

ΙΑ Ιατρικά Θέματα

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ: 4108 ΤΙΜΗ: 1 ΛΕΠΤΟ • ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ • ΠΛΑΤ. ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 4 – 546 23
ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ Κ.Τ.Θ. 23 206/Ε/25-11-97 • ISSN 1108-5576 • ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ



Ιατρικά Θέματα • ΤΕΥΧΟΣ 70 • 2016

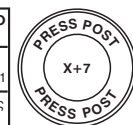


70
2016

γράφουν

Π. Αβραμιδης, Φ. Γραμματικός, Α. Εξαδάκτυλος, Μ. Ζουμάκης, J. K. Jerome, Λ. Καλοβούλου, Δ. Καραμήτσος, Θ. Κυζιρίδης, Χ. Μαντζώρος, Φ. Μέλφου-Γραμματικού, Σ. Νικολαΐδου, Α. Παπαγιάννης, Ν. Σαραντάκος, Δ. Χίντζογλου-Αμασλίδου

ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ
ΤΕΛΟΣ
Ταχ. Γραφείο
Κ.Κ. Θεσ/μικης 21
Αριθμός Άδειας
020065



**ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

ΠΛ. ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 4
546 23 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Τ 2310 273.755, F 2310 278.880

Ιδιοκτησία

Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης
ΝΠΔΔ

Εκδότης

Αθανάσιος Εξαδάκτυλος
Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου
Θεσσαλονίκης, Πλ. Αριστοτέλους 4

**Διευθυντής Σύνταξης
Αντώνης Παπαγιάννης**

Γραμματεία Ιατρικού Συλλόγου
Θεσσαλονίκης, Πλ. Αριστοτέλους 4

Συντακτική Επιτροπή

Βαίτη Βιολέττα
Ισοπούλου Νίκος
Καϊλάρη Σουζάννα
Καρμπόνης Ιωάννης
Κουτελιδάκης Ιωάννης
Λάλλας Αιμίλιος
Λιακόπουλος Νικόλαος
Οικονόμου Δημήτρης
Παραμυθιώτης Δανιήλ
Πίτσης Αντώνιος
Ρίζος Σταύρος
Χατζηπαντελής Μανώλης

Υπεύθυνος Τυπογραφείου

Λεωνίδας Α. Μιχάλης
University Studio Press
Αρμενοπούλου 32
546 35 Θεσσαλονίκη
Τ 2310 209.637, 2310 209.837
F 2310 216.647

Εξώφυλλο

Φωτογραφία: Αντώνης Παπαγιάννης

Τα ενυπόγραφα άρθρα και κείμενα απηχούν τις απόψεις των αρθρογράφων και δεν ταυτίζονται κατ' ανάγκη με την άποψη της συντακτικής επιτροπής του περιοδικού.

ΤΑ **ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ** ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΟΥ ΙΣΘ. ΑΠΟΣΤΕΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ 6.500 ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΚΑΙ 800 ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ (ΝΠΔΔ ΣΩΜΑΤΕΙΑ Κ.ΛΠ.).

ISSN 1108-5576

Ιατρικά Θέματα

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΤΕΥΧΟΣ 70 • 2016

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- 3 Το γράμμα του Προέδρου**
Δρ Αθανάσιος Α. Εξαδάκτυλος
- ΕΝΤΟΣ ΕΔΡΑΣ**
- 5 Γιατροί, ασθενείς και «αρρώστιες»**
Δρ Αντώνης Παπαγιάννης
- ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ**
- 7 Πανεπιστήμιο, επιστήμονες και κοινωνία στον Δυτικό κόσμο και στην Ελλάδα του 21ου αιώνα**
Χρήστος Μαντζώρος
- 17 Ο Άγγλος ασθενής: ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα**
Πολυμέρης Αβραμίδης
- 21 Μιλώντας στους γιατρούς για τον καρκίνο μου**
Σοφία Νικολαΐδου
- 26 Απόφραξη σημαίνει βούλωμα ή ξεβούλωμα;**
Νίκος Σαραντάκος
- 30 Τι μας λένε τα μαθηματικά για τον άνθρωπο;**
Μιχάλης Ζουμάκης
- ΙΣΤΟΡΙΑ**
- 33 Ο πρώτος χρόνος λειτουργίας του εργαστηρίου τεχνητού νεφρού στην Α' Παθολογική Κλινική στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ**
Φ. Γραμματικός
- 35 Η ιδεοψυχαναγκαστική νεύρωση του Anton Bruckner**
Θεοχάρης Χ. Κυζιρίδης



Διορθώσεις κειμένων
Αντώνης Παπαγιάννης, Ελένη Χαρίση

Εικόνες τεύχους
Αντώνης Παπαγιάννης

Υπεύθυνος ύλης
Αντώνης Παπαγιάννης

Σελιδοποίηση – Εκτύπωση
Εκδοτικός οίκος



UNIVERSITY STUDIO PRESS

ΙΑ Ιατρικά Θέματα

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΤΕΥΧΟΣ 70 • 2016

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΑ

- 37 Εγώ και οι αρρώστιες μου
Jerome K. Jerome
(μτφρ.: Α. Παπαγιάννης)

ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΕΝΑ ΣΑΣ

- 40 «Ας μας φωτίσει ο Ύψιστος»
Χρονικόν και σκέψεις μετά από εκκλησιασμόν εις ναόν επαρχιακής κώμης
Δημ. Καραμήτσος
- 42 Υπηρεσία υπαίθρου – δυο εποχές
Λουκία Καλοβούλου
- 48 Καρτέλα Ασθενούς
Φανή Μέλφου-Γραμματικού
- 52 Στη γη της Καππαδοκίας
Δέσποινα Χίντζογλου-Αμασιλίδου
- 56 Ραντεβού στα τυφλά
Αντώνης Παπαγιάννης

ΣΥΜΒΑΙΝΟΥΝ

- 58 Νικόλαος Σκαμπαρδώνης (1926-2016)
Αντώνης Παπαγιάννης

- 60 **ΕΚΘΕΣΗ ΒΙΒΛΙΟΥ**

Αποστέλλεται ταχυδρομικά στα ταμειακώς τακτοποιημένα μέλη.
Διατίθεται ηλεκτρονικά (pdf) στην ιστοσελίδα του Ιατρικού Συλλόγου
(www.isth.gr/?page=2693).



Φιλοσοφία του περιοδικού

Τα **Ιατρικά Θέματα** είναι το τριμηνιαίο περιοδικό του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης. Εκτός από την επιστήμη και την ενημέρωση, στόχο έχει να προβάλλει την τέχνη, την ιστορία, τη δεοντολογία και φιλοσοφία της ιατρικής, την εκπαίδευση και την πρακτική της. Η οπτική γωνία με την οποία εξετάζονται τα θέματα αυτά (σοβαρή, ανάλαφρη, ακόμη και σκωπτική) αφήνεται στην κρίση και το γούστο του κάθε συνεργάτη (εξαιρείται η εξύβριση και η συκοφαντία). Ελπίδα και φιλοδοξία του περιοδικού είναι να έχει, κατά το δυνατόν, όχι εφήμερο, αλλά διαχρονικό χαρακτήρα.

Η ποιότητα του περιοδικού καθορίζεται από το σύνολο των συνεργασιών που το απαρτίζουν. Η συντακτική επιτροπή καλεί τους αναγνώστες να γίνουν «ποιηταί λόγου» και να προσφέρουν τα κείμενά τους για δημοσίευση, που πρέπει να ακολουθούν τις οδηγίες (βλ. **Πρόσκληση προς τους αναγνώστες**). Οι παρεμβάσεις των συντακτών περιορίζονται στο ελάχιστο, όπως την ταξινόμηση των κειμένων κατά ενότητες και τη διάταξη της ύλης στο κάθε τεύχος. Ελπίζουμε, με τη βοήθεια όλων, η μέχρι τώρα ανοδική πορεία του περιοδικού να συνεχισθεί και στο μέλλον.

Αν και το ιδανικό θα ήταν να κυκλοφορεί το περιοδικό σε καθορισμένες και τακτικές ημερομηνίες, αυτό συχνά δεν είναι δυνατό για τεχνικούς λόγους. Αν κάποιο δημοσίευμα (π.χ. αναγγελία συνεδρίου) έχει χρονικό περιθώριο που δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί από μια τριμηνιαία έκδοση, είναι καλύτερο να αποστέλλεται για ανάρτηση στην ιστοσελίδα του Συλλόγου και όχι για δημοσίευση. Τα τεύχη θα κυκλοφορούν κατά εποχή, ενώ στη δημοσίευση της ύλης θα τηρείται, κατά το δυνατόν, η χρονολογική σειρά υποβολής των κειμένων. Αν κάτι πρέπει να δημοσιευθεί κατά προτεραιότητα, παρακαλούμε να επικοινωνείτε με τη διεύθυνση σύνταξης στην ηλεκτρονική διεύθυνση **antpap56@otenet.gr**. Η συντακτική επιτροπή διατηρεί το δικαίωμα κατανομής της ύλης κατά την κρίση της, εφόσον υπάρχει πλεόνασμα προφοράς.

Οι **κανόνες συγγραφής** είναι απλοί. Θέλουμε κείμενα δακτυλογραφημένα στη μια όψη του χαρτιού, μήκους 500-2.000 λέξεων (μέχρι 4 σελίδες A4 με μονό διάστημα και με στοιχεία Times μέγεθος 12), που μπορούν να αποστέλλονται με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ως προσαρτημένα αρχεία Word (attached files) στην παραπάνω διεύθυνση, ή να κατατίθενται προσωπικά ή ταχυδρομικά στα γραφεία του ΙΣΘ, Πλ. Αριστοτέλους 4. Ανώνυμα άρθρα δεν μπορούν να δημοσιευθούν. Οι συγγραφείς κειμένων πάνω σε επιστημονικά θέματα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη το γενικό αναγνωστικό κοινό και να προσφέρουν γνώσεις προσιτές σε όλους τους γιατρούς, αποφεύγοντας τις πολύ εξειδικευμένες πληροφορίες και τη μακροσκελή βιβλιογραφία.



Το γράμμα του Προέδρου

Δρ Αθανάσιος Α. Εξαδάκτυλος

Πρόεδρος ΙΣΘ
Πλαστικός Χειρουργός

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Τους τελευταίους 18 μήνες οι κύριες δραστηριότητες του ΙΣΘ επικεντρώνονται στο ασφαλιστικό γιατί πιστεύουμε ότι είναι το σοβαρότερο πρόβλημα για όλους μας. Δυστυχώς, οι αποφάσεις της κυβέρνησης με την ψήφιση του νόμου για τον Ενιαίο Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ), χωρίς να λύνουν το πρόβλημα, δημεύουν την κοινή μας περιουσία που είχε συσσωρευθεί στο ΤΣΑΥ, και υποθηκεύουν, μέσα από παράλογες ασφαλιστικές εισφορές χωρίς ανταπόδοση, τη μελλοντική μας εργασία. Οι αντιδράσεις των γιατρών πριν την ψήφιση του νομοσχεδίου υπήρξαν τυπικές, κατά την πάγια τακτική του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Από την πρώτη στιγμή ζητήσαμε τη δυνατότητα μετατροπής του ΤΣΑΥ σε επαγγελματικό ταμείο εκ νέου, καθώς η πρόβλεψη που υπήρχε γι' αυτήν την αλλαγή από το 2012 έως το 2014 παρήλθε ανεκμετάλλετη με ευθύνη φυσικά του ανωτάτου καθοδηγητικού μας οργάνου. Διαβλέποντας ότι τίποτα από αυτά δεν θα υλοποιούνταν για «ιδεολογικούς» λόγους, το ΔΣ του ΙΣΘ εδώ και 12 μήνες ερ-

γάζεται για τη δημιουργία του ταμείου επαγγελματικής ασφάλισης του ΙΣΘ.

Αυτή τη στιγμή το ταμείο βρίσκεται στην τελική φάση έγκρισής του, γεγονός που σημαίνει ότι αναμένουμε να λειτουργήσει στους επόμενους 6 μήνες. Οι αναλογιστικές μελέτες, το καταστατικό, η προσωρινή διοικούσα επιτροπή, τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των μελών, θα βρίσκονται, αν όλα εξελιχθούν ομαλά, δημοσιευμένα στην ιστοσελίδα του συλλόγου σύντομα.

Ο λόγος για τον οποίο επιλέξαμε να προχωρήσουμε προς αυτήν την κατεύθυνση είναι διπλός. Πρώτον, η ανάγκη ενός εργαλείου στα χέρια των συναδέλφων για να σχεδιάσουν τον συνταξιοδοτικό τους βίο, και δεύτερον, η ανεξαρτησία των επαγγελματικών ταμείων από το κράτος. Επιγραμματικά τα πλεονεκτήματα των επαγγελματικών ταμείων είναι τα ακόλουθα:

- Διοικούνται από τα μέλη τους και μόνο, με συνθήκες απόλυτης διαφάνειας και ατομικούς κεφαλαιοποιητικούς λογαριασμούς.
- Υπόκεινται σε αυστηρούς ελέγχους ως προς τη λειτουργία τους κι έχουν χαμηλό λειτουργικό κόστος έναντι των ασφαλι-

στικών εταιρειών.

- Οι εισφορές των μελών απαλλάσσονται από ασφαλιστικές εισφορές προς το κράτος και φόρους και όταν εισπράττονται ως εφάπαξ δεν φορολογούνται.

Με βάση την εμπειρία του αντίστοιχου ταμείου των δικηγόρων της Θεσσαλονίκης, τη διεθνή πρακτική και τη δουλειά υποδομής που έχει γίνει από τον ΙΣΘ για τη δημιουργία

αυτού του επαγγελματικού ταμείου, πιστεύουμε ότι θα αποτελέσει σωσίβιο στην ασφαλιστική και φορολογική λαίλαπα που αναμένουμε.

Φιλικά,

Δρ Αθανάσιος Α. Εξαδάκτυλος
Πρόεδρος ΙΣΘ
Πλαστικός Χειρουργός





Γιατροί, ασθενείς και «αρρώστιες»

Δρ Αντώνης Παπαγιάννης

Πνευμονολόγος

Ακόμη ένα τεύχος των *Ιατρικών Θεμάτων* βλέπει το φως της ημέρας, μετά από αρκετά μακρά περίοδο κυοφορίας (το έχουμε συνηθίσει αυτό). Ελπίζουμε το περιεχόμενό του να αποζημιώσει τους αναγνώστες για την αναμονή: έχουμε κάτι για όλα τα γούστα, από παλαιούς και νέους αρθρογράφους. Ωστόσο, κάποια κείμενα χρειάζονται μια ιδιαίτερη σύσταση.

Η Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου της πόλης μας επεδάψιλε υσε φέτος την ανώτερη τιμή της αναγόρευσης σε επίτιμο καθηγητή του στον Χρήστο Μαντζώρο, διεθνούς φήμης Έλληνα επιστήμονα που εδρεύει στο Harvard. Με την ευκαιρία αυτή ο τιμηθείς έδωσε μια ιδιαίτερα περιεκτική ομιλία με πολλά μηνύματα για όλη την ιατρική κοινότητα, το κείμενο της οποίας ευγενώς μας παραχώρησε για δημοσίευση. Ευχόμαστε το γεγονός αυτό να αποτελέσει αφετηρία δημιουργικής συνεργασίας και διεύρυνσης των οριζόντων της Σχολής μας.

Είναι πάντοτε χρήσιμο και διδακτικό για τους γιατρούς να βλέπουν τις αρρώστιες, ιδίως τις σοβαρές, και από τη σκοπιά του ασθενούς. Πολλά ξένα περιοδικά, ιδίως το *British Medical Journal*, φιλοξενούν συχνά άρθρα γραμμένα από ασθενείς γύρω από την εμπειρία της αρρώστιας τους. Η γνωστή πε-

ζογράφος Σοφία Νικολαΐδου μίλησε για τον δικό της καρκίνο στο περυσινό Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογίας και μας έδωσε την άδεια να περιλάβουμε το κείμενό της στο περιοδικό. Την ευχαριστούμε, ευχόμαστε να είναι πάντα καλά και επιζητούμε πάντα τις εμπειρίες άλλων, ιατρών και μη, από τα προβλήματα υγείας τους: έχουμε πολλά να διδαχθούμε από αυτές.

Όλοι θυμόμαστε από τις φοιτητικές μας μέρες την αίσθηση που έχουμε ότι μπορεί να πάσχουμε από κάποια αρρώστια που για πρώτη φορά μαθαίνουμε επειδή νομίζουμε ότι αναγνωρίζουμε στον εαυτό μας κάποια από τα συμπτώματά της. Αυτού του είδους την «αυτοδιάγνωση» και τις συνέπειές της περιγράφει με γλαφυρό χιούμορ ο παλιός Άγγλος συγγραφέας Jerome Jerome. Το σχετικό κείμενό του έχει διαχρονική αξία: ας γυλάσουμε μαζί του.

Τέλος, όταν μιλούμε για «απόφραξη» ενός αγγείου, εννοούμε ότι αυτό βουλώνει ή ξεβουλώνει; Συνήθως βέβαια το πρώτο, αλλά τότε πώς θα πούμε το αντίθετό του; Τη «διπρόσωπη» αυτή ελληνική έκφραση αναλύει ο Νίκος Σαραντάκος από γλωσσική πλευρά σε άρθρο στο ιστολόγιό του, και το αναδημοσιεύουμε με την έγκριση του συγγραφέα. Για να ξέρουμε τι λέμε δηλαδή.

Πρόσκληση προς τους αναγνώστες

Τα **Ιατρικά Θέματα** δέχονται για δημοσίευση, πάντα μετά από έγκριση της συντακτικής επιτροπής, κείμενα που να ενδιαφέρουν το ευρύ ιατρικό κοινό, και που μπορεί να είναι:

Βραχείες παρουσιάσεις ιατρικών θεμάτων γενικού ενδιαφέροντος. Δεν θα πρέπει να είναι ούτε εξαντλητικές από βιβλιογραφική πλευρά, ούτε πολύ εξειδικευμένες. Η απλή γραφή και η ευχάριστη ανάγνωση είναι κριτήρια πιο σημαντικά από την «τελευταία λέξη» της ερευνητικής δραστηριότητας πάνω στα θέματα αυτά. Οπωσδήποτε όμως οι παρεχόμενες πληροφορίες θα πρέπει να είναι επιστημονικά ορθές.

Προσωπικές εμπειρίες είτε από τον επαγγελματικό χώρο της ιατρικής (δημόσιο και ιδιωτικό), είτε από βιώματα ιατρών ως ασθενών (για να γνωρίζουμε και την «άλλη πλευρά του νομίσματος»). Ακόμη και παράπονα ή κριτικές είναι αποδεκτά, αρκεί να μην έχουν χαρακτήρα ονομαστικής προσβολής ή εξύβρισης προσώπων ή ιδρυμάτων. Τέτοια κείμενα μπορούν να γραφούν και από μη ιατρούς. Θα πρέπει πάντοτε να υποβάλλονται επώνυμα, ωστόσο μπορεί να δημοσιεύονται και ανώνυμα, εφόσον ο συντάκτης τους το επιθυμεί.

Σκέψεις και προβληματισμοί πάνω στη φύση, την τέχνη, την αποστολή, την εκπαίδευση και την άσκηση της ιατρικής.

Ιστορικά και λογοτεχνικά κείμενα που αναφέρονται στον ιατρικό χώρο, την υγεία και την αρρώστια.

Όλα τα κείμενα πρέπει να είναι πρωτότυπα και να μην παραβιάζουν πνευματικά δικαιώματα άλλων συγγραφέων ή εκδοτών (copyright).

Τα **Ιατρικά Θέματα** δεν δημοσιεύουν παρουσιάσεις περιστατικών, πρωτότυπες ερευνητικές μελέτες ή πρακτικά συνεδρίων, ούτε κείμενα που να έχουν διαφημιστικό χαρακτήρα. Σκοπός του περιοδικού είναι να αποτελεί ένα βήμα έκφρασης και διαλόγου των γιατρών πάνω στα θέματα που τους απασχολούν στην καθημερινή τους εργασία. Για την προβολή του αμιγώς επιστημονικού έργου υπάρχουν πολλά και πιο κατάλληλα έντυπα. Ελπίζουμε στην κατανόηση των συναδέλφων, ώστε να μην βρισκόμαστε στη δυσάρεστη θέση να απορρίπτουμε κείμενα που μπορεί να έχουν επιστημονική αξία, δεν ανήκουν όμως στα πλαίσια της φιλοσοφίας των **Ιατρικών Θεμάτων**.



Πανεπιστήμιο, επιστήμονες και κοινωνία στον Δυτικό κόσμο και στην Ελλάδα του 21ου αιώνα

Χρήστος Μαντζώρος

Καθηγητής Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγικό Σημείωμα

Στις 12/5/2016 το ΑΠΘ αναγόρευσε επίτιμο καθηγητή του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας τον καθηγητή της Παθολογίας στα πανεπιστήμια Harvard και Βοστώνης κ. Χρήστο Μαντζώρο, από το Ναύπλιο. Ο κ. Μαντζώρος σπούδασε ιατρική στην Αθήνα, ειδικεύθηκε στις ΗΠΑ στην Παθολογία, την Ενδοκρινολογία-Διαβήτη-Μεταβολισμό και την Κλινική Διατροφολογία, και απέκτησε Master στην Επιδημιολογία και στον τομέα Κλινικής Έρευνας από το Harvard. Ανήλθε όλες τις ακαδημαϊκές βαθμίδες και έφθασε στις ανώτατες θέσεις του κορυφαίου αυτού Πανεπιστημίου μέσα σε λιγότερα από 12 έτη μετά την εκπαίδευσή του. Ερευνητικά είναι πρωτοπόρος στην ανακάλυψη και διασάφηση του ενδοκρινικού ρόλου του λιπώδους ιστού, γεγονός μεγάλης σημασίας για τα νοσήματα που συνδέονται στενά με την παχυσαρκία αλλά και με τη νευρογενή ανορεξία. Διευθύνει τα Τμήματα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού Νο-

σοκομείων του Harvard στη Βοστώνη και έχει διδάξει, εκτός του Harvard, ως Επίτιμος ή Επισκέπτης Καθηγητής σε πολλά πανεπιστήμια των ΗΠΑ, της Ελλάδος, της Ιαπωνίας, Γερμανίας, Κύπρου κ.ά. χωρών.

Εκτός από το επιστημονικό του έργο, ο κ. Μαντζώρος προσφέρει πολύτιμες υπηρεσίες στην Ελλάδα και τους Έλληνες εντός και εκτός Ελλάδος. Έχει εκπροσωπήσει την Ελλάδα στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και την Προεδρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καταβάλλοντας ο ίδιος τα έξοδα της εκπροσώπησης. Έχει προσφέρει τις υπηρεσίες του στην Ελληνική Κοινότητα της Βοστώνης ως γιατρός στη «Φιλοξενία», το Ίδρυμα που φροντίζει δύσκολα περιστατικά που στέλνονται από την Ελλάδα στο Harvard για θεραπεία, και ως πρόεδρος στο Ελληνικό Ίδρυμα Υποτροφιών του Ελληνικού Ιατρικού Συλλόγου Νέας Αγγλίας. Κοντά του έχει εκπαιδευθεί σημαντικός αριθμός Ελλήνων ιατρών και φοιτητών. Αυτός και οι συνεργάτες του έχουν αναλάβει και καλύπτουν τα έξοδα σπουδών ορφανών Ελλη-

νόπουλων και χορηγούν σχεδόν κάθε χρόνο τουλάχιστον μία θερινή υποτροφία για μετάβαση, παραμονή και εκπαίδευση στο Harvard Ελλήνων φοιτητών Ιατρικής. Τέλος, ο κ. Μαντζώρος έχει συμβάλει στη δημιουργία του Κέντρου Ελληνικών Σπουδών (ενός από τα 9 μόνο κέντρα σπουδών του Harvard εκτός ΗΠΑ) στο Ναύπλιο, τη γενέτειρά του, και έκτοτε το υποστηρίζει ενεργά, με την ετήσια διοργάνωση εβδομάδας μετεκπαιδευτικών μαθημάτων για νέους γιατρούς.

Τα Ιατρικά Θέματα ευχαριστούν τον κ. Μαντζώρο για την ευγενική παραχώρηση του κειμένου της ομιλίας του κατά την τελετή αναγόρευσής του σε Επίτιμο Καθηγητή του Ιατρικού Τμήματος για δημοσίευση. Πιστεύουμε ότι η επαφή με το έργο και τη σκέψη διακεκριμένων επιστημόνων αποτελεί πηγή έμπνευσης και κίνητρο υγιούς φιλοδοξίας για όλους τους συναδέλφους.

Δρ Αντώνης Παπαγιάννης
Διευθυντής Σύνταξης Ιατρικών Θεμάτων

Είναι πραγματικά τιμή για μένα να αποδέχομαι σήμερα τον τίτλο του επίτιμου καθηγητού του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ).

Σκεφτόμουν, κατά τη διάρκεια των ομιλιών των ακαδημαϊκών αρχών του ΑΠΘ, ότι με τόσα τιμητικά και κολακευτικά που ακούστηκαν, φυσικά λόγω της καλής και αγαπητικής διάθεσης των διακεκριμένων ομιλητών, θα έπρεπε κανείς στη θέση μου να είχε εγκαταλείψει την αίθουσα, αν είχε σώας τας φρένας και επιθυμούσε να συνεχίζει ως άνθρωπος να πατάει χωρίς υπερφίαλη διάθεση με σταθερότητα στο έδαφος. Σκεφτόμουν επίσης όμως ότι θα πρέπει να μείνει κανείς παρών, έστω και αποστασιοποιούμενος από τα λεγόμενα, για έναν πρακτικό αλλά και για έναν θεωρητικό λόγο, με σαφείς όμως πρακτικές συνέπειες βιοθεωρίας. Ο πρακτικός λόγος είναι η ελπίδα πως αυτά που ακούστηκαν, αλήθειες μεν, παρουσιασμένες όμως με τη ρητορική ίσως υπερβο-

λή που εκφράζει τη θετική διάθεση των ομιλούντων, να αποτελέσουν πρότυπο για τα νέα παιδιά που είναι στο ακροατήριο, ώστε να γίνουν καλύτερα από εμάς. Ο θεωρητικός λόγος για τον οποίον κανείς θα μπορούσε να παραμείνει στην αίθουσα και να ακούει κολακευτικά λόγια μένοντας αλώβητος έχει να κάνει με το πώς κανείς κρίνει τον εαυτό του. Ένας παλαιός συγγραφέας, πραγματικά πνευματικός άνθρωπος, ο Γρηγόριος από τη Νύσσα της Καππαδοκίας, είχε γράψει ένα βιβλίο *Περί της ατελέστου των τελείων τελειότητας*. Αν μετέφραζε κανείς σε μοντέρνους όρους το νόημα αυτό, θα έλεγε ότι ο άνθρωπος θα πρέπει να θεωρεί τον εαυτό του ως μια συνάρτηση που τείνει στο άπειρο. Αν δηλαδή κανείς κρίνει τον εαυτό του με προοπτική το μέγεθος του Απείρου, καταλαβαίνει ότι δεν έχει φτάσει ούτε στην αρχή. Με αυτή την ταπεινή διάθεση αποδέχομαι τα υπερβολικά καλά λόγια που είπατε για το πρόσωπό μου, κύριε πρύτανη και κύριοι καθηγηταί.

Είναι δύσκολο να μιλήσει κανείς σε ετερογενές ακροατήριο και να αναπτύξει ένα θέμα που θα ωφελήσει όλους. Αποφάσισα να πω κάποιες απλές σκέψεις, με ευρύτερη σημασία, αλλά και με πρακτικές συνέπειες και διαστάσεις, που θεωρώ ότι είναι επίκαιρες κατά την ιδιαίτερα κρίσιμη περίοδο που περνά ο τόπος αυτά τα χρόνια.

Θα ήθελα να ξεκινήσω παρουσιάζοντας ποια είναι η ομάδα μας, πού δρα και τι δημιουργεί, με την ελπίδα ότι η παρουσίαση του έργου της θα αποτελέσει έναυσμα για αποτελεσματική μίμηση από τους νεότερους, αλλά και αφετηρία παρουσίασης του τρόπου σκέψης και λειτουργίας πανεπιστημίων αιχμής στον δυτικό κόσμο του σήμερα. Κατόπιν, θα ήθελα να περιγράψω ως μέλος της νέας ακαδημαϊκής μου οικογένειας, ως νέος καθηγητής του ΑΠΘ, το πώς θα ήθελα να ιδώ το πανεπιστήμιο και την κοινωνία μας να εξελίσσεται στο άμεσο μέλλον.

Η επιστημονική δουλειά που η ομάδα μου επιτελεί στη Βοστώνη θα μπορούσε να περιγραφεί με τον όρο “From the bedside to the nucleoside and back to the bedside”. Δηλαδή ξεκινάμε από το κρεβάτι του ασθενούς με τα ερωτήματα που μένουν σήμερα αναπάντητα, για να περάσουμε στο εργαστήριο, να βρούμε κατάλληλες απαντήσεις και να ξαναγυρίσουμε μέσω της κλινικής έρευνας στο κρεβάτι του ασθενούς, και κατ’ επέκταση στην κοινωνία, έχοντας φτιάξει καινούρια διαγνωστικά και θεραπευτικά εργαλεία ώστε να προαγάγουμε την υγεία και την ευημερία των συνανθρώπων μας.

Η δική μου έρευνα επικεντρώθηκε στην παχυσαρκία και τις επιπλοκές της, καθώς και στην ακριβώς αντίθετη νόσο, τη νευρογενή ανορεξία. Προσπαθούμε να βρούμε τις γενεσιουργές αιτίες της νευρογενούς ανορεξίας και της παχυσαρκίας, αλλά έστω κι αν δεν μπορέσουμε να λύσουμε ριζικά το πρόβλημα της παχυσαρκίας, ανακαλύπτοντας τις ορμόνες-μεσολαβητές, θα μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε τις επιπλοκές της: υπερλιπιδαιμία, υπέρταση, διαβήτη, καρδιαγγειακά επεισόδια, καρκίνους. Γιατί ασχολήθηκα και συνεχίζω να ασχολούμαι με αυτό το θέμα; Γιατί είναι πολύ καλύτερο να ασχοληθεί κανείς με ένα πολύ συχνό πρόβλημα, στο οποίο έστω και αν έχει κανείς μια πολύ μικρή συνεισφορά, η προσφορά του στους συνανθρώπους του θα είναι αθροιστικά πολύ μεγαλύτερη λόγω της μεγάλης συχνότητας του προβλήματος. Η επιδημία του 21^{ου} αιώνα στις δυτικές κοινωνίες είναι η επιδημία της παχυσαρκίας.

Όταν ξεκίνησα στην Αμερική ως νέος εκπαιδευόμενος, αν διάβαζε κανείς τα κλασικά συγγράμματα, όπως αυτό του Guyton του 1996, θα έβλεπε μόνο δύο παραγράφους για τον λιπώδη ιστό. Η μια αναφέρει ότι εκεί αποθηκεύουμε όσες θερμίδες δεν πρόκειται να κάψουμε πολύ σύντομα, και η δεύτερη ότι ο λιπώδης ιστός μας προστατεύει από το κρύο. Αρχίσαμε να μελετούμε αυτόν τον ιστό κυρίως

γιατί αυξανόταν ο επιπολασμός της παχυσαρκίας και προσπαθήσαμε να μάθουμε το τι και γιατί. Το πρώτο μεγάλο εύρημα ήταν η ανακάλυψη μιας ορμόνης, της λεπτίνης, η οποία πολλοί νόμισαν ότι θα ήταν η μαγική λύση για την παχυσαρκία. Στην πορεία, στον «πηγαιμό για την Ιθάκη», βρήκαμε ότι οι ορμόνες που εκκρίνονται από τον λιπώδη ιστό είναι περίπου σαράντα πέντε και ότι ο λιπώδης ιστός είναι το μεγαλύτερο ενδοκρινές όργανο που έχουμε στο σώμα μας και το οποίο επικοινωνεί με όλα τα άλλα όργανα του σώματός μας. Για τη νευρογενή ανορεξία, για παράδειγμα, η δική μας δουλειά όλα αυτά τα χρόνια έδειξε ότι οι ασθενείς, κοπέλες κυρίως, έχουν έλλειψη λεπτίνης. Σε μια σειρά εργασιών που δημοσιεύθηκαν στο Lancet, στο NEJM κ.λπ. δείξαμε ότι, όταν τη φτιάξαμε και τη δώσαμε σε αυτές τις κοπέλες, αυτή η ορμόνη πηγαίνει στον εγκέφαλο όπου συντονίζει όλα τα νευρο-ενδοκρινικά συστήματα του εγκεφάλου. Υπό θεραπεία αρχίζουν αυτές οι κοπέλες να έχουν φυσιολογικό ορμονικό προφίλ, και αν συνεχίσουν τη θεραπεία για δυο περίπου χρόνια ή παραπάνω, μπορούμε να προλάβουμε ή να θεραπεύσουμε την οστεοπόρωση αυτών των ατόμων, ώστε να μην έχουν κατάγματα για τα οποία δεν υπάρχει σήμερα άλλη θεραπεία.

Πώς φτάνει κανείς, ξεκινώντας από τη θεωρητική ανακάλυψη ορμονών, στο να φτιάξει ένα καινούριο φάρμακο; Ακολουθούμε ακριβώς την πορεία που ακολουθούν τα μαθήματα στην ιατρική. Ξεκινάει κανείς από τη γενετική και τη βιοχημεία, οι οποίες έχουν επιτρέψει την αποκρυπτογράφηση ολόκληρου του ανθρωπίνου γονιδιώματος και τη σύνθεση δεκάδων χιλιάδων πρωτεϊνών. Κατόπιν προσπαθεί κανείς μέσω της φαρμακολογίας να βρει ποιες από αυτές θα είναι οι πιο πολλά υποσχόμενες. Από τη φαρμακολογία προχωρεί κανείς στη φυσιολογία με πειράματα σε ποντικάκια ή σε μικρά ζώακια, γιατί αυτά ζουν πολύ λιγότερο χρόνο και άρα μπορεί κανείς να μάθει περισ-

σότερα σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα. Εάν βρει κανείς ένα καινούριο μόριο το οποίο είναι πολλά υποσχόμενο, το FDA ή αντίστοιχα ο ευρωπαϊκός μηχανισμός εγκρίσεως φαρμάκων ζητά να γίνουν έρευνες σε τουλάχιστον τρία είδη ζώων, συνήθως σκυλάκια, πιθηκάκια και ποντικάκια, ώστε να αποδειχθεί ότι είναι ασφαλές, πριν δοθεί στον άνθρωπο. Κατόπιν ξεκινούμε μελέτες σε ανθρώπους, αρχικά μελέτες παρατήρησης / επιδημιολογίας. Κατόπιν μέσω τυχαιοποιημένων, διπλά τυφλών μελετών, αποδεικνύουμε αν το συγκεκριμένο φάρμακο είναι χρήσιμο ή όχι. Οι μελέτες επιδημιολογίας είναι πολύ περισσότερες, φθηνότερες και ευκολότερες, ενώ είναι πολύ πιο δύσκολο να κάνει κανείς τυχαιοποιημένη διπλά τυφλή μελέτη, η οποία όμως απαιτείται για την τελική έγκριση.

Για να φτάσουμε σε ένα φάρμακο που χρησιμοποιούμε σήμερα στην κλινική, ξεκινούμε από δέκα χιλιάδες μόρια. Μέσω της βασικής έρευνας θα απορριφθούν τα περισσότερα και θα περάσουν σε έρευνα στα ποντικάκια περίπου 250 μόρια. Από αυτά τα 250 μόνον εκατό θα φτάσουν σε μελέτες στον άνθρωπο διότι ή δεν θα είναι αποτελεσματικά ή θα έχουν παρενέργειες. Από τις εκατό ουσίες που εισέρχονται σε πρώτη φάση κλινικών μελετών μόνο πέντε θα περάσουν στην επόμενη φάση. Από τις πέντε, μόνο δυο θα περάσουν στη φάση 3 και μόνο μία θα εγκριθεί τελικά για χρήση από ασθενείς.

Η λεπτίνη μόλις έλαβε έγκριση στην Αμερική και την Ιαπωνία για σπάνια σύνδρομο λιποδυστροφίας που συνοδεύονται με υπεργλυκαιμία, υπεργλυκαιμία και ινσουλινοαντοχή, και επίκειται η έγκριση και σε ευρωπαϊκές χώρες. Η δεύτερη ορμόνη με την οποία ασχοληθήκαμε λέγεται αδιπονεκτίνη. Βρήκαμε, μέσω της φυσιολογίας σε ποντικάκια και κατόπιν σε ανθρώπους, ότι είναι μια ορμόνη πολύ χρήσιμη ως ινσουλινοευαισθητοποιός παράγοντας. Όταν λείπει αυτή η ορμόνη στον άνθρωπο, δημιουργείται διαβήτης, υπεργλυ-

καιμία και κάποιες καρδιαγγειακές νόσοι. Το φάρμακο INT131 είναι ένα σκεύασμα αρκετά ειδικό ώστε να μη δημιουργεί παρενέργειες, να ανεβάζει τα επίπεδα της αδιπονεκτίνης και να βελτιώνει την ινσουλινοαντοχή. Αυτό το φάρμακο τώρα έχει μπει σε τρίτη φάση κλινικών δοκιμών για διάφορες παθήσεις, και έχει καταπληκτικά αποτελέσματα σε ασθενείς με διαβήτη και σκλήρυνση κατά πλάκας.

Προσπαθεί κανείς, όσο μπορεί και όσο του επιτρέπουν οι χρονικοί και πρακτικοί περιορισμοί, να βλέπει ασθενείς, να διευθύνει μια κλινική, να εκπαιδεύει νέους ανθρώπους, να προωθηθεί καινούρια φάρμακα μέσω της παραγωγής καινοτόμου γνώσης. Η όλη αυτή πορεία είναι χρονοβόρα, θέλει ηρωικές προσπάθειες και αφοσίωση μοναστική ώστε να είναι κανείς αποτελεσματικός, και φυσικά είναι και χρηματοβόρα. Είναι λοιπόν πολύ σπουδαίο, είτε για τον ακαδημαϊκό χώρο, είτε για τις φαρμακευτικές εταιρείες, να έχει μια κοινωνία έξυπνους ανθρώπους, καλά εκπαιδευμένους, που θα μπορέσουν να βρουν από αυτά τα αρχικά δέκα χιλιάδες μόρια ποιο θα είναι το ένα που θα γίνει φάρμακο, και να το κάνουν γρήγορα. Η όλη αυτή διαδικασία παίρνει συνήθως 15 χρόνια, και για κάθε φάρμακο που αναπτύσσουμε το κόστος αγγίζει το 1 δισεκατομμύριο δολάρια. Όμως ένα πολύ σπουδαίο φάρμακο μπορεί να αποφέρει στο κράτος ή στην εταιρεία που το δημιούργησε, έξι δισεκατομμύρια δολάρια τον χρόνο, κι έτσι το κόστος της δημιουργίας του να αποσβεσθεί πολύ γρήγορα. Η κυβέρνηση στις ΗΠΑ χρηματοδοτεί την έρευνα στην υγεία με περίπου 30 δισεκατομμύρια τον χρόνο· φαρμακευτικές εταιρείες ή ιδιωτικοί οργανισμοί επενδύουν πολύ περισσότερα. Γιατί το κάνουν αυτό; Γιατί ως κοινωνία κερδίζουμε. Κερδίζουμε με τα νέα φάρμακα, κερδίζουμε με τα νέα διαγνωστικά εργαλεία, κερδίζουν οι ασθενείς μας γιατί ζουν καλύτερα ή περισσότερο, αλλά και οι ομάδες και οι κοινωνίες που εφευρίσκουν αυτά τα φάρμακα μπο-

ρούν να τα πωλούν σε άλλες κοινωνίες και να προχωρούν και οικονομικά και πολιτιστικά και κοινωνικά πιο μπροστά.

Σε μια εικόνα που δείχνει τον ήλιο χαμηλά, με το φως του να ανακλάται από τους γυάλινους ουρανοξύστες της Νέας Υόρκης, θα μπορούσε κανείς να θεωρήσει ότι αντικρίζει ένα λυκαυγές, την αρχή μιας νέας λαμπρής μέρας, ή ένα λυκόφως, την αρχή μιας βαθιάς νύχτας. Το εάν πορεύεται προς την Ανατολή ή τη Δύση εξαρτάται από την πυξίδα του και τους οδοδείκτες της λεωφόρου στην οποία πορεύεται, κάτι που δεν είναι εμφανές στην εικόνα. Το προς τα πού πορευόμαστε ως άτομα, ομάδες ή ως κοινωνία εξαρτάται πράγματι από τους ατομικούς μας οδοδείκτες, καθώς και από αυτούς της κοινωνίας μας.

Στη σημερινή ελληνική κοινωνία, όπου εν μέσω κρίσεως, βασικές και χιλιόχρονες αρχές, αξίες και πρακτικές κρίνονται και αναθεωρούνται, κάποιοι επιμένουν να μας δείχνουν ως πρόοδο την πορεία προς τη μια κατεύθυνση, ενώ κάποιοι άλλοι προς την εκ διαμέτρου αντίθετη κατεύθυνση. Δεν είναι λίγοι και αυτοί που στην πράξη πλέον εφαρμόζουν αυτό για το οποίο ο Νίτσε προειδοποιούσε δραματικά και απεγνωσμένα την Ευρώπη από τα τέλη ήδη του 19^{ου} αιώνα, τον μηδενισμό. «*Αφηγούμαι*», έλεγε, «*την ιστορία των επόμενων αιώνων: τον μηδενισμό κάθε αξίας, κάθε ποιότητας, κάθε νοήματος της ανθρώπινης ύπαρξης και πράξης*». Αν θα ήθελα να κατηγοριοποιήσω τις αντιδράσεις των νέων παιδιών στα σύγχρονα κοινωνικά ερεθίσματα, θα τις σκιαγραφούσα ως εξής: *Η πρώτη ομάδα είναι παιδιά που έχουν πολλά ταλέντα και τρομερή ενέργεια, δεν έχουν όμως καταφέρει μέχρι σήμερα να βρουν ή να υιοθετήσουν υψηλά ιδανικά και δημιουργικά οράματα για τη ζωή τους. Είναι αυτά τα παιδιά που βγαίνουν στους δρόμους και διοχετεύουν την ενέργειά τους σε τυφλή καταστροφή. Η δεύτερη ομάδα είναι αυτοί που «χάνονται» για τη χώρα, διότι μεταναστεύουν στο*

εξωτερικό. Αυτή η χώρα αντιμετωπίζει κατά τα τελευταία χρόνια μια συνεχή διαρροή εγκυφάτων, της οποίας φαίνεται ότι δεν υπάρχει προηγούμενο στην ιστορία του τόπου μας ως προς την έκταση και την ένταση. Ο τρίτος τρόπος που «χάνεται» μια γενιά είναι να μένει στον τόπο της και να μην αξιοποιείται. «*Κάτι χειρότερο από γερατειά, η χώρα τούτη κατοικείται από νιάτα αμεταχείριστα*» (δεν μου αρέσει ο όρος «αμεταχείριστα», θα έλεγα καλύτερα «αναξιοποίητα»). Αυτή είναι μια πολύ σημαντική πτυχή της πολύπλευρης κρίσης, την οποία, θεωρώντας τα πράγματα από απόσταση, βλέπω ότι αντιμετωπίζει η σημερινή ελληνική κοινωνία.

Τα ερωτήματα λοιπόν που αναφέρονται περιλαμβάνουν: Ποιος πρέπει να είναι ο ρόλος του πανεπιστημίου στην αντιμετώπιση μιας τέτοιας κρίσης; Ποιος πρέπει να είναι ο ρόλος των φοιτητών; Ποιος πρέπει να είναι ο ρόλος των επιστημόνων ή των ταγών μιας κοινωνίας;

Το παραδοσιακό πανεπιστήμιο, όπως εκφράζεται από τις από αμφιθέατρου παραδόσεις των καθηγητών, έχει παρομοιαστεί με τις ενέργειες μιας ομάδας «*πυροσβεστών*», οι οποίοι προσπαθούν με τη μάνικα να πλημμυρίσουν τους φοιτητές σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα με ποσότητα γνώσης σε τέτοια ένταση και τέτοια ταχύτητα, που ο φοιτητής κινδυνεύει να πνιγεί, και ως εκ τούτου, σε μεγάλο βαθμό απωθείται από το γεγονός αυτό καθαυτό. Αυτός ήταν ο παλαιός παραδοσιακός ρόλος του πανεπιστημίου: Έμφαση στην προσφορά πλήθους γνώσεων και πληροφοριών, οι οποίες, στον βαθμό που αυτό είναι δυνατόν, ενσωματώνονται σε έναν κορμό επιθυμητών γνώσεων με την αποστήθιση. Σήμερα όμως δεν χρειάζεται να βασιστούμε στην αποστήθιση για πολλούς λόγους, κυρίως όμως γιατί είναι εύκολη πλέον η πρόσβαση στην πληροφορία. Για παράδειγμα, με ένα smartphone ή ένα laptop μπορεί ο κάθε φοιτητής να έχει πρόσβαση στις μεγαλύτερες βιβλιοθήκες του κόσμου, να έχει άμεσα στη διάθεσή

του όλα τα βιβλία που μπορεί να χρειαστεί να χρησιμοποιήσει, να έχει στα δάκτυλά του όλη τη γνώση με ελάχιστη προσπάθεια. Αν λοιπόν δεν χρειάζεται να απομνημονεύσουν οι φοιτητές τόσες πολλές νέες πληροφορίες, τότε ποιος πρέπει να είναι ο ρόλος μας ως καθηγητών; Αρχίζουμε να κατανοούμε πως ο ρόλος ενός δασκάλου είναι να μορφώνει και να εκπαιδεύει: από την πληροφορία στην εκπαίδευση και τη μόρφωση. Έγραφε ο διάσημος ποιητής T.S. Eliot στην *Έρμη Χώρα*, θρηνώντας: «Πού είναι η σοφία που χάσαμε μέσα στη γνώση; πού είναι η γνώση που χάσαμε μέσα στις πληροφορίες;». Σήμερα ο ρόλος ενός καθηγητού σε πρωτοποριακό πανεπιστήμιο του δυτικού κόσμου είναι να αναστρέψει αυτό το φαινόμενο, ώστε πάνω στην εύκολα αποκτώμενη πληροφορία να κτίσει την ουσιαστική γνώση και στις περιπτώσεις που αυτό είναι δυνατόν να μεταφέρει ή να δημιουργήσει τις συνθήκες για τη γένεση της Σοφίας. Θα πρέπει να μάθουμε στα παιδιά πώς να μαθαίνουν, πώς να αναλύουν προβλήματα και πώς πολύ λογικά, κριτικά, να συνθέτουν απαντήσεις για κρίσιμα προβλήματα είτε της ειδικότητάς τους, είτε προβλήματα γενικότερα, κοινωνικά. Επιπλέον, θα πρέπει να τους δείξουμε πώς θα έχουν γενικότερη μόρφωση και παιδεία, η οποία ορίζεται κατά πολλούς, όπως ο Einstein και ο Herriot, ως αυτό που μας μένει όταν ξεχάσουμε αυτά που μάθαμε.

Κριτική σκέψη, εκπαίδευση και μόρφωση. Μαθαίνουμε στους φοιτητές πώς και πότε να σκέφτονται πολύ γρήγορα ή σε άλλες περιπτώσεις πώς και πότε θα πρέπει να σκέφτονται αργά και σταθερά. Κάτι αντίστοιχο θα πρέπει να κάνουν για ευρύτερα ερωτήματα επί τη βάση του τι συμβαίνει στην κοινωνία γενικότερα και επί τη βάση γενικότερων αρχών. Επομένως ο ρόλος ενός καθηγητή είναι να ξεκινήσει από την ενθάρρυνση της απομνημόνευσης κάποιων βασικών γνώσεων, αλλά κυρίως θα πρέπει να εστιαστεί στην κατανόηση και στην εφαρ-

μογή της γνώσης και κατόπιν στην ανάλυση και στη δημιουργία νέων λύσεων. Επιπλέον, δεν πρέπει μόνο να διδάξει όλα αυτά, αλλά και να ξεκαθαρίσει ποιοι είναι ικανοί να δημιουργήσουν πραγματικά σε μια κοινωνία, και να κρίνει ποιος θα προωθηθεί πού και σε ποια θέση. Σε ένα ακόμα υψηλότερο επίπεδο, ο ρόλος ενός καθηγητή θα ήταν, δρώντας ως πρότυπο, να διδάξει ήθος και αρχές, ώστε οι δημιουργικοί και παραγωγικοί επιστήμονες του μέλλοντος να δρουν ως υπεύθυνοι και ώριμοι κοινωνικοί εργάτες στην υπηρεσία του συνόλου.

Πέραν των πανεπιστημίων, η γνώση και τα θετικά αποτελέσματα της καινοτομίας διαχέονται σε όλη την κοινωνία στις δημοκρατικές, ευημερούσες, προηγμένες χώρες του 21ου αιώνα. Μάλιστα η παραγωγή όχι μόνον καινοτόμου γνώσης, αλλά και καλά εκπαιδευμένων νέων επιστημόνων οδηγεί στη δημιουργία ενός ενάρετου κύκλου (το αντίθετο του φαύλου). Αλλά ο κόσμος μας δεν είναι μονοδιάστατος. Δεν είναι μόνο καινοτομία και πρόοδος προς το μέλλον. Έχει και άλλες διαστάσεις, πρέπει δηλαδή να έχει και εύρος και βάθος. Ως προς το εύρος, θα πρέπει ένα μοντέρνο πανεπιστήμιο να νοιάζεται για ολόκληρη την κοινωνία στην οποία δρα. Το βάθος έχει να κάνει με το πώς θα μετρήσει κανείς σε κρίσιμες καμπές της πορείας του, αλλά κυρίως στο τέλος της ζωής του, το πέρασμά του από αυτόν τον κόσμο. Θα το μετρήσει με το πόσα χρήματα έβγαλε; Με το πόσα υλικά αγαθά έχει; Με το πόσους συνανθρώπους του υπηρέτησε και τι ανακαλύψεις έκανε; Με τι θα μετρήσει την ευτυχία του στο τέλος της ζωής του; Αυτό είναι ένα ουσιαστικό και πρωταρχικό ερώτημα, στο οποίο ο καθένας πρέπει να δώσει απαντήσεις μόνος του «σκοπών καθ' εαυτόν», στο «ταμείον» του. Η αναζήτηση απαντήσεων σε αντίστοιχα ερωτήματα οδηγεί συνήθως και σε μελέτες σε τομείς άλλους πέραν του στενά επιστημονικού πεδίου και στην αναζήτηση φωτεινών παραδειγμάτων – οδηγών για την απόκτηση αυτού

που κλασικά αποκαλείται αρετή. Εάν κατά τη ρήση του Σωκράτη «*Πάσα επιστήμη χωριζομένη δικαιοσύνης και της άλλης αρετής πανουργία, ου σοφία φαίνεται*» (Πλάτωνος Μενέξενος), η απόκτηση της σοφίας προαπαιτεί και την άρτια επιστημονική εκπαίδευση και την κοινωνική συνείδηση και την αρετή.

Οι κοινωνίες του 21ου αιώνα φαίνεται ότι κινούνται προς τα εμπρός επί τη βάση των κυρίων συνιστωσών της κοινωνίας της καινοτομίας. Έτσι μια κοινωνία που δημιουργεί καινούρια προϊόντα προοδεύει και καινοτομώντας πλουτίζει, γιατί αυτά τα προϊόντα τα πουλά στο εξωτερικό. Μια άλλη κοινωνία, η οποία οδηγείται στην έλλειψη καινοτομίας, γιατί η κριτική ικανότητα και η γνώση δεν καλλιεργούνται, οδηγείται σε έναν φαύλο κύκλο έλλειψης οικονομικών πόρων, συρρίκνωσης της εκπαίδευσης και των οικονομικών δραστηριοτήτων της, οι οποίες οδηγούν σε περαιτέρω έλλειψη οικονομικών πόρων και ούτω καθεξής. Αν δεν σπάσει ο φαύλος αυτός κύκλος και η κοινωνία δεν καινοτομήσει, τότε αυτή αναγκαστικά φτωχαίνει και μπαίνει στο περιθώριο της ανάπτυξης. Σε κοινωνίες που βρίσκονται σε αυτό τον φαύλο κύκλο, βλέπουμε οι νέοι τους να μεταναστεύουν και οι εναπομένοντες είτε να επαναστατούν τυφλά, είτε να υποφέρουν.

Η χώρα μας έχει πρόσφατα χάσει χιλιάδες επιστήμονες, οι οποίοι συνήθως πηγαίνουν σε άλλες δυτικές χώρες. Εάν θελήσει να εμβαθύνει κανείς στο φαινόμενο της μετανάστευσης των τελευταίων ετών, εύκολα νομίζω κάποιος θα διαπιστώσει ότι στις δεκαετίες προ του '80, το 80% αυτών που μετανάστευαν ήταν ανειδίκευτοι εργάτες. Σήμερα το 80% αυτών που μεταναστεύουν από την Ελλάδα στο εξωτερικό είναι επιστήμονες, για την εκπαίδευση των οποίων η χώρα πλήρωσε ακριβά, αλλά δεν μπορεί ή δεν θέλει να εκμεταλλευτεί την επένδυσή της.

Ποιες λύσεις θα μπορούσε να δώσει κανείς σε αυτά τα προβλήματα; Θέλει κανείς να δη-

μιουργήσει μία κοινωνία στην οποία να μοιράζεται η ανέχεια ή μία κοινωνία που καινοτομεί, προοδεύει και ευημερεί; Η τελευταία, εάν χτιστεί πάνω σε αρχές κοινωνικής δικαιοσύνης, θα έχει τη δυνατότητα να διαμοιράσει σε όλους τους πολίτες της την ευημερία.

Όταν βυθιζόταν ο «Τιτανικός», ο καπετάνιος είχε δώσει εντολή στην μπάντα να παινίζει, κάτι σαν χορήγηση μη συνταγογραφούμενου αντικαταθλιπτικού. Αυτό βέβαια δεν έσωσε το πλοίο από τη βύθισή του. Αυτό που θα σώσει τον όποιον «Τιτανικό» είναι η αναγνώριση του προβλήματος όσο το δυνατόν γρηγορότερα, η συστηματική ανάλυση του θέματος και η δημιουργία ενός εύρους λύσεων, κάποιες από τις οποίες θα εφαρμοστούν και θα βγάλουν τη χώρα από την κρίση. Και αυτό είναι το ζητούμενο από την πανεπιστημιακή κοινότητα σήμερα στην Ελλάδα. Δεν μπορεί να περιμένει κανείς από έναν αμόρφωτο άνθρωπο να αναλύσει τα θέματα και να βγάλει τη χώρα από την κρίση. Όπως δεν περιμένει κανείς από οποιονδήποτε να καινοτομήσει. Αυτή είναι η ευθύνη όχι μόνον ατόμων, αλλά και μιας ένωσης επιστημόνων ή φοιτητών, να αναλύσουν δηλαδή και να καινοτομήσουν επί τη βάση και των τριών κατευθυντήριων διαστάσεων που σας πρότεινα προηγουμένως: μόρφωση που φέρνει πρόοδο και καινοτομία, ήθος με σεβασμό στους κοινά και διαχρονικά αποδεκτούς νόμους και κανόνες, και αναζήτηση του νοήματος της ζωής.

Βλέποντας στο ακροατήριο τα νέα παιδιά, που ζουν και ενηλικιώνονται μέσα σε αυτήν την καταθλιπτική ατμόσφαιρα, έρχεται στο μυαλό μου μια εικόνα δύο νέων ανθρώπων, που περπατούσαν μια μικρή πορεία κοντά στην Ιερουσαλήμ πριν από δυο περίπου χιλιετίες. Ο ένας από αυτούς, ο οποίος μας έχει περιγράψει αυτή την πορεία, ήταν επιστήμονας, νέος γιατρός, και είχε την τέχνη να περιγράφει εύστοχα και περιληπτικά, αλλά και περιεκτικά. Ήταν ο Λουκάς ο ιατρός και ο σύντροφός του ο Κλεόπας, οι οποίοι είχαν δει τον κόσμο να

χάνεται κάτω από τα πόδια τους. Το δάκρυ είχε στερέψει στα μάτια τους, γιατί δεν έβλεπαν την ελπίδα πουθενά, ο πόνος μεγάλος γιατί ένιωθαν ότι είχε εξαφανιστεί αυτό στο οποίο είχαν πιστέψει. Η απογοήτευση τεράστια γιατί ένιωθαν ότι τους είχαν κλέψει το μέλλον τους. Κατάθλιψη, μέχρι που ήρθε κάποιος συνοδοιπόρος από το πουθενά, τους πλησίασε ήρεμα κι απλά, άρχισε να περπατά μαζί τους και τους λέει ότι δεν υπάρχει αδιέξοδο τέλος, όσο στενοχωρημένος και να είναι κανείς. Ήρθε η νύχτα, του ζήτησαν να μείνει μαζί τους, αλλά έπρεπε να φύγει, έστω και αν πνευματικά δεν θα τους εγκαταλείψει ποτέ. Το βαθύτερο νόημα που ήθελε να τους μεταδώσει με Αγάπη Αυτός ο απλός, και ταυτόχρονα βαθύνους, συνοδοιπόρος στην πορεία τους προς Εμμαούς είναι ότι όσο πυκνή και να είναι η νύχτα, όσο βαθύς και αν είναι ο πόνος, αν κανείς έχει δίπλα του Αυτόν που πρέπει να είναι πάντα δίπλα του, και αν κανείς πραγματικά δουλέψει πάνω στα προβλήματα, πάντα υπάρχει λύση.

Εύλογα θα αναρωτηθείτε, πώς μπορεί ένας νέος άνθρωπος σήμερα, στις δραματικές στιγμές που ζει ο τόπος μας, να βρει τη δύναμη να προχωρήσει μπροστά; Ποιος θα μπορούσε να είναι ο στόχος ενός νέου ανθρώπου; Ο καθηγητής θα πρέπει να διδάξει στον μαθητή του αυτό που δεν μπορεί να βρει στο Google. Κι αυτό είναι ο τρόπος να σκέπτεται κριτικά, να αναλύει προβλήματα και να δίνει λύσεις δημιουργικές και πρωτοποριακές. Επιπλέον, ότι θα πρέπει να κινείται επί τη βάση ηθικών κανόνων, οι οποίοι θεσμοθετούνται και εφαρμόζονται από την κοινωνία, αλλά κυρίως ότι θα πρέπει να προσπαθήσει να βρει και να μεταδώσει ένα αιώνιο νόημα ζωής.

Πιστεύω ότι ο στόχος ενός νέου Έλληνα για τον 21ο αιώνα, πρώτα από όλα τα άλλα, θα πρέπει να είναι να εμβαθύνει στην ιδιοπροσωπία του και να τη βιώσει. Τι εννοώ μ' αυτό; Ο νέος στον τόπο μας έχει μια χιλιόχρονη πνευματική παράδοση, η οποία τον έχει συνδιαμορ-

φώσει, συνειδητά ή υποσυνείδητα, και την οποία οι περισσότεροι δεν έχουν γνωρίσει εις βάθος. Οι περισσότεροι δεν έχουν εμβαθύνει στην ιδιοπροσωπία τους αυτή, η οποία, όπως διαμορφώνεται από την πνευματική παράδοση αυτού του τόπου, είναι ένας πραγματικός και μοναδικός πλούτος. Ένας νέος άνθρωπος πρέπει να ανακαλύψει και να βιώσει αυτόν τον πλούτο, και στον τόπο μας, αλλά πολύ περισσότερο αν μετακινηθεί στο εξωτερικό.

Σε ένα δεύτερο επίπεδο ο νέος άνθρωπος θα πρέπει να σπουδάσει και να εργαστεί σκληρά, να κατανοήσει πώς δουλεύει ο κόσμος μας, να κατακτήσει συνθετικές και αναλυτικές ικανότητες που θα είναι ίδιες και καλύτερες μ' αυτές που έχει ο καλύτερος φοιτητής, π.χ., στη Δυτική Ευρώπη ή στις ΗΠΑ. Θα πρέπει επακόλουθα να δράσει πλέον ως πολίτης του κόσμου, συνθέτοντας αυτά τα δυο συστατικά του, για να ξεπεράσει τους άλλους στα «μαρμαρένια αλώνια» της γνώσης, στους αγώνες που θα προχωρήσουν την κοινωνία πιο μπροστά. Γνώση και εφευρετικότητα, που θα πρέπει να εφαρμοστεί στην πράξη, ώστε να δημιουργηθούν καινοτόμα προϊόντα που θα κάνουν τον κόσμο μας καλύτερο, πλουσιότερο και ευτυχέστερο. Αυτός είναι ο τρόπος που δρουν οι νέοι στον δυτικό κόσμο.

Πώς γίνεται πράξη αυτό στην Ελλάδα του σήμερα; Οι περισσότεροι στην κοινωνία μας έχουν παραλύσει, αν μου επιτρέπετε να εκφέρω τη γνώμη μου. Πιστεύουν ότι δεν μπορεί να γίνει κάτι. Πολλά όμως μπορούν να γίνουν και εντός και εκτός πανεπιστημίου. Τι θα μπορούσε να γίνει μέσα στα πανεπιστήμια; Μπορούμε εμείς να κάνουμε κάτι; Ο καθένας θα πρέπει να δώσει τη δική του απάντηση στο ερώτημα αυτό. Θα ήθελα όμως εδώ να δώσω δύο παραδείγματα ως έναυσμα για περαιτέρω σκέψεις.

Το πρώτο είναι το παράδειγμα μιας μικρής γέφυρας που ενώνει τον ελληνικό με τον δυτικό κόσμο. Η δημιουργία ενός μικρού κέντρου, του Κέντρου Ελληνικών Σπουδών του Harvard στο

Ναύπλιο, έγινε πριν λίγα μόνον χρόνια με πρωτοβουλίες και εργασία λίγων, κυρίως με στόχο να προσφέρει τη βάση ώστε οι Αμερικανοί φοιτηταί και καθηγηταί του μεγάλου αυτού πανεπιστημίου να εμβαθύνουν στην κλασική παιδεία και την ιστορία του τόπου μας. Αυτό το κέντρο προσφέρει επίσης στους Έλληνες φοιτητές και ακαδημαϊκούς εργάτες τη δυνατότητα να έχουν πρόσβαση σε όλες τις βιβλιοθήκες και τις βάσεις δεδομένων του Harvard. Αρχίζουμε τώρα να προσθέτουμε τη βιοϊατρική διδασκαλία, εκπαίδευση και έρευνα. Προσθέτουμε επίσης κάποια σεμινάρια για νέους επιστήμονες ώστε να εμβαθύνουν στην κριτική και αναλυτική σκέψη. Μικρά βήματα, αλλά πιστεύω προς τη σωστή κατεύθυνση, τα οποία ελπίζουμε να φέρουν λίγο περισσότερο φως.

Το δεύτερο παράδειγμα προέρχεται από άλλες κοινωνίες οι οποίες στο παρελθόν είχαν φτάσει σε δύσκολες καταστάσεις, ίσως και πολύ δυσκολότερες από αυτήν της Ελλάδος. Επί παραδείγματι, η Ινδία στις αρχές του προηγούμενου αιώνα είχε χάσει την οικονομική και εθνική ανεξαρτησία της. Κάποιοι, κυρίως νέοι άνθρωποι, απεφάσισαν κάποια μέρα ότι αυτό δεν μπορεί να συνεχιστεί, πρέπει να αλλάξει. Ένας από αυτούς οι οποίοι, μαζί με τους νέους, αρνήθηκαν να αποδεχθούν το status quo, ήταν ο πνευματικός τους ηγέτης, ο Μαχάτμα Γκάντι, ο οποίος κάποια στιγμή αποφάσισε να πει ότι: «Εγώ θα ξεκινήσω μια καινούρια πορεία προς ένα καλύτερο μέλλον και όποιος θέλει ας με ακολουθήσει. Για να συμβολίσω αυτή τη νέα μας πορεία, θα κάνω μια πραγματική πορεία 250 μιλίων», η οποία μετέπειτα έμεινε στην Ιστορία ως «The Salt March». Ο Μαχάτμα Γκάντι ήταν τότε γέροντας, με τεράστιες πνευματικές αλλά χωρίς μεγάλες σωματικές ικανότητες. Του είπαν άνθρωποι που τον αγαπούσαν: «Δεν μπορείς να το κάνεις εσύ αυτό, είσαι γέροντας, είσαι αδύναμος». Τους απαντά: «Δεν πειράζει. Κάθε μεγάλη πορεία ξεκινάει με ένα μικρό βήμα. Ας κάνουμε ένα βηματάκι για να

ξεκινήσουμε, ας πορευόμαστε κατόπιν μια μικρή απόσταση και θα δούμε αν κάποιοι πιο δυνατοί ακολουθήσουν και προχωρήσουν μαζί μας σε αυτήν την πορεία». Ένα μικρό βηματάκι λοιπόν έκανε ο Γκάντι, τον ακολούθησαν οι νέοι του τόπου του και απελευθέρωσαν τη χώρα τους. Ένα μικρό βηματάκι μπορούμε να κάνουμε ο κάθε Έλληνας, ο κάθε μορφωμένος και έξυπνος άνθρωπος στην κοινωνία μας, για να πάει αυτή τη χώρα λίγο παραπέρα.

Τι θα μπορούσε, για παράδειγμα, να κάνει η Ιατρική Σχολή του ΑΠΘ, εάν μου επιτραπεί ως νέο μέλος της ακαδημαϊκής κοινότητας να θέσω το ερώτημα και να προσφέρω κάποιες άμεσα πραγματοποιήσιμες ιδέες; Θα μπορούσε πρώτα να επεκταθεί κατά πλάτος, με έξυπνο τρόπο, δημιουργώντας συνέργειες. Στο Harvard φέρνουμε πιο κοντά το MIT και το Harvard για να δημιουργήσουμε ένα υβρίδιο Ιατρικής-Πολυτεχνείου. Επενδύουν και το κράτος και τα πανεπιστήμια σ' αυτή την προσπάθεια. Γιατί; Γιατί πιστεύουμε ότι, αν βάλει κανείς τα έξυπνα μυαλά από το Πολυτεχνείο και την Ιατρική μαζί στον ίδιο χώρο, θα δημιουργηθούν, κατά πάσα πιθανότητα, καινοτόμες ιδέες και καινοτόμα προϊόντα. Χρειάζονται συνέργειες, ιδίως εάν δεν έχουμε αρκετό προσωπικό και αν ο αριθμός των διδασκόντων δεν αρκεί, και με άλλες σχολές, και με άλλα πανεπιστήμια ή και με ακαδημαϊκούς εργάτες είτε από το εξωτερικό, όπως ο ομιλών, είτε από το εσωτερικό, οι οποίοι έχουν έργο και θα μπορούσαν να προσφέρουν στην ακαδημαϊκή μας κοινότητα. Επίσης, οι καθηγητές του εξωτερικού θα έπρεπε να δημιουργήσουμε μια μικρή ομάδα που θα συσκέπτεται με αυτούς που βρίσκονται εδώ, ώστε και προγράμματα να αναβαθμίζονται και η εξωστρέφεια να προάγεται και οι εμπλεκόμενοι να προσπαθούν να φέρουν χρήματα, ιδέες και καινοτόμα προϊόντα από το εξωτερικό στο πανεπιστήμιο ώστε να δημιουργηθεί ένας ενάρετος κύκλος προόδου και εξόδου από την κρίση. Έμφαση θα πρέπει επίσης

να δοθεί σε μια ισότιμη ανάπτυξη σε ολόκληρη τη χώρα. Η Αθήνα έχει αυτή τη στιγμή τέσσερα μείζονα ερευνητικά κέντρα. Στη Θεσσαλονίκη έρχονται πολύ λιγότερα χρήματα για πολύ λιγότερα κέντρα.

Θα πρέπει επίσης το πανεπιστήμιο να επεκταθεί σε βάθος. Δεν μπορεί να αριστεύσει σε όλα τα πεδία μια Ιατρική Σχολή της οποίας το προσωπικό καθημερινά μειώνεται. Θα πρέπει να αποφασίσει πού είναι η κύρια δύναμή της και να φτιάξει κέντρα αριστείας, ούτως ώστε και να διακρίνεται διεθνώς και να επιτύχει οικονομίες κλίμακος. Τόσο η Ιατρική Σχολή όσο και η ΣΣΑΣ θα πρέπει με εξωστρέφεια να ταυτοποιήσουν και εισαγάγουν νέες τεχνολογίες που θα προάγουν την εκπαίδευση και την άσκηση της Ιατρικής. Χωρίς μεγάλες επενδύσεις, αν κανείς δράσει έξυπνα και γρήγορα, θα μπορούσαν οι ιατρικές σπουδές στη Θεσσαλονίκη να αποτελέσουν πρότυπο για την ευρύτερη περιοχή προσελκύοντας φοιτητές (και χρηματοδοτήσεις για να διδάξουν αυτούς τους φοιτητές). Προχωρώντας προς το μέλλον, θα πρέπει σιγά-σιγά να αλλάζει και η κουλτούρα και οι δυνατότητες των νέων παιδιών ώστε όχι μόνο να μάθουν και εφαρμόσουν νέες γνώσεις, αλλά και να δημιουργήσουν, να φτιάξουν π.χ. ένα προϊόν που θα είναι δικό τους. Ρώτησα πρόσφατα κάποιον από τους νέους φοιτητές του ΑΠΘ που είχαν έρθει στο εργαστήριό μας για ολιγόμηνη εκπαίδευση και εργαζόταν πολύ σκληρά: «Τι σε κάνει, αντί να είσαι στη Χαλκιδική να πίνεις τον φραπέ σου και να κάνεις τα μπάνια σου, να κάθεται μέρα νύχτα στο εργαστήριό μαζί με τους συναδέλφους σου;». Μου απαντά: «Κύριε καθηγητά, τέσσερις λέξεις: Η χαρά της δημιουργίας. Το γεγονός ότι μελετώ μια καινούρια δομή που αύριο μπορεί να γίνει φάρμακο και να γράψω, με τη δουλειά μου, 3-4 ή 5 σειρές στο επόμενο σύγγραμμα Φυσιολογίας ή Παθολογίας είναι μια ευκαιρία που δεν θέλω να χάσω με τίποτε». Αυτή τη χαρά της δημιουργίας θα πρέπει να την εμφυσήσουμε στα νέα παιδιά,

αλλά και τη μέθοδο να ανακαλύπτουν τη γνώση, να αναλύουν κριτικά τα δεδομένα και να συνθέτουν γόνιμες απαντήσεις.

Κάθε μεγάλη πορεία ξεκινάει με ένα μικρό βήμα. Ας κάνουμε ένα βηματάκι για να ξεκινήσουμε, ας πορευόμαστε κατόπιν μία μικρή απόσταση, κάθε ημέρα, και θα δούμε αν κάποιοι πιο δυνατοί ακολουθήσουν και προχωρήσουν μαζί μας σε αυτήν την πορεία. Ένα μικρό βηματάκι μπορούμε να κάνουμε ο κάθε Έλληνας, ο κάθε μορφωμένος και έξυπνος άνθρωπος στην κοινωνία μας, για να πάει αυτή τη χώρα λίγο παραπέρα.

Η UNESCO, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών έχουν ανακηρύξει το 2016 ως έτος Αριστοτέλη για να εορτάσουν τα 2400 χρόνια από τη γέννηση του Αριστοτέλη, ενός φωτισμένου δασκάλου που έδρασε σε αυτήν την περιοχή, πήρε μια χούφτα νέων ανθρώπων, τους έπλασε το μυαλό να σκέπτονται διαφορετικά και τους παρότρυνε να αλλάξουν τον κόσμο. Και τον άλλαξαν τον κόσμο τους και τον κόσμο μας ο Αλέξανδρος και οι τότε συμφοιτητές του στη Μίεζα της Μακεδονίας. Θα ήταν χρήσιμο να σκεφτεί σήμερα ένας φοιτητής, ένας νέος επιστήμονας, πώς θα μπορούσε να εμπνευστεί και να εμπνεύσει. Θα ήταν χρήσιμο να σκεφτεί ένας καθηγητής, εν μέσω της κρίσης, πώς θα μπορούσε να δώσει στους νέους ανθρώπους, με το δυναμικό και την όρεξη να φέρουν την ποθητή αλλαγή, τα εργαλεία για να αναλύσουν τι συμβαίνει στην κοινωνία μας και τη γνώση για το πώς θα μπορούσαν να συνθέσουν απαντήσεις ώστε να δημιουργήσουν έναν κόσμο που θα είναι καλύτερος, ομορφότερος, Ανθρωπινότερος.

Σημαντικά μέρη του κειμένου εκφωνήθηκαν κατά τις τελετές ανακηρύξεως του κ. Χ. Μαντζώρου σε Επίτιμο Καθηγητή του Παν. Θεσσαλονίκης τον Μάιο και Επίτιμο Διδάκτορα του Παν. Αθηνών τον Μάρτιο 2016, καθώς και σε ομιλία του στην Ιατρική Εταιρεία Θεσσαλονίκης. Μέρος του κειμένου δημοσιεύθηκε στα Επίσημα Πρακτικά του Παν. Αθηνών 2016.



Ο Άγγλος ασθενής: ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα

Πολυμέρης Αβραμίδης BSc MSc MBA

MTGr Ltd, MedicalTreatmentGreece.com

Ασχολούμαι με τον ιατρικό τουρισμό πάνω από τέσσερα χρόνια, και διευθύνω αντίστοιχη επιχείρηση τα τελευταία τρία χρόνια. Πρόκειται για μια ιδέα απλή, με απεριόριστες αγορές, ταξίδια, επιλογές και ποιότητα υπηρεσιών. Ωστόσο, μέχρι τώρα είναι ένας πολύ ανώμαλος δρόμος με δυσσώινες προοπτικές για τους Έλληνες παρόχους ιατρικών υπηρεσιών, αν δεν εξετάσουν σοβαρά τι προσφέρουν και πώς αυτό μπορεί να προσαρμοσθεί στις ανάγκες μιας αυξανόμενης πελατείας που είναι έτοιμη να ταξιδέψει μακριά, εφόσον μπορεί να βρει αυτό που θέλει.

Η αγορά ιατρικού τουρισμού στο Ηνωμένο Βασίλειο μεγαλώνει χρόνο με τον χρόνο. Σ' αυτό συντελούν τα διάφορα προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS), κι ένα μερίδιο ανθρώπων με διαθέσιμο εισόδημα που προτιμούν να μην ξοδέψουν τα χρήματά τους σε ασφάλειες υγείας, αλλά να ασφαλισθούν οι ίδιοι, επιλέγοντας φθηνά ταξίδια, ποιοτικές υπηρεσίες σε άλλες χώρες, ταχύτητα εξυπηρέ-

τησης και οικονομικές τιμές. Ακόμη και το ίδιο το NHS ασκεί ιατρικό τουρισμό με το να εξάγει ασθενείς στη Γαλλία για ορθοπαιδικές επεμβάσεις, για τις οποίες έχει μακρές λίστες αναμονής. Θα ακολουθήσουν και άλλες ιατρικές υπηρεσίες. Η έννοια του ιατρικού τουρισμού είναι παρόμοια με οποιαδήποτε άλλη αγορά, όπου τα σύνορα έχουν γκρεμιστεί και η ελεύθερη επιχειρηματικότητα και ο διεθνής ανταγωνισμός έχουν δώσει πολλές επιλογές στους καταναλωτές.

Αρκετές χώρες έχουν συλλάβει την ιδέα του ιατρικού τουρισμού και έχουν κάνει μεγάλες προσπάθειες να καταστήσουν τις πόλεις τους προορισμούς ιατρικού τουρισμού. Έτσι, η Τσεχία, η Ουγγαρία, η Πολωνία και η Τουρκία είναι ανάμεσα στους νέους αλλά παγιωμένους προορισμούς που συμπληρώνουν τις «παλιές» αγορές όπως η Ισπανία, η Γαλλία και η Δανία. Προσφέρουν ποικιλία ιατρικών υπηρεσιών και βελτιώνουν τις προσφορές τους προσθέτοντας χαμηλές τιμές, καλή ποιότητα και πακέτα που

περιλαμβάνουν πτήσεις και άλλες μεταφορές, με άλλα λόγια απόλυτη ξενοιασιά. Σε ορισμένες χώρες έγινε συλλογική προσπάθεια σε κρατικό επίπεδο και μεγάλα ποσά επενδύθηκαν στο να κάνουν έναν τόπο ιδανικό προορισμό ιατρικού τουρισμού. Μια από τις πιο πρόσφατες και επιτυχείς προσπάθειες είναι της Τουρκίας, με μια τεράστια επένδυση στην Κωνσταντινούπολη.

Η δική μου εμπειρία είναι μόνο από την Ελλάδα, και πιο συγκεκριμένα τη Θεσσαλονίκη. Η εταιρεία μου λειτουργεί στο Λονδίνο και ασχολείται κυρίως με πελάτες από το Ηνωμένο Βασίλειο, αν και έχω πελάτες μέχρι και από το Αζερμπαϊτζάν. Η εμπειρία ως τώρα είναι το λιγότερο ενδιαφέρουσα και το χειρότερο απογοητευτική. Διδάχθηκα πολλά μαθήματα που είχαν να κάνουν κατ' αρχάς με τις διαπραγματεύσεις μου με κλινικές και γιατρούς, έπειτα με θέματα συμβολαίων, με λειτουργικές και λογιστικές ανωμαλίες, και, τέλος, με την κουλτούρα και τη γενική στάση στο θέμα. Ποτέ δεν περίμενα ότι θα ήταν ένας απλός περίπατος, αλλά η όλη εμπειρία αποδείχθηκε δυσανάλογα δύσκολη και απογοητευτική.

Ας αρχίσουμε από τα θετικά

- 1. Γιατροί:** Υπάρχουν πολλοί καλοί γιατροί στην Ελλάδα, και οι περισσότεροι με τους οποίους δούλεψα ασκήθηκαν και εργάστηκαν στη Βρετανία και τις ΗΠΑ. Οι πιο πολλοί είναι μέλη των αντιστοιχών Βασιλικών Κολεγίων και έχουν μακρά υπηρεσία είτε στο NHS ή στην ιδιωτική ιατρική στις ΗΠΑ. Χωρίς αμφιβολία, από πλευράς εκπαίδευσης, δεξιοτήτων και πείρας είναι από τους καλύτερους και αξίζουν τις καλύτερες συστάσεις.
- 2. Κλινικές:** Μερικές από τις κλινικές της πόλης είναι κορυφαίες, με ολοκαίνουριο εξοπλισμό και εγκαταστάσεις που συγκρίνονται με εκείνες οποιουδήποτε διεθνούς ιδιωτικού νοσοκομείου. Ακόμη και οι λιγότερο εντυπωσιακές έχουν επίπεδα πάνω

από τον μέσο όρο, και οι περισσότερες έχουν λάβει πιστοποίηση ISO.

- 3. Εξυπηρέτηση:** Το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού μιλάει αγγλικά, και γενικά ο πελάτης δεν πρόκειται να νιώσει απομονωμένος. Η ελληνική φιλοξενία συνήθως εγγυάται ότι οι ασθενείς θα αισθανθούν άνετα και θα τύχουν φροντίδας από τη στιγμή που θα πατήσουν το πόδι τους στην κλινική μέχρι την ώρα του εξιτηρίου.
- 4. Ταξίδι:** Η Easyjet και η Ryanair πετούν προς τη Θεσσαλονίκη από το Gatwick και το Stansted αντίστοιχα, και άλλες εταιρείες μέσω κάποιας άλλης ευρωπαϊκής πόλης, κι έτσι η Θεσσαλονίκη είναι εύκολα και φθηνά προσβάσιμη από τη Βρετανία. Η πτήση είναι κάπου 3 ώρες και η πόλη είναι πολύ κοντά στο αεροδρόμιο. Υπάρχουν πολλά ποιοτικά ξενοδοχεία όπου μπορούν να κλειστούν δωμάτια σε καλές τιμές, και αυτό συμβάλλει γενικά σε μια οικονομική εμπειρία που δεν επιβαρύνει σημαντικά το συνολικό κόστος. Επιπλέον, η Θεσσαλονίκη προσφέρει εξαιρετική ποικιλία από εστιατόρια, μπαρ, ζαχαροπλαστεία κ.λπ. σε χαμηλές τιμές, που κάνουν την όλη επίσκεψη εξαιρετικά ελκυστική.
- 5. Τιμές:** Αν και η Ελλάδα δεν είναι ο φθηνότερος προορισμός στην Ευρώπη, μπορεί να θεωρηθεί ότι προσφέρει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας. Αυτές, σε συνδυασμό με την εξαιρετική διαμονή, το ωραίο κλίμα, το πεντανόστιμο φαγητό, τα αξιοθέατα και τις άλλες πολιτιστικές εμπειρίες την καθιστούν ιδανικό τόπο για ιατρικό τουρισμό.

Αρνητικές εμπειρίες

Δυστυχώς, τίποτε στην Ελλάδα δεν μπορεί να είναι απλό και ξεκάθαρο. Με εξαίρεση το ιατρικό κομμάτι, που σε γενικές γραμμές ήταν σχεδόν άψογο και δέχθηκε τα καλύτερα σχόλια από τους πελάτες, η όλη εμπειρία μέχρι τώρα είναι σχεδόν αρνητική σε πολλά σημεία

και ενδεικτική της νοοτροπίας και της κουλτούρας των ανθρώπων στην Ελλάδα. Αν δεν λύσουμε τα θέματα αυτά και δεν δουλέψουμε σοβαρά μαζί για να δημιουργήσουμε έναν τομέα της αγοράς που μπορεί να φέρει τεράστια κέρδη στην Ελλάδα, είναι πολύ δύσκολο να γίνουμε ένας αξιόπιστος προορισμός και να νικήσουμε τον ανταγωνισμό. Ιδού μερικά καιρία ζητήματα:

- A.** Οι κλινικές δεν μπορούν να συλλάβουν το θέμα του ιατρικού τουρισμού με επαγγελματικό, συστηματικό, δομημένο και επιχειρηματικό τρόπο που θα αποφέρει μακροπρόθεσμα οφέλη στις ίδιες και στην τοπική κοινωνία. Το προσεγγίζουν μάλλον ως ένα βραχυπρόθεσμο, γρήγορο κέρδος που θα κλείσει μια τρύπα στον προϋπολογισμό τους. Βιάζονται να βγουν μπροστά από τον ανταγωνισμό και ενεργούν εγωιστικά.
- B.** Οι κλινικές είναι απρόθυμες να επενδύσουν. Το μάρκετινγκ και η διαφήμιση αφήνονται σε ιατρικούς μεσάζοντες, και υπάρχει μικρή προετοιμασία για την υποδοχή και διακίνηση ξένων ασθενών.
- Γ.** Διοικητικές και διαδικαστικές ανωμαλίες. Υπάρχει σοβαρή έλλειψη ετοιμότητας για την εισαγωγή ασθενών, τη διαχείριση της γραφειοκρατίας, τις θεραπείες, τη χρονική ακρίβεια, την παροχή πληροφοριών στα αγγλικά, την τήρηση των συμβατικών υποχρεώσεων, τη διαφάνεια στις τιμολογήσεις, τη διεκπεραίωση των εξιτηρίων και των συναφών εγγράφων, την παροχή φαρμάκων μετά την έξοδο κ.λπ. κ.λπ.
- Δ.** Χρήση εσφαλμένης ορολογίας. Και πάλι οι κλινικές λειτουργούν με τον συνηθισμένο ελληνικό τρόπο χωρίς να προσαρμόζονται στους ξένους πελάτες και τις ανάγκες τους. Να μερικά απλά αλλά επίμονα λάθη που κάνουν την εμπειρία για τον ασθενή λιγότερο ικανοποιητική:
 - Μπερδεύουν τον παθολόγο της ελλη-

νικής γλώσσας με τον pathologist της αγγλικής. Στα αγγλικά pathologist είναι ο παθολογοανατόμος και όχι ο παθολόγος (general internist ή physician) ή ο γενικός (οικογενειακός) γιατρός (general practitioner).

- Επιμένουν να ζητούν το όνομα πατρός των ασθενών, κάτι που είναι άγνωστο στη Βρετανία.
- Γράφουν λανθασμένα ή παραπονημένα τα ξένα ονόματα των ασθενών.
- Δεν είναι προετοιμασμένες για την υποδοχή των προγραμματισμένων ασθενών, αλλά τους αντιμετωπίζουν σαν τυχαίους περαστικούς.
- Δεν δείχνουν το απαραίτητο τακτ προς τους ασθενείς (π.χ. χρησιμοποιούν άνδρες τεχνικούς για εξετάσεις γυναικών χωρίς να ζητούν την άδειά τους).
- Δεν τηρούν τις υποχρεώσεις που ανέλαβαν και για τις οποίες πληρώνονται (π.χ. μερικές φορές ο θεράπων γιατρός απουσιάζει χωρίς να δίνει εξηγήσεις ή χωρίς να έχει ορίσει αντικαταστάτη).
- Δεν υπάρχουν οδηγίες πριν από μια επέμβαση που να ενημερώνουν τους ασθενείς για το τι πρόκειται να γίνει και τι πρέπει να κάνουν οι ίδιοι, και όταν βγαίνουν από την κλινική δεν έχουν ενημερωτικά σημειώματα στα αγγλικά για να δείξουν στον οικογενειακό τους γιατρό όταν επιστρέψουν στη Βρετανία.
- Υπάρχει μια γενική έλλειψη κατανόησης προς τον ασθενή και αντιμετώπισής του ως ανθρώπου από μια διαφορετική κουλτούρα. Οι άρρωστοι αντιμετωπίζονται περισσότερο σαν εμπορεύματα και λιγότερο ως άνθρωποι που πρόκειται να υποστούν μια επέμβαση, και συνεπώς χρειάζονται καθησυχασμό, κατανόηση και ένα περιβάλλον όπου μπορούν να νιώθουν ασφάλεια και φροντίδα. Το ίδιο ισχύει και για

τους συνοδούς των αρρώστων, για τους οποίους συνήθως δεν υπάρχει καμία μέριμνα πέρα από το να τους αφήνουν στην αίθουσα αναμονής.

- Ε.** Επειδή η νοοτροπία είναι αυτή του γρήγορου κέρδους, οι κλινικές προσφέρουν τιμές που μερικές φορές είναι ακόμη πιο ακριβές από εκείνες του Ηνωμένου Βασιλείου, κι έτσι χάνουν ένα ουσιαστικό πλεονέκτημα στην αγορά του ιατρικού τουρισμού. Σε μερικές περιπτώσεις, οι κλινικές και οι γιατροί δεν δίνουν καν μια καθορισμένη τιμή για το συνολικό κόστος μιας επέμβασης, γεγονός που δημιουργεί πολλές αμφιβολίες στους ασθενείς.
- ΣΤ.** Ο ιατρικός τουρισμός δεν αντιμετωπίζεται ως συνδυασμένη επιχειρηματική πρόταση και ο καθένας νοιάζεται μόνο για τον εαυτό του. Οι κλινικές ενδιαφέρονται για τη χρέωση για χειρουργικές αίθουσες και κρεβάτια, για αναλώσιμα και φάρμακα, οι γιατροί για τις αμοιβές τους, και κανένας δεν σκέφτεται την όλη επιχειρηματική πρόταση που καλύπτει κλινικές, γιατρούς, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό, καθώς και ξενοδοχεία, ταξί, εστιατόρια, μουσεία, την ίδια την πόλη και πολλά άλλα. Αυτό είναι χαρακτηριστικό της ελληνικής κουλτούρας όπου ο καθένας φροντίζει μόνο για τον εαυτό του και δεν ενδιαφέρεται για το κοινό καλό, ούτε είναι διατεθειμένος να συνεργασθεί με τους άλλους για να δημιουργήσει ένα πολύ καλύτερο «πακέτο» προς όφελος του αρρώστου.

Τι λείπει

Με απλά λόγια, οι κλινικές και οι γιατροί ΔΕΝ ΚΑΤΑΛΑΒΑΙΝΟΥΝ ή ΔΕΝ ΘΕΛΟΥΝ ΝΑ ΚΑΤΑΛΑΒΟΥΝ! Προσπαθούν απλά να προσφέρουν μια ελαφρά τροποποιημένη υπάρχουσα υπηρεσία σε πελάτες που διαφέρουν πολύ στις προσδοκίες τους από το ιατρικό, το διαχειριστικό, το λογιστικό και το ανθρώπινο σκέλος της εμπειρίας και το ολικό επίπεδο ικανοποίησης. Είναι σαν να προσπαθούμε να πείσουμε τον πελάτη ότι ένα Ford Fiesta είναι αρκετά καλό όταν εκείνος θέλει και χρειάζεται μια Mercedes S Class, σαν να προσφέρουμε ξενοδοχείο 3 αστέρων όταν ο πελάτης έχει ζητήσει πολυτέλεια 5 αστέρων. Υπάρχει δυσαρμονία προσφοράς και ζήτησης. Η προσφερόμενη υπηρεσία θα πρέπει να προσαρμοσθεί στη ζήτηση, όχι το αντίστροφο.

Σε τελική ανάλυση

Ιατρικός τουρισμός σημαίνει παροχή υπηρεσιών προσαρμοσμένων στις ανάγκες και τις επιθυμίες μιας πολιτισμικά διαφορετικής πελατείας που εκτιμά την ποιότητα, την προσωπική εξυπηρέτηση, τα υψηλά επίπεδα επαφής με τον πελάτη σε βαθμό που να καθησυχάζει κάθε ανησυχία του, την αξιοπιστία, το χαμηλό κόστος και τη συνολική ικανοποίηση και ξενοιασιά. Μπορεί να ακούγονται πολλά, αλλά αυτά είναι τα νέα στάνταρ των απεριόριστων αγορών που προσφέρουν ανταγωνιστικές υπηρεσίες. Ή παίζει κανείς με τους κανόνες ή μένει απομονωμένος.

Είπαν

Όταν εκδικείται, ο άνθρωπος γίνεται απλώς ίσος με τον εχθρό του. Όταν αποφεύγει την εκδίκηση, γίνεται ανώτερός του.

Sir Francis Bacon, 1561-1626



Μιλώντας στους γιατρούς για τον καρκίνο μου

Σοφία Νικολαΐδου*

Τώρα που έχω έναν καρκίνο πίσω μου και ζωή (ελπίζω) μπροστά μου είναι η ευκαιρία να κάνω λογαριασμό. Να μετρήσω με ψυχραιμία και καλή καρδιά τι κέρδισα και τι έχασα με την αρρώστια. Να διασκεδάσω τους φόβους, να ονομάσω εκ των υστέρων το άρρητο.

Πριν νοσήσω η ίδια, είχα την αλαζονεία του υγιούς. Πίστευα ότι δεν μπορούσε να μου συμβεί. Είχα φίλες που νόσησαν. Νόμιζα πως ήξερα τι πέρασαν. Δεν είχα ιδέα. Γιατί υπάρχουν διαφορετικά είδη του ίδιου καρκίνου: Ο καρκίνος που περνάς εσύ. Ο καρκίνος, που τον περνούν μαζί σου ο σύζυγος, το παιδί, η μάνα σου. Ο καρκίνος των φίλων. Ο εξ ακοής καρκίνος των γνωστών. Ο καρκίνος των άλλων, όταν τον έχεις περάσει και ξέρεις τι είναι. Ο καρκίνος των ξένων, αυτός που δε χτυπάει την πόρτα σου. Ο καρκίνος, όπως τον ακούει και τον γιατροπο-

ρεύει ο γιατρός, που είναι η δουλειά του.

Ο δικός μου ογκολόγος είχε πει στο πρώτο μας ραντεβού μια φράση που την είχα βρει ι-διαζόντως ανησυχητική.

— Σέβομαι πολύ τον καρκίνο, είχε πει. Είναι μια πολύ έξυπνη ασθένεια.

«Ωχ, δε με συμφέρει αυτό», σκέφτηκα. «Δε με συμφέρει καθόλου».

Ο έξυπνος είναι ανυπάκουος. Δεν ακολουθεί τους κανόνες. Βρίσκει παρακαμπτήριες οδούς. Μαθαίνει απ' τα λάθη του. Προσπαθεί κι εξελίσσεται.

Σκέφτηκα λοιπόν εδώ, σήμερα, να σας παρουσιάσω δέκα μαθήματα που μου δίδαξε η χημειοθεραπεία. Πολύτιμα μαθήματα. Με έμαθαν να ζω τη ζωή πιο βαθιά. Να χαίρομαι την κάθε μέρα στη διαπασών. Να πετάω τα βαρίδια.

* Η Σοφία Νικολαΐδου είναι πεζογράφος. Το βιβλίο της *Καλά και σήμερα. Το χρονικό του καρκίνου στο δικό μου στήθος* (Μεταίχιμο, 2015) περιγράφει εν θερμώ, μέρα μέρα, συμβάντα, σκέψεις και αισθήματα της ασθενούς από τη στιγμή της διάγνωσης ως την τελευταία χημειοθεραπεία. Το παραπάνω κείμενο, σε μια πιο εκτεταμένη μορφή, διαβάστηκε ως εναρκτήρια ομιλία στο 18^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογίας (19 Νοεμβρίου 2015).

Αρχίζω λοιπόν:

1 Η χημειοθεραπεία είναι το πιο σκληρό, το πιο ανεξίτηλο μάθημα που μπορεί να λάβει κανείς. Είναι πόλεμος με το σώμα. Χημικός πόλεμος. Βγαίνει ο γιατρός με τη ναπάλμ στο χέρι – την πετάει πάνω σου. Καίγονται τα ξερά, καίγονται και τα χλωρά. Υπάρχει μια ευθύβολη φράση του Όρσον Γουέλς στην ταινία του *Ο Τρίτος Άνθρωπος* που λέει:

«Ο Ιταλοί, στα τριάντα χρόνια που κράτησε το καθεστώς των Βοργία μπορεί να είχαν να αντιμετωπίσουν τον πόλεμο, τον τρόμο, τις δολοφονίες και τις σφαγές, αλλά έβγαλαν επίσης τον Μιχαήλ Άγγελο, τον Λεονάρντο Ντα Βίντσι και την Αναγέννηση. Οι Ελβετοί μέσα σε 500 χρόνια ειρήνης και δημοκρατίας το μόνο που έβγαλαν ήταν τα ρολόγια-κούκους».

Οξύμωρο, απρεπές και απολύτως αληθές.

Το ζόρι σε κάνει άνθρωπο. Οι σκοτεινές στιγμές, τότε που η πραγματική πραγματικότητα γίνεται σώμα και ωμή αλήθεια, μας διαμορφώνουν. Αποκαλύπτουν τον ορυκτό μας εαυτό, του δίνουν σχήμα. Όταν ζεις ακύμαντη, ασφαλή, χωρίς ουσιαστικά διακυβεύματα ζωή —κάτι σαν Ελβετία δηλαδή— βγαίνεις σιδερωμένος και αχρησιμοποίητος στον κόσμο. Η χημειοθεραπεία σε χτυπά εκεί, στον πυρήνα της ύπαρξης. Σε βυθίζει σε ένα πηχτό υπαρξιακό σκοτάδι που δεν έχει σχέση με τον πόνο, τη ναυτία, την αδυναμία και τα υπόλοιπα συμπτώματα. Γι' αυτό και δε μετριέται με αναβαθμούς, δεν μπαίνει σε κουτάκια στατιστικής. Αυτά βοηθούν εσάς τους γιατρούς, όχι τον άρρωστο. Εκείνος πρέπει να αντέξει, να μαζέψει τα κομμάτια του, να κάνει μια απλωτή, να πάει παραπέρα. Να βγει στο φως. Κι όταν έχεις δει το βαθύ, το στερεό σκοτάδι, το φως μετά είναι τροπαιοφόρο και πανηγυρικό. Δεν είσαι πια ο ίδιος άνθρωπος. Γιατί έχεις πίσω σου αυτό: είναι η δοκιμασία σου και η προσωπική, η απόλυτα δική σου, νίκη.

2 «Δεν υπάρχουν ασθένειες, υπάρχουν ασθενείς» είχε πει ο αρχαίος ημών Ιπποκράτης. Δεν έχω ακούσει πιο σοφή, πιο βαθυστόχαστη φράση. Θα πρέπει να τη βάλουν ως προμετωπίδα στις σχολές Ιατρικής και στα νοσοκομεία. Ο κάθε ασθενής είναι η ατομική του περίπτωση. Το κάθε σώμα βιώνει την ασθένεια —και τη θεραπεία— με τον δικό του τρόπο. Εγκέφαλος και σώμα, σώμα και ψυχή: δεν είναι τόσο διακεκριμένα όσο νομίζουμε. *Σωματόψυχο*. Δε γίνεται να πονάει το ένα, χωρίς να αλαλιάζει το άλλο. Ούτε είμαι σίγουρη πώς μπορούμε να καταλάβουμε (ασθενείς και γιατροί) ποιο από τα δύο, το σώμα ή η ψυχή (ο εγκέφαλος αν είστε πιο επιφυλακτικοί και πούροι αγνωστικιστές), δίνει τις εντολές και ποιος υπακούει. Έχω πάντως την αίσθηση πως το αφεντικό δεν είναι μόνιμο: κάποιες φορές το σώμα, άλλες φορές η ψυχή παίρνουν τις αποφάσεις και το πάνω χέρι.

3 Οι στατιστικές και τα νούμερα μπορεί να μας τρελάνουν. Δεν υπάρχει πιο άδικο, πιο απάνθρωπο πράγμα απ' το να χρησιμοποιούμε νούμερα, όταν πρόκειται για ανθρώπους. Το ξέρω πως βολεύει, πως βοηθά, πως είναι —ενίοτε— επιστημονικό. Και ξέρω, επίσης, πως ο καθένας από μας έχει ένα νούμερο που επικρέμαται πάνω από το κεφάλι του. Ένα ποσοστό θανάτου. Σπανίως όμως κάθεται απέναντί του ένας γιατρός με άσπρη μπλούζα, για να του αποκαλύψει το νούμερο που τον αφορά.

Το δικό μου νούμερο ήταν (καταλαβαίνω τώρα, εκ των υστέρων) μικρό. 7% ποσοστό θανάτου. Ξέρω, γελάτε από μέσα σας. Ακούγεται ασήμαντο, ε; Τη μέρα που το άκουσα, επέστρεψα από το Μέγαρο Μουσικής (που ήταν το ιατρείο του γιατρού) ως την Ευαγγελίστρια (που ήταν το σπίτι μου) με τα πόδια σε 40 λεπτά. Από την παραλία, παρακαλώ. Με την παροχέτευση και το σωληνάκι στην τσάντα. Κανείς

δε σκέφτεται το ποσοστό της ζωής. Όλοι κολλάμε στο ποσοστό του θανάτου. Βλέπουμε μπροστά μας τον χτισμένο τοίχο και θέλουμε να τον σπάσουμε με το κεφάλι μας.

- 4** Η αρρώστια είναι σαν τα γηρατεία. Δε σε αλλάζει. Σου βγάζει αυτό που είσαι, το κάνει έκτυπο. Ένα παραπάνω η χημειοθεραπεία, που δοκιμάζει τα πάντα. Τις σχέσεις σου με τους ανθρώπους, τη σχέση σου με τον εαυτό σου. Όταν ένα ζευγάρι το αντέξει αυτό, όταν μια οικογένεια το βγάλει πέρα, όταν μια φιλία επιβιώσει μέσα από τα δύσκολα, ε, τότε έχει ρίξει γερά μπετά. Δεν έχει να φοβάται και πολλά, από κει και πέρα.
- 5** Πολλοί θα το θεωρήσετε ασήμαντο. Η χημειοθεραπεία χτυπάει τη γυναικεία κοκεταρία, ύπουλα και εξοντωτικά. Πέφτουν τα μαλλιά, πέφτουν τα φρύδια, τα ματόκλαδα. Το δέρμα γίνεται χαρτί. Σκίζεται εύκολα. Το στόμα γίνεται φαρμακαποθήκη. Όσο και να μη δίνει σημασία κανείς, αυτό που αντικρίζει στον καθρέφτη δεν είναι ο εαυτός του. Είναι ένας εξωγήινος. Το χειρότερο: αυτή είναι η στάμπα της αρρώστιας. Ώσπου να πέσουν τα μαλλιά, μπορεί να ζορίζεσαι αλλά κυκλοφορείς αλλιώς. Μόλις πέσουν, βλέπεις τη στάμπα της αρρώστιας στο κεφάλι σου. Είναι σαν κάποιος να έχει χαράξει με λεπίδι στο μέτωπό σου τη λέξη «καρκίνος».
- 6** Όσο περνούν οι μέρες και οι χημειοθεραπείες συσσωρεύονται, τα μικρά πράγματα αποκτούν μεγάλη αξία: ποιος θα σε τρυπήσει, αν θα σε πονέσει, πόσες φλέβες έμειναν καθαρές, αν θα σου φτάσουν ώς το τέλος. Η δουλειά ούτως ή άλλως θα γίνει. Όσο κι αν το θεωρούν ορισμένοι γιατροί δευτερεύον, έχει σημασία να γίνει με χαμόγελο. Θα σας φανεί χαζό: θυμάμαι ότι έψαχνα τα ωραιότερα, τα πιο τρέντι ρούχα μου για να τα φορέσω στη χημειοθερα-

πεία. Με έκαναν να νιώθω πιο άνθρωπος. Ήταν ένα είδος καμουφλάζ. Μια ακύμαντη επιφάνεια κανονικότητας σε μία φάση τρικυμίας και θύελλας. Εκείνες τις μέρες, αρκούσε ένα κραγιόν ή ένα μολύβι που ζωγράφιζε σωστά τα φρύδια για να μου φτιάξει τη μέρα.

- 7** Όλοι σκεφτόμαστε το θάνατο. Με τη χημειοθεραπεία, περνάς ξυστά από κει. Ακόμα κι αν σου λένε οι γιατροί ότι δεν διακυβεύονται πολλά, έτσι νιώθεις. Θυμάμαι ένα μεσημέρι, στο αυτοκίνητο, επιστρέψαμε από τον Χολομώντα (μόλις στεκόμουν στα πόδια μου φεύγαμε οικογενειακώς στο βουνό, να ξεχαστούμε). Ο άντρας μου οδηγούσε, σαχλαμάριζαν με το παιδί, ρεσιτάλ ανέμελης βλακειάς. Γύρισα και τους κοίταξα. Κι ήταν σαν να έχω βγει από το σώμα μου, να είμαι αλλού, κάπου μακριά και να τους κοιτάω από εκεί ψηλά. Σκέφτηκα: «Εντάξει, δε χρειάζεται να αγωνιώ, θα είναι καλά μαζί. Δε με έχουν ανάγκη». Το είπα από μέσα μου, ήρεμα. Σχεδόν χωρίς πόνο. Και μετά σκέφτηκα: «Κρίμας, μωρέ. Μπορούσα —ήθελα— να ζησω παραπάνω».
- 8** Μην αφήσετε τον άρρωστο να χάσει την αξιοπρέπειά του. Δεν του έχουν μείνει και πολλά. Αρκετά τον ταλαιπωρεί ο ασφαλιστικός του φορέας και οι πάσης φύσεως μηχανισμοί που βρίσκουν τον πιο σατανικό κάθε φορά τρόπο να ξυρίζουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και να δυναμιτίζουν την ηρεμία. Τα ξέρετε καλύτερα από μένα, έχετε ακούσει ατελείωτες ιστορίες. Θα αναφερθώ στη δική μου σε τρεις σειρές: όταν χρειάστηκε να περάσω από δευτεροβάθμια επιτροπή για την αναρρωτική μου άδεια μέσα στη βαριά χημειοθεραπεία και έπρεπε να με δουν για να αποφανθούν (γιατί άραγε; δεν έφτανε ένα ντοσιέ χαρτιά και γνωματεύσεις;), ο Πρόεδρος της περιβόητης επιτροπής (γιατρός, ναι, γιατρός),

πέρασε σεινάμενος κουνάμενος από το πλήθος των βαριά αρρώστων με την εισαγωγική φράση (απευθυνόταν στη γραμματέα του):

–Τι μου τους έφερες όλους αυτούς, δεν ξέρεις ότι έχω το συνέδριο σήμερα;

Στη συνέχεια μας ενημέρωσε ότι η εξέταση των πιστοποιητικών και η συζήτηση με τον ασθενή θα γινόταν ενώπιον όλων.

–Κάποιος από τους προηγούμενους μας έκανε αναφορά. Θα βρει κι αυτός το δικίο του, κάγχασε.

Δεν έχω κανένα πρόβλημα να πω ότι έχω καρκίνο δημοσίως. Μπορώ να βγω και να το διαλαλήσω με ντουντούκα στην αγορά. Υπήρχαν όμως ασθενείς εκεί μέσα που ήθελαν να κρατήσουν κρυφή την ασθένεια. Κρυφή από συναδέλφους, κρυφή από συγγενείς κι από φίλους. Γι' αυτό σας λέω: ο καρκινοπαθής βγαίνει στον πόλεμο. Έχει να αντιμετωπίσει τον εχθρό. Ας μην τον φορτώνουμε με βλακείες. Ας του επιτρέψουμε να κρατήσει την αξιοπρέπεια του. Γιατί έχει χάσει ήδη πάρα πολλά.

9 Η σχέση με το μεταφυσικό, η πίστη στον Θεό (για όσους πιστεύουν σε κάτι έξω και πάνω από τον κόσμο που ζούμε) δοκιμάζεται κι αυτή, όπως όλα τα άλλα. Πολλοί προσπαθούν να κερδίσουν από αυτό (με θεραπευτικές εικονίτσες, θαυματουργά λάδια, γκουρού που κατέχουν τον τρόπο να σε θεραπεύσουν με μια βόλτα στον Όλυμπο ή με τη συνοδεία κλασικής μουσικής). Δεν πάει το μυαλό σας στο τι μπορεί να παρουσιαστεί ως πανάκεια στον άρρωστο. Καλώς ή κακώς, είμαστε όλοι τέκνα της δυτικής σκέψης και της δυτικής ιατρικής. Το κοινό μας ταπέτο, ο τρόπος που έχουμε για να συνηνοούμαστε είναι ο ορθολογισμός. Παρά ταύτα, η πίεση είναι τόσο μεγάλη που λυγίζουν ακόμα και τα σίδερα.

Καυχώμουν η αφελής ότι δε λύγισα στην εγχείριση. Κράτησα μακριά (ως αδιαπραγμάτευτη και αποφασισμένη αγνωστικίστρια) όλες τις εικονίτσες και τα συμπαρομαρτούντα. Κι ούτε συζήτησα σοβαρά την εμμονή φίλων να παρατήσω τη χημειοθεραπεία και να επιχειρήσω εναλλακτική θαυματουργή θεραπεία που παρουσίαζαν ως αναίμακτη λύση. Όμως: τη μέρα που έκανα το σκάνινγκ των οστών λύγισα. Κλεισμένη εκεί, στο κουβούκλιο του μηχανήματος, χέρια και πόδια δεμένα με λάστιχο. Η ίδια φράση ερχόταν στο μυαλό μου και επέμενε:

–Θε μου, σε παρακαλώ.

–Θε μου, σε παρακαλώ.

–Θε μου, σε παρακαλώ.

Εγώ, η αγνωστικίστρια, επικαλούμουν τον Θεό.

10 Ναι, είμαστε η καθεμιά η ατομική της περίπτωση. Γι' αυτό και δε μας παρηγορούν οι ιστορίες των άλλων. Είμαι η Σοφία. Δεν είμαι ούτε η Κατερίνα, ούτε η Άννα, ούτε η Έρση. Έχω τον δικό μου, ολόδικό μου καρκίνο, στο δικό μου σώμα. Σ' αυτή τη φάση, που βγαίνω στον πόλεμο, δεν με παρηγορούν οι ιστορίες των άλλων. Δε θέλω το πιστόλι της εμπειρίας τους στον κρόταφο. Δε θέλω να ξέρω πόσο φοβούνται το κόκκινο φάρμακο, πόσες σπασμένες φλέβες μετράνε, πόσο πόνεσαν. Αφήστε με να ζήσω και να αντιμετωπίσω την αρρώστια μου όπως θέλω εγώ.

Από την άλλη: μπορεί να διαφέρουμε, όμως το σωματόψυχο αντιδρά με τον ίδιο τρόπο. Δεν κοιτά ηλικία, σπουδές, χρήματα, ζωή που αφήνεις πίσω σου. Όσες γυναίκες ξέρω, είχαν την ίδια ακριβώς αντίδραση στην αξονική τομογραφία που έγινε αμέσως μετά την πρώτη διάγνωση, για να ελέγξει τις μεταστάσεις.

Αν δεν το ζούσα, δε θα το πίστευα.

Βρίσκομαι στο κουβούκλιο της αξονι-

κής. Αξονική θώρακα, άνω και κάτω κοι-
λίας, εγκεφάλου. Τρέμω σαν το ψάρι. Μέσα
στον καύσωνα.

-Σας παρακαλώ, μου λέει ο χειριστής
του μηχανήματος, μην κουιέστε, δεν μπο-
ρώ να φωτογραφίσω.

-Δεν εξαρτάται από μένα, του απαντώ
γελώντας. Έχω ρίγος.

Λίγα λεπτά αργότερα, ακούγεται η φω-
νή της γιατρού.

-Σοφία (μα πού ξέρει το όνομά μου;
φυσικά, το διάβασε στον φάκελο). Σοφία,
επιμένει. Θα έχω τα αποτελέσματα σε ένα
τέταρτο από τώρα. Πάντως φαίνεται κα-
θαρό.

Το ρίγος μου κόβεται μαχαίρι.

Την ίδια ακριβώς σκηνή μου περιέγρα-
ψαν τρεις εντελώς διαφορετικές και άγνω-
στες μεταξύ τους γυναίκες, για τη στιγμή
της εξέτασης.

Θέλω να σας πω:

Αυτή η ιστορία, η ιστορία μου, όπως την
έγραψα στο βιβλίο μου ή όπως την αφηγού-
νται οι δικοί σας ασθενείς, δεν αφορά μόνο
τους ανθρώπους που έζησαν τον καρκίνο στο
σώμα τους και τους συγγενείς τους. Όταν η
πραγματική πραγματικότητα γίνεται αφήγηση
και τα συμβάντα αποκτούν πλοκή, τότε η ιστο-
ρία μάς αφορά όλους. Γιατί αυτή είναι η αν-
θρώπινη κατάσταση. Κάποιος κλαίει, άλλος
σπάει τα μούτρα του, κάποιος συνεχίζει ακά-
θεκτος.

Κι ύστερα πάμε όλοι μαζί στην ακρογιαλιά.

Σας ευχαριστώ.

Σας ευχαριστώ, που είστε γιατροί. Που μας
γιατρεύετε. Στέκεστε δίπλα μας, την ώρα που
παιζεται η ζωή και ο θάνατος.

Σκύβω με σέβας το κεφάλι μου και προ-
σκυνώ.





Απόφραξη σημαίνει βούλωμα ή ξεβούλωμα;*

Νίκος Σαραντάκος

Προχτές, μου έστειλε ένας φίλος τη φωτογραφία που βλέπετε αριστερά, ρωτώντας με αν είναι σωστή η χρήση της λέξης «αποφράσσει» στο μήνυμα που βάζει το υπουργείο πάνω στα πακέτα των τσιγάρων για να θυμίζει στους καπνιστές τις βλαβερές συνέπειες του καπνού. Λοιπόν, το κάπνισμα αποφράσσει τις αρτηρίες, αλλά είναι αυτό καλό ή κακό;

Η κοινότερη χρήση της λέξης «απόφραξη» στην καθημερινή ζωή είναι ίσως στις αποφράξεις των αποχετεύσεων – εκεί, η απόφραξη είναι το ξεβούλωμα, οπότε για μια στιγμή μπορεί κάποιος να σκεφτεί ότι το κάπνισμα κάνει καλό, ότι είναι ευεργετικό, τουλάχιστον σε ό,τι αφορά τις αρτηρίες, που τις ξεβουλώνει.

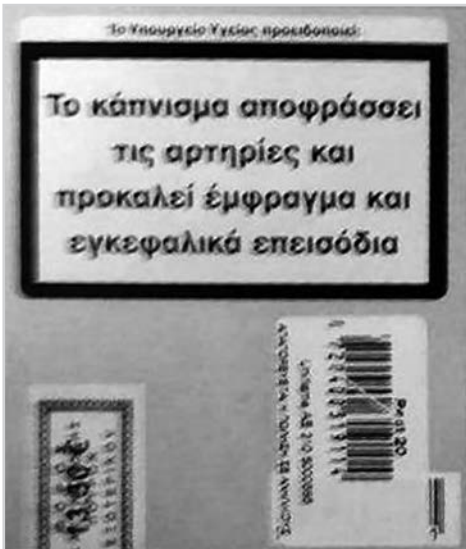
Όμως, μόνο για μια στιγμή. Επειδή δεν κατεβήκαμε χτες από άλλον πλανήτη, τη δεύτερη στιγμή καταλαβαίνουμε ότι η ερμηνεία αυτή δεν στέκει. Καταρχάς, ξέρουμε ότι τα μηνύματα πάνω στα πακέτα των τσιγάρων προειδοποιούν για τις αρρώστιες και τα άλλα φοβερά που μπορεί να πάθουν όσοι καπνίζουν,

καρκίνο, καρδιαγγειακά, εγκεφαλικά, ανικανότητα (εξού και το ανέκδοτο μ' εκείνον που παίρνει τσιγάρα απ' το περίπτερο, βλέπει το μήνυμα περί ανικανότητας και το γυρίζει στον περιπτερά ζητώντας να του δώσει ένα με καρκίνο). Άρα, αποκλείεται τα μηνύματα να αναφέρουν ένα θετικό του καπνίσματος – άλλωστε, οι δυο επόμενες συνέπειες που αναφέρονται (έμφραγμα και εγκεφαλικά) είναι αναμφίσημα αρνητικές και όσο πιο μακριά από μας τόσο καλύτερα.

Αν όμως είναι έτσι, πώς εξηγείται η φράση «το κάπνισμα αποφράσσει τις αρτηρίες»; Τι τις κάνει τις αρτηρίες το κάπνισμα αν δεν τις ξεβουλώνει;

Αν πάμε στο λεξικό, θα δούμε ότι το ρήμα «αποφράσσω» (ή αποφράζω) έχει δύο σημασίες: 1) φράζω κάτι εντελώς, 2) ξεβουλώνω. Ναι, σωστά διαβάσατε, έχει δυο σημασίες που είναι εντελώς αντίθετες η μια με την άλλη, που η μια είναι η άρνηση της άλλης. Κι έτσι, «απόφραξη» μπορεί να είναι είτε το φράξιμο, το βούλωμα

*Αναδημοσιεύεται από το ιστολόγιο «Οι λέξεις έχουν τη δική τους ιστορία» με την άδεια του συγγραφέα [<https://sarantakos.wordpress.com/2014/06/18/apofrax/>]



είτε το ξεβούλωμα ενός πόρου που είναι φραγμένος, π.χ. ενός αγωγού ομβρίων υδάτων.

Στην ιατρική ορολογία, η απόφραξη έχει πάντοτε την πρώτη σημασία: απόλυτο φράξιμο, που λέει το λεξικό. Έτσι έχουμε απόφραξη αρτηριών, αλλά και αεραγωγών, και του εντέρου ή του ουρητήρα ή του δακρυϊκού πόρου. Σε όλες τις περιπτώσεις έχουμε έναν αγωγό, έναν σωλήνα, που φράζει και προκαλεί διάφορα προβλήματα. Με την ίδια σημασία έχουμε και ασθένειες/συμπτώματα όπως την αποφρακτική άπνοια ή την αποφρακτική πνευμονοπάθεια. Επομένως, σωστό είναι το μήνυμα «το κάπνισμα αποφράσσει τις αρτηρίες», αυτός είναι ο καθιερωμένος όρος.

(Θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί άλλο ρήμα; Θα μπορούσαμε βέβαια να γράψουμε «το κάπνισμα φράζει τις αρτηρίες», αλλά αυτό μόνο σε μια άλλη Ελλάδα, σε ένα παράλληλο σύμπαν. Σε αυτήν εδώ την Ελλάδα, όπου μας έχει κάτσει το τρισχιλιετιλίκι στο λαιμό, αποκλείεται).

Βέβαια, δεν παύει να είναι μια εντελώς παράδοξη περίπτωση, οπότε σωστά παραξενεύονται όσοι το βλέπουν και σωστά το σχολιάζουν, αν και βέβαια είναι κωμικό να λέμε ότι

«είναι λάθος» το μήνυμα, και μόνο στ' αστεία μπορεί να πει κανείς για καρδιοπαθείς που θα έκαναν αγωγή ζητώντας αποζημίωση για παραπλάνηση.

Η ρίζα του προβλήματος βρίσκεται στην πρόθεση «από». Οι προθέσεις είναι πολύ χρήσιμα εργαλεία, είναι όμως, αναγκαστικά, πολυεργαλεία, κάνουν πολλές δουλειές. Αν κάθε πρόθεση έκανε μόνο μια δουλειά θα 'πρεπε να 'χαμε καμιά πενηνταριά προθέσεις και δεν θα ήταν πρακτικό. Η πολλαπλότητα των νοημάτων στις προθέσεις επιτείνεται και επειδή η ελληνική γλώσσα έχει στο λεξιλόγιό της λέξεις αρχαίες και νεότερες. Η πρόθεση «από», λοιπόν, όταν χρησιμοποιείται στη σύνθεση λέξεων, ως πρόθημα, μπορεί να έχει τις εξής βασικές σημασίες όπως λέει το λεξικό:

1. δηλώνει α. απομάκρυνση, χωρισμό: αποχωρίζομαι, απόπλους. β. αφαίρεση: αποκεφαλίζω, αποτρίχωση- αποβουτυρωμένος.
 2. λειτουργεί ως στερητικό, οπότε δηλώνει: α. την αντίθετη ενέργεια από αυτή που εκφράζει η πρωτότυπη λέξη: αποδιοργανώνω, αποπροσανατολίζω, αποσυνδέω. β. στέρηση, απουσία των χαρακτηριστικών που συνεπάγεται η πρωτότυπη λέξη: αποπαιδί, απάνθρωπος.
 3. δηλώνει το τέλος, την ολοκλήρωση της ενέργειας που εκφράζει η πρωτότυπη λέξη: αποθερίζω, αποσώνω, αποτελειώνω, αποφοιτώ.
 4. επιτείνει στον υπέρτατο βαθμό αυτού που εκφράζει η πρωτότυπη λέξη: απογεμίζω, απογυμνώνω, αποναρκώνω, αποξεραινώ, αποφράσσω, γεμίζω, γυμνώνω κτλ. τελειώς.
 5. δηλώνει τη μεταβολή του αντικειμένου στην κατάσταση που εκφράζει η πρωτότυπη λέξη: απολιθώνω, αποκρυσταλλώνω.
 6. χρόνο- αυτό που έρχεται μετά, αφού τελειώσει αυτό που εκφράζει η πρωτότυπη λέξη: απόβροχο, απόγευμα, απομεσήμερο- απόγονος.
- Αν αφήσουμε έξω την έκτη σημασία, βλέπουμε ότι οι σημασίες 1. και 2. δηλώνουν κάτι αντίθετο με την αρχική λέξη ή την αφαίρεσή της, ενώ η σημασία 4 επιτείνει τη σημασία της

αρχικής λέξης (το ίδιο περίπου κάνει και η σημασία 5). Στη μέση βρίσκεται η σημασία αρ. 3, αφού δηλώνει την ολοκλήρωση της ενέργειας, άρα μπορεί να εκληφθεί είτε ως επίταση (αποπερατώνω) είτε ως άρση (αποφοιτώ) της αρχικής λέξης.

Δηλαδή, σαν τον αρχαίο θεό της Ρώμης, τον Ιανό, το «απο-» είναι πρόθημα διπρόσωπο, ύπουλο, άλλοτε αναιρεί μια σημασία κι άλλοτε την επιτείνει. Κι έτσι, δεν είναι απίθανο που μπορεί να δώσει, συνθεμένο με μια λέξη, ένα σύνθετο με δυο αντικρουόμενες σημασίες. Ωστόσο, αυτή η «εναντιοσημία» (έτσι λέγεται θαρρώ) είναι σπανιότατο φαινόμενο και δημιουργείται μόνο υπό ειδικές συνθήκες, γιατί δεν είναι ομαλή κατάσταση.

Στην περίπτωση της «απόφραξης», αρχική σημασία, ήδη από την αρχαιότητα, της λ. «απόφραξις» ήταν το απόλυτο φράξιμο (σημασία 4) και μ' αυτή τη σημασία καθιερώθηκε στην ιατρική ορολογία. Η χρήση 2 (ως στερητικό) είναι νεότερη και συνήθως αποτελεί μεταφραστικό δάνειο από άλλες γλώσσες. Κι έτσι, στα νεότερα χρόνια, έξω από την ιατρική ορολογία, προέκυψε η σημασία «απόφραξη = ξεβούλωμα», κυρίως για αποχετεύσεις, αγωγούς και τέτοια.

Οι δυο σημασίες ακολουθούν τροχιές που σπάνια τέμνονται, γι' αυτό και μπόρεσαν να ριζώσουν και οι δύο. Η ιατρική σημασία δεν έβγαινε στη λαϊκή χρήση. Ο γιατρός μπορεί να έγραφε «αποφρακτική νόσος» αλλά έλεγε στον λαϊκό άνθρωπο «έχεις φραγμένες αρτηρίες», «έχει φράξει ένα σωληνάκι». Κι όταν ο γιατρός φώναζε το συνεργείο να του ξεβουλώσει την αποχέτευση στο σπίτι του δεν παραξενευόταν που έβλεπε «αποφράξεις» γιατί ήξερε ότι η δική του σημασία της λέξης «απόφραξη» είναι ειδική. Το ειδικό πειθαρχικά υποχωρεί μπροστά στο γενικό. Όμως, στην περίπτωση του αντικαπιτιστικού μηνύματος έχουμε χιλιάδες ανθρώπους που ξέρουν μόνο τη γενική σημασία («ξεβούλωμα») και το γενικό δεν υποχωρεί ανερωτήτητα μπροστά στο ειδικό.

Υπάρχουν τάχα κι άλλα τέτοια σύνθετα με το «απο-» που να παρουσιάζουν «εναντιοσημία»; Στην ιστοσελίδα «Λεξιλογία» που το είχαν συζητήσει, είχε προταθεί το «απογεμίζω», το οποίο παλιά σήμαινε «γεμίζω μέχρι τέλους», αλλά στο στρατό σημαίνει «αδειάζω». Να το κάνουμε δεκτό, αν και έχω βρει ένα κάπως καλύτερο παράδειγμα, που μάλιστα λεξικογραφείται, στον Μπαμπινιώτη τουλάχιστον, αν και είναι σπάνια λέξη. Το ρήμα «απομαθαίνω» σημαίνει (αντιγράφω από τον Μπαμπινιώτη) 1. μαθαίνω κάτι πολύ καλά, ολοκληρώνω τη μάθησή μου σε κάτι, και 2. ξεχνώ κάτι που ξέρω, ξεμαθαίνω. Η δεύτερη σημασία είναι ήδη αρχαία, απομαθάνω, δηλαδή δεν ισχύει πάντοτε ότι το «απο-» ως στερητικό είναι πάντοτε νεότερο.

Για να δείτε μάλιστα πόσο ύπουλο πρόθημα είναι το «απο-», όχι μόνο καταφέρνει να δώσει στην ίδια λέξη δυο αντίθετες σημασίες, αλλά και το αντίστροφο κόλπο. Να πάρει δυο λέξεις αντίθετες, να συντεθεί μαζί τους και να φτιάξει σύνθετα συνώνυμα! Το περίεργο αυτό φαινόμενο το είχε παρατηρήσει και ο Παπαδιαμάντης, σε ένα γλωσσικό άρθρο του. Συγκεκριμένα, έχουμε τα ρήματα «θνήσκω» και «βιώνω», που είναι «εναντιότατα» όπως λέει ο Παπαδιαμάντης. Κι όμως, όταν τα αγγίζει με το μαγικό ραβδί του το «απο-», τα μεταμορφώνει σε συνώνυμα: αποθνήσκω, αποβιώνω!

Κι ένα άλλο μαγικό που κάνει το «απο-», παίρνει δυο ουσιαστικά που σε πάρα πολλές περιπτώσεις χρησιμοποιούνται σαν αντίθετα, τις λέξεις «άνθρωπος» και «κτήνος», ενώνεται μαζί τους και φτιάχνει δυο λέξεις που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν πολύ παρόμοιες καταστάσεις: την απανθρωπιά και την αποκτήνωση!

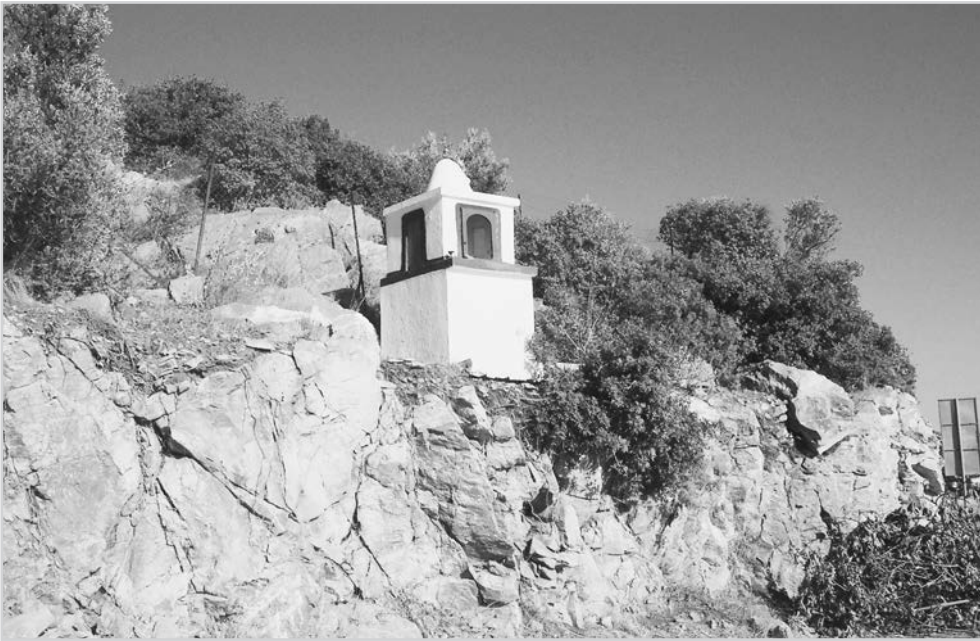
Αλλά ας γυρίσουμε στην απόφραξη. Υπάρχει περίπτωση να γίνει μπέρδεμα; Εκ πρώτης όψews, θα έλεγε κανείς πως όχι. Όταν έχουμε αρτηρίες και άλλους αγωγούς του σώματος, απόφραξη = βούλωμα. Όταν έχουμε αποχετεύσεις,

σκληνώσεις στο σπίτι, κτλ. απόφραξη = ξεβούλωμα. Τα πρώτα είναι δουλειά του γιατρού, τα δεύτερα του υδραυλικού ή του Αχόρταγου.

Όμως, μπέρδεμα μπορεί να γίνει. Αν δείτε στο λήμμα του ΛΚΝ (Λεξικό Κοινής Νεοελληνικής) που παρέθεσα και πιο πάνω, «απόφραξη βόθρου» είναι το βούλωμα, αφού στη σημασία 1. («απόλυτο φράξιμο») δίνει την παραδειγματική φράση «συνεργείο αναλαμβάνει

τις αποφράξεις βόθρων». Δηλαδή τους φράζει; Ποτέ δεν έμενα σε σπίτι με βόθρο, αλλά νομίζω πως «απόφραξη βόθρου» σημαίνει το ξεβούλωμα, και αυτό λέει και το λεξικό του Μπαμπινιώτη.

Αν δεν πρόκειται για αβλεψία του ΛΚΝ, έχουμε πολύ κακή επιλογή της παραδειγματικής φράσης. Σε κάθε περίπτωση, το διπρόσωπο «απο-» είχε ένα ακόμα θύμα!



Είπαν

*Δεν μπορούμε να δαμάσουμε τη Φύση
παρά μόνο υπακούοντάς την.*

Sir Francis Bacon



Τι μας λένε τα μαθηματικά για τον άνθρωπο;

Μιχάλης Ζουμάκης

Ειδικευόμενος Παθολογίας
Θεαγένειο Νοσοκομείο

Άραγε ξέρουμε πώς λειτουργεί ο ανθρώπινος οργανισμός στην ολότητά του; Θα μπορέσουμε ποτέ να τον κατανοήσουμε; Όλες οι κλασικές διαιρέσεις της Ιατρικής επιστήμης χωρίζουν τον ανθρώπινο οργανισμό σε οργανικό και ψυχικό κομμάτι. Τόσο ισχυρή είναι η πεποίθηση ότι ο ανθρώπινος οργανισμός είναι ένα διττό δημιούργημα, σώματος και ψυχής, που ολόκληρη ειδικότητα είναι αφιερωμένη στον ψυχισμό του ανθρώπου, η Ψυχιατρική. Βέβαια, οι τελευταίες έρευνες και μελέτες τείνουν να της αποδώσουν και αυτής καθαρά οργανικό υπόβαθρο και αιτιολογία. Είναι όμως έτσι; Τι μας λένε οι βασικές επιστήμες; Τι έχουν να μας πούνε τα μαθηματικά, αυτά τα αυστηρά, ψυχρά και αμερόληπτα εργαλεία που χρησιμοποιούμε εδώ και αιώνες για να τεκμηριώσουμε πέραν πάσης αμφιβολίας την εγκυρότητα των ποικίλων ανθρωπίνων παρατηρήσεων και μετρήσεων;

Όλα ξεκινήσανε από ένα σημείο. Μία τελεία που σχεδίασε κάπως, κάπου, κάποτε, κάποιος άνθρωπος στο έδαφος ή σε πέτρα ή σε

ένα χαρτί. Μετά ο άνθρωπος σχεδίασε την ευθεία, τη λεγόμενη πρώτη διάσταση. Ακολουθώντας με το επίπεδο έγινε κατανοητή η έννοια των δύο διαστάσεων. Εξίσου εύκολα έγινε η μετάβαση στην αντίληψη του χώρου και της τρίτης διάστασης που περιγράφεται μέσω του όγκου. Ένα πλήθος θεωρημάτων, αριθμών, σημείων, θεωριών και γεωμετρικών σχημάτων επιστρατεύτηκε από την Ευκλείδεια Γεωμετρία για να συστηματοποιήσουν πλήρως την αντίληψη που έχει ο άνθρωπος για το περιβάλλον γύρω του. Η έννοια της παρατήρησης μαθηματικοποιήθηκε και ο άνθρωπος έμαθε ότι κάθε πείραμα, κάθε επιστημονικό θεώρημα και κάθε αντίληψη για τους φυσικούς νόμους πρέπει να περνάει μέσα από την απόδειξη της Ευκλείδειας Γεωμετρίας.

Η Ευκλείδεια Γεωμετρία, η Γεωμετρία των τριών διαστάσεων, του χώρου δηλαδή που είναι σχεδιασμένος και προγραμματισμένος να λειτουργεί ο ανθρώπινος οργανισμός και να αντιλαμβάνεται το ανθρώπινο μάτι. Και εκεί η επιστήμη κόλλησε. Η πρώτη διάσταση

προκύπτει από προέκταση του σημείου ως προς τον εαυτό του (ευθεία), η δεύτερη διάσταση προκύπτει από την κάθετη προέκταση της ευθείας ως προς τον εαυτό της (επίπεδο) και η τρίτη διάσταση προκύπτει από την κάθετη προέκταση του επιπέδου ως προς τον εαυτό του (όγκος). Η τέταρτη διάσταση προκύπτει από την κάθετη προέκταση του όγκου ως προς τον εαυτό του... Κάτι αδύνατον να περιγραφεί από την Ευκλείδεια Γεωμετρία και φυσικά αδύνατον να γίνει αντιληπτό με τα ανθρώπινα αισθητήρια όργανα. Ή έτσι φαινόταν.

Το 1859 ο Γερμανός μαθηματικός Μπέρνχαρντ Ρίμαν έθεσε τις βασικές μαθηματικές εξισώσεις που μπορούσαν να περιγράψουν γεωμετρικά σχήματα σε περισσότερες από τρεις διαστάσεις. Γεωμετρικά σχήματα που το ανθρώπινο μάτι και ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι καταδικασμένα να μην μπορέσουν ποτέ να αντιληφθούν και να παρατηρήσουν. Οι εξισώσεις αυτές ουσιαστικά αποτέλεσαν ένα μαθηματικό υπόστρωμα που χρησιμοποίησε ο Άλμπερτ Αϊνστάιν 150 χρόνια αργότερα για να θεμελιώσει τη Θεωρία της Σχετικότητας, δίνοντας στον άνθρωπο μια γεύση πάνω στις τέσσερις διαστάσεις. Για να καταλάβουμε τη σημασία του γεγονότος, είναι απαραίτητο να προσεγγίσουμε το παρακάτω παράδειγμα:

Ας υποθέσουμε ότι έχουμε έναν άνθρωπο δισδιάστατο. Είναι δηλαδή μόνο επίπεδο, δεν έχει ύψος. Αυτός ο άνθρωπος αν συναντήσει μια ευθεία στον δρόμο του, επειδή δεν έχει ύψος για να την περάσει, αναγκαστικά θα την δει ως εμπόδιο και θα σταματήσει. Ένας τρισδιάστατος άνθρωπος όμως, που κατέχει την έννοια του ύψους, πολύ απλά θα σηκώσει το πόδι του και θα περάσει πάνω από την ευθεία. Για τον επίπεδο άνθρωπο, το γεγονός μοιάζει πρωτοφανές, μιας και οι δυνατότητες αντίληψής του φτάνουν μόνο στο επίπεδο, δεν γνωρίζει βιολογικά την έννοια του ύψους. Κατά αναλογία, ο τρισδιάστατος άνθρωπος, ε-

μείς δηλαδή, δεν μπορούμε να αντιληφθούμε την παρουσία των τεσσάρων και πλέον διαστάσεων, ακριβώς γιατί αυτό ξεφεύγει από τη βιολογία μας.

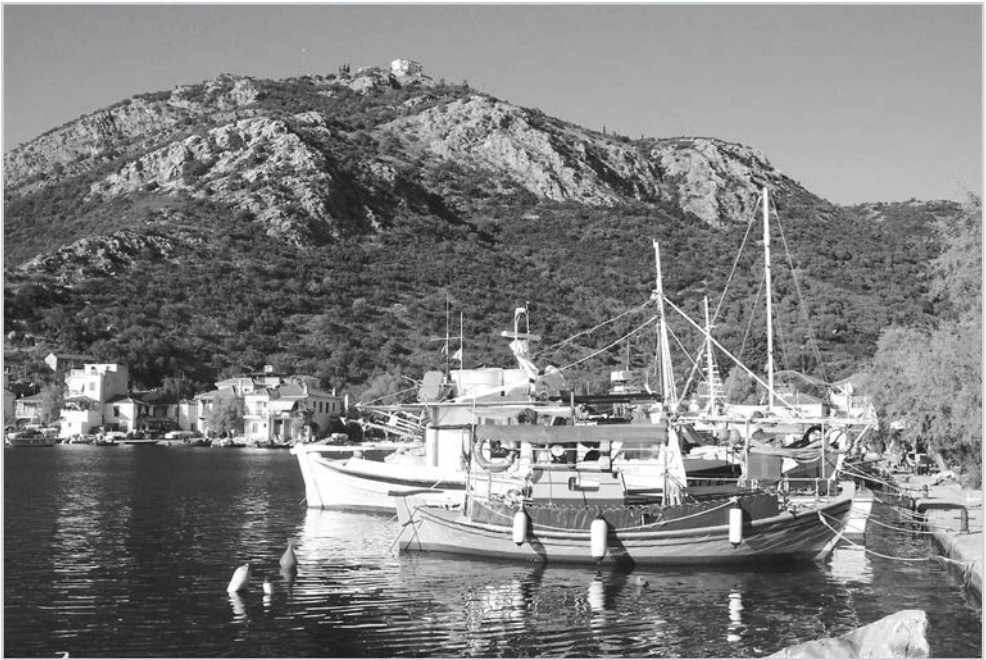
Τι σχέση έχουνε όλα αυτά με την Ιατρική Επιστήμη; Με την καθαρά οργανική της πλευρά, ειδικά με τα μέσα που διαθέτουμε, μπορεί και καμιά. Αλλά το γεγονός ότι οι βασικές επιστήμες έχουν αποδείξει, ή έστω ότι έχουν αφήσει ισχυρές ενδείξεις, πως ως άνθρωποι μπορούμε (λόγω βιολογίας) να αντιληφθούμε μόνο ένα μικρό μέρος του σύμπαντος, οδηγεί στον ισχυρό φιλοσοφικό ενθουσιασμό ότι ο ανθρώπινος οργανισμός όπως τον ξέρουμε σήμερα ίσως αποτελεί ένα μικρό κομμάτι της ολότητας του ανθρώπου στη συμπαντική του εκδοχή. Και επειδή οι φυσικοί νόμοι μας επηρεάζουν ασχέτως αν μπορούμε να τους αντιληφθούμε ή όχι, αμέσως προκύπτει το ερώτημα: Το ψυχικό κομμάτι του ανθρώπου, αυτό που λέμε ψυχή και ψυχισμός, μήπως υπάρχει σε διαστάσεις περιγραφτές μαθηματικά που η τρισδιάστατη βιολογία μας δεν μας επιτρέπει να φτάσουμε;

Ξέρουμε πώς λειτουργεί το ακουστικό νεύρο, ξέρουμε πώς φτάνει το ακουστικό ερέθισμα στον εγκέφαλο, δεν ξέρουμε «ποιος» ακούει. Ξέρουμε πώς λειτουργεί το μάτι, ξέρουμε πώς φτάνει το οπτικό ερέθισμα στον οπτικό φλοιό, δεν ξέρουμε «ποιος» βλέπει. Άραγε, ο εγκέφαλός μας παράγει πλήθος συναισθημάτων, σκέψεων και αντιδράσεων στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος οδηγούμενος αυστηρά από όσα παρατηρούμε σε μοριακό και κυτταρικό επίπεδο; Ή ο αθέατος κόσμος που χαίρεκακα αποκρύπτεται από την τρισδιάστατή μας φύση, κρύβει πλήθος άλλων μηχανισμών που κάνουν τον άνθρωπο αυτό που είναι, σώμα και ψυχή, με τις δύο έννοιες όμως να αποτελούν κατ' ουσίαν έναν τεχνητό διαχωρισμό, γιατί ακριβώς έχουμε περιορισμένα επιστημονικά μέσα παρατήρησης τόσο για το πρώτο όσο και για το δεύτερο; Το ότι κάτι δεν το αντι-

λαμβάνομαστε, δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει κιόλας. Ας θυμηθούμε τι περιγράψαμε παραπάνω: τα μαθηματικά αποκαλύψανε αλήθειες για τη φύση και τη νομολογία της αιώνες πριν έλθει και η πρακτική εφαρμογή τους για τον άνθρωπο.

Είναι γεγονός ότι όσα περισσότερα ανακαλύπτουμε για το σύμπαν γύρω μας, τόσο πιο πολύ αναρωτιώμαστε για το πόσο «ψεύτικα» είναι όλα αυτά που βλέπουμε. Ωστόσο, είναι τόσο θαυμαστός ο τρόπος που δουλεύει το σώμα μας, που μετουσιώνει το κενό σε ύλη,

το σκοτάδι σε φως, τα μόρια σε θάλασσες και ποτάμια, τα άτομα σε δέντρα, πουλιά, ζώα, ζωή. Είμαστε τόσο μικροί στην απεραντοσύνη του σύμπαντος που η αναζήτησή μας για την πραγματικότητα που μας περιβάλλει δεν πρόκειται να σταματήσει ποτέ. Και η επίγνωση αυτής της πραγματικότητας είναι αυτό που μας επιτρέπει να ασκούμε το λειτούργημά μας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Αυτό είναι και το δώρο της ζωής, η χαρά του να ανακαλύπτεις τον κόσμο γύρω σου και η χαρά του να θεραπεύεις τον άνθρωπο.



Είπαν

Η ελπίδα είναι καλό πρόγευμα, αλλά κακό δείπνο.

Sir Francis Bacon



Ο πρώτος χρόνος λειτουργίας του εργαστηρίου τεχνητού νεφρού στην Α΄ Παθολογική Κλινική στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

Φ. Γραμματικός

Ομότιμος Καθηγητής ΑΠΘ

Το σύντομο αυτό σημείωμα αναφέρεται στα γεγονότα της ίδρυσης και λειτουργίας του εργαστηρίου τεχνητού νεφρού που αργότερα έγινε και μεταμοσχεύσεων στην Α΄ Παθολογική Κλινική κατά τον πρώτο χρόνο της λειτουργίας αυτού από τον Απρίλιο του 1961 μέχρι το καλοκαίρι του 1962, οπότε διορίστηκαν εκεί επίσημα οι πρώτοι δύο βοηθοί τεχνητού νεφρού, όπως τα γνωρίζω λόγω προσωπικής συμμετοχής.

Πρέπει να αναφερθεί ότι το μηχάνημα του τεχνητού νεφρού από τις 24/10/1960 μέχρι τον Απρίλιο του 1961 ήταν μη συναρμολογημένο σε ένα πολύ μικρό δωμάτιο, το οποίο δεν είχε άνεση χώρου και βρισκόταν μεταξύ της κυρίας εισόδου του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ από

την οδό Στίλπωνος Κυριακίδη και των παλαιών εξωτερικών ιατρείων, στο ισόγειο του κτηρίου. Το μηχάνημα αυτό παρέμεινε ασύνδετο μέχρι τον Απρίλιο 1961, όταν ο Καθηγητής Δημ. Βαλτής ανέλαβε τη διεύθυνση της Κλινικής από τον Υφηγητή Β. Σταμούλη, διάδοχο του Καθηγητή Κ. Αλεξανδρίδη. Από τις πρώτες μέρες της διεύθυνσής του ο Δ. Βαλτής, με συνεργάτη τον μικροβιολόγο Β. Δανιηλίδη, που συνέβαλε σημαντικά στη συναρμολόγηση και λειτουργία του τεχνητού νεφρού, την Επιμελήτρια Βασιλεία Τσιγαλίδου και τους τεχνικούς του νοσοκομείου, μετά την επίσκεψη στους θαλάμους της κλινικής μετέβαιναν στο στενό δωμάτιο του ισογείου που προαναφέραμε όπου κατάφεραν τελικά να συναρμολογήσουν το

μηχάνημα του πρώτου τεχνητού νεφρού. Σύμφωνα ο νεφρός αυτός μεταφέρθηκε στον πρώτο όροφο, απέναντι και κοντά στο τότε μικροβιολογικό εργαστήριο, όπου και λειτούργησε για πρώτη φορά. Έτσι είχε την απαραίτητη συνεργασία του μικροβιολογικού εργαστηρίου κατά τη διάρκεια της νυκτερινής, τότε, λειτουργίας του. Το προσωπικό της Κλινικής που λειτούργησε μαζί με τον Καθηγητή τότε τον τεχνητό νεφρό αποτελείτο από τους τότε βοηθούς Ιωάννη Τριαντόπουλο και Φίλιππο Γραμματικό και την Επιμελήτρια Β. Τσιγαλίδου. Ο νεφρός αυτός αποτελούνταν από ένα φουσκωτό, δίκην σαμπρέλας μπάνιο, το οποίο το φούσκωναν οι βοηθοί και το γέμιζαν με διαλύματα γλυκόζης και ηλεκτρολυτών. Στο μέσο του μπάνιου τοποθετούνταν το σπείραμα όπου κυκλοφορούσε το αίμα του ασθενούς. Κάθε μισή ώρα εξετάζονταν και τροποποιούνταν, αν έπρεπε, η θερμοκρασία του διαλύματος και η σύσταση αυτού.

Οι τότε δύο βοηθοί που αναφέραμε ανωτέρω κάλυπταν τα νοσηλευτικά, ερευνητικά, διδακτικά καθήκοντα, τις εσωτερικές εφημερίες, τις γενικές εφημερίες και τις βραδινές ώρες τη λειτουργία του τεχνητού νεφρού, ο οποίος ήταν ο πρώτος στην Ελλάδα. Στη λειτουργία του συνεργάστηκαν επίσης ο Καθηγητής της Χειρουργικής Κων. Τούντας με τους συνεργάτες του Α. Μαρσέλλο, Κ. Κυριακού, Γ. Ανδρουλάκη και Γ. Λώλα.

Πρέπει να σημειώσουμε ότι την εποχή εκείνη ο τεχνητός νεφρός λειτούργησε όχι μόνο για τη θεραπεία των νεφροπαθών αλλά και για τη θεραπεία και ανάταξη ατόμων που υπέστησαν βαριά δηλητηρίαση και τους έσωσε από

το προθανάτιο στάδιο. Μάλιστα, μετά από άδεια του Καθηγητού, άτομο που εσώθη με τη βοήθεια του τεχνητού νεφρού μας προσέφερε ως δώρο («δωροδόκησε») ένα ωραίο στυλό, το οποίο ο γράφων απώλεσε άμεσα.

Όταν, αργότερα, επέστρεψε από την υποτροφία που είχε στο Μπέλφαστ, στον Καθηγητή Bull, ο μετέπειτα Καθηγητής Πάνος Μεταξάς, στην πρώτη από κοινού επίσκεψη στους θαλάμους, τα πρώτα λόγια που είπε ο Καθηγητής Δ. Βαλτής στον Π. Μεταξά ήταν: «Παναγιώτη, όταν εσύ σπούδαζες, αυτοί εδώ σου κράτησαν τον τεχνητό νεφρό».

Ο Π. Μεταξάς ανέλαβε τη Διεύθυνση του εργαστηρίου τεχνητού νεφρού και μεταμοσχεύσεων με νέους συνεργάτες. Οι πρώτοι διορισθέντες βοηθοί τεχνητού νεφρού, το καλοκαίρι του 1962, ήταν ο Αθανάσιος Βυζαντιάδης και η Φανή Μέλφου που μοιράζονταν τον μισθό μιας θέσεως διότι και αυτή η θέση είχε αποκτηθεί δύσκολα.

Ακολούθησε στη Διεύθυνση του τεχνητού νεφρού και μεταμοσχεύσεων αργότερα ο Μενέλαος Παπαδημητρίου. Αργότερα, ο συνάδελφος Νίκος Ντόμπρος ανέλαβε το τμήμα της περιτοναϊκής κάθαρσης του εργαστηρίου τεχνητού νεφρού.

Αυτές ήταν περιληπτικά οι συνθήκες της πρώτης λειτουργίας του «νεφρού», συνθήκες που σήμερα ίσως θα φαίνονταν πρωτόγονες. Ας μην ξεχνούμε όμως ότι, όπως και στη ζωή, έτσι και στην επιστήμη κάθε σημαντική πρόοδος άρχισε με δειλά, διστακτικά και αδέξια βήματα. Αν σήμερα έχουμε προχωρήσει τόσο, αυτό το οφείλουμε σε κάποιους πρωτοπόρους, που καλό είναι να αναγνωρίζουμε και να θυμόμαστε.

Είπαν

Τίποτε δεν ζημιώνει περισσότερο ένα κράτος από το να περνούν οι πανούργοι για σοφοί.

Sir Francis Bacon



Η ιδεοψυχαναγκαστική νεύρωση του Anton Bruckner

Θεοχάρης Χ. Κυζιρίδης

Ψυχίατρος, Θεσσαλονίκη

Ο Αυστριακός συνθέτης Anton Bruckner γεννήθηκε στο χωριό Ansfelden της Άνω Αυστρίας στις 4 Σεπτεμβρίου 1824 και ξεκίνησε να διδάσκεται τη μουσική από τα 9 με δάσκαλο τον πατέρα του, που ήταν ο διευθυντής του σχολείου στο χωριό και ο οργανίστας στην εκκλησία του. Εκπαιδεύτηκε παραμένοντας μέχρι τη μέση ηλικία στο μοναστήρι του St Florian και πέθανε στις 11 Οκτωβρίου 1896 στη Βιέννη. Παρά το ότι για χρόνια συγκαταλεγόταν στους ελάσσονες συνθέτες, σήμερα η αξία του αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο και οι συμφωνίες του περιλαμβάνονται στα προγράμματα μεγάλων ορχηστρικών σχημάτων.

Χαρακτηρίζεται ως συνθέτης που αξίζει τον σεβασμό των άλλων καθώς εργάστηκε σε όλη του τη ζωή αποκλειστικά για τη μουσική. Από την πρώτη παιδική ηλικία βίωσε μία σειρά από απώλειες, που θεωρείται ότι οδήγησαν στα έντονα νευρωτικά στοιχεία του χαρακτήρα του και στα επεισόδια κατάθλιψης: ήταν το μεγαλύτερο από τα 11 παιδιά της οικογένειας, από τα οποία μόνο 4 επιβίωσαν μετά τη βρεφική ηλικία, ο πατέρας του πέθανε όταν αυτός ήταν 13 ετών (αφήνοντας την οικογένεια σε άθλια οικονομική κατάσταση) και ο εξάδελφός

του Johann Baptist Weiss, ο οποίος είχε και την επιμέλεια του Bruckner, αυτοκτόνησε όταν ο συνθέτης ήταν 26 ετών.



Φωτογραφία του Bruckner δύο χρόνια πριν από τον θάνατό του



Γερμανικό γραμματόσημο προς τιμή του συνθέτη

Αναφέρεται ότι ο Bruckner έπασχε από διάφορες νευρώσεις, ιδιαίτερα από ιδεοψυχαναγκαστική: μεταξύ των συμπτωμάτων του περιγράφονται η καταναγκαστική, συνεχής μέτρηση διαφόρων αντικειμένων (από τούβλα και παράθυρα σε κτήρια μέχρι τον συνεχή έλεγχο σε διάφορα στοιχεία της παρτιτούρας) και η εμμονή του στα έφηβα κορίτσια (έκανε προτάσεις γάμου σε γυναίκες που είχαν τα μισά του χρόνια στην ηλικία κρατώντας ημερολόγιο για αυτές, γνωρίζοντας πάντοτε την απόρριψη) και στη θέση πτωμάτων (λέγεται ότι διατηρούσε φωτογραφία από το πτώμα της μητέρας του, ενώ παρίστατο στην εκσκαφή και στη μεταφορά τους σε άλλο κοιμητήριο των πτωμάτων των Schubert και Beethoven).

Ο Bruckner περιγραφόταν ως χαρακτήρας φροϋδικής «καταγωγής»: σύμπλεγμα σεξουαλικής κατωτερότητας που αναζητούσε ισχυρές ικανοποιήσεις ως αντιστάθμισμα. Ο ψυχίατρος Erwin Ringel είχε ισχυριστεί ότι ο Bruckner υπέφερε σε όλη του τη ζωή από ψυχικές διαταραχές. Οι ενδείξεις ότι ο Bruckner έπασχε από ιδεοψυχαναγκαστική νευρώση προέρχονται κυρίως από έναν μικρό αριθμό επιστολών του.

Επιπλέον, η μόνιμη ανασφάλεια για το κατά πόσο ήταν επαρκής ως συνθέτης είχε ως αποτέλεσμα τη συνεχή αναζήτηση επιβεβαίωσης, την αναθέωση και τη βραδύτητα στην ολοκλήρωση των μουσικών του έργων. Για τον συνθέτη, η μουσική ήταν αποθέωση της συμμετρίας και δεν δίσταζε να επαναλαμ-

βάνει μία μουσική φράση πολλές φορές διαδοχικά. Η ανασφάλειά του οφειλόταν, μεταξύ άλλων, και στη φτωχική, ταπεινή καταγωγή του αλλά και στον απλό του χαρακτήρα, σχεδόν «παιδικό», όπως αναφέρουν κάποιοι από τους μελετητές του.

Εκτός από τα έντονα ψυχαναγκαστικά στοιχεία όμως ο Bruckner έπασχε από χρόνια κατάθλιψη (ίσως αντιδραστική λόγω της νευρώσης ή της ανασφάλειας που ένιωθε και της απόρριψης που βίωνε). Παρουσίασε τρία επεισόδια έντονης κατάθλιψης: το 1867 (έμεινε στο σανατόριο για 3 μήνες), το 1887 (μετά από έντονη κριτική που του ασκήθηκε για την 8^η συμφωνία του) και το 1895-96, οπότε παρουσίασε μεταξύ άλλων και πιθανές έντονες, ψυχαναγκαστικού χαρακτήρα ιδέες θρησκευτικού περιεχομένου.

Η θρησκευτικότητά του ήταν έντονη και υπέγραφε τα περισσότερα από τα έργα του με τη φράση *Omnia ad majorem Dei Gloriam*. Για αυτόν, η πίστη στον Θεό ήταν τρόπος ζωής και κάθε γεγονός της ζωής του το θεωρούσε αποτέλεσμα θεϊκής δράσης. Αλλωστε, ζήτησε, όταν θα πέθαινε, να θαφτεί στο μοναστήρι του St Florian, σε μία κρύπτη κάτω από τη θέση του εκκλησιαστικού οργάνου που με τόση συνέπεια υπηρέτησε στη ζωή του.

Βιβλιογραφικές πηγές

Διαδικτυακές σελίδες

- E:\classical-composers-and-their-maladies.htm
- E:\Sex, death and dissonance_ the strange, obsessive world of Anton Bruckner _ Music _ The Guardian.html

Άρθρα περιοδικών

- Wintersgill P. Music and melancholia. J Royal Soc Med 1994, 87: 764-766

Βιβλία

- Floros C. Anton Bruckner. The man and the work. Translated by E. Bernhardt-Kabisch. Peter Lang GmbH, Frankfurt 2011
- Fuller-Maitland JA. Masters of German Music. Cambridge University Press, Cambridge 2009
- Horton J. Bruckner's Symphonies. Analysis, reception and cultural politics. Cambridge University Press, Cambridge 2004
- Slonimsky N, Kuhn L. Baker's Biographical Dictionary of Musicians. Schirmer Books, New York 2001



Εγώ και οι αρρώστιες μου

Jerome K. Jerome (1889)

Μετάφραση: Α. Παπαγιάννης

Σ.τ.Μ.: Ο *Jerome K. Jerome* (1859-1927) ήταν Άγγλος συγγραφέας και χιουμορίστας, που έγινε γνωστός κυρίως από το βιβλίο *Τρεις σε μια βάρκα* (*Three men in a boat*) (1889). Το πρώτο κεφάλαιο αρχίζει με το απόσπασμα που ακολουθεί, και που περιγράφει το γνωστό φαινόμενο να διαβάζει κάποιος για μια αρρώστια και να φαντάζεται ότι πάσχει απ' αυτήν. Ο τίτλος του αποσπάσματος είναι δικός μου.

Ήμασταν τέσσερεις: ο Τζωρτζ, ο Ουίλιαμ Σάμουελ Χάρις κι εγώ, κι ο Μονμορανσύ (ο σκύλος). Καθόμασταν στο δωμάτιό μου και καπνίζαμε, και συζητούσαμε για το πόσο άσχημα ήμασταν – εννοώ, άσχημα από ιατρική πλευρά, βέβαια.

Όλοι νιώθαμε χάλια, και είχαμε αρχίσει να εκνευριζόμαστε γ' αυτό. Ο Χάρις έλεγε ότι μερικές φορές τον έπιαναν τέτοιες παράξενες κρίσεις ζαλάδας που σχεδόν δεν ήξερε τι έκανε. Κι έπειτα ο Τζωρτζ είπε ότι κι εκείνος είχε κρίσεις ζαλάδας, κι εκείνος δεν ήξερε τι έκανε. Όσο για μένα, το συκώτι μου ήταν χαλασμένο. Ήξερα ότι ήταν το συκώτι μου χαλασμένο διότι μόλις είχα διαβάσει ένα διαφημιστικό φυλλάδιο για ένα φάρμακο για το συκώτι, που πε-

ριέγραφε τα διάφορα συμπτώματα που σου λένε ότι είναι χαλασμένο το συκώτι σου. Τα είχα όλα.

Είναι τελείως εκπληκτικό, αλλά δεν υπάρχει περίπτωση να διαβάσω κάποιο διαφημιστικό για φάρμακο και να μην καταλήξω στο συμπέρασμα ότι πάσχω από τη συγκεκριμένη αρρώστια με την οποία ασχολείται, στην πιο βαριά μορφή της. Η διάγνωση σε κάθε περίπτωση φαίνεται να αντιστοιχεί ακριβώς με όλα τα ενοχλήματα που έχω νιώσει ποτέ.

Θυμάμαι που πήγα μια μέρα στο Βρετανικό Μουσείο για να διαβάσω για τη θεραπεία κάποιας ασήμαντης αρρώστιας που με πείδευε – αλλεργική ρινίτιδα μου φαίνεται ότι ήταν. Κατέβασα το βιβλίο και διάβασα όσα είχα έρθει για να διαβάσω. Κι έπειτα, χωρίς να το σκεφτώ, γύρισα αδιάφορα τα φύλλα κι άρχισα τεμπέλικα να μελετώ τις αρρώστιες γενικά. Ξεχνώ ποια ήταν η πρώτη νοσηρή οντότητα που βούτηξα —κάποια φοβερή, καταστροφική μάστιγα— και πριν καλά-καλά κοιτάξω τη μισή λίστα με τα «πρόδρομα συμπτώματα», συνειδητοποίησα ότι την είχα πάθει.

Έμεινα για λίγο παγωμένος από τον τρόμο, κι έπειτα, με την απάθεια της απελπισίας, γύ-

ρισα πάλι τις σελίδες. Βρέθηκα στον τυφοειδή πυρετό —διάβασα τα συμπτώματα—, ανακάλυψα ότι είχα τυφοειδή πυρετό, πρέπει να τον είχα για μήνες χωρίς να το ξέρω· αναρωτήθηκα τι άλλο να είχα, βρήκα τη χορεία του Σύντενχαμ και ανακάλυψα ότι, όπως περίμενα, την είχα κι αυτή —άρχισα να ενδιαφέρομαι για την περίπτωση μου και αποφάσισα να την ξεσκαλίσω ως τον πάτο, κι έτσι ξεκίνησα με τη σειρά· διάβασα την ελνοσοσία και έμαθα ότι σιγούβραζε και ότι το οξύ στάδιο θα άρχιζε σε άλλες δεκαπέντε μέρες. Τη νόσο του Bright, όπως διαπίστωσα με ανακούφιση, την είχα μόνο σε τροποποιημένη μορφή, κι απ' ό,τι κατάλαβα θα μπορούσα να ζήσω χρόνια. Είχα χολέρα, και μάλιστα με βαριές επιπλοκές, και τη διφθερίτιδα μάλλον την είχα από γεννησιμιού μου. Πέρασα ευσυνείδητα όλα τα γράμματα του αλφαβήτου και συμπέρανα ότι η μόνη αρρώστια που δεν είχα ήταν η θυλακίτιδα των γονάτων της παραδουλεύτρας.

Στην αρχή πειράχτηκα, μου φάνηκε σαν ένα είδος προσβολής. Γιατί δεν είχα τα γόνατα της παραδουλεύτρας; Γιατί αυτή η δυσάρεστη εξαίρεση; Ωστόσο, ύστερα από λίγο επικράτησαν λιγότερο ισχυρά συναισθήματα. Σκέφτηκα ότι είχα όλες τις άλλες αρρώστιες που ήταν γνωστές στη φαρμακολογία, κι έγινα λιγότερο εγωιστής, κι αποφάσισα ότι μπορούσα να ζήσω χωρίς τα γόνατα της παραδουλεύτρας. Η ποδάγρα, στην πιο κακοήθη μορφή της, με είχε αρπάξει όπως φαίνεται χωρίς να το καταλάβω, και από ωχρονοσία ήταν φανερό ότι έπασχα από μικρό παιδί. Δεν υπήρχαν άλλες αρρώστιες μετά την ωχρονοσία, κι έτσι συμπέρανα ότι δεν έπασχα από τίποτε άλλο.

Κάθισα και συλλογίστηκα. Σκέφτηκα πόσο ενδιαφέρουσα περίπτωση θα ήμουν από ιατρική σκοπιά, τι απόκτημα θα ήμουν για μια τάξη! Οι φοιτητές δεν θα χρειάζονταν να τριγυρνούν τα νοσοκομεία αν είχαν εμένα. Ήμουν ο ίδιος ένα νοσοκομείο. Το μόνο που θα έπρεπε να κάνουν ήταν να με κοιτάξουν απ' όλες τις

μεριές κι έπειτα να πάρουν το δίπλωμά τους.

Έπειτα αναρωτήθηκα πόσο μου έμενε να ζήσω. Προσπάθησα να ξετάσω τον εαυτό μου. Ψηλάφησα τον σφυγμό μου. Στην αρχή δεν μπορούσα να πιάσω κανένα σφυγμό. Έπειτα ξαφνικά φάνηκε να ξεκινάει. Έβγαλα το ρολόι μου και τον μέτρησα. Υπολόγισα εκατόν σαράντα εφτά στο λεπτό. Προσπάθησα να ψηλαφήσω την καρδιά μου. Δεν την ένιωθα. Είχε σταματήσει να χτυπάει. Από τότε έχω οδηγηθεί στο συμπέρασμα ότι θα πρέπει να ήταν στη θέση της και θα πρέπει να χτυπούσε, αλλά δεν μπορώ να το εξηγήσω. Πασπάτεψα ολόκληρο τον εαυτό μου από μπροστά, από τη μέση μου μέχρι το κεφάλι μου, κι έπειτα λίγο προς τα πλάγια και λίγο προς τη ράχη. Δεν μπορούσα όμως να νιώσω ή να ακούσω τίποτε. Προσπάθησα να κοιτάξω τη γλώσσα μου. Την έβγαλα έξω μέχρι εκεί που πήγαινε, κι έκλεισα το ένα μάτι και προσπάθησα να την εξετάσω με το άλλο. Μπορούσα να δω μόνο την άκρη της, και το μόνο πράγμα που κέρδισα απ' αυτό ήταν να νιώσω ακόμη πιο σίγουρος από πριν ότι είχα οστρακιά.

Είχα μπει στο αναγνωστήριο ένας ευτυχισμένος, υγιής άνθρωπος. Βγήκα σερνάμενος, ένα άθλιο ερείπιο.

Πήγα στον γιατρό μου. Είναι παλιός μου φίλος, και μου πιάνει τον σφυγμό, και μου κοιτάζει τη γλώσσα, και μιλάει για τον καιρό, όλα τζάμπα, όταν νομίζω ότι είμαι άρρωστος, κι έτσι σκέφτηκα ότι θα του έκανα χάρη αν πήγαινα να τον δω τώρα. «Αυτό που θέλει ο γιατρός», είπα, «είναι εμπειρία. Θα έχει εμένα. Θα αποκτήσει περισσότερη εμπειρία από μένα παρά από χίλιους εφτακόσιους συνηθισμένους, καθημερινούς αρρώστους, που έχουν μόνο μια ή δυο αρρώστιες ο καθένας». Κι έτσι πήγα κατευθείαν να τον δω, κι εκείνος είπε:

«Λοιπόν, τι τρέχει με σένα;»

Του λέω:

«Δεν θα σου φάω τον χρόνο, αγαπητέ μου, με το να σου λέω τι τρέχει με μένα. Η ζωή είναι

σύνομη και μπορεί εσύ να πεθάνεις πριν να τελειώσω. Θα σου πω όμως τι δεν τρέχει με μένα. Δεν έχω το γόνατο της παραδουλεύτρας. Γιατί δεν το έχω το γόνατο της παραδουλεύτρας, δεν μπορώ να σου πω, πάντως σίγουρα δεν το έχω. Ωστόσο, έχω όλα τα υπόλοιπα».

Και του είπα πώς τα ανακάλυψα όλα αυτά.

Έπειτα με ξεκούμπωσε και με κοίταξε, κι έπιασε τον σφυγμό μου, κι έπειτα με χτύπησε στο στήθος ενώ δεν το περίμενα —μπαμπέσικο εκ μέρους του, κατά τη γνώμη μου— και αμέσως μετά μου έδωσε μια κεφαλιά με το πλάι. Στη συνέχεια, κάθησε κι έγραψε μια συνταγή, και τη δίπλωσε και μου την έδωσε, κι εγώ την έβαλα στην τσέπη μου κι έφυγα.

Δεν την άνοιξα. Πήγα στο πιο κοντινό φαρμακείο και την έδωσα. Ο άνθρωπος τη διάβασε και μου την έδωσε πίσω.

Είπε ότι δεν το είχε αυτό.

Του λέω:

«Φαρμακοποιός δεν είσαι;»

Μου λέει:

«Φαρμακοποιός είμαι. Αν είχα έναν συνδυσμό παντοπωλείου και οικογενειακού ξενοδοχείου, ίσως θα μπορούσα να σε εξυπηρετήσω. Το ότι είμαι μόνο φαρμακοποιός με δυσκολεύει».

Διάβασα τη συνταγή. Έγραφε:

«1 μοσχαρίσια μπριζόλα μιας λίμπρας με 1 μισόλιτρο μαύρη μπύρα κάθε 6 ώρες.

1 πορεία δέκα μιλίων κάθε πρωί.

1 ύπνος ακριβώς στις 11 κάθε βράδυ.

Και μη γεμίζεις το κεφάλι σου με πράγματα που δεν καταλαβαίνεις».

Ακολούθησα τις οδηγίες, με το ευτυχές αποτέλεσμα —απ' όσο μπορώ να κρίνω— ότι η ζωή μου σώθηκε, και συνεχίζεται ακόμη.

Στην παρούσα περίπτωση, για να γυρίσουμε στο διαφημιστικό για τα χάπια του συκωτιού, είχα τα συμπτώματα, πέρα από κάθε αμφιβολία, και το κυριότερο απ' αυτά ήταν «*μια γενική αποστροφή για κάθε είδους εργασία*».

Πόσο υποφέρω απ' αυτήν δεν μπορεί καμιά γλώσσα να περιγράψει. Από την πρώτη παιδική μου ηλικία μαρτυράω. Όταν ήμουν παιδί, δεν με άφηνε ούτε μια μέρα. Τότε δεν ήξεραν ότι έφταιγε το συκώτι μου. Η ιατρική επιστήμη τότε ήταν πολύ λιγότερο προχωρημένη απ' ό,τι είναι σήμερα, και συνήθως το απέδιδαν στην τεμπελιά.

«Βρε διαβολάκο», μου έλεγαν, «δεν σηκώνεσαι να κάνεις καμιά χρήσιμη δουλειά;», χωρίς να ξέρουν βέβαια ότι ήμουν άρρωστος.

Και δεν μου έδιναν χάπια, μου έδιναν χαστούκια στα μάγουλα. Κι όσο περίεργο κι αν φαίνεται, εκείνα τα χαστούκια συχνά με θέρπευαν – προσωρινά. Ξέρω ότι ένα χαστούκι στο μάγουλο είχε μεγαλύτερη επίδραση στο συκώτι μου και μ' έκανε να σηκωθώ αμέσως και να κάνω ό,τι έπρεπε να κάνω χωρίς να χάσω περισσότερο χρόνο, απ' όση έχει τώρα ένα ολόκληρο κουτί με χάπια.

Ξέρετε, αυτό συμβαίνει συχνά: εκείνες οι απλές, παμπάλαιες θεραπείες είναι μερικές φορές πιο αποτελεσματικές απ' όλα τα εμπορικά φάρμακα.

Είπαν

*Μερικά βιβλία είναι για να τα δοκιμάζουμε,
άλλα για να τα καταπίνουμε, και κάποια λίγα
για να τα μασούμε και να τα χωνεύουμε.*

Sir Francis Bacon



Ιατρικά θέματα 70 σελ. 40-41

Από την πένα σας

«Ας μας φωτίσει ο Ύψιστος»

Χρονικόν και σκέψεις μετά από εκκλησιασμόν
εις ναόν επαρχιακής κώμης

Δημ. Καραμήτσος

Ομότιμος καθηγητής ΑΠΘ

*ΑΦΙΕΡΟΥΤΑΙ ΕΙΣ ΤΗΝ ΜΝΗΜΗΝ
ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΠΑΠΑΔΙΑΜΑΝΤΗ*

Ήτο εσπέρα της Μεγάλης Παρασκευής και η επελαύνουσα νυξ ήρχισεν να ρίπτη επιπλέον σκότος εις την ειδικήν χροιάν την πένθιμον της ημέρας, λόγω της χθαμαλής νεφώσεως που κατά το ειωθός επεκράτει σχεδόν ως θαύμα του Θεού και Κυρίου ημών. Κατήλθον εν σπουδή την κλίμακα την άγουσαν εις το προαύλιον του ναού, ναού ευρυχώρου διά τον αριθμόν των μονίμων κατοίκων, αλλ' ανεπαρκούς λόγω των πολυαριθμών εκδραμόντων επισκεπτών, οίτινες δίκην μυιών επί σαρδελλών συνέρρεον ίνα προσκυνήσωσιν τον κείμενον, προσωρινώς νεκρόν, επί τω επιταφίω, Ιησούν Χριστόν. Εκάστη ευσεβής γυνή ή και κοράσιον είχαν αποθέσει από της πρωΐας άνθη, τα οποία εκάλυπτον σχεδόν πλήρως το ιερόν σκήνωμα του αποκαθληλωθέντος εκ του σταυρού Ιησού, και τώρα καθ' ην στιγμήν θα ετελείτο η συνέ-

χεια του θείου δράματος πολλάι γυναίκες έσπευδον εν αταξία να παραλάβωσιν εκάστη «δίκην αντιδώρου» από εν άνθος, ίνα το εναποθέσωσιν εις το εικονοστάσιόν των, μετά των Αγίων ους φιλοξενεί.

Ο ναός ήτο υπερπλήρης και ο ιερουργών ιερεύς ματαίως προσεπάθει να επιβληθή ίνα υπάρξη τάξις. Κατά αραιά, αλλά πάντως σμικρά χρονικά διαστήματα, ηκούοντο ήχοι κλήσεως τηλεφώνων, συγχρόνων τοιούτων, αποκαλουμένων «κινητών». Οι ήχοι των συσκευών περιελάμβανον τμήματα από το κλασσικόν ρεπερτόριον, ουχ ήττον όμως και από το λαϊκόν του Καζαντζίδου και ωρισμένων συγχρόνων αιοιδών που ομοιάζουν προς αηδούς (εκ του αηδιάζω η λέξις). Οι κάτοχοι των εν λόγω τηλεφώνων απήντων εις τας κλήσεις ανενδοιάστως και μεγαλοφώνως, προς δυσφορίαν

του ιερέως και ολίγων ορθοφρονούντων, επιζητώντων την θείαν κατάνυξιν, πιστών. Τέλος, πλην της ασυμφωνίας των ήχων εις την τελετήν συμμετείχον και διάφορα βρέφη και μικρά παιδιά που έκραζον άνευ προφανούς αιτίας, πλην της εκδήλου κακοήθους ανατροφής των. Εν μέσω όλων αυτών, ως αμυδρά μουσική επένδυσις (νεοελληνιστί σάουντρακ), ηκούετο η παράφωνος φωνή ενός και μοναδικού ψάλτου, ο οποίος ή δεν έβλεπε καλώς το ψαλτήριον ή δεν ηδύνατο να αποδώση με ορθοφωνίαν το κείμενον των ψαλμών. Η εμπειρία αυτού του εκκλησιασμού δεν είναι, ως εικός, μοναδική. Όμως ένεκα του πλήθους των πιστών —Ελλήνων και των Βαλκανίων εκδρομέων ουχ ήττον και Ρώσων— το τελικόν αποτέλεσμα ήτο αρκούντως ενοχλητικόν έως ανυπόφορον. Όλα τα ανωτέρω συνέβησαν τας Αγίας ημέρας της Μεγάλης Εβδομάδος, το σωτήριον έτος 2016 εις ναόν επαρχιακής κώμης.

Υπάρχει βεβαίως και ανυπερθέτως καθ' εκάστην Κυριακήν η εικόν των πιστών που διαγκωνίζονται ποίος θα μεταλάβη ενωρίτερον από άλλους την Θείαν Κοινωνίαν, ή θα παραλάβη έστω το αντίδωρον, με τας κυρίας και δεσποινίδας που ανταλλάσσουν φιλοφρονήσεις διά τα φορέματά των ή το νέον κτένισμα, τους επαγγελματίας επαίτας εκτός του ναού ου μην και εις τον πρόναον, οίτινες φορτικώς αιτούνται οικονομικήν βοήθειαν, αλλά και ωρισμένους πολιτικούς οίτινες καταλαμβάνουν την πρώτην σειράν του εκκλησιάσματος και εφόσον τους δίδεται η ευκαιρία στέλλουν μειδιάματα εις τους ψηφοφόρους των αιτούμενοι εγκεφαλικώς την μελλοντικήν των ψήφον.

Κάποτε υπήρχε και η εικόν του ναού με τους πολλούς γάμους που διεδέχοντο αλλήλους ανά εικοσάλεπτον και ούτως ανεμειγνύο-

ντο κατά αναπόφευκτον συνέπειαν εντός του ναού τρεις γάμοι ταυτοχρόνως: εις εν εξελίξει και περατούμενος, εις εν αναμονή και εις που είχε προηγηθεί και ήτο εις φάσιν χαιρετισμών και φωτογραφίσεων μετά των σχετικών προσταγών και επιφωνημάτων. Φυσικώ τω λόγω, τεραστίαν συμβολήν εις την επιτυχίαν του μυστηρίου, έστω και άνευ συνωστισμού, εξακολουθούν και έχουν οι φωτογράφοι, οι σκηνοθέται, οι ηχολήπται, οι επιβλέποντες τον φωτισμόν και οι βιντεοσκόποι. Πάντως οφειλομεν να παραδεχθώμεν, ότι λόγω της θεσμοθετήσεως του πολιτικού γάμου, η εποχή των συνωστιζομένων γάμων εις τους ναούς έχει παρέλθει ανεπιστρεπτί.

Η αταξία και αι φωναί εντός των ναών ενδεχομένως αποτελούν σήμερον ψηφίδα του εθικοθρησκευτικού μας λαϊκού πολιτισμού, ον οι σύγχρονοι Έλληνες αποκαλούν φολκλόρ ή λαϊκόν χρώμα. Βεβαίως πάντα ταύτα αποτελούν δείγμα του πολιτιστικού επιπέδου, το οποίον διαρκώς καταπίπτει και δεν ανορθούται, καθώς ουδείς ενδιαφέρεται διά την βελτίωσιν και εξάλειψιν των κακώς διαλαμβανομένων. Κατά το εικός αδιαφορούν και οι αρμόδιοι υπουργοί οι οποίοι επιχειρούν μεν εκπαιδευτικήν μεταρρύθμισιν (μάλλον απορρύθμισιν), αλλά δεν διαθέτουν πτυχία ή διδακτορικά, ει μη μόνον συνδικαλιστικήν και πολιτικήν πείραν, αμφοτέρας απαραίτητους διά την κομματικήν υποστήριξιν, ανέλιξιν και εκλογήν των, αλλ' ανεπαρκείς διά την θέσιν και τον προορισμόν των.

Με όλα ταύτα, ας προσευχηθώμεν ίνα μας φωτίση κάποτε και ο Ύψιστος, διότι να φωτισθώμεν εξ ιδίων δυνάμεων, με την κατάστασιν εις ην διατελεί η εκπεσούσα παιδεία μας, είναι ολοσχερώς απίθανον.

Είπαν

Μια συνετή ερώτηση είναι το μισό της σοφίας.

Sir Francis Bacon



Υπηρεσία υπαίθρου – δυο εποχές

Λουκία Καλοβούλου

Βιοπαθολόγος

Το αυτοκίνητο σταμάτησε στο βενζινάδικο στην έξοδο από την Εθνική οδό. Φορτωμένο με βαλίτσες, τσάντες, σακίδια και από πάνω μια φλοκάτη, ίσα να αφήνει μέρος του παραθύρου ακάλυπτο για να βλέπει ο οδηγός. Μπροστά οι γονείς, πίσω η Νάντια, νεαρή γιατρός με τον διορισμό στο χέρι. Η διαδρομή ατελείωτη. Χαράματα φόρτωσαν το αμάξι και ξεκίνησαν για τα βόρεια σύνορα της χώρας. Το όνομα του χωριού μόλις που το είχαν ακουστά. Την παραμονή το επεσήμαναν στον χάρτη και χάραξαν τη διαδρομή. Τους έκανε εντύπωση η ονομασία δύο τριών χωριών σε απόσταση αναπνοής από το κεφαλοχώρι και πρόσεξαν πως δεν υπήρχε έντονη γραμμή να οδηγήσει μέχρι την κουκκίδα τους, παρά το γεγονός ότι ο χάρτης ήταν σχετικά πρόσφατος. Θεώρησαν πως το θέμα δεν τους αφορούσε και το παρέβλεψαν. Με τα λίγα μόρια που διέθετε (άγαμη, με πρόσφατο το πτυχίο) δεν μπορούσε να ελπίζει σε αγροτικό πλησιέστερα στην πρωτεύουσα. Χαιρόταν με την τύχη της να την προλάβει ο Νόμος που επέβαλε υποχρεωτικά

ένα τρίμηνο πέρασμα από το Νομαρχιακό Νοσοκομείο της περιοχής πριν αναλάβει καθήκοντα στο χωριό.

Τη φόβιζε η εμπειρία του αγροτικού. Χάσμα χώριζε τη θεωρία από την πράξη. Ατελείωτες συζητήσεις με συμφοιτητές κατέληγαν στο ίδιο πάντα ερώτημα: «*Μήπως να διαλέξω ειδικότητα που δεν προαπαιτεί την εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου;*». Δεν ήταν όμως διατεθειμένη να απαρνηθεί το όνειρο της ειδικής παθολογίας, που δεν προέβλεπε απαλλαγή από το αγροτικό. Ειδική παθολόγος ήταν και η νονά της, η Ελένη, το πρότυπό της από τη στιγμή που θυμόταν τον εαυτό της. Καθώς ήταν πολύ νεότερη από τους γονείς της, σ' εκείνη έτρεχε μετά από κάθε εφηβικό καυγά μαζί τους. Εκεί λοιπόν κατέφυγε και τώρα για κάποιες τελευταίες συμβουλές. Συμπτωματικά η Ελένη είχε υπηρετήσει στα ίδια εκείνα χωριά του Έβρου. Τριάντα ολόκληρα χρόνια είχαν περάσει από την εποχή του δικού της αγροτικού, οι εικόνες όμως είχαν χαραχθεί ανεξίτηλα στη μνήμη.

Έναν κεντρικό δρόμο είχε όλο κι όλο το

χωριό. Καφενείο, δύο παντοπωλεία, κοινοτικό γραφείο, νηπιαγωγείο, δημοτικό, γυμνάσιο και αγροτικό ιατρείο. Έναν δρόμο που διέσχιζε η Ελένη τέσσερις φορές τη μέρα, μια και το ωράριο του αγροτικού στη δική της εποχή δεν ήταν συνεχές αλλά σπαστό, πρωί και απόγευμα. Κάθε της κίνηση καταγραφόταν και στη συνέχεια σχολιαζόταν από τους κατοίκους του χωριού. Σχόλια του τύπου: «Μικρή είναι η γιατρίνα που μας έστειλαν. Φαίνεται θα ήταν πολύ καλή φοιτήτρια και μας την έστειλαν πριν καν πάρει το πτυχίο της...». Και τα σχόλια δεν τα άκουσε από τις συνηθισμένες κουτσομπόλες της γειτονιάς αλλά από τους αργόσχολους άντρες του καφενείου. Όταν κάποια στιγμή κατά τη θητεία της στήθηκαν κάλπες για εθνικές εκλογές η Ελένη δέχθηκε την απροσδόκητη ερώτηση: «Γιατρίνα, τι ψηφίζει ο πατέρας σου;». Ανύπαντρη ήταν τότε η Ελένη, αλλιώς πιθανότατα θα ενδιαφέρονταν για την ψήφο του συζύγου της. Ποιος ξέρει; Αλησμόνητος ο... πολυμήχανος κύριος Παντελίδης, υπεύθυνος υπηρεσιών που τον καθιστούσαν τον πιο κουτσομπόλη κάτοικο του χωριού. Σε ένα μικρό μαγαζάκι στον κεντρικό δρόμο, όπου δεχόταν την αλληλογραφία των συμπολιτών του, ήταν εγκατεστημένα τρία από τα λιγοστά τηλέφωνα για το κοινό, καθώς ήταν μετρημένα στα δάχτυλα τα σπίτια που διέθεταν σύνδεση με τον ΟΤΕ. Η κύρια ενασχόληση όμως του κυρίου Παντελίδη ήταν η φωτογραφία. Απαθανάτιζε εγκαίνια, εθνικές εορτές, παρελάσεις, γάμους, βαφτίσια και κάθε τι για το οποίο οι συγχωριανοί του επιθυμούσαν να διατηρήσουν φωτογραφική ανάμνηση. Το τρίπτυχο ΟΤΕ, ΕΛΤΑ και φωτογραφία τον έκανε γνώστη πολλών μυστικών της μικρής τους κοινωνίας. Η ΕΥΠ της περιοχής θα ζήλευε την τόσο οργάνωση. Η Ελένη συχνά αναρωτήθηκε για την ορθή ή όχι χρήση τόσοσ πληροφοριών. Κάποτε μάλιστα εξανέστη όταν με τη λήξη της τηλεφωνικής συνδιάλεξης με μία φίλη της δέχθηκε την απροκάλυπτη ερώτηση του κυρίου Παντελίδη:

«Με ποιον μιλούσες, γιατρίνα;».

Αυτά σκεφτόταν η Νάντια καθώς κοίταζε χωρίς να βλέπει πόλεις και χωριά που άφηνε πίσω του το αυτοκίνητο που οδηγούσε ο πατέρας της και πλησίαζαν όλο και περισσότερο στον προορισμό της. Οι γονείς σε όλη τη διαδρομή δεν σταμάτησαν να της δίνουν συμβουλές να προσέχει. Δικηγόροι στο επάγγελμα, φυσικό ήταν να εστιάζουν σε γραφειοκρατικά ζητήματα. Ήταν από τις σπάνιες φορές που η Νάντια θα τους ήθελε γιατρούς να της μιλήσουν για τις δικές τους εμπειρίες. Πριν την αναχώρηση θυμήθηκαν και έναν μακρινό συγγενή χρόνια εγκατεστημένο στην ευρύτερη περιοχή και τον παρακάλεσαν να ψάξει για ένα μικρό διαμέρισμα στο χωριό. Όσο περνούσε η ώρα τόσο αδημονούσε να φθάσουν και να τα δουν όλα από κοντά. Ξαφνικά ένωσε πως πήγαιναν στην άκρη του κόσμου. Το μετάνιωσε όμως αμέσως. Έφερε στη μνήμη τα λόγια της Ελένης που στα μέσα του 1983 είχε δεν είχε μια εβδομάδα στο αγροτικό και η προβολή στην τηλεόραση ταινίας με τον αλησμόνητο Θανάση Βέγγο εφοριακό να παίρνει δυσμενή μετάθεση στο Σουφλί του Έβρου, είχε ξεσηκώσει όλο το χωριό. Την επομένη το πρωί ήταν το κύριο θέμα συζήτησης στην αίθουσα αμμόνης του ιατρείου με οξυμμένα τα πνεύματα. Το επιχείρημα που πρόβαλε η Ελένη πως ήταν κυρίως ζήτημα χιλιομετρικής απόστασης από την πρωτεύουσα και ότι μια πιθανή μετάθεση κατοίκου του Έβρου στην Κρήτη προφανώς θα εκλαμβάνονταν ως εξορία, δεν έπεισε. Όταν δε η συζήτηση ήρθε στο θέμα των κέντρων αποφάσεων, πήρε άλλη τροπή και αποκαλύφθηκε η δυσαρέσκεια της απομακρυσμένης ελληνικής επαρχίας σε όλο της το μεγαλείο.

Στα δεκάδες χρόνια που μεσολάβησαν ανάμεσα στη θητεία της Ελένης και εκείνη της Νάντιας, προέκυψαν πολλές μεταβολές στο δημόσιο σύστημα υγείας. Τα απλά αγροτικά ιατρεία που στήριζαν το δίκτυο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μετονομάστηκαν

σε Περιφερειακά ιατρεία. Προστέθηκαν τα Κέντρα Υγείας όπως και τα Πολυδύναμα Περιφερειακά ιατρεία. Μεταβολές που αλλού έφεραν θετικά αποτελέσματα και αλλού όχι. Στα θετικά ο θεσμός τρίμηνης υποχρεωτικής υπηρεσίας στο πλησιέστερο Νομαρχιακό Νοσοκομείο που συνέβαλε στη μείωση του άγχους του νέου γιατρού. Πρόσφατα όμως οι τρεις μήνες συρρικνώθηκαν σε έναν με αμφίβολα αποτελέσματα.

Οι μήνες εκπαίδευσης στο νοσοκομείο πέρασαν χωρίς να το καταλάβει. Ανυπομονούσε να πάει στο χωριό όπου την περίμεναν ιατρείο και σπίτι. Ένα χωριό χιλίων κατοίκων με έναν και μοναδικό κεντρικό δρόμο. Μία απόσταση 200 μέτρων χωρίζει το ιατρείο από το διαμέρισμα όπου την είχαν εγκαταστήσει οι γονείς, φροντίζοντας να μην της λείπει τίποτε. Ακόμη και φωτογραφία είχαν τοποθετήσει στο τραπέζακι της εισόδου, με την ίδια ανάμεσά τους, τη μέρα του πτυχίου. Πρώτο πρωινό στο ιατρείο και δεν ήθελε να αργήσει. Είχε ενημερωθεί για το ωράριο από μια πινακίδα στην εξώπορτα του αγροτικού. Ετοιμάστηκε, έριξε μια γρήγορη ματιά στη φωτογραφία και συλλογίστηκε πως στην οικονομική και ηθική συμπαράσταση των γονιών όφειλε την επιστημονική της πορεία. Έκλεισε την πόρτα πίσω της και τράβηξε για το ιατρείο. Το δικό της ιατρείο, με δικούς της ασθενείς.

Η εξώπορτα του ιατρείου ήταν ανοιχτή. Πέντε έξι ηλικιωμένοι περίμεναν υπομονετικά στην αίθουσα αναμονής. Τους χαιρέτησε ευγενικά και συστήθηκε. Οι πόρτες δεξιά και αριστερά οδηγούσαν σε εξεταστήριο και γραφείο αντίστοιχα. Κατευθύνθηκε στο γραφείο απ' όπου έρχονταν ομιλίες. Είχε την τύχη να έχει καλό αγροτικό, με μόνιμο προσωπικό, μαία και νοσηλεύτρια. Θυμήθηκε όμως την Ελένη που της είχε επιστήσει την προσοχή για το μόνιμο προσωπικό. «*Να σέβεσαι το προσωπικό*», της είχε πει, «*αλλά μην ξεχνάς πως εσύ είσαι η γιατρός και από σένα θα ζητηθούν ευθύνες*». Η

Νάντια ήταν άριστη φοιτήτρια. Διάβαζε πολύ, όχι για τον βαθμό αλλά για τη γνώση, αλλά δεν θυμόταν κάποιο μάθημα για τη συνεργασία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Πολύ γρήγορα ένιωσε πως η απειρία της θα άφηνε ελεύθερο πεδίο δράσης στις δύο συνεργάτιδες της. Χρειαζόταν όμως τη συνδρομή τους για να κατατοπιστεί για τον χώρο και τον τρόπο λειτουργίας του αγροτικού, τις συνήθειες των κατοίκων, τις απαιτήσεις που είχαν από αυτήν. Της το είχε τονίσει η Ελένη: «*Φρόντισε μη σου πάρουν τον αέρα*». Της εξιστόρησε πως πριν τριάντα χρόνια η ίδια ως νέα γιατρός στην πρώτη κιόλας συνταγή υποχρεώθηκε να ζητήσει τη βοήθεια της μαίας, μια και δεν είχε ιδέα από εμπορικά φαρμακευτικά σκευάσματα. Η τρίμηνη εκπαίδευση στο νοσοκομείο πριν από τον διορισμό στο αγροτικό έδινε ένα πλεονέκτημα στη Νάντια στο θέμα αυτό. Τελικά όμως η πρόσφατη νομοθεσία που επέβαλε την ηλεκτρονική αναγραφή αποκλειστικά της δραστικής ουσίας έλυσε το πρόβλημα με τρόπο καθαρά γραφειοκρατικό.

Η ανάληψη πρωτοβουλίας εκ μέρους του προσωπικού για διάγνωση και θεραπεία δεν την ξένισε. Ήταν από τις πρώτες επισημάνσεις της Ελένης. «*Προσοχή! Να δείξεις πως ξέρεις χωρίς όμως να τις προσβάλλεις*», της είχε τονίσει. «*Να επιδιώξεις την αμοιβαία εκτίμηση μεταξύ σας γιατί μόνον τότε θα σου προσφέρουν απλόχερα την εμπειρία τους. Και μη γελιέσαι. Όλοι την έχουμε ανάγκη αυτήν την εμπειρία*».

Η Γιώτα, η μαία, και η Ανθή, η νοσηλεύτρια, χρόνια συνεργάζονταν στο συγκεκριμένο αγροτικό. Οι γιατροί έρχονταν και παρέρχονταν, ενώ αυτές ήταν μόνιμες στο πόστο τους. Αυτή η μονιμότητα τις έδινε δικαιώματα. Το αγροτικό, κάπως απομονωμένο κοντά στα σύνορα της πατρίδας, δεν ήταν από τα πλέον περιζήτητα και η θέση του γιατρού χήρευε για μεγάλα διαστήματα. Συχνά οι κάτοικοι έκαναν διαβήματα σε όλες τις βαθμίδες των πολιτικών, από τους Δημοτικούς Συμβούλους μέχρι και

τον Περιφερειάρχη. Αλλά το κώλυμα βρισκόταν πιο ψηλά, στη νομοθεσία: έπρεπε να χηρέψει πρώτα η θέση και μετά να προκηρυχθεί. Έκτοτε η νομοθεσία άλλαξε αρκετές φορές. Τα μεγάλα διαστήματα «χρησίας» των αγροτικών ιατρείων από γιατρό συνέβαλαν στην απόκτηση αίσθησης εξουσίας από το μόνιμο προσωπικό, καθόσον σ' αυτό προσέτρεχαν οι συγχωριανοί για έναν επίμονο πυρετό ή ένα μικρό τραύμα. Αποτέλεσμα ήταν κάθε φορά που ορκιζόταν νέος γιατρός να χρειάζεται ένα διάστημα εξισορρόπησης καταστάσεων για την επίτευξη συνεργασίας.

Η φύση φαίνεται ότι ευνοεί περισσότερο τη συνεργασία ατόμων αντιθέτου φύλου, κι ένας άνδρας γιατρός γινόταν καλύτερα και γρηγορότερα αποδεκτός από μία γυναίκα. Για όλα αυτά η Ελένη φρόντισε να κατατοπίσει τη Νάντια, αλλά δεν παρέλειψε να της τονίσει πως στο μέλλον με την εμπειρία της ηλικίας πολλές καταστάσεις θα τις αντιμετώπιζε με τελείως διαφορετικό τρόπο. Τα νιάτα εστιάζουν μόνο σε δύο χρώματα, άσπρο και μαύρο, δεν βλέπουν τις ενδιάμεσες αποχρώσεις. Έτσι και η Νάντια δύσκολα θα δεχόταν συμβιβασμούς για χάρη της συνεργασίας αν δεν είχε την καθοδήγηση της Ελένης, που τη θυμήθηκε μόλις είδε τη μαία να συμπληρώνει ατελείωτους στατιστικούς πίνακες για τους οποίους δεν είχε ιδέα. Πληκτρολόγούσε με μεγάλη άνεση συμπληρώνοντας κενά κελιά του υπολογιστικού φύλλου με μια σειρά αριθμών. Η Ελένη της είχε πει κάτι ανάλογο για ατελείωτες κόλλες αναφοράς για υποχρεωτικές δηλούμενα νοσήματα, καθημερινή κίνηση του ιατρείου και άλλα πολλά, καθόσον η παρέμβαση της τεχνολογίας άλλαξε το μέσον αλλά όχι την ουσία της γραφειοκρατίας.

Στις υποχρεώσεις της Νάντιας ήταν και οι επισκέψεις σε γειτονικά χωριά σε εβδομαδιαία ή δεκαπενθήμερη βάση. Τα ονόματα που ανέφερε η μαία της έφεραν στη μνήμη τις κουκίδες στον χάρτη που μελετούσε με τους γο-

νείς. «Δεν υπάρχει συγκοινωνία για τα χωριά», της δήλωσε, και στη στιγμή θυμήθηκε την έλλειψη μαύρης γραμμής ανάμεσα στις κουκίδες και το κεφαλοχώρι, που αφελώς γονείς και Νάντια θεώρησαν ότι δεν τους αφορούσε. Το μοναδικό ταξί του χωριού δεν ήταν διαθέσιμο για τη μετακίνηση, αλλά και η Νάντια δεν ήθελε να το πληρώνει με το πενιχρό επίδομα που προβλεπόταν στον μισθό της. Καθόσον η υποχρέωση μετακίνησης αφορούσε και στο μόνιμο προσωπικό, αποφασίστηκε η χρήση των ΙΧ της Γιώτας και της Ανθής εναλλάξ με συμμετοχή της γιατρού στα έξοδα. Κάποια χωριά δεν διέθεταν μόνιμο εξεταστήριο και χρησιμοποιούνταν το Κοινοτικό γραφείο. Ένα από τα δωμάτια του ήταν πρόχειρα διαμορφωμένο με την προσθήκη ενός ράντζου, δύο ψάθινων καθισμάτων και ενός τραπέζιου για γραφείο. Σε ένα χωριό όμως της ζητήθηκε να συνταγογραφήσει, να πάρει ιστορικό και να εξετάσει τους ασθενείς σε μία γωνιά του καφενείου στην πλατεία, και θεώρησε την κατάσταση απαράδεκτη. Στην επιμονή της να της δοθεί κάποιος κατάλληλος χώρος της απάντησαν πως οι δύο προηγούμενοι γιατροί ουδέποτε έφεραν αντίρρηση. Βρέθηκε σε δύσκολη θέση. Δεν ήθελε να κατηγορηθούν οι προκάτοχοί της και δικαιολογήθηκε πως η ίδια δεν ένιωσε άνετα να εξετάζει μέσα στο καφενείο, παρά το γεγονός πως η βασική αιτία ήταν η τήρηση του ιατρικού απόρρητου. Της υποσχέθηκαν πως την επόμενη φορά θα έβρισκαν δωμάτιο σε κάποιο σπίτι. Ευτυχώς εκείνη την πρώτη φορά δεν χρειάστηκε να εξετάσει κάποιον. Μόνο φάρμακα έγραψε, σε απλή όμως συνταγή γιατί υπήρχαν προβλήματα με τη σύνδεση στο διαδίκτυο. Ζήτησε από δύο παππούδες και τρεις γιαγιάδες ή τους συγγενείς τους να κάνουν τον κόπο να περάσουν από το κεφαλοχώρι. Τους βεβαίωσε πως σύντομα θα λυνόταν το πρόβλημα σύνδεσης μια και μόλις την προηγούμενη είχε ανακοινωθεί από τις βραδινές ειδήσεις ο προγραμματισμός για α-

σύρματη σύνδεση με δίκτυο που να καλύπτει όλη τη χώρα. Δεν στάθηκε να δει τη δυσπιστία στο πρόσωπό τους, αλλά προχώρησε με τη μαία και τη νοσηλεύτρια στο μοναδικό ταβερνάκι του χωριού, όπου προσφέρθηκε να κερράσει το γεύμα. Το νοστιμότατο μπρούσκο κρασί ήταν προσφορά του ταβερνιάρη, δικής του παραγωγής. Η αμοιβαία εκτίμηση φάνηκε στο πρόσωπο και των τριών καθώς τσούγκριζαν τα ποτήρια: «–καλώς ήρθες γιατρίνα! –Καλώς σας βρήκα! –Στη συνεργασία μας!».

Το μεσημέρι η Νάντια επιστρέφοντας σπίτι κάλεσε τον αριθμό του αγροτικού ιατρείου στο διπλανό χωριό. Είχαν γνωριστεί με τη συνάδελφο στο τρίμηνο του νοσοκομείου. Η γνωριμία τους έμελλε να μετατραπεί σε στέρα φιλία, κάτι που συμβαίνει συχνά σε γιατρούς σε γειτονικά αγροτικά. Ακόμη και αν δεν ανταλλάσσουν επισκέψεις, σίγουρα ανταλλάσσουν σκέψεις, ιδέες και συμβουλές. Στην περίπτωση όμως που ένας από τους δύο έχει δικό του μέσο μετακίνησης μια βόλτα εκτός του χωριού είναι πάντοτε ευχάριστη μια και δεν υπάρχει πλέον νομική δέσμευση για συνεχή παραμονή στην έδρα του αγροτικού ιατρείου.

Πού τέτοια ελευθερία στα χρόνια της Ελένης που δικαιούνταν τρεις ημέρες ανάπαυσης όλες κι όλες τον μήνα και το ωράριο του ιατρείου ήταν σπαστό, πρωί και απόγευμα! Στη συνέχεια οι αγροτικοί είχαν υποχρέωση να βρίσκονται στα χωριά τους μόνον από Δευτέρα πρωί έως Παρασκευή μεσημέρι, ακόμη και αν έπεφτε αργία μεσοβδόμαδα. Εδώ και χρόνια όμως οι συνθήκες εργασίας τους βελτιώθηκαν. Εκτός του υποχρεωτικού πρωινού ωραρίου όλες τις άλλες ώρες, δηλαδή απογεύματα, νύχτες, αργίες και Σαββατοκύριακα, εργάζονται μόνο τις μέρες εφημερίας τους στο Κέντρο Υγείας όπου υπάγεται το Περιφερειακό Ιατρείο τους.

Βαδίζοντας για το σπίτι σεργιανούσε στα λιγοστά καταστήματα του μοναδικού κεντρικού δρόμου. Κατάστημα κινητής τηλεφωνίας, φωτογραφείο, υπηρεσία του ΟΤΕ, ταχυδρο-

μείο. Όλα στον κεντρικό δρόμο περίμεναν την πελατεία τους. Συλλογίστηκε τον κύριο Παντελίδη που τα συγκέντρωνε όλα, τρία σε ένα την εποχή της Ελένης και ούτε συζήτηση για κινητή τηλεφωνία τότε, και γέλασε.

Οι εννιά μήνες της υποχρεωτικής θητείας υπαίθρου κύλησαν γρήγορα και κάποιο πρωινό το ίδιο εκείνο αυτοκίνητο με αθηναϊκό αριθμό κυκλοφορίας επέστρεψε για να την πάρει. Ο αποχαιρετισμός με το προσωπικό του ιατρείου συγκινητικός με υποσχέσεις που σπάνια τηρούνται για τακτική αλληλογραφία και κάποια τηλεφωνήματα σε γιορτές. Οι γονείς βοήθησαν στο φόρτωμα του αυτοκινήτου και στη διαδρομή προς την Αθήνα η γλώσσα της Νάντιας πήγαινε ροδάνι. Είχε δυο μήνες να τους δει και αδημονούσε να τους περιγράψει τα δύο απίστευτα περιστατικά που αντιμετώπισε. Δεν είχε καλοξημερώσει και δύο νέοι άντρες εμφανίστηκαν στην εξώπορτα του σπιτιού της. Είχαν πάει για ψάρεμα στο ποτάμι και από απροσεξία το αγκίστρι είχε σφηνωθεί στην ονυχοφόρο φάλαγγα του δείκτη του δεξιού χεριού. Την οδήγησαν με το αυτοκίνητο μέχρι το ιατρείο για πιο γρήγορα. Η θεωρία εύκολη: «Σπρώχνουμε το αγκίστρι μέχρι να εμφανιστεί το άκρο του και στη συνέχεια κόβουμε το αγκίστρο για να το ξανατραβήξουμε στην ίδια πάντα κατεύθυνση, αλλά στην αντίθετη φορά», όπως έγραφε το εγχειρίδιο. Αυτά στη θεωρία, γιατί στην πράξη η γιατρός και οι δύο νέοι την επόμενη στιγμή βρέθηκαν να χτυπάνε το κουδούνι της γειτόνισσας για... τανάλια. Στη συνέχεια η συνδρομή του συνοδού αποδείχθηκε άκρως απαραίτητη καθώς η Νάντια δεν διέθετε τη δέουσα δύναμη να κόψει με το δανεικό εργαλείο την άκρη από το αγκίστρι.

Μαθεύτηκε όμως στο χωριό πως η γιατρίνα αφαίρεσε το αγκίστρι από το δάχτυλο του νέου άντρα και λίγες μόλις μέρες αργότερα της ζητήθηκε η αφαίρεση αγκιστριού από τη μύτη ενός χοίρου. Πράγμα φύσει αδύνατον από τα λεπτεπίλεπτα χεράκια της Νάντιας και

την παχύδερμη μουσούδα του συμπαθέστατου κατά τα άλλα ζώου.

Το δεύτερο περιστατικό είχε να κάνει με μία γιαγιούλα. Την περίμενε από νωρίς έξω από το ιατρείο. Ξεδίπλωσε μία χαρτοπετσέτα και της έδειξε δύο σωληνάρια. «Δεν θυμάμαι γιατρίνα ποιο από τα δύο βάζω για την πληγή στο πόδι μου». Η θεραπεία του διαβητικού ποδιού γίνεται με αντιβιοτική αλοιφή ή με γνωστή στιγμιαία κόλλα;...

Τους μίλησε και για τις γνωριμίες που είχε κάνει με την ευκαιρία των εκλογών στο συνδικαλιστικό τους όργανο. Τότε που οι υποψήφιοι δείχνουν ένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τα προβλήματα των νεοφερμένων αγροτικών. Έτσι της δόθηκε και η ευκαιρία να επισκεφθεί

το Σουφλί και φυσικά να διαπιστώσει ιδίοις όμμασι πως μόνο τόπος εξορίας δεν είναι αλλά μια πανέμορφη πόλη.

Στις διακοπές των Χριστουγέννων Ελένη και Νάντια ξανασυναντήθηκαν. Στη συζήτηση φάνηκαν οι διαφορές στην αντιμετώπιση περιστατικών που είχαν βιώσει και οι δύο. Η Νάντια ήταν σίγουρη πως, αν διέθετε την εμπειρία της Ελένης, πολλά προβλήματα θα τα αντιμετώπιζε με τελείως διαφορετικό τρόπο, αλλά και η Ελένη της απαντούσε τώρα εκ του ασφαλούς με μία ζωή γεμάτη εμπειρίες πίσω της. Η νεαρή γιατρός δεν ζήτησε. Με τη βοήθεια του Θεού είχε όλο τον καιρό μπροστά της να αποκτήσει τις δικές της εμπειρίες.



Είπαν

Η καλή φήμη είναι σαν τη φωτιά: όταν την έχεις ανάψει, μπορείς εύκολα να τη διατηρήσεις, ενώ αν τη σβήσεις, δεν θα την ανάψεις πάλι εύκολα.

Sir Francis Bacon



Καρτέλα Ασθενούς*

Φανή Μέλφου-Γραμματικού

Ιατρός-Λογοτέχνης

Αρχές Απριλίου, Παρασκευή απόγευμα, με τις καμπάνες να καλούν τους πιστούς στις εκκλησίες για τους Χαιρετισμούς. Στο ιατρείο μου δυο μητέρες περιμένουν να εξετάσω τα άρρωστα παιδιά τους. Πρόκειται για συνηθισμένες εποχιακές λοιμώξεις. Συστήνω αντιπυρετικά και άφθονα υγρά, όχι αντιβιοτικά. Αντιβιοτικά δίνω μετά από τρεις μέρες συνεχούς πυρετού. Είναι μια αρχή που την τηρώ πάντα για να μη γίνεται κατάχρηση αντιβιοτικών.

Στις οκτώ και εικοσιπέντε έχω τελειώσει με τους μικρούς ασθενείς μου και ετοιμάζομαι να κλείσω το ιατρείο μου. Με σταματά το παρατεταμένο χτύπημα του κουδουνιού. Ανοίγω την πόρτα και εισβάλλει μέσα μια γυναίκα σέρνοντας από το χέρι ένα μικρό κοριτσάκι. Ψηλή, ξανθιά, γεμάτη, με φακίδες στο πρόσωπο. Ο συνηθισμένος τύπος των αλλοδαπών γυναικών που τα τελευταία χρόνια κατακλύζουν τον τόπο μας.

«Βιάζομαι, δες παιντί γρήγορα, έχω ντου-

λειά», λέει απαιτητικά. Με ξαφνιάζει το θράσος της και ο ενικός αλλά σκέφτομαι πως δεν ξέρει καλά ελληνικά και αποφεύγω να της κάνω παρατήρηση. Της εξηγώ όσο πιο ήρεμα μου είναι δυνατόν πως δεν ήρθε σε σούπερ μάρκετ αλλά σε ιατρείο και πρέπει να κάνει υπομονή. «ΟΚ», λέει και κάθεται στον καναπέ φανερά δυσαρεστημένη. Το κοριτσάκι δεν την ακολουθεί και στέκεται στην είσοδο σαν χαμένο, κάτι ασυνήθιστο για μικρό παιδί.

«Έλα, μη φοβάσαι», απευθύνομαι στο κοριτσάκι και το παρατηρώ προσεκτικά. Μαλλιά καστανά, μάτια πρασινογάλανα, ύφος τρομαγμένο. Δεν μοιάζει στη μητέρα του. Παιδί μεικτού γάμου συμπεραίνω, από Έλληνα πατέρα και ξένη γυναίκα. Είχαν αρχίσει να κάνουν την εμφάνισή τους τέτοιοι γάμοι στις αρχές του 21ου αιώνα, όταν ξεκίνησε η μετανάστευση Ρωσοπόντιων και Αλβανών στον τόπο μας.

Όπως συνηθίζω με τους νέους πελάτες, παίρνω μια κάρτα για να γράψω τα στοιχεία

* Απόσπασμα από το τελευταίο βιβλίο της Φανής Μέλφου-Γραμματικού με τίτλο *Τα μουσικά της καφέ βαλίτσας* του εκδοτικού οίκου «Αφοί Κυριακίδη ΑΕ».

του κοριτσιού.

«Όνομα;» ρωτώ.

«Μαρία Αγγελίδου».

«Όνομα πατρός;»

«Ευάγγελος Αγγελίδης».

«Το δικό σας όνομα;» στρέφομαι στη γυναίκα που συνοδεύει το παιδί.

«Λαρίσα Αμελάι», απαντά.

«Δεν είναι παιδί σας η Μαρία;» ρωτώ.

«Όχι, είναι φίλου μου», λέει φανερά εκνευρισμένη. «Γιατί ρωτάς;»

Παραμερίζω το θυμό μου και συνεχίζω.

«Διεύθυνση πατέρα;»

«Φυλακές Βερολίνου», απαντά προκλητικά.

Μένω έκπληκτη. Η υπόθεση αρχίζει να γίνεται περίεργη έως ύποπτη. «Δηλαδή;» ρωτώ.

«Είναι μέσα, πώς το λένε, στα σίδερα».

«Γιατί;» επιμένω.

Σηκώνει τους ώμους της ενοχλημένη. «Τι νοιάζει σένα; Ντουλειά σου άλλη».

Παραμερίζω ξανά την οργή μου και γυρίζω στο κορίτσι που είναι στριμωγμένο στην άκρη του καναπέ.

«Έλα κοντά μου, Μαρία», και της δείχνω τρία μπάλονια. «Ποιο χρώμα προτιμάς;» ρωτώ για να εξακριβώσω την ικανότητά της στο λόγο.

Ψελλίζει κάτι που δεν ακούγεται. Δεν επιμένω. «Τι έχει το κοριτσάκι;» στρέφομαι ξανά στη συνοδό του.

«Πονά κοιλιά», λέει με τα σπασμένα ελληνικά της. «Πολύ εμετό».

Υποπεύομαι σκληροκοιδίτιδα και ζητώ από το κοριτσάκι να σηκώσει τη μπλούζα του για να το εξετάσω. Αρνείται με πείσμα και κλαίει. Λέει πως η κακιά μάγισσα της είπε να μην ξεντύνεται σε ξένους. Ρωτώ ποια είναι η κακιά μάγισσα αλλά δεν παίρνω απάντηση. Βλέπω τη συνοδό της να της κάνει νόημα να σωπάσει και καταλαβαίνω πως το κοριτσάκι φοβάται να μιλήσει. Της ζητώ να βγει στον προθάλαμο και μένω μόνη με το κοριτσάκι.

«Και τώρα Μαρία, μιλά μου για την κακιά μάγισσα. Αν μου τα πεις όλα, θα την διώξω»,

της λέω και της δείχνω μια σειρά από δοκιμαστικούς σωλήνες, σπάτουλες και λαβίδες σε ένα ράφι.

Εξακολουθεί να διστάζει. «Θα το πεις στη Λαρίσα;» με ρωτά.

Την βεβαιώνω πως θα είναι το μυστικό μας. Η μικρή Μαρία ηουχάζει και σταματά να κοιτά προς την πόρτα.

«Πώς θα την διώξεις;» επιμένει.

Καταφεύγω σε ένα αθώο ψέμα για να την πείσω. «Κοίτα, το βλέπεις αυτό το υγρό;» της δείχνω ένα κιτρινωπό διάλυμα αμύλου. «Αν ρίξω μια σταγόνα από αυτό το μπουκαλάκι θα γίνει μωβ», λέω και ρίχνω μια σταγόνα Lugol. Το υγρό παίρνει αμέσως μωβ χρώμα και η μικρή Μαρία με κοιτάζει με θαυμασμό.

«Η κακιά μάγισσα τι χρώμα θα πάρει;» ρωτά.

«Θα γίνει αέρας, θα χαθεί», την διαβεβαιώνω, «μίλησέ μου τώρα γι' αυτήν».

«Είναι τυλιγμένη σε άσπρο σεντόνι, μουγκρίζει δυνατά και έχει πρόσωπο λύκου», αρχίζει να λέει το κοριτσάκι με τρεμάμενη φωνή. «Έρχεται όταν είμαι μόνη μου και λέει πως αν μιλήσω σε ξένο για τον μπαμπά και τη Λαρίσα θα με πάρει στη φωλιά της. Έπειτα μουγκρίζει ξανά σαν θηρίο και λέει πως δεν πρέπει να δει κανένας το σημάδι στην κοιλιά μου».

«Τα είπες στη Λαρίσα αυτά;» την ρωτώ για να καταλάβω αν όσα λέει είναι παραισθήσεις ή περιέχουν φριχτές αλήθειες.

«Η Λαρίσα γελά, δεν με πιστεύει».

Κάτι στον τρόπο της μικρής με πείθει πως δεν πρόκειται για φαντασιώσεις αλλά επιφυλάσσομαι να εξακριβώσω την αλήθεια αφού την εξετάσω. Της λέω να ανεβεί στο εξεταστικό κρεβάτι και δεν φέρνει αντίρρηση. Ανασηκώνω την μπλούζα και αρχίζω την εξέταση από το θώρακα. Δεν διαπιστώνω τίποτα το παθολογικό και συνεχίζω με την ψηλάφηση της κοιλιάς.

«Όχι!» μπήγει μια φωνή και μου σπρώχνει το χέρι.

Η ιστορία αρχίζει να με ενοχλεί. Τραβώ απότομα τη φούστα της και διαπιστώνω πως

το σημάδι που φοβάται να μου αποκαλύψει είναι ένα συνηθισμένο αιμαγγείωμα.

«Κουτό», της λέω, «αυτό που φοβάσαι να δω είναι ένα συνηθισμένο σημάδι σε σχήμα καρδιάς, δεν υπάρχει λόγος να το κρύβεις». Σημάδι σε σχήμα καρδιάς. Έρχονται στο μυαλό μου τα λόγια σου στο σκοτάδι της βιβλιοθήκης εκείνο το βράδυ των Χριστουγέννων. Είχα ορκιστεί να φροντίσω να βρεθεί το παιδί σου και είχε περάσει πάνω από χρόνος χωρίς αποτέλεσμα. Ο ιδιωτικός αστυνόμος που ανέλαβε την υπόθεση συναντούσε σε κάθε βήμα στόματα σφραγισμένα, μια νέα «ομερτά» με βάση το νόμο της σιωπής.

Συνεχίζω να εξετάζω το κοριτσάκι αναστατωμένη. Δυσκολεύομαι να κρίνω αντικειμενικά τα γεγονότα και να καταλήξω σε συμπεράσματα. Σκανδαλώδης σύμπτωση ή συνταρακτική αποκάλυψη; Συμπεραίνω πως η υπόθεση απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή και πρέπει να την αντιμετωπίσω ψύχραιμα, να μην παρασυρθώ σε επιπόλαια συμπεράσματα βασισμένη σε ένα αιμαγγείωμα σε σχήμα καρδιάς.

Τελειώνω με τη μικρή και καλώ τη συνοδό της να έρθει μέσα. «Ελάτε, κυρία μου».

«Αργήσατε, έχω ντουλειά», φωνάζει εκνευρισμένη και ύστερα με ρωτά: «τι έχει κορίτσι;»

«Θα σας ενημερώσω», απαντώ, «πρώτα να συμπληρώσω κάποια στοιχεία σας που παρέλειψα. Ποια είναι η διεύθυνσή σας;»

«Νέα Καλλικράτεια», απαντά αόριστα.

«Οδός;»

«Ντεν έχει όνομα».

«Τι δουλειά κάνετε;»

«Ντουλεύω σε μπαρ».

«Πού αφήνετε το παιδί όταν είστε στη δουλειά;»

Γελά. «Στην κακιά μάγισσα».

Να λοιπόν που φτάσαμε στο ζητούμενο, σκέφτομαι.

«Είπατε στην κακιά μάγισσα;» ρωτώ γελαστά για να μην την τρομάξω.

«Καλά άκουσες, έτσι έχω ησυχία και ντεν

φοβάμαι να την βρουνε και την πάρουν. Φίλος μου διώξει εμένα. Εγκώ αγαπώ Βάγγελο και ντεν θέλει ντιώξει».

«Η κακιά μάγισσα ποια είναι;» κάνω και πάλι την ερώτηση που με καίει.

«Α... ναι. Η μάγισσα ντεν αφήνει Μαρία μιλάει ξένους όταν εγώ ντουλειά, εγώ ήσυχη. Τυλίγω εμένα άσπρο σεντόνι, βάζω μάσκα πρόσωπο και λέω: "Μη μιλάς κανένα, μη βγεις έξω, μην πάρω εσένα φωλιά μου"».

«Της λες να μη δείξει σε κανέναν το σημάδι στην κοιλιά της;»

«Αυτό είπε Ευάγγελος. Αν δείξει σημάδι, γίνει βατράχι. Ντεν ξέρω γιατί».

Έφριξα. Μάγισσες, βατράχια, απειλές, καταστάσεις ικανές να τρελάνουν ένα μικρό παιδί, γίνονται με ελαφριά συνείδηση σαν να πρόκειται για παιχνίδι συναναστροφών.

«Η Μαρία έχει ανάγκη από παιδοψυχίατρο», την διακόπτω, «ο πόνος που αισθάνεται και οι φοβίες της έχουν ψυχολογικά αίτια».

Συγκρατώ την οργή μου και δεν της λέω πως είναι εγκληματική η συμπεριφορά της. Αν την τρομάζα, θα έχανα τα ίχνη της και αυτό δεν έπρεπε να γίνει.

«Κυρία Λαρίσα», προφέρω μαλακά, «καταλαβαίνω πως είναι δύσκολο να μεγαλώνετε μόνη σας ένα παιδί που δεν είναι καν δικό σας. Όμως να το ξέρετε, οι φοβέρες και οι απειλές φέρνουν ακριβώς το αντίθετο αποτέλεσμα. Αν σταματήσετε να την φοβίζετε με την κακιά μάγισσα, θα σταματήσει ο πόνος στην κοιλιά της. Το παιδί δεν έχει τίποτα οργανικό, πάσχει ψυχολογικά μόνο».

«Ηξερα ντεν έχει τίποτα, το κάνει ψέματα. Πάμε φύγουμε», φωνάζει με θυμό και αρπάζει το χέρι της Μαρίας.

«Πόσο κάνει;» θυμάται ύστερα να ρωτήσει.

«Δεν παίρνω αμοιβή στην πρώτη επίσκεψη» απαντώ.

Χαμογελά ευχαριστημένη. «Ντώσε χαρτί είναι καλά, στείλω... Άγγελο».

Να διευκρινίσω στο σημείο αυτό πως δεν

είμαι σίγουρη αν είπε Άγγελο ή Ευάγγελο.

Έκανα μια απελπισμένη προσπάθεια να την πείσω να ξανάρθει.

«Θα σας περιμένω σε μια εβδομάδα. Αν δεν υποχωρήσει ο πόνος, χρειάζεται ειδική θεραπεία. Θα σας δώσω τότε και το χαρτί που ζητάτε».

«Αν είμαι εδώ...», είπε αόριστα.

Δεν την ξανάδα. Αμέσως μετά τηλεφώνησα στον ιδιωτικό αστυνόμο που είχε αναλάβει την υπόθεση: «Φυλακές Βερολίνου, ψάξε για

τον Άγγελο Αγγέλου ή Αγγελίδη. Μάθε αν η Μαρία Αγγελίδου είναι η Μαρίνα της Ναυσικός που αναζητούμε».

Ένα μήνα αργότερα είχα απάντηση: «Ευάγγελος Αγγελίδης. Βρίσκεται σε φυλακές υψίστης ασφαλείας και η επικοινωνία μαζί του κατέστη αδύνατη».

Ένα απλό αιμαγγείωμα και η παρατηρητικότητα της παιδιάτρου, έγινε αιτία να βρεθεί η Μαρίνα, το κορίτσι που είχε εξαφανιστεί πριν πέντε χρόνια, κάτω από δραματικές συνθήκες.



Είπαν

Διάβαζε όχι για να αντιλέγεις και να απορρίπτεις, όχι για να πιστεύεις και να αποδέχεσαι, όχι για να βρίσκεις θέμα για κουβέντα, αλλά για να ζυγίζεις και να σκέφτεσαι.

Sir Francis Bacon



Στη γη της Καππαδοκίας

Δέσποινα Χίντζογλου-Αμασλίδου

Ιατρός-συγγραφέας

Ο μεγάλος αετός, βασιλιάς κι αθάνατος, μαζί με τον πρίγκιπα, το ωραίο αητόπουλο, βούτηξαν απ' την κορυφή του αιώνια χιονισμένου Αργαίου στην αγκαλιά της Ιερής Γης της Καππαδοκίας, στη δίνη των ανέμων και των αιώνων. Φωλιά τους ήταν ανέκαθεν ο λευκοφορεμένος άρχοντας Αργαίος, από τότε που τα 'βαλε με το Χασάν Νταγ, τον άλλο χιονισμένο γέροντα... Αρχισαν τότε οι δυο να λογομαχούν, να φτύνουν λάβα καυτή και να γεμίζουν τον τόπο με μορφές ξωτικές, που 'χαν δύναμη μυστήρια και θεϊκή να τραβούν κοντά τους... ανθρώπους αγίους και σοφούς.

Έτσι φτιάχτηκε το Κόραμα, η ιερή κοιλάδα με τις χίλιες εκκλησίες, και η Ιχλάρα, το Περίστρεμμα και το Καβουσίν με τους χιλιάδες αναχωρητές. Πιο κάτω ο Ταύρος κι ο Αντίταυρος με τις Κιλίκιες Πύλες.

Λοξοπέταξαν λιγάκι δυτικά και χαμηλά να χαζέψουν τα ερείπια της Χαττούσας, της πρωτεύουσας των Χετταίων, 2000 χρόνια πριν τον Χριστό. Είδαν την πύλη των Λεόντων, τους τεράστιους πέτρινους βασιλιάδες, τους ιερείς και τους πολεμιστές με τη μυθική δύναμη και θαύμασαν. Ανατολικά βρήκαν την αρχαία Μάζακα, δηλαδή την Καισάρεια, που οι Χετταίοι

λέγαν ότι εδώ θα συγκρουσθεί ο Μεσσίας με τον Αντιμεσσία και θα τον νικήσει. Αλλά και οι Ασσύριοι, οι Πέρσες και οι Βυζαντινοί προφήτευσαν ότι από τη Μάζακα θα βγει κάποτε η γνώση του κόσμου, η κρυμμένη στα σπλάχνα της γης, γιατί είναι τόπος άγιος.

Κι ήρθε ο καιρός που κι άλλοι λαοί ήρθαν στην ιερή γη. Οι Φρύγες, οι Μήδες, οι Λυδοί κι οι Πέρσες, πού 'χαν πάντα το βλέμμα στραμμένο στην Ελλάδα. Τους βλέπαν από ψηλά να παίρνουν και να δίνουν πολιτισμό, να ζουν, να μάχονται, να ταξιδεύουν, να αλλάζουν ή να χάνονται. Κάπου στα Κρίταλλα είδαν και τον Ξέρξη στο στρατόπεδό του, έτοιμο για... τις Θερμοπύλες και τη Σαλαμίνα.

Ιρανοί και Έλληνες, απόγονοι εκείνων των Μιλήσιων, που κατέκτησαν τη Σινώπη και την Αμισό τον 7ο π.Χ. αιώνα, ανακατωμένοι και μ' άλλους ντόπιους λαούς, ριζώνουν πια στα ιστορικά χώματα.

Και ύστερα από χρόνια μια νέα σπουδαία δυναστεία ιρανική, οι Αριάραθες, φιλέλληνες και ελληνομαθείς βασιλεύουν εδώ κι ο τόπος ευημερεί.

Από κοντά κι ο αιώνας ο σπουδαίος, πού 'χει βασιλιά του κόσμου τον μεγάλο Μακεδό-

να, τον Αλέξανδρο. Τον βλέπει το αητόπουλο από ψηλά και ζηλεύει την όψη και την εξυπνάδα του. Στέκεται μπροστά στις σιδερόφρακτες φάλαγγες με τις σάρισες προτεταμένες, έτοιμος για τη μεγάλη εκστρατεία. Μα κοίτα, δεν μπαίνει στη χώρα τη μεγάλη. Ο Αλέξανδρος προχωράει προς τα Τύανα και τις Κιλικίες Πύλες και τις καταλαμβάνει. Φαίνεται από ψηλά ο σκοτεινός όγκος του απόρθητου, μέχρι τότε, βραχο-οχυρού Κρήμνα.

Υποτάσσει τον Αριαράθη, αλλά δεν θέλει να γίνουν μάχες στον ιερό τόπο, γιατί έτσι συμβούλευε από παλιά η «Ιερή Γεωγραφία», η χαμένη εκείνη σοφία του κόσμου, που τη σεβόταν πολύ. Εξάλλου τον περίμενε ο Δαρείος, και μόλις άρχιζε ν' αλλάζει η ιστορία του κόσμου! Ήταν το 333 π.Χ.

Μετά τον Αλέξανδρο, Περδίκας, Ευμένης, Αντίγονος, Λυσίμαχος, Σέλευκος, Κάσσανδρος και Πτολεμαίοι πολεμούν, απλώνονται, κτίζουν πόλεις, φέρνουν Ελληνισμό και τελικά 20 χρόνια μετά οι Αριάραθες ξαναπαίρνουν τη Μεγάλη Καππαδοκία κι οι Μιθριδάτες την Πονητική στον βορρά.

Είναι το 301 π.Χ. και έχει αρχίσει ο εξελληνισμός της. Είναι τα χρόνια που ζει ο βασιλιάς Οροφέρνης, που νέος και ωραίος, παρασύρθηκε από την ασωτία της Ιωνίας και έχασε τα πλούτη και τη βασιλεία του. Ευτυχώς δεν άφησε ο Καβάφης να ξεχαστεί το όνομά του. Του 'γραψε ποίημα, συγκινημένος από την κακή του τύχη... «Αυτός που εις το τετράδραχμον επάνω, μια χάρι αφήκε απ' τα ωραία του νειάτα, [...] μια μνήμη αισθητική αγοριού της Ιωνίας, αυτός είν' ο Οροφέρνης Αριαράθου».

Περνούν τα χρόνια. Οι ντόπιες γλώσσες σιγά-σιγά δίνουν τη θέση τους στα Ελληνικά κι οι Καππαδόκες γίνονται για ένα διάστημα «δίγλωσσοι». Βασιλιάς είναι ο Αριοβαρζάνης ο Φιλοπάτωρ, που λατρεύει τον ελληνικό πολιτισμό. Ένας καινούριος πανίσχυρος στρατός πλησιάζει. Είναι οι ρωμαϊκές λεγεώνες. Ο Μάρκος Αντώνιος θα αναθέσει στον φίλο του Καπ-

παδόκη, λόγιο και συγγραφέα Αρχέλαο, τη βασιλεία, κι αυτός θα ιδρύσει εκτός των άλλων την Αρχελαΐδα, δηλαδή το Άκσαράϊ.

Καινούρια κτίσματα, θέατρα, οχυρωματικά, υδραγωγεία, ναοί, φυτρώνουν παντού. Να η αρχαία πόλη Τύανα, που ο Απολλώνιος ο Νεοπυθαγόρειος, ο μεγάλος μύστης και σοφός, θα την κάνει γνωστή σ' όλο τον κόσμο, κι ο Φιλόστρατος ο σοφιστής θα τη χαρακτηρίσει «Ελλάς εν Καππαδοκίων έθνει...».

Ξαναγύρισαν στο Κόραμα οι αετοί και τρύπωσαν στη βασιλική φωλιά τους σε ψηλό κώνο. Είναι που ήρθαν τα χρόνια των Χριστιανών και θέλαν να δουν από κοντά τους μαθητές να κηρύττουν, τον Πέτρο και τον Παύλο, αλλά και τον Λογγίνο, εκείνον τον Ρωμαίο εκατόνταρχο που μετά τη σταύρωση του Χριστού έγινε Χριστιανός και επίσκοπος Καισάρειας και τελικά μαρτύρησε. Τους άπειρους μάρτυρες των διωγμών του Τραϊανού, του Σεπτίμιου Σεβήρου, του Γάϊου Δακίου και του Διοκλητιανού. Τον Ουλφίλα τον Καππαδόκη, που δίδαξε τον Χριστιανισμό στους Γότθους, αφού έφτιαξε γι' αυτούς αλφάβητο και μετέφρασε την Αγία Γραφή. Τους άπειρους ερημίτες, τους μοναχούς και τις μοναχές στους βράχους.

Μετά άλλες γιγάντιες μορφές υψώθηκαν στον άγιο τόπο. Μέγας Βασίλειος, Γρηγόριος ο Θεολόγος, Γρηγόριος Νύσσης, Αμφιλόχιος Ικονίου, που όλοι τους κατάφεραν να ενώσουν το ελληνικό πνεύμα με τη διδασκαλία του Χριστού.

Εδώ θα βρεθεί κι ο Ιουλιανός, εξόριστος σε κάστρο της Καππαδοκίας, θα σπουδάσει ελληνική φιλοσοφία, θα απαρνηθεί την πίστη του και όταν θα γίνει αυτοκράτορας, θα δοκιμάσει να επαναφέρει το δωδεκάθεο. Θα τιμωρήσει τους Καισαρείς, αλλά δεν θα καταφέρει να αλλάξει την πίστη τους. Το ίδιο θα προσπαθήσει κι ο Ουάλης, τα χρόνια του Μ. Βασιλείου, αλλά θα 'ναι μάταιο γιατί οι Καππαδόκες είναι πιστοί Χριστιανοί. Κι ο Ιωάννης ο Χρυσόστομος θα βρεθεί στην Καππαδοκία εξό-

ριστος από τη φιλόδοξη αυτοκράτειρα Ευδοξία και θα περιγράψει τον ωραίο τόπο στα γράμματά του.

Και συνεχίζουν τα χρόνια τα Βυζαντινά με μεγαλείο, φονικές αναμετρήσεις, καταστροφές και η Καππαδοκία θα είναι το κέντρο της αυτοκρατορίας, η καρδιά της. Θα γεννήσει άνδρες μεγάλους και σπουδαίους, Λασκάρεις, Διογένηδες, Αργυρούς, Φωκάδες, βασιλιάδες, στρατηγούς και λόγιους, που θα κτίσουν σιγά-σιγά τη χιλιόχρονη αυτοκρατορία. Διακόσια χρόνια θα είναι η Καππαδοκία ο στόχος των εχθρών της αυτοκρατορίας. Θα 'ρθει ο Μουαβιγιά το 647 μ.Χ. και θα κατακτήσει την Καισάρεια, και αργότερα ο Χαρούν Αλ Ρασίντ τα Τύανα και άλλες πόλεις.

Τα βυζαντινά στρατεύματα συνέχεια θα μάχονται στα χώματα αυτά και οι μάχες δεν θα 'ναι πάντα νικηφόρες. Τότε... «Δράκοι και Δρακοντόπουλα, ρωμαίικα παλληκάρια, με Ελληνική λαλιά, Έλενοι λεβένται», θα κατεβούν από τον ελληνοπλάστη Ταύρο και έτσι θα γεννηθούν οι Ακρίτες οι «τα άκρα προνοούμενοι», αυτοί που θα δοξαστούν και θα τραγουδηθούν από τους Έλληνες, με τα αθάνατα έπη τους.

Σκοτεινίασε και τα καστρόσπιτα φωτίστηκαν από τις καμινοβίγλες, που στημένες στα στρατιωτόπια της οριογραμμής, πληροφορούν με τον κρυφό τους κώδικα φύλακες και στρατηγούς για τον εχθρό που πλησιάζει.

Οι Ακρίτες, γενναίοι, πλούσιοι κι ωραίοι ταγμένοι στην αυτοκρατορία τους, τα βάζουν με τους εισβολείς αλλά και με τους ντόπιους κλέφτες, τους Απελάτες, που καμιά φορά αλλάζουν και γίνονται κι αυτοί Ακρίτες γιατί ζηλεύουν τη δόξα και την ανδρεία τους. Ανδρόνικος, Κωνσταντάς, Πορφύρης, Αρμούρης και άλλοι γενναίοι, μα πρώτος απ' όλους ο Διγενής Ακρίτας, ο γιος της Δούκαινας και του Εμίρη Μουσούρ από τη Συρία... με το χρυσοστόλιστο φαρί, με την υπεράνθρωπη δύναμη, με την πίστη στον Θεό, την υπακοή στον βασιλέα

και την πατρίδα, με το ονομαστό κάστρο κοντά στην Καισάρεια. Έγινε μύθος και παρηγοριά για τους σκλαβωμένους Έλληνες, φύλαξε τα σύνορα της αυτοκρατορίας από τους Σαρακηνούς κι έγινε ήρωας και ημίθεος που λατρεύτηκε και παρηγόρησε για πολλούς αιώνες. Εκεί θάφτηκε, να ο τάφος του, λαμπρό μνημείο στο Κόκκινο βουνό με τον ποταμό Καππαδοξούν, που ο μύθος λέει ότι απ' το νερό του πίνανε ανέκαθεν οι ήρωες Καππαδόκες και γίνονταν άτρωτοι.

Φέγγουν πάλι οι καμινοβίγλες, φέγγουν τα σύνορα, είναι πια ο 11ος αιώνας κι οι Σελτζούκοι μπαίνουν μαζικά στα βυζαντινά εδάφη. Είναι που νίκησε ο Αλπ Αρσλάν τον Ρωμανό τον Διογένη στο Ματζικέρτ κι άρχισε η μεγάλη καταστροφή. Τυφλός ο Ρωμανός γυρίζει στην πατρίδα του, κι εδώ πλανιέται από τότε το φάντασμα του, γιατί η ψυχή του δεν γαλήνεψε ποτέ, αφού από προδοσία έχασε τη μάχη και δεν του άξιζε αυτή η ατίμωση.

Μαύρη νύχτα στην Καππαδοκία ασέληνη. Σβήσαν οι καμινοβίγλες, βουβάθηκαν οι Ρωμιοί, άνοιξαν κι άλλα λαγούμια στη γη και κρύφτηκαν. Τα σπιτόκαστρα, οι λαξευτές κατοικίες στα διάσελα των βράχων και των γκρεμών, αυτά που κατοικούνταν ανέκαθεν από τα χρόνια των Χετταίων αλλά κι αργότερα των Περσών, αλλά κι οι υπόγειες στοές που τους προστάτευαν πάντα με τα τεράστια τρόχια τους από τους επιδρομείς, έμειναν τραγικά γλυπτά και στόλισαν αιώνια την Ιερή Γη.

Οι χιλιάδες λαξευτές εκκλησίες σώπασαν. Ασκητές και μοναχοί πήραν τους δρόμους ή έγιναν ένα με τα σπλάχνα της γης για να ζήσουν, αλλά περισσότερο για να ζήσει η Πίστη και η Γλώσσα. Οι αγιογραφίες βεβηλώθηκαν, οι τάφοι ανοίχθηκαν, λιβάνι δεν λιβάνισε και κεριά δεν άναψε, παρά μόνο κρυφά στις υπόγειες πολιτείες.

Άλλη εποχή ξεκινούσε. Διωγμοί, σκοτωμοί, φτώχεια και αμάθεια, πόνος μεγάλος. Να οι γενίτσαροι αρματωμένοι, άρχισαν το παιδομά-

ζωμα... να ένα τέτοιο παιδί φοβισμένο... Κλαίει απαρηγόρητη η μάνα του... είναι ο αρχιτέκτονας Σινάν από το Αγυρνάς της Καππαδοκίας... Κάποτε θα γυρίσει και θα αναστυλώσει το υπόγειο σπίτι του.

Αγρίεψαν οι αετοί, πέταξαν πάνω στο περήφανο Ορτάχισαρ να πιάσουν κορυφή. Γαντζώθηκαν στον ψηλό βράχο του κι έμειναν κόντρα στον δυνατό άνεμο μ' ανοιχτά τα μεγάλα φτερά τους. Ο ένας γύρισε προς τη Βασιλεύου-

σα κι ο άλλος προς τις Κιλίκιες Πύλες, κλείνοντας μες στο βλέμμα τους όλη την αυτοκρατορία. Κι εκεί μπροστά στην πέτρινη Ρωμανία... αγκαλιάστηκαν και «πέτρωσαν» από τη θλίψη, και δικέφαλος μαρμάρινος αετός στη θέση τους σκέπασε με τη βαριά σκιά του την κορυφή του βράχου. Ο δικέφαλος αετός, το σύμβολο της μεγάλης αυτοκρατορίας, που μαρμαρωμένος κι αυτός σαν τον βασιλιά του, ψηλοθωρεί και μαρτυρεί τα δοξασμένα εκείνα χρόνια...



Είπαν

*Οι σοφοί άνθρωποι δημιουργούν περισσότερες ευκαιρίες
απ' αυτές που βρίσκουν.*

Sir Francis Bacon



Ραντεβού στα τυφλά

Αντώνης Παπαγιάννης

Πνευμονολόγος

«Και ποιος σας έστειλε σε μένα;»

Συνηθισμένη ερώτηση, στα πλαίσια της κοινωνικής γνωριμίας με τον άρρωστο πριν αρχίσουμε την καθαρά ιατρική συζήτηση. Δεν κρύβει κάποια υστερόβουλη σκοπιμότητα: αποτελεί απλώς μια άτυπη, πρόχειρη σφυγμομέτρηση των ανθρώπων που περνούν από το ιατρείο, δίνει μια εικόνα για το πώς γίνεται γνωστό το όνομα του γιατρού, κρύβει καμιά φορά απρόσμενες εκπλήξεις. Μια σύσταση από κάποιον ασθενή που είδες όλο κι όλο μια φορά πριν 10 και πλέον χρόνια, ή από έναν συνάδελφο που δεν τον γνωρίζεις ούτε κατ'όνομα, αποτελεί ένα είδος θετικού feedback, μια ένδειξη ότι κάποιος κάποτε σχημάτισε αρκετά καλή εντύπωση για την ιατρική σου εργασία ώστε να σε προτείνει και σε άλλους.

Ο κύριος που καθόταν απέναντί μου δεν ανήκε σε καμιά από τις κατηγορίες αυτές. Είχε χτυπήσει το κουδούνι χωρίς προηγούμενη συνεννόηση, σε ώρα που έτυχε να είμαι ελεύθερος. «Σας βρήκα στον Χρυσό Οδηγό», μου απάντησε. «Έχω δύσπνοια από καιρό, είμαι πολλά χρόνια καπνιστής και είπα να επισκεφθώ έναν πνευμονολόγο».

Είναι περίεργοι οι τρόποι με τους οποίους μας γνωρίζουν οι άνθρωποι. Γιατί άραγε να προτιμήσει εμένα και όχι κάποιον άλλο συνάδελφο; Αλλά βέβαια τέτοιες ερωτήσεις δεν γίνονται. Όπως και να είχε το πράγμα, το ιστορικό, η κλινική εξέταση και η σπιρομέτρησή του δεν έδειξαν κάτι πιο απειλητικό από μια μέτρια αποφρακτική διαταραχή, για την οποία του έδωσα την πρέπουσα φαρμακευτική αγωγή (και τις ακόμη πιο πρέπουσες οδηγίες για τη διακοπή του καπνίσματος), με πρόγραμμα να τον ξαναδώ για επανέλεγχο. Ωστόσο, θέλεις η ανήσυχη επιμονή του να λέει ότι «Καπνίζω πάρα πολύ», θέλεις αυτό που ονομάζουμε αυτάρεσκα «κλινική διαίσθηση» ή λίγο πιο ταπεινά «Θεία φώτιση», με ώθησαν να τον στείλω να βγάλει και μια ακτινογραφία θώρακος, έστω και χωρίς κάποια πιο ισχυρή ένδειξη. Μισή ώρα αργότερα, η εικόνα της μάζας στην κορυφή του αριστερού πνεύμονα ήρθε σαν «κεραυνός εν αιθρία», ένα αναπάντεχο σοκ και για τους δυο μας.

Από τη μια στιγμή στην άλλη το «τυφλό ραντεβού» με τον πνευμονολόγο μεταβλήθηκε σε μια τραγική σχέση ζωής και θανάτου: εγώ,

ένας γιατρός που τον έβλεπε για πρώτη φορά, διαλεγμένος στην τύχη «από τον Χρυσό Οδηγό», έπρεπε να γίνω ο «άγγελος κακών» και να ανακοινώσω σ' αυτόν τον μέχρι τώρα άγνωστό μου ότι ο χρονικός του ορίζοντας είχε ήδη στενέψει σε κρίσιμο βαθμό. Ο πληθυντικός της ευγενείας σχεδόν αμέσως αντικαταστάθηκε από το μικρό του όνομα. Έπρεπε μέσα σε λίγα λεπτά να τον πιάσω από το χέρι σαν ανήλικο παιδί, να μάθω αν είχε οικογένεια να τον στηρίξει (ζούσε μόνος), να τον ξεριζώσω από τη χώρα των κατά τεκμήριο υγιών ανθρώπων και να τον μεταθέσω αμετάκλητα στον «τροπικό του καρκίνου». Να τον οδηγήσω μέσα από τον ιατρικό λαβύρινθο, όπου οι αξονικές τομογραφίες, η βρογχοσκόπηση και οι διάφορες εξετάσεις αίματος φώλιαζαν σαν ύπουλα στοιχεία, απειλώντας το καθένα να στερήσει από τον άρρωστο την ελπίδα της ίασης. Και όλα αυτά χωρίς να χαθεί χρόνος πολύτιμος για την αντιμετώπιση της νόσου.

Ευτυχώς ο ασθενής μου έδειξε το ανάλογο ψυχικό σθένος και πέρασε τον λαβύρινθο χωρίς δυσκολία (τουλάχιστον έτσι φάνηκε – η ψυχή του το ξέρει). Έκοψε αμέσως το κάπνισμα και μέσα σε δεκαπέντε μέρες βελτίωσε σημαντικά την αναπνευστική του λειτουργία, κάτι που τον οδήγησε πιο εύκολα σε μια επέμβαση με ριζικό σκοπό, μια και ο λοιπός έλεγχος ήταν αρνητικός. Όταν τον είδα ξανά μετά από δυο μήνες ήταν σε καλή γενική κατάσταση, χωρίς κανένα ενόχλημα, και οι χειρουργικές του βιοψίες έδιναν ενθαρρυντικές ενδείξεις για το μέλλον. Η ψυχολογία του ήταν ακόμη θετική: συνέχιζε την αναπνευστική του αγωγή, και σε λίγες μέρες θα πήγαινε για επανέλεγχο ρουτίνας στο δημόσιο νοσοκομείο όπου είχε χειρουργηθεί. Του ευχήθηκα τα καλύτερα, με όλη μου την καρδιά.

Δυστυχώς όμως ο καρκίνος του πνεύμονα είναι άτιμη φάρα. Μετά τρεις εβδομάδες μου έφερε τη νέα αξονική από το νοσοκομείο: διά-

σπαρτες μεταστατικές εστίες σε όλο το σώμα. Χωρίς πανικό, χωρίς υστερία, με μια αποδοχή στωική, ίσως υπό το κράτος του «μουδιάσματος» που προκαλεί η νέα δυσάρεστη είδηση. Και πάλι έπρεπε να παίξω τον πικρό ρόλο του «κακού αγγέλου». Ξανακάναμε την αρχική μας συζήτηση για το πώς αντιμετωπίζεται γενικά ο καρκίνος του πνεύμονα, μόνο που τώρα το χειρουργείο είχε φυσικά διαγραφεί από τις επιλογές μας. Από πείρα ο μονόδρομος της χημειοθεραπείας φάνταζε πρακτικά αδιέξοδος, «τυφλός», κάτι που βέβαια δεν μπορούσα να πω στον ασθενή μου. Στο νοσοκομείο του είχαν ήδη κλείσει ραντεβού για να αρχίσει την αγωγή.

Δεν είχα ξανά νέα του. Κάθε φορά που έβλεπα τον φάκελό του προσπαθούσα να φανταστώ πώς τα πήγαινε με τη θεραπεία. Οι πιέσεις του χρόνου, οι καλοκαιρινές απουσίες, κάποιιοι επώδυνοι θάνατοι άλλων ασθενών, η εσωτερική απροθυμία να ανασκαλέψω ακόμη μια ψυχικά φορτισμένη κατάσταση, μ' έκαναν να διστάζω να τον αναζητήσω στο τηλέφωνο. Τέλος, κάποια μέρα επικοινωνήσα με το νοσοκομείο για άλλον ασθενή, και ρώτησα τον γνωστό μου ογκολόγο και για τη δική του περίπτωση. Δεν ήξερε κάτι ο ίδιος, αλλά καθώς επανέλαβε το όνομα του αρρώστου για επιβεβαίωση άκουσα μέσα από τη γραμμή κάποιον να λέει δίπλα του: «Ο τάδε κατέληξε στις 8 Σεπτεμβρίου».

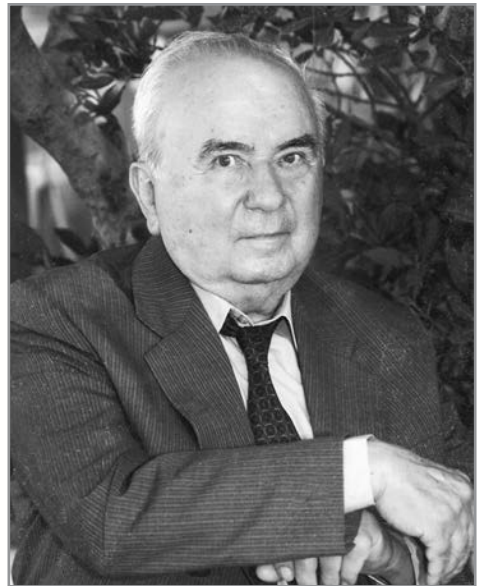
Ο άρρωστος μου κοιμήθη λίγο πριν κλείσει τα εξήντα του χρόνια, ακριβώς έξι μήνες από την ημέρα της διάγνωσης. Την ημέρα που ο ίδιος διάλεξε για το «τυφλό ραντεβού» μ' έναν άγνωστό του γιατρό, στον οποίο άθελά του παραχώρησε το θλιβερό προνόμιο να προγνωρίσει την αιτία του θανάτου του και να του αποκαλύψει, έμμεσα αλλά και μ' ένα παγερό σφίξιμο στην καρδιά, ότι η άμμος στην κλεψύδρα του κυλούσε γοργά προς το τέλος.



Νικόλαος Σκαμπαρδώνης (1926-2016)

Προσπαθώντας να βρω κάποια στοιχεία για τον εκλιπόντα ιατρό Νικόλαο Σκαμπαρδώνη (εκοιμήθη στις 18/7), ξεκίνησα με τις σύγχρονες μεθόδους αναζήτησης. Στο Google δεν τον βρήκα πουθενά, και συνεπώς με τα μοντέρνα 'ακαδημαϊκά' κριτήρια δεν θα θεωρούνταν καλός γιατρός! Δημοσιεύσεις; Βρήκα μία μόνο στην ηλεκτρονική βάση MedLine. Παρουσιάσεις; Συνέδρια; Βιβλία; Δημόσια προβολή; Πού είναι όλα αυτά που χαρακτηρίζουν τους συγχρόνους επιστήμονες και τόσο πολύ εκτιμώνται από τους διάφορους κριτές;

Κι έτσι άφησα την ηλεκτρονική και ανέτρεξα στη συμβατική ανθρώπινη μνήμη. Κι έφερα στη σκέψη μου τον αγαπημένο θείο που επέστρεψε από την Αμερική όταν ήμουν ακόμη μαθητής του Δημοτικού, και που εργαζόταν ατελείωτες ώρες στο Θεαγένειο, με αποτέλεσμα λίγο μόνο να τον βλέπουμε στο σπίτι ακόμη και τότε που έμενε μαζί μας. Και που λειτούργησε ως υπόδειγμα και πρότυπο για όσους ακολουθήσαμε αργότερα τον δρόμο της Ιατρικής (έστω κι αν δεν του μοιάσαμε σε πολλά πράγματα), αλλά και για πολλούς συνεργάτες και μαθητές του όταν είχε τη διεύθυνση της Γαστρεντερολογικής κλινικής του Θεαγενείου.



Γεννημένος στη Λάρισα, σπούδασε ιατρική στην Αθήνα σε εποχές κοινωνικά και οικονομικά δύσκολες και αποφοίτησε το 1952, έχοντας κάνει και τη στρατιωτική του θητεία. Εργάστηκε αρχικά στο Νοσοκομείο της Λάρισας και ακολούθησαν έξι χρόνια μετεκπαίδευσης στην Αμερική (1958-1964), αρχικά στο Νο-

σοκομείο Baroness Erlanger στην Chattanooga του Tennessee και στη συνέχεια στη Lahey Clinic της Βοστώνης, τότε που τα γράμματα έκαναν μέρες να διασχίσουν τον Ατλαντικό και δεν υπήρχαν τηλέφωνα για άμεση επικοινωνία. Η επιστημονική και επαγγελματική ανάδειξη μέσα από τις δυσκολίες αυτές δεν τον έκανε υπερόπτη και αλαζόνα, αλλά του καλλιέργησε απεριόριστη ευγνωμοσύνη προς τους γονείς και τα αδέρφια του που τον στήριξαν, αλλά και μεγάλη κατανόηση και εγγύτητα προς τους αρρώστους και τα ποικίλα προβλήματα τους.

Ήταν συνήθως σοβαρός, με ένα διακριτικό χαμόγελο πάντα έτοιμο για χρήση όταν έπρεπε να ενθαρρύνει, να παρακινήσει, να διευκολύνει μια δύσκολη κατάσταση. Είχε παραδοσιακή ευγένεια και αρχοντιά στη συμπεριφορά του, χωρίς να είναι απόμακρος και απρόσιτος. Αντίθετα, ήταν πάντα ευπροσήγορος, καταδεικτικός και ήρεμος, και μετέδιδε εντελώς αβίαστα το ύφος αυτό στους γύρω του: δεν μπορούσε να υψώσει τη φωνή, να μιλήσει άσχημα, απότομα ή υβριστικά μπροστά του. Η εντύπωση αυτή δεν ήταν μόνο δική μου, αλλά την άκουσα και από ανθρώπους που δούλεψαν μαζί του επί χρόνια.

Το αρχαίο γνωμικό «*Τῶν φρονίμων ὀλίγα*» του ταίριαζε απόλυτα: μιλούσε περισσότερο με τη σιωπή και την όλη παρουσία του παρά με πολλά και φλύαρα λόγια. Ήταν πάντα ενημερωμένος τόσο για ιατρικά όσο και για τρέχοντα θέματα (διάβαζε με την ίδια επιμέλεια το *Time* και το *New England Journal of Medicine*), και απαντούσε στις ερωτήσεις μετρημένα, ζυγισμένα, με εύστοχες παρατηρήσεις και σχόλια που άντεχαν στην κριτική.

Στην άσκηση της ιατρικής ήταν προσεκτικός, λεπτομερής χωρίς υπερβολές, ανθρωπίνος και ευαίσθητος χωρίς εκπώσεις στην επιστημονική ποιότητα. Κανείς δεν γνωρίζει πό-

σους πάσχοντες ευεργέτησε είτε στο νοσοκομείο είτε ιδιωτικά (τότε δεν ίσχυε ακόμη η αποκλειστική απασχόληση). Ο ίδιος δεν μιλούσε ποτέ γι' αυτά. Ωστόσο, γνώρισα πολλούς πρώην ασθενείς του, που συνέχιζαν να τον συμβουλεύονται για κάθε είδους πρόβλημα για μεγάλο διάστημα μετά την αποχώρησή του από την ενεργό άσκηση της ιατρικής: μόνο καλά και αγαπητικά λόγια είχαν να πουν γι' αυτόν. «*Μνήμη δικαίου μετ' ἐγκωμίων*», έλεγε ο σοφός Σολομών. Ποια καλύτερη μνήμη μπορεί να αφήσει ένας γιατρός από την αγάπη και τα εγκώμια των ασθενών του; Οι συνθήκες άσκησης της ιατρικής μπορεί να μεταβάλλονται, αλλά οι βασικές ανθρώπινες ανάγκες παραμένουν αναλλοίωτες. Μπορούμε να συνεχίσουμε να ανταποκρινόμαστε σ' αυτές σύμφωνα με το παράδειγμα του εκλιπόντος, χωρίς να χανόμαστε μέσα στην τεχνολογία και τη γραφειοκρατία που καθημερινά μας επιβάλλονται όλο και περισσότερο;

Άνθρωπος μεγάλης υπομονής σε όλη του τη ζωή, ίσως επειδή γνώρισε τη δύσκολη, επίπονη και μακρά αρρώστια (μια σοβαρή οστεομυελίτιδα της κνήμης) από μικρή ηλικία, έγινε ακόμη πιο καρτερικός μέσα από τις διάφορες ασθένειες του γήρατος, ιδίως τα τελευταία χρόνια που αντιμετώπισε σοβαρούς περιορισμούς στην κινητικότητά του. Χωρίς υπερβολή, θα λέγαμε με τα λόγια του Αποστόλου Παύλου ότι «*ἐν ἀσθενείᾳ ἐτελειώθη*».

Δεν θα το ήθελε εκείνος, ούτε χρειάζεται να γραφούν περισσότερα. Αναπολώντας τις μνήμες μιας ολόκληρης ζωής, εύχομαι ο Θεός να αναπαύσει «*ἐν χάρᾳ ζώντων*» τον καλό ιατρό και άνθρωπο Νίκο Σκαμπαρδώνη και να του αποδώσει κατά τα έργα του, με τη θετική ψήφο των ασθενών που διακόνησε στον κόσμο αυτό.

Αντώνης Παπαγιάννης
Πνευμονολόγος



Έκθεση βιβλίου

Τελευταία έτυχε να διαβάσω δυο ζευγάρια βιβλία με ιδιαίτερη θεματολογία και περιεχόμενο, που πιστεύω ότι θα ενδιαφέρουν και άλλους αναγνώστες. Σίγουρα αξίζουν τουλάχιστον μια «επίσκεψη». Το πρώτο ζεύγος ασχολείται με τις πνευματικές διαστάσεις της ιατρικής και της ζωής εν γένει, το δεύτερο με το τέλος της ζωής, τη χρόνια ανίατη νόσο και την προσέγγισή μας στις καταστάσεις αυτές, που όσο πάνε και πληθύνονται. Τα δυο θέματα δεν είναι άσχετα μεταξύ τους, και εν πολλοίς ανάγονται στην κοσμοθεωρία ιατρού και ασθενούς. Όλα τα βιβλία έχουν αφετηρία τις προσωπικές εμπειρίες των συγγραφέων, που τους οδηγούν σε ευρύτερες και εις βάθος αναζητήσεις.

Σ. Πογιατζής, Οδοιπορικό ενός γιατρού, σελ. 208, Εκδόσεις Ορθόδοξος Κυψέλη, Θεσσαλονίκη 2016, ISBN: 978-0-620-64353-5

Ο Στυλιανός Πογιατζής, από τη Λεμεσό της Κύπρου, αποφοίτησε από την Ιατρική Σχολή των Αθηνών και ειδικεύθηκε στην παιδιατρική στη Νότια Αφρική, όπου και εργάζεται για περισσότερα από 26 χρόνια στην παιδο-ογκολογία. Στο *Οδοιπορικό* του, παίρνοντας αφορ-



μές από τα δύσκολα προβλήματα και διλήμματα της καθημερινής ιατρικής πράξης, και μάλιστα σ' έναν τόσο δύσκολο και ευαίσθητο χώρο όπως η παιδιατρική ογκολογία, αναζητεί τις πνευματικές διαστάσεις

και το βαθύτερο περιεχόμενο της επιστήμης του. Τα περάσματά του από μεγάλα μοναστικά κέντρα της Ορθοδοξίας όπως το Σινά και το Άγιον Όρος τον φέρνουν σε επαφή με φωτισμένους ανθρώπους που δίνουν απαντήσεις στα ερωτήματά του βασισμένες στην Ορθόδοξη παράδοση είκοσι αιώνων. Μέσα από τις απαντήσεις αυτές εξετάζει τη σχέση του γιατρού με τον Θεό, με τους ασθενείς και με τον εαυτό του, θίγοντας θέματα όπως προσευχή, ταπείνωση, ανταπόδοση, προσφορά, θυσία, ευσυνειδησία, πλουτισμός, αντιμετώπιση του θανάτου, βιοηθικά διλήμματα. Στο μικρό αυτό βιβλίο μας δίνει όχι έτοιμες λύσεις, αλλά έντονα ερεθίσματα για αυτοκριτική σκέψη και προβληματισμό. Ο καλοπροαίρετος αναγνώστης που θέλει να δει τις βαθύτερες διαστάσεις της ιατρικής πρακτικής μπορεί να βρει

χρήσιμο υλικό για εντρυφήση και περαιτέρω αναζήτηση.

Γ. Κόιος, Ταξιδευτής στον δρόμο της ατέλειωτης πορείας, σελ. 331, εκδόσεις «Το Περιβόλι της Παναγίας», Θεσσαλονίκη 2016, ISBN: 978-960-93-6720-2

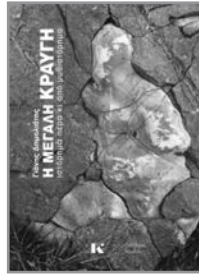


Ο Γιώργος Κόιος, γνωστός και καταξιωμένος ενδοκρινολόγος της πόλης μας, πιάνει την πένα και καταγράφει βιώματα μιας ζωής, από τις επαφές του ανώνυμου «Ταξιδευτή» του με τους ανθρώπους του καθημερι-

νού μόχθου και τις συλλογικές καταστάσεις της ζωής, θετικές και αρνητικές, εκφράζοντας τη δίψα για μια ιδανική κοινωνία, χωρίς αδικίες, εκμετάλλευση και κατάχρηση του κόπου των άλλων. Όπως γράφει στον πρόλογό του, «προσπαθεί να διαπιστώσει την αιτία που οδηγούσε τους ανθρώπους σε αντιπαραθέσεις και συγκρούσεις και σκεφτόταν με ποιο τρόπο θα μπορούσαν να βελτιωθούν οι σχέσεις τους, να γίνουν ανθρώπινες, να ελαττωθεί η εκμετάλλευση του ανθρώπου από τον συνάνθρωπο και να μειωθεί η δυστυχία». Καταλήγοντας σε αδιέξοδα σε όλα τα ανθρώπινα πράγματα, ξαφνιάζεται ευχάριστα από τον τρόπο ζωής των Ορθοδόξων μοναχών και τη διαφορετική οπτική γωνία υπό την οποία θεωρούν τον κόσμο και τα του κόσμου. «*Η εμπειρία της θυσιαστικής τους αγάπης, ο πόνος για κάθε άνθρωπο αδιακρίτως χρώματος, φυλής, καταγωγής, γένους, ισχύος ή κοινωνικής θέσης [...] τον συγκλόνισαν και κατανόησε ότι αιτία όλων ήταν η ανεξάντλητη πηγή της αγάπης... ο Χριστός*». Ο Ταξιδευτής χωρίς όνομα «θα μπορούσε να είναι ο οποιοσδήποτε καλοπροαίρετος οδοιπόρος της ζωής, ο οποίος νοιάζεται για τον συνάνθρωπό του, και τελικά αποκτά ενσυνείδητα όνομα». Γραμμένος

λογοτεχνικά ο δρόμος της ατέλειωτης πορείας περνάει από πολλές και συχνά δύσβατες ατραπούς πριν καταλήξει στην τελείωση. Ο συγγραφέας εύχεται για τον κάθε αναγνώστη να βρει τον εαυτό του σε κάποιο σημείο της πορείας του ανώνυμου οδοιπόρου.

Δημολιάτης Γ, Η μεγάλη κραυγή, σελ. 265, εκδόσεις Κοντύλι 2014, ISBN: 978-960-9661-20-1



Στο πρωτότυπο αυτό βιβλίο ο Γ. Δημολιάτης παρουσιάζει αυτολεξεί συνεντεύξεις που ο ίδιος πήρε από ανθρώπους που φρόντισαν ασθενείς, ανίατους, ανήμπορους, και περιγράφουν σε πρώτο πρόσωπο και χωρίς ανα-

στολές και ωραιοποιήσεις τα βιώματά τους, θετικά και αρνητικά, από τη διαρκή μέριμνα για τον άλλο. Κύριο θέμα του βιβλίου είναι το αθέατο φορτίο που σηκώνουν οι άνθρωποι αυτοί, που δεν γίνεται αντιληπτό και γι' αυτό δεν εκτιμάται ούτε από την ευρύτερη κοινωνία, ούτε από το σύστημα υγείας και τους επαγγελματίες λειτουργούς του, αλλά συχνά ούτε και από τον υπόλοιπο οικογενειακό κύκλο του πάσχοντος. Σχεδόν πάντα ένας είναι αυτός που σηκώνει το βάρος, με λιγότερη ή περισσότερη συμπαράσταση από άλλους. Ο συγγραφέας φέρνει στο φως τον άγνωστο μόχθο αυτών των ανθρώπων, προτρέποντας όλους μας να τους βλέπουμε με ιδιαίτερη εκτίμηση και κατανόηση, και θέτοντας το δύσκολο και κρίσιμο ερώτημα «Πότε πρέπει να πεθαίνει ο άρρωστος», σε μια προσπάθεια αποτροπής της «δυσθανασίας», δηλ. της περιττής και μάταιας «ιατροποίησης» των «εσχάτων». Μπορεί κανείς να συμφωνεί ή να διαφωνεί με τις απόψεις και την προσέγγισή του, αλλά οπωσδήποτε δεν πρέπει να αποφύγει τον προβληματισμό πάνω σ' ένα τόσο καίριο και πειστικό θέμα.

Gawande A., *Εμείς οι θνητοί: τα όρια της ζωής και τι έχει πράγματι σημασία όταν το τέλος πλησιάζει*, μετάφραση Λ. Καλοβυρνά, σελ. 350, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης 2016, ISBN: 978-960-524-463-7



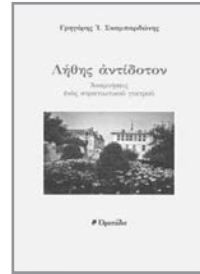
Ένα θέμα ανάλογο με το παραπάνω προσεγγίζει και ο Αμερικανός χειρουργός καθηγητής του Harvard και συγγραφέας, ινδικής καταγωγής, ο Atul Gawande, στο τελευταίο του βιβλίο ***Being Mortal***,

που κυκλοφόρησε στα ελληνικά με τα παραπάνω στοιχεία. Ορμώμενος από τη μεγάλη επαγγελματική του πείρα, αλλά και από την τελική αρρώστια του πατέρα του, εκφράζει κατ' αρχάς τις γενικές αρνητικές του εντυπώσεις από τον τρόπο με τον οποίο οι υπηρεσίες υγείας και φροντίδας των ΗΠΑ αντιμετωπίζουν τους ανθρώπους που πλησιάζουν προς το τέλος, είτε ηλικιωμένους είτε ανίατα ασθενείς. Θέλοντας να βρει εναλλακτικές λύσεις, διατρέχει τις Ηνωμένες Πολιτείες και επισκέπτεται ιδρύματα και φορείς που δοκιμάζουν πρωτότυπες και δημιουργικές μεθόδους που διασφαλίζουν την ανεξαρτησία των ατόμων χωρίς να τα ιδρυματοποιούν. Είδα την (καλή) ελληνική έκδοση αφού είχα διαβάσει δυο φορές απανωτά το αγγλικό πρωτότυπο, όπου ο συγγραφέας καταλήγει με μια αισιόδοξη νότα: μπορούμε να προσφέρουμε κάτι καλύτερο στους ανθρώπους που κινούνται στα όρια της ζωής, σεβόμενοι τις προσωπικές τους προτιμήσεις και την ανάγκη για ελευθερία κινήσεων, αποφεύγοντας την καταναγκαστική φροντίδα και υπερπροστασία που καταντά «φυλάκιση».

Και τα δυο αυτά βιβλία συνιστώνται για μελέτη σε όλους όσους ασχολούνται επαγγελματικά με τη φροντίδα άλλων.

Α. Παπ.

Σκαμπαρδώνης Γρ., *Λήθης αντίδοτον. Αναμνήσεις ενός στρατιωτικού γιατρού*, σελ. 316, εκδόσεις Οροπέδιο, Αθήνα 2016, ISBN: 978-618-80661-4-4



Ο Γρηγόρης Σκαμπαρδώνης είναι απόστρατος υποστράτηγος υγειονομικού και απόμαχος καρδιολόγος. Από πολλά χρόνια ασχολείται με την ιστορία της Ιατρικής και είναι υπεύθυνος ύλης του περιοδικού *Δέλτος*. Στο βιβλίο του αυτό παραθέτει αναμνήσεις μιας ζωής που εκτείνεται από τα προπολεμικά χρόνια μέχρι τις μέρες μας. Με απλό, αλλά γλαφυρό τρόπο εκθέτει τη ζωή στην Κατοχή, τη φοίτηση στη Στρατιωτική Ιατρική Σχολή, τις εμπειρίες του από διάφορα μέρη της Ελλάδας όπου υπηρέτησε, από την Αμερική όπου μετεκπαιδεύθηκε, από τη Ρωσία όπου ταξίδεψε, από τη Μεσόγειο που τη γύρισε ως ιατρός σε κρουαζιερόπλοιο μετά την αποστρατεία του, από την Τανζανία όπου εργάστηκε σε ιατρείο της εκεί Ελληνορθόδοξης Ιεραποστολής. Καταγράφει χωρίς να ωραιοποιεί ή να συγκαλύπτει τα υπηρεσιακά προβλήματα, τις δυσκολίες, ακόμη και τα στραβοπατήματα που σημάδεψαν δύσκολες εποχές και καταστάσεις όπως η επταετία και η επιστράτευση του 1974. Από τη σκονισμένη κατοχική Λάρισα μέχρι τις τέσσερις γωνιές της Μεσογείου μας μεταδίδει με ειλικρινή αμεσότητα, αλλά και χιούμορ, εντυπώσεις και βιώματα από «πολλῶν ἀνθρώπων ἄστυα καὶ νόοι».

Ογδόντα χρόνια ιστορίας συμπυκνώνονται μέσα σε στιγμιότυπα που αντιπροσωπεύουν διάφορες εποχές και τόπους, διαβάζονται με την άνεση ενός μυθιστορήματος και λειτουργούν, σύμφωνα με τον τίτλο του βιβλίου, ως αντίδοτο στη λησμονιά, ώστε να μαθαίνουμε κι εμείς οι νεώτεροι από πρώτο χέρι.

Α. Παπ.

Ψηφιακές εκδόσεις

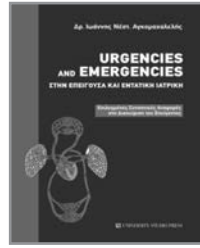
Ο θωρακοχειρουργός Ιωάννης Παπαχρήστος κάνει ένα πρωτοποριακό βήμα στον χώρο των ψηφιακών αυτοεκδόσεων με δύο βιβλία του. Το πρώτο, με τίτλο **Δικαίωμα στην Αλήθεια** (223 σελ.) απευθύνεται όχι μόνο σε γιατρούς, αλλά και «σε συγγενείς και φίλους ασθενών με καρκίνο», όπως μας πληροφορεί ο υπότιτλος, και αναφέρεται στο φλέγον θέμα της ενημέρωσης των ασθενών με κακοήθη νόσο. Η αλήθεια, δοσμένη με σωστό και ευαίσθητο τρόπο, είναι η καλύτερη τακτική, ώστε να αποφεύγονται οι συνωμοσίες της σιωπής και τα κατά συνθήκην ψεύδη, που ταλαιπωρούν ψυχικά όλους τους εμπλεκόμενους και δυσχεραίνουν την παροχή ορθής φροντίδας, ιδίως όταν το τέλος πλησιάζει. Πρόκειται για αναλυτική παρουσίαση ενός θέματος που πρέπει να απασχολεί όλους όσοι ασχολούνται με ασθενείς με καρκίνο.

Το δεύτερο βιβλίο, μικρό και πιο ειδικό, με τίτλο **Διαφορική Κλινική Σημαντικότητα της Κλινικής Πληροφορίας** (25 σελ.) αναφέρεται στην ποσοτικοποίηση της ιατρικής πληροφορίας, ώστε αυτή να χρησιμοποιείται με τον πλέον αποτελεσματικό τρόπο. Η σύγχρονη τεχνολογία μας προσφέρει πλήθος κλινικών δεδομένων και πληροφοριών, που όμως δεν έχουν όλες την ίδια αξία και βαρύτητα. Το βιβλίο αυτό διατίθεται σε ελληνική και αγγλική έκδοση.

Περισσότερες πληροφορίες για το περιεχόμενο και τον τρόπο αγοράς των βιβλίων αυτών μπορεί να βρει ο ενδιαφερόμενος αναγνώστης στην προσωπική ιστοσελίδα του συγγραφέα www.icp-med.gr/vivlia.

Α. Παπ.

Ιωάννης Νέστ. Αγκομαχαελής, Urgencies and Emergencies στην Επείγουσα και Εντατική Ιατρική. Επιλεγμένες Συνοπτικές Αναφορές στη Διαχείριση του Επείγοντος, Σχήμα 17×24, σελ. 96, University Studio Press 2016



Η έκδοση περιλαμβάνει επιλεγμένες συνοπτικές αναφορές στην καθημερινή διαχείριση των Επειγόντων και των Εκτάκτων συμβάντων. Καταγράφει ό,τι νεότερο και εγκυρότερο είδε το φως της διε-

θνούς βιβλιογραφίας, κυρίως την τελευταία πενταετία, εκ μέρους των μεγαλύτερων διεθνών επιστημονικών και εκπαιδευτικών οργανισμών και αφορά τις επείγουσες νοσολογικές οντότητες της ιατρικής καθημερινότητας που ακολουθούν: • Οξεία Πνευμονική Δύσπνοια • Υπερτασική Κρίση • Ενδοκρινολογικό Έκτακτο Περιστατικό • Μετεγχειρητική Κρίση • Οξύ Έμφραγμα του Μυοκαρδίου • Καρδιογενές Πνευμονικό Οίδημα • Οξεία Ηπατική Ανεπάρκεια • Ταχυκαρδία-Βραδυκαρδία • «Οξεία Κοιλία» • Δηλητηριάσεις και «Υπερδοσολογίες» • Καταπληξία • Αιμορραγία Γαστρεντερικού • «Status Epilepticus» • Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο • Οξεία Νεφρική Βλάβη • «How to swim with sharks. A Primer» • The Global Medical Legacy.

Γιώργος Χ. Παπαδόπουλος, 9+1 Εγκεφαλικές Ανθρωπογραφίες, Σχήμα 14×21, σελ. 160, University Studio Press 2016

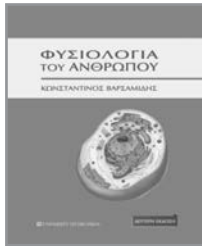


Οι Εγκεφαλικές Ανθρωπογραφίες είναι ένα βιβλίο για τον εγκέφαλο και τον νου, τον άνθρωπο και την κοινωνία. Διαπραγματεύεται τη γνώση και τα ερωτηματικά για τη νευροβιο-

λογία του κοινωνικού ανθρώπου, αναλύοντας και συνθέτοντας όψεις και εκδοχές του εαυτού μας, του διπλανού μας. Με άξονα και μέτρο τον άνθρωπο, ο γνωστός νευροεπιστήμονας καθηγητής Γ.Χ. Παπαδόπουλος ιχνηλατεί και δίνει νόημα σε σύγχρονα

νευροεπιστημονικά ευρήματα και διαχρονικές συμπεριφορές.

Κωνσταντίνος Βαρσαμίδης, Φυσιολογία του Ανθρώπου (δεύτερη έκδοση), Σχήμα 17×24, σελ. 364, University Studio Press 2016



Η δεύτερη εμπλουτισμένη έκδοση του βιβλίου οργανώνει την ύλη της Φυσιολογίας και την παρουσιάζει με εύληπτο και παραστατικό τρόπο, ώστε να γίνεται εύκολα κατανοητή από τον αναγνώστη, χωρίς να δημιουργούνται αναπάντητα ερωτήματα και κενά, τα οποία στη συνέχεια κατακερματίζουν την ενότητα της γνώσης της Φυσιολογίας.

Ακολουθεί τους ταχείς ρυθμούς της επιστημονικής γνώσης και προσφέρει μία περιεκτική ανασκόπηση της φυσιολογίας του ανθρώπου περιέχοντας, παράλληλα, κεφάλαια που αφορούν τη φυσιολογία της άθλησης και τη φυσιολογία της γήρανσης.

Εγχειρίδιο Κλινικής Εκπαίδευσης στην Ψυχική Υγεία, Επιμ.: Β. Χολέβα, Ε. Παρλαπάνη, Β.-Π. Μποζίκας, Κ. Φωκάς, Σχήμα 21×28, σελ. 444, University Studio Press 2016



Το παρόν εγχειρίδιο επιχειρεί να γεφυρώσει αυτή την απόσταση εστιάζοντας στην κλινική πρακτική που αφορά, συγκεκριμένα, τον τομέα της ψυχικής υγείας. Προσφέρει γνώσεις σε θέματα ψυχοπαθολογίας και ψυχικών διαταραχών, ψυχοφαρμακολογίας, νευροψυχολογίας και ψυχολογίας υγείας. Βοηθά τον σπουδαστή του αντι-

κειμένου να αποσαφηνίσει τις έννοιες του επείγοντος και του επικίνδυνου (διαχείριση κρίσεων, επιθετικός ασθενής, αυτοκτονία, ακούσια νοσηλεία κ.λπ.), να κατανοήσει τον κόσμο του παιδιού που υποφέρει (θέματα παιδοψυχολογίας), να αφουγκραστεί τις ανησυχίες της οικογένειας και να περιπλανηθεί στα μονοπάτια της δικαστικής ψυχολογίας (έγκλημα, το σύστημα της φυλακής κ.λπ.).

Το έργο είναι συλλογικό και για την ολοκλήρωσή του συνεργάστηκαν ψυχίατροι, ψυχολόγοι, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, καθώς και ιατροί διαφόρων άλλων ειδικοτήτων. Μπορεί να αποτελέσει ένα σημείο αναφοράς και απαραίτητο βοήθημα όχι μόνο για τους σπουδαστές και τους εκπαιδευόμενους στον τομέα της ψυχικής υγείας, αλλά και για τους επαγγελματίες του χώρου και του ιατρικού κλάδου ευρύτερα.

Μαρία Καμπούρη-Βαμβούκου, Η τέχνη στα χρόνια του «Πολέμου των Χαρακωμάτων». **Στρατιώτες-ζωγράφοι της Στρατιάς της Ανατολής στη Θεσσαλονίκη**, Σειρά: Η Θεσσαλονίκη στον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, Σχήμα 16,5×23,5, σελ. 112, University Studio Press 2016



Το έργο ιχνηλατεί τη συνεισφορά των ξένων στρατιωτών στην ιστορική και κοινωνική ζωή της πόλης και αναζητεί να κατανοήσει τον τρόπο με τον οποίο βίωναν και προσλάμβαναν τον πό-

λεμο οι ξένοι μαχητές στο Μακεδονικό Μέτωπο. Αποτυπώνει την εικόνα της Θεσσαλονίκης στα μάτια των ξένων στρατιωτών μέσα από τα γεγονότα, μικρά και μεγάλα της Στρατιάς της Ανατολής, που έπαιξε σημαντικό ρόλο στην έκβαση του πολέμου που μοιάζει να αποκτά ζωντανή όψη και έντονη δράση για το διάστημα από το 1915 έως το 1918.