

ΤΕΚΤΟΝΙΚΟΝ ΙΔΡΥΜΑ

16η ΑΝΟΙΚΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ 10 ΜΑΪΟΥ 2003 «ΝΟΣΟΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ»

Προσφώνηση: Διονύσιος Παπαδάτος, Πρόεδρος του Τεκτονικού Ιδρύματος.

Αξιότιμες Κυρίες
Αξιότιμοι Κύριοι

Εκ μέρους του Τεκτονικού Ιδρύματος, παρακαλώ δεχθείτε θερμάς ευχαριστίας διά την συμμετοχήν σας εις την σημερινήν 16ην ανοικτήν εκδήλωση του Ιδρύματός μας, με θέμα «Νόσος και Ποιότητα ζωής».

Το θέμα τούτο επελέγει λόγω του εξαιρετικού ενδιαφέροντος, το οποίον εμφανίζει δι' όλους μας, ως αφορόν όχι μόνον την ιδίαν την ζωήν μας, αλλά και ιδιαιτέρως την ποιότητα αυτής.

Το ανθρώπινον σώμα, τούτο το σύνολον των πολυπλόκων, λεπτοτάτων και πολυαριθμωθών θαυμασίων συστημάτων και λειτουργιών, αποτελεί το όχημα και την κιβωτόν της ατομικής μας ψυχής, η οποία μέσω αυτού εκδηλώνεται, αναπτύσσεται και εξελίσσεται.

Και το μεν σώμα γνωρίζομεν όλοι ότι ως υλικόν και φθαρτόν στοιχείον θα αποσυντεθή, η δε ψυχή ως άυλος και άφθαρτος θα παραμείνει αθάνατος, ακολουθούσα την, παρά του Μεγάλου Δημιουργού, προδιαγεγραμμένην πορείαν της.

Αφού λοιπόν το ανθρώπινον σώμα είναι το όχημα μέσω του οποίου εκδηλώνεται και εξελίσσεται η ψυχή και αφού σκοπός της ζωής μας είναι η ψυχοπνευματική μας εξέλιξις εις ανώτερα πεδία, έχομεν υποχρέωσιν να

διατηρώμεν το σώμα υγιές και να του εξασφαλίζωμεν ανωτέραν ποιοτικήν μακροβιότητα, ώστε το άϋλον στοιχείον της ανθρωπίνης υποστάσεώς μας, η ψυχή και το πνεύμα να έχουν κατά το δυνατόν μακροχρόνιον και εντελεστέραν παιδείαν και καλλιέργειαν.

«Νους υγιής εν σώματι υγιεί», έλεγον οι αρχαίοι πρόγονοί μας και αυτός ο αφορισμός έχει γίνει παγκόσμιον διαχρονικόν αξίωμα.

Η διαταραχή της ισορροπίας των υλικών ουσιών, εκ των οποίων συντίθεται ο ανθρώπινος οργανισμός και η δυσαρμονία συνεργασίας των λειτουργιών του, προκαλούν τας διαφόρους νόσους και παθήσεις, γεγονός, το οποίον, βλάπτει ή και καταστρέφει την ζωήν και παρεμποδίζει ή ακινητοποιεί την προς τα πρόσω πορείαν της ψυχοπνευματικής μας εξέλιξεως.

Πρέπει συνεπώς ο άνθρωπος να λαμβάνη όλα τα επιβεβλημένα μέτρα και να οπλίζεται δι' όλων εκείνων των εφοδίων, τα οποία θα του επιτρέψουν να αντιμετωπίζη επιτυχώς τους ως άνω κινδύνους, προκειμένου να επιτελέση τον επί της Γης προορισμόν του.

Όμως η δυνατότης επιτυχούς αντιμετώπισεως του προβλήματος της υγείας και αποτροπής των απειλούμενων κινδύνων αυτής διαφεύγει των ειδικών γνώσεών μου.

Ούτω καταστρέφων τον ιδικόν μου λόγον, παραδίδω το βήμα εις τους ειδήμονας διακεκριμένους Πανεπιστημιακούς Καθηγητάς, αξιότιμους κυρίους Νικόλαον Δοντάν, Γεώργιον Δελίδην, Σταύρον Μπεσμπέαν και Νικόλαον Πανδήν, τους οποίους εκ μέσης καρδιάς ευχαριστώ διά την ευγενή και πρόθυμον ανταπόκρισίν των, όπως μας αναπτύξουν τα εξόχως ενδιαφέροντα αυτά θέματα.

Σας ευχαριστώ.

ΝΟΣΟΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

Νικόλαος Δοντάς
Καθηγητής Χειρουργ. Ιατρικής Σχολής
Παν/μίου Αθηνών
Πρόεδρος Ελλην. Αντικαρκινικής Εταιρείας

Κύριε Πρόεδρε,
Αγαπητοί μας Συνεργάται,

Θα επικοινωνήσουμε μαζί για ένα πάρα πολύ σημαντικό θέμα. «Είναι νόσος και ποιότητα ζωής». Συμμετέχουν ο Καθηγητής του Πανεπιστημίου Κρήτης και τέως Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής, κ. Γεώργιος Δελίδης ο οποίος είναι Πρώτος Αντιπρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, ο Καθηγητής κ. Σταύρος Μπεσμπέας, Χειρουργός ογκολόγος για πάρα πολλά έτη Διευθυντής στον «Άγιο Σάββα» και τώρα Γραμματεύς της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, ο κ. Νικόλαος Πανδής Καθηγητής του Πανεπιστημίου του [Lundt] της Σουηδίας και Διευθυντής του Γενετικού Κέντρου Γεώργιος Παπανικολάου στην Αθήνα, ένας άμεσος επιστημονικός συνεργάτης μας. Με τιμή και χαρά βρισκόμαστε εδώ όλοι μας· ίσως μου επιτρέπεται να πω ότι για μένα είναι μια ιδιαίτερη μέρα συγκίνησης και «ο νοών νοείτο».

Νόσος, λοιπόν, είναι μια διαταραχή, είναι μια βλάβη ή μια κατάσταση που διαφοροποιεί και μετατρέπει αυτό που ονομάζουμε φυσιολογική εξέλιξη του οργανισμού μας.

Αυτή η ανωμαλία μπορεί να παρουσιαστεί σε κάθε άτομο, άνδρα ή γυναίκα, και σε κάθε ηλικία, στην παιδική, την ενήλικη, την τρίτη ή και σήμερα αυτό που λέμε τέταρτη ηλικία. Μπορεί να φανερωθεί στο σώμα, στο πνεύμα ή και στην ψυχή του.

Ωστε, νόσος είναι το αντίθετο της υγείας και με αυτή την έννοια, με μια ευρύτατη κυριολεκτικά μορφή παρουσίασης, με παραλλαγές, μπορεί να υπάρξει σε κάθε έκφρασή μας.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει δώσει μια θεσμική αναφορά στον ορισμό της υγείας και περιλαμβάνει, εκτός από τις βιολογικές διαταραχές που μπορούν να σημειώνονται, καταστάσεις τελείως άσχετες με ασθένεια. Στη διακήρυξή του «Υγεία για Όλους», που διατυπώθηκε το 1991, αναφέρει ότι όλοι οι άνθρωποι πρέπει να έχουν την ευκαιρία να αναπτύξουν το δυναμικό της υγείας τους για να μπορέσουν να ζήσουν ζωή που να τους ικανοποιεί κοινωνικά, οικονομικά και ψυχικά. Δηλαδή, στην αναφορά συνυπάρχει η αλληλεπίδραση υγείας και ευτυχίας. Ωστε στόχος είναι η παροχή υγείας από όλους, δηλαδή από κάθε άνθρωπο κι όχι μόνον από εμάς τους γιατρούς και τους λειτουργούς υγείας, αλλά, από όλους και βέβαια ιδιαίτερα για όσους θεσμοθετούν τις ιατρικές και νομοθετικές υπηρεσίες.

Δεν είναι, λοιπόν, μόνον ο καθορισμός της συμπτωματολογίας, η θεραπευτική αγωγή της αρρώστιας ή ακόμη κι η ανακούφιση ενός πόνου, αλλά η προαγωγή του συνόλου της υγείας με εξασφάλιση της ποιότητας της ζωής.

Πιστεύουμε πως πρέπει να γίνει πίστη σε όλους μας, ότι ο καθένας μπορεί να βοηθήσει κάποιον άλλον εάν παραστεί ανάγκη και χωρίς να του ζητηθεί αυτό. Και ενώ η βελτίωση των συμπτωμάτων ή η εφαρμογή θεραπειάς έχει εκτενέστατα αναλυθεί από αρκετές χιλιάδες χρόνια με βασικές θέσεις αναφορές του Ιπποκράτη κυρίως, η εκτίμηση της έννοιας «ποιότητα ζωής» εξακολουθεί να είναι πολυδιάστατη και δεν υπάρχει ακόμα σήμερα σαφής κοινός ορισμός για αυτή. Ή δεν έχουν αξιοποιηθεί ενιαίοι τρόποι μέτρησης της ποιότητας ζωής. Ωστε ποιότητα ζωής είναι ένα εσωτερικό αίσθημα η συναίσθημα, ξεχωριστό για κάθε άνθρωπο, άνθρωπο ανεξάρτητο, και είναι παραδεκτό ότι είναι μια επίγνωση, μια εντύπωση που βασίζεται στον τρόπο σκέψης του καθενός, διαφορετικά στην κάθε στιγμή ή ακόμα και σε κάθε περίοδο της ζωής του.

Ακόμη, διατυπώνεται ξεχωριστά από πολλές ομάδες ατόμων που προσπαθούν να τη χαρακτηρίσουν. Παραδείγματα τέτοιων θέσεων, δηλαδή της σημασίας της ποιότητας της ζωής, υπάρχουν άπειρα και παλαιότερα αλλά

και πιο σύγχρονα, ή μάλλον σημερινά, αφού οι συνθήκες περιβάλλοντος, τα βιώματα, το πολιτισμικό κύκλωμα ή η κατ' επέκταση η εφαρμογή συνθηκών στην κάθε ατομική ή και οικονομική κατάσταση των ατόμων δίνεται με διάφορη έννοια.

Ένας τελευταίος πόλεμος μας έδειξε πολλές έννοιες, ώστε το θέμα της κατάστασης που σχετίζεται με τον τρόπο της ζωής αυτής καθ' εαυτής ή της αντιμετώπισης μιας φανερής νόσου με την εξέλιξή της ή με την άγνωστη σήμερα διάρκειά της έχει απασχολήσει και συζητηθεί όχι μόνον από λειτουργούς υγείας, που διαμορφώνουν επιστημονικές θέσεις.

Οι ηθικοφιλοσοφικές σκέψεις και απόψεις για την υγεία, τη νόσο και την ποιότητα ζωής, ήταν και είναι ένα βασικότατο πρόβλημα όλων μας κατά τη διάρκεια της ύπαρξής μας. Ας θυμηθούμε τον Γαληνό που αναφέρει ότι: «Κωλύσαι μεν το γήρας αδύνατον: επισχείν δε τάχως αυτού δυνατόν». Το γήρας δεν μπορούμε να το εμποδίσουμε αλλά η επιβράδυνση της ταχύτητας του γήρατος μπορεί να γίνει από τον άνθρωπο, δίνοντάς του καλή ποιότητα ζωής. Σοφόν το σαφές.

Επομένως, άτομα, επιστήμονες, διανοούμενοι, κοινωφελείς ομάδες, μελετούν και εκφράζουν απόψεις και κρίσεις σχετικά με τον άνθρωπο με έναν σωστό διαφωτισμό, ελευθερία και κυρίως πλήρη αντικειμενικότητα, ώστε να μπορούν να δώσουν λύσεις σε προβλήματα που εμείς οι ίδιοι διακρίνουμε, παρουσιάζουμε, κρίνουμε ή και επικρίνουμε. Μπορεί να είναι και ένα αγαθόν θράσος των ανθρώπων, όπως αναφέρει ο Κωνσταντίνος Τσάτσος.

Τελειώνοντας, θα ήθελα και επιθυμώ να εκφράσω δύο στόχους που πρέπει να μας απασχολούν.

Ο πρώτος, ότι η νόσος και κάθε νόσος είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ποιότητα ζωής του κάθε ασθενούς. Πιστεύω ότι, εφόσον είναι άγνωστος ο πραγματικός λόγος ύπαρξής μας στον κόσμο αυτό, θα πρέπει να προσφέρουμε το παν για τη βοήθεια του συνανθρώπου μας.

Ο δεύτερος στόχος είναι, πώς μπορεί να παρουσιαστεί η βοήθεια και κυρίως ποιος γίνεται διδάσκαλος ή καθοδηγητής για την προσπάθεια αυτή. Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία προσπαθεί στα 45 χρόνια δράσης της να εφαρμόζει μεθόδους, να εκπαιδεύει ειδικούς και να καθοδηγεί ομάδες ατόμων για τον σκοπό αυτό. Ας μην ξεχνάμε, ας μην ξεχνάτε ότι η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία γεννήθηκε εδώ και από εδώ πήγασε όλο το υλικό το οποίο δίνει και έδωσε στο παρελθόν και στο παρόν.

Κάθε λοιπόν μέθοδος χρειάζεται έρευνα, ανασκόπηση, αναθεώρηση, συνεχείς προσαρμογές και τόσα άλλα με πολλαπλά δεδομένα, που ουσιαστικά

εστιάζονται στον άνθρωπο. Πρέπει να προσαρμόζονται συνεχώς στον άνθρωπο, στο περιβάλλον του, που πάλι ο άνθρωπος αλλάζει το περιβάλλον του. Πρέπει, όμως, να γίνει συνείδηση σε όλους μας ότι κάθε ημέρα και κάθε στιγμή μια προσφορά βοήθειας από όλους μας, στον καθένα μας, αποτελεί ένα μοναδικό, πολύτιμο αγαθό της ίδιας μας της ζωής. Σας ευχαριστώ.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ

*Γεώργιος Δελίδης
Καθηγητ. Παθολογοανατομικής Ιατρικής
Παν/μίου Κρήτης
Α΄ Αντιπρ/ος Ελλην. Αντικαρκινικής Εταιρείας*

Θα ήθελα να ευχαριστήσω το Τεκτονικό Ίδρυμα και τον Πρόεδρο της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας για τη μεγάλη τιμή που μου έκαναν να με καλέσουν να μιλήσω σε αυτή τη συγκέντρωση.

Εγώ, είμαι στην ειδικότητα παθολογοανατόμος. Και ως παθολογοανατόμος η δουλειά μου είναι να κάνω διάγνωση. Και επειδή η διάγνωση είναι απαραίτητη για να αντιμετωπίσει κανένας τη νόσο, οποιαδήποτε νόσο, για αυτό θέλησα κατά κάποιο τρόπο, εισαγωγικά, να μιλήσω για τη διάγνωση. Αν πάει κανένας ... στην ιστορία, μάλλον στην προϊστορία, στον αρχέγονο άνθρωπο, θα δει ότι ο πρώτος κλάδος της ιατρικής που αναπτύχθηκε ήταν η θεραπευτική.

Θεραπευτική, από ένστικτο κάνουν και τα ζώα. Το πληγωμένο ζώο γλείφει την πληγή του, το ζώο που πυρέσσει πηγαίνει σε μια σκιά να δροσιστεί, κι έτσι η θεραπευτική του πρωτόγονου ανθρώπου γινόταν κι αυτή από ένστικτο.

Σχεδόν ταυτόχρονα άρχισε να αναπτύσσεται η αιτιολογία. Η αιτιολογία που προσπάθησε να δημιουργήσει ο άνθρωπος με μια σχέση μεταξύ του αυτού από το οποίο έπασχε κι ενός αιτίου. Σε ορισμένες περιπτώσεις το αίτιο ήταν ορατό. Έβλεπε ότι είχε ένα τραύμα και φαινόταν ότι η φλεγμονή που έκανε το τραύμα ήταν το αίτιο ήταν ο τραυματισμός, ή το αίτιο ήταν ένα χτύπημα. Σε άλλες περιπτώσεις όμως δεν το έβλεπε και το απέδιδε στο υπερφυσικό, στην οργή των Θεών, στα μάγια του εχθρού, σε μιάσματα, σε ματιάσματα, και θεραπευτικά δρούσε ανάλογα, με θυσίες, με μάγια καλά από τον δικό του μάγο, με ξεματιάσματα.

Η αιτιολογία σήμερα έχει αναπτύξει τεράστιους κλάδους σε επεκτάσεις όπως είναι η μικροβιολογία, η ανοσολογία, η μοριακή βιολογία ή η γενετική.

Σιγά σιγά ο άνθρωπος, όταν άρχισε κάπως να αντιλαμβάνεται περισσότερο, δημιούργησε ομάδες από στοιχεία από συμπτώματα και στις ομάδες αυτές έδωσε ένα όνομα, κι έτσι αναπτύχθηκε η νοσολογία. Δηλαδή, είδε ότι εάν είχε ένα τραύμα σε μια περιοχή εκείνη η περιοχή γινόταν κόκκινη, είχε ένα οίδημα, πονούσε και ήταν και ζεστό δηλαδή είχε και μια θερμοκρασία παραπάνω. Και όλο αυτό το σύνολο των σημείων, το ονόμασε φλεγμονή.

Είδε ότι όταν έβγαινε έξω και κρύωνε μπορούσε να βήχει, να έχει μια δύσπνοια, να έχει πυρετό, να έχει ρίγος και είδε ότι αυτά αποτελούσαν ένα σύνολο συμπτωμάτων, και το ονόμασε πνευμονία. Αργότερα, και με την πρόοδο της επιστήμης, είδε ότι δεν έφταναν αυτά μόνο για να το πει πνευμονία, και προσέθετε νέα στοιχεία σε αυτό το σύνολο. Είπε, δηλαδή, ότι για να είναι πνευμονία, πρέπει να έχει και μια ακτινογραφική εικόνα συγκεκριμένη, πρέπει να έχει και μικροβιολογικές εξετάσεις, πρέπει να έχει και βιοχημικές εξετάσεις, προσέθετε λοιπόν στοιχεία στην ομάδα στην οποία έδωσε ένα όνομα και το όνομα ήταν το όνομα της νόσου. Έτσι δημιουργήθηκε η νοσολογία.

Η νόσος, λοιπόν, είναι μια κατάσταση η οποία εξελίσσεται. Έχει ένα επιθυμητό τέλος, που είναι η ίαση, ένα ανεπιθύμητο τέλος, που είναι ο θάνατος, και υπάρχει κι ένα τρίτο δυνατό τέλος, που είναι να μείνει μια μόνιμη βλάβη μη εξελισσομένη, μη αναστρέψιμη, η οποία ονομάζεται πάθηση. Κι εδώ είναι ένα λάθος που το κάνουμε συχνά οι γιατροί, μπερδεύουμε τη νόσο με την πάθηση. Άλλο το ένα και άλλο το άλλο. Ο γιατρός θέλει να παρέμβει και να μετατρέψει το ανεπιθύμητο σε επιθυμητό, να προκαλέσει δηλαδή την ίαση του ασθενούς του. Και για να το κάνει αυτό, πρέπει να αναγνωρίσει τη νόσο, να θεσπίσει δηλαδή τη διάγνωση ώστε από τη διάγνωση, εξαρτάται η θεραπεία, από τη διάγνωση εξαρτάται η πρόγνωση. Εάν γίνει ένα λάθος στη διάγνωση, τότε θα υπάρξει αλλαγή στη θεραπεία και αλλαγή στην πρόγνωση.

Η διάγνωση αποτελεί αναγνώριση όλων των στοιχείων που απαρτίζουν τη νόσο. Εάν έχουμε αναγνώριση όλων των στοιχείων, έχουμε σωστή διάγνωση. Εάν μας ξεφύγει ένα στοιχείο από το σύνολο το οποίο ονομάζουμε νόσο, ή εάν προσθέσουμε ένα στοιχείο στο σύνολο που δεν ανήκει στην πραγματικότητα, ένα ξένο στοιχείο, τότε μπορεί να έχουμε μια λάθος διάγνωση.

Η διάγνωση επίσης μπορεί να είναι απόλυτη διάγνωση ή να είναι σχετική. Απόλυτη διάγνωση είναι όταν όλοι οι διαγνωστές συμφωνήσουν και δεν υπάρχει κανένα άλλο είδος πιθανής διάγνωσης.

Εγώ είμαι παθολογοανατόμος. Εάν δω ένα βασικοκυτταρικό δερματικό καρκίνωμα, πρέπει όλοι οι παθολογοανατόμοι που θα δουν το ίδιο παρασκεύασμα να το αναφέρουν ως βασικοκυτταρικό δερματικό καρκίνωμα.

Εάν, όμως, ένας ακτινολόγος, έμπειρος, δει μια σκιά και πει ότι είναι φυματίωση, ένας άλλος έμπειρος ακτινολόγος δει την ίδια σκιά μπορεί να πει αυτό δεν είναι φυματίωση, είναι καρκίνος.

Και οι δύο είναι έμπειροι. Εκεί, όμως, έχουν μια σχετική διάγνωση. Και τι θέλουμε να κάνουμε εμείς ως γιατροί; Θέλουμε να μετατρέψουμε τη σχετική διάγνωση που μπορεί να δοθούν παραπάνω από μία ερμηνεία, να μετατρέψουμε τη σχετική διάγνωση σε απόλυτη, εφαρμόζοντας κάποιες νέες εξειδικευμένες διαγνωστικές μεθόδους. Δηλαδή, στην προκειμένη περίπτωση του ακτινολόγου, θα πει, εντάξει, δεν μου φθάνει μια ακτινογραφία, κά-νε και μια αξονική τομογραφία, κά-νε και μια μαγνητική, για να μετατρέψουμε τη σχετική διάγνωση σε απόλυτη. Αυτό, βέβαια, συνεπάγεται μια αύξηση της δαπάνης για το κράτος, για τον άρρωστο, για οποιονδήποτε.

Συγχρόνως, όμως, μπαίνουν και κάποια ερωτηματικά: Χρειάζεται πρώ-τα - πρώτα στον άρρωστο;

Εάν έχουμε έναν ηλικιωμένο ασθενή ο οποίος πάσχει από μια ιογενή πνευμονία και βρίσκεται σε πολύ βαριά κατάσταση, δεν έχει σημασία εάν ο ιός που προκάλεσε την πνευμονία είναι ο ιός της κοινής γρίπης ή είναι ο ιός του συνδρόμου της βαριάς αναπνευστικής ανεπάρκειας του βαρέως αναπνευστικού οξέως συνδρόμου. Για τον άρρωστο δεν έχει σημασία, αυτό όμως έχει σημασία για την κοινωνία, πρέπει να το μάθουμε, για το κοινωνικό σύνολο.

Και πρέπει ίσως ενδεχόμενα να μαζέψουμε όλες αυτές τις περιπτώσεις, να τις μελετήσουμε και να βγάλουμε συμπεράσματα για το μέλλον, φτιά-χνοντας ενδεχόμενα ένα εμβόλιο.

Επομένως, μπορεί να χρειάζεται στο κοινωνικό σύνολο, να χρειάζεται στο μέλλον, στην έρευνα, και να μην χρειάζεται στον άρρωστο.

Πέρασαν πάρα πολλά χρόνια για να συσχετίσουμε αυτό το οποίο πα-ρουσίαζε ο άρρωστος με την πραγματική βλάβη που μπορούσε να αφορού-σε όργανο, ιστό, κύτταρο ή μέρος του κυττάρου, κι ακόμα πολλά πράγματα δεν τα ξέρουμε. Πέρασαν αιώνες. Στην αρχή ο άνθρωπος τι έκανε; Απλώς περιέγραφε... τη νόσο όπως την έβλεπε εξωτερικά, όπως την έβλεπε ... επι-φανειακά.

Και εδώ βλέπετε ένα ανάγλυφο από αιγυπτιακό τάφο, όπου φαίνεται, εί-ναι μια πομπή, και φαίνεται αυτός ο κύριος ο οποίος έχει ένα παράλυτο

και ατροφικό πόδι και στηρίζεται σε ένα δεκανίκι. Αντίστοιχα μια φωτογραφία ενός ανθρώπου ο οποίος πέρασε πολιομυελίτιδα και έχει τα δεκανίκια του κι έχει ένα ίδιο παράλυτο και ατροφικό πόδι, που μοιάζει με του ανθρώπου.

Περιγράφαν λοιπόν οι άνθρωποι εξωτερικά σημεία διότι για να δουν και να συσχετίσουν τη νόσο με τη βλάβη του οργάνου, έπρεπε να μπορούν να γίνουν νεκροτομές. Το ανθρώπινο όμως..., το νεκρό ανθρώπινο σώμα στους περισσότερους λαούς, τους αρχαίους λαούς, ήταν ιερό και δεν επιτρεπόταν να γίνουν νεκροτομές. Ορισμένες νεκροτομές έκαναν οι Αλεξανδρινοί, ο Ηρόφιλος π.χ.

Ο Αριστοτέλης είχε νεκροτομήσει ζώα, αλλά νεκροτομές σε κλίμακα και συσχετισμό με την νόσο έπρεπε να φτάσουμε στον μεσαίωνα και στην Αναγέννηση.

Από μία μινιατούρα, από ένα χειρόγραφο του 14ου αιώνα φαίνεται ότι η πρώτη νεκροτομή λέγεται ότι έγινε το 1281 στην Μπολόνια. Λέγεται επίσης ότι ο καθηγητής της ανατομίας ο οποίος έκανε την πρώτη νεκροτομή και το όνομα του οποίου δεν έχει καταγραφεί εξαπεστάλη στην πυρά από τον Πάπα Ιονοκέντιο τον 3ο ως αιρετικός.

Έπρεπε όμως να γίνουν νεκροτομές για να γίνει ο συσχετισμός. Ο συσχετισμός με τι; Ο συσχετισμός με την εικόνα του πάσχοντος οργάνου και να δημιουργηθεί στο αρχείο του εγκεφάλου των επιστημόνων με την εκπαίδευσή τους ένα αρχείο εικόνων, ιστών, κυττάρων ή τμημάτων κυττάρων.

Ο καρδιολόγος ο οποίος βλέπει ένα ηλεκτροκαρδιογράφημα και λέει αυτός ο άνθρωπος έχει έμφραγμα, βλέπει το έμφραγμα στο ηλεκτροκαρδιογράφημα αλλά εκείνο που έχει στο μυαλό του είναι μια καρδιά η οποία έχει ένα κομμάτι νεκρωμένο.

Ο ηπατολόγος ο οποίος βλέπει κάποιες βιοχημικές εξετάσεις στο ήπαρ, βλέπει και λέει ότι εδώ πάσχει, έχει στο μυαλό του ένα ηπατικό κύτταρο που είναι εκφυλισμένο.

Τα πάντα στην ιατρική είναι ένα αρχείο εικόνων το οποίο μας το δημιουργεί η εκπαίδευση, και η διάγνωση βασίζεται στην ερμηνεία αυτών των εικόνων.

Αν δείξω μια εικόνα από μικροσκόπιο, χωρίς σημασία τι ευρέθη, σε έναν άνθρωπο ο οποίος δεν είχε ποτέ του σχέση με την ιατρική, δεν άνοιξε ποτέ βιβλίο, δεν είδε ποτέ ιστό, είναι αν θέλετε ένας αθώος άνθρωπος, και τον ρωτήσω τι βλέπεις, θα μου πει βλέπω μπλε κουνίδες.

Αν το δείξω σε ένα γιατρό, θα μου πει βλέπω έναν ιστό. Έναν λεμφικό ιστό. Αν το δείξω σε έναν ειδικό παθολογοανατόμο, θα μου πει ένα λέμφω-

μα. Μα, και ο γιατρός και ο παθολογοανατόμος δεν βλέπουν ιστό και λέμφωμα βλέπουν μπλε κουκίδες. Ερμηνεύουν όμως τις κουκίδες αυτές με βάση την εκπαίδευσή τους

Επομένως, τα συμπεράσματα που βγαίνουν από τις οπτικές πληροφορίες είναι αποτέλεσμα της σχέσης των επί μέρους στοιχείων και της κατάταξής τους σε σύνολα χωρίς αναφορά στην αρχική τους σημασία. Η αρχική σημασία εδώ είναι μπλε κουκίδες.

Επομένως, η διάγνωση βασίζεται στην ερμηνεία της εικόνας, και η ερμηνεία αυτή βασίζεται στην παρατήρηση και διέπεται από τους κανόνες της παρατήρησης. Υπάρχουν ορισμένες αρχές της παρατήρησης και ορισμένοι κανόνες.

Λοιπόν, ας πούμε αυτές τις αρχές της παρατήρησης. Θα σας τις πω πιο αναλυτικά, η αρχή της απλοποίησης, η αρχή της επιλογής του πιθανότερου τύπου, η αρχή της συμπλήρωσης και αρχές και θα τις πούμε πιο αναλυτικά. Σε μία εικόνα έχω προσθέσει ένα κόκκινο βέλος· είναι η ίδια εικόνα με την προηγούμενη με ένα κόκκινο βέλος.

Εάν ρωτήσω τον άσχετο, δεν θα τον έλεγα αγράμματο, θα τον έλεγα αθώο της ιατρικής, τι βλέπει σε αυτή την εικόνα θα μου πει βλέπω ένα κόκκινο βέλος.

Αν ρωτήσω το γιατρό, θα μου πει βλέπω έναν λεμφικό ιστό, αν ρωτήσω τον ειδικό, θα μου πει βλέπω ένα λέμφωμα. Γιατί; Δεν βλέπουν το κόκκινο βέλος; Το βλέπουν και οι άλλοι, αλλά θεωρούν αμέσως, καταλαβαίνουν ότι το κόκκινο βέλος δεν είναι μέρος της εικόνας την οποία θέλουμε να ερμηνεύσουμε αλλά απλοποιούν την εικόνα.

Λοιπόν, η πρώτη αρχή της παρατήρησης είναι η απλοποίηση της εικόνας. Και εδώ μπορεί να γίνει ένα λάθος και να είναι το κόκκινο βέλος μέρος της εικόνας και να το απλοποιήσουμε κατά λάθος.

Όστε την αρχή της απλοποίησης, επιλέγουμε με εικόνα από τις αρχικές πληροφορίες και άρα απλοποιούμε την εικόνα. Και τώρα έχω βάλει έξι τελείες και εάν ρωτήσω κάποιον από εσάς τι σχήμα αντιπροσωπεύουν, κάποιος θα μου πει ένα τραπέζιο, άλλος ενδεχόμενα να πει ένα τετράγωνο, ή άλλος να πει ένα τετράγωνο και δυο τελείες λείπουν, άλλος να πει δύο τρίγωνα. Εξαρτάται, λοιπόν, τι έχει πιο πιθανό τύπο ο καθένας στο μυαλό του, ανάλογα με την εκπαίδευσή του, για να βγάλει τον πιο πρόσφορο, τον πιο πιθανό τύπο, και να μας τον πει ανάλογα με αυτό που βλέπει, να ερμηνεύσει δηλαδή την εικόνα, με την αρχή της επιλογής του πιθανότερου τύπου. Είναι μια κλασική αρχή αυτή, απλοποιημένη εικόνα τη συγκρίνουμε με τους τύ-

πους της μνήμης και την ερμηνεύουμε με την επιλογή του απλούστερου, του πιθανότερου τύπου. Και εδώ πάλι υπεισέρχεται η περίπτωση λάθους, να μην είναι τραπέζιο και να το πούμε τραπέζιο, και να είναι δύο τρίγωνα.

Αυτή είναι επομένως μια βασική αρχή της παρατήρησης, ότι επιλέγουμε από αυτό που βλέπουμε στοιχεία κλειδιά, τα συγκρίνουμε με έναν τύπο που έχουμε στην μνήμη και συμπληρώνουμε από τον τύπο της μνήμης μας.

Εδώ θα σταθώ δύο λεπτά στις αρχές του Γκεστάλτ ήταν μια σχολή ολόκληρη η οποία αναπτύχθηκε στον Μεσοπόλεμο στην Γερμανία, είχε σχέση με τη μορφή, ήταν ψυχολογική σχολή, η οποία όμως έθεσε ορισμένες αρχές. Είναι αυτές οι αρχές που βλέπετε, η αρχή της γειτονιάς, της κανονικής συνέχειας, της ομοιότητας και της ομαδοποίησης. Είναι αρχές συνόλων και αν τα πάμε αυτά στην ερμηνεία της εικόνας ένα παρασκεύασμα από μικροσκόπιο, μια φωτογραφία από μικροσκόπιο, δεν ενδιαφέρει τι είναι, απλώς τα μπλε κύτταρα είναι γειτονικά το ένα με το άλλο και θεωρούμε ότι ανήκουν στην ίδια ομάδα.

Όπως τα κύτταρα τα καφέ είναι όλα όμοια μεταξύ τους και θεωρούμε ότι ανήκουν στην ίδια ομάδα.

Όστε η αρχή της ομαδοποίησης, σημαίνει ότι κύτταρα σχηματίζουν μικρές ομάδες και επομένως θεωρούμε ότι ανήκουν στην ίδια ομάδα. Αυτές είναι οι αρχές του Γκεστάλτ και η παραβίαση των αρχών του Γκεστάλτ στη διάγνωση οδηγεί σε λάθη.

Ανέφερα αρκετές φορές τη λέξη λάθος, μα γίνονται λάθη στη διάγνωση;

Ε, γίνονται, ακόμα κι εμείς οι γιατροί κάνουμε λάθη.

Λοιπόν, για να δούμε αυτά τα λάθη. Είναι πρώτα πρώτα τα λάθη τα οποία οφείλονται στην παραβίαση των αρχών της παρατήρησης, συμπεριλαμβανομένου και του Γκεστάλτ, οφειλόμενα σε προκαθορισμένο σκοπό. Αυτό είναι ένα λάθος το οποίο γίνεται συχνά.

Εάν, π.χ. δει ένας νέος γιατρός της ειδικότητάς μου ένα παρασκεύασμα και πει αυτό είναι άλφα και του πούνε να το δει ο Δελίδης ο οποίος είναι γνωστός και έμπειρος, κι ο Δελίδης το πει βήτα, ο κόσμος θα πιστέψει τον Δελίδη, έστω κι αν έχει κάνει ο Δελίδης λάθος.

Εάν φύγει ο άρρωστος από την Ελλάδα και πάει στην Αγγλία, και στην Αγγλία δώσουν μια άλλη διάγνωση από την Ελλάδα, ο κόσμος τείνει να δεχθεί ότι στην Αγγλία έχει γίνει σωστή διάγνωση κι όχι στην Ελλάδα.

Αυτές είναι... τα λάθη που οφείλονται σε προκαθορισμένο σκοπό. Οφειλόμενα στην μεθοδολογία, στην μεθοδολογία στην οποία μετατρέπουμε μια διάγνωση σχετική σε διάγνωση απόλυτη.

Και εδώ υπάρχει ένα λάθος το οποίο γίνεται συχνά. Άμα δούμε κάτι που είναι οριακό και το δούμε και πάλιν, μετά από δέκα λεπτά το λέμε οριακό.

Αυτό είναι ένα λάθος το οποίο γίνεται και στην εκπαίδευση. Άμα εξετάσω έναν φοιτητή και τον εξετάσω μετά από δέκα καλούς φοιτητές μπορεί να φανεί κακός. Αν έρθει μετά από δέκα κακούς θα πάει λίγο παραπάνω, θα φανεί πιο καλός. Είναι η τυχαία μετάθεση της διάγνωσης.

Επίσης, υπάρχει και η συστηματική μετάθεση. Εάν, π.χ. κάποιος έχει διαβάσει πάρα πολύ γερά και πρόσφατα για το σύνδρομο αυτό της άτυπης πνευμονίας και του τύχει κάποιος να έχει μια γρίπη και του πει αυτός που έχει γρίπη ότι πέρασε κι από τη Σιγκαπούρη, αμέσως σκέφτεται να το διαγνώσει ως άτυπη πνευμονία και να τον απομονώσει. Ή, εάν πρόσφατα πάει σε ένα εξειδικευμένο κέντρο το οποίο ασχολούνται πάρα πολύ με την άτυπη πνευμονία και βρίσκεται στο Πεκίνο και δει έναν άρρωστο ο οποίος έχει λίγο συνάχι και βήχει, αμέσως μπορεί να πει ότι πάσχει από άτυπη πνευμονία.

Και υπάρχουν τα ψυχολογικά λάθη, σημαντικό θέμα. Άρρωστοι που έχουν ίδια ηλικία και φύλο με ένα αγαπημένο πρόσωπο, τείνουμε να τα αθωώσουμε.

Υπάρχουν, βέβαια, και τα λάθη που οφείλονται σε παροχή ή στην έλλειψη πληροφοριών, και για μας τους γιατρούς είναι πάρα πολύ σημαντικό να έχουμε σωστές πληροφορίες. Να μην έχουμε όμως υπερπληροφόρηση.

Θα ήθελα διαβάζοντας θέμα πληροφοριών που δεχόμαστε οι γιατροί, ένα συνοδευτικό σημείωμα μιας εξέτασης. Θα σας φανεί ενδεχόμενα λίγο αστείο, αλλά πιστέψτε με, διότι από αυτό υπήρξε εξάρτηση μια διάγνωση και η ζωή ενός αρρώστου.

Αυτό είναι το πρωτότυπο, μου στάλθηκε το 1981 τον Σεπτέμβριο, από την Κρήτη, εγώ δεν είχα τότε σχέση με την Κρήτη. Ήμουν στο Νοσοκομείο Μεταξά και απευθυνόταν σε έναν άλλο γιατρό, ο οποίος και μου το έδωσε, και λέει το εξής:

«Αγαπητέ κύριε γιατρέ, υγείαν δεν έχω και το αυτό επιθυμώ και δια εσάς.

Σου στέλνω αυτό το μπουκαλάκι με έναν χωριανό μας κατέχεις εδώ του Παπαγιώργη τον κουνιάδο που κρατεί την ανηψιά μας για να κάνεις εσύ τσι εξετάσεις ετούτα που ξέρεις γιατί στα Βενιζέλεια δεν κάνουν τέτοια πράγματα.»

Τα Βενιζέλεια είναι το Βενιζέλειο Νοσοκομείο.

«Σε καμιά δεκαρά μέρες θα έρθω κι εγώ στην Αθήνα με το Μίνως όπου δεν ζαλίζει και τότενες θα σου κρατώ ένα ντυρί και δύο όρνιθες από τσι δικές μας όπου κατέχω που σ' αρέσουν.

Σου στέλνω τρία χιλιάρικα κι άμα θες κι άλλα θα σου δώσω άμα βγει ο Αντρέας και μας πληρώσει τη σταφίδα ετσά που πρέπει.

Χαιρετίσματα στην κυρία γιάτραιναι.» Η ιατρική της Ελλάδος.

Ν. ΔΟΝΤΑΣ

Αφού ευχαριστήσουμε τον κύριο Δελίδη για την παρουσίασή του και το τελευταίο γλαφυρό γράμμα, όλα αυτά τα γράμματα έχουνε ... πρέπει να τα κρατάει κανένας, ε..., ποτέ να μην πει ότι α, αυτό δεν χρειάζεται. Ας ακούσουμε τώρα τον κ. Μπεσμπέα/Σταύρο ο οποίος θα αναφέρει..., θα βάλει την θέση: Νοσήματα Φθοράς και Ποιότητα Ζωής.

**ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΦΘΟΡΑΣ
ΚΑΙ
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ**

*Σταύρος Μπεσμπέας
Καθηγ. Χειρουργ. Ιατρικής Σχολής
Παν/μίου Αθηνών
Ειδικός Γραμ. Ελλην. Αντικαρκινικής Εταιρείας*

Κυρίες και κύριοι,

Εμείς στην Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία αποδίδουμε σήμερα την τιμή στις ρίζες της ιδρύσεώς της σε ανταπόδοση της τιμής που μας κάνετε με τη σημερινή ημερίδα.

Στη σημερινή εποχή τα νοσήματα φθοράς ταλαιπωρούν τους ανθρώπους μιας κοινότητας σε ένα μεγάλο ποσοστό, περίπου 20 με 25%. Ο χρόνος που περνά στο διάβα του φέρνει τη φθορά, αυτό όμως δεν πρέπει να παρασύρει και την ποιότητα της ζωής των ανθρώπων.

Η επιστήμη επιδιώκει και προσδοκά η επιβίωσή μας να είναι όσο γίνεται μακρύτερη και με πολύ καλές συνθήκες ζωής.

Η πρόληψη και η έγκαιρη διάγνωση των νοσημάτων φθοράς διατηρεί την υγεία μας και δίνει τη δυνατότητα της διάγνωσης σε αρχικό στάδιο, οπότε και θεραπεύεται η νόσος.

Οι στόχοι του προληπτικού ελέγχου είναι να μειωθεί η συχνότης μιας αρρώστιας και αυτό να παρασύρει και τη θνησιμότητα από αυτή την αρρώστια, στη μείωση της θνησιμότητας από αυτή την αρρώστια.

Η διάγνωση να γίνεται σε αρχικό στάδιο και η θεραπεία να γίνεται με

συντηρητικά μέσα, οπότε διατηρείται απόλυτα η ποιότητα ζωής του ανθρώπου. Στο αρχικό στάδιο η θεραπεία είναι αρκετά εύκολη και κάτι πολύ σπουδαίο: ενισχύεται η εθνική οικονομία μιας χώρας, διότι η δαπάνη για τη νοσοκομειακή φροντίδα είναι σχεδόν αμελητέα, χρειάζεται μιας μέρας νοσηλεία. Έτσι η χώρα αναπτύσσεται και προοδεύει με γερούς και ευτυχισμένους πολίτες. Το χαμόγελο δεν λείπει από αυτούς τους ανθρώπους γιατί έχουν καλή ποιότητα ζωής.

Επομένως είναι ξεκάθαρο ότι καθήκον όλων μας, του κάθε πολίτη είναι να φροντίζει την υγεία του, δηλαδή να προστρέχει στις ειδικές κλινικές προληπτικού ελέγχου, πριν αρρωστήσει, όταν είναι ασυμπτωματικός, τότε έχει αξία, η διάγνωση γίνεται στο αρχικό στάδιο όταν δεν την ξέρει ούτε ο άνθρωπος που ελέγχεται κι ούτε την υποψιάζεται κι ο γιατρός, παρά μόνο τα στοιχεία τα κλινικά και τα εργαστηριακά θα του δώσουν το σημείο της διαγνώσεως.

Έχει καθήκον προς τον εαυτό του και αυτό το λέει και η Χριστιανική θρησκεία η οποία έχει ένα περιεχόμενο εξαιρετικά μεγάλο και ωραίο. Λέει: «ο άνθρωπος ναός Θεού εστί κι ο φθείρων τον ναόν του Θεού φθείρει αυτόν ο Θεός». Τα Αποστολικά αυτά, οι Αποστολικές αυτές ρήσεις δείχνουν το μεγαλείο του ανθρώπου και της προληπτικής ιατρικής που πρέπει να επιβάλλεται.

Οι παράγοντες που για πολλά χρόνια θεωρούνται ότι επηρεάζουν την υγεία μας είναι η διατροφή, κάτι που ακούτε από το πρωί μέχρι το βράδυ. Το νερό και η ύδρευση. Σκεφτείτε την εποχή που το νερό το έπαιρναν από πηγάδια χωρίς τους υγειονομικούς κανόνες και εμολύνετο και από τα ζώα ή από τον αέρα, και οι επιδημίες ήταν άφθονες. Η αποχέτευση των λυμάτων έδωσε πολιτισμό στον άνθρωπο και υγεία. Η ρύπανση του περιβάλλοντος επηρεάζει την υγεία μας, και αυτό ακόμα δεν το έχει πετύχει ο άνθρωπος. Από το Πίτσμπουργκ, από τα χαλβουργεία της Αμερικής, οι ρύποι φθάνουν στην Πίνδο, και ενώ τρώμε τα χορταράκια της Πίνδου, εντούτοις είναι μολυσμένα. Η πρόληψη και η έγκαιρη διάγνωση των όγκων, καλοήθων ή κακοήθων, και γενικά των νοσημάτων φθοράς, δίδουν ποιότητα ζωής στον άνθρωπο.

Οι κυριότεροι σταθμοί στην ιστορία της ανθρωπότητας, στη διαδρομή όλων αυτών των πολλών χιλιάδων αιώνων, είναι απλά πράγματα: Τα καταλύματα: από τη στιγμή που ο άνθρωπος έχει μόνιμη κατοικία, απέκτησε υγιεινό περιβάλλον και πολιτισμό.

Η ενδυμασία: μεγάλο στοιχείο στην εξέλιξη του ανθρώπου. Τα χειροποίητα εργαλεία και ο τροχός.

Η συστηματική διανομή του νερού, το επαναλαμβάνω, η αποχέτευση των λυμάτων.

Τα εμβόλια και τα αντιβιοτικά: μεγάλος σταθμός στην πορεία της διατήρησης της ποιότητας της ζωής και της υγείας του ανθρώπου.

Ο ηλεκτρισμός και τα μέσα μεταφοράς. Εάν σκεφθούμε τι έχουν προσφέρει στον άνθρωπο ο ηλεκτρισμός και τα γρήγορα μέσα επικοινωνίας, θα δείτε ότι είναι συγκλονιστική η πορεία της ανθρώπινης ευφυΐας για να διατηρήσει μακροβιότητα στην ζωή του.

Η πυρηνική ενέργεια που χρησιμοποιείται μόνο για ειρηνικούς σκοπούς, αλλά και εκεί ακόμη αρχίζει να γίνεται ένα ερωτηματικό, και βλέπετε τους πυρηνικούς σταθμούς που παθαίνουν τα ατυχήματα.

Όλα αυτά τα μεγάλα βήματα στη διαδρομή της ιστορίας του ανθρώπου για χιλιετίδες του εξασφάλισαν μακρύτερη και καλύτερη ζωή.

Αυτό όμως, την προληπτική ιατρική, τον προληπτικό έλεγχο σε ασυμπτωματικά άτομα, το ήξεραν χιλιάδες χρόνια πριν οι αρχαίοι πρόγονοί μας, οι Έλληνες, με το στόμα του Σοφοκλή στην τραγωδία, στην Αντιγόνη, το 411 π.Χ. είπε: «Πολλά είναι τα θαυμαστά σε αυτό τον κόσμο, τίποτε όμως πιο θαυμαστό δεν είναι σαν τον άνθρωπο. Όμως τον Άδη δεν θα μπορέσει να τον ξεφύγει. Παρόλα αυτά, μηχανεύεται μέσα για να αντιμετωπίσει όλες τις ασθένειες.» Άρα, ήξεραν ότι ο προληπτικός έλεγχος είναι αυτός που θα διατηρήσει τη μακροβιότητα και την ποιότητα, την καλή ποιότητα της ζωής.

Πώς το κατορθώνει αυτό ο άνθρωπος; Με την παραδοσιακή, την ελληνική διατροφή, τη σωστή ελληνική διατροφή, που τώρα άρχισε να λέγεται μεσογειακή, γιατί οι Έλληνες, σαν λαός, για αιώνες κυριαρχούσαν στη λεκάνη της Μεσογείου, και τελευταία αποκτά παγκοσμιότητα πλέον. Στην Νέα Υόρκη πρώτο πιάτο σεβίρουν λαδάκι με ρίγανη, ελίτσες, φέτα και ψωμί. Αυτό είναι το πρώτο τους πιάτο. Γίνεται παγκοσμιότητα, αποκτά παγκόσμιο χαρακτήρα η παραδοσιακή ελληνική διατροφή. Γιατί ο ελληνικός ... οι Έλληνες, σαν λαός, είμαστε από τους μακροβιότερους και φυσικό είναι να μας μιμούνται όλοι οι άλλοι λαοί.

Βέβαια, καλά είναι και άγια να έχουμε σωστή διατροφή, αλλά πρέπει να προφυλάσσουμε την τροφή μας από τη μόλυνση από μικρόβια, από παράσιτα και ιούς. Είναι πολύ γνωστές οι τροφιμογενείς λοιμώξεις που οδηγούν σε αρκετά επικίνδυνες καταστάσεις.

Η γενετική, από τον φίλο και συνάδελφο κύριο Πανδή, θα εκτεθεί σε μεγάλη ανάλυση, αναμφισβήτητα θα επιτελέσει μεγάλο άθλο στη ζωή του αν-

θρώπου. Καλό όμως είναι να αποφεύγουμε προς το παρόν τα γενετικά τροποποιημένα προϊόντα της αλυσίδας της τροφής. Η διαταραχή που μπορούν να προκαλέσουν στα γονίδια μας η εμφύτευση ξένων γονιδίων και η ανισορροπία στην παραγωγή των πρωτεϊνών που παράγονται από τα γονίδια μας, μπορεί να οδηγήσει σε πολύ επικίνδυνα νοσήματα φθοράς. Ο πλούτος παραγωγής αγροτικών προϊόντων είναι και ωφέλιμος και ελκυστικός, αλλά πολλές φορές είναι αρκετά επικίνδυνος. Μέχρι να έχουμε την ασφαλή επιβεβαίωση ότι μπορούμε να χρησιμοποιούμε τα γενετικά τροποποιημένα τρόφιμα, καλύτερα να είμαστε επιφυλακτικοί στην εκλογή αυτών των προϊόντων της αλυσίδας της τροφής. Η αγροτική παραγωγή ενισχύεται με φυτοφάρμακα, αν πρόκειται όμως να μολύνουμε με αζωτούχες ουσίες, νιτρώδη και νιτρικά, που είναι τρομερά καρκινογόνα και να μολύνουμε με αυτά

...το καθαρό και εύγευστο ελληνικό νερό, τις θάλασσες, τις λίμνες μας και τα ποτάμια, καλύτερα να περιοριστούμε στην παραδοσιακή καλλιέργεια της γης στη χώρα μας για να αποφύγουμε επικίνδυνα νοσήματα φθοράς, που πολλές φορές μάλιστα είναι και ανίατα.

Εμείς εδώ στη χώρα μας είμαστε ευεργετημένοι από έναν ζωογόνο ήλιο. Όλο τον χρόνο δεν λείπει από εμάς αυτή η ζωογόνος πνοή του. Υπάρχουν χώρες που έχουν μόνιμα ένα γκριζο καπέλο από πάνω τους. Είναι ζωογόνος ο ήλιος, αλλά και καυτερός. Εάν δεν λάβουμε τη φροντίδα προστασίας του δέρματός μας με την κατάλληλη ενδυμασία, το καπέλο, τα γυαλιά ηλίου, θα βλάψουμε το δέρμα μας, και ιδιαίτερα τα μικρά παιδιά. Βλέπετε παιδιά ηλικίας ενός, δύο τριών ετών, με εγκαύματα ηλίου, κατακόκκινο το δέρμα τους, είναι υποψήφια για καρκίνο του δέρματος στην μεγαλύτερη ηλικία. Τα μελανώματα πλήττουν τον ελλαδικό χώρο, αλλά η Αυστραλία κρατάει..., τα σκήπτρα στο ποσοστό αναπτύξεως των μελανωμάτων.

Το αλκοόλ είναι μια επινόηση του ευφυούς ανθρώπου από πολύ παλιά, δίνει χαρά και ευφροσύνη, και με μέτρο είναι ωφέλιμο, ιδιαίτερα το κόκκινο κρασί κάνει πάρα πολύ καλό στα στεφανιαία αγγεία, με μέτρο ένα ποτηράκι κάθε μεσημέρι φέρνει και τη χαρά, την ευφροσύνη αλλά και την ευεργετική δράση πάνω στα στεφανιαία αγγεία. Η κατάχρηση όμως φέρνει την αργή και σταδιακή καταστροφή ενός από τα πολυτιμότερα όργανα που έχει ο άνθρωπος - το ήπαρ, το συκώτι που είναι ένα βιοχημικό εργαστήριο. Οι ηπατίτιδες, η ηπατίτιδα Β και C, εάν δεν εφαρμόσουμε την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση, σε αυτή τη μάστιγα της σύγχρονης εποχής, θα έχουμε πολλά δυσάρεστα νοσήματα φθοράς από το συκώτι. Σας αναφέρω ένα και κύριο που είναι μετά από πολλά χρόνια, την κίρρωση του ήπατος.

Η όραση, περιπτώ να σας τονίσω τι αξία έχει και η καλή λειτουργία του οφθαλμού.

Η ακοή.

Οι λεμφαδένες μας, ο θυρεοειδής αδένας και γενικά οι ενδοκρινείς αδένες εξασφαλίζουν την καλή λειτουργία τους, εξασφαλίζοντας την καλή λειτουργία τους μας δίδουν την ποιότητα της ζωής που εμείς επιζητούμε.

Το πεπτικό σύστημα, που έχει μια μεγάλη διαδρομή από τη στοματική κοιλότητα, τον οισοφάγο, το στομάχι, το λεπτό και το παχύ έντερο, πρέπει ως κόρη οφθαλμού να το προφυλάσσουμε και δεν χρειάζεται να έχουμε συμπτωματολογία, να έχουμε τις καούρες, τις αναγωγές, τις ξινίλες, τον πόνο ή την αιμορραγία, για να πάμε στον γιατρό. Πρέπει να πηγαίνουμε σε ορισμένα τακτά χρονικά διαστήματα για να ελέγχουμε μην τυχόν υπάρχει κάποια υποκειμένη νόσος φθοράς. Η κλινική εξέταση, η ενδοσκόπηση, το τεστ της αφανούς αιμορραγίας από το παχύ έντερο στα κόπρανα που η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία αφειδώς, παρά τις οικονομικές της δυσκολίες, το χορηγεί στους ασυμπτωματικούς ανθρώπους, και των δύο φύλων, ηλικίας άνω των πενήντα ετών.

Μεγάλη ευεργεσία να βρεθεί στο αρχικό στάδιο μία πάθησις. Θεραπεύεται απόλυτα. Και όχι μόνο θεραπεύεται, αλλά ελαττούται η συχνότης και η θνησιμότης.

Ο λάρυγγας και το αναπνευστικό σύστημα, με τα διάφορα νοσήματα με προεξάρχοντα την χρονία βρογχίτιδα, το πνευμονικό εμφύσημα και τον καρκίνο. Ένα μόνο πράγμα χρειάζεται κανείς για να προλάβει. Να κόψει το τσιγάρο. Το κάπνισμα είναι σοβαρός εχθρός της ποιότητας της ζωής. Και όχι μόνο, αλλά και όσοι νεαροί, όλοι οι νεαροί να μην καπνίσουν, αλλά και να αποφεύγουν το παθητικό κάπνισμα, να απέχουν από τους χώρους όπου οι άλλοι καπνίζουν.

Ο μαζικός αδένας είναι βασικό συμπλήρωμα της φιγούρας και της ομορφιάς μιας γυναίκας. Προστατεύεται και δεν χαλάει το σχήμα, εάν η γυναίκα πηγαίνει κάθε χρόνο και κάνει μια μαστογραφία μετά τα πενήντα χρόνια εάν κάνει την κλινική εξέταση σε τακτά χρονικά διαστήματα, και εάν κάνει αυτοεξέταση μια φορά το μήνα η ίδια μόνη της. Τελευταία, μάλιστα, υπάρχει και ένα ακριβέστατο διαγνωστικό μέσο, το οποίο είναι δαπανηρό αλλά καταφεύγουμε επί αμφιβολιών. Είναι η μαγνητική τομογραφία του μαστού, που είναι ακριβέστατη.

Το υπερηχογράφημα της κοιλιάς και το ενδοκολπικό υπερηχογράφημα μας δίδουν λύση πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης για τις παθήσεις της

μήτρας και της ωοθήκης. Ο καρκίνος της ωοθήκης είναι ένας τρομερός καρκίνος, που πρέπει κανείς να τον διαγνώσει σε αρχικό στάδιο για να θεραπευθεί η γυναίκα.

Για τον τράχηλο της μήτρας, το τεστ Παπανικολάου είναι ό,τι πρέπει. Το υπερηχογράφημα, η αξονική τομογραφία, οι λειτουργικές εξετάσεις των νεφρών, η κυστεοσκόπηση για την ουροδόχο κύστη, οι απεικονιστικές μέθοδοι, το ειδικό προστατικό αντιγόνο και η βιοψία με λεπτή βελόνη για τον προστάτη, μας προστατεύουν τα όργανα τα πολύτιμα του ουροποιητικού συστήματός μας.

Τα όργανα της αφοδευσης και της διούρησης, παρότι θεωρούνται αγενή όργανα, εκφράζουν πολύ καλύτερα από πολλά άλλα ευγενή όργανα την ψυχική ισορροπία και τη δυναμική του ανθρώπου. Σκεφτείτε έναν άνθρωπο ο οποίος έχει διαρροϊκές κενώσεις ή έχει συχνουρία. Η ποιότητα ζωής του είναι σχεδόν κατεστραμμένη.

Τα μεταβολικά νοσήματα των οστών και οι παθήσεις των αρθρώσεων ταλαιπωρούν τον άνθρωπο σημαντικά και του στερούν την κινητικότητα και τη ζωντάνια, ιδιαίτερα στην προχωρημένη ηλικία. Η γρήγορη διάγνωση στα αρχικά στάδια της νόσου δίνει τη λύση. Τα μέσα υπάρχουν, και οι γνώσεις. Αναμένεται η βούληση του ατόμου για να τα χρησιμοποιήσει.

Η οστεοπόρωση ταλαιπωρεί σχεδόν το 50% των γυναικών μετά την παραγωγική δραστηριότητά τους. Είναι φθορά των οστών. Η κακή διατροφή, το κάπνισμα, οι καφέδες, τα ηρεμιστικά, οι χρόνιες φλεγμονές, οι χρόνιες παθήσεις, η ρευματοειδής αρθρίτις, συμβάλλουν στην εμφάνισή της. Είναι όμως μια πάθηση που προλαβαίνεται και θεραπεύεται.

Ο σακχαρώδης διαβήτης της μέσης ηλικίας, το έμφραγμα του μυοκαρδίου, τα εγκεφαλικά επεισόδια, η αρτηριακή υπέρταση, σύμπλεγμα νοσημάτων φθοράς, κακοποιούν την ποιότητα της ζωής του ανθρώπου και βραχύνεται σημαντικά η ζωή του.

Κύρια αιτία, όμως, είναι ο ανάρμος τρόπος ζωής, είναι αυτό που προωθούμε: άλλαξε ρυθμό ζωής, αλλιώς θα χάσεις τη ζωή σου. Το κάπνισμα, η παχυσαρκία, το άγχος και η αγωνία για επιτυχία με κατακτητική πρόθεση του ανθρώπου σε όλα τα επίπεδα, είναι μια κατακτητική μανία. Και αυτό πολλοί το θεωρούν δικαιολογία για κάπνισμα, ή για να ξεπεράσει το άγχος. Αντιθέτως, όμως το άγχος του μεγαλώνει.

Η γενετική, στην πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση αλλά και στη θεραπευτική των νοσημάτων φθοράς, που συνεπικουρείται από την κυτταρολογία, από τη μοριακή παθολογική ανατομία, σπουδαίο εξάρτημα της διατηρήσε-

ως της ποιότητας της ζωής, και από το ανοσολογικό σύστημα του ανθρώπου, θα νικήσουν όλα τα νοσήματα της φθοράς.

Ας επισημάνουμε όμως ότι η γενετική μας έχει πραγματικά όλους αναστατώσει, όχι μόνον εσάς που τη διαβάσετε, διαβάσετε ή την ακούτε σε όλα τα Μ.Μ.Ε. αλλά κι εμάς σαν επιστήμονες.

Έκανα έναν σύντομο και περιληπτικό περίγυρο στα κυριότερα νοσήματα φθοράς. Κατέχομαι από τις σοβαρές ενδείξεις, που ίσως σύντομα θα είναι αποδείξεις και κοινή πρακτική, ότι το γήρας θα κατασταλεί. Έτσι, για μια ακόμα φορά, μπορώ να αναφωνήσω, όπως ο πρόγονός μας ο Σοφοκλής: «Πολλά είναι τα θαυμαστά σε αυτό τον κόσμο. Το πιο θαυμαστό όμως είναι ο άνθρωπος.» Και να φωνάξω, μαζί με εσάς, «Ζήτω η ζωή!».

Σας ευχαριστώ πολύ.



[Η Ομιλία του Καθηγητού κ. Ν. Πανδή δεν δημοσιεύθηκε λόγω μη εγκαίρου παραδόσεως του κειμένου της, εις την Συντακτικήν Επιτροπήν.]