

Γι' αυτές τις Ιατρικές εξετάσεις δεν θα χρειάζεται να πληρώνετε από εδώ και πέρα

Γνωρίζετε ποιες σημαντικότερες προληπτικές εξετάσεις δεν θα πληρώνετε πλέον από την τσέπη σας;

Μία σειρά από εξετάσεις (86 για την ακρίβεια), συμπεριλαμβανομένης και της ψηφιακής μαστογραφίας, που πλήρωναν οι ασφαλισμένοι από την τσέπη τους θα καλύπτει πλέον ο ΕΟΠΥΥ, όπως προβλέπεται στην πρόσφατη απόφαση του υπουργείου Υγείας σχετικά με την κοστολόγηση ιατρικών εξετάσεων.

Ας δούμε κάποιες από αυτές, που αφορούν κυρίως γυναίκες, πιο αναλυτικά:

Ψηφιακή μαστογραφία

Η βασική διαφορά της κλασικής ή αναλογικής μαστογραφίας με την ψηφιακή μαστογραφία είναι ότι στην αναλογική χρησιμοποιείται το φιλμ ως μέσο καταγραφής διαγνωστικών εικόνων, ενώ στην ψηφιακή χρησιμοποιείται ψηφιακός ανιχνευτής και ηλεκτρονικός υπολογιστής. Αυτό σημαίνει ότι μπορούμε να έχουμε μαστογραφίες καλύτερης ευκρίνειας, με πιο αξιόπιστα αποτελέσματα και με χαμηλότερη ακτινοβολία. Επιπλέον η ψηφιακή μαστογραφία είναι ιδανική μέθοδος για τις γυναίκες νεαρής ηλικίας, τις γυναίκες με πυκνούς μαστούς, καθώς και για εκείνες με προθέματα σιλικόνης, ενώ δεν έχουν αναφερθεί μέχρι σήμερα κίνδυνοι, ούτε παρενέργειες, όταν γίνεται σωστή χρήση της.

Υπερηχογράφημα αυχενικής διαφάνειας

Η σημαντικότερη υπερηχογραφική εξέταση της εγκυμοσύνης είναι η αυχενική διαφάνεια, η οποία δείχνει την παρουσία υποδόριου υγρού πίσω από τον αυχένα του εμβρύου, κατά την διάρκεια του πρώτου τριμήνου της εγκυμοσύνης, και η ποσότητά του κρίνει την υγεία του εμβρύου. Με την εξέταση αυτή (η οποία συνδυάζεται με εξέταση αίματος) μπορούν να διαγνωσθούν σοβαρές γενετικές ανωμαλίες του εμβρύου και, κατ' επέκταση, να προσδιοριστεί εγκαίρως αλλά και με ασφάλεια κατά πόσο το έμβρυο είναι υγιές.

Υπερηχογράφημα Β' επιπέδου

Το β-επίπεδου είναι ένας εξαιρετικά σημαντικός υπερηχογραφικός έλεγχος, ο οποίος πρέπει να γίνεται μεταξύ της 21ης και της 25ης εβδομάδας της κύησης και μας δίνει πληροφορίες σχετικές με την ανατομία του εμβρύου.

Προγεννητικός γονιδιακός έλεγχος για κυστική ίνωση

Για να γεννηθεί ένα παιδί με Κυστική Ίνωση πρέπει απαραίτητα και οι δύο γονείς του να είναι φορείς ή ασθενείς. Στη συνήθη περίπτωση δύο γονέων-

φορέων, για κάθε παιδί υπάρχει πιθανότητα 25% να πάσχει από τη νόσο, 50% να είναι φορέας και 25% να μην φέρει καν το γονίδιο. Δεδομένου ότι δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία για την Κυστική Ίνωση, είναι προφανές ότι ο πιο ενδεδειγμένος τρόπος αντιμετώπισής της είναι η πρόληψη, που αποβλέπει στην αποφυγή γέννησης νέων πασχόντων.

Κολπικό υπερηχογράφημα

Το κολπικό υπερηχογράφημα είναι μια απεικονιστική εξέταση με την οποία ελέγχεται η ανατομία της μήτρας και των ωοθηκών. Το κολπικό υπερηχογράφημα συστήνεται να γίνεται σε ετήσια βάση. Είναι προτιμότερο να γίνεται στην πρώτη φάση του κύκλου και συγκεκριμένα την πρώτη εβδομάδα μετά το τέλος της περιόδου, γιατί στη φάση αυτή είναι καλύτερη η απεικόνιση του ενδομητρίου και των ωοθηκών, με αποτέλεσμα να είναι πιο ακριβής η εξέταση.

PCR για γρίπη A/H1N1

Ο ιός της γρίπης τύπου A (H1N1) είναι ένας νέος μεταλλαγμένος ιός ο οποίος πέρασε από τους χοίρους στον άνθρωπο. Έχει μεγάλη μεταδοτικότητα, με συνέπεια την εμφάνιση πανδημίας, λόγω έλλειψης ανοσίας στο γενικό πληθυσμό. Η κλινική εικόνα είναι παρόμοια με αυτή της εποχικής γρίπης δηλαδή πυρετός, πονόλαιμος, βήχας, ρινόρροια, κεφαλαλγία, ρίγη, διάρροια, εμετό κ.α. Η διαγνωστική μέθοδος είναι η άμεση μοριακή ανίχνευση των ιών της γρίπης με μέθοδο PCR από ρινοφαρυγγικό δείγμα.

ΣΗΜ.: Η σχετική απόφαση για κάλυψη των εν λόγω εξετάσεων ελήφθη τον περασμένο Οκτώβριο, στο πλαίσιο της κοστολόγησης και ανακοστολόγησης μίας σειράς ιατρικών εξετάσεων.

Πηγή: www.medicalnews.gr