μm. Το εξωτερικό τους είναι αδιάβροχο, ώστε τα σταγονίδια να μην εισδύουν στη μάσκα. Το φίλτρο βρίσκεται στη μεσαία στρώση.	Μιας χρήσης.
Ιατρικές μάσκες γενικής χρήσης	Προστατευτικές μάσκες μιας χρήσης. Χρησιμοποιούνται γενικώς σε μη ιατρικά περιβάλλοντα για τη συγκράτηση μεγαλύτερων σωματιδίων (π.χ. γύρης) και όχι παθογόνων μικροοργανισμών.	Δεν παρέχουν επαρκή προστασία από πολύ μικρά σωματίδια και βακτήρια ή ιούς. Έχουν χαμηλότερες προδιαγραφές αποτελεσματικότητας από ό,τι οι χειρουργικές και οι ιατρικές προστατευτικές μάσκες.	Μιας χρήσης.
Βαμβακερές μάσκες	Προστατεύουν από το κρύο και συγκρατούν μεγαλύτερα σωματίδια, π.χ. σκόνης.	Συγκρατούν μόνο μεγαλύτερα σωματίδια, π.χ. αιθάλης ή σκόνης.	Μπορούν να πλυθούν και να επαναχρησιμοποιηθούν.



Αναπνευστήρας N95  
(χωρίς βαλβίδα εκπνοής)



Αναπνευστήρας N95  
(με βαλβίδα εκπνοής)



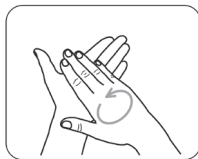
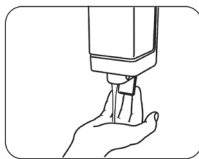
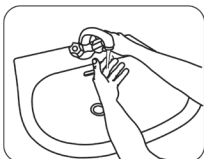
Χειρουργική μάσκα



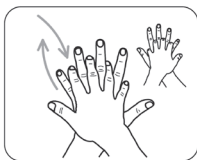
Ιατρική μάσκα γενικής χρήσης



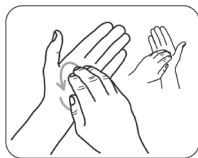
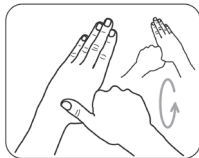
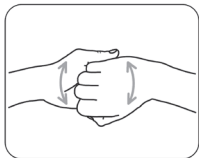
Βαμβακερή μάσκα



*Βάζουμε σαπούνι στα χέρια μας και τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους με τα δάχτυλα πλεγμένα.*



*Με τη μία παλάμη επάνω στην άλλη τρίβουμε τα δάχτυλά μας. Επαναλαμβάνουμε και με το άλλο χέρι. Τρίβουμε την περιοχή ανάμεσα στα δάχτυλα.*



*Τρίβουμε την πρόσθια όψη (δηλαδή τη ράχη) των δαχτύλων μας με την παλάμη του άλλου χεριού. Επαναλαμβάνουμε και με το άλλο χέρι. Τρίβουμε τον αντίχειρά μας με το άλλο μας χέρι. Επαναλαμβάνουμε με τον άλλο αντίχειρα. Τρίβουμε τις άκρες των δαχτύλων μας με την παλάμη του άλλου χεριού. Επαναλαμβάνουμε με το άλλο χέρι.*

Πηγή σχεδίων:

<https://www.who.int/gpsc/tools/GPSC-HandRub-Wash.pdf>

**55. Πότε είναι απαραίτητο να πλένουμε τα χέρια μας;**

(1) Όταν βήχουμε ή φτερνιζόμαστε και καλύπτουμε με το χέρι το στόμα ή τη μύτη μας.

(2) Όταν έχουμε φροντίσει ασθενή.

(3) Πριν, κατά τη διάρκεια και ύστερα από την παρασκευή φαγητού.

(4) Πριν φάμε.

(5) Αφού πάμε στην τουαλέτα.

(6) Ύστερα από επαφή με ζώα.

(7) Αφού ακουμπήσουμε κουμπί σε ασανσέρ ή πόμολο πόρτας.

(8) Όταν μπορούμε στο σπίτι μας.

**56. Πώς καθαρίζουμε τα χέρια μας όταν δεν υπάρχει καθαρό νερό;**

Μπορούμε να καθαρίσουμε τα χέρια μας με ένα αλκοολούχο αντισηπτικό χεριών. Οι κορονοϊοί δεν είναι ανθεκτικοί στα οξέα και στις βάσεις, αλλά είναι ευαίσθητοι στους οργανικούς διαλύτες και στα αντισηπτικά. Το οινόπνευμα 75 βαθμών αδρανοποιεί τον ιό, συνεπώς αντισηπτικά προϊόντα που περιέχουν 100% οινόπνευμα μπορούν να χρησιμοποιηθούν εναλλακτικά όταν δεν υπάρχει η δυνατότητα για πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και τρεχούμενο νερό.

## ΥΣΤΕΡΟΓΡΑΦΟ

Το 2003 η Κίνα υπέστη τις συνέπειες της επιδημίας του SARS, που ξεκίνησε από την επαρχία Κουανγκτούνγκ και προκάλεσε ρίγη τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό. Οι σχετικές επιστημονικές μελέτες επιβεβαίωσαν ότι ο κορονοϊός που προκαλούσε το Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο SARS (ο SARS-CoV) προήλθε από νυχτερίδες και μεταδόθηκε στον άνθρωπο μέσω του ξενιστή *Paguma larvata*, δηλαδή της μασκοφόρου φοινικοσιβέτας, ενός άγριου ζώου της οικογένειας Viverridae (μοσχογαλής). Καθώς ο νέος κορονοϊός και η εξ αυτού πνευμονία εξαπλώνονται, ορισμένες επιστημονικές μελέτες καταδεικνύουν ότι το γονιδίωμα του νέου αυτού παθογόνου ιού (SARS-CoV-2) είναι κατά 85% και άνω ομόλογο του γονιδιώματος ενός τύπου κορονοϊού των νυχτερίδων. Παρότι δεν είναι ακόμη γνωστό ποιο είδος μας μετέδωσε τον ιό, τα έως τώρα δεδομένα επιβεβαιώνουν ότι πρόκειται και πάλι για μια επιδημία που προέρχεται από κάποιο μέλος του ζωικού βασιλείου της άγριας φύσης. Στην πράξη, όμως, «ένοχος» για την ασθένεια αυτή δεν είναι η άγρια φύση αλλά οι ίδιοι οι άνθρωποι. Η ανεύθυνη και αχαλίνωτη εκ μέρους τους καταστροφή της φύσης, το κυνήγι, η έλλειψη επαρκών κανόνων υγιεινής και οι κακές διατροφικές συνήθειες προκαλούν τη μία τραγωδία μετά την άλλη. Έχουμε λόγους να πιστεύουμε ότι η εμφά-

νιση και εξάπλωση μεταδοτικών ασθενειών τέτοιου τύπου δεν είναι παρά μια επιλογή στην οποία καταφεύγει η φύση προκειμένου να βρει μια νέα ισορροπία στη σχέση της με το ανθρώπινο είδος.

Η πρόοδος και η ανάπτυξη των ανθρώπινων κοινωνιών δεν θα πρέπει να απειλούνται από μεταδοτικές ασθένειες. Από εδώ, απευθύνουμε κάλεσμα σε όλες και όλους να σέβονται τη φύση, να έχουν σε υψηλή εκτίμηση την επιστήμη και να υιοθετούν υγιεινούς τρόπους ζωής. Είμαστε πεπεισμένοι ότι θα ξεπεράσουμε και αυτή τη νόσο και θα οικοδομήσουμε μια ισορροπημένη και αρμονική σχέση του ανθρώπου και της φύσης.

## ΣΥΝΤΕΛΕΕΣΤΕΣ ΤΗΣ ΑΓΓΛΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

### Σύμβουλοι Μετάφρασης

Δρ Ping Yang, Ένωση Κινέζων Μεταφραστών.

Δρ Ruilin Li, Σχολή Διερμηνείας και Μετάφρασης, Πανεπιστήμιο Σπουδών Αλλοδαπής της Guangdong.

### Μεταφραστές

Shan Zhu, Σχολή Σπουδών Αλλοδαπής, Κινεζικό Πανεπιστήμιο Πετρελαίου της Huadong.

Δρ Qing Chen, Σχολή Διερμηνείας και Μετάφρασης, Πανεπιστήμιο Σπουδών Αλλοδαπής της Guangdong.

Δρ Jun Li, Σχολή Ανθρωπιστικών Σπουδών Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πεκίνου.

Gao Chen, Guangzhou Bon-lion Tech Co., Ltd.

Δρ Kuan-Hung Chen, Πρώτο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Πανεπιστημίου Sun Yat-Sen.

Shane Lau, Κινεζικό Πανεπιστήμιο του Hong Kong.

Fengyuan Yang, Κρατικό Εργαστήριο Αναπνευστικών Παθήσεων, Ιατρικό Πανεπιστήμιο της Guangzhou.

Li Li, Πανεπιστήμιο Κινεζικής Ιατρικής της Nanjing.

Lin Shen, Πανεπιστήμιο Σπουδών Αλλοδαπής της Guangdong.

### Δίγλωσσος Επιμελητής

Δρ Jongdae Lee, Κρατικό Εργαστήριο Αναπνευστικών Παθήσεων, Ιατρικό Πανεπιστήμιο της Guangzhou.



## ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ

### Δρ Jun Li

PhD στην ιατρική κοινωνιολογία από το Πανεπιστήμιο του Πεκίνου.

Λέκτορας του Τμήματος Γλώσσας και Πολιτισμού της Ιατρικής, Πανεπιστήμιο του Πεκίνου, Πεκίνο, Κίνα.

Έχει δημοσιεύσει περισσότερα από 40 μεταφρασμένα άρθρα στο περιοδικό *British Medical Journal* («Βρετανικό Περιοδικό Ιατρικής», κινεζική έκδοση) και έχει πραγματοποιήσει μεταφράσεις για διεθνείς οργανισμούς, φαρμακευτικές εταιρείες και ερευνητικά ιδρύματα.

Συν-επιμελητής του έργου *English for Clinical Pharmacy* («Αγγλικά για την Κλινική Φαρμακευτική»).

Συντάκτης του *British Medical Journal* («Βρετανικό Περιοδικό Ιατρικής», κινεζική έκδοση).

Μέλος της Κινεζικής Εταιρείας για την Προώθηση της Έρευνας περί της Παραδοσιακής Κινεζικής Ιατρικής.

Κριτής στα επιστημονικά περιοδικά *Social Science and Medicine* («Κοινωνική Επιστήμη και Ιατρική») και *Chinese Medical Journal* («Κινεζικό Περιοδικό Ιατρικής»).

### Qing Chen

PhD στις μεταφραστικές σπουδές, Πανεπιστήμιο Σπουδών Αλλοδαπής της Guangdong.

Λέκτορας, Σχολή Διερμηνείας και Μεταφραστικών Σπουδών (SITS), Πανεπιστήμιο Σπουδών Αλλοδαπής της Guangdong.

Μεταφραστής για πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα, ερευνητικούς φορείς, ιατρικούς συλλόγους και επιστημονικές και τεχνολογικές εταιρείες.

Έχει μεταφράσει 4 βιβλία.

Ιδρυτής και επικεφαλής επιβλέπων του Εργαστηρίου Ιατρικής Διερμηνείας του Πανεπιστημίου Σπουδών Αλλοδαπής της Guangdong.

### **Shan Zhu**

Ιατρική μεταφράστρια και διερμηνέας, κάτοχος πτυχίου Συνεδριακής Διερμηνείας.

Εργάζεται εδώ και 11 χρόνια για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, την UNESCO και άλλους οργανισμούς. Διερμήνευσε σε περίπου 423 συνέδρια από το 2008 ως το 2019.

Παράλληλα, εργάστηκε ως αναπληρώτρια καθηγήτρια διερμηνείας και μετάφρασης στο Πανεπιστήμιο Σπουδών Αλλοδαπής της Guangdong.

Έχει δημοσιεύσει 5 μονογραφίες, 4 άρθρα και 1 διδακτικό σύγγραμμα σχετικά με τη μετάφραση και τη διερμηνεία. Επίσης, μετέφρασε από τα αγγλικά προς τα κινεζικά και αντιστρόφως 3 βιβλία και 2 συλλογές επιστημονικών άρθρων.

### **Ορφέας Απέργης**

Ο Ορφέας Απέργης (Αθήνα, 1974) είναι πτυχιούχος ιατρικής. Είναι επίσης ποιητής, δοκιμιογράφος και μεταφραστής. Από το 2013 συνεργάζεται κυρίως με το λογοτεχνικό περιοδικό *Φάρμακο*, του οποίου είναι συντάκτης. Κρατάει τη στήλη πολιτισμικής κριτικής «Τεχνολογίες» στα *Νέα* και τη στήλη «Ut poesis» στο *Books' Journal*. Πιο πρόσφατο βιβλίο του, *Η γλώσσα τους* (ποιήματα, εκδόσεις Νεφέλη, 2019). Το 2020 θα κυκλοφορήσει σε μετάφρασή του, από τις εκδόσεις Gutenberg, το βιβλίο *Night Boat to Tangier* (Νυχτερινό πλοίο για Ταγγέρη) του Kevin Barry.

## ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΚΔΟΣΗΣ

### Γενικός σύμβουλος έκδοσης

Yongjian Xu, Νοσοκομείο Tongji Ιατρικής Σχολής Tongji Πανεπιστημίου Επιστήμης και Τεχνολογίας Huazhong.

### Επιμελητής

Wang Zhou, Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων Wuhan.

### Βοηθοί επιμελητές

Qiang Wang, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Επιστήμης και Τεχνολογίας Wuhan.

Ke Hu, Νοσοκομείο Renmin Πανεπιστημίου Wuhan.

Zaiqi Zhang, Πανεπιστήμιο Ιατρικής Hunan.

Mengmei Wang, Λαϊκό Νοσοκομείο Πανεπιστημίου Wuhan.

Xiaochen Xiang, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Επιστήμης και Τεχνολογίας Wuhan.

Yongxi Zhang, Νοσοκομείο Zhongnan Πανεπιστημίου Wuhan.

Weimin Chen, Νοσοκομείο Zhongnan Πανεπιστημίου Wuhan.

Siyang Chen, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Επιστήμης και Τεχνολογίας Wuhan.

Xiaomao Jin, Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων Wuhan.

Yang Zhao, Νοσοκομείο Renmin Πανεπιστημίου Wuhan.

Xiafen Hu, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Επιστήμης και Τεχνολογίας Wuhan.

Kaiwen Guo, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Επιστήμης και Τεχνολογίας Wuhan.

Na Zhan, Νοσοκομείο Renmin Πανεπιστημίου Wuhan.