

## ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ

ΟΜΙΛΙΑ ΤΟΥ ΑΚΑΔΗΜΑΓΓΚΟΥ Κ. ΝΙΚ. Σ. ΜΑΤΣΑΝΙΩΤΗ

Σεβασμιώτατε,  
 Κύριοι Πρόεδροι,  
 Κύριε Πρόεδρε τῆς Ἀκαδημίας,  
 Κύριοι Συνάδελφοι,  
 Κυρίες καὶ Κύριοι,

Πολὺ σᾶς εὐχαριστῶ Κύριε Πρόεδρε γιὰ τοὺς εὐγενεῖς καὶ φιλικοὺς λόγους σας. Κύριε Βασιλειάδη, φίλτατε Πέτρο, σ' εὐχαριστῶ ἀπὸ τὰ βάθη τῆς καρδιάς μου.

Γιὰ τὰ ὅσα ὑπερβολικὰ εἶπες γιὰ μένα σὲ συγχωρῶ. Γιὰ δύο λόγους. Πρῶτον γιατί ἐκφράζουν τὴ φυσικὴ σου εὐγένεια καὶ τὴ βαθιὰ φιλία πὺν μᾶς συνδέει καὶ δεύ-  
 τερον γιατί μοῦ ἄρεσαν.

Σὲ μιὰ κορυφαία στιγμή τῆς ζωῆς μου ὅπως ἡ σημερινὴ αὐθόρμητα ἀναβλύζει ἀπὸ τὴν ψυχὴ μου ἡ εὐγνωμοσύνη γιὰ τοὺς δασκάλους μου. Γιὰ ὅλους. Ἀπὸ τοὺς δασκάλους τῶν παιδικῶν καὶ νεανικῶν χρόνων μου μέχρι τοὺς σημερινούς. Ἐδῶ καὶ στὸ ἐξωτερικό. Εἶναι φυσικὸ νὰ ἀναφερθῶ ιδιαίτερα στὸν πνευματικὸ ὁδηγό μου, τὸν ἀείμνηστο Κωνσταντῖνο Χωρέμη, θεμελιωτὴ τῆς σύγχρονης ἐλληνικῆς παιδιατρικῆς, ιδιαίτερα σημαντικὸ πνευματικὸ ἄνθρωπο μὲ ἰσχυρὴ προσωπικότητα καὶ μεγάλη ἀκτινοβολία. Ἐνστερνίσθηκα πολλὰ ἀπὸ τίς θέσεις του γιὰ τὴν ἐπιστήμη καὶ τὰ ἄνθρωπινα. Ἀλλὰ κι ἐκεῖνες πὺν δὲν ἐνστερνίσθηκα γέννησαν παραγωγικὰς παραλλαγὰς καὶ ἀντιθέσεις. Προσπάθησα νὰ ἐκπληρῶσω τὸ χρέος πρὸς τὸ δάσκαλό μου, ἀκολουθώντας μετὰ τὸ θάνατό του τὴ δικὴ του πορεία, στὴν καθηγεσία, στὸ Ἀνώτατο Ἐγχειρονομικὸ Συμβούλιο, τὴν πρωταρεία τοῦ Πανεπιστημίου καὶ σήμερα στὸ βῆμα αὐτό. Ἡ εὐγνωμοσύνη καὶ ἡ ἀγάπη μου θὰ τὸν συνοδεύουν ὅσο ζῶ.

Θὰ ἦταν παράλειψη νὰ μὴ ἀναφέρω ὅτι μὲ συγκίνηση καὶ εὐγνωμοσύνη σκέπτομαι πάντοτε τὸν ἀείμνηστο Λεωνίδα Ζέρβα, ἀποκλειστικὸ ἐμπνευστὴ τῆς ὑποψηφιότητάς μου στὴν Ἀκαδημία.

Τέλος ἐπιθυμῶ νὰ εὐχαριστήσω τοὺς συνεργάτες μου πὺν μὲ τὴν ἐργατικότητα, τὴν ἐμπνευση, τὴν ἀγάπη καὶ τὴν ἀφοσίωσή τους δημιούργησαν τίς προϋποθέσεις ὅστε νὰ ἔχω τὴν τιμὴ νὰ σᾶς ὁμιλῶ ἀπὸ τὸ βῆμα αὐτό.

Ἡ ὑγεία τοῦ ἀνθρώπου καθορίζεται ἀπὸ τὶς γενετικὲς καταβολές του καὶ ἀπὸ τὸ περιβάλλον. Ἡ συνεχὴς ἀλληλεπίδραση τῶν δύο αὐτῶν θεμελιωδῶν παραγόντων διαμορφώνει τὴ συμπεριφορὰ καὶ ἐπηρεάζει τὶς τροφικὲς δυνατότητες καὶ συνήθειες τοῦ ἀνθρώπου πού μὲ τὴ σειρά τους ἀσκοῦν ἀποφασιστικὴ ἐπίδραση στὴν ὑγεία του.

Ὁ πληθυσμὸς τοῦ πλανήτη μας, ὅταν ὁ ἄνθρωπος ἄρχισε νὰ καλλιεργεῖ τὴ γῆ καὶ νὰ ἐκτρέφει οἰκόσιτα ζῶα πρὶν ἀπὸ 100 αἰῶνες, δὲν ξεπερνοῦσε τὰ 10 ἑκατομμύρια. Πέρασαν 99 αἰῶνες γιὰ νὰ φθάσει τὸ 1 δισεκατομμύριο. Ἐνας ὅμως αἰώνας ἀκόμη ὑπῆρξε ἀρκετὸς γιὰ νὰ ἀξηθεῖ σὲ 2 δισεκατομμύρια. Καὶ στὰ τελευταῖα 50 χρόνια ἡ ἀῤῥηση ἦταν τόση ὥστε σήμερα νὰ ἔχουμε φθάσει τὰ 5 δισεκατομμύρια.

Ἡ γεννητικότητα στὴ χώρα μας εἶναι 14 ‰. Δηλαδή ἀντιστοιχοῦν 14 νεογνά τὸ χρόνο σὲ κάθε 1000 κατοίκους, ἀριθμὸς πού ἐπιτρέπει ἀῤῥηση τοῦ πληθυσμοῦ μας κατὰ 40.000 ἐτησίως. Στὶς χῶρες τοῦ τρίτου κόσμου ἡ γεννητικότητα κυμαίνεται γύρω στὰ 40 ‰, εἶναι δηλαδή τριπλάσια τῆς δικῆς μας. Ἀντίθετα στὶς Σκανδιναβικὲς καὶ ἀρκετὲς κεντροευρωπαϊκὲς χῶρες, εἶναι μικρότερη ἀπὸ 10 ‰. Φαίνεται ὅτι τίποτε δὲν περιορίζει τὴ γεννητικότητα περισσότερο ἀπὸ τὴν οἰκονομικὴ ἀνάπτυξη. Ἡ μείωση τῆς θνησιμότητος τὰ τελευταῖα 300 χρόνια ὑπῆρξε σημαντικώτατη. Στὸ μεγαλύτερο ποσοστὸ ἡ μείωση αὐτὴ σημειώθηκε πρὶν τὶς ἀρχὲς τοῦ αἰῶνα μας. Μετὰ τὸ 1900 τὸ ὑγιεινὸ νερὸ καὶ ἡ καθαρὴ τροφή συνέβαλαν ἀποφασιστικὰ στὴν περαιτέρω πτώση της.

Οἱ ἐμβολιασμοί, τὸ μεγαλύτερο ἴσως ἐπίτευγμα τῆς ἱατρικῆς, ἐξαφάνισαν πολλὰ λοιμώδη νοσήματα, ὅπως τὴν ἐδλογιά, τὴ διφθερίτιδα, τὸν τέτανο, τὴν πολιομυελίτιδα καὶ συνέβαλαν περίπου κατὰ 10% στὴν ἐλάττωση τῆς θνησιμότητος σὲ σύγκριση μὲ τὴ συμβολὴ τῆς βελτιωμένης τροφῆς καὶ τῶν καλύτερων συνθηκῶν διαβίωσης. Τὰ ἀντιβιοτικά, ἡ ἐπαναστατικὴ σύγχρονη χειρουργικὴ καὶ ὅλες μαζὶ οἱ πρόοδοι τῆς ἱατρικῆς τῶν τελευταίων 10ετιῶν συνέβαλαν στὴν ἐλάττωση τῆς θνησιμότητος ὅσο περίπου καὶ τὰ ἐμβόλια.

Ἡ ἐλάττωση τῆς βρεφικῆς θνησιμότητος ὑπῆρξε ραγδαία. Στὴ χώρα μᾶς βρέσκεται σήμερα στὸ ἱκανοποιητικὸ ἐπίπεδο τῶν 15 ‰, πού ἀντιστοιχεῖ στὴ βρεφικὴ θνησιμότητα τῶν ΗΠΑ πρὶν 10 μόλις χρόνια.

Στὴν ἀρχαία Ἑλλάδα ὁ μέσος ὄρος ζωῆς ἦταν περίπου 30 χρόνια. Στὴν ἐπανάσταση τοῦ 1821 ἦταν 40 χρόνια. Τὸ προσδόκιμο ἐπιβίωσης στὴ χώρα μας σήμερα εἶναι γιὰ τοὺς ἄνδρες 73, καὶ γιὰ τὶς γυναῖκες 77 χρόνια. Εἶναι ἀπὸ τὰ καλύτερα στὸν κόσμο. Τὸ πρῶτο μέρος τῆς εὐχῆς τοῦ Δαβὶδ «καὶ τὰ ἔτη ἡμῶν ἑβδομήκοντα» ἐκπληρώθηκε καὶ μὲ τὸ παραπάνω.

Δίχως καμιά ἀμφιβολία εἴμαστε σήμερα πιὸ υγιεῖς. Ἡ προληπτικὴ καὶ θεραπευτικὴ ἱατρικὴ προσφέρει πολλὰ. Ἡ ἱατρικὴ φροντίδα γίνεται προσιτὴ ὄλο καὶ σὲ

πλατύτερα στρώματα του λαού. Και αυτομάτως αναδύεται το κρίσιμο ερώτημα. Ἐφ'ὅσον εἴμαστε καλύτερα, γιατί αισθανόμαστε χειρότερα; Γιατί υπάρχει τέτοια κρίση στοῦ ἰατρικοῦ σύστημα καὶ ἀσχεῖται τόση πίεση γιὰ ριζικὲς ἀλλαγές; Τὸ πρόβλημα δὲν εἶναι τοπικό. Εἶναι διεθνές.

Λαμπρὲς στατιστικὲς γιὰ κοινωνικὰ ἀγαθὰ καὶ γιὰ τὴν ὑγεία ἐνὸς λαοῦ, κρύβουν πάντοτε μεγάλο ἀριθμὸ ἀτομικῶν καὶ οἰκογενειακῶν τραγωδιῶν. Δείκτες νοσηρότητας, θνησιμότητας, μακροζωίας, περιλαμβάνουν ὅλους μας ἀλλὰ κανένας δὲν μετράει τὸν ἑαυτό του σὰν ἀριθμὸ. Ὁ Τολστόϊ ἀρχίζει τὴν Ἔννα Καρένινα μὲ τὴν φράση: «Ἐν ὅσοις ἐπιτυχισμένοι σπιτικά νιώθουν τὴν ἴδια ἐπιτυχία. Κάθε δυστυχισμένο σπιτικό ἔχει τὴ δική του δυστυχία».

Ἀπὸ τὴ λαϊκὴ ἰατρική, ποὺ ἡ ἀρχὴ της χάνεται στὰ βάρη τοῦ σκοτεινοῦ παρελθόντος μέχρι τὸν Ἰπποκράτη, ἀλλὰ καὶ ἀπὸ τότε μέχρι σήμερα, ἡ ἀναγκαιότητα τῆς ἰατρικῆς ἔχει παραμεινεῖ ἀκλόνητη. Εἶναι προφανές ὅτι ὅλοι οἱ θεραπευτὲς καλύπτουν ζωτικὲς ἀνθρώπινες ἀνάγκες. Συμμερίζονται τὸν πόνο, παρηγοροῦν, ἐνσταλάζουν τὴν ἐλπίδα. Καὶ τὰ τρία λειτουργοῦν καὶ ὡς ἰσχυρὰ θεραπευτικὰ μέσα. Λιγότερος φόβος, μεγαλύτερη ἐλπίδα κατευνάζουν τὸν πόνο. Πολλὲς φορὲς, ἀκόμη καὶ σήμερα, ἀσφαλῶς καὶ στοῦ μέλλοντος, ἡ παρουσία καὶ μόνο τοῦ γιατροῦ κοντὰ στοῦ ἀρρωστοῦ εἶναι τὸ φάρμακο. Ὅλοι οἱ γιατροὶ ἔχουμε τέτοιες ἐμπειρίες.

Πολὴ λίγα πρόσωπα ὑπῆρξαν τόσο σεβαστὰ καὶ ἀγαπητὰ ὅσο ὁ γιατρός μέχρι πρὶν 50 περίπου χρόνια. Σήμερα γνωρίζουμε ὅτι ὁ πολυσέβαστος οἰκογενειακὸς γιατρός τοῦ χτές, διέθετε ἐλάχιστα θεραπευτικὰ μέσα. Θὰ μπορούσε νὰ χαρακτηρισθεῖ μὲ τὰ σύγχρονα θεραπευτικὰ κριτήρια ὡς πρωτόγονος. Πρὶν 50 μόλις χρόνια ὁ γιατρός πέρα ἀπὸ τὸν ἀντιδιφθεριτικό καὶ ἀντιτετανικό ὀρὸ δὲν διέθετε περισσότερα ἀπὸ πέντε φάρμακα. Τὴ δακτυλίτιδα, τὴ μορφίνη, τὴν κινίνη, τὸ σίδηρο καὶ τὴν ἀσπιρίνη. Πρέπει νὰ σκεφθεῖ ὁ σημερινὸς γιατρός πολλὴ ὥρα γιὰ νὰ διαπιστώσει ἂν ὑπῆρχε καὶ ἔκτο! Φυσικὰ ἀναφερόμαστε σὲ φάρμακα μὲ πραγματικὴ θεραπευτικὴ δράση. Καὶ ἐδῶ εἶναι τὸ μεγάλο παράδοξο.

Ἡ σημερινὴ πανίσχυρη θεραπευτικὴ ἔχει προκαλέσει ἐντονη νοσταλγία γιὰ τὴ χθεσινὴ ἀδύναμη θεραπευτικὴ. Βέβαια ὁ ἄνθρωπος, ὄχι μόνο σήμερα ἀλλὰ πάντα ὑπῆρξε μεγάλος νοσταλγὸς τοῦ παρελθόντος. Ὁ ἀπολεσθεὶς παράδεισος. Ὅλα τότε ἦταν καλύτερα. Δυσκολότερα ἀλλὰ καλύτερα. Μήπως ὁ χθεσινὸς καλὸς γιατρός, ἔδινε στοῦ ἀρρωστοῦ αὐτὸ ποὺ δὲν τοῦ δίνει σήμερα ἡ πανίσχυρη ἀλλὰ συχνὰ ἀπρόσωπη καὶ ἄψυχη θεραπευτικὴ; Διότι σίγουρα τοῦ ἔδινε παρηγοριά, ἐλπίδα καὶ συμπόνια, μορφοποιοῦσε στοῦ προσώπου του ὄχι μόνο τὴν ἀνθρώπινη ἀλλὰ καὶ τὴν κοινωνικὴ συμπάρασταση. Τὸ μυθικό, τὸ μαγικὸ στοιχεῖο στὴ σχέση ἀνάμεσα στοῦ ἀρρωστοῦ καὶ τοῦ γιατροῦ ἦταν θεραπευτικὰ ἰσχυρότερο ἀπὸ τὰ φάρμακα μέχρι τὸ τέ-

λος τοῦ περασμένου αἰώνα, καὶ ἀσφαλῶς τὸ στοιχεῖο αὐτὸ δὲν πρέπει ποτὲ νὰ ὑποτιμᾶται. Τὸ 1860 ὁ *Oliver Wendell Holmes* ἔγραψε γιὰ τὰ φάρμακα τῆς ἐποχῆς του: «Ἐξαιρώντας τὸ ὄπιο καὶ τὸ οἰνόπνευμα, ἂν πετάγαμε τὰ ὑπόλοιπα φάρμακα στὴ θάλασσα, τόσο τὸ καλύτερο γιὰ τοὺς ἀνθρώπους καὶ τόσο τὸ χειρότερο γιὰ τὰ ψάρια».

Σὲ ἀντίθεση μὲ τὸ χθὲς ἢ σύγχρονη θεραπευτικὴ διαθέτει ἰσχυρὰ ὄπλα ποὺ ἀναστέλλουν ἔστω καὶ γιὰ βραχὺ χρόνον τὸ θάνατο, θεραπεύουν ὅλα σχεδὸν τὰ λοιμώδη νοσήματα, ἀκόμη καὶ κακοήθη νοσήματα, ἀμβλύνουν ἢ ἐξαλείφουν τὸν πόνο, προλαμβάνουν ἢ ἀνακουφίζουν τὴν ἀναπηρία. Ἡ θεραπευτικὴ αὐτὴ ἰκανότητα ὅσο ἰσχυρὴ κι ἂν εἶναι δὲν παύει νὰ εἶναι σχετικὴ. Ἡ ἱατρικὴ δὲν νίκησε τὸ θάνατο καὶ εἶναι βέβαιο ὅτι ποτὲ δὲν θὰ τὸ κατορθώσει. Παρ' ὅλους τοὺς περιορισμούς της, ἡ δυνατότητα τῆς ἱατρικῆς νὰ θεραπεύει ἀδξάνεται μὲ γοργὸ ρυθμὸ. Τὰ θαυμαστά πράγματι ἐπιτεύγματα τῆς βιοϊατρικῆς καὶ τῆς συναφοῦς τεχνολογίας σὲ συνδυασμὸ μὲ τὴν ἀδξανόμενην θεραπευτικὴ ἰκανότητα δημιουργοῦν προβληματισμοὺς καὶ διλήμματα γιὰ τὶς κατεστημένες ἠθικὰς στάσεις καὶ ἀντιλήψεις.

Θὰ ἀναφέρω μερικὰ μόνον παραδείγματα: Ἀποτελεσματικὴ ἀντισύλληψη καὶ σὲ ἀκραῖες περιπτώσεις ἀκίνδυνη, νόμιμη ἄμβλωση ἐπιτρέπουν ἐπιλογὴ τοῦ ἀριθμοῦ τῶν παιδιῶν ποὺ ἐπιθυμεῖ ἡ οἰκογένεια. Ἐπιτεύχθηκε δηλαδὴ ἡ ἀποσύνδεση τῆς γενετήσιας ἀπὸ τὴν ἀναπαραγωγικὴ λειτουργία. Στὴν ἀντίθετη περίπτωση ὁ κόσμος ὀδηγεῖται σὲ ἀνεξέλεγκτη πληθυσμιακὴ ἔκρηξη. Προόδοι στὴν προγεννητικὴ διάγνωση ἐπιτρέπουν τὴν ἐπιλογὴ τοῦ φύλου καὶ προλαμβάνουν τὴ γέννηση παιδιῶν μὲ γενετικὰς διαταραχὰς ποὺ συνεπάγονται εἴτε σύντομο θάνατο εἴτε μαρτυρικὴ ζωὴ. Ἡ δυνατότητα ἐπιλογῆς τοῦ ἀριθμοῦ καὶ τοῦ φύλου τῶν παιδιῶν καθὼς καὶ τῆς γενετικῆς τοῦς ποιότητος προκαλεῖ πρωτόγνωρες ἐπιδράσεις στὸν παραδοσιακὸ ρόλο τῶν δύο φύλων, τὴν ἀνατροφή καὶ μόρφωση τῶν παιδιῶν, τὴν πληθυσμιακὴ σύνθεση καὶ δημιουργεῖ μεγάλα ἐρωτηματικὰ στὴν ἀτομικὴ καὶ κοινωνικὴ συνείδηση.

Ἄν μετακινηθεῖ κανεὶς ἀπὸ τὴ γέννηση στὸ ἄλλο ἄκρο, στὸ τέλος τῆς ζωῆς, διαπιστώνει ἀνάλογες ἐξελίξεις. Οἱ τεχνικὲς δυνατότητες διατηρήσεως τῆς ζωῆς μὲ μηχανικὰ μέσα δημιούργησε σοβαρὰς δυσκολίες στὸν προσδιορισμὸ τῆς ἔννοιας τοῦ θανάτου, κατ' ἐπέκταση στὸν προσδιορισμὸ τῆς ἔννοιας τῆς ζωῆς.

Ἡ δυνατότητα μεταμοσχεύσεως ὀργάνων, ἢ θεραπεία νόσων ἄλλοτε ἀνίατων, ἢ διατήρηση ἔτσι στὴ ζωὴ πολλῶν ἀνθρώπων δίχως ὅμως νὰ ἀποδίδεται σ' αὐτοὺς μιὰ εὐτυχισμένη ἢ ἔστω ἀνεκτὴ ζωὴ — τὸ ἀντίθετο μᾶλλον — δημιουργεῖ τὸ ὑπαρξιακὸ ἐρώτημα τί εἶδους ζωὴ ἀξίζει νὰ ζεῖ κανεὶς. Αὐτὸ ὀδηγεῖ σὲ ἐπάλληλα ἐρωτήματα ὅπως τοῦ ἀξιοπρεποῦς θανάτου, τῆς εὐθανασίας, τῆς αὐτοκτονίας, τῆς διακοπῆς θεραπείας ποὺ διατηρεῖ μιὰ ζωὴ χωρὶς ἐλπίδα κ.ἄ.

Ἐνάντιον ἀνάμεσα στὴν ἀρχὴ καὶ τὸ τέλος, τὴ γέννηση καὶ τὸ θάνατο, ἡ ἰατρικὴ προσπαθεῖ, καὶ σὲ ἀρκετὲς περιπτώσεις κατορθώνει ἄλλοτε μὲ μεγαλύτερη καὶ ἄλλοτε μὲ μικρότερη ἐπιτυχία, νὰ βελτιώνει τοὺς ὄρους ὑπάρξεως καὶ τὴν ἀνθρώπινη συμπεριφορά. Τὰ ψυχοφάρμακα, οἱ ψυχολογικὲς μέθοδοι τροποποιήσεως τῆς συμπεριφορᾶς καὶ παρόμοια μέσα ἔχουν πετύχει, ἢ ἔχουν δημιουργήσει βάσιμες προσδοκίες ὅτι ἀργὰ ἢ γρήγορα θὰ ὀδηγήσουν στὴ βελτίωση τῆς ἰκανότητος ἀντιλήψεως, τῆς μνήμης καὶ τοῦ συναισθήματος. Ἄλλὰ τί μπορεῖ νὰ σημαίνει αὐτὴ ἡ βελτίωση γιὰ τὸ σύγχρονο, αὐτόνομο καὶ αὐτοπροσδιοριζόμενο ἄνθρωπο; Ποιὸς τὴν ἀποφασίζει καὶ ποῦ ὀδηγεῖ;

Στὴν τρέχουσα κοινωνικὴ πραγματικότητα ὑπάρχουν δύο χαρακτηριστικὰ ποῦ πρέπει νὰ ἐκτιμηθοῦν μὲ ἰδιαίτερη προσοχή. Τὸ πρῶτο εἶναι ἡ ἀναίρεση τῶν ἠθικῶν ἀναστολῶν μεταξὺ ἀνάγκης καὶ ἐπιθυμίας. Τὸ δεύτερο εἶναι ἡ οὐτοπικὴ προσδοκία τῆς *ad infinitum* προσόδου τῆς ἰατρικῆς ἐπιστήμης καὶ τεχνολογίας. Καὶ τὰ δύο παραλύουν κάθε προσπάθεια νὰ ὀριοθετηθοῦν λογικὰ οἱ δυνατότητες τῆς ἰατρικῆς καὶ ἰδιαίτερα τοῦ ὁποιοδήποτε συστήματος παροχῆς ἰατρικῶν ὑπηρεσιῶν.

Ὡς ἀνάγκη θὰ μπορούσαν νὰ ὀρισθοῦν οἱ ἐλάχιστες προϋποθέσεις γιὰ ἱκανοποιητικὴ ζωὴ καὶ ὡς ἐπιθυμία ὅλες οἱ προϋποθέσεις γιὰ κάλλιστη, γιὰ ἀριστη ζωὴ. Ἡ σχετικότητα καὶ ἡ ἀνεπάρκεια τοῦ ὀρισμοῦ εἶναι προφανῆς.

Τὸ πεπερασμένο τῶν φυσικῶν πόρων τοῦ πλανήτη μας ἔχει γίνει κοινὴ συνείδηση. Ὅμως, οἱ δυτικῶν τύπου κοινωνίες βρίσκονται στὴν τροχιά τῆς συνεχοῦς αὐξήσεως τῆς παραγωγῆς ποῦ δὲν μπορεῖ νὰ συντηρηθεῖ καὶ νὰ προαχθεῖ παρὰ μόνον μὲ τὴ διαρκὴ αὐξηση καὶ τὸ ἀδιάκοπο κέντρισμα γιὰ αὐξηση τῶν ἐπιθυμιῶν. Ὅλοι ζητᾶμε συνεχῶς ὄλο καὶ περισσότερα. Δὲν εἶναι λοιπὸν ἀδικαιολόγητη ἡ διαρκῶς αὐξανόμενη ἐπιθυμία γιὰ περισσότερες καὶ καλύτερες ἰατρικὲς ὑπηρεσίες καθὼς καὶ ἡ ἄκρατη αἰσιοδοξία ὅτι ἡ πρόοδος στὴ βιοϊατρικὴ ἔρευνα καὶ τεχνολογία μπορεῖ νὰ πετύχει θαύματα. Ἡ ἀνθρώπινη ἐπιθυμία ὄρια δὲν ἔχει.

Ὅπως ἤδη ἀνέφερα ἡ ὑγεία τοῦ λαοῦ μας ὅπως καὶ πολλῶν ἄλλων λαῶν εἶναι σήμερον καλύτερη ἀπὸ ὅποτεδήποτε ἄλλοτε. Ὅμως, ὅλοι συλλογικά, καὶ ὁ καθένας ξεχωριστά, αἰσθανόμαστε μᾶλλον διαφορετικά. Ὑπάρχει μιὰ ἔντονη εὐαισθητοποίηση ἀκόμη καὶ γιὰ ἀσήμαντα ἐνοχλήματα, ποῦ συχνὰ μᾶς φοβίζουν ὅτι μποροῦν νὰ ἐξελιχθοῦν σὲ σοβαρὲς ἀρρώστιες, ἀκόμη νὰ ὀδηγήσουν καὶ στὸ θάνατο. Παράλληλα ὑπάρχει καὶ ἡ ἀποκαλούμενη «νέα νοσηρότητα», τὰ προβλήματα τῆς ἐποχῆς μας. Οἱ διαταραχὲς τῆς συμπεριφορᾶς τῶν παιδιῶν, προβλήματα κακῆς σχολικῆς προσαρμογῆς, ὁ ἀντικοινωνικὸς ἔφηβος, τὰ ναρκωτικὰ, οἰκογενειακὰ προβλήματα, τὸ ἀγχος, ὁ φόβος, ἡ ψυχικὴ κατάπτωση, ἡ ρύπανση τοῦ περιβάλλοντος, οἱ ἀναπόδεικτες ἀλλὰ ὄχι καὶ ἀπίθανες δυσμενεῖς ἐπιπτώσεις τῶν οὐσιῶν ποῦ προστίθενται

στις τροφές και άλλα πολλά. Γίνεται λοιπόν φανερό το τεράστιο πρόσθετο φορτίο που έχει επωμισθεί η ιατρική ή το λιγότερο τί της έχει φορτώσει ή σύγχρονη μας κοινωνία και κατ' ἐπέκταση ποιές είναι οι προσδοκίες. Τίποτα δὲν ἔχει ἀλλάξει περισσότερο στὴν ιατρική τὰ τελευταῖα 20 - 25 χρόνια ἀπὸ τὴ νέα αὐτὴ ἀντίληψη τοῦ ἀτόμου γιὰ τὴν ὑγεία του. Ἡ συνακόλουθη ἀπαισιοδοξία μπορεῖ νὰ ἀποδοθεῖ σὲ πολλὰ αἷτια ἀλλὰ φαίνεται νὰ ὀφείλεται κατ' ἐξοχήν στὴ βαθιὰ, τὴν ὑπαρξιακὴ ἀντίθεση τοῦ ἀνθρώπου στὸ θάνατο. Στις μέρες μας τίποτα δὲν θεωρεῖται πιὸ ἀφύσικο, πιὸ ἄδικο, πιὸ ἐξοργιστικὸ ἀπὸ τὸ θάνατο. Τὴν τελευταία μέρα τοῦ χρόνου πὸν πέρασε, στὶς 31 Δεκεμβρίου 1984 στὸ ἔγκυρο ἐβδομαδιαῖο περιοδικὸ Time δημοσιεύτηκε πρώτη στὴ σχετικὴ σελίδα ἐπιστολὴ ἐνὸς ἀναγνώστη ἀπὸ τὸ Bloomington τῆς Indiana. Μεταφράζω: «Εἶμαι γοητευμένος, ἐκστατικὸς ἀπὸ τὰ ἱατρικὰ ἐπιτεύγματα, ἰδιαιτέρα ἀπὸ τὴν τεχνητὴ καρδιὰ πὸν περιγράφετε στὸ τεῦχος σας στὶς 10 Δεκεμβρίου. Εἶμαι 19 ἐτῶν καὶ ἀρνοῦμαι νὰ ἀποδεχθῶ τὴν πιθανότητα μιᾶς ἀρρώστιας, τὸ ἀναπόφευκτο τοῦ θανάτου ἢ ὅτι εἶναι καθῆκον μου νὰ πεθάνω ἂν χρειασθεῖ».

«Ἐκαστον μετέχει τοῦ αἰωνίου καὶ τοῦ θείου ὡς δύνатаι· ἐν ὡς ἄτομον ἢ ἐν ὡς εἶδος» λέγει ὁ Ἄριστοτέλης (Περὶ ψυχῆς).

Καὶ εἶναι δεδομένο ὅτι ὁ ἄνθρωπος ἐπιθυμεῖ παντοιοτρόπως τὴν ἀτομικὴ συμμετοχὴ του στὴν αἰωνιότητα. Ἡ μεταφυσικὴ — θρησκεία, πνευματικὴ καὶ καλλιτεχνικὴ δημιουργία — ἐκφράζουν καὶ μνημειώνουν τὸν ἕνα δρόμο πὸν ἀκολούθησε ὁ ἄνθρωπος στὴ μάχη του γιὰ τὴν ἀθανασία. Εἶναι βέβαια ἡ ψυχὴ «ἐντελέχεια» σώματος κατὰ τὸν Ἄριστοτέλη. Καὶ ἡ πίστη στὴν ἀθανασία της, μέθεξη στὴν ἀθανασία «κατ' ἄτομον».

Δὲν περιφρόνησε ὅμως καθόλου καὶ τὸν ἄλλο δρόμο. Τὴν ἐπίδιωξη τῆς ἀθανασίας τοῦ σώματος. Τὴν παράταση τῆς ζωῆς τοῦ σώματος καὶ τὴν ἀναβίωσή του. Ὁ ἀρχαῖος αἰγύπτιος ἀνήγαγε σὲ ἐπιστήμη τὴ διατήρηση τῶν νεκρῶν. Ἀνάσταση ψυχῶν καὶ σωμάτων προσδοκᾷ ὁ χριστιανός. «Δὲν τόξερα, δὲν τόλιζα νάσαι ἢ ζωὴ μόνο ἀγαθὸ καὶ πρῶτο» ἐκπλήττεται ὁ μεγάλος μας Σολωμὸς πὸν ἄλλοῦ διαπιστώνει «Γλυκεῖα ἢ ζωὴ κι ὁ θάνατος μαυρίλα». Ὁ ἄνθρωπος δὲν ἀποδέχτηκε τὴ μοῖρα τοῦ θανάτου. Ὁ ἄνισος ἀγώνας τοῦ ἀνθρώπου ἐναντίον αὐτῆς τῆς μοῖρας, τοῦ προσδίδει μιὰ ἀπὸ τίς πιὸ τραγικὲς του διαστάσεις. Ἡ ἀρνηση τοῦ θανάτου, παρὰ τὴ γνώση ὅτι δὲν μπορεῖ νὰ ξεφύγει ἀπὸ αὐτὸν καὶ ἡ κατάφαση τῆς ζωῆς χρωματίζει ἀντίστοιχα τίς δύο καταστάσεις. Σκοτάδι καὶ φῶς. Ὁ Ἀχιλλέας, στὴ νέκνια τῆς Ὀδύσσειας, ἂν καὶ εἶναι βασιλεὺς τῶν νεκρῶν στὸ Βασίλειο τῶν σκιῶν, δηλώνει στὸν Ὀδυσσεά, ὅτι εἶναι προτιμότερο ὑπηρέτης καὶ ζωντανὸς παρὰ βασιλεὺς νεκρῶν.

Ὁ παράδεισος μὲ ὅλα τὰ στυλνὰ του χρώματα δὲν ἔπεισε τὸν καθημερινὸ ἄνθρωπο. Ὁ κάτω κόσμος τῆς νεότερης γλώσσας μας, παρὰ τὴ χριστιανικὴ πίστη τοῦ

λαοῦ μας, δὲν εἶναι ὁ γλωρὸς παράδεισος, εἶναι μᾶλλον μιὰ συνέχεια τοῦ ἀρχαίου Ἄδη. Τὰ Ἡλύσια πεδία οὔτε στὴν ἀρχαιότητα ὑπῆρξαν διαδομένη λαϊκὴ ἀντίληψη.

Ἡ ἀνησυχία καὶ ὁ φόβος γιὰ τὴν ἀρρώστια καὶ τὸ θάνατο ἐπιβάλλεται νὰ φωτισθοῦν καὶ ἀπὸ μιὰ ἄλλη σκοπιά. Ἡ ἰατρικὴ εἶναι μόνο σὲ ἓνα βαθμὸ ἐπιστήμη. Συγκριτικὰ, εἶναι ἴσως περισσότερο ἐπιστήμη ἀπὸ τὴν κοινωνιολογία ἢ τὴν πολιτικὴ ἀλλὰ βεβαίως πολὺ λιγότερο ἀπὸ τὴ φυσικὴ ἢ τὰ μαθηματικά. Σύνφυτο στοιχεῖο τῆς ἰατρικῆς, ποὺ εἶναι συνδυασμός, χρῶμα τέχνης καὶ ἐπιστήμης, εἶναι ἡ ἀβεβαιότητα. Μιὰ ἐξέταση ἀκόμη, ἓνα φάρμακο περισσότερο, μιὰ διαφορετικὴ θεραπεία ὅλα ἀπορροεῖν ἀπὸ αἶσθημα ἀβεβαιότητας. Ὅταν ὁ γιατρός ζητάει περισσότερα γιὰ νὰ βγεῖ ἀπὸ τὴν ἀβεβαιότητα εἶναι εὐλογο καὶ δικαιολογημένο νὰ ζητάει ἀκόμη περισσότερα ὁ ἄρρωστος. Ὁ γιατρός δὲν θέλει νὰ κατηγορηθεῖ ὅτι ἔκανε λιγότερα ἀπ' ὅσα μπορούσαν νὰ γίνουν. Ὁ ἄρρωστος ποτὲ δὲν εἶναι βέβαιος ὅτι ἔγιναν ὅλα ὅσα ἦταν δυνατὸν ἢ ἔπρεπε νὰ γίνουν. Γι' αὐτὸ καὶ εἶναι μέγας ἐχθρὸς τοῦ θεραπευτικοῦ ἀπραγματισμοῦ ποὺ συχνότατα εἶναι ἡ κάλλιστη θεραπεία.

Ἀπὸ ὅσα ἀνέφερα δὲν εἶναι ἴσως δύσκολο νὰ κατανοηθεῖ γιατί ὁ κόσμος ζητάει τόσες ἰατρικὲς ὑπηρεσίες, τίς ὁποῖες τελικὰ κανένα σύστημα οὔτε διατεθειμένο εἶναι οὔτε μπορεῖ νὰ τοῦ προσφέρει.

Τὰ συνθήματα «δικαίωμα γιὰ υἰεία» «δικαίωμα γιὰ ἰατρικὴ φροντίδα καὶ περίθαλψη» συμπυκνώνουν συγκεκριμένα λαϊκὰ αἰτήματα ποὺ προβάλλονται μὲ ἔνταση σὲ πολλὲς χῶρες καὶ βέβαια καὶ στὴ δική μας. Ἀποτελοῦν προέκταση τῶν λαϊκῶν κατακτήσεων γιὰ περισσότερα ἀτομικὰ δικαιώματα, γιὰ μεγαλύτερη κοινωνικὴ δικαιοσύνη.

Ἡ παντοδύναμη αὐτὴ λέξη «δικαίωμα» ἔχει γίνεαι αἰτία καὶ δὲν θὰ πάψει ποτέ, νὰ δημιουργεῖ ἰδεολογικὲς καὶ ἠθικὲς προστριβὲς καὶ παρεξηγήσεις. Πραγματικὰ τί σημαίνει ὅτι ὅλοι ἔχουμε δικαίωμα γιὰ υἰεία; Θὰ μπορούσε νὰ ἐρμηνευθεῖ ὅτι ἔχουμε τὸ δικαίωμα νὰ εἴμαστε συνεχῶς υἰεῖς. Νὰ μὴ ἀρρωσταίνουμε ποτέ. Μιὰ τέτοια διεκδίκηση, μιὰ τέτοια προσδοκία συγκρούεται μὲ τὴ σκληρὴ πραγματικότητα τοῦ φθαροῦ τοῦ ἀνθρώπινου σώματος καὶ τοῦ πνεύματος ποὺ κατοικεῖ μέσα του. Ἀσφαλῶς ἡ διεκδίκηση θὰ προβάλλεται ὅλο καὶ πιὸ συχνά, καὶ πιὸ μαχητικά. Ἀκόμη περισσότερο βέβαιο εἶναι, ὅτι ποτὲ δὲν θὰ ἰκανοποιηθεῖ.

Βεβαίως ἡ διεκδίκηση αὐτὴ μπορεῖ νὰ διατυπωθεῖ διαφορετικὰ. Μιὰ καὶ ἡ κοινωνία δὲν μπορεῖ νὰ διατηρεῖ ὅλα τὰ μέλη τῆς υἰγῆ, μπορεῖ τουλάχιστον νὰ τὸ ἐπιχειρεῖ. Τὸ δικαίωμα γιὰ ἰατρικὴ φροντίδα εἶναι πιὸ προσγειωμένο καὶ ἐνδεχομένως σ' ἓνα βαθμὸ μπορεῖ νὰ ἰκανοποιηθεῖ. Ἀπαράβατη προϋπόθεση γιὰ νὰ ἰκανοποιηθεῖ εἶναι νὰ μὴ ταυτισθεῖ οὔτε κὰν νὰ ἐμβολιαστεῖ μὲ τὸ δικαίωμα γιὰ υἰεία. Οἱ ἔννοιες ὄχι μόνο δὲν εἶναι ταυτόσημες ἀλλὰ ὅπως ἐτόνισα «τὸ δικαίωμα γιὰ υἰεία» εἶναι ἀπραγματοποίητο ἐνῶ «τὸ δικαίωμα γιὰ ἰατρικὴ φροντίδα» εἶναι ἐφικτό. Ἄν

ταντισθοῦν, θὰ γίνεи καὶ τὸ δικαίωμα γιὰ ἰατρικὴ φροντίδα ἐξίσου ἀπραγματοποιήτο μὲ τὸ δικαίωμα γιὰ ὑγεία.

Τὸ δικαίωμα γιὰ ἰατρικὴ φροντίδα ἀκόμη καὶ σὲ ἐπίπεδα ὄχι ἰδιαίτερα ἀπαιτητικά ἔχει σημαντικά ἐμπόδια νὰ ἀντιμετωπίσει. Πρέπει νὰ ὑπερνηκίσει τοὺς ἀνταγωνιστές του πὸν εἶναι πολλοὶ ὅπως τὸ δικαίωμα γιὰ ἐθνικὴ καὶ ἀτομικὴ ἀσφάλεια, γιὰ μόρφωση, γιὰ καλύτερη κατοικία, γιὰ πιὸ καλὲς συνθήκες ἐργασίας, γιὰ πιὸ ἀνετη ζωὴ, ἐπιθυμίες τοῦ χθὲς ἀλλὰ ἀνάγκες τοῦ σήμερα.

Ἄλλὰ καὶ μέσα στὰ πλαίσια τοῦ δικαιώματος γιὰ ἰατρικὴ φροντίδα καὶ περίθαλψη ὑπάρχει μιὰ ἀτέλειωτη σειρὰ ἀπὸ πιὸ εἰδικὰ προβλήματα. Πρέπει ὅλοι, ἀνεξάρτητα ἀπὸ ἡλικία, ἀπὸ βαρῦτητα καὶ πρόγνωση τῆς νόσου νὰ ἔχουν ἴσα δικαιώματα; Ὑπάρχουν στὶς ΗΠΑ περισσότερα ἀπὸ 50.000 ἄτομα πὸν θὰ μπορούσαν νὰ ὠφεληθοῦν οὐσιαστικά ἂν ἔκαναν μεταμόσχευση καρδιάς. Κάθε μεταμόσχευση καρδιάς ὅμως, ἔχει κόστος πὸν ξεπερνάει τὰ 15 ἑκατομμύρια δραχμές. Εἶναι σωστὸ νὰ διατεθοῦν ἀνάλογοι πόροι ἀπὸ τὸν προϋπολογισμό γιὰ τὴν ὑγεία ἢ ν' ἀδξηθεῖ ὁ προϋπολογισμὸς αὐτὸς σὲ βάρος ἄλλων ἀναγκῶν τοῦ κοινωνικοῦ συνόλου; Ἡ βιοηθικὴ, ἢ ἐπιστήμη πὸν ἀσχολεῖται μὲ τὰ θέματα αὐτὰ δὲν διστάζει νὰ διακηρύξει: Στὸ ἐρώτημα ἂν πρέπει τὸ κοινωνικὸ σύνολο, τὸ κράτος, νὰ πληρώνει γιὰ ἐπεμβάσεις ὅπως ἢ μεταμόσχευση καρδιάς, ἢ ἀπάντηση εἶναι ἀδιστακτὸς ἀρνητικὴ. Στὸ ἐρώτημα ὅμως ἂν τὸ κράτος θὰ ἀναγκασθεῖ τελικὰ νὰ πληρώσει, ἢ ἀπάντηση εἶναι ἐξίσου ἀδιστακτὸς καταφατικὴ. Ἄς μὴ ξεχνᾶμε ὅτι ἀνάλογος προβληματισμὸς ἔχει προϋπάρξει γιὰ τὴ μεταμόσχευση νεφροῦ, ἀκόμη καὶ γιὰ τὸν τόσο συνηθισμένο σήμερα καρδιακὸ βηματοδότη. Στὸν καιρὸ τους θεωρήθηκαν τόσο πρωτοποριακὰ ὅσο σήμερα ἢ τεχνητὴ καρδιά. Παρόμοια θέματα ἀπασχολοῦν καὶ τὴν ἑλληνικὴ ἰατρικὴ. Τὸ δημόσιο ἢ κάποιος ἀσφαλιστικὸς φορέας πληρώνει π.χ. γιὰ μεταμόσχευση μυελοῦ σὲ παιδιὰ πὸν στέλνονται στὸ ἐξωτερικὸ, ποσὸ πὸν ξεπερνάει τὰ 10 ἑκατομμύρια δραχμές κατὰ περίπτωση. Δὲν ὑπάρχει ὅμως ἀκόμη στὴ χώρα μας εἰδικὴ μονάδα ἐντατικῆς νοσηλείας μεγαλύτερων παιδιῶν πὸν θὰ μπορούσε νὰ σώσει ζωὲς μὲ μακρὸ προσδόκιμο ἐπιβιώσεως καὶ ποιότητα ζωῆς συχνὰ φυσιολογικὴ. Στὸν ἐπὶ πῶνμο δέκτη τῆς μηχανικῆς καρδιάς ἢ τῆς μεταμοσχεύσεως μυελοῦ ἀντιστοιχοῦν χιλιάδες ἀνώνυμοι ἄρρωστοι πὸν θὰ μπορούσαν νὰ ἐπιζήσουν ἂν ἀντιμετωπίζονταν μὲ ἀνάλογη ἰατρικὴ φροντίδα.

Εἶναι μέσα στὴ φύση τοῦ ἀνθρώπου νὰ ἐπιλέγει κατὰ κανόνα τὸ ἀτομικὸ καλὸ καὶ ὄχι τὸ κοινωνικὸ. Ἀποτιμᾷ τὴν προσωπικὴ του ἀξία περισσότερο ἀπὸ τὴν κοινωνικὴ. Δεδομένο ἐπίπεδο ἰατρικῆς περιθάλψεως συχνὰ θεωρεῖται ἱκανοποιητικὸ ἀπὸ τοὺς ὑγιεῖς, ἀρκεῖ νὰ ἀφορᾷ στοὺς ἄλλους, τοὺς ἀνώνυμους ἄρρώστους. Τὸ ἴδιο ἐπίπεδο ἰατρικῶν ὑπηρεσιῶν θεωρεῖται ἀνεπαρκέστατο ὅταν ἀφορᾷ ἐμᾶς τοὺς ἴδιους



ἢ κάποιον ἀπὸ τοὺς δικούς μας. Γι' αὐτὸ ἀκόμη καὶ ὁ φτωχὸς ὅταν ἔχει πρόβλημα ὑγείας δὲν διστάζει νὰ διαθέσει περισσότερα ἢ λιγότερα χρήματα προκειμένου νὰ βελτιώσει τὴν ποιότητα τῆς περιθάλψεώς του. "Ἄν ἡ οἰκονομικὴ κατάσταση τοῦ πολίτη ἀποτελεῖ φραγμὸ γιὰ καλὴ ἰατρικὴ περίθαλψη, τὸ σύστημα εἶναι κοινωνικὰ ἄδικο. "Ἄν δὲν ὑπάρχουν οἰκονομικὰ προβλήματα, δηλαδή ἡ ἰατρικὴ φροντίδα εἶναι δωρεάν γιὰ ὅλους, τότε τὸ σύστημα κατακλύζεται ἀπὸ προοδευτικῶς αὐξανόμενο ἀριθμὸ ἀτόμων ποὺ ζητοῦν συνεχῶς περισσότερες καὶ πιὸ δαπανηρὲς ὑπηρεσίες. Γιὰ νὰ κρατηθεῖ τὸ σύστημα τῶν ἰατρικῶν ὑπηρεσιῶν στὸ ἴδιο ἐπίπεδο χρειάζονται περισσότερα χρήματα. "Ἄν δὲν ἐκχωρηθοῦν πρόσθετοι πόροι, οἱ ὑπηρεσίες ὑποβαθμίζονται καὶ ταχύτατα ἐπιστρέφουμε στὸ *status quo ante*. Ὁ κόσμος ἀγανακτεῖ, διαμαρτύρεται καὶ ἀπαιτεῖ ἢ ὀραματίζεται ἓνα νέο σύστημα στὰ πλεονεκτήματα καὶ τὶς ἀρετὲς τοῦ ὁποίου συχνὰ πιστεύει πρὶν τὸ δεῖ νὰ πραγματοποιεῖται. Ἡ ἀδυναμία νὰ σπάσει ὁ φαῦλος αὐτὸς κύκλος ἔχει δημιουργήσει τὴν παθολογία τῆς σύγχρονης ἰατρικῆς πολιτικῆς ποὺ βρίσκεται διεθνῶς σὲ μόνιμη, σὲ ἀνίατη κρίση. Χρειάζεται πολιτικὸ ρεαλισμὸ καὶ ὑψηλὸ αἶσθημα εὐθύνης ἢ σωστὴ πληροφόρηση ὄλων γιὰ τὶς μεγάλες ἐγγενεῖς ἀδυναμίες τοῦ ὁποιοῦδήποτε συστήματος ὑγείας.

Οἱ δαπάνες γιὰ τὴν ὑγεία μποροῦν σχηματικὰ νὰ διαιρεθοῦν σὲ δύο μεγάλες κατηγορίες. Ἡ πρώτη ἀφορᾷ στὶς δαπάνες γιὰ ὀξέα σοβαρὰ νοσήματα, παθήσεις ποὺ ἀπαιτοῦν μακροχρόνια νοσηλεία, μεγάλες χειρουργικὲς ἐπεμβάσεις καὶ ἄλλες ἀνάλογες καταστάσεις. Ἀποκαλοῦνται καὶ δαπάνες καταστροφῆς γιατί πραγματικὰ μόνο λίγοι μποροῦν νὰ τὶς ἀντιμετωπίσουν. Σ' αὐτὲς περιλαμβάνονται καὶ τὰ σημαντικὰ ἔξοδα ποὺ δημιουργεῖ ἡ χρησιμοποίηση τῆς σύγχρονης βιοϊατρικῆς τεχνολογίας. Ὅσο καὶ ἂν φαίνεται παράδοξο, οἱ δαπάνες αὐτές, ποὺ δὲν εἶναι βέβαια διόλου ἐνκαταφρόνητες, μποροῦν νὰ ἀντιμετωπισθοῦν.

Τὸ ἀβάσταχτο τμῆμα τῶν συνολικῶν δαπανῶν ὑγείας, εἶναι οἱ δαπάνες τῆς καθημερινότητάς. Οἱ δαπάνες ποὺ ἀφοροῦν στὴν ἱκανοποίηση ὄχι πραγματικῶν ἀναγκῶν, ἀλλὰ ἐπιθυμιῶν ποὺ προκαλοῦνται ἀπὸ τὴν ἀνασφάλεια γιὰ τὴν ἀρρώστων, ἀπὸ τὴ λαθεμένη ἀντίληψη ὅτι περισσότερη ἰατρικὴ φροντίδα ἰσοδυναμεῖ μὲ περισσότερη ὑγεία. Αὐτὴ ἡ ὑπέρβαση ἔχει κάνει τὴ σημερινὴ ἰατρικὴ ἀντιπαραγωγικὴ. Πρόχειρα παραδείγματα: Οἱ τόνοι τῶν ἀντιβιοτικῶν καὶ τῶν βιταμινῶν ποὺ καταπίνουμε χωρὶς λόγο. Ὁ τεράστιος ἀριθμὸς ἄσκοπων χειρουργικῶν ἐπεμβάσεων ποὺ γίνονται κάθε μέρα. Ἐκτιμᾶται ὅτι σὲ μέγιστο ποσοστὸ, ἴσως στὰ 90% τῶν περιπτώσεων, ἡ ἀφαίρεση τῶν ἀμυγδαλῶν καὶ τῶν ἀδενοειδῶν ἐκβλαστήσεων δὲν εἶναι μόνο ἄσκοπη ἀλλὰ ἴσως καὶ ἐπικίνδυνη. Ἡ συνειδητοποίηση ὅτι τὰ γηρατειὰ δὲν ἀποτελοῦν νόσο ἀλλὰ συσχετίζονται μὲ ἐπιμέρους νοσήματα ἔχει δημιουργήσει τὴ βασανιστικὴ ἐλπίδα ὅτι τὸ καθένα ἀπὸ τὰ νοσήματα αὐτὰ — προφανῶς ὁμως

ὄχι ἀθροιστικά στο σύνολό τους — εἶναι δυνατό ν' ἀντιμετωπισθεῖ προληπτικά. Ἐπιπέδωμα: ἑκατοντάδες χιλιάδες ἄνθρωποι στή χώρα μας, πολλές δεκάδες ἑκατομμύρια στον κόσμο, κάνουν κάθε 6 μῆνες, τὸ ἀργότερο μιὰ φορά τὸ χρόνο 5 - 10 ἐργαστηριακὲς ἐξετάσεις. Τὸ ὄφελος εἶναι ἀνύπαρκτο ἢ μηδαμινό, ἢ δαπάνη ὅμως σημαντική. Ἡ σύγχρονη ἰατρικὴ ἀποδείχτηκε τόσο χρηματοβόρος ὥστε ἔχει προκαλέσει ἀπόγνωση σὲ πολλές κυβερνήσεις. Σὲ πολλές χώρες οἱ δαπάνες γιὰ τὴν υγεία, ἔχουν ξεπεράσει ἢ προσεγγίζουν τὰ 10% τοῦ ἀκαθάριστου ἐθνικοῦ προϊόντος. Ἄν ἀφεθοῦν νὰ αὐξάνονται μὲ τὸ ρυθμὸ τῆς τελευταίας 10ετίας, σύντομα θὰ φθάσουν τὰ 14 - 15% τοῦ ἀκαθάριστου ἐθνικοῦ προϊόντος. Τέτοιες ὅμως δαπάνες, ὅπως προβλέπουν πολλοὶ διαπρεπεῖς οἰκονομολόγοι θὰ ὑποχωρήσουν ὑποχρεωτικά κάτω ἀπὸ τὴ λαϊκὴ κατακραυγή. Ἄλλὰ μὲ ποῖο τρόπο θὰ γίνεῖ δυνατὴ ἡ διάκριση ἀνάμεσα σ' ἐκεῖνα πὸν πραγματικὰ χρειάζεται ο ἄνθρωπος καὶ σ' ἐκεῖνα πὸν ἐπιθυμεῖ, δηλαδή πὸς θὰ διαπιστωθεῖ ἂν ὅλα ὅσα προσδοκᾶ καὶ ἀπαιτεῖ ἀπὸ τὴν ἰατρικὴ συμπίπτουν μὲ αὐτὰ πὸν πραγματικὰ χρειάζεται; Ποιὸ τελικὰ εἶναι τὸ ἀνώτατο ὄριο δαπάνης γιὰ μιὰ ἀνθρώπινη ζωὴ; Ἴσως τὴν καλύτερη ἀπάντηση δίνει ὁ André Malraux: «Ἡ ἀνθρώπινη ζωὴ δὲν ἀξίζει τίποτα. Ἄλλὰ τίποτα δὲν ἀξίζει περισσότερο ἀπὸ μιὰ ἀνθρώπινη ζωὴ».

Ἔτσι λοιπὸν ἡ ἰατρικὴ ἔρευνα καὶ ἡ κλινικὴ ἐφαρμογὴ της, μὲ τὶς δυνατότητές της ν' ἀλλάξει τὶς συνθήκες τῆς γέννησης καὶ τοῦ θανάτου, τοῦ τρόπου ζωῆς καὶ τῆς συμπεριφορᾶς τοῦ ἀνθρώπου δημιουργεῖ νέα διλήμματα στὴ σχέση ἀνάμεσα στοῦ ἄτομο καὶ τὸ κοινωνικὸ σύνολο. Τί εἶναι εὐτυχία, ποῖος τὴν προσδιορίζει γιὰ λογαριασμό μας καὶ ποῖος εἶναι ὁ ρόλος τῆς ἰατρικῆς στὴν ἀπόκτησή της; Τί σημαίνει καλὴ, εὐτυχισμένη ζωὴ καὶ πόση υγεία χρειάζεται γιὰ τὴ βίωσή της; Τί σημαίνει καλός, ἀξιοπρεπὴς θάνατος καὶ ποιά ἢ συμβολὴ καὶ οἱ δυνατότητες τῆς ἰατρικῆς γιὰ ἓνα τέτοιο τέλος; Τί καὶ πόσες θυσίες τῆς ἀτομικῆς υγείας μας μπορεῖ νὰ ζητήσῃ ἢ κοινωνία γιὰ λογαριασμό τοῦ συνόλου; Μέχρι ποιοῦ σημείου δικαιούται ἡ κοινωνία νὰ χρησιμοποιοῖ τὴν ἰατρικὴ, τοὺς φορεῖς καὶ τὰ μέσα της γιὰ τὴν ἱκανοποίηση τοῦ ἀτόμου μερικὲς φορὲς ἀκόμη καὶ γιὰ τὴν ἱκανοποίηση ἰδιότυπων ἐπιθυμιῶν του;

Εἶναι προφανὲς ὅτι οἱ βιοτεχνολογικὲς πρόοδοι ἔχουν κατὰ πολὺ ξεπεράσει τὴν κοινωνικὴ, οἰκονομικὴ καὶ πολιτικὴ ὀρθοφροσύνη. Καὶ τοῦτο παρόλο ὅτι δὲν ἀφομοιώνονται καὶ δὲν δημιουργοῦν μεταφυσικὴ. Μένουν ἔτσι μετέωρες ἀφοῦ δὲν μεταβάλλουν τὴν ἀνθρώπινη συνείδηση. Προβάλλει λοιπὸν ἐπιτακτικὴ ἢ ἀνάγκη νὰ διατυπωθεῖ νέος ἠθικὸς κώδικας πὸν θὰ ὀρίζει σὲ ποιὲς περιπτώσεις δὲν θὰ ἐπιχειροῦνται ἠρωϊκὲς πολυέσδοδες θεραπείες καὶ θὰ περιορίζεται ἡ ἰατρικὴ στὴν ἀμβλυνση τοῦ πόνου, στὴν ὑποστήριξη τῶν ζωτικῶν ἐφεδρεῶν τοῦ ἀρρώστου. Γιὰ

τῇ διαμόρφωση τέτοιων ἠθικῶν κανόνων θὰ χρειασθεῖ ὁ ἄνθρωπος νὰ ἐπιστρατεύσει ὅλη τὴν τιμιότητα, εἰλικρίνεια, ὀρθοφροσύνη, καὶ ἠθικὴ δύναμή του. Ἄν δὲν τὸ κάνει θὰ ἔχει προδώσει τὶς ἀρχές καὶ ιδιότητες πὸν μόλις ἐπικαλέσθηκα. Κι ἔτσι θὰ φθάσουμε ἴσως στὸ triage τῶν Γάλλων στρατιωτικῶν γιατρῶν πὸν οἱ βαριὰ τραυματισμένοι ἀφήνονταν στὴ μοίρα τους, οἱ ἐλαφρὰ στὶς ὁδηγίες τῶν νοσοκόμων καὶ μόνο ὅσοι εἶχαν λογικὲς ἐλπίδες νὰ βοηθηθοῦν ἐχειρουρογοῦντο. Αὐτὸ ἐπέβαλλε ὁ πεπερασμένος ἀριθμὸς γιατρῶν, ἐφοδίων καὶ χρόνου. Καὶ σ' ἓνα βαθμὸ αὐτὸ γίνεται καθημερινὰ ἀλλὰ σιωπηρὰ καὶ σιωπηλὰ σ' ὅλα τὰ μῆκη καὶ πλάτη τοῦ κόσμου. Τέτοιες ἀποφάσεις συμπυκνώνουν τὸ τραγικὸ στοιχεῖο στὴ ζωὴ τοῦ γιατροῦ. Τί κριτήρια νὰ χρησιμοποιήσει; Τὴν ἡλικία τοῦ ἀρρώστου; Νὰ βοηθήσει αὐτὸν πὸν πάσχει βαρύτερα ἢ τὸν ἄλλον πὸν ἔχει μεγαλύτερες πιθανότητες νὰ ἐπωφεληθεῖ ἀπὸ τὴ σύγχρονη θεραπεία; Μήπως δὲν εἶναι ἔμμεσος τρόπος triage ὁ κατάλογος ἀναμονῆς, ἢ περίφημη waiting list; Ναί, θὰ κάνεις μεταμόσχευση καρδιάς ἢ ἄλλον ὄργανου ἢ μιὰ δύσκολη ἐγχείρηση ἀλλὰ μετὰ 1,2 ἢ μετὰ 5 χρόνια. Καὶ βέβαια ὅταν ἔλθει ἡ στιγμή γιὰ τὴν ἐπέμβαση ὁ χρόνος ἔχει φροντίσει, νὰ βραχύνει σημαντικὰ τὸν κατάλογο αὐτῶν πὸν περίμεναν, στὸν ὁποῖο ὁμως ἔχουν προστεθεῖ νέοι ἀσθενεῖς ὥστε ὁ κατάλογος ποτὲ δὲν μικραίνει, ἀντίθετα συχνὰ ἐπιμηκύνεται. Δὲν διστάζω νὰ προβλέψω ὅτι γιὰ τὴ διατύπωση τοῦ νέου αὐτοῦ ἠθικοῦ κώδικα τὸ ἱατρικὸ σῶμα οὔτε μπορεῖ οὔτε θὰ θελήσει νὰ ἀναλάβει τὴν ἀποκλειστικὴ εὐθύνη. Τέτοιες εὐθύνες πρέπει νὰ ἐπιμερίζονται μὲ τὸ κοινωνικὸ σύνολο καὶ τὰ ἀποτελέσματα νὰ ἔχουν τὴν εὐρύτερη δυνατὴ πολιτικὴ, νομικὴ, θρησκευτικὴ καὶ κοινωνικὴ συναίνεση.

Στὴν προσπάθεια ἀναζητήσεως διεξόδων, ἡ ἱατρικὴ ξαναακάλυψε τὰ τελευταῖα 15 χρόνια, τὴν πρόληψη.

Ἡ προληπτικὴ ἱατρικὴ ἔγινε τὸ χαϊδεμένο παιδί ὄχι μόνο τῆς ἱατρικῆς, ἀλλὰ καὶ τῆς ἱατρικῆς κοινωνιολογίας καὶ τῆς κυβερνητικῆς πολιτικῆς στὸ σχεδιασμὸ τῶν ὑπηρεσιῶν ὑγείας. Σὲ ἀναπτυγμένες ἢ ἔστω σχετικὰ ἀναπτυγμένες χώρες ὅπως ἡ δική μας, ἡ ὑπερβολικὴ ἔμφαση στὴν πρόληψη, κυρίως ὁμως ἢ ἀντιπαράθεση τῆς προληπτικῆς πρὸς τὴ θεραπευτικὴ ἱατρικὴ, εἶναι λάθος.

Δίχως καμιὰ ἀμφιβολία τὰ ἐπιτεύγματα τῆς προληπτικῆς ἱατρικῆς εἶναι σημαντικά. Ἐχῶ ἤδη ἀναφέρει ἀρκετὰ καὶ πρὸ ὀλίγων μόλις μηνῶν ὁ συνάδελφος κ. Μερίκας μίλησε στὴν αἴθουσα αὐτὴ ἔμπεριστατωμένως γιὰ τὸ θέμα. Θὰ ἀρκεστῶ νὰ ἐπισημάνω ὅτι σήμερα τὸ πιὸ δύσκολο ἔργο τῆς προληπτικῆς ἱατρικῆς εἶναι ἡ τροποποίηση τῆς ἀνθρώπινης συμπεριφορᾶς ὥστε ὅσο τὸ δυνατόν περισσότεροι νὰ υἱοθετοῦν ὑγιεινὲς συνήθειες ζωῆς. Καὶ στὸν τομέα αὐτόν, ἡ ἐπιτυχία εἶναι μικρὴ. Βεβαίως ἡ διαφώτιση τοῦ λαοῦ εἶναι ἀπαραίτητη. Μὲ κάθε τρόπο, ἰδιαίτερα μὲ τὰ μέσα μαζικῆς ἐνημερώσεως. Δυστυχῶς, στὸν τόπο μας τουλάχιστον, τὰ μέσα αὐτά,

ιδιαίτερα ή τηλεόραση, υποθάλπουν τήν ανάπτυξη ἀνθυγιεινῶν τρόπων ζωῆς. Κι ὁμως μπορεῖ καί πρέπει νά μεταβληθοῦν σέ σημαντικό παράγοντα ἀναδείξεως προτύπων, μέ συμπεριφορά, συνήθειες καί τρόπο ζωῆς πού νά ἐγγυῶνται σφριγιλή μακροημέρευση.

Ἀπό χρόνια ἔχω υποστηρίξει πῶς τὰ μαθήματα ὑγιεινῆς, βιολογίας, ἀνθρωπολογίας ὅπως διδάσκονται σήμερα, ἀν δέν γελοιοποιοῦν στό μυαλό τῶν παιδιῶν τὸ βιολογικὸ ὑπόβαθρο τῆς ζωῆς καί τὴν ἔννοια τῆς ὑγείας, ἀσφαλῶς δέν τὰ προάγουν.

Ἡ ὑγιεινή, μέ τὴν εὐρύτερη δυνατὴ ἔννοια τῆς ἐκπαιδύσεως σέ θέματα ὑγείας, πρέπει νά γίνει πρωτεῶον μάθημα. Δέν βλέπω τὸ λόγο γιατί τὰ μαθηματικά, ἡ ἢ φυσικὴ καί ἡ χημεία ἔχουν περισσότερη ἀξία γιὰ τὸν ἄνθρωπο ἀπὸ τίς γνώσεις πού θὰ τοῦ ἐπιτρέψουν νά προστατευθεῖ ἀπὸ τίς ἀντιξοότητες τοῦ περιβάλλοντος, ν' ἀναπτύξει ἕξεις πού προάγουν τὴν ὑγεία, καί ν' ἀποφεύγει ἐκεῖνες πού τὴ βλάπτουν. Τὸ μάθημα τῆς ὑγιεινῆς πρέπει νά διδάσκεται ἀπὸ τὸ νηπιαγωγεῖο μέχρι τὸ τέλος τοῦ λυκείου καί φυσικὰ νά προσαρμόζεται πρὸς τὴν ἡλικία καί τὴν ὠριμότητα τῶν μαθητῶν. Ἡ μεγάλη δυσκολία στὴν ἐφαρμογὴ τοῦ προγράμματος αὐτοῦ εἶναι ἡ σωστὴ ἐκπαίδευση τῶν δασκάλων καί τῶν καθηγητῶν. Πρόγραμμα τέτοιας προῆς, τόσων δυσκολιῶν καί τόσο μακροπρόθεσμης ἀποδόσεως πρέπει ν' ἀρχίσει σήμερα. Αὔριο εἶναι ἀργά.

Ἡ γνώση εἶναι δύναμη. Γιὰ τοῦτο ἡ διαφώτιση καί ἡ διδασκαλία εἶναι ἰσχυρὰ ὄπλα τῆς προληπτικῆς ἰατρικῆς. Τὸ ἰσχυρότερο ὁμως εἶναι ὁ ἴδιος ὁ γιατρός. Ἐκατὸ μηνύματα ἀπὸ τὴν τηλεόραση ἀποτρεπτικά ἢ προτρεπτικά γιὰ τὴ διαφύλαξη ἢ τὴν προαγωγή τῆς ὑγείας παρὰ τὴν πλήρη συνειδητοποίησή τους ἀπὸ τὸ κοινὸ, συχνὰ δέν ἀρκοῦν νά ἐπιτύχουν τὸν ἐπιδιωκόμενον στόχο. Ἡ πίστη στὸ γιατρό, τὸν ἀθηντικὸ ἐκφραστὴ τῆς ἐπιστημονικῆς γνώσεως καί ἡ ὑπεροχὴ τοῦ ζωντανοῦ λόγου του εἶναι ὅ,τι πῶς ἀποτελεσματικὸ διαθέτει σήμερα ἡ προληπτικὴ ἰατρικὴ. Ἡ πρόληψη εἶναι καθημερινὸ ἔργο γιὰ τὸν εὐδαισθητοποιημένο θεραπευτὴ γιατρό. Δέν ὑπάρχει περίπτωση νά μὴν ἔχει εὐκαιρία νά προσφέρει προληπτικὲς συμβουλὲς ἀνεξάρτητα ἀπὸ τοὺς λόγους γιὰ τοὺς ὁποίους προσέφυγε σ' αὐτὸν ὁ ἄρρωστος. Ὁ τεράστιος ἀριθμὸς τῶν ἀσθενῶν πού νοσηλεύονται στὰ νοσοκομεῖα καί ὁ ἀκόμη μεγαλύτερος πού ἐξετάζονται στὰ ἐξωτερικὰ ἰατρεῖα εἶναι πραγματικὸς θησαυρὸς γιὰ εὐρεία ἐφαρμογὴ τῆς προληπτικῆς ἰατρικῆς πού παραμένει ὁμως ἀνεκμετάλλευτος. Οἱ δύσκολες συνθήκες ἐργασίας, ὁ λίγος χρόνος πού ἀφιερώνεται στὸν ἄρρωστο καί πάνω ἀπ' ὅλα ὁ σαφῆς προσανατολισμὸς γιατρῶν καί ἀσθενῶν στὴ θεραπευτικὴ ἰατρικὴ ἐξηγοῦν τὸ φαινόμενο.

Ἡ ἀνάδειξη τῆς προληπτικῆς ἰατρικῆς σέ ἰδιαίτερο κλάδο, ἡ αὐτονομισί της, ὑπῆρξε σφάλμα. Ὅπως πρέπει νά κατακριθεῖ καί ἡ τάση τῶν συγχρόνων κοινωνιῶν νά ἀμείβουν ὕλικά, ἠθικά καί κοινωνικὰ πολλὰ περισσότερο τὸ θεραπευτὴ, ἰδιαίτερα

τὸ χειρουργό, ἀπὸ τὸ γενικὸ γιατρὸ καὶ τὸ γιατρὸ ποὺ ἀναλώνεται στὴν πρόληψη, ποὺ εἶναι οἱ παρῖες τῆς σύγχρονης ἰατρικῆς. Ἡ σύγχρονη «ἐπιδημιολογία τῆς υἰείας» διδάσκει ὅτι ἡ ἐνοποίηση τῆς προλήψεως μὲ τὴ θεραπεία θὰ ἀποτελέσει στὸ ἀμέσως προσεχὲς μέλλον ἴσως μιὰ ἀπὸ τὶς μεγαλύτερες ἰατρικὲς προόδους. Θὰ χρειασθοῦν δραστηκὲς μεταβολὲς στὴν ἰατρικὴ ἐκπαίδευση καὶ μετεκπαίδευση καὶ στὸν τρόπο παροχῆς ἰατρικῶν ὑπηρεσιῶν ποὺ πρέπει νὰ ἔχει σὰν ἀκρογωνιαῖο λίθο τὴν ἐλεύθερη ἐπιλογή τοῦ οἰκογενειακοῦ ἱατροῦ. Σταθερὰ ὁ ἴδιος γιατρὸς γιὰ κάθε καταναλωτὴ ἰατρικῶν ὑπηρεσιῶν, στὸν ἴδιο χῶρο, τὸν ἴδιο χρόνο, πρόληψη καὶ θεραπεία μαζί, ἐνότης μία.

Ἡ ἐνιαία καὶ ἰσότιμη θεώρηση τῆς προλήψεως καὶ θεραπείας ἔχει στερεὸ ἠθικὸ ὑπόβαθρο. Διότι εἶναι τὸ λιγότερο παράδοξη ἢ ἀντίληψη ὅτι ἡ πρόληψη, ἡ ἀποτροπὴ τῆς μελλοντικῆς ἀρρώστιας, ἔχει μεγαλύτερη ἠθικὴ ἀξία ἀπὸ τὴν θεραπεία τῆς σημερινῆς. Πῶς εἶναι δυνατόν, γιὰ τὴν ὑποθετικὰ καλύτερη ἀξιοποίηση τῶν πεπερασμένων οἰκονομικῶν πόρων ποὺ διατίθενται γιὰ τὴν υἰεία νὰ ἀδικήσουμε τὸ σημερινὸ ἀρρωστο ὥστε νὰ δοθεῖ ἡ δυνατότητα νὰ μὴ ἀρρωστήσουν οἱ ἀγέννητοι ποὺ θὰ ἐπωφεληθοῦν ὅταν ἔλθουν στὸν κόσμο ἀπὸ τὴ σημερινὴ σωστὴ ἐφαρμογὴ τῆς προληπτικῆς ἰατρικῆς; Τί εἶναι αὐτὸ ποὺ δίνει θετικὴ ἠθικὴ ἀξία στὴ διατήρηση καὶ τὴν προαγωγή τῆς υἰείας καὶ ἀντίθετα καταδικάζει τὴν ἀρρώστια, τὴν ἐκτροπὴ τῆς υἰείας;

Μόλις ὑποστήριξα ὅτι πρόληψη καὶ θεραπεία ἔχουν ἰσότιμη καὶ ἀπόλυτη καταξίωση ἀτομικὴ, κοινωνικὴ ἰατρικὴ καὶ ἠθικὴ. Ἡ ἐντύπωση ὅμως ὅτι ἡ πρόληψη εἶναι καὶ οἰκονομικὰ ἐπωφελὴς εἶναι μεγάλο λάθος.

Πρόληψη καὶ θεραπεία ἀδξάνουν τὸν ἀριθμὸ τῶν ὑπερηλικῶν. Μετὰ 20 - 25 χρόνια τὸ ποσοστὸ τῶν ἀτόμων ποὺ θὰ ἔχει ὑπερβεῖ τὰ 65 χρόνια θὰ εἶναι 50% μεγαλύτερο ἀπὸ σήμερα. Περισσότεροι ἠλικιωμένοι σημαίνει μεγαλύτερες δαπάνες γιὰ συντάξεις, μεγαλύτερες δαπάνες γιὰ κοινωνικὴ πρόνοια καὶ ἰατρικὴ περίθαλψη, μεγαλύτερα βάρη γιὰ τὸ κοινωνικὸ σύνολο, ἰδιαίτερα τοὺς νεώτερους. Κάθε βελτίωση στὴν υἰεία κοστίζει ὅλο καὶ περισσότερο. Τὰ παρ' ὀλίγον θύματα τῆς ἐλονοσίας ἢ τῆς φυματιώσεως πρὶν ἀπὸ μερικὲς δεκαετίες εἶναι σήμερα γηριατρικοὶ ἀσθενεῖς. Ἐπιτεύγματα τῆς ἰατρικῆς τῆς μιᾶς 10ετίας γίνονται, οἰκονομικὰ, κοινωνικὰ καὶ ἰατρικὰ προβλήματα τῆς ἐπόμενης. Γι' αὐτὸ ἡ ἐπιτυχία εἶναι πάντοτε στὸ χθές, ἴσως στὸ μέλλον, ποτὲ στὸ σήμερα.

Στὸ σημεῖο αὐτὸ πρέπει νὰ ἐπισημανθεῖ ὅτι συχνὲς ἐπισκέψεις στὸ γιατρὸ καὶ συχνὲς ἐργαστηριακὲς ἐξετάσεις φέρουν στὴν ἐπιφάνεια προβλήματα υἰείας πολὺ συχνὰ ἀνύπαρκτα, πλασματικὰ, ἄλλοτε ὅμως καὶ πραγματικὰ. Ἀπὸ τὰ τελευταῖα τὰ περισσότερα θὰ ἔμειναν ἀπαράτηρα καὶ θὰ αὐτοθεραπεύονταν. Τὰ ὑπόλοιπα θὰ ἀρροῦσαν νὰ κάνουν αἰσθητὴ τὴν παρουσία τους. Τὸ βέβαιον εἶναι ὅτι περισσότε-

ρες ιατρικές επισκέψεις και εργαστηριακές εξετάσεις δὲν μειώνουν, ἀντίθετα αὐξάνουν τὸν ἀριθμὸ τῶν εἰσαγωγῶν στὰ νοσοκομεῖα, ἄρα, δημιουργοῦν τὴν ἀνάγκη γιὰ περισσότερα νοσοκομειακὰ κρεβάτια.

Ἡ σύγχρονη νοσηρότητα καὶ θνησιμότητα διαμορφώνεται σὲ πολὺ μεγάλου βαθμοῦ ἀπὸ τὸν ἀνθυγιεινὸ τρόπο πὸν ζοῦμε. Οἱ καταστροφικὲς ἐξεις τοῦ καπνίσματος, τῆς ὑπερβολικῆς καταναλώσεως τροφῆς καὶ οἰνοπνεύματος προκαλοῦν μὴ ἀνατάξιμες βιολογικὲς βλάβες. Τὰ καλύτερα τραυματιολογικὰ κέντρα θὰ ἔχουν ἀσήμαντη ἐπίδραση στὶς τραγωδίαι πὸν προκαλεῖ ἡ ἐπικίνδυνη τροχαία συμπεριφορὰ. Ἀντίθετα ἡ καθημερινὴ ἐκατόμβη μπορεῖ νὰ ἐλαττωθεῖ δραστικὰ μὲ τὴν ἀσφαλῆ ὁδήγηση. Ἀτυχῶς οἱ προσπάθειαι πὸν ἔχουν γίνει μέχρι σήμερα γιὰ βελτίωση τῆς ἀνθυγιεινῆς συμπεριφορᾶς τοῦ ἀνθρώπου ἔχουν ἀποδώσει ἀσήμαντα μόνον ἀποτελέσματα. Γι' αὐτὸ εἶναι ἀνάγκη νὰ ἀδξηθοῦν οἱ δαπάναι γιὰ τὴν ἔρευνα πὸν ἀποσκοπεῖ στὴν ἀποτελεσματικὴ τροποποίηση τῆς συμπεριφορᾶς τοῦ ἀνθρώπου ὥστε νὰ υἰοθετεῖ πὸ εὐκόλα ὑγιεινὲς συνήθειαι. Πρέπει δηλαδὴ νὰ δώσουμε στὸν ἄνθρωπο τὴ δυνατότητα νὰ ἀλλάξει τὸν ἑαυτὸ του. Ὅτι τοῦτο εἶναι ἐπιτεύξιμο — ἀλλὰ μέχρι τώρα μὲ μέσα ἀπαράδεκτα — ἀποδεικνύεται ἀπὸ τὸ πετυχημένο κινεζικὸ πείραμα γιὰ τὸν περιορισμὸ τῆς γεννητικότηαι καὶ τὴ μαζικὴ γυμναστικὴ.

Ἄν δὲν προσχωρήσει κανεὶς σὲ κάποια πρωτόγονη ἠθικολογικὴ ἀντίληψη γιὰ τὴν ἀνθρώπινη συμπεριφορὰ, εἶναι δύσκολο νὰ ἐξηγήσει γιατί ὁ ἄνθρωπος ἀρχίζει, καὶ συχνὰ διατηρεῖ διὰ βίου, ἀνθυγιεινὲς συνήθειαι. Ἀνεξάρτητα πάντως ἀπὸ τὰ αἷτια, κανένας δὲ διατύπωσε τὴν ἄποψη, ὅτι οἱ καπνιστὲς ἢ οἱ παχύσαρκοι σὰν σύνολο, εἶναι λιγότερο ἠθικοὶ ἢ χειρότεροι πολῖται ἀπὸ τοὺς μὴ καπνιστὲς ἢ ὄσους ἔχουν κανονικὸ βάρος.

Ὅλοι γνωρίζουμε τί βλάπτει τὴν υἰεία. Πολλοὶ ὅμως ἔχουμε τὴν τάση νὰ ριφοκινδυνεύουμε μὲ τὴν ἐλπίδα ὅτι τὸ κακὸ δὲν θὰ τύχει σὲ μᾶς. Εἶναι δύσκολη ἡ ἀποποίηση τῆς εὐχαριστήσεως τῆς στιγμῆς, τῆς κάθε μέρας, ἔστω κι ἂν βλάπτει τὴν υἰεία, γιὰ νὰ ἐξασφαλισθεῖ ἕνα υἰέστερο ἀλλὰ ἀπώτατο μέλλον. Ἐξαπατοῦμε τὸν ἑαυτὸ μας μὲ τὴν εὐκόλη δικαιολογία, ὅτι γνωρίζουμε κάποιον πὸν παρόλο ὅτι περιφρόνησε ὄλους τοὺς κανόνες τῆς υἰεινῆς ἔφθασε τὰ 90. Χιλιεπιωμένο, ἀλλὰ χαρακτηριστικὸ παράδειγμα ὁ Winston Churchill. Ἦταν παχύσαρκος, δὲν ἀσκήθηκε ποτέ, ἔπινε κατὰ κόρο, κάπνιζε ἀσταμάτητα καὶ ὄσο γιὰ ψυχικὴ ὑπερένταση (stress) μᾶλλον δὲν ἔλειπε ἀπὸ τὴ ζωὴ του. Ὅπως ἐπίσης δὲν εἶναι ἄγνωστος καὶ κάποιος πού, παρόλο ὅτι ἐτήρησε ὄλους τοὺς κανόνες τῆς υἰεινῆς, πέθανε ἀπὸ ἔμφραγμα τοῦ μυοκαρδίου ἢ καρκίνου στὰ 40 του χρόνια. Ἡ ψυχοπαθολογία τοῦ ἱατρικοῦ συστήματος ὀφείλεται στὴν ἀφροσύνη νὰ μὴ ὑπακούομε στὶς συμβουλὲς τῆς μάνας μας: «Νὰ τρῶς τὸ πρωί. Μὴ τρέχεις, μὴ πίνεις, μὴ καπνίζεις. Νὰ κοιμᾶσαι καλὰ

καὶ πάνω ἀπ' ὅλα νὰ μὴ στενοχωριέσαι». Ἡ λαϊκὴ σοφία ἔχει στὸ σημεῖο αὐτὸ προηγηθεῖ τῆς σύγχρονης ἰατρικῆς. Οἱ συμβουλές τῆς μάνας μας καὶ τῆς γιαγιάς μας ἀναδιατυπώθηκαν πρὶν λίγα χρόνια ἀπὸ τοὺς Breslow καὶ Belloc οἱ ὁποῖοι διαπίστωσαν ὅτι ἄτομα ἡλικίας 45 ἐτῶν πὺν τηροῦν τὶς συμβουλές αὐτές ἔχουν προσδόκιμο ἐπιβιώσεως 11 χρόνια μακρότερο ἀπὸ ὅσους δὲν τὶς τηροῦν.

Εἶναι πραγματικὰ δύσκολο νὰ ἐξηγηθεῖ ἢ παράλογα ἀνθυγιεινὴ ζωὴ τοῦ σημερινοῦ ἀνθρώπου, μολοντί ἄριστα γνωρίζει τὶς μοιραίες συνέπειές της. Προωθείται ὑποσυνείδητα ἢ ἰδέα ἐνὸς τύπου κοινωνικοῦ Δαρβινισμοῦ, ἐξέλιξη καὶ μετεξέλιξη, πὺν προοδευτικὰ ἀποδυναμώνει τὴν ἀτομικὴ ἐθθὴν γιὰ τὴν ὑγεία καὶ τὴ μετακυλίει στὸ κοινωνικὸ σύνολο.

Ἀπὸ ὅσα ἀνέφερα, ἀλλὰ καὶ ἀπὸ πληθώρα ἄλλων στοιχείων, φαίνεται πὺς τὸ ἰατρικὸ σύστημα — γιαιτροί, νοσοκομεῖα, νοσηλευτικὸ προσωπικό, φάρμακα κλπ. — δὲν ἐπηρεάζει συνολικὰ τοὺς γνωστοὺς δείκτες ὑγείας περισσότερο ἀπὸ 10%. Δηλαδή ἂν θὰ ἐπιζήσει τὸ νεογνὸ μέχρι τὸ τέλος τοῦ 1ου χρόνου πὺν ἐκφράζεται μὲ τὴ βρεφικὴ θνησιμότητα, ἂν τὸ ἄτομο θὰ ζήσει καλὰ πὺν ἐκφράζεται μὲ τὸ χαμηλὸ ποσοστὸ παραγωγικοῦ χρόνου πὺν χάνεται ἀπὸ τὶς ἀσθένειες, καὶ τὸ πόσο θὰ ζήσει πὺν ἐκφράζεται μὲ τὴ μακροζωία, ἐπηρεάζεται ἀπὸ τὴν ἰατρικὴ σὲ ποσοστὸ πὺν μόλις φθάνει τὰ 10%. Τὰ ὑπόλοιπα 90% πὺν ἐπηρεάζουν τοὺς δείκτες ὑγείας δὲν ἐξαρτῶνται ἀπὸ τὴν ἰατρικὴ. Ἐξαρτῶνται ὅπως ἀνέφερα ἀπὸ παράγοντες γενετικούς, περιβαλλοντικούς, κοινωνικούς, μορφωτικούς καὶ ἀπὸ τὸν τρόπο πὺν ζεῖ καὶ συμπεριφέρεται ὁ ἀνθρωπος.

Ἡ ἰατρικὴ λίγα μπορεῖ νὰ προλάβει καὶ ἀκόμη λιγότερα νὰ θεραπεύσει ἀπὸ τὰ δεινὰ τοῦ σημερινοῦ ἀνθρώπου. Κανεὶς βέβαια δὲν ἔχει τὸ δικαίωμα νὰ ἰσχυρισθεῖ ὅτι ἡ ἰατρικὴ εἶναι ἄχρηστη. Ἀντιθέτως. Ἡ κοινωνία, τὸ ἀνθρώπινο γένος δὲν ἔχει ἴσως ἀπόλυτη ἀνάγκη τὸ γιαιτρό. Τὸ ἄτομο ὅμως, ὁ ζωντανὸς συγκεκριμένος ἀνθρωπος τὸν χρειάζεται. Ὅρισμένες στιγμές τὸν χρειάζεται ὅσο τίποτα ἄλλο. Ὁ κλινικός γιαιτρός δὲν ὑπηρετεῖ τὴν ἐπιστήμη. Τὴ χρησιμοποιεῖ ὅμως πρὸς ὄφελος τοῦ συνανθρώπου του. Σὲ μιὰ ἐποχὴ πὺν οἱ ἀξίες της εἶναι τόσο ρηχές καὶ ἡ ἀνθρώπινη ζωὴ τόσο φτηνὴ, ὁ γιαιτρός ἔχει καθήκον νὰ τῆς προσδίδει ὅσο γίνεται μεγαλύτερη ἀξία «... οὐκ ἐνὶ δυνατὸν ἰητρικὴν εἰδέναι, ὅστις μὴ οἶδεν ὅτι ἐστὶν ἀνθρωπος», λέγει ὁ Ἴπποκράτης.

Θὰ ἦταν παράλειψη νὰ τελειώσω τὴν ὁμιλία μου δίχως νὰ προσπαθίσω νὰ ἐξαλείψω μιὰ πλάνη πὺν σκόπιμα ἢ τυχαῖα ἔχει καλλιεργηθεῖ σὲ πολὺ κόσμο. Ὅλα ὅσα οἱ ἄρρωστοι προσδοκοῦν ἀπὸ τὴν ἰατρικὴ, καὶ ἡ κοινωνία τῶν ὑγιῶν, δηλαδή ἡ πολιτεία τοὺς ἀρεῖται, ἐγγράφονται ἀδίκως στὸ παθητικὸ τῆς ἰατρικῆς καὶ τῶν γιαιτρῶν. Θὰ ἀπαριθμήσω λίγα μόνο παραδείγματα. Ὁ ἄρρωστος σκέπτεται τὸν

εαυτό του, ή πολιτεία τούς πολίτες σὰν σύνολο. Ὁ ἄρρωστος ἐνδιαφέρεται γιὰ τὴν ἀρρώστια του καὶ τὴ θεραπεία της, τὴν ἴαση, ἡ πολιτεία ἀντιπαραθέτει τὴν πρόληψη, τὴν πρωτοβάθμια φροντίδα καὶ περίθαλψη, τὴν ἀντιμετώπιση τῶν χρόνιων ἀρρώστων, τῶν εὐπαθῶν ομάδων. Ὁ ἄρρωστος ἐπιζητᾷ καλὸ νοσοκομεῖο μὲ ἀνέσεις καὶ σύγχρονη τεχνολογία, ἡ πολιτεία δίνει προτεραιότητα στὰ ἐξωτερικὰ ἱατροεῖα, στὰ κέντρα ὑγείας, στὴν ἀποκέντρωση, στὴν ἀπλούστερη δυνατὴ τεχνολογία.

Πῶς τοποθετεῖται ὁ γιατρός στὶς βασικὲς αὐτὲς διαφορὲς ἀνάμεσα στὸ σύνολο καὶ τὸ ἄτομο; Δίχως τὸν παραμικρὸ δισταγμὸ ὁ γιατρός βρίσκεται μὲ τὸ μέρος τοῦ ἑνός, τοῦ ἀδύνατου, τοῦ πονεμένου, τοῦ ἀρρώστου. Ἡ ἱατρικὴ ἔχει μέσα της, σύμφυτο, τὸ ἠθικὸ στοιχεῖο ἀφοῦ ἀγωνίζεται γιὰ τὴν ὑγεία. Ἀπὸ τὸ γεγονὸς αὐτὸ ἀλλὰ καὶ ἀπὸ τὴν ἱστορία εἶναι γνωστὸ, ὅτι ὁ γιατρός ἐπῆρξε πάντοτε συμπαραστάτης τοῦ ἀρρώστου καὶ προστάτης τοῦ φτωχοῦ. Κρατᾷ πάντα μέσα του ἀκέραιη τὴν αἰσθησιμότητα τῆς κοινωνικῆς ἀποστολῆς του, εἶναι εὐαίσθητος δέκτης τῶν κοινωνικῶν μηνυμάτων ἀλλὰ ἀκόμη πιὸ εὐαίσθητος στὸν ἀνθρώπινο πόνο. Ἔχει μάθει ν' ἀφουγκράζεται τὴν ἀνθρώπινη ψυχὴ καὶ συμμερίζεται τὰ δεινὰ της. Ἀπὸ πολλὰ χρόνια ὡς παιδίατρος προσπαθῶ νὰ μεταδώσω στοὺς συνεργάτες καὶ μαθητὲς μου ὅτι πρέπει νὰ αἰσθάνονται πρεσβευτὲς τῶν παιδιῶν καὶ νὰ ὑπερασπίζονται μὲ πάθος τὰ δικαιώματά τους στὴν κοινωνία τῶν ἐνηλίκων. Δίχως τὸ βίωμα αὐτὸ μπορεῖ νὰ θεραπεύουν τὰ ἄρρωστα παιδιά ἀλλὰ καλοὶ παιδίατροι δὲν εἶναι.

Πιστεύω βαθιὰ ὅτι παρὰ τὶς ἀδυναμίες του τὸ ἱατρικὸ σῶμα εἶναι ἀφοσιωμένο στὸ ἔργο του ἀπὸ τὸ ὁποῖο ὠφελεῖται κατὰ κύριο λόγο ὁ ἄρρωστος. Ἡ τοποθέτηση τοῦ συμφέροντος τοῦ ἀρρώστου πάνω ἀπ' ὅ,τιδήποτε ἄλλο εἶναι τὸ ἀσφαλέστερο κριτήριον μὲ τὸ ὁποῖο πρέπει νὰ ἀποτιμᾶται ἡ ἐπαγγελματικὴ συμπεριφορὰ τοῦ γιατροῦ. Ἀλλὰ καὶ ἡ κοινωνία ὀφείλει νὰ κατανοήσῃ ὅτι ὁ γιατρός πρέπει νὰ κρίνεται ἀπὸ τὴν ἱκανότητά του νὰ ἐφαρμόζει μὲ φρόνηση τὴν τρέχουσα ἱατρικὴ γνώση καὶ ὄχι νὰ θεωρεῖται ὑπεύθυνος γιὰ τὴν ἀρρώστια τοῦ ἀσθενοῦς, τὴν ἀνεπάρκεια τῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης, ἢ τὶς ἀνεπάρκειες τοῦ ἱατρικοῦ συστήματος.

Ὁ ἄλτροῦσμός στὴ ζωὴ τοῦ γιατροῦ δὲν ὀδηγεῖ μόνο σὲ καλύτερη ἐπαγγελματικὴ συμπεριφορὰ ἀλλὰ δίνει καὶ μέγιστη ἱκανοποίηση. Δὲν εἶναι μόνο τὰ ἰδανικά, ὁ Ἴπποκράτειος ὄρκος, ἡ ἐνδοξὴ ἱστορία τῆς ἱατρικῆς ποὺ ἐπιβάλλον τὰ ὅσα ἐπαγγελλομαι ἀλλὰ μᾶλλον ἡ ἀναγκαιότητα γιὰ ἓνα καλύτερο μέλλον.

Τὸ γένος τῶν ἀνθρώπων εἶναι πλασμένο ἀπὸ ἐξαιρετικὰ ὕλικά. Διαθέτει ἱκανὴ νοημοσύνη, ἰσχυρὸ κορμὶ καὶ δυνατὴ ψυχὴ. Τὸ ἱατρικὸ σύστημα πρέπει νὰ ἀναπτυχθεῖ ἢ νὰ ἀναδιαρθρωθεῖ λαμβάνοντας ὑπόψη του τὴ μεγάλη αὐτὴ ἀλήθεια ὥστε νὰ παρέχει ὑπηρεσίες ὅταν πραγματικὰ χρειάζονται καὶ στὸ μέτρο ποὺ πραγματικὰ βοηθοῦν τὸν ἄρρωστο. Ἔτσι θὰ εἶναι καὶ χρήσιμο καὶ λιγότερο δαπανηρὸ. Ὑγεία καὶ



ιατρική είναι θέμα ιδιαζόντως σύνθετο. Δίχως στοχασμό και επιλογή πραγματικά χρήσιμων στόχων, δὲν θὰ ἀποφευχθοῦν τὰ μεγάλα λάθη. Θὰ χρειασθοῦν οἱ ἐπερχόμενες γενιὲς πολὺ περισσότερο κόπο, χρόνο καὶ χρῆμα γιὰ νὰ διορθώσουν αὐτὰ πὸν δὲν διορθώσαμε ἐμεῖς.

Ἡ πρόοδος στὴν ἔρευνα δὲν μπορεῖ παρὰ νὰ συνεχισθεῖ. Εἶναι μέσα στὴ φύση τῶν πραγμάτων ν' ἀκολουθεῖ ὁ ἄνθρωπος τὸ δρόμο πὸν ἀποδείχθηκε γόνιμος. Ἡ κρίσιμη ἐπιλογή βρίσκεται στὴν ἔκταση τῶν ἐπενδύσεων πὸν θὰ κάνουν οἱ σύγχρονες κοινωνίες στὴν ἱατρικὴ ἔρευνα.

Ὁ γιατρός παράλληλα μὲ τὸν καθημερινό του ἀγώνα γιὰ τὴν πρόληψη, τὴ θεραπεία καὶ τὴν ἔρευνα ἔχει ἀρχίσει καὶ συνεχῶς περισσότερο συνειδητοποιεῖ τὴν ἔκταση τῶν προβλημάτων ὑγείας πὸν ἀπορρέουν ἀπὸ τὶς ἀνεπάρκειες καὶ τὶς ἀποτυχίες τῶν πολιτικῶν, οικονομικῶν καὶ κοινωνικῶν θεσμῶν μας. Ἡ ἀναμόρφωση τῶν θεσμῶν αὐτῶν καὶ ἡ προσδοκία ὅτι ὁ ἄνθρωπος θὰ ξαναβρεῖ τὸ χαμένο νόημα τῆς ζωῆς εἶναι ἡ μεγαλύτερη ἐλπίδα γιὰ τὴ βελτίωση τῆς ἀτομικῆς καὶ τῆς δημόσιας ὑγείας.