

ATHENSvoice

19 - 25 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025
ΤΕΥΧΟΣ 962, 210 Η ΦΩΝΗ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ
WWW.ATHENSVOICE.GR
FREE PRESS ΚΑΘΕ ΠΕΜΠΤΗ

ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ
ΕΤΑΙΡΙΑ ΤΗΣ PHILIP MORRIS INTERNATIONAL

#prostokalytero

Ο Πιο Ελκυστικός
Εργοδότης
στην Ελλάδα για το 2025

Δείτε περισσότερα στη σελ. 13

ΑΦΙΕΡΩΜΑ

Health Voice

Επιμέλεια: Σοφία Νέτα, Κατερίνα Κοντοσταυλάκη

Ειρήνη Αγαπηδάκη

Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας μιλά στην Α.Υ.
Της Γεωργίας Ζερβογιάννη

Το Ωνάσειο στην πρώτη γραμμή των μεταμοσχεύσεων

Του Λουκά Βελιδάκη

Στυλιανός Αντωνάρakis

Η γενιά μου είναι ευλογημένη -
«διαβάσαμε» το γονιδίωμα
Του Λουκά Βελιδάκη

Έντμουντ Γουάιτ

Οι τελευταίες λήψεις

Ο Δημήτρης Γέρος θυμάται στιγμές
από τις συναντήσεις τους

Το τέλειο παρελθόν του Λεονάρδο Παδούρα

Της Αγγελικής Μπιρμπίλη



25.0000

επαγγελματικές ευκαιρίες
σε άτομα κάτω των 30

ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ ΓΙΑ
ΝΑ ΔΕΙΤΕ ΤΙΣ
ΔΕΣΜΕΥΣΕΙΣ ΜΑΣ



Πιστεύουμε στους νέους.

Δεσμευόμαστε να προσφέρουμε 25.000 επαγγελματικές ευκαιρίες παγκοσμίως σε άτομα κάτω των 30 ετών το 2025. Μέσω του προγράμματος "L'Oréal for Youth", υποστηρίζουμε την έναρξη της καριέρας τους και ενισχύουμε τις ευκαιρίες επαγγελματικής τους εξέλιξης.

L'ORÉAL
G R O U P E

ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΜΕ ΤΗΝ ΟΜΟΡΦΙΑ
ΠΟΥ ΚΙΝΕΙ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

Info-diet

Της ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΗ



LE GRECHE

Το απίθανο ελληνικό gelato με το άπαικτο μπισκότο στο χωνάκι τώρα σε νέο υποκατάστημα στην Πατριάρχου Ιωακείμ. Δοκιμάστε το, θα κολλήσετε.

ΑΓΓΕΛΙΑ ΣΤΟ INSTAGRAM

«Ξέρει κανείς πώς μπορεί να ξεφορτωθώ μια τεράστια μοβ μοκέτα;»
(βοηθήστε τον Γιάννη Νένη να την ξεφορτωθεί)

ΣΥΝΑΥΛΙΕΣ ΥΠΟ ΤΟ ΦΩΣ ΤΩΝ ΚΕΡΙΩΝ

Candlelight concerts κλασικής μουσικής κάτω από το φως εκατοντάδων κεριών, συνήθως σε ιστορικούς ή ιδιαίτερους χώρους, όπως το Μέγαρο της Παλαιάς Βουλής, ο Φιλολογικός Σύλλογος «Παρνασσός», ακόμη και υπαίθριοι χώροι όπως το Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού. Το καλύτερο; Διαρκούν μόνο 60'.

ΥΜΝΟΣ ΣΤΟ ΚΑΡΠΟΥΖΙ ΜΟΥ

Αποτελείται κατά 92% από νερό, περιέχει β-καροτίνη, μαγνήσιο, ριβοφλαβίνη, ποτάσιο, βιταμίνες Α, Β6 και C, είναι πλούσιο σε φυτικές ίνες που βοηθάνε την πέψη, έχει μόνο 46 θερμίδες η φρέτα και χωρίς καθόλου λιπαρά, ενώ περιέχει και λυκοπένιο, το αντιοξειδωτικό που δρα ενάντια στον καρκίνο.

ΜΙΚΡΗ ΑΓΓΕΛΙΑ

«Δωρίζεται 16χρονο, κουκλί, εμβολιασμένο, σε φουλ εφηβεία, που χειρίζεται τέλεια πατίνια, skateboards, snowboards και είναι πρωταθλητής στο Free Fire. Μόνο σοβαρές προτάσεις. Αποκλείονται μεσίτες». (μαμά σε αγανάκτηση)



ΠΤΗΣΗ ΜΕ BOEING

Τουλάχιστον ζητήστε τη θέση 11Α. Εγγύηση.

«ΟΙ ΔΙΚΕΣ ΣΑΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΤΟ ΔΙΚΟ ΜΟΥ ΒΑΣΑΝΟ»

Το σύνθημα της συμμαχίας SET (Sud d' Europa contra la Turistització / Νότια Ευρώπη ενάντια στον υπερτουρισμό) που ξεκίνησε από την Ισπανία. Εμείς ζούμε ακόμα τον μύθο μας.

ΤΕΛΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΑΛΛΟΥ! FUN PARK

Όλο και πιο δύσκολο το fun σε αυτή την πόλη.

ΤΡΑΠΕΖΕΣ

Αφού κατήργησαν τους ζωντανούς υπαλλήλους, ακολούθησαν οι «τηλεφωνικοί εκπρόσωποι», τώρα αρχίζουν να καταργούν και τα ΑΤΜ. Σε λίγο απλώς θα τις πληρώνουμε.

ΠΟΥΤΙΝ

«Μόνο με διπλωματία θα λυθεί το ζήτημα Ιράν-Ισραήλ», δήλωσε ο ενορχηστρωτής του πολέμου στην Ουκρανία.

Ο ΝΕΟΣ ΚΟΚ

Μα 30 χλμ. την ώρα μέσα στην πόλη; Αξίζει άγαλμα όποιος υπακούσει σ' αυτό τον περιορισμό. Μαζί και το αυτοκίνητό του.

ΤΡΕΜΕΙΣ ΚΙ ΕΣΥ ΤΙΣ ΚΑΤΣΑΡΙΔΕΣ;

Dobol Gel Pro.

(Το εντομοκτόνο σε μορφή τζελ που τις εξαφανίζει. Καρatosεκαρισμένο. Στα φαρμακεία.)

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΣΥΡΙΖΑ

Σε αίθουσα χωρίς κλιματισμό. Ό,τι πιο κοντινό στην Κόλαση του Δάντη.



Σε βλέπω!

Της ΛΕΝΑΣ ΔΙΒΑΝΗ



Σε βλέπω να τραγουδάς την ιστορία σου

Σε είδα στη Μαλακάσα, χαρούμενο που αναστήθηκες σ' έναν τόπο των νέων, εσύ που πάντα παρίστανες τον γέρο, τον «παππού» της Ελλάδας – ίσως γιατί ήθελες κάθε φορά να της διηγηθείς σαν παραμύθι την ιστορία της, τη φάση που περνούσε, τις ιδέες που τη βασάνιζαν, τα πρόσωπα που χάραξαν το πρόσωπό της.

Είδα το χέρι σου να σηκώνεται για να δώσει τον ρυθμό – στη φλέβα ο αόρατος καθετήρας που σε κρατάει τόσα χρόνια ζωντανό, αυτός που διοχετεύει ιστορική μνήμη, φαντασία, κοινωνική ευαισθησία, τρυφερότητα και ποίηση στα τραγούδια σου.

Είδα πολλές γενιές να σηκώνουν το χέρι για να σου πουν «Ευχαριστούμε, θείε Νιόνιο, που μεγάλωσες τ' αυτιά μας για να αφουγκράζονται καλύτερα».

ΤΟ ΕΞΩΦΥΛΛΟ ΜΑΣ

Αυτή την εβδομάδα το σχεδιάζει ο **Fenx** (κατά κόσμον Le Floch Loïk). Είναι Γάλλος εικαστικός καλλιτέχνης με έδρα το Παρίσι, γνωστός για την έντονη χρωματική του παλέτα και τις επιρροές από τη street art και την pop κουλτούρα. Μέσα από τα έργα του εξερευνά τη σχέση μνήμης, τοπίου και ταυτότητας, συνδυάζοντας φανταστικά στοιχεία με παρατηρήσεις της πραγματικότητας. Έχει εκθέσει διεθνώς σε Ευρώπη και Αμερική και πρόσφατα στην Αθήνα. Περισσότερα έργα του μπορείτε να δείτε στην γκαλερί Karopoulos Fine Arts στη Μύκονο.



Athens Voices

Του ΓΙΑΝΝΗ ΝΕΝΕ
panikoval500@gmail.com

Λόγια που ακούστηκαν δημοσίως στην Αθήνα



«Plāsmata 3», στο ξέφωτο με τον DJ Mana και 15χρονη κόρη ανάμεσα στους επισκέπτες.

Κόρη: **Όλοι οι φασαίοι της Αθήνας εδώ μαζεύτηκαν.**

(Πεδίον του Άρεως, Τετάρτη βράδυ)

Μαμά με 5χρονο κοριτσάκι. Η μικρή απομακρύνεται ένα μέτρο. Η μάνα, επιτακτικά:

«Μανουέλα! Εδώ! Τι σου έχω πει; Θυμάσαι την ταινία που είδαμε με τον διεφθαρμένο;»

(Ταχυδρομείο Αμπελοκήπων, Παρασκευή πρωί)

Κοριτσάκια παίζουν σε παιδική χαρά και συζητούν για ένα μωρό δίπλα τους:

«Πώς το λένε;»
λέει το ένα κοριτσάκι.

«Άννα» λέει η μαμά του μωρού.
«Άννα, από το Φρόζεν;»
λέει το άλλο κοριτσάκι.

«Όχι, από τη γιαγιά της»
απαντάει η μαμά.
(Πειραιάς, Παρασκευή πρωί)

Πεννητάρα κομψή κυρία περπατάει στον δρόμο και χτυπάει το κινητό της. Εκείνη απαντάει χαρούμενη:

«Γεια σου, κοριτσάκι!»
Μετά από μικρή παύση:
«Γεια σου, αγοράκι!»
(Ακαδημίας, Δευτέρα πρωί)

Γειτόνισσες κουβεντιάζουν σε αυλή:

**-Τι θα φάτε σήμερα;
-Κοτόπουλο θα φάμε,
αλλά άμα τα ξέρουμε
δεν τα τρώμε.**

**-Δηλαδή; Είστε χορτοφάγοι;
-Όχι, καλέ. Τα δικά μας τα
λυπόμαστε, δεν τα τρώμε.**
(Παιανία, Τετάρτη πρωί)

Μελαψός, ηλικιωμένος, με κομμένο πόδι, κατεβαίνει με το αναπηρικό αμαξίδιο την Αδριανού, φωνάζοντας: **«Γκαμώ το Πακιστάν, γκαμώ!»**
(Μοναστηράκι, Δευτέρα πρωί)



Η Χάρης Αλεξίου και η τηλεόραση που μας λείπει

Μέσα σε μόνο 12 επεισόδια όχι απλώς η ιστορία του ελληνικού τραγουδιού,
αλλά και ιστορίες που το έβλαψαν

Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

Τα ουρλιαχτά και τα νιαουρίσματα της reality τηλεόρασης, κωμωδίες χωρίς γέλιο, δραματικές σειρές – ανέκδοτα, πρωινάδικα και απογευματινά του διαγωνισμού και του κληρωμένου αυτοκίνητου, χρόνια τώρα δεν έχει κάτι να δεις στην τηλεόραση. Ναι, εντάξει υπάρχουν κάποιες καλές σειρές – όλες εποχής, όλες με ρούχα από το ίδιο βεστιαρίο, μας είναι αδύνατον να μιλήσουμε για τις μέρες μας χωρίς να γελοιοποιηθούμε.

Και τα δελτία ειδήσεων και οι ενημερωτικές εκπομπές, «σπουδαίοι άνθρωποι, αλλά...» που λέει και το τραγούδι. Εξαιρετικούς δημοσιογράφους τους τρώει η λάντζα της ειδησης και ο εκάστοτε περιορισμός – οι παλιοί το λέγανε «γραμμή», ως μην πούμε περισσότερα και πικραθούμε. Και ενώ η τηλεόραση σταδιακά έχει μετατραπεί σε εργαλείο αναπαραγωγής του περιεχομένου κάποιας streaming πλατφόρμας, οι περισσότεροι την ανοίγουμε μόνο για το Netflix και το Amazon Prime, κάπου εκεί ακούγεται το voice over μιας τρομερά οικείας φωνής, λίγο πριν προλάβεις να πατήσεις το HDMI κουμπί. Είναι η φωνή της Χάρης Αλεξίου.

Δεν ισχυρίζομαι ότι έχω δει όλα τα επεισόδια της σειράς ντοκιμαντέρ της ΕΤ1 «100 χρόνια ελληνικής δισκογραφίας», ούτε ότι ξέρω πολλά πράγματα για το ελληνικό τραγούδι, πέρα από το ότι τα τελευταία 47 χρόνια εργάζομαι σε έναν χώρο που του έχει κάνει κακό και που, ναι, ακούω κι εγώ ελληνική μουσική, ευτυχώς όχι «τα πάντα», όπως απαντάμε πολύ συχνά όταν μας ρωτάνε τι μουσική ακούμε.

Όμως, το επεισόδιο της σειράς πάνω στο ο-
ποίο έπεσα τις προάλλες αναμφισβήτητα
είχε να πει αλήθειες και για τον Τύπο και
για το ελληνικό τραγούδι. Για την άγρια πε-
ριοδο που κάθε εφημερίδα που σεβόταν τον
εαυτό της είχε στο σελοφάν της δύο CD και
τρία DVD. Για τις εποχές –πριν την επέλαση
του Spotify και των λοιπών διαδικτυακών
πλατφορμών– που οι δισκογραφικές ρήμα-
ζαν τους καταλόγους τους για να τονώσουν
με το ένα χέρι τις κυκλοφορίες των εφημε-
ρίδων και με το άλλο τα δικά τους έσοδα.
Τόση ειλικρίνεια, τόσο δημοσιογραφικά
τεκμηριωμένη, είχα καιρό να συναντήσω.
Στοιχηματίζω ότι αρκετοί συνάδελφοι θα
θυμήθηκαν πώς είναι να λες την αλήθεια
χωρίς να φοβάσαι ότι θα πέσει κάποιο τούβλο στο κε-
φάλι σου, που σε κάποια τρύπα του θα κρυβόταν και η
απόλυσή σου. Και πιο ειλικρινής όλων όσοι μίλησαν σε
αυτό το επεισόδιο, ο Φοίβος – ο Μίδας των επιτυχιών
Ελλήνων σουπερ σταρ του πενταγράμμου όπως η Δέ-
σποινα Βανδή, η Καίτη Γαρμυή κ.ά.

Φυσικά, η αλήθεια, όπως πολλά δύσκολα πράγματα σ’ αυτή τη ζωή, έχει τον καιρό της. Την εποχή που κάθε εφημερίδα Σαββατοκυριακού ζυγίζει 3 κιλά («...και δώρο ένα κοτόπουλο» που έλεγε και ο μακαρίτης ο Τράγκας, ο οποίος ήξερε καλά πώς να χρωστάει), αυτά τα πράγματα δεν μπορούσαν να ειπωθούν. Ήταν οι μέρες που στο ελληνικό σπίτι υπήρχαν συγχρόνως τα άπαντα του Τσιτοσάνη και κύκλοι αφιερωμάτων υπό μορφή πολυτελών κασετίνας στις μεγάλες όπερες – παραλογοισμός. Και μετά ήρθε η πειρατεία, ο συμπαιθής πλανόδιος πωλητής που σου πάσاره «Τοντορίντο» και «Κετούλα,



γιου νόου;» με 5 ευρώ και τις δύο. Κι από 'δω πήγαν και οι κυκλοφορίες των εφημερίδων και λίγο μετά κατέπεσαν συγκροτήματα και όμιλοι και μπουκαρε το διαδίκτυο από παντού και στα πάντα και κανείς δεν μιλούσε πια για τις συλλογές και τα ρεμπέτικα και τις άριες και τα σπάνια και τα κάθε είδους αφιερώματα.

Σε μια μετακόμιση, οι μαμάς μας πνίξουν. Δεν τα μαγειρεύουν με κάθε αγορά και μετά νιώσαμε ενοχές να μην φρόντιζαν για τα περισσότερα (για την ασφάλειά της και ελληνικότητά της) «ότι» να κάνει παρέα με τον Χέντελ να καϊδεύει τα χέρια και τα πόδια του Μπρους. «Όλα το» με την Άντζελα ξέρεται ματαίωση και λύπη. Καλή αυτή η φαινομενικά ταιριαστή μουσική με τη ΜΜΕ. Ο ταπεινό προσωρινά, αλλά τους έχει θορυβήσει κι ακόμα του Τύπου στην Ελλάδα.

Ούτε πολυφωνίες, ούτε πεντατονίες, ούτε πειραϊκά, μπερδεύτηκε ο Πετρολούκας Χαλκιάς με τον Γιάννη Φλωρινιώτη, οι φεγγαράνθρωποι με τους δεξιότητες του κλαρίνου και του σαντουριού και τίποτα δεν μας έμεινε. Ένας αχταρμάς, όπως συμβαίνει με τη διδασκαλία της ελληνικής ιστορίας στα σχολεία, ξεσκολίζουμε νομιζοντας ότι η αρχαία Ελλάδα είναι όλη μαζί ένα πράγμα, ένας τόπος, μία συνθήκη, δεν θυμόμαστε και πολλά και επακριβώς κατακτημένη γνώση δεν έχουμε. Γελάνε οι δημοσιογράφοι όταν ρωτάνε τα παιδάκια «τι γιορτάζουμε την 25η Μαρτίου / 28η Οκτωβρίου», λες και εκείνοι θα τα πήγαιναν καλύτερα. Οπότε, μέσα σ' αυτόν τον πολύτο, είναι ωραία δουλειά αυτή που παρουσιάζει η κυρία Αλεξίου, χωρίς διδακτισμό, χωρίς κορώνες. Και ωραίο το πόστο που της επεφύλασαν. Για κάποια που γνωρίζει το ελληνικό τραγούδι και τη μουσική γενικώς, μια εγγράμματη αφνηγίτρια, τρυφερή και ακριβοδοκίμη ανάμεσα στους τόσους παράγοντες που καταθέτουν την εμπειρία και την άποψή τους σε κάθε επεισόδιο.

Κάπως βάζει τα πράγματα σε χρονολογική σειρά και αποδίδει σε κάθε σπουδαία και σπουδαίο αυτής της Τέχνης την αξία που του αρμόζει και την προφορική ιστορία που αγνοούμε. Αυτά με τα οποία μεγαλώσαμε –Χατζιδάκι, Λιλιπούπολη, Σαββόπουλο και Τζίμη Πανούση, Κραουνάκη, Πρωτοψάλτη και Αρβανιτάκη– κι αυτά με τα οποία μας παρέσυρε η εποχή. Κι άλλα, ακόμα πιο πίσω στον χρόνο από εκείνα που γέννησε η ανάγκη της εποχής και το βίωμα. (Μετρώντας και πόσα ονόματα μιλούν σε κάθε επεισόδιο, αξίζει να ειπωθεί ένα μπράβο και για τη δημοσιογραφική δουλειά και για το μοντάζ που «σπκώνουν» όλη αυτή την αφήγηση.)

Θυμίζει πολύ την τηλεόραση που μας αξίζει, που τη ζητάμε εδώ και χρόνια και μας επιστρέφεται staged reality και βιαστικό θέατρο σε μορφή τηλεόρασης.

100 Χρόνια Ελληνική Διοκογραφία, ErtFlix.gr **A**

Η ΔΕΗ φέρνει μία νέα μέρα στο ίντερνετ.



Με ταχύτητες από 500 Mbps, δωρεάν εγκατάσταση από εξειδικευμένο τεχνικό και μόνο από 17,90€/μήνα με δωρεάν το τέλος ενεργοποίησης.

Άφθονο. Απλό. Προσιτό.

dei.gr/fiber

Η τιμή αφορά το πρόγραμμα ΔΕΗ Fiber 500Mbps και διάρκεια συμβολαίου 24 μηνών. Τα προγράμματα προσφέρονται όπου υπάρχει διαθεσιμότητα στο δίκτυο οπτικών ινών ΔΕΗ. Περισσότερα στο dei.gr/fiber

Πυρηνικά όπλα και υποκρισία

Της ΣΩΤΗΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ

Ο Jeremy Corbyn, πρώην επικεφαλής του Βρετανικού Εργατικού Κόμματος, έχει δηλώσει πως η αντίθεση των δυτικών χωρών στο πυρηνικό πρόγραμμα του Ιράν, αλλά όχι σ' εκείνο του Ισραήλ, είναι «προβληματική». Πράγματι, καθώς το Ισραήλ δεν έχει υπογράψει τη Συνθήκη Μη Διάδοσης Πυρηνικών Όπλων (NPT), έχουν ακουστεί κατά καιρούς καταγγελίες για την προνομιακή του αντιμετώπιση: το 2015 ο Noam Chomsky έλεγε ότι, αν και δεν έχει αποδειχθεί παραβίαση της NPT, το Ιράν δέχεται αφόρητη πίεση, ενώ άλλες χώρες το κάνουν χωρίς να υφίστανται κυρώσεις. Για τον Chomsky η ανησυχία για το πυρηνικό οπλοστάσιο του Ιράν δείχνει την παροιμιώδη υποκρισία της Δύσης — ο Αμερικανός διανοητής δεν λαμβάνει υπόψη ότι, ακόμα και σήμερα, είναι πιθανότερο, για λόγους σχετικούς με το πολίτευμα, να λάβει την ολέθρια πρωτοβουλία το Ιράν ή η Ρωσία παρά οι ΗΠΑ. Κι αυτό παρά τις πρόσφατες θεσμικές παρεκκλίσεις της κυβέρνησης του Ντόναλντ Τραμπ.

Σύμφωνα με τη Συνθήκη Μη Διάδοσης Πυρηνικών του 1968, αναγνωρίζονται ως πυρηνικές δυνάμεις πέντε χώρες, οι οποίες είχαν πραγματοποιήσει πυρηνικές δοκιμές πριν από το 1967. Στην πραγματικότητα, όλη η δυστυχία γύρω από την ιδέα «mutually assured destruction» έχει τις ρίζες της στον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο και στον Ψυχρό Πόλεμο που ακολούθησε. Όπως είναι γνωστό, οι ΗΠΑ έριξαν ατομικές βόμβες στην Ιαπωνία το 1945, ενώ τρία χρόνια αργότερα η Σοβιετική Ένωση ανακοίνωσε ότι κατείχε πυρηνικά όπλα ως «μόχλευση αποτροπής», οργανώνοντας παράλληλα διεθνή κινήματα για την αποπυρηνικοποίηση και την ειρήνη. Αυτά τα κινήματα ενείχαν κάποια υποκρισία, εφόσον το αμερικανικό πυρηνικό οπλοστάσιο θεωρείτο επιθετικό, ενώ το σοβιετικό αμυντικό. Στη συνέχεια, το 1952 πυρηνική δύναμη έγινε η Βρετανία· το 1960 η Γαλλία ολοκλήρωσε αυτόνομο πυρηνικό πρόγραμμα (Force de frappe) και το 1964 στις πυρηνικές δυνάμεις προσετέθη η Κίνα, η οποία είναι σήμερα η ταχύτερα αναπτυσσόμενη χώρα και σ' αυτόν τον τομέα. Το 1968 τα συμβαλλόμενα μέρη της NPT διαβεβαίωσαν την διεθνή κοινότητα ότι τα πυρηνικά όπλα ήταν απλώς «deterrent» — πράγματι, από το 1945 δεν έχει γίνει χρήση πυρηνικών.

Μερικοί διεθνείς παίκτες δεν υπέγραψαν την NPT ή την παραβίασαν και ανέπτυξαν πυρηνικό οπλοστάσιο. Η Ινδία ξεκίνησε δοκιμές από το 1974, πράγμα που οδήγησε στο πυρηνικό πρόγραμμα του ανταγωνιστικού Πακιστάν, το οποίο ολοκληρώθηκε το 1998. Το 2003 η Βόρεια Κορέα αποχώρησε από την NPT και τώρα ισχυρίζεται ότι οι δοκιμές που άρχισε από το 2006 έχουν ολοκληρωθεί με επιτυχία. Το Ισραήλ, αν και υιοθετεί πολιτική «στρατηγικής ασάφειας» — δεν επιβεβαιώνει, ούτε αρνείται ότι κατέχει πυρηνικά —, φέρεται να διαθέτει 80-90 πυρηνικές κεφαλές και υλικά για άλλες τόσες. Όσο για το Ιράν, το 1968 υπέγραψε τη συνθήκη ως μη πυρηνικό κράτος — και την επικύρωσε το 1970 — πλην όμως, τότε το Ιράν δεν ήταν το Ιράν· ήταν η Περσία του Σάχη Μοχάμεντ Ρεζά Παχλαβί, μια χώρα-σύμμαχος των ΗΠΑ. Εφόσον ο Σάχης παραμένει το πιο μοιστό πρόσωπο στη μαύρη λίστα των μουλάδων, οι οποίοι δεν αναγνωρίζουν εθνική ιστορική συνέχεια με την εποχή πριν από το 1979, δεν δεσμεύονται από τις συνθήκες που υπεγράφησαν τότε.

Η υπογραφή του Σάχη είχε κάποιο νόημα. Καθώς η NPT επιτρέπει στα μη πυρηνικά κράτη πρόσβαση σε πυρηνική τεχνολογία για ειρηνικούς σκοπούς (ενέργεια, ιατρική, γεωργία) και προβλέπει μεταφορά τεχνογνωσίας και υλικών εκ μέρους των πυρηνικών

κράτων υπό την εποπτεία της Διεθνούς Υπηρεσίας Ατομικής Ενέργειας (ΙΑΕΑ), η κυβέρνηση του Σάχη φιλοδοξούσε να συμμετάσχει στο κλαμπ των τεχνολογικά αναπτυσσόμενων χωρών. Η υπογραφή της NPT προσέδιδε στο Ιράν διεθνές κύρος: στα χρόνια του Ψυχρού Πολέμου ήταν σημαντικό να δείχνεις συμμόρφωση στο παγκόσμιο πλαίσιο μη διάδοσης. Αυτή η συμμόρφωση σήμαινε δικαίωμα του Ιράν να προστατεύεται νομικά εντός του συστήματος της παγκόσμιας ισορροπίας υπό τον όρο βεβαίως να μην κατασκευάσει ή αποκτήσει πυρηνικά όπλα, να δέχεται τους ελέγχους της ΙΑΕΑ και να δηλώνει όλες τις πυρηνικές του δραστηριότητες. Οι μουλάδες δεν προχώρησαν σε καμία επίσημη κίνηση σχετικά με την NPT· θεωρητικά η χώρα παραμένει συμβαλλόμενο μέρος της συμφωνίας, και τώρα, μετά την επίθεση του Ισραήλ, προτίθεται να αποχωρήσει.

Αν και η NPT δέσμευσε τα υπάρχοντα πυρηνικά κράτη να αποπλιστούν «σταδικά», αυτό δεν συνέβη· συνέβησαν άλλες συμφωνίες, όπως η περί Ολικής Απαγόρευσης Πυρηνικών Δοκιμών (1996) η οποία δεν εφαρμόστηκε, καθώς και διμερείς μεταξύ ΕΣΣΔ-ΗΠΑ: δύο από αυτές εφαρμόστηκαν εν μέρει, ενώ οι υπόλοιπες σκόνταψαν σε σκληροκέφαλα γεγονότα. Από την πιο πρόσφατη, τη New START (2010), που προβλέπει ανώτατο όριο 1.550 αναπτυγμένων κεφαλών ανά χώρα (είναι πάρα πολλές), η Ρωσία ανέστειλε τη συμμετοχή της το 2023. Το 2015, μια ειδική συμφωνία για το Ιράν (η JCROA) προέβλεπε κάποιους περιορισμούς — εμπλουτισμό έως 3,67%, 300 κιλά ουρανίου, επιθεωρήσεις — με αντάλλαγμα την άρση των κυρώσεων (της απαγόρευσης πρόσβασης στο δολάριο και στο διεθνές τραπεζικό σύστημα SWIFT, των περιορισμών στις εξαγωγές πετρελαίου και των επενδύσεων των ΗΠΑ και της ΕΕ). Όμως, το 2018, οι ΗΠΑ αποχώρησαν από τη συμφωνία και οι Ιρανοί εξοργίστηκαν.

Αν και το κλισέ περί «ισορροπίας του τρόμου» ισχύει — κανείς δεν μπορεί να έχει εμποτισμένη σε κανέναν —, ασαθείς χώρες με απολυταρχικές κυβερνήσεις είναι ευλόγως πιο επικίνδυνες από τη Βρετανία ή τη Γαλλία. Ένα πυρηνικά εξοπλισμένο Ιράν θα ενίσχυε την τρομοκρατία μέσω πληρεξουσίων (Χαμάς, Χεζμπολάχ, Χούθι) — κάτι που ήδη κάνει με συμβατικά όπλα — και τον περιφερειακό ανταγωνισμό των εξοπλισμών: η Σαουδική Αραβία, η Τουρκία (η οποία, όπως όλα τα μέλη του NATO, φιλοξενεί αμερικανικά πυρηνικά: βόμβες τύπου B61) και η Αίγυπτος ονειρεύονται διε-

θνή αναβάθμιση με την απόκτηση πυρηνικών. Επίσης, ένα πυρηνικά εξοπλισμένο Ιράν θα σήμαινε ενίσχυση του αντιαμερικανικού άξονα (Ιράν-Ρωσία-Κίνα-Βόρεια Κορέα), περαιτέρω αποσταθεροποίηση της Μέσης Ανατολής, ισραηλινές επιθέσεις σαν αυτές των τελευταίων ημερών και διεθνές προηγούμενο για απόσυρση από την NPT και πυρηνικό εξοπλισμό άλλων χωρών. Με λίγα λόγια, υψηλό κίνδυνο πυρηνικής σύρραξης.

Από την πλευρά τους, οι Ιρανοί επιμένουν ότι το πυρηνικό τους πρόγραμμα έχει ειρηνικές χρήσεις. Αλλά, αν και ο αγιατολάχ Χαμενεΐ έχει εκδώσει φετβά που απαγορεύει την ανάπτυξη πυρηνικών (τα οποία, όπως συνηθίζει στις φετβά, χαρακτήρισε «σατανικά»), η απροθυμία και η κωλυσιεργία των Ιρανών έναντι των επιθεωρήσεων εγείρει υποψίες. Όσο για την «υποκρισία», η οποία έτοι κι αλλιώς διαπνέει τις διεθνείς σχέσεις, είναι αναπόφευκτη έναντι δικτατορικών και θεοκρατικών καθεστώτων — όπως όλες οι ηθικά διφορούμενες ιδιότητες που προτείνει ο Μακιαβέλι στον «Ηγεμόνα». ■

Πυρηνικά ή για την

Για τον Τζέφρι Λιούις (διευθυντή του προγράμματος Μη Διάδοσης Πυρηνικών Όπλων στην Ανατολική Ασία του Ινστιτούτου Διεθνών Σπουδών του Μίντλμπερι στο Μοντερέι (Καλιφόρνια) τα πράγματα είναι ξεκάθαρα. «Για το Ισραήλ, το θέμα δεν είναι τόσο τα πυρηνικά όπλα όσο η ανατροπή του ιρανικού καθεστώτος». Η εικόνα επί του πεδίου καταδεικνύει και τα όρια της στρατιωτικής επέμβασης της ισραηλινής αεροπορίας.

«Οι ισραηλινοί πύραυλοι χτύπησαν το Νατάνζ στο Ιράν, ένα από τα κύρια εργοστάσια εμπλουτισμού ουρανίου της χώρας. Το Ισραήλ σκότωσε επίσης μερικούς από τους καλύτερους Ιρανούς πυρηνικούς επιστήμονες. Πόσο όμως έχει αποδυναμωθεί το πυρηνικό πρόγραμμα του Ιράν; Δεν πιστεύω ότι το ιρανικό πυρηνικό πρόγραμμα έχει υποστεί σημαντική ζημιά. Το Ισραήλ δεν κατάφερε να καταστρέψει τις βαθιά θαμμένες εγκαταστάσεις που διαθέτει το Ιράν στο Νατάνζ ή στο Ισπαχάν. Το εργοστάσιο εμπλουτισμού στο Φόρντο δεν έχει πληγεί. Το Ισραήλ κατέστρεψε κτίρια στην επιφάνεια, διέκοψε την παροχή ρεύματος στο Νατάνζ και σκότωσε επιστήμονες. Ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν εκατοντάδες κιλά εμπλουτισμένου ουρανίου και χιλιάδες φυγοκεντρικές μηχανές, οι οποίες πιθανότατα είναι αποθηκευμένες με ασφάλεια υπόγεια. Το θέμα δεν είναι τόσο τα πυρηνικά όπλα όσο η ανατροπή του ιρανικού καθεστώτος».

Την Κυριακή, το αεροπλανοφόρο «Νίμιτς», που έπλεε ανοιχτά της Σιγκαπούρης έλαβε εντολή να κατευθυνθεί προς τον Περσικό Κόλπο. 24 ώρες μετά, τα ισραηλινά ΜΜΕ έπαιρναν φωτιά από μια ειδηση που διαχειρίστηκαν από κοινού το Reuters και η Wall Street Journal. Η Τεχεράνη μέσω αραβικών διαύλων και με επίκεντρο το Ντουμπάι διεμήνυσε πως είναι έτοιμη για συνομιλίες και επανέναρξη του διαλόγου με τις ΗΠΑ για το πυρηνικό πρόγραμμα, καθώς και για κατάπαυση του πυρός, αρκεί οι ΗΠΑ να μην εμπλακούν στις πολεμικές επιχειρήσεις. Λίγες ώρες αργότερα, ο Τραμπ εγκατέλειπε τη Σύνοδο των G7 στον Καναδά για να επιστρέψει στην Ουάσινγκτον έχοντας θέσει το Συμβούλιο Ασφαλείας του Λευκού Οίκου σε πλήρη συναγερμό.

Το βράδυ της Δευτέρας 16 Ιουνίου τα μεγάλα διεθνή ΜΜΕ, οι New York Times με δύο δημοσιεύματα, η Le Monde και ο Guardian, καθώς και το σύνολο των ισραηλινών μέσων, «συστήσαν» το σενάριο εμπλοκής των ΗΠΑ στον βομβαρδισμό

εξουσία: Το υπαρξιακό δίλημμα επιβίωση του Αγιατολάχ

Του ΝΙΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ

πυρηνικών εγκαταστάσεων στο Ιράν με την περιφημη «Μπτέρα όλων των βομβών». Η βόμβα είναι κοινώς γνωστή ως «bunker buster» (καταστροφέας καταφυγίων), επειδή έχει σχεδιαστεί για να καταστρέφει υπόγεια καταφύγια ή καλά θαμμένα όπλα σε εγκαταστάσεις με υψηλό επίπεδο προστασίας. Θεωρείται ότι είναι το μόνο όπλο που μπορεί να μεταφερθεί αεροπορικά και να καταστρέψει την περιοχή. Έχει πολύ παχύτερο ατσάλινο περίβλημα και περιέχει μικρότερη ποσότητα εκρηκτικών από τις βόμβες γενικής χρήσης παρόμοιου μεγέθους. Τα βαριά περιβλήματα επιτρέπουν στο πυρομαχικό να παραμείνει άθικτο καθώς διαπερνά το έδαφος, τους βράχους ή το σκυρόδεμα, πριν εκραγεί. Το μέγεθός της –20 πόδια μήκος και 30.000 λίβρες βάρος– σημαίνει ότι μόνο το αμερικανικό βομβαρδιστικό B-2 stealth μπορεί να τη μεταφέρει. Με λίγα λόγια, αν θέλουμε να μιλάμε σοβαρά για πλήρη ακύρωση του πυρηνικού προγράμματος του Ιράν, μόνον οι ΗΠΑ είναι σε θέση να διασφαλίσουν με υψηλό ποσοστό επιτυχίας την ολοσχερή καταστροφή των πυρηνικών εγκαταστάσεων.

Σε κάποιο υπόγειο της βόρειας Τεχεράνης, μέσα σε μια στρατιωτική εγκατάσταση ασφαλείας, ο ανώτατος ηγέτης του Ιράν, ο Αγιατολάχ Χαμενεΐ, με την οικογένειά του, ζουν από μακριά τους συνεχείς καταστροφικούς βομβαρδισμούς από τα ισραηλινά μαχητικά. Εκεί που βρίσκεται δεν ακούει καν τις βόμβες να εκρήγνυνται. Ήταν νεαρός ακόμη όταν, στη δεκαετία του '60, άρχισε να αναλαμβάνει τη διεκπεραίωση μυστικών αποστολών για λογαριασμό του Αγιατολάχ Χομεϊνί, ο οποίος ήδη ζούσε εξόριστος στο Παρίσι. Αν και επέλεξε να σπουδάσει σε ιερατικές σχολές, ο νεαρός Χαμενεΐ ήταν φανατικός αναγνώστης του Τολστόι, του Βίκτωρος Ουγκό και του Τζον Στάινμπεκ. Το 1981 έπεσε θύμα δολοφονικής επίθεσης. Από τότε δεν χρησιμοποιεί το ένα χέρι του. Μετά τον θάνατο του Χομεϊνί συμπεριλήφθηκε στην τελική λίστα διαδόχων του. Πήρε το χρίσμα. Από τότε και για δεκαετίες διοίκησε με ρεαλισμό, ψυχραιμία, σκεπτικισμό αλλά και αποφασιστικότητα. Είναι αυτός που ανέδειξε τους Φρουρούς της Επανάστασης σε εργαλείο-κλειδί για την άσκηση και διασφάλιση της θεοκρατικής εξουσίας. Αυτός που στήριξε με πείσμα και μεθοδικότητα το στρατιωτικό δόγμα του Ιράν: πυραυλική θωράκιση, πυραυλική υπεροπλία, πυρηνικό πρόγραμμα εμπλουτισμού του ουρανίου, απόκτηση πυρηνικού όπλου.

Τον περασμένο Οκτώβριο, ο μόνιμα σιωπηλός θρησκευτικός και πολιτικός ηγέτης μίλησε δημόσια για πρώτη φορά έπειτα από πέντε ολόκληρα χρόνια. Ήταν

αναγκασμένος να παρέμβει. Το σχέδιό του, ο πόλεμος δηλαδή by proxy κατά του Ισραήλ ακυρωνόταν στο πεδίο των μαχών. Ο Ναοράλα της Χεζμπολάχ ήταν νεκρός. Η Γάζα ήταν ένας σωρός ερείπια και οι ηγέτες της νεκροί. Οι Χούθι αποτελούσαν κάτι λίγο παραπάνω από γραφικότητα. «Το Ισραήλ σύντομα δεν θα υπάρχει πια», είπε τότε ο Χαμενεΐ. Προφανώς και η απειλή αντιμετωπίστηκε σοβαρά. Ο κύβος ερρίφθη. Το Ισραήλ σχεδίαζε πλέον τις λεπτομερείς του χτυπήματος, που φαινόταν πια αναπόφευκτο.

Ο Αγιατολάχ Χαμενεΐ από το βράδυ της Παρασκευής που μας πέρασε άρχισε να ζει, στην όγδοη δεκαετία της ζωής του, τη χειρότερη δυνατή περίοδο της κυριαρχίας του. Ήταν καταδικασμένος να διαχειριστεί την τελική φάση της σύγκρουσης με το Ισραήλ. Είχε ήδη υποπέσει σε ένα στρατηγικής σημασίας σφάλμα. Παρασύρθηκε από κάποιους μεθοδευμένους ελιγμούς της ισραηλινής αντικατασκοπείας. Δεν κατάλαβε τα σημάδια. Πίστεψε πως διέθετε ακόμη χρόνο. Ο έμπειρος ιεράρχης αιφνιδιάστηκε, και μαζί του όλο το θεοκρατικό του οικοδόμημα.

● ●
Αν αναμειχθούν οι Αμερικανοί, το μοναδικό ιδεολογικό όπλο που έχει να προσφέρει στους φανατικούς οπαδούς του ο Χαμενεΐ, το πυρηνικό πρόγραμμα, θα είναι απολύτως άχρηστο

● ●
Όταν ζήτησε να ανταποδοθεί το χτύπημα με 1.000 πυραύλους, όπως αποκαλύφθηκε από ιρανικές πηγές, άκουσε τους υφισταμένους του, όσους είχαν απομείνει, να του εξηγούν πως είναι αδύνατο να συγκεντρώσουν τέτοιο αριθμό βαλλιστικών πυραύλων, διότι όλα τα logistics είχαν πληγεί. Τελικά χτύπησαν με 100 πυραύλους την πρώτη ημέρα, 50 τη δεύτερη, μόλις με 10 την τέταρτη μέρα, το βράδυ της Δευτέρας, και με 30 πυραύλους την Τρίτη το πρωί. Συνολικά οι New York Times

και η Le Monde εκτιμούν πως το Ιράν διέθετε στην αρχή των εκθροπραξιών 3.000 βαλλιστικούς πυραύλους. Την τέταρτη ημέρα πολέμου είχε καταστραφεί το ένα τρίτο των αποθεμάτων και είχαν χρησιμοποιηθεί περίπου άλλοι 300. Απέμεναν 1.700 πυραύλοι, πάνω κάτω, στις υπόγειες αποθήκες. Για πόσο καιρό ακόμη αυτή η πυραυλική δύναμη θα ήταν σε θέση να κρατήσει ζωντανή την ανταποδοτική δύναμη του Ιράν; Μερικές ημέρες; Μία εβδομάδα; Δύο εβδομάδες; Και μετά;

Τα ερωτήματα που βασανίζουν τον Αγιατολάχ Χαμενεΐ είναι αμείλικτα. Ξέρει πως, αν αναμειχθούν οι Αμερικανοί, τότε το μοναδικό ιδεολογικό όπλο που έχει να προσφέρει στους φανατικούς οπαδούς του, το πυρηνικό πρόγραμμα, θα είναι απολύτως άχρηστο. Χωρίς ιδεολογικό όπλο και χωρίς στρατιωτικές υποδομές, με ξεδοντιασμένους τους Φρουρούς της Επανάστασης και τους πολίτες εξαγριωμένους, το θεοκρατικό καθεστώς θα εισέλθει σε πορεία αποδρόμης. Το φάντασμα του Καντάφι βασανίζει το μυαλό του ανώτατου ηγέτη. ■

ONASSIS STEGI γιατί 'ναι μαύρα τα βουνά '25

Οι μουσικές κουλτούρες των Νοτίων Βαλκανίων

27–29.06.25

Στο σπίτι της Χάμκως &
στην κεντρική πλατεία της Κόνιτσας

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: CHRISTOPHER KING
ΧΑΛΚΙΑΔΕΣ • ΚΩΣΤΗΣ ΝΟΔΑΡΑΚΗΣ
ΖΕΛΙΣΑΗ, ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΩΣΤΑΣ & ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΪΒΑΖΙΔΗΣ
ΧΩΡΕΤ • SUBCARPATI • KAYNAK PIPERS BAND • SZÁSZCSÁVÁS BAND



ΕΛΕΥΘΕΡΗ
ΕΙΣΟΔΟΣ
ONASSIS.ORG

Σε συνεργασία με τον Δήμο Κόνιτσας

ΔΗΜΟΣ
ΚΟΝΙΤΣΑΣ
Ο τόπος των πέτρινων γεφυριών

50
ΧΡΟΝΙΑ
ONASSIS

Το ύστατο πραξικόπημα για τη δραχμή

Του ΠΑΝΤΕΛΗ ΚΑΨΗ

Την Κυριακή που μας πέρασε, ο Προκόπης Παυλόπουλος έκανε μια σημαντική αποκάλυψη, η οποία πέρασε σχεδόν απαρατήρητη. Σε συνέντευξή του στον Παύλο Παπαδόπουλο της «Καθημερινής» αναφέρθηκε στη μέχρι σήμερα άγνωστη προσπάθεια του Παναγιώτη Λαφαζάνη να πετύχει έστω και την τελευταία στιγμή την απόρριψη της συμφωνίας με την Ευρώπη και την επιστροφή της χώρας στη δραχμή. Ένα σχέδιο που εκδηλώθηκε με έναν ύστατο αυτοσχεδιασμό απελπισίας και με υποτιθέμενο ρωσικό χρήμα, το οποίο κατέρρευσε μέσα σε λίγα λεπτά.

Ήταν δύο μέρες μετά το αλθήστου μνήμης δημοψήφισμα του 2015. Στο προεδρικό μέγαρο, έπειτα από εισήγηση του τότε πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα, ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας έχει συγκαλέσει σύσκεψη πολιτικών αρχηγών. Το κλίμα είναι συναινετικό, όλοι θέλουν να διευκολύνουν τον Τσίπρα να κάνει την κωλοτούμπα του. Ακόμα και ο ΓΓ του ΚΚΕ, Δημήτρης Κουτσούμπας, είναι διαλλακτικός. «Εμείς είμαστε εναντίον της Ευρωπαϊκής Ένωσης», δήλωσε, «αλλά όταν μπαίνεις σε έναν οργανισμό όπως η ΕΕ, δεν φεύγεις μ' αυτόν τον τρόπο». Ξαφνικά όμως διακόπτει τη σύσκεψη ο γραμματέας της Προεδρίας για να πει στον Τσίπρα ότι θέλει να του μιλήσει επείγοντως ο Λαφαζάνης. Το μήνυμα του υπουργού του ΣΥΡΙΖΑ ήταν ότι ο Πούτιν συμφώνησε να δώσει λεφτά στην Ελλάδα. Κατόπιν αυτού, ο Τσίπρας δεν θα έπρεπε να προχωρήσει στη συμφωνία με τους αρχηγούς. Τελικά ο θοσαυρός αποδείχτηκε ανθρακες. Μετά από παρότρυνση του Παυλόπουλου, ο Τσίπρας επικοινωνήσε προσωπικά με τον Πούτιν, ο οποίος διέψευσε τον Λαφαζάνη. Η σύσκεψη συνεχίστηκε και τα υπόλοιπα τα γνωρίζουμε. Προκύπτουν, ωστόσο, δύο ερωτήματα.

Το πρώτο αφορά τον Λαφαζάνη. Αν η αφήγηση του Προκόπη Παυλόπουλου είναι αληθής –και πώς μπορεί να μην είναι;– τότε προκύπτει ότι ο Λαφαζάνης είπε ένα χονδροειδές ψέμα για να περάσει την ατζέντα του. Δείχνει πόσο ήταν αδιστακτοί ο ίδιος και η ομάδα του, αλλά και αποφασισμένοι να κάνουν ό,τι περνούσε απ' το χέρι τους προκειμένου να οδηγήσουν τη χώρα σε ρήξη με την Ευρώπη. Οι ηθικές αναστολές και ο σεβασμός στην κοινοβουλευτική πλειοψηφία παραμερίστηκαν με μεγάλη ευκολία. Το είδαμε και στη συνέχεια, όταν η Ζωή Κωνσταντοπούλου, ως πρόεδρος της Βουλής, επιστράτευσε κάθε διαδικαστικό τερτίπι προκειμένου να εμποδίσει τη Βουλή να ψηφίσει για τη συμφωνία με την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το τι θα ακολουθούσε, το χάος που θα επικρατούσε στη χώρα, δεν τους απασχολούσε. Αντιθέτως, πίστευαν ότι θα εξυπηρετούσε τα σχέδιά τους. Μας το έχουν εξηγήσει άλλωστε. Η κανονικότητα δεν είναι ποτέ ευκαιρία για την αριστερά. Για καλή μας τύχη, δεν τους πέρασε.

Περασμένα ξεχασμένα, λοιπόν; Δυστυχώς όχι, το πρόβλημα παραμένει, έστω και σε άλλη, διαφορετική εκδοχή. Όπως παραμένει επίκαιρο και το μάθημα: στις δυνάμεις των άκρων του φανατισμού και της προσωπικής αυθαιρεσίας το μέτωπο οφείλει να είναι διαρκείας. Κάθε άνοιγμα, κάθε συνεργασία και κάθε κίνηση πολιτικής νομιμοποίησής τους το βλέπουν σαν σκαλοπάτι για την επόμενη πρόκληση. Το ψέμα και οι θεωρίες συνωμοσίας ήταν και παραμένουν τα όπλα τους.

Το δεύτερο ερώτημα είναι υποθετικό και αφορά τον ίδιο τον Τσίπρα. Αν ο Λαφαζάνης έλεγε την αλήθεια και ο Πούτιν έδινε πράγματι στην Ελλάδα λεφτά τι θα έκανε; Όταν πήρε τηλέφωνο τον Ρώσο πρόεδρο, στη διακοπή της σύσκεψης, τι σ' αλήθεια περίμενε; Θα του έλεγε «ευχαριστώ, δεν θα πάρουμε» ή, αν έβρισκε το ποσό ικανοποιητικό, θα το αποδεχόταν και θα κατήγγελλε τη συμφωνία με την Ευρώπη; Το ότι αυτός ήταν ο στόχος του Λαφαζάνη είναι σαφές. Ο Τσίπρας όμως τι πίστευε μέσα του; Και μόνο το ότι διέκοψε τη σύσκεψη, πάντως, και πήγε να πάρει τηλέφωνο τον Πούτιν αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο να φλέρταρε με μια τέτοια «επαναστατική» κίνηση. Δεν θα το μάθουμε ποτέ. Είναι ωστόσο πιθανό να φτάσαμε πολύ πιο κοντά στο χείλος του γκρεμού απ' όσο πιστεύαμε. Απλώς δεν τους βγήκε.

Αυτό ίσως χρειάζεται κάτι περισσότερο. Ο ατυχής σύνεδρος του ΣΥΡΙΖΑ που πρότεινε κατώτατο μισθό 3.500 ευρώ αντιμετώπιστηκε με γενικευμένη θυμνδία. Αποτελεί σίγουρα ένα δείγμα της εξωπραγματικής εικόνας που έχουν πολλοί οπαδοί της Αριστεράς για την οικονομία και τη λειτουργία της αγοράς. Προσωπικά, μου θύμισε μια συζήτηση που είχα με υπουργό του ΣΥΡΙΖΑ, από τους πιο μετριοπαθείς, τον καιρό της «διαπραγμάτευσης». Και αυτός δεν είχε ιδέα από οικονομικά και τις συνέπειες που θα είχε για τη χώρα η παράταση της αβεβαιότητας ή, ακόμα χειρότερα, μια ενδεχόμενη ρήξη. Μου είχε κάνει εντύπωση, ωστόσο, ότι από το πουθενά, απαντώντας στις δικές μου ανησυχίες, μου είχε πει ότι έχουμε διαθέσιμα 20 δισεκατομμύρια, τα οποία μπορούσαμε να αξιοποιήσουμε. Τότε δεν είχα καταλάβει πού τα είχαμε βρει, πώς και γιατί τα είχε επικαλεστεί. Το απέδωσα στη συνήθη άγνοια των περισσότερων στελεχών του ΣΥΡΙΖΑ. Πολύ αργότερα, όταν μάθαμε για τα παρασκήνια, κατάλαβα ότι η πιο πιθανή εξήγηση ήταν ότι αναφερόταν στα περιθώρια 20 δισεκατομμύρια του Νομισματοκοπείου. Αυτά που ο Λαφαζάνης είχε πει ότι έπρεπε να πάρουμε με ρεσάλτο.

Ο υπουργός με τον οποίο συζητούσα δεν ακολούθησε την αριστερή πτέρυγα, για την ακρίβεια τους σιχάθηκε και τα βρόντηξε. Είναι φανερό πάντως ότι μέσα στον ΣΥΡΙΖΑ είχε γίνει δουλειά, είχε περάσει σε πολλούς η ιδέα ότι η χώρα είχε ατού, μπορούσε να βρει πόρους, άντεχε να ακολουθήσει άλλον δρόμο. Το ότι δεν επικράτησε μπορεί να είναι και ζήτημα τύχης. Σε κάθε περίπτωση φαίνεται πως το οφείλουμε σε λίγα πρόσωπα, κυρίως σε ορισμένα στελέχη του οικονομικού επιτελείου του Τσίπρα που ανέλαβαν να ξελασπώσουν τη χώρα μετά το φιάσκο Βαρουφάκη. Αν αυτοί δεν είχαν αντισταθεί και δεν είχαν πείσει τον Τσίπρα, η πλειοψηφία θα μπορούσε να είναι πολύ διαφορετική. Ιδίως μετά το αποτέλεσμα του δημοψηφίσματος, το οποίο θα είχε αξιοποιηθεί για να δικαιώσει κάθε τυχοδιωκτισμό.

Εννοείται ότι ο Λαφαζάνης έχει διαψεύσει ότι εισηγήθηκε ποτέ να μπουκάρουν και να πάρουν τα 20 δισεκατομμύρια. Αλλά, βέβαια, υπάρχουν οι επώνυμες δηλώσεις συναδέλφου του ότι εισηγήθηκε ακριβώς αυτό σε κυβερνητικό συμβούλιο. Το έχουμε ξαναπει. Για έναν κομμουνιστή η αλήθεια είναι σχετική· ο σκοπός αγιάζει τα μέσα. ■

Η σιωπηλή από

Πώς οι μεγάλες εταιρείες ανα

«Η εταιρεία στην οποία εργάζομαι σήμερα δεν έχει καμία σχέση με την εταιρεία στην οποία εργαζόμουν πριν από τρία χρόνια», μου είπε στέλεχος πολυεθνικής πρόσφατα. «Τότε συζητούσαμε συνέχεια για συμπερίληψη, διαφορετικότητα, work-life balance, στόχους ισότητας των φύλων στη διοικητική ομάδα και στις αμοιβές, εργασία από το σπίτι, βιωσιμότητα. Σήμερα αυτά δεν υπάρχουν στο λεξιλόγιό μας».

Τελικά, πόσο αυθεντική ήταν η δέσμευση για Diversity, Equity and Inclusion (DEI: διαφορετικότητα, ισότητα και συμπερίληψη), που προέβαλλαν οι εταιρείες τα τελευταία χρόνια; Ήταν έκφραση αξιών ή απλώς καλό branding στην εποχή της πολιτικής ορθότητας; Σήμερα, οι ίδιες εταιρείες σιωπούν. Τα παραδείγματα είναι πολλά, ενδεικτικά μιας γενικευμένης μετατόπισης.

Η Accenture, η μεγαλύτερη συμβουλευτική εταιρεία στο πεδίο της τεχνολογίας και διοίκησης, ακύρωσε τους παγκόσμιους στόχους της για τη διαφορετικότητα στις αρχές Φεβρουαρίου. Αυτό έγινε έπειτα από «εκτίμηση του πολιτικού τοπίου στις ΗΠΑ», όπως έγραψε η ίδια η διευθύνουσα σύμβουλος της εταιρείας, Τζούλια Σουίτ, σε επιστολή της προς τους 800.000 περίπου εργαζόμενους της παγκοσμίως. Η εταιρεία είχε η ίδια θέσει αυτούς τους στόχους το 2017. Σε άρθρο τους οι Financial Times θυμίζουν παλαιότερες δηλώσεις της Τζούλια Σουίτ, η οποία το 2020 είχε πει σε συνέντευξή της ότι η δέσμευση στη διαφορετικότητα είναι «το σωστό πράγμα που πρέπει να κάνουμε» και ότι η Accenture θα θέσει τα στελέχη της παγκοσμίως προ των ευθυνών τους για την τήρηση «σαφών στόχων». Την ίδια χρονιά, η Σουίτ συνυπέγραψε έκθεση της εταιρείας η οποία ανέφερε τα εξής: «Η πρόοδος (στο DEI) απλώς δεν είναι αρκετά γρήγορη. Γιατί δεν είναι οι εταιρείες πιο ποικιλόμορφες και χωρίς αποκλεισμούς, όταν κάθε χρόνο ενισχύονται τα επιχειρήματα υπέρ μιας κουλτούρας ισότητας; Και γιατί το ποσοστό των γυναικών σε ηγετικές θέσεις παραμένει τόσο χαμηλό;»

Η Black Rock, η μεγαλύτερη εταιρεία διαχείρισης κεφαλαίων στον κόσμο, ανακοίνωσε τον Μάρτιο ότι εγκαταλείπει όλες τις περιβαλλοντικές πρωτοβουλίες τις οποίες στήριζε, καθώς και τους στόχους διαφορετικότητας που είχε θέσει εσωτερικά. Γι' αυτούς τους στόχους, ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας, Λάρι Φινκ, είχε δηλώσει μόλις πριν από τρία χρόνια: «πρέπει να ενσωματώσουμε τους στόχους διαφορετικότητας σε ό,τι

υποχώρηση των πολυεθνικών τη διαφορετικότητα

διπλώνονται στα ζητήματα διαφορετικότητας και ένταξης υπό την πίεση ενός εχθρικού πολιτικού κλίματος.

Της ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

κάνουμε». Ήδη στον φετινό της ετήσιο απολογισμό απουσίαζε κάθε σχετική αναφορά, ενώ παράλληλα η εταιρεία έχει υποβαθμίσει τις οδηγίες (guidance) διαφορετικότητας στη διοίκηση που μέχρι τώρα έδινε στις εταιρείες στις οποίες επένδυε. Αξίζει να αναφερθεί ότι, ως αποτέλεσμα αυτής της απόφασης, η Black Rock αφαιρέθηκε από μια λίστα εταιρειών που διατηρεί η Πολιτεία του Τέξας, στις οποίες οι Ρεπουμπλικανικές Πολιτείες δεν επενδύουν κεφάλαια λόγω της στάσης τους αναφορικά με τις επενδύσεις σε παραγωγούς ενέργειας.

Άλλες πολυεθνικές εταιρείες που έχουν ακυρώσει σχετικές πρωτοβουλίες τους είναι οι McDonalds, Citigroup, Meta, Google, Bloomberg, Pepsi, Disney (και σε ό,τι αφορά τις προειδοποιήσεις για ρατσιστικό/αναχρονιστικό/προσβλητικό περιεχόμενο στην αρχή ταινιών, που είχαν συζητηθεί πολύ και στην Ελλάδα), Intel, PayPal, Deloitte, Goldman Sachs, και πολλές άλλες. Μιλάμε όμως για κάποιες από τις μεγαλύτερες, με παγκόσμια παρουσία, από τις οποίες η αγορά «παίρνει γραμμή», κατά κάποιον τρόπο.

Στον αντίποδα, η Apple, στην τελευταία της γενική συνέλευση, απέρριψε (με ποσοστό 97%) πρόταση ομάδας μετόχων που ζητούσε από την εταιρεία να καταργήσει τα προγράμματα, τις πολιτικές, τα τμήματα και τους στόχους διαφορετικότητας. Η πρόταση είχε γίνει από τη συντηρητική δεξαμενή σκέψης National Center for Public Policy Research (NCPPR), η οποία έχει υποβάλει αρκετές προτάσεις που σχετίζονται με προγράμματα DEI σε εταιρείες, ακόμη και πριν από την έναρξη της δεύτερης θητείας Τραμπ.

Έχει ενδιαφέρον η περίπτωση της JPMorgan, της οποίας ο διευθύνων σύμβουλος, Τζέιμι Ντάιμον, δήλωσε στις αρχές του Φεβρουαρίου «είδα πώς ξοδεύαμε χρήματα για κάποια από αυτά τα κλίθια πράγματα και πραγματικά τσατίστηκα», και ανέφερε ότι θα ακυρωθούν κάποιες σχετικές πρωτοβουλίες της τράπεζας. Ωστόσο, επανέλαβε τη δέσμευσή του για την προσέγγιση μαύρων, ισπανόφωνων, ΛΟΑΤΚΙ και αναπήρων. Στον φετινό ετήσιο απολογισμό της, η τράπεζα ανέφερε ότι «έχει δεχτεί και αναμένει ότι θα συνεχίσει να δέχεται κριτική από ακτιβιστές, πολιτικούς και άλλα μέλη του κοινού σχετικά με τις επιχειρηματικές πρακτικές ή τις θέσεις που έχει λάβει η JPMorgan Chase σε σχέση με θέματα δημόσιας πολιτικής (όπως πρωτοβουλίες για τη διαφορετικότητα, την ισότητα και την ένταξη)».

Άλλες εταιρείες που δεν έχουν τροποποιήσει τις πολιτικές τους είναι οι

Microsoft, Patagonia, Costco (που επίσης απέρριψε πρόταση της NCPPR, με ποσοστό 98%), Delta Airlines και άλλες, λιγότερο γνωστές στην Ελλάδα.

Ήταν λοιπόν οι εταιρείες υποκριτικές πριν από τον Τραμπ και απελευθερώθηκαν τώρα;

Δεν είναι σίγουρο. Οι εταιρείες στην Αμερική έχουν να αντιμετωπίσουν ακτιβιστές μετόχους, νόμους, και την ίδια την κυβέρνηση, που αντιτίθεται σε οτιδήποτε DEI. Η περίπτωση του Χάρβαρντ δείχνει ότι η αντίσταση, αν μη τι άλλο, θα έχει σοβαρό κόστος. Επομένως, είναι πιθανό να έχουν σταματήσει να διαφημίζουν τις πρωτοβουλίες και τους στόχους διαφορετικότητας που είχαν υιοθετήσει, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει πάντα ότι τους έχουν εγκαταλείψει στην πράξη. Πράγματι, σε πολλές περιπτώσεις τα τμήματα που προήγαγαν αυτούς τους στόχους έχουν μετονομαστεί, χωρίς τη χρήση λέξεων που μπορεί να προσεγκύσουν την προσοχή της ομοσπονδιακής κυβέρνησης, όπως diversity, equity και inclusion. Προτιμούνται πλέον οι λέξεις talent, opportunity και culture (ταλέντο, ευκαιρίες, κουλτούρα). Η αισιόδοξη άποψη είναι ότι σιωπηρά οι εταιρείες εξακολουθούν να προάγουν τη διαφορετικότητα, αλλά, κινούμενες με ρεαλισμό σε ένα περιβάλλον που είναι εχθρικό, δεν το φωνάζουν.

Είχαμε παρασυρθεί στο να θεωρούμε ότι οι πρωτοβουλίες DEI δεν βασίζονταν σε επιχειρηματική λογική, αλλά στην επιθυμία των διοικήσεων να φαίνονται καλές

Επιχειρηματικά, αυτό είναι απολύτως λογικό. Αυτό που ενδιαφέρει κάθε εταιρεία είναι η προσέλκυση των καλύτερων εργαζομένων, και οι έρευνες που δείχνουν ότι η ποικιλομορφία έχει θετική επίδραση στην οικονομική ευρωστία των επιχειρήσεων είναι πάρα πολλές για να αγνοηθούν. Επομένως, είναι προς το συμφέρον τους να αναζητούν εργαζομένους σε όσο το δυνατόν ευρύτερες ομάδες υποψηφίων – άρα η διαφορετικότητα δεν μπορεί παρά να είναι μια επιχειρηματική προτεραιότητα. Απλώς, είχαμε μάλλον παρασυρθεί στο να θεωρούμε ότι οι πρωτοβουλίες DEI δεν βασίζονταν σε επιχειρηματική λογική, αλλά στην επιθυμία των διοικήσεων να φαίνονται καλές, ακόμα κι αν αυτό είχε κόστος στα οικονομικά τους αποτελέσματα (το λεγόμενο bottom line).

Ας ελπίσουμε, λοιπόν, ότι αυτό που μοιάζει με υποχώρηση είναι μόνο μια αλλαγή στη φρασεολογία και όχι στην ουσία. Ότι η διαφανόμενη υποκρισία αφορούσε περισσότερο την υπερβολική επικοινωνιακή φόρτιση και όχι την ορθολογική επιχειρηματική απόφαση να ενισχύουν οι εταιρείες τη διαφορετικότητα επειδή πολύ απλά αυτό συμφέρει. **Α**

ΜΕΓΑΡΟ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΟ ΜΕΓΑΡΟ
ΣΤΗΝ
ΑΡΧΑΙΑ ΜΕΣΣΗΝΗ

NORMA VINCENZO BELLINI
σε συναυλιακή μορφή με ελληνικούς και αγγλικούς υπέρτιλους
ΚΑΜΕΡΑΤΑ ΟΡΧΗΣΤΡΑ
ΤΩΝ ΦΙΛΩΝ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ
ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΕΤΡΟΥ
12.7.25

ΧΟΡΗΓΟΣ

ΙΔΡΥΜΑ ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΚΑΙ ΒΙΚΤΩΡΙΑΣ ΚΑΡΕΛΙΑ

ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ
ΤΗΝ ΕΦΟΡΕΙΑ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΩΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΔΙΑΣΩΜΑ
ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΣΣΗΝΙΑΚΩΝ ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ

ΕΝΤ ΜΟΥΝΤ ΓΟΥΑΙΤ

Οι τελευταίες λήψεις

Ο βραβευμένος με Πούλιτζερ Αμερικανός συγγραφέας έφυγε από τη ζωή σε ηλικία 85 ετών. Ο Δημήτρης Γέρος, φίλος του από παλιά, θυμάται στιγμές από τις συναντήσεις τους στο σπίτι του στη Νέα Υόρκη και μας στέλνει τα τελευταία του πορτραίτα.

Κείμενο-Φωτό: ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΓΕΡΟΣ

Ο Έντμουντ Γουάιτ (Edmund White), ένας από τους σημαντικότερους Αμερικανούς συγγραφείς και αγαπημένος φίλος, πέθανε ξαφνικά στις 3 Ιουνίου στο διαμέρισμά του στη Νέα Υόρκη, ύστερα από κρίση γαστρεντερίτιδας, καθώς περίμενε το ασθενοφόρο που θα τον πήγαινε στο νοσοκομείο. Ήταν 85 ετών. Η είδηση παρουσιάστηκε από τα μέσα ενημέρωσης, το διαδίκτυο κατακλύστηκε από αναρτήσεις, το διαμέρισμά του από συλλυπητήριες ανθοδέσμες και μερικοί από τους γνωστότερους συγγραφείς του κόσμου δημοσίευσαν μακροσκελή σχετικά κείμενα.

Είχε γράψει 13 έργα μυθοπλασίας, 4 θεατρικά, πολλά δοκίμια, τις βιογραφίες του Άρθουρ Ρεμπό, του Μαρσέλ Προυστ και τη «μεγαλειώδη», κατά τους κριτικούς, βιογραφία του Ζαν Ζενέ, που του χάρισε και το βραβείο Πούλιτζερ. Είχε τιμηθεί και με πολλές άλλες διακρίσεις, μεταξύ αυτών με το ανώτατο Εθνικό Αμερικανικό Βραβείο, για το σύνολο του συγγραφικού του έργου, με 6 λογοτεχνικά βραβεία Lambda και είχε χριστεί Ιππότης και εν συνέχεια Αξιωματικός του Τάγματος των Γραμμάτων και των Τεχνών από τη γαλλική κυβέρνηση. Στην Ελλάδα κυκλοφορούν δύο βιβλία του: το «Παρίσι», με τον πρωτότυπο τίτλο «*The Flaneur*», και το «*Hotel de Dream*», που νομίζω πως είναι και το καλύτερό του. Και ο ίδιος άλλωστε αυτό υποστήριζε. Λάτρης της Ελλάδας, είχε έρθει στη χώρα μας αρκετές φορές και είχε μείνει 3-4 καλοκαίρια στα Χανιά.

Τον γνώρισα στη Νέα Υόρκη το 2002, μέσω του φίλου μου, ποιητή και τεχνοκριτικού, Τζον Γουντ (John Wood) και αμέσως ήρθαμε κοντά. Ήταν εξαλλου αναμενόμενο, αφού είχαμε πολλούς κοινούς γνωστούς. Ήταν άνθρωπος γοπευτικός, γλυκομίλητος, χαμηλών τόνων, πολύ ευγενικός, μετρίοφρων, με χιούμορ και κάπως ειρωνικός. Έγραφε και ζούσε με τον δικό του, μοναδικό τρόπο. Κοσμοπολίτης ο ίδιος, έγινε ευρύτερα γνωστός μέσω των βιβλίων του και υπήρξε ηγετική μορφή της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα, που τον είχε ως ινδαλμα.

Διότι με το βιβλίο του «*A Boy's Own Story*» την υποστήριξε και της έδωσε φωνή σε μια περίοδο που κινδύνευε να εξαφανιστεί από την πανδημία, που άλλαξε τη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων.

Εκείνη την περίοδο ο Έντμουντ δίδασκε στο Πανεπιστήμιο του Πρίνστον. Εγώ έμενα στους 54 δρόμους του Μανχάταν και εκείνος στους 22, στο Τσέλσι, όπου πήγαινα συχνά γιατί εκεί κοντά βρισκόταν η γκαλερί με την οποία συνεργαζόμουν. Πήγαινα όμως στην ίδια περιοχή και για την επίσης φίλη

μου Λουίζ Μπουρζουά (Louise Bourgeois), η οποία έμενε στους 20 δρόμους, αλλά και για να δω τις εκθέσεις, αφού το Τσέλσι ήταν, και παραμένει, μια απέραντη γειτονιά γεμάτη από αναρίθμητες αίθουσες Τέχνης.

Το διαμέρισμά του, στον 2ο όροφο ενός κτιρίου, ήταν μικρό, αρκετά συγυρισμένο και, όπως τα περισσότερα σπίτια των συγγραφέων, γεμάτο με βιβλία, ενώ στους τοίχους υπήρχαν μικροί πίνακες και φωτογραφίες.





Τα διαστήματα που έμενα στην –πάντοτε ανυπόφορη και απάνθρωπη για μένα– Νέα Υόρκη συναντιόμασταν κυρίως στα ελληνικά εστιατόρια της περιοχής, γιατί είχαν καλύτερο φαγητό. Με τον καιρό, σ'Έντμουντ, που δεν ήταν αθλητικός τύπος, συνέχιζε να παίρνει κιλά και το 2012 έπαθε δύο εγκεφαλικά και λίγο μετά, το 2014, καρδιακή ανακοπή.

Είχα να τον δω πριν από τον κορωνοϊό. Έτσι, τον επισκέφτηκα στις 21 του περασμέ-

νου Μαΐου, μια μουντή και μάλλον κρύα ημέρα που ψιλοέβρεχε. Μου άνοιξε ο σύντροφός του, ο Μάικλ Κάρολ, με τον οποίο συζούσαν από το 1995. Ο Έντμουντ καθόταν στην τραπέζια που χρησιμοποιούσε ως γραφείο και βρισκόταν δίπλα στην είσοδο. Το σαλόνι ήταν λιγότερο τακτοποιημένο, με πολύ περισσότερα βιβλία, φωτογραφίες και αντικείμενα.

Εκείνος, παρά τα προβλήματα υγείας, ήταν ευδιάθετος και πρόσχαρος. Είχε πάνω στο α-

κατάστατο τραπέζι του, όπου φαινόταν πως περνούσε τις περισσότερες ώρες της μέρας του γράφοντας, γλυκά και νερό ώστε να μου τα προσφέρει. Δεν μπορούσε πια να περπατήσει, τον βοηθούσε ο Μάικλ, ο οποίος αποδείχτηκε πολύτιμος σύντροφος, γιατί νομίζω πως χωρίς αυτόν δεν θα μπορούσε να αυτοεξυπηρετηθεί.

Πριν προλάβω να καθίσω, μου είπε: «Πήγαινε μέσα, ευθεία στον διάδρομο, στο υπνοδω- ▶

◀ μάτιο δεξιά θα δεις τη φωτογραφία σου “Το παιδί με τα ψάρια”». Από ταπεινοφροσύνη αρνήθηκα, αλλά εκείνος επέμεινε να μου δείξει πόσο με εκτιμά κι έτσι πήγα ευχαριστώντας τον. Επιστρέφοντας, τον βρήκα να μιλάει στο τηλέφωνο. Εξήγησε στον συνομιλητή του ότι είχε επισκέπτη και του υποσχέθηκε πως θα τον καλούσε αργότερα. Αφού έκλεισε, μου είπε: «Είναι ένας φοιτητής μου από τις Φιλιππίνες. Ήθελε να αυτοκτονήσει, γιατί, αφού σταμάτησε τις ουσίες, είχε μια ερωτική απογοήτευση. Τώρα είναι μόνος και χωρίς φίλους, θα του μιλήσω αργότερα». Μέχρι να φύγω, ο νεαρός τον είχε ξαναπάρει 3-4 φορές!

Μετά μου έδειξε το τελευταίο βιβλίο της σπουδαίας Κινέζας συγγραφέως Γιγιούν Λι, η οποία είχε περάσει νωρίτερα και του το είχε χαρίσει. «*Δύο αγόρια της έχουν αυτοκτονήσει*», μου είπε με θλίψη, χωρίς μάλλον να μπορεί να φανταστεί την κάπως δραματική ατμόσφαιρα που, εν αγνοία του, δημιουργούσε. Αλλάζοντας γρήγορα την κουβέντα, τον ρώτησα πώς πάει το τελευταίο του βιβλίο, που είχε κυκλοφορήσει με τίτλο «*The Loves of my Life - A Sex Memoir*», «Ξέρεις», μου είπε, «υπάρχουν αναγνώστες που αγαπάνε τα βιβλία μου και άλλοι που δεν τα αγαπούν. Θυμάσαι αυτόν που είχε κατηγορήσει άσχημα το “Hotel de Dream”»;

Βεβαίως τον θυμόμουν! Διότι όταν διάβασα το βιβλίο, που με είχε συγκλονίσει, έστειλα στον Έντμουντ ένα πολύ θερμό και επαινετικό ιμέιλ. Κι εκείνος αμέσως μου απάντησε πόσο καλό του είχα κάνει, πόσο ενθαρρυντική και παρήγορη ήταν η γνώμη μου, τι βάλαμο για την ψυχή του, γιατί μόλις κάποιος είχε δημοσιεύσει για το βιβλίο του, στο *New York Review of Books*, μια πολύ κακή κριτική, που τον είχε αναστατώσει. «*Ήταν η πιο σκληρή και καταστροφική της ζωής μου*», μου είχε γράψει επί λέξει («*the most cruel and devastating of my life*»). «*Μα δεν καταλαβαίνω*», είχε αναρωτηθεί αργότερα σε κάποια συνάντησή μας, «γιατί με μισεί αυτός. Διδάσκουμε και οι δύο στο ίδιο πανεπιστήμιο, μένουμε στην ίδια γειτονιά και είμαστε γκέι. Τι έχει μαζί μου;» Ήξερα τον τύπο στον οποίον αναφερόταν, επρόκειτο για κάποιον που αυτοχρίστηκε ως ο σημαντικότερος μεταφραστής του Καβάφη –λες και δεν αρκούσαν όλοι οι προηγούμενοι– και συμπαθούσε μονάχα όσους χρειαζόταν για την προβολή του.

«Τι άλλο κάνεις;» τον ρώτησα. «*Θα βγει ένα καινούργιο βιβλίο μου τον Ιανουάριο*», είπε χτυπώντας το δάχτυλο στο τραπέζι για να δώσει έμφαση, ώστε να καταλάβω πως εννοούσε τον Ιανουάριο που ερχόταν. «*Έχω δε έναν καινούργιο ατζέντη και είμαι πολύ ευχαριστημένος. Τώρα γράφω τη βιογραφία του αδελφού του βασιλιά της Γαλλίας, του Λουδοβίκου του 14ου*». Και άρχισε περιπαικτικά, με χαμηλή και παιχνιδιάρικη φωνή, γεμάτη υπονοούμενα, να μου εξηγεί αυτά που ήδη γνώριζα: «*Ξέρεις, ντυνόταν γυναίκα, με όλα τα αξεσουάρ. Ήταν παντρεμένος δύο φορές, είχε παιδιά, είχε γκόμενους, είχε όμως και γκόμενες*», τονίζοντας το: «*και γκόμενες*». Ξεκαρδίστηκε στα γέλια, θυμάμαι, όπως κι εγώ φυσικά μαζί του.

«Είσαι ακόμα a Lesbian;», αυτή ήταν η αγαπημένη του ερώτηση. Μου την έκανε αστειευόμενος κάθε χρόνο, για να μάθει αν συνέχιζα να πηγαίνω στη Λέσβο. Μετά άρχισε να μου λέει για τα δικά του καλοκαίρια, αυτά που είχε περάσει στα Χανιά, όπου έμενε σε μια πανέμορφη, όπως μου είπε, έπαυλη «*δίπλα από το κτίριο που φυλάσσονταν τα Αρχεία*». Στην ίδια πόλη είχε αγοράσει ένα πολύ ωραίο σπίτι και ο φίλος μας ο Τσάρλς Χένρι Φορντ (Charles Henri Ford). Ο Φορντ, μεγάλη προσωπι-



κότητα, ήταν ο πρώτος Αμερικανός σουρεαλιστής ποιητής και προερχόταν από πλούσια οικογένεια ιδιοκτητών αλυσίδας ξενοδοχείων. Στη Νέα Υόρκη κατοικούσε στο περίφημο κτίριο Ντακότα, στο οποίο –σε άλλον όροφο βέβαια– έμενε και η αδελφή του, η ηθοποιός Ρουθ Φορντ (Ruth Ford).

Σημειωτέον, στην είσοδο του συγκεκριμένου κτιρίου είχαν σκοτώσει τον Τζον Λένον. «*Η έπαυλη*», συνέχισε ο Έντμουντ, «*ήταν πολύ ωραία και είχε μια αυλή. Εκεί ζούσε και μια συμπαθητική Αγγλίδα, παντρεμένη με έναν Αμερικανό στρατιώτη. Ο Τσαρλς Χένρι Φορντ μάς επισκεπτόταν τακτικά, γιατί η γυναίκα δακτυλογραφούσε τα χειρόγρατά του. Μια μέρα καθώς μιλούσε με τον Αμερικανό στρατιώτη, εκείνος είπε στον Τσαρλς: “Λοιπόν, έχω πετάξει όλα τα παλιά μου γράμματα”. Και ο Τσαρλς του απάντησε: “Δεν πρέπει ποτέ να τα πετάς, μπορείς να τα πουλήσεις στο Χάρβαρντ για εκατομμύρια!”*», και ξέσπασε σε γέλια με την ειρωνική συμβουλή του φίλου μας...

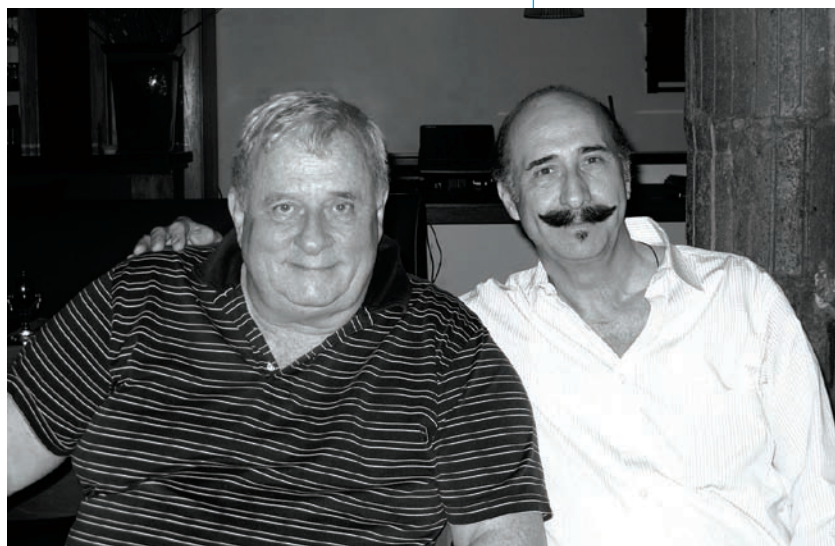
Στα Χανιά έμενε και ο ποιητής Τζέιμς Μέριλ (James Merrill), καθώς και ο ζωγράφος Τζον Κράξτον (John Craxton). Όλοι τους ήταν μια παρέα. «*Ο Κράξτον πήγαινε και ερχόταν στο Λονδίνο με τη μοτοσικλέτα του*», μου ανέφερε εντυπωσιασμένος ο Έντμουντ. Και χαμηλώνοντας πάλι συνωμοτικά τη φωνή: «*Ξέρεις, ο φίλος μου ο Τζέιμς Μέριλ, που ήταν από την οικογένεια των Τραπεζιτών, γνώριζε πολλούς από τη φρουρά των ανακτόρων, αυτούς με τα αστεία παπούτσια...*», και για να μου δώσει να καταλάβω τι εννοούσε έκανε με τα χέρια του το μυτερό, γυριστό σχήμα της μύτης των τσαρουχιών, ενώ ξεκαρδιζόταν από τα γέλια σαν μωρό παιδί. Με τέτοια και άλλα κουτσομπολιά διασκεδάσαμε πολύ όταν συναντιόμασταν, η παρέα του ήταν πάντοτε απολαυστική!

Όταν άρχισε να περνάει η ώρα –με τον Φιλιππινέζο να περιμένει τηλέφωνο– τον ρώτησα αν θα μπορούσα να τον φωτογραφίσω. Επειδή είχα αποφασίσει να σταματήσω τα πηγαίνελα στη Νέα Υόρκη και ίσως να μην ξαναβλεπόμασταν, θέλησα να έχω κάποιες επιπλέον αγαπημένες αναμνήσεις από εκείνον. Συμφώνησε ευχαρίστως. Όταν όμως πήρα τη φωτογραφική στα χέρια μου, σαν μια μελαγχολία (ή θλίψη;) να με έπιασε και δεν αισθανόμουν ότι θα μπορούσα να επιτύχω κάποια ενδιαφέρουσα φωτογραφία. Παρά ταύτα τράβηξα κάποιες φωτογραφίες, που ίσως κάποτε φανούν χρήσιμες, αλλά μόνον ως ντοκουμέντο. Πριν φύγω, καθώς μιλούσαμε, τράβηξα με το κινητό μου κι ένα βίντεο στο οποίο νομίζω πως αποτυπώνεται ακριβώς η τρυφερή και αγαπησιάρικη προσωπικότητα του φίλου μου, που δυστυχώς δεν μπορεί να αποδοθεί πλήρως με ένα κείμενο.

Όταν, μια εβδομάδα μετά, έμαθα από τον Μάικλ για τον ξαφνικό θάνατό του, σοκαρίστηκα. Η θλίψη μου ήταν μεγάλη. Υπήρξε ένας από τους τελευταίους μιας σπουδαίας εποχής, που τα είχε όλα: αγάπη, ελευθερία, επαναστάσεις, συντροφικότητα, ατέλειωτα γλέντια, έρωτες, ηδονές, αλλά και πολλούς θανάτους, που μερικούς τους έκαναν πιο δυνατούς. Είχε επίσης και μεγάλους συγγραφείς, καλλιτέχνες, διανοούμενους...

Νομίζω πως είμαι από τους τυχερούς, διότι έζησα αυτή την εποχή και γνώρισα αυτούς τους ανθρώπους. ●

Ο Έντμουντ Γουάιτ υπήρξε ένας από τους τελευταίους μιας σπουδαίας εποχής, που τα είχε όλα: αγάπη, ελευθερία, επαναστάσεις, συντροφικότητα, ατέλειωτα γλέντια, έρωτες, ηδονές



Ο Έντμουντ Γουάιτ με τον Δημήτρη Γέρο

Η Παπαστράτος αναδεικνύεται ως ο Πιο Ελκυστικός Εργοδότης για 5η χρονιά

«Δεν επαναπαυόμαστε, στόχος μας η διασφάλιση ενός σύγχρονου εργασιακού περιβάλλοντος», τονίζει στην **ATHENS VOICE** η **Μαρία Πατακιούτη**, γενική διευθύντρια Ανθρώπων και Κουλτούρας της Παπαστράτος και Ν.Α. Ευρώπης της Philip Morris International

Του ΦΙΛΙΠΠΟΥ ΚΟΛΛΙΑ

Η Παπαστράτος διακρίθηκε για μια ακόμα χρονιά ως ο πιο ελκυστικός εργοδότης στην Ελλάδα και η Μαρία Πατακιούτη μάς εξηγεί τη φιλοσοφία και τις πρακτικές της εταιρείας.

Η δημιουργία ενός υγιούς, σύγχρονου και ανθρώπινου περιβάλλοντος εργασίας αποτελεί διαχρονικά αδιαπραγμάτευτη προτεραιότητα για την Παπαστράτος. Πώς ερμηνεύετε τη διακρίση ως ο πιο ελκυστικός εργοδότης στην Ελλάδα για μία ακόμη χρονιά από τη Randstad και τι σημαίνει αυτή η αναγνώριση για εσάς;

Η διακρίσή μας ως ο πιο ελκυστικός εργοδότης στην Ελλάδα για πέμπτη συνεχή χρονιά από τη Randstad αποτελεί για εμάς μια σημαντική επιβεβαίωση της σταθερής μας δέσμευσης στη δημιουργία ενός σύγχρονου, ανθρώπινου και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος. Δεν τη βλέπουμε απλώς ως βραβείο, αλλά ως αντανάκλαση της σχέσης εμπιστοσύνης που έχουμε χτίσει με τους ανθρώπους μας. Μια τέτοια αναγνώριση μας γεμίζει ευθύνη ώστε να συνεχίσουμε να εξελισσόμαστε, να ακούμε και να ανταποκρινόμαστε στις ανάγκες της εποχής. Στην Παπαστράτος δεν επαναπαυόμαστε. Επενδύουμε διαρκώς στην ηγεσία, την ομαδικότητα και τη στρατηγική, ώστε να διασφαλίζουμε ότι κάθε εργαζόμενος έχει τον χώρο και τα εφόδια να αναδείξει τις δυνατότητές του. Τα αντανακλαστικά και η εμπειρία μας μας επιτρέπουν να παραμένουμε επίκαιροι και να ανταποκρινόμαστε με συνέπεια στις συνεχώς μεταβαλλόμενες προκλήσεις.

Σε μια περίοδο όπου η ανισότητα στις αμοιβές εξακολουθεί να παραμένει υπαρκτή στην παγκόσμια αγορά εργασίας, η Παπαστράτος έλαβε πρόσφατα την επαναπιστοποίηση Equal Pay & Opportunities. Πόσο σημαντική είναι για εσάς μία τέτοια αναγνώριση;

Η επαναπιστοποίηση Equal Pay & Opportunities αποτελεί για εμάς μια εξαιρετικά σημαντική αναγνώριση, όχι μόνο γιατί επιβεβαιώνει τη δέσμευσή μας στην ισότητα, αλλά και γιατί από το 2019 –όταν γίναμε η πρώτη και μοναδική εταιρεία στην Ελλάδα που την έλαβε– φροντίζουμε να την επικαιροποιούμε διαρκώς. Πρόκειται για μια διεθνώς αναγνωρισμένη πιστοποίηση που επιβεβαιώνει ότι εφαρμόζουμε πολιτικές ίσης αμοιβής και ίσων ευκαιριών για εργασία ίσης αξίας, ανεξαρτήτως φύλου ή άλλων χαρακτηριστικών. Για εμάς κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός και πολύτιμος. Έτσι αντιμετωπίζουμε κάθε συνεργασία: με σε-



βασμό, δικαιοσύνη και χωρίς διακρίσεις. Στόχος μας είναι να προσφέρουμε ένα εργασιακό περιβάλλον χωρίς αποκλεισμούς, όπου όλοι μπορούν να ευημερούν και να εξελίσσονται.

Η Παπαστράτος ξεχωρίζει συνεχώς για το γεγονός ότι θέτει τους ανθρώπους της στο επίκεντρο κάθε στρατηγικής και πρωτοβουλίας της, γεγονός που επιβεβαιώνεται και από τις συνεχείς διακρίσεις και πιστοποιήσεις που λαμβάνει. Ποια είναι τα απαραίτητα συστατικά στη συνταγή που εφαρμόζεται για να διατηρείται αυτή η φιλοσοφία;

Όταν πριν από μερικά χρόνια αποφασίσαμε να επαναπροσδιορίσουμε την ταυτότητα της Παπαστράτος, στον δρόμο προς έναν κόσμο χωρίς τσιγάρο, δεν αλλάξαμε μόνο τις υποδομές μας. Θέλαμε η νέα αυτή φιλοσοφία να διαπερνά ολόκληρο τον οργανισμό – και κυρίως τους ανθρώπους μας, που αποτελούν τον πυρήνα της εταιρείας. Η φιλοσοφία ότι ο άνθρωπος βρίσκεται στο επίκεντρο κάθε μας πράξης δεν είναι απλώς μια δήλωση, είναι μια καθημερινή δέσμευση που αποτυπώνεται στις πρακτικές μας, στις πολιτικές μας και, φυσικά, στις διακρίσεις και πιστοποιήσεις που λαμβάνουμε.

Σήμερα, στο εργοστάσιό μας συνυπάρχουν τέσσερις διαφορετικές γενιές εργαζομένων. Αυτό από μόνο του απαιτεί ευελιξία, κατανόηση και ουσιαστική στήριξη. Επενδύουμε διαρκώς στην ενδυνάμωση των ανθρώπων μας, τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο, μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα, σεμινάρια και πρωτοβουλίες που προάγουν την ευεξία (well-being). Παράλληλα, εφαρμόζουμε πολιτικές που ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες, όπως η ενίσχυση των γονικών αδειών για όλους, ανεξαρτήτως φύλου. Επιπλέον, μέσω της νέας Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας προσφέρουμε οικονομική ενίσχυση για κάθε νέα γέννηση, κάλυψη εξόδων για βρεφονηπιακούς σταθμούς, πρόγραμμα κατασκήνωσεων για τα παιδιά των εργαζομένων, επιπλέον επίδομα για πολύτεκνες οικογένειες ή για οικογένειες με παιδιά με αναπηρία. Σε κάθε μας πρωτοβουλία, στόχος μας είναι να στεκόμαστε δίπλα στους ανθρώπους μας, με φροντίδα, σεβασμό και ουσιαστική στήριξη στις ανάγκες της καθημερινότητάς τους.

Σήμερα, οι εργαζόμενοι δεν αναζητούν απλώς μια σταθερή εργασία. Αναζητούν ένα περιβάλλον που να τους προσφέρει ανάπτυξη, ισορροπία και ουσιαστική αναγνώριση. Και αυτό ακριβώς προσπαθούμε να προσφέρουμε καθημερινά στην Παπαστράτος: ένα δίκαιο, ανθρώπινο και εξελισσόμενο εργασιακό περιβάλλον, όπου κάθε φωνή έχει αξία.

Η έλευση της τεχνητής νοημοσύνης έχει αλλάξει σε μεγάλο βαθμό τους εργασιακούς όρους, με τις προκλήσεις τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για τους εργοδότες να είναι μεγάλες. Με ποιον τρόπο η Παπαστράτος διασφαλίζει την απασχολησιμότητα;

Το να επενδύεις στη συνεχή εξέλιξη των ανθρώπων σου δεν είναι επιλογή – είναι ευθύνη. Κι εμείς αφουγκραζόμαστε τις νέες τεχνολογικές εξελίξεις, αλλά και τις ανάγκες που «γεννιούνται» στους εργαζομένους μας. Δεν είναι τυχαίο ότι σύμφωνα με την πρόσφατη έρευνα της MARC για το ιδανικό εργασιακό περιβάλλον στην Ελλάδα, ένα αρκετά υψηλό ποσοστό των ερωτώμενων-εργαζομένων (71,3%) εξέφρασε τη θετική του άποψη ως προς το κομμάτι της μεγάλης χρησιμότητας του upskilling και του reskilling σε μια εταιρεία. Και για εμάς στην Παπαστράτος η συνεχής εκπαίδευση αποτελεί «κλειδί» για την επαγγελματική εξασφάλιση στο μέλλον. Αυτή είναι και η δική μας επιθυμία. Να συμβάλλουμε στη διαρκή εξέλιξη των ανθρώπων μας προς το καλύτερο.

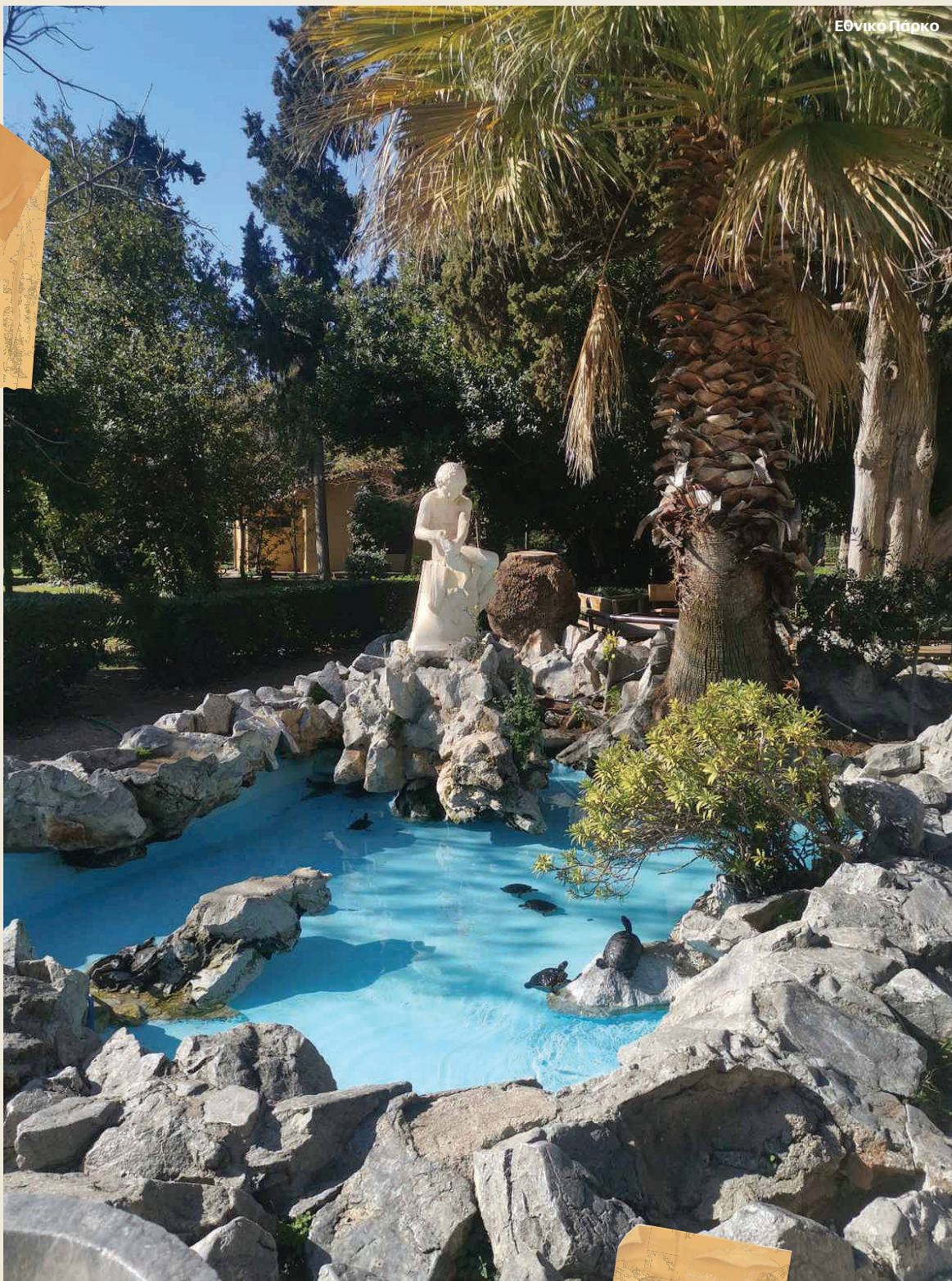
Στην Παπαστράτος, η προσέγγιση στελεχών με εξειδικευμένες γνώσεις και η ταυτόχρονη ενίσχυση των δεξιοτήτων των εργαζομένων μας στην τεχνολογία, την καινοτομία και τα ψηφιακά εργαλεία είναι μέρος του στρατηγικού μας πλάνου και της εταιρικής μας κουλτούρας. Βλέπουμε την τεχνητή νοημοσύνη ως έναν σύμμαχο του ανθρώπου, όχι ως αντικαταστάτη του.

Πάνω σε ποιες βασικές αρχές είναι δομημένο το τμήμα Ανθρώπων και Κουλτούρας της Παπαστράτος και πώς λειτουργεί για να διαμορφώνει ένα αξιοκρατικό εργασιακό περιβάλλον στην πράξη;

Είναι πραγματικότητα το ότι προσπαθούμε διαρκώς να αναπτυσσόμαστε σε όλα τα επίπεδα. Τόσο εσωτερικά, αξιοποιώντας κάθε μέσο που μας προσφέρει η εταιρεία μας όσο και σε εξωτερικό επίπεδο, δημιουργώντας πολλές και διαφορετικές ευκαιρίες για τους ανθρώπους μας. Έτσι, κάθε εργαζόμενος έχει τη δυνατότητα να αισθάνεται ουσιαστικά ενεργός, χρήσιμος και παραγωγικός μέσα στην εταιρεία – κάτι που αποτελεί θεμέλιο της κουλτούρας μας. Πιστεύουμε ότι όταν οι άνθρωποι νιώθουν ότι η συμβολή τους αναγνωρίζεται και αξιοποιείται, τότε μπορούν να αναπτυχθούν και να προσφέρουν το καλύτερο του εαυτού τους. Είμαστε δίπλα στους εργαζομένους μας σε κάθε τους βήμα, με πράξεις, και θέλουμε αυτό να το αισθάνονται καθημερινά, διότι η αποδοτικότητα δεν είναι για εμάς το μοναδικό κριτήριο. Θέλουμε κάθε άνθρωπό μας να είναι χαρούμενος και να βλέπει ότι οι κόποι του ανταμείβονται. Αυτό, λοιπόν, μας κάνει να ξεχωρίζουμε.



Για εμάς, κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός και πολύτιμος. Έτσι αντιμετωπίζουμε κάθε συνεργασία: με σεβασμό, δικαιοσύνη και χωρίς διακρίσεις.



Μια άλλη οδός ονείρων

**ΠΑΓΚΡΑΤΙ - ΠΛΑΚΑ
ΣΕ ΤΡΙΑΝΤΑ ΛΕΠΤΑ ΑΠΟΛΑΥΣΗΣ**

**Αστικός περίπατος μέσα σε μια όαση
από φύση, πέτρα και ουρανό**

A.V.TEAM

Τώρα που καλοκαίριασε αλλά ακόμα δεν έχουν ξεκινήσει οι διακοπές, είναι υπέροχο να ανακαλύπτεις διαδρομές στην Αθήνα που μοιάζουν με κινητή γιορτή. Μία από αυτές η σύνδεση ανάμεσα στην κατηφορική απλωσιά του Παγκρατίου με τον μαγικό κόσμο της Πλάκας. Ένας ηλιόλουστος ημίωρος περιπάτος, ένα οδοιπορικό που περιλαμβάνει όλη την αστυγραφία της Αθήνας, πολυσύχναστους δρόμους, μονοπάτια κάτω από ψηλά δέντρα, μνημεία, έργα τέχνης, κήπους και σοκάκια γύρω από την Κυδαθηναίων, την οποία έρχονται να επισκεφτούν άνθρωποι απ' όλο τον κόσμο. Φτιάξε έναν νοερό χάρτη στο μυαλό σου και ακολούθησέ μας.

Κατεβαίνεις την Ερατοσθένους, δίπλα στο παλιό Βατραχονήσι, περνάς λοξά τη Βασιλέως Κωνσταντίνου και βρίσκεσαι σ' ένα σημείο της πόλης πολύ πιο ήσυχο και υποβλητικό, την Πέτρου Αραβαντινού, κάθετη στην Ηρώδου Αττικού. Η διαδρομή όλο ευθεία σε οδηγεί σταδιακά σε ένα καταπράσινο κομμάτι της πόλης. Λίγο πιο πέρα, αριστερά από το μονοπάτι που ακολουθείς, στέκει αγέρωχο το άγαλμα του Γεωργίου Καραϊσκάκη. Όμως εσύ συνεχίζεις ευθεία την περιστοιχισμένη από φοίνικες, πλατάνια, καλλωπιστικούς θάμνους και φουντωτές τζακαράντες διαδρομή σου.

Βρίσκεσαι στο μονοπάτι πίσω από τους Κήπους του Ζαπτείου, όπου σκιερά δέντρα και αναρίθμητα είδη πτηνών σε καλωσορίζουν σε μια αστική όαση. Καθώς συνεχίζεις, χάνονται σιγά σιγά οι ήχοι της πόλης. Βλέπεις ανθρώπους που διασχίζουν αυτό το ξεχωριστό σημείο της πρωτεύουσας: τουρίστες που απθανατίζουν το τοπίο και ντόπιους που απολαμβάνουν τη διαδρομή ή κόβουν δρόμο για να φτάσουν πεζοί από το

Καλλιμάρμαρο μέχρι την Αμαλίας χωρίς να βγουν σε κεντρικές αρτηρίες. Περπατάς και σ' αριστερά σου έχεις την εντυπωσιακή πίσω πλευρά του Ζαπτείου Μεγάρου. Λίγα μέτρα πιο πάνω, στα δεξιά, ζει και πάλλεται η Παιδική Βιβλιοθήκη του Εθνικού Κήπου. Το αρχικό κτίσμα ανεγέρθηκε το 1848 και χρησιμοποιήθηκε ως ησυχαστήριο του κηποτέχνη του χώρου στα μισά του 19ου αιώνα. Πλέον η Παιδική Βιβλιοθήκη αποτελεί μια πνευματική όαση, δεξαμενή γνώσης και ψυχαγωγίας, διαθέτοντας αναρίθμητους τίτλους βιβλίων.

Καθώς προχωράς, αντικρίζεις το γλυπτό του Δημητρίου Φιλιπότη, που παριστάνει ένα μικρό αγόρι που ψαρεύει, σε ρεαλιστικές διαστάσεις. Το έργο από μόνο του αποτελεί κόσμημα, καθώς περικλείεται από μια λίμνη με τικουάζ νερά. Στα δέντρα που απλώνουν τη σκιά τους από πάνω της βρίσκουν καταφύγιο πράσινοι εξωτικοί παπαγάλοι. Ομορφιά, όπου και να στρέψεις το βλέμμα σου. Λίγα λεπτά ακόμα και, χωρίς να το καταλάβεις καν, έχει τελειώσει η καταπράσινη διαδρομή κι έχεις βγει στην κεντρική λεωφόρο. Μπροστά σου ορθώνεται από μακριά ο αγγλικανικός ναός του Αγίου Παύλου. Από το μικρό δρομάκι της Σιμωνίδου βρίσκεσαι στη Φιλελλήνων κι από κει στην Κυδαθηναίων, που στην ευθεία της αγγίζει την οδό Τριπόδων, τον αρχαιότερο αστικό δρόμο σε συνεχή χρήση της Ευρώπης. Βρίσκεσαι πια στο κέντρο της Πλάκας, στο ιστορικό κέντρο μιας πόλης που καταφέρνει να ενώνει τις ομορφότερες γωνιές της κάνοντας τα πάντα να φαίνονται τόσο κοντά.

Το Καλλιμάρμαρο μια ανάσα από το Ωρολόγιο του Κυρρήστου, η υπαίθρια γλυπτοθήκη του Ζαπτείου μόλις λίγα λεπτά από το Μνημείο Λυσικράτους, το παλιό Βατραχονήσι μισή ώρα από τον αρχαιότερο αστικό δρόμο της Ευρώπης. Ένα παζλ του χθες και του σήμερα ενωμένο με μια ονειρική περιπατητική διαδρομή. **Α**

Μεταπτυχιακό στο Digital Transformation

Η συνεργασία του ΟΠΑ με την Eurobank που φέρνει την εξειδίκευση στο προσκήνιο

Μιλήσαμε με τον καθηγητή **Γ. Δουκίδη** για το καινοτόμο πρόγραμμα που γεφυρώνει Πανεπιστήμιο και επιχειρήσεις

Της ΜΑΡΙΑΣ-ΙΩΑΝΝΑΣ ΣΙΓΑΛΟΥ

Πλεον δεν αρκεί να προσαρμόζεσαι στις αλλαγές, πρέπει να έχεις τη δυνατότητα να τις καθοδηγείς.

Το νέο μεταπτυχιακό πρόγραμμα MSc in Digital Transformation του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, σε συνεργασία με την Eurobank, έρχεται να καλύψει ένα υπαρκτό και πιεστικό κενό: την ανάγκη για στελέχη που κατανοούν την τεχνολογία, «μιλούν» τη γλώσσα της και γνωρίζουν πώς να τη μετατρέπουν σε στρατηγικό πλεονέκτημα για τις επιχειρήσεις. Αναλυτικά δεδομένα, πληροφοριακά συστήματα, καινοτομία, σύγχρονα εργαλεία και πραγματικές προκλήσεις της αγοράς: το πρόγραμμα δεν μένει στη θεωρία· εισέρχεται δυναμικά στην πράξη, εκεί όπου η αγορά αναζητά ανθρώπους με γνώση, κρίση και τόλμη. Σημειωτέον, οι απόφοιτοι με την υψηλότερη απόδοση έχουν τη δυνατότητα να ενταχθούν στο στελεχιακό δυναμικό της Τράπεζας.

Ο Όμιλος Eurobank, μέσω του εμβληματικού του προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης «Μπροστά για την Παιδεία», ένα από τα μακροβιότερα προγράμματα ΕΚΕ στη χώρα, στηρίζει έμπρακτα την εκπαίδευση εδώ και δύο δεκαετίες. Από την επιβράβευση αριστούχων μαθητών σε όλη την επικράτεια, έως την επένδυση σε μεταπτυχιακές σπουδές υψηλών προδιαγραφών, η Τράπεζα δίνει ώθηση σε όσους θέλουν να προχωρήσουν, να εξειδικευτούν, να εξελιχθούν. Πατί για να μπορέσεις να βγεις μπροστά στον κόσμο της τεχνολογίας, της καινοτομίας και της αγοράς, χρειάζεσαι κατάλληλα εργαλεία – και δίπλα σου τους κατάλληλους ανθρώπους. Για να κατανοήσουμε τι κάνει αυτό το μεταπτυχιακό πρόγραμμα να ξεχωρίζει ουσιαστικά, μιλήσαμε με τον Γεώργιο Δουκίδη, καθηγητή Ηλεκτρονικού Επιχειρείν στο Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Πόσο σημαντικό θεωρείτε σήμερα τον ψηφιακό μετασχηματισμό για την ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων και πώς συμβάλλει το MSc in Digital Transformation του ΟΠΑ σε αυτή τη μετάβαση;

Οι επιχειρήσεις αντιμετωπίζουν τρεις σύγχρονες προκλήσεις που οδηγούν σε πρακτικές μετασχηματισμού, αξιοποιώντας τις ψηφιακές τεχνολογίες: η ανταγωνιστικότητα με απάντηση δράσεις για την επιχειρηματική αναδόμηση και αναδιοργάνωση, η ανθεκτικότητα με απάντηση την αποδοτική και άμεση ανταπόκριση σε συνεχείς διαταραχές, η βιωσιμότητα με απάντηση τις καινοτομίες. Σε πρόσφατη μελέτη της Grant Thornton με το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΟΠΑ) για τις μεγάλες οργανωμένες ελληνικές επιχειρήσεις, καταγράψαμε ότι 1 στις 2 αναφέρει ότι εμπλέκεται σε πρωτοβουλίες ψηφιακού μετασχηματισμού, όμως μόνο 1 στις 3 στοχεύει σε πραγματικό επιχειρηματικό μετασχηματισμό – δηλαδή μέσω των ψηφιακών τεχνολογιών θέτει ως στόχο να μετασχηματίσει τις διαδικασίες, την εμπειρία των πελατών και το ίδιο το επιχειρηματικό της μοντέλο – και μόνο 1 στις 5 καταγράφει κάποια οφέλη ως αποτέλεσμα. Με το μεταπτυχιακό στοχεύουμε στο να καλύψουμε αυτό το χάσμα, αποβλέπουμε δηλαδή στη δημιουργία υβρι-



δικών στελεχών που θα μπορούν να ηγηθούν και να οργανώσουν πραγματικά έργα ψηφιακού μετασχηματισμού στις 10.000 οργανωμένες μεγάλες ελληνικές επιχειρήσεις που συνεισφέρουν το 75% του ΑΕΠ.

Ποιο είναι το διαφοροποιητικό στοιχείο του νέου αυτού μεταπτυχιακού προγράμματος σε σχέση με άλλα μεταπτυχιακά στην Ελλάδα ή το εξωτερικό;

Στο Εργαστήριο Ηλεκτρονικού Εμπορίου και Επιχειρείν (ELTRUN) ήμασταν από τις πρώτες ερευνητικές ομάδες διεθνώς που προσδιορίσαμε, πριν 20-25 χρόνια, με βάση την έρευνα μας, τον όρο του μετασχηματισμού μέσω των ψηφιακών τεχνολογιών σε δύο διεθνή βιβλία, που εκδόθηκαν με τη συμμετοχή διεθνώς καταξιωμένων ακαδημαϊκών συναδέλφων. Άρα έχουμε μια συσσωρευμένη δική μας επιστημονική τεχνογνωσία στο αντικείμενο, που είναι διεθνώς αναγνωρισμένη, και μάλιστα το επιχειρηματικό μοντέλο ψηφιακού μετασχηματισμού που δημιουργήσαμε (και έχει αναγνωριστεί διεθνώς ως μια βέλτιστη πρακτική την οποία ακολουθούν και οργανισμοί στα έργα ψηφιακού μετασχηματισμού παγκοσμίως) το χρησιμοποιούμε ως βάση του προγράμματος σπουδών. Άρα το μεταπτυχιακό βασίζεται σε μεγάλο βαθμό σε γνώση που δημιουργήσαμε στο Εργαστήριό μας. Δηλαδή δεν αντιγράψαμε/ακολουθήσαμε κάποιο γνωστό πρόγραμμα από το εξωτερικό, όπως συμβαίνει συνήθως. Συμβάλλουμε στην πρόοδο της επιστήμης του μάνατζμεντ και της πληροφορικής μέσω της προσφοράς ενός πρωτοπόρου μεταπτυχιακού, το οποίο αναμένουμε να ακολουθήσουν στο μέλλον και άλλα πανεπιστήμια εντός και εκτός Ελλάδος.

Ποιο είναι το προφίλ των φοιτητών που επιλέγονται; Ποια χαρακτηριστικά αναζητάτε σε έναν υποψήφιο;

Οι λέξεις κλειδιά είναι: υβριδικότητα και διεπιστημονικότητα. Δηλαδή ο συνδυασμός των γνωστικών αντικειμένων του μάνατζμεντ με την πληροφορική. Δεν χρειάζεται οι υποψήφιοι να γνωρίζουν σε επαγγελματικό επίπεδο και τα δύο, αλλά να έχουν τις θεωρητικές βάσεις τουλάχιστον στο ένα γνωστικό αντικείμενο ή/

και τη διάθεση να «μπούνε στα βαθιά» και να διευρύνουν τους γνωσιακούς τους ορίζοντες και στα δύο αντικείμενα, ώστε να αντιμετωπίζουν τις τεχνολογικές και επιχειρηματικές προκλήσεις. Άρα στοχεύουμε σε απόφοιτους σχολών διοίκησης ή πληροφορικής, αλλά και θετικών και πολυτεχνικών σχολών, που τους ενδιαφέρει ο χώρος των επιχειρήσεων, η καινοτομία και ο μετασχηματισμός των προχωρημένων ψηφιακών τεχνολογιών, όπως Τεχνητή Νοημοσύνη, μεγάλα δεδομένα και αναλυτική, blockchain, κυβερνοασφάλεια, επιχειρηματικά πληροφοριακά συστήματα κ.λπ. Στόχος μας είναι να δημιουργήσουμε τους ψηφιακούς ηγέτες του μέλλοντος, με τις ικανότητες για επιχειρηματική εκμετάλλευση των πληροφοριακών συστημάτων, για αποδοτική αξιοποίηση των προχωρημένων τεχνολογιών, για την προετοιμασία της τεχνικής και οργανωσιακής ετοιμότητας, για πραγματικό στρατηγικό μετασχηματισμό, για τις αναγκαίες επενδύσεις.

Ποια είναι τα οφέλη της συνεργασίας του ΟΠΑ με την Eurobank για το πρόγραμμα, τους φοιτητές αλλά και την ακαδημαϊκή κοινότητα;

Το ΟΠΑ, και συγκεκριμένα το Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας, συνεργάζεται win-win, εδώ και χρόνια, με το επιχειρηματικό οικοσύστημα της χώρας στην αξιοποίηση της έρευνας, καθώς και σε εκπαιδευτικά προγράμματα για στελέχη. Η συνεργασία με την Eurobank βοηθάει το μεταπτυχιακό στη δημιουργία ενός προγράμματος που, πέρα από την επιστημονική αριστεία, έχει τις βάσεις για να αντιμετωπίσει τις τωρινές και μελλοντικές προκλήσεις των ελληνικών επιχειρήσεων και του ελληνικού μάνατζμεντ με την αξιοποίηση των ψηφιακών τεχνολογιών. Όσο για τους φοιτητές – πέρα από την οικονομική υποστήριξη μέσω των υποτροφιών – τους δίνει τη δυνατότητα για επαγγελματική αποκατάσταση και τους παρέχει σωστή και αποτελεσματική ενημέρωση για το σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον. Για την ακαδημαϊκή κοινότητα τα οφέλη είναι πολλαπλά, γιατί αφορούν τη μείωση του χάσματος που συνήθως υπάρχει μεταξύ πανεπιστημίων και αγοράς εργασίας.

Β' κύκλος – προθεσμία υποβολής αιτήσεων: έως τις 15/7.

Οι λέξεις κλειδιά είναι: υβριδικότητα και διεπιστημονικότητα. Δηλαδή ο συνδυασμός των γνωστικών αντικειμένων του μάνατζμεντ με την πληροφορική.



ΦΙΛΑΡΕΤΗ ΤΗ ΚΟΜΝΗΝΟΥ

Το αρχαίο
δράμα
συνδέεται
με κάτι το
τελετουργικό

Η γνωστή ηθοποιός μάς
μίλησε για τον ρόλο της στην
«Αντιγόνη» του Ούλριχ Ράσε,
αλλά και για τις στιγμές της
στο αρχαίο θέατρο της
Επιδαύρου στα 70 χρόνια
του Φεστιβάλ

Της ΝΙΚΗΣ-ΜΑΡΙΑΣ ΚΟΣΚΙΝΑ

Η «Αντιγόνη», με την ιδιαίτερη ματιά του Ούλριχ Ράσε, θα εγκαινιάσει φέτος τα Επιδαύρια. Η παράσταση θα παρουσιαστεί αποκλειστικά στο αρχαίο θέατρο της Επιδαύρου, κατ' εξαίρεση, για τρεις βραδιές αντί για δύο. Ο Γερμανός σκηνοθέτης επιλέγει μια γυναίκα για να υποδυθεί τον Τειρεσία, τη Φιλαρέτη Κομνηνού. Αυτό δεν είναι κάτι που συμβαίνει για πρώτη φορά στην ιστορία, ενώ εξηγείται και δραματουργικά, καθώς, σύμφωνα με τη μυθολογία, ο Τειρεσίας είχε ζήσει και ως άντρας και ως γυναίκα. Άλλωστε, όπως μας είπε η ηθοποιός, στη συγκεκριμένη παράσταση αντιμετωπίζει τον ρόλο της ως ένα άφυλο ον, ένα πλάσμα που επικοινωνεί με το πέραν της λογικής.

— **Από πότε έχετε ξεκινήσει τις πρόβες και πώς είναι μέχρι στιγμής η συνεργασία σας;**

Η πρώτη μας συνάντηση έγινε στις αρχές του Ιανουαρίου εν είδει οντισιόν, καθώς ο σκηνοθέτης ήθελε να επιλέξει μόνος του ποιος ηθοποιός θα ενσάρκωνε τον κάθε ρόλο. Οι πρόβες ξεκίνησαν στις αρχές Απρίλη. Επειδή είναι πολύ συγκεκριμένος ο τρόπος που ο Ράσε προσεγγίζει τα έργα του, ανεβαίνει πάρα πολύ ο βαθμός δυσκολίας. Οι ηθοποιοί βρίσκονται πάνω σε έναν δίσκο που κινείται διαρκώς. Οπότε πρέπει να έχουν πάντα έναν συγκεκριμένο ρυθμό στον βηματισμό τους, υπακούοντας σε έναν μετρονόμο. Η μεγαλύτερη δυσκολία είναι όταν αυτός ο ρυθμός συναντιέται με τον λόγο. Όταν βέβαια αυτό πετυχαίνει, συμβαίνει κάτι μαγικό. Σε μαγνιτίζει. Ίσως να ακουμπάει και σ' αυτό που εμένα προσωπικά μου αρέσει: ότι το αρχαίο δράμα συνδέεται από τη ρίζα του σχεδόν με κάτι τελετουργικό.

— **Στην «Αντιγόνη» έχουμε γυναίκες απέναντι σε έναν άνδρα (τον Κρέοντα). Πώς θα σχολιάζατε τη θέση της γυναίκας στο θέατρο, ως ηθοποιός ή ως στέλεχος σε θέσεις-κλειδιά, και με αφορμή αυτήν την παράσταση;**

Είναι γεγονός ότι το κίνημα #MeToo έφερε στη δημοσιότητα ένα φάσμα περιστατικών και συμπεριφορών που ταρακούνησε και αμφισβήτησε τα στερεότυπα της πατριαρχίας. Σίγουρα χρειαζόμαστε περισσότερες γυναίκες σε ηγετικές και θεσμικές θέσεις. Επειδή η συζήτησή μας γίνεται με αφορμή το αρχαίο δράμα, να σας θυμίσω ότι οι αρχαίοι μας, και συγκεκριμένα ο Αριστοφάνης μας, ήδη με τη «Λυσιστράτη», θίγει αυτό το θέμα και δηλώνει ότι η γυναίκα μπορεί δίκαια να ηγηθεί. Αυτό βέβαια διαδηλώνεται από έναν ποιητή, έναν άνθρωπο της τέχνης, γιατί στην καθημερινότητα της αθηναϊκής δημοκρατίας η θέση της γυναίκας ήταν υποβαθμισμένη – κοινωνικά ήταν λίγο πιο πάνω από τους δούλους, αποκλεισμένη από τις δημόσιες συναθροίσεις, την Εκκλησία του Δήμου, τους αθλητικούς αγώνες. Δεν είναι αντιφατικό; Αυτό πάντα μου δημιουργούσε ένα αίσθημα αμχανίας και την ίδια στιγμή ευγνωμοσύνης για τους αρχαίους ποιητές μας, που με τα έργα τους έκριναν τους θεσμούς.

— **Φέτος το Φεστιβάλ Αθηνών Επιδαύρου κλείνει τα 70 χρόνια. Θυμάστε την πρώτη σας εμπειρία στην Επίδαυρο;**

Ήταν και πάλι με την «Αντιγόνη», σε σκηνοθεσία του Σπύρου Ευαγγελάτου. Μόλις είχα τελειώσει τη σχολή και έπαιζα την Ισμήνη, ενώ την Αντιγόνη υποδύονταν η Αντιγόνη Βαλάκου. Θυμάμαι έντονα τα συναισθήματά μου πριν την πρεμιέρα. Σε μια πρόβα, όταν τελείωσε η σκηνή της Ισμήνης, ανέβηκα στην τελευταία κερκίδα του θεάτρου και κοίταξα από εκεί ψηλά την Ορχήστρα. Τότε αισθάνθηκα αυτό το απόλυτο δέος και είπα μέσα μου «μα τι κάνουμε;». Το ανθρώπινο σώμα των ηθοποιών που παίζανε εκείνη την ώρα μού φάνηκε τόσο μικροσκοπικό από εκεί ψηλά. Κι όμως, τελικά η ενέργεια που εξέπεμπαν ήταν ικανή να κάνει ακόμη και εκείνον που καθόταν στην πιο ψηλή θέση της κερκίδας να παρακολουθεί καθηλωμένος. Αν η παράσταση είναι καλή, ακόμα και αυτός που κάθεσαι εκεί συγκινείται.

— **Θυμάστε άλλες παραστάσεις στην Επίδαυρο που σας έχουν σημαδέψει;**

Θα αναφέρω αρχικά μια παράσταση η οποία έμεινε και στη μνήμη των θεατών. Θα έλεγε κανείς ότι ήταν αρκετά προχωρημένη για την εποχή της: τις «Τρωάδες» του Ευριπίδη, σε σκηνοθεσία του Ανδρέα Βουτσινά (1987). Τότε έπαιζα την Ανδρομάχη. Σε ένα σκηνικό του Διονύση Φωτόπουλου, που έμοιαζε με νεκροταφείο αυτοκινήτων, εμείς παίζαμε δίπλα στα καμένα αυτοκίνητα, φορώντας στρατιωτικές χλαίνες. Και ξέρετε πότε κατάλαβα τη σημαντικότητα της παράστασης; Δέκα περίπου χρόνια μετά, όταν άκουσα θεατές να μιλούν για τη συγκεκριμένη παράσταση, περπατώντας στο δρομάκι προς τα καμαρίνια της Επιδαύρου, χωρίς να καταλάβουν πως ήμουν εκεί κοντά. Ήταν συγκινητικό, γιατί στη δουλειά μας σημασία έχει αυτό που κάνεις να μένει στη μνήμη των θεατών καταργώντας τον χρόνο.

Από εκεί και πέρα, έχω παίξει και σε μια παράσταση η οποία ήταν επεισοδιακή: στην «Αλκπστις», σε σκηνοθεσία του Γιάννη Χουβαρδά (1984). Ίσως παραήταν τολμηρή για τα δεδομένα της εποχής. Ήταν η πρώτη φορά που το κοινό άρχισε να διαμαρτύρεται. Νιώσαμε, λοιπόν, ότι η Επίδαυρος μπορεί να γίνει και αρένα. Την επόμενη μέρα οι εφημερίδες γράφανε για το σκάνδαλο στο αρχαίο θέατρο.

— **Ποια είναι η κατακλείδα σας για την παράσταση που θα δούμε στην Επίδαυρο;**

Όταν έχεις διανύσει κάποια χρόνια στο θέατρο, ψάχνεις διαρκώς τρόπους για να κρατηθεί ζωντανή η σχέση σου μαζί του και με την υποκριτική. Και πώς γίνεται αυτό; Αναζητώντας συνεχώς νέους συνεργάτες και συνεργούς. Πατί έτσι προκαλεί κάποιος τον εαυτό του, θέτοντας και άλλους βαθμούς δυσκολίας. Ας πούμε τώρα με τον Ούλριχ Ράσε, αυτό που συμβαίνει μπορεί να είναι δύσκολο, άγνωστο ως σκηνική συμπεριφορά σε όλους μας, αλλά σε ενεργοποιεί ως ηθοποιό. Και φυσικά ο βαθμός δυσκολίας σε δίνει και με τους υπόλοιπους συναδέλφους. Είμαστε, νομίζω, μια ομάδα που αγαπιόμαστε και αλληλοϋποστηρίζομαστε. **Α**

RELEASE ATHENS FESTIVAL 2025



Εκεί που η τεχνολογία συναντά τη μουσική

07/07
έως
23/07

ΠΛΑΤΕΙΑ
ΝΕΡΟΥ

Το **Release Athens Festival** είναι κάτι παραπάνω από μουσικό γεγονός. Είναι θεσμός. Κάθε καλοκαίρι η **Πλατεία Νερού** μεταμορφώνεται σε ένα από τα πιο ζωντανά σημεία της Αθήνας, γεμάτο ένταση, φώτα, ρυθμό και... όσους αγαπούν τη live μουσική. Φέτος, το φεστιβάλ επέστρεψε δυνατότερο από ποτέ, από τις **7 έως τις 23 Ιουλίου**, με line-up που καλύπτει όλο το φάσμα της διεθνούς μουσικής σκηνής – και όχι μόνο. Γιατί; Γιατί το Release Athens δεν αφορά μόνο τη μουσική. Είναι η εμπειρία. Συνδυάζεται με το φαγητό, το ποτό, είναι το vibe. Και φυσικά, είναι και η τεχνολογία που έρχεται να απογειώσει όλο αυτό το πακέτο. Όπως και πέρσι, έτσι και τη φετινή χρονιά, η **Cardlink**, a **Worldline brand**, είναι εκεί ως τεχνολογικός πάροχος της **Visa**, παγκόσμιου ηγέτη στις ψηφιακές πληρωμές και χορηγού του φεστιβάλ, δίνοντας στους επισκέπτες έναν πολύ καλό λόγο να ξεχάσουν τι σημαίνει «περιμένω στην ουρά για ποτό».

Self-service για όλους, χωρίς αναμονή, χωρίς άγχος

Η Cardlink, μέλος της Worldline, του παγκόσμιου ηγέτη στις ηλεκτρονικές πληρωμές, επιστρέφει στο Release Athens με τη λύση **All-in-One Platform Ordering**, μια πρωτοποριακή εμπειρία **self-service** για την παραγγελία φαγητού και ποτού. Τι σημαίνει αυτό πρακτικά; Ότι δεν χρειάζεται να αγχωθείς μήπως χάσεις το αγαπημένο σου τραγούδι επειδή περιμένεις στην ουρά για την παραγγελία σου.

Το μόνο που έχεις να κάνεις είναι να εντοπίσεις ένα από τα **Visa Unattended Kiosks με τα 12 self-service POS της Cardlink**, που έχουν ήδη εξυπηρετήσει τους πρώτους επισκέπτες του φεστιβάλ και αναμένεται να λύσουν τα χέρια χιλιάδων ακόμα που θα περάσουν από το Release. Θα τα βρεις εγκατεστημένα σε στρατηγικά σημεία του χώρου:

- στους δύο πύργους της **Visa** στην κεντρική πλατεία
- στον χώρο των **VIP**
- κάτω από τη **βεράντα της Visa**

Αγγίζεις, παραγγέλνεις, πληρώνεις ανέπαφα και συνεχίζεις να απολαμβάνεις τη μουσική.

Η τεχνολογία αυτή δεν είναι απλά gadget. Είναι μια **πραγματική λύση** που απαντά σε μια βασική ανάγκη: πώς να απολαύσεις ένα μεγάλο φεστιβάλ χωρίς να χάνεις χρόνο. Και το κάνει με τρόπο **εύκολο και προσβάσιμο** για όλους – ακόμα και για όσους δεν είναι εξοικειωμένοι με τα self-service μηχανήματα. Η συνεργασία αυτή, με τη **Visa** ως χορηγό του φεστιβάλ και την **Cardlink** ως τεχνολογικό πάροχο, δείχνει πως το μέλλον των μεγάλων events είναι ήδη εδώ.

Η εμπειρία πάνω απ' όλα

Όσο περισσότερο απλοποιούνται οι διαδικασίες γύρω από ένα φεστιβάλ, τόσο περισσότερο μπορεί ο επισκέπτης να ζήσει αυτό που πραγματικά μετράει: τη στιγμή. Τη φωνή των καλλιτεχνών, τον ρυθμό της μουσικής, τη μαγεία της εμπειρίας. Η Cardlink συμβάλλει ώστε αυτή η εμπειρία να είναι **ομαλή, γρήγορη και ξέγνοιαστη**. Και αυτό, στην τελική, είναι και το πραγματικό νόημα της τεχνολογίας: να υπηρετεί την καθημερινότητα, ακόμα κι όταν αυτή φοράει τα «φεστιβαλικά» της.



Το βιβλίο αυτό
είναι αφιερωμένο
σε όσους εξακολουθούν
να προσπαθούν

NEW

ΡΩΜΑΝΟΣ
ΓΕΡΟΔΗΜΟΣ

ΟΔΗΓΟΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΟΝ 21ο ΑΙΩΝΑ

«Ο "Οδηγός επιβίωσης για τον 21ο αιώνα" δεν είναι άλλο ένα εγχειρίδιο με "λύσεις". Δεν κρίνει και δεν διδάσκει. Σου προτείνει να επιστρέψεις σε εκείνο το σημείο απ' όπου ξεκινούν όλα: στην αίσθηση ότι έχεις επιλογές, ότι οι πράξεις σου έχουν αξία και ότι δεν είσαι μόνος σου μέσα στο αίνιγμα της εποχής. Σου λέει πόσο αξίζει να κοιτάξεις κατάματα τη γωνία στην οποία ίσως έχεις στριμωχτεί – και να επιλέξεις να μη μείνεις εκεί. Αυτή η επιλογή είναι η πρώτη πράξη νοήματος. Σε κάθε σελίδα του βιβλίου, σε κάθε σκέψη, νιώθεις ότι κάποιος είναι μαζί σου στη διαδρομή – περπατώντας δίπλα σου. Και σκέφτεται μαζί σου». -**Αγνή Μαριακάκη**

«Σ' αυτό το στοχαστικό βιβλίο, ο Ρωμανός Γεροδήμος περιγράφει τη ζωή μας χωρίς οράματα συντέλειας: ανατέμνει το περιβάλλον της παγκοσμιοποίησης, της απο-υλοποίησης της οικονομίας, των ψηφιακών ανταλλαγών, της τεχνητής νοημοσύνης με αληθινή έγνοια για όλους εμάς, γεμάτος ελπίδα και προσμονή». -**Σώτη Τριανταφύλλου**

«Όταν όλοι σου εξηγούν πώς εξορύσσονται τα bitcoins, ο Ρωμανός Γεροδήμος αγωνιά να εξορύξει εκ του σκότους ελπίδα». -**Λένα Διβάνη**

«Χωρίς επιτήδευση στη γραφή, με ψυχραιμία της επιστημονικής παρατήρησης αλλά και την πιο δημιουργική πτυχή της ψυχικής του αγωνίας, ο Γεροδήμος μάς ξεναγεί στον κόσμο των πολλών απειλών. Κατονομάζει όλα όσα είναι μπρος στα μάτια μας αλλά κάνουμε ότι δεν τα βλέπουμε, όλα όσα συμβαίνουν και διστάζουμε να τα περιγράψουμε, φτιάχνει μεγάλους κατανοητικούς κόσμους των τρομακτικών αλλαγών του καιρού μας, μα και μικρόκοσμους τρυφερής αντίστασης και κοινωνικής ανασύνταξης της πραγματικής ζωής». -**Παναγής Παναγιωτόπουλος**

Ο Ρωμανός Γεροδήμος είναι Καθηγητής Διεθνούς Πολιτικής και Επικοινωνίας στο Πανεπιστήμιο του Bournemouth. Γεννήθηκε και μεγάλωσε στην Αθήνα και ζει στο Λονδίνο. Εκτός από το ακαδημαϊκό του έργο, είναι σεναριογράφος, σκηνοθέτης και παραγωγός ταινιών μικρού μήκους και ντοκιμαντέρ, ενώ διατηρεί τακτική στήλη στην ATHENS VOICE. Αυτό είναι το δεύτερο βιβλίο του μετά τις «Ανταποκρίσεις από τον 21ο αιώνα» (εκδ. Παπαδόπουλος).

Ο κόσμος μας αλλάζει
με ιλιγγιώδη ταχύτητα:
παγκόσμια αταξία, κλιματική
κρίση, ψηφιακή κουλτούρα,
τεχνητή νοημοσύνη,
εργασιακή αβεβαιότητα,
ανισότητες, διάσπαση
προσοχής, μοναξιά.
Πώς μπορούμε να διατηρή-
σουμε την ψυχική μας υγεία,
την πνευματική μας
διαύγεια, το σθένος, για
να συνεχίσουμε να σηκώνο-
μαστε το πρωί από το
κρεβάτι, να εργαζόμαστε,
να φροντίζουμε τους
ανθρώπους μας και
τον εαυτό μας;

ΚΥΚΛΟΦΟΡΕΙ Στα βιβλιοπωλεία και στα γραφεία της Α.Υ.

ATHENS
voicebooks

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
ΕΚΔΟΣΕΙΣ ATHENS VOICE BOOKS

Χαριλάου Τρικούπη 22, 106 79 Αθήνα, 2103617170 (εσωτ. 114), fax: 2103617310
Παραγγελίες on-line: athensvoice.gr/athens-voice-books

SOUL / BODY / MIND

HEALTH
VOICE

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: ΣΟΦΙΑ ΝΕΤΑ, ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΚΟΝΤΟΣΤΑΥΛΑΚΗ

Καπέλο, γυαλιά ηλίου, αντηλιακό και φύγαμε!

Όσοι μπορούμε βέβαια να αντέξουμε τις πανάκριβες πλέον διακοπές, όμως έστω και οι ολιγοήμερες αποδράσεις μειώνουν τα επίπεδα του στρες, που στις μέρες μας χτυπάει κόκκινο! Ακόμη και μια βόλτα σε ένα πάρκο νωρίς το πρωί ή αργά το απόγευμα είναι ιδιαίτερα ευεργετική για τον οργανισμό μας. Στα ύψη και οι θερμοκρασίες, γι' αυτό πρέπει να μην ξεχνάμε την προστασία της υγείας μας κάτω από τον καυτό ήλιο του καλοκαιριού. Το σημερινό τεύχος ενημερώνει για τις τελευταίες εξελίξεις στην αντιμετώπιση διαφόρων παθήσεων, αναδεικνύοντας, μεταξύ άλλων, και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει σήμερα ο ογκολογικός ασθενής στη χώρα μας. Καλό καλοκαίρι, με υγεία!



Ειρήνη Αγαπηδάκη

Με το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» το κράτος σπάζει το ταμπού, τον ενστικτώδη φόβο όλων μας για τις προληπτικές εξετάσεις

Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας μιλά για τις ανθρώπινες ζωές πίσω από τους αριθμούς και τις προσωπικές μάχες που την καθόρισαν

Της ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΖΕΡΒΟΓΙΑΝΝΗ

Κατανοεί περισσότερο τις κοινωνικές ανισότητες γιατί και η ίδια τις βίωσε από πολύ νωρίς. Η Ειρήνη Αγαπηδάκη μεγάλωσε σε ένα απομακρυσμένο χωριό της Κρήτης, με οικονομικές δυσκολίες και αντιξοότητες που, όμως, δεν της στέρησαν όλα όσα ονειρεύονταν να κάνει. Μερικά χρόνια αργότερα βρέθηκε στη θέση της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας, εκεί που οι προσωπικές δυσκολίες έγιναν εφιαλτήριο για τις πολιτικές προτεραιότητές της, πιστεύοντας ότι «η πρόληψη είναι το πιο σημαντικό δώρο που μπορούμε να κάνουμε στον εαυτό μας».

Με σπουδές στην Ψυχολογία και τη Δημόσια Υγεία, υπηρέτησε για χρόνια την πρόληψη, πριν ακόμη ασχοληθεί με την πολιτική. Όταν το έκανε ήξερε εκ των έσω το κόστος του «πολύ αργά». Όπως τονίζει, «η πρόληψη δεν είναι πολυτέλεια, αλλά δικαίωμα όλων μας. Και η Πολιτεία έχει υποχρέωση να μην περιμένει τον άνθρωπο να φτάσει στο πρόβλημα, αλλά να τον προσεγγίζει εκείνη».

Το πρόγραμμα «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» έχει ήδη σώσει ζωές, με πάνω από 2,5 εκατομμύρια πολίτες να συμμετέχουν σε προληπτικές εξετάσεις και 70.000 να λαμβάνουν έγκαιρη φροντίδα. Η υπουργός τονίζει πως «βλέπουμε ανθρώπους, όχι απλώς αριθμούς» και επισημαίνει τη σημασία της ισότιμης πρόσβασης, ακόμη και στις πιο απομακρυσμένες περιοχές, μέσω των Κινητών Ομάδων Υγείας. Εμείς συζητήσαμε μαζί της για να γνωρίσουμε τη γυναίκα πίσω από την πολιτικό, που δηλώνει ότι «η ανάγκη δεν χορταίνει με λόγια, απαιτεί πράξεις».

Η δύναμη της πρόληψης

— Η πρόληψη υπήρξε σταθερή σας ενασχόληση και αξία πολύ πριν μπειτε στην πολιτική. Τι σας ώθησε στο να αφιερωθείτε σε αυτόν τον τομέα; Οι σπουδές μου τόσο στην Ψυχολογία όσο και στη Δημόσια Υγεία, με καθόρισαν. Ένα από τα βασικά αντικείμενα της Δημόσιας Υγείας είναι οι κοινωνικές ανισότητες. Τι σημαίνει αυτό πρακτικά; Ότι όποιος γεννηθεί σε φτωχή οικογένεια έχει χειρότερη και συντομότερη ζωή. Αρρωσταίνει σοβαρά σε μικρότερη ηλικία και αντιμετωπίζει αυξημένο κίνδυνο να χάσει τη ζωή του νωρίτερα. Αυτό έρχεται να αντιστρέψει η πρόληψη, που εστιάζει στο να προλάβουμε όλοι και να ζήσουμε καλύτερα.

Δεν διαλέγεις σε ποια οικογένεια θα γεννηθείς, γι' αυτό έχει σημασία να μπορεί η Πολιτεία να αντιστρέψει το αρνητικό φορτίο που κουβαλάμε όσοι γεννηθήκαμε σε περιβάλλον με αντιξοότητες. Χρησιμοποιώ πρώτο πληθυντικό γιατί δεν πρόκειται μόνο για την επιστήμη που υπηρετώ, αλλά και για την ίδια μου την ιστορία. Ξέρω καλά το κόστος του «πολύ αργά».

Δεν αποτελεί μια θεωρητική έννοια, αλλά κομμάτι της ζωής μου. Αυτές οι εμπειρίες με διαμόρφωσαν βαθιά. Στράφηκα ακριβώς σε αυτές τις σπουδές, γιατί πιστεύω ότι η πρόληψη δεν είναι μια πολυτέλεια, είναι δικαίωμα όλων μας. Το κράτος έχει υποχρέωση να μην περιμένει τον άνθρωπο να φτάσει στο πρόβλημα, αλλά να τον προσεγγίζει πριν φτάσουμε στο μη περαιτέρω. Όταν αργότερα βρέθηκα σε θέσεις ευθύνης, με κορύφωση τη σημερινή μου θέση στο Υπουργείο Υγείας, αυτό το προσωπικό βίωμα έγινε πολιτική προτεραιότητα. Γιατί για μένα, η πρόληψη είναι μια πράξη φροντίδας και δικαιοσύνης.

— Οι σπουδές σας και η εμπειρία σας στην ψυχική υγεία έχουν διαμορφώσει την οπτική σας; Πώς σας επηρεάζουν στις πολιτικές αποφάσεις που παίρνετε σήμερα;

Απολύτως. Οι σπουδές μου στην Ψυχολογία και η μακρά μου εμπειρία και γνώση έχουν διαμορφώσει όχι μόνο τον τρόπο που βλέπω την υγεία, αλλά και τον τρόπο που αντιλαμβάνομαι την πολιτική. Με έμαθαν να ακούω, να προσπαθώ να κατανοήσω πίσω από τις λέξεις, να βλέπω τον άνθρωπο στο περιβάλλον του, να συνειδητοποιώ τη διαδρομή του. Να αντιλαμβάνομαι ότι τα προβλήματα υγείας –σωματικά και ψυχικά– δεν πέφτουν από τον ουρανό, αλλά είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων. Αυτός ο τρόπος σκέψης με ακολουθεί και σήμερα. Όταν σχεδιάζουμε μια πολιτική πρόληψης, όταν αναπτύσσουμε παρεμβάσεις για ευάλωτες ομάδες, δεν έχουμε μπροστά μας απλά αριθμούς και δείκτες. Βλέπουμε ανθρώπους. Βλέπουμε τους συμπολίτες μας. Κι αυτό, πιστέψτε με, κάνει τεράστια διαφορά και στο αποτέλεσμα και στον τρόπο που σχετιζόμαστε με τους πολίτες.

— Έχετε μιλήσει ανοιχτά για τις δυσκολίες που αντιμετωπίσατε μεγαλώνοντας – οικονομικές στερήσεις, προβλήματα υγείας, μάχη με την παχυσαρκία. Πώς σας επηρέασαν αυτά; Ποιο είναι το στήριγμά σας;

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίσα από παιδί με διαμόρφωσαν βαθιά, όπως κάθε άνθρωπο. Δεν το κρύβω. Μου δίδαξαν την κατανόηση, την ανθεκτικότητα και μου έδωσαν μια πιο καθαρή ματιά σε αυτό που ονομάζουμε φτώχεια, αντιξοότητες, μόχθο, ίσες ευκαιρίες και αξιοκρατία. Αυτά είναι κομμάτι της ταυτότητάς μου. Οι εν λόγω δυσκολίες δεν είναι κάτι που αναπολώ, γιατί πραγματικά μου άφησαν το αποτύπωμά τους και μπορεί τώρα να

μιλάμε για όλα αυτά άνετα, επειδή πέρασαν, αλλά δεν ήταν καθόλου έτσι όταν τα ζούσα. Παράλληλα όμως, μου έδωσαν τη δυνατότητα να βλέπω πίσω από τις συμπεριφορές και να αντιλαμβάνομαι τις πραγματικές ανάγκες των ανθρώπων – έτσι μπορώ να σχεδιάζω και πολιτικές που στοχεύουν στην κάλυψη αυτών των αναγκών.

Στήριγμά μου είναι η πίστη μου σε όσα διδάχθηκα: στην αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία, στην πρόληψη, στο έργο που παράγει όχι μόνο ίσες ευκαιρίες, αλλά και αντίστοιχα αποτελέσματα για όλους. Στήριγμά μου φυσικά, είναι και οι άνθρωποι που με εμπιστεύονται. Υπάρχουν δυσκολίες και στιγμές πίεσης, αλλά η ομαδική δουλειά και το γεγονός ότι κάτι αλλάζει προς το καλύτερο, τα μηνύματα που λαμβάνουμε από συμπολίτες μας για ζωές που σώθηκαν χάρη στις προληπτικές εξετάσεις, αυτά δίνουν αξία σε κάθε προσπάθεια. Και γι' αυτό επιμένουμε και προχωράμε.

— Όταν κάνατε τη δική σας μαστογραφία και εντοπίστηκαν ευρήματα, πώς νιώσατε; Όπως κάθε γυναίκα, αγωνία και φόβο. Δεν έχει σημασία πόσες γνώσεις έχεις ή πόσο ισχυρή νιώθεις – όταν ακούς ότι υπάρχουν ευρήματα, η σκέψη σου σταματά. Συνειδητοποιήσα ακόμα πιο έντονα πόσο σημαντικό είναι να κάνουμε τακτικά τις εξετάσεις μας. Η πρόληψη δεν είναι θεωρία – είναι πράξη φροντίδας προς τον εαυτό μας και τους ανθρώπους που αγαπάμε. Και αυτός είναι ο λόγος που επιμένω τόσο πολύ στην πρόληψη – γιατί την έχω ζήσει όχι μόνο ως επιστήμονας ή ως υπουργός, αλλά και ως γυναίκα.

Το πρόγραμμα «Προλαμβάνω»
Σώζοντας ζωές

— Ποια είναι τα αποτελέσματα του προγράμματος «Προλαμβάνω» για την έγκαιρη διάγνωση ασθενειών που είναι διαθέσιμα μέχρι σήμερα; Το πρόγραμμα «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» δεν είναι απλώς μια νέα υπηρεσία υγείας· αποτελεί μια ουσιαστική αλλαγή στον τρόπο που αντιλαμβανόμαστε την Υγεία. Στόχος μας είναι ο έγκαιρος εντοπισμός των κυριότερων χρόνιων νοσημάτων, όπως ο καρκίνος και οι καρδιαγγειακές παθήσεις, που αποτελούν τις βασικές αιτίες πρόωρων θανάτων στη χώρα μας. Μέχρι σήμερα, περισσότεροι από 2,5 εκατομμύρια πολίτες έχουν υποβληθεί σε προληπτικές εξετάσεις μέσα από τα προγράμματα που υλοποιούμε. Από αυτούς, περί τις 70.000 –μια πόλη ολόκληρη στην ουσία– εντοπίστηκαν εγκαίρως με ευρήματα που απαιτούσαν άμεση αντιμετώπιση, ενώ πάνω από 400.000 παραπέμφθηκαν για περαιτέρω δωρεάν έλεγχο. Μέσα από το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» δημιουργήσαμε για πρώτη φορά ένα οργανωμένο σύστημα πρόληψης, που στοχεύει όχι μόνο στην έγκαιρη διάγνωση, αλλά και στην ενσωμάτωση της πρόληψης στην καθημερινότητα των πολιτών. Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν πως η πρόληψη μπορεί να αποδειχθεί σωτήρια και να βελτιώσει ουσιαστικά την ποιότητα ζωής.

— Πώς ανταποκρίθηκαν οι πολίτες; Έχουν αυξηθεί οι συμμετοχές στις προληπτικές εξετάσεις από τότε που ξεκίνησε το πρόγραμμα; Το έχουν αγκαλιάσει ή δείχνουν ακόμη δισταγμό; Η ανταπόκριση των πολιτών είναι πολύ θετική και ενθαρρυντική. Ήταν κάτι που απουσίαζε από τον τομέα της υγείας. Από την έναρξη του προγράμματος έχουμε παρατηρήσει σημαντική αύξηση στις συμμετοχές στις προληπτικές εξετάσεις. Όλο και περισσότεροι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τη σημασία της πρόληψης και κάνουν τις δωρεάν προληπτικές εξετάσεις που παρέχει το πρόγραμμα και μάλιστα επικοινωνούν μαζί μας για να μας πουν πόσο σημαντικό το θεωρούν, γεγονός που δείχνει πως το έχουν αγκαλιάσει ευρέως. Η αύξηση της συμμετοχής και η θετική ανταπόκριση αποδεικνύουν ότι χτίζουμε μια νέα κουλτούρα σε σχέση με την υγεία μας, που βασίζεται στην πρόληψη κι όχι στο να παρατηρήσουμε το σύμπτωμα και έπειτα να πάμε στον γιατρό.

— Πολλοί πολίτες φοβούνται ή αμελούν τις προληπτικές εξετάσεις. Τι θα τους λέγατε; Καταλαβαίνω απόλυτα τον φόβο και τις ανησυχίες που μπορεί να έχει κάποιος απέναντι σε μια ενδεχόμενη διάγνωση – είναι κάτι το φυσιολογικό. Όμως, θέλω να τονίσω ότι η πρόληψη είναι το πιο σημαντικό δώρο που μπορούμε να κάνουμε στον εαυτό μας και στους ανθρώπους που αγαπάμε. Πίστευα, και εξακολουθώ να πιστεύω, πως έστω και μία ζωή να σώζαμε, θα ήταν επιτυχία. Για παράδειγμα τη ζωή μιας γυναίκας που δεν ξέρει ότι έχει έναν όγκο στο στήθος και δεν θα το μάθαινε ποτέ εάν το ίδιο το κράτος δεν έσπαγε το ταμπού, τον ενστικτώδη φόβο όλων μας για τις προληπτικές εξετάσεις. Κι αυτό το «εγώ», πλέον, έγινε «εμείς». Να σώσουμε τη ζωή ενός νέου ανθρώπου που, επίσης, δεν υποψιάζεται ότι κάτι στην καρδιά του δεν πηγαίνει όπως θα έπρεπε, κάποιου άλλου που έχει πρόβλημα με το

γαστρεντερικό του και δεν το ξέρει κ.λπ. Όλοι φοβόμαστε, αλλά παράλληλα έχουμε την ικανότητα να αντιμετωπίζουμε αυτά τα εσωτερικά εμπόδια. Μπορούμε λοιπόν να σεβαστούμε τον φόβο μας ως συναίσθημα, αλλά να μην του επιτρέψουμε να μας σταματήσει από την πράξη του να φροντίσουμε τον εαυτό μας – είμαστε πολλά περισσότερα από τον φόβο. Εμείς, ως Υπουργείο, φροντίζουμε να παρέχουμε εξετάσεις που είναι προσβάσιμες, δωρεάν και με σεβασμό προς τον κάθε πολίτη. Είμαι εδώ για να βοηθήσω καθεμιά και καθέναν, με όποιον τρόπο μπορώ, να αντιμετωπίσει τον φόβο και να φροντίσει τον εαυτό του. Η αυτοφροντίδα είναι μια πράξη αγάπης, γι' αυτό και η πρόληψη αξίζει κάθε προσπάθεια.

— Πώς επιλέχθηκαν τα νοσήματα για τα οποία προβλέπονται προληπτικοί έλεγχοι; Τι καθόρισε αυτές τις προτεραιότητες; Η επιλογή των νοσημάτων που καλύπτει το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» βασίστηκε σε επιστημονικά κριτήρια. Δώσαμε προτεραιότητα στα χρόνια νοσήματα που ευθύνονται για το μεγαλύτερο μέρος των πρόωρων θανάτων και έχουν ταυτόχρονα αποδεδειγμένη δυνατότητα πρόληψης ή έγκαιρης διάγνωσης. Συγκεκριμένα εστιάσαμε στον καρκίνο του μαστού, τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, τον καρκίνο του παχέος εντέρου και τις καρδιαγγειακές παθήσεις – νοσήματα που μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά όταν εντοπιστούν νωρίς. Η επιλογή αυτή στηρίχθηκε σε ευρωπαϊκές και διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, αλλά και στα δεδομένα από τον ελληνικό πληθυσμό, ώστε να δημιουργήσουμε ένα πρόγραμμα που να είναι ταυτόχρονα ρεαλιστικό, αποτελεσματικό και προσαρμοσμένο στις ανάγκες της κοινωνίας μας.

Ισότιμη πρόσβαση, χωρίς αποκλεισμούς

— Πώς εξασφαλίζεται η ισότιμη πρόσβαση όλων στις εξετάσεις, ειδικά για ανθρώπους που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές; Έχουμε δημιουργήσει ένα ευρύ δίκτυο συνεργαζόμενων κέντρων προληπτικών εξετάσεων σε όλη την Ελλάδα, που περιλαμβάνει πάνω από 15.000 δημόσιες και ιδιωτικές δομές υγείας, όπου οι πολίτες μπορούν να κάνουν εύκολα και γρήγορα τις εξετάσεις τους, εντελώς δωρεάν, είτε είναι ασφαλισμένοι είτε ανασφάλιστοι. Παράλληλα, δίνουμε ιδιαίτερη έμφαση στην πρόσβαση των κατοίκων σε απομακρυσμένες περιοχές, όπως ορεινές ζώνες και νησιά με πληθυσμό κάτω των 10.000 κατοίκων. Για τον σκοπό αυτό αναπτύξαμε τις Κινητές Ομάδες Υγείας (ΚΟΜΥ), οι οποίες προσφέρουν, μεταξύ άλλων, δωρεάν προληπτικές εξετάσεις απευθείας στους πολίτες που κατοικούν σε αυτές τις περιοχές, τόσο στο πλαίσιο του «Προλαμβάνω» όσο και με ένα έξτρα πακέτο προληπτικών εξετάσεων αποκλειστικά για τους κατοίκους των απομακρυσμένων περιοχών. Συγκεκριμένα περίπου 124.000 κάτοικοι σε 87 μικρά

||
Έχω χρέος να κάνω όσα περισσότερα μπορώ για τους ανθρώπους που τα βγάζουν δύσκολα πέρα και ζουν σε σπίτια με πολλά προβλήματα
||

νησιά και 213.000 σε 38 ορεινές περιοχές ωφελούνται από τις υπηρεσίες αυτές. Επιπλέον, οι εξετάσεις καλύπτουν όλους τους πολίτες ανεξαρτήτως φύλου ή ηλικίας, συμπεριλαμβανομένων παιδιών, ηλικιωμένων και εγκύων, με παροχή και συμβουλευτικής για τον προγεννητικό έλεγχο. Με αυτόν τον τρόπο εξασφαλίζουμε την ισότιμη πρόσβαση στην πρόληψη και τη φροντίδα της υγείας για όλους, όπου κι αν κατοικούν. Και βέβαια, οι Κινητές Ομάδες Υγείας, εκτός από τις απομακρυσμένες περιοχές, παρέχουν υπηρεσίες κατ' οίκον ιατρικής φροντίδας σε όλη τη χώρα, εντελώς δωρεάν.

Η επόμενη μέρα

— Υπάρχουν σχέδια για την επέκταση του προγράμματος σε άλλες ασθένειες ή ηλικιακές ομάδες στο μέλλον; Ποιοι είναι οι επόμενοι στόχοι του «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ»; Το ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ ήρθε για να μείνει. Δηλαδή δεν είναι κάτι πρόσκαιρο, αλλά μια ουσιαστική αλλαγή στον τρόπο που λειτουργεί το σύστημα υγείας μας, με επίκεντρο την πρόληψη. Στα επόμενα βήματα, σχεδιάζουμε να επεκτείνουμε το πρόγραμμα ώστε να περιλάβει και άλλα σοβαρά νοσήματα, όπως ο καρκίνος του δέρματος και του πνεύμονα, πάντα με γνώμονα την έγκαιρη διάγνωση και την πρόληψη. Η πρόληψη δεν είναι πολυτέλεια, αλλά αναγκαία προϋπόθεση για μια υγιή κοινωνία. Θα συνεχίσουμε να εργαζόμαστε με συνέπεια και επιμονή για να γίνει αυτό κτήμα όλων.

— Θα είστε υποψήφια στο δυτικό τομέα της Αθήνας, έχετε επισκεφτεί πολλές περιοχές (Περιστέρι, Ίλιον, Αιγάλεω, Χαϊδάρι, Αγία Βαρβάρα κ.λπ.), ποιες είναι οι ανάγκες των συμπολιτών μας και γιατί πολιτεύεστε σ' αυτό τον τομέα; Η απόφασή μου να πολιτευτώ στον Δυτικό Τομέα της Αθήνας δεν είναι τυχαία. Είναι μια περιοχή με πλούσιο δυναμικό, αλλά και με έντονες κοινωνικές ανισότητες, που επηρεάζουν βαθιά την ποιότητα ζωής των κατοίκων. Πολλά χρόνια πριν εμπλακώ με την πολιτική, έτυχε να έχω δεσμούς με αυτές τις περιοχές. Τις γνωρίζω πάρα πολύ καλά. Δεν είναι μόνο οι πρόσφατες επισκέψεις μου εκεί αλλά η εμπειρία μου όλα αυτά τα χρόνια, που με κάνει να γνωρίζω καλά τις δυσκολίες πολλών συμπολιτών μας, ιδιαίτερα όσοι αντιμετωπίζουν κοινωνικο-οικονομικές αντιξοότητες. Οι ανισότητες στην υγεία και η περιορισμένη πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής υποστήριξης είναι υπαρκτά προβλήματα στον Δυτικό Τομέα.

Θέλω να εργαστώ ώστε να μειωθούν αυτές οι ανισότητες, να ενισχύσουμε την πρόληψη και την πρωτοβάθμια φροντίδα, και να διασφαλίσουμε ότι κανείς δεν θα μένει πίσω εξαιτίας της κοινωνικής ή οικονομικής του κατάστασης. Πολιτεύομαι εδώ, γιατί κάθε άνθρωπος αξίζει ίσες ευκαιρίες για υγεία και αξιοπρεπή ζωή. Όπως σας είπα και στην αρχή, δεν πρόκειται για κάτι που απλώς πιστεύω, αλλά για κάτι που έχω ζήσει. Θέλω η αναπάντεχη ευκαιρία που μου δόθηκε από τον Κυριάκο Μητσοτάκη να εμπλακώ στην πολιτική, να μην πάει χαμένη. Έχω χρέος να κάνω όσα περισσότερα μπορώ για τους ανθρώπους που τα βγάζουν δύσκολα πέρα και ζουν σε σπίτια με πολλά προβλήματα. Σε ένα τέτοιο σπίτι μεγάλωσα και εγώ –μεγάλωσα αλλά δεν ξέχασα. Είμαι εδώ για όλους αυτούς τους ανθρώπους, γιατί ξέρω τι σημαίνει να έχεις ανάγκη. Η ανάγκη δεν χορταίνει με λόγια, απαιτεί πράξεις. Και έτσι θέλω να κριθώ, απ' όσα κάνω. ●



Το Ωνάσειο στην πρώτη γραμμή των μεταμοσχεύσεων

«Η δωρεά οργάνων ανεβαίνει, το νοσοκομείο μας σηκώνει το βάρος», λέει στην **ATHENS VOICE** ο πρόεδρος του Δ.Σ. του Ωνασείου Γιάννης Μπολέτης

ΤΟΥ ΛΟΥΚΑ ΒΕΛΙΔΑΚΗ - ΦΩΤΟ: ΤΑΣΟΣ ΑΝΕΣΤΗΣ



Το Ωνάσειο αλλάζει κλίμακα και ρόλο: από εξειδικευμένο καρδιοχειρουργικό κέντρο, γίνεται πυλώνας εθνικής στρατηγικής για τις μεταμοσχεύσεις. Μετά από δεκαετίες προσφοράς στην καρδιολογία και την καρδιοχειρουργική, μπαίνει αποφασιστικά στο πεδίο των μεταμοσχεύσεων όλων των συμπαγών οργάνων.

«Η λειτουργία του Ωνασείου ξεκίνησε το 1993 ως δωρεά του Ιδρύματος Ωνάση, με σκοπό να προσφέρει πρόσβαση στον ελληνικό λαό στην καρδιοχειρουργική, σε μια εποχή που τέτοιες υπηρεσίες δεν προσφέρονταν επαρκώς, ούτε στον δημόσιο ούτε στον ιδιωτικό τομέα», εξηγεί ο **Γιάννης Μπολέτης, πρόεδρος του Δ.Σ. του Ωνασείου Νοσοκομείου και καθηγητής Παθολογίας-Νεφρολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών**. Δύο χρόνια αργότερα ξεκίνησε και το πρόγραμμα μεταμοσχεύσεων καρδιάς – το μόνο που λειτουργεί μέχρι σήμερα στην Ελλάδα, με περισσότερες από 250 επεμβάσεις.

Το 2018, με νέο νόμο της Βουλής, το Δημόσιο αποδέχτηκε μία ακόμη δωρεά του Ιδρύματος: την ανέγερση δεύτερου κτιρίου, αφιερωμένου στο να αναπτυχθεί η δραστηριότητα για τα παιδιά (καρδιολογία και καρδιοχειρουργική) και στις μεταμοσχεύσεις ενδοκοιλιακών οργάνων. Το νοσοκομείο, που δεν διαθέτει πλήρη δομή γενικού νοσοκομείου ώστε να παρακολουθεί ασθενείς μακροχρόνια, θα λειτουργεί σε συνεργασία με άλλες μονάδες μεταμοσχεύσεων. Ήδη όμως από το 2020, λόγω της διακοπής της συνεργασίας του Δημοσίου με την Αυστρία για τις μεταμοσχεύσεις πνεύμονα, ξεκίνησε στο Ωνάσειο το μοναδικό σχετικό πρόγραμμα στην Ελλάδα – έπειτα από επιμόρφωση ιατρών και νοσηλευτών στη Βιέννη, με υποτροφία του Ιδρύματος.

«Έχουμε ξεπεράσει τις 50 μεταμοσχεύσεις πνεύμονα, κάνουμε περίπου 15 τον χρόνο και το πρόγραμμα εξελίσσεται πολύ καλά», λέει ο κ. Μπολέτης. Η συνεργασία με το νοσοκομείο της Βιέννης –ένα από τα μεγαλύτερα προγράμματα της Ευρώπης– παραμένει ενεργή, εξασφαλίζοντας υψηλά ποιοτικά αποτελέσματα. Παράλληλα, με το νέο κτίριο, που θα αρχίσει σταδιακά να λειτουργεί από τον Σεπτέμβριο, ενισχύεται το παιδιατρικό-καρδιολογικό πρόγραμμα του Ωνασείου,

το οποίο ήδη είναι το καλύτερο οργανωμένο δημόσιο πρόγραμμα του είδους στην Ελλάδα.

Η μετονομασία του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου σε **Ωνάσειο Νοσοκομείο** αντανάκλα τη θεσμική και ουσιαστική αλλαγή: από μονοθεματικό ίδρυμα, σε εθνικό κέντρο μεταμοσχεύσεων. «Ο χαρακτήρας του δεν είναι πια μόνο η καρδιά – επεκτείνεται πλέον σε όλους τους τομείς των μεταμοσχεύσεων».

Μία από τις πιο κρίσιμες ελλείψεις που αναδείχθηκαν με την αύξηση των μεταμοσχεύσεων είναι το κενό στην ανοσολογική υποστήριξη. Σύμφωνα με τον κ. Μπολέτη: «Χρειάζεται ένα ανοσολογικό εργαστήριο στην Αθήνα, για να καλύπτει το 70%-80% των μεταμοσχεύσεων της χώρας, εκτός Θεσσαλονίκης. Το αναλαμβάνουμε εμείς και δουλεύουμε εντατικά, ώστε να λειτουργήσει μέχρι το τέλος του χρόνου».

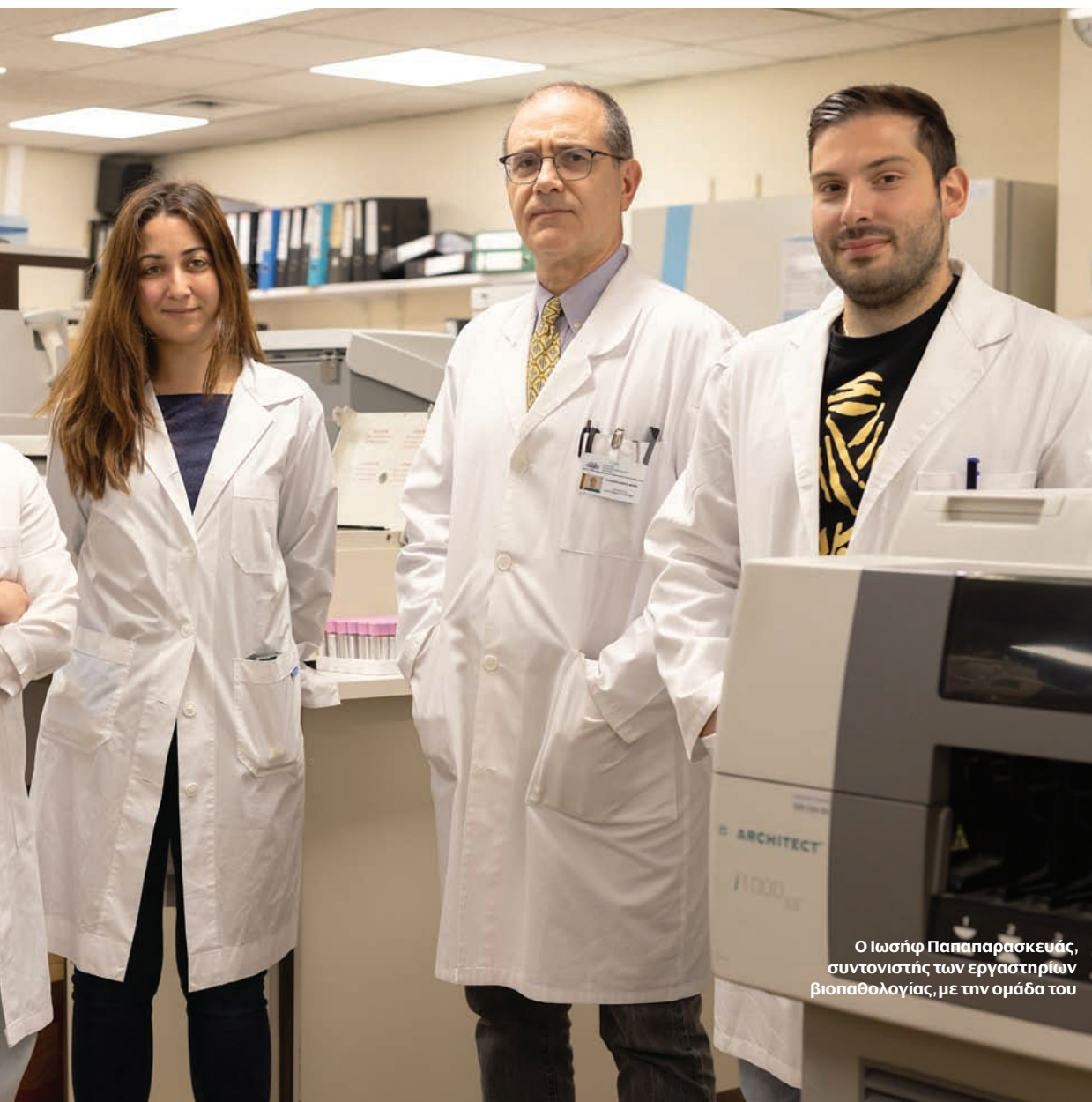
Παράλληλα, δρομολογείται λύση σε ένα χρόνιο πρόβλημα: παιδιά που πρέπει να μεταμοσχευτούν, έχουν δότη –συνήθως τον έναν γονέα– αλλά αναγκάζονται να ταξιδέψουν στο εξωτερικό. «Περίπου 10 παιδιά τον χρόνο για νεφρό και άλλα 10 για ήπαρ. Πέρα από το κόστος, είναι τεράστια η ταλαιπωρία για τις οικογένειες, που μένουν μήνες μακριά». Το Ωνάσειο προχώρησε ήδη στις δύο πρώτες μεταμοσχεύσεις νεφρού σε παιδιά μικρού σωματικού βάρους –κάτω των 30 κιλών– που μέχρι τώρα έπρεπε να φύγουν στο εξωτερικό, ενώ κι άλλες επεμβάσεις βρίσκονταν στο πρόγραμμα. Όλες αυτές γίνονται ακόμη στο παλιό κτίριο, μέχρι να μεταφερθεί πλήρως το παιδιατρικό τμήμα στις νέες εγκαταστάσεις.

«Μιλάμε για μεταμοσχεύσεις πνεύμονα και καρδιάς σε ενήλικες, νεφρού σε παιδιά και, ενδεχομένως, σε ενήλικες στο μέλλον. Έχουμε αδειοδοτηθεί, θα το δούμε στην πορεία. Δεν θέλαμε να καθούν περιστατικά – ήταν αναγκαίο να ξεκινήσουμε άμεσα».





Ωνάσειο Νοσοκομείο



Ο Ιωσήφ Παπαπαρασκευάς, συντονιστής των εργαστηρίων βιοπαθολογίας, με την ομάδα του

||
**Χρειάζεται
ένα ανο-
σολογικό
εργαστήριο
στην Αθήνα,
για να
καλύπτει
το 70%-80%
των μετα-
μοσχεύσε-
ων της χώ-
ρας, εκτός
Θεσσαλονί-
κης. Το ανα-
λαμβάνου-
με εμείς και
δουλεύουμε
εντατικά,
ώστε να
λειτουργή-
σει μέχρι το
τέλος του
χρόνου.**

- Γ. Μπολέτης



Το περιβάλλον αλλάζει

Η εικόνα αλλάζει θεαματικά. Αν συνεχιστεί η φετινή τάση, η Ελλάδα θα φτάσει τους 150 δότες οργάνων – έναν αριθμό που μόλις λίγα χρόνια πριν φάνταζε ανέφικτος. «Πέρυσι ήμασταν στις 10,6 δωρεές ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Αν συνεχιστεί η φετινή πορεία, πολλαπλασιάζοντας την τάση του πρώτου τριμήνου, αναμένεται να φτάσουμε τους 150 δότες», εξηγεί ο Γιάννης Μπολέτης. «Μιλάμε για πολύ μεγάλη αύξηση. Μέσα σε τέσσερα χρόνια, από τις 4 δωρεές ανά εκατομμύριο, φτάσαμε πάνω από τις 10,6. Και συνεχίζουμε».

Η αλλαγή δεν είναι τυχαία. Από το 2020, η χώρα απέκτησε για πρώτη φορά εθνικό πρόγραμμα μεταμοσχεύσεων, με ξεκάθαρο σχεδιασμό και οριζόντιες παρεμβάσεις. Νέος, λειτουργικός νόμος, προσαρμοσμένος και στην πρακτική εφαρμογή του. Νοσήλια με ρεαλιστικές τιμές, ώστε να καλύπτεται το πραγματικό κόστος των μεταμοσχεύσεων. Υποστήριξη του ΕΟΜ με πρόσληψη 8 συντονιστών, 20 νέοι τοπικοί συντονιστές στα δημόσια νοσοκομεία – επιπλέον των 7 που είχε χρηματοδοτήσει το Ίδρυμα Ωνάση για τρία χρόνια. Σύντομα ξεκινά και η πλήρης ψηφιοποίηση του συστήματος. «Υπάρχει πλέον σύγχρονο θεσμικό πλαίσιο για τις μονάδες μεταμοσχεύσεων. Κάνουμε ό,τι δεν κάναμε όλα τα προηγούμενα χρόνια – ή μάλλον, ό,τι κάναμε αποσπασματικά τώρα το κάνουμε οργανωμένα, με τη συνεργασία όλων των φορέων. Και αυτό φαίνεται». Ο ρόλος του Ωνασείου είναι καθοριστικός. Το νοσοκομείο στηρίζει ενεργά τη λειτουργία του νέου συστήματος, με τη διενέργεια μεταμοσχεύσεων και με την παραγωγή κουλτούρας δωρεάς. «Το μόνο που έχει να κάνει ο κόσμος είναι να γίνει δωρητής. Πάνω σ' αυτό έχουμε δουλέψει πολύ, μαζί με το Ίδρυμα Ωνάση και τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ)».

Η καμπάνια είναι πολυεπίπεδη. Τα Organ meetings ενημερώνουν το κοινό με θεματικές δράσεις. Οι «Οργανούλδρες» μεταφέρουν το μήνυμα στα παιδιά από το δημοτικό. Ένα ετήσιο διαδικτυακό masterclass ανοίγει τη συζήτηση σε επίκαιρα επιστημονικά θέματα. Παράλληλα, ένα τριήμερο σχολείο στο Καστρί συγκεντρώνει γιατρούς από διαφορετικές ειδικότητες σε ένα εντατικό πρόγραμμα εκπαίδευσης για τις μεταμοσχεύσεις.

Η ενεργοποίηση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας είναι επίσης κρίσιμη. «Αυτό δεν συνέβαινε στο παρελθόν. Βοήθησε και η αύξηση των κλινών ΜΕΘ λόγω COVID – μέσα στα κακά, υπήρξε κι ένα καλό. Τώρα το περιβάλλον είναι ευνοϊκό. Δεν πρέπει να κάνουμε τα λάθη του παρελθόντος. Μέχρι στιγμής δεν διαφαίνεται κάτι τέτοιο».

Το Ωνάσειο διαδραματίζει ρόλο-κλειδί και στην εκπαίδευση και στη μεταμόσχευση. Το νέο ανοσολογικό εργαστήριο θα καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος της χώρας. Το αναισθησιολογικό του νοσοκομείου είναι, όπως σημειώνει ο κ. Μπολέτης, σε θέση να υποστηρίξει μεταμοσχεύσεις όλων των οργάνων. Η ΜΕΘ και η Νοσηλευτική Υπηρεσία διαθέτουν υψηλό επίπεδο εξειδίκευσης. Οι τοπικοί συντονιστές του Ωνασείου ενισχύουν ουσιαστικά το εθνικό σχέδιο. Και κάθε μεταμόσχευση –καρδιάς, πνεύμονα, νεφρού– στηρίζεται πια σε ένα σύστημα που δεν στήνεται εκ του μηδενός, αλλά εδραιώνεται βήμα βήμα, σε σταθερή βάση. «Πάμε καλά. Υπάρχει αισιοδοξία. Κι αυτό φαίνεται και από τα νούμερα».



Ηρακλής Τσαγκάρης Η μεταμόσχευση πνευμόνων είναι η μόνη ελπίδα για κάποιους ανθρώπους

«Εφόσον πληρούνται πολύ συγκεκριμένες προϋποθέσεις, δεν υπάρχει άλλη επιλογή»: Ο **καθηγητής Ηρακλής Τσαγκάρης, διευθυντής της Β΄ Κλινικής Εντατικής Θεραπείας στο Νοσοκομείο Αττικών και επιστημονικός υπεύθυνος του Προγράμματος Μεταμόσχευσης Πνευμόνων στο Ωνάσειο Νοσοκομείο**, εξηγεί ότι για ορισμένες περιπτώσεις τελικού σταδίου πνευμονικής νόσου η μεταμόσχευση είναι η μόνη διαθέσιμη θεραπεία.

Από το 2019, η χώρα έχει ξεκινήσει μια συστηματική προσπάθεια στον τομέα των μεταμοσχεύσεων πνευμόνων. «Δεν μιλάμε για περιστασιακές εμφυτεύσεις, όπως γινόταν παλαιότερα, αλλά για ένα οργανωμένο, στιβαρό πρόγραμμα με συνέχεια και αξιόλογες πιθανότητες επιτυχίας», τονίζει.

Η μεταμόσχευση πνεύμονα είναι, σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα, η πιο δύσκολη από τις μεταμοσχεύσεις συμπαγών οργάνων. «Ο μέσος όρος επιβίωσης ενός μεταμοσχευμένου καρδιάς είναι 15 χρόνια. Στον πνεύμονα είναι μόλις 7,5». Τα στοιχεία αυτά αποτυπώνουν με σαφήνεια την πολυπλοκότητα και τη βαρύτητα της ιατρικής πράξης.

Η πρώτη μεταμόσχευση στο πλαίσιο του νέου εθνικού προγράμματος πραγματοποιήθηκε το 2020, με τη συμβολή του Ιδρύματος Ωνάση, που «οργάνωσε καθοριστικά όλο το εγχείρημα». Έλληνες γιατροί εκπαιδεύτηκαν στο κορυφαίο ευρωπαϊκό κέντρο της Βιέννης, ενώ γιατροί από το εξωτερικό, όπως ο επικεφαλής της χειρουργικής ομάδας Θέμης Χαμογεωργάκης, ενίσχυσαν τη μόνιμη ομάδα στην Ελλάδα.

Τέσσερα χρόνια αργότερα, η ομάδα φτάνει τις 51 μεταμοσχεύσεις, με την τελευταία να πραγματοποιείται στις 7 Μαΐου. Η δυναμική είναι αυξανόμενη: μόνο το 2024, παρά το δύσκολο ξεκίνημα, έχουν ήδη πραγματοποιηθεί επτά επεμβάσεις, με αισιόδοξες προβλέψεις ότι ο αριθμός θα ξεπεράσει τις 15 έως το τέλος του έτους. Αυτό που κάνει τη μεταμόσχευση πνεύμονα εξαιρετικά απαιτητική δεν είναι μόνο η πολυπλοκότητα της χειρουργικής πράξης, αλλά και οι προϋποθέσεις για τη δωρεά. «Ο πνεύμονας είναι το πιο ευαίσθητο όργανο», εξηγεί ο κ. Τσαγκάρης. Ο εγκεφαλικά νεκρός δότης αερίζεται μηχανικά και ο πνεύμονας «καταπονείται». Ενώ το 85% των δωτών μπορεί να δώσει νεφρό, μόνο το 20% προσφέρει κατάλληλο πνεύμονα για μεταμόσχευση. Το χρονικό περιθώριο είναι στενό. «Έχουμε 5-6 ώρες για να μεταφέρουμε, να αξιολογήσουμε και να εμφυτεύσουμε τον πνεύμονα». Ο κ. Τσαγκάρης δείχνει στο κινητό του φωτογραφίες από την πιο πρόσφατη περίπτωση – ενός 20χρονου από την Κύπρο που έπεσε από τον δεύτερο όροφο. «Το όργανο αφαιρέθηκε, μπήκε σε ψύξη με ειδικά υγρά και ξεκίνησε ο αγώνας δρόμου: από το νοσοκομείο της Λευκωσίας στο αεροδρόμιο της Λάρνακας, με συνοδεία της κυπριακής αστυνομίας. Έπειτα με ειδικά ναυλωμένο αεροπλάνο στην Αθήνα και από το Ελευθέριος Βενιζέλος κατευθείαν στο Αττικόν, όπου ο ασθενής μας προετοιμαζόταν ήδη στο χειρουργείο».

Η ετοιμότητα της ομάδας είναι συνεχής. «Την περασμένη εβδομάδα, χρειάστηκε να μεταφέρουμε ένα κοριτσάκι 25 ετών από τη Μυτιλήνη. Ο καιρός ήταν απαγορευτικός, οπότε στείλαμε στρατιωτικό πτητικό μέσο». Οι υποψήφιοι λήπτες βρίσκονται σε επίσημη λίστα του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων. Η ειδοποίησή τους μπορεί να γίνει οποιαδήποτε στιγμή – και όταν γίνεται, είναι «τώρα».

Το ίδιο επείγον ισχύει και για τους γιατρούς. Αυτή τη στιγμή, υπάρχει ασθενής σε υποστήριξη ECMO, χωρίς λειτουργικό πνεύμονα. Το αίμα του οξυγονώνεται εξωσωματικά, διαδικασία που κατά μέσο όρο δεν μπορεί να ξεπερνά τις 4-8 εβδομάδες. «Τον έχουμε ήδη εντάξει σε πανευρωπαϊκή λίστα υψηλής προτεραιότητας. Αν βρεθεί πνεύμονας στην Αγγλία, πρέπει να είμαστε έτοιμοι να αναχωρήσουμε αμέσως».

Η εμπέδωση του ελληνικού προγράμματος δεν περιορίζεται στα εθνικά σύνορα. «Το 2018, ανατολικά της Βιέννης δεν υπήρχε καμία ευρωπαϊκή χώρα με πρόγραμμα μεταμόσχευσης πνευμόνων». Σήμερα, η Ελλάδα επιδιώκει να λειτουργήσει ως περιφερειακό κέντρο για τη Βαλκανική. Υπάρχει ήδη διακρατική συμφωνία με την Κύπρο, της οποίας οι πολίτες περιλαμβάνονται στις ελληνικές λίστες καρδιάς και πνευμόνων. «Μόλις χτες φέραμε μόσχευμα από την Κύπρο», λέει ο κ. Τσαγκάρης. «Οι Ρουμάνοι μάς έχουν δώσει τρία όργανα, ενώ Σέρβοι ασθενείς έχουν ενταχθεί στη δική μας λίστα. Προσπαθούμε να χτίσουμε ένα σταθερό δίκτυο στη Βαλκανική».

Η επιτυχία ενός τέτοιου εγχειρήματος εξαρτάται από τρεις παραμέτρους: «την ποιότητα των δωτών, την ποιότητα των ληπτών και τον όγκο του προγράμματος – πόσες μεταμοσχεύσεις γίνονται ετησίως. Όσο μεγαλύτερος ο αριθμός, τόσο καλύτερα τα αποτελέσματα», επισημαίνει.

Η μεταμόσχευση δεν σταματά στη χειρουργική πράξη. Εμπεριέχει μια διαρκή ευθύνη. «Ο λήπτης παίρνει ένα τεράστιο δώρο από την κοινωνία. Οφείλει να το διαχειριστεί με τη μέγιστη υπευθυνότητα, γιατί ο πνεύμονας είναι όργανο εκτεθειμένο στο περιβάλλον, σε πολλούς επιβαρυντικούς παράγοντες». Από την πλευρά του κράτους και του συστήματος υγείας υπάρχει η ευθύνη να εξασφαλίσει τις κατάλληλες υποδομές και την απαιτούμενη συνέχεια φροντίδας. «Αυτό προϋποθέτει συνδυασμό θέλησης και επάρκειας κι από τις δύο πλευρές».



Μαρίνα Μπαλανίκα, Θεοφίλη Κούση

Ο αθέατος φύλακας της μεταμόσχευσης – Ο ρόλος του αναισθησιολόγου

«Ο αναισθησιολόγος είναι ένας απαραίτητος κρίκος στην αλυσίδα της μεταμοσχευτικής διαδικασίας», λέει η **Μαρίνα Μπαλανίκα, διευθύντρια του αναισθησιολογικού τμήματος**. «Αναλαμβάνουμε την προεγχειρητική προετοιμασία και την πλήρη υποστήριξη του λήπτη κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Φροντίζουμε τις ζωτικές του λειτουργίες, οι οποίες συχνά έχουν ήδη επηρεαστεί από την πάθηση ή άλλες συννοσηρότητες. Παράλληλα διασφαλίζουμε τη σωστή λειτουργία του μόσχευματος».

Η αναισθησιολογία σε αυτό το επίπεδο είναι εξαιρετικά απαιτητική και εξειδικευμένη. «Είναι τιμή για εμάς να συμμετέχουμε σε τέτοιες διαδικασίες, μας δίνεται η δυνατότητα όχι μόνο να προσφέρουμε, αλλά και να διευρύνουμε τις γνώσεις μας, δουλεύοντας δίπλα σε άλλες ιδιαίτερα απαιτητικές ειδικότητες». Κάθε επέμβαση αποτελεί μια σκληρή δοκιμασία. «Οι μεταμοσχεύσεις είναι στην κατηγορία των πιο σύμπλοκων επεμβάσεων. Ακόμη και ένας ασθενής χωρίς σοβαρές συννοσηρότητες βρίσκεται σε κίνδυνο κατά τη διάρκειά τους. Όσο πιο πολύπλοκη η επέμβαση, τόσο μεγαλύτερες οι πιθανές επιπλοκές. Πρόκειται για ένα crash test για τον οργανισμό».

Η ίδια εξηγεί ότι το έργο του αναισθησιολόγου δεν περιορίζεται στη «νάρκωση» του ασθενούς. «Πρέπει να διασφαλίσουμε ότι ο ασθενής όχι μόνο δεν θα πονάει και δεν θα αντιλαμβάνεται τίποτα κατά την επέμβαση – που και αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό – αλλά και ότι θα βγει από το χειρουργείο με όλα τα όργανά του σε πλήρη λειτουργία και θα μπορέσει να επιστρέψει σε μια φυσιολογική ζωή. Το μεταμοσχευμένο όργανο πρέπει να ξεκινήσει να λειτουργεί αμέσως, κι αυτό είναι ευθύνη και δική μας». Ιδιαίτερη είναι η ευθύνη όταν πρόκειται για παιδιατρικούς λήπτες από ζώντα δότη. «Συνήθως ο δότης είναι κάποιος γονιός. Αυτοί οι άνθρωποι δεν έχουν κανένα ιατρικό όφελος από την επέμβαση, μόνο τη συναισθηματική αξία της προσφοράς. Οφείλουμε να τους φροντίσουμε έτσι ώστε να μην υποστούν καμία επιπλοκή – να βγουν ακριβώς όπως μπήκαν».

Η συνεργασία με τις υπόλοιπες ειδικότητες είναι κρίσιμη. «Η αναισθησιολογία απαιτεί απόλυτο συγχρονισμό. Η χειρουργική είναι από μόνη της απαιτητική, και σε ένα τέτοιο πλαίσιο, εμείς πρέπει να είμαστε διαρκώς ευθυγραμμισμένοι με όλους: χειρουργούς, καρδιολόγους, νεφρολόγους, εντατικολόγους. Είναι ένα τιτάνιο έργο».

Με τον ασθενή από την αρχή ως το τέλος

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο έχει παράδοση στη φροντίδα παιδιών και ενηλίκων με συγγενείς καρδιοπάθειες. Όπως επισημαίνει η **Θεοφίλη Κούση, διευθύντρια, υπεύθυνη παιδοαναισθησιολογίας**, «η εμπειρία μας με σοβαρά παιδιατρικά περιστατικά μάς έχει δώσει υψηλό βαθμό εξειδίκευσης. Χρησιμοποιούμε αυτή τη γνώση τώρα και στον τομέα των μεταμοσχεύσεων συμπαγών οργάνων – όπως οι νεφροί – σε παιδιατρικούς ασθενείς με χαμηλό σωματικό βάρος».

Η έλλειψη παιδιατρικών μόσχευμάτων από πτωματικούς δότες έχει κρατήσει πίσω τη συγκεκριμένη δραστηριότητα στην Ελλάδα. Όμως στο Ωνάσειο «έχουμε αρχίσει να παίζουμε ενεργό ρόλο και να κάνουμε τα πρώτα βήματα για μεταμοσχεύσεις από ζώντες δότες – δηλαδή από τους ίδιους τους γονείς». Η ιδιαιτερότητα ενός παιδιατρικού ασθενούς είναι διπλή: «Έχει διαφορετικές απαιτήσεις από τον ενήλικα και κουβαλά μαζί του έντονο συναισθηματικό βάρος – όχι μόνο το δικό του, αλλά και ολόκληρης της οικογένειας. Όταν ο γονιός δίνει το νεφρό στο παιδί του, η ευθύνη για εμάς μεγαλώνει».

Ο ρόλος του αναισθησιολόγου αρχίζει πολύ νωρίς. «Ασχολούμαστε με τον ασθενή ήδη από τη στιγμή που θα ενταχθεί στη λίστα για μεταμόσχευση. Εκτιμούμε τις συννοσηρότητες, εντοπίζουμε πιθανά προβλήματα και προσπαθούμε να τον οδηγήσουμε στη βέλτιστη δυνατή λειτουργική κατάσταση, ώστε να δεχτεί ευκολότερα το μόσχευμα».

Η αναισθησιολογική προσέγγιση είναι ολιστική. «Από το κεφάλι μέχρι τα νύχια», όπως λέει χαρακτηριστικά. «Φροντίζουμε την εγκεφαλική, πνευμονική και νεφρική λειτουργία του ασθενούς. Δεν περιοριζόμαστε στο χειρουργικό πεδίο – βλέπουμε τον άνθρωπο ως σύνολο. Όλα είναι αλυσίδα: αν στραβώσουν τα νεφρά, θα επηρεαστεί και το μόσχευμα. Αν ο εγκέφαλος δεν λειτουργεί, δεν έχει νόημα να έχουμε έναν ασθενή με καλή καρδιά».

Ο πυρήνας της προσπάθειας είναι η ομάδα. «Οι μεταμοσχεύσεις είναι δουλειά πολλών ειδικοτήτων. Η λέξη-κλειδί είναι ο συντονισμός. Χρειάζεται εμπιστοσύνη, συνέπεια και κοινός στόχος: η πλήρης αποκατάσταση του ασθενούς».

Μεταμόσχευση Νεφρού του Ωνάσειου



Θέμης Χαμογεωργάκης Πιο πολλοί δότες, πιο δύσκολες επεμβάσεις

Μεταμοσχεύσεις καρδιάς, πνευμόνων και σύνθετες επεμβάσεις μηχανικής υποστήριξης, είναι το πεδίο δράσης της ομάδας του **Θέμη Χαμογεωργάκη, διευθυντή του Β΄ Χειρουργικού Τμήματος και υπεύθυνου καρδιοχειρουργό μεταμοσχεύσεων καρδιάς-πνευμόνων και μηχανικής υποστήριξης στο Ωνάσειο Νοσοκομείο**. Βρίσκεται στο νοσοκομείο από τον Νοέμβριο του 2020, όταν εντάχθηκε και επισήμως το πρόγραμμα μεταμόσχευσης πνευμόνων στη δραστηριότητα του ιδρύματος, δίπλα στο ιστορικό –και μοναδικό στην Ελλάδα– πρόγραμμα καρδιάς, που ξεκίνησε από τη δεκαετία του 1990.

«Το πρόγραμμα μεταμοσχεύσεων καρδιάς κλείνει πλέον 30 χρόνια. Πέρυσι κάναμε 24 επεμβάσεις – πρώτη φορά που ξεπεράσαμε τις 20 σε μια χρονιά. Αυτό οφείλεται στην αύξηση των δωτών, αλλά και στην αύξηση των ασθενών που έχουν ανάγκη». Η ηλικία των υποψηφίων ληπτών έχει ανέβει ως τα 70 έτη, όπως και στις ΗΠΑ, και οι περιπτώσεις είναι συχνά πιο πολύπλοκες: «Πέρα από τον όγκο, αυξάνεται και η πολυπλοκότητα. Κάνουμε μεταμοσχεύσεις σε ασθενείς με σύμπλοκες συγγενείς καρδιοπάθειες, που έχουν ήδη χειρουργηθεί στο παρελθόν». Στο ενεργητικό της ομάδας και οι πρώτες δύο συνδυασμένες μεταμοσχεύσεις καρδιάς-πνευμόνων, για περιπτώσεις με αναπνευστική ανεπάρκεια και πνευμονική υπέρταση. «Δεν είχαν ξαναγίνει στο Ωνάσειο. Η πρόκληση είναι τεράστια, αλλά και η ιατρική ικανότητα έχει εξελιχθεί». Η κινητοποίηση όταν εντοπίζεται μόσχευμα είναι άμεση. «Υπάρχει συντονιστής μεταμοσχεύσεων που δέχεται την κλήση από τον ΕΟΜ. Το μήνυμα φτάνει σε χειρουργούς και καρδιολόγους. Κοιτάμε τη λίστα, αξιολογούμε ποιος το χρειάζεται περισσότερο και είναι πιο συμβατός. Εφόσον το μόσχευμα κριθεί κατάλληλο, μια ομάδα φεύγει για να το παραλάβει και άλλη μία μένει πίσω για να προετοιμάσει τον λήπτη».

Ο χρόνος είναι κρίσιμος. «Από τη στιγμή που αφαιρείται το όργανο μέχρι να τοποθετηθεί στον λήπτη, δεν πρέπει να περάσουν περισσότερες από τέσσερις ώρες. Όλη η διαδικασία –από την πρώτη ενημέρωση μέχρι την εμφύτευση– μπορεί να διαρκέσει από μία έως δύο ημέρες. Εξαρτάται από την απόσταση, τις συμβατότητες, την προετοιμασία του ασθενούς. Είναι ένας αγώνας δρόμου». Η εμπειρία 15 χρόνων του κ. Χαμογεωργάκη, κι από άλλα κέντρα πριν το Ωνάσειο, του επιτρέπει να διαπιστώσει με σαφήνεια τη διαφορά. «Έχουμε περισσότερους δότες. Αυτό είναι το μεγάλο βήμα των τελευταίων δύο-τριών ετών. Η πολιτεία, το Ίδρυμα Ωνάση και η πρόσληψη συντονιστών μεταμοσχεύσεων στα νοσοκομεία παίζουν καταλυτικό ρόλο». Η χειρουργική ομάδα γίνεται ταυτόχρονα πιο επιθετική και πιο έμπειρη. «Προχωράμε σε επαναμεταμοσχεύσεις, σε δύσκολες καρδιοπάθειες, σε ασθενείς που έχουν χειρουργηθεί πολλές φορές. Πρόσφατα κάναμε ένα περιστατικό που ήταν η πέμπτη του εγχείρηση στην ίδια καρδιά. Πλέον μπορούμε να το κάνουμε, και με καλή έκβαση».



Χρύσα Παναγιώτου Κάθε φορά που μια καρδιά χτυπά ξανά, ένα κομμάτι μας χτυπά μαζί της

Όταν γίνεται μια μεταμόσχευση, η δημόσια εικόνα εστιάζει στον δότη, στον λήπτη, στον χειρουργό. Λίγοι σκέφτονται εκείνους που είναι παρόντες συνεχώς, σιωπηλά, σε κάθε φάση: τη νοσηλευτική ομάδα. Εκείνους που δεν φεύγουν ποτέ από το πλευρό του ασθενούς – ούτε τη νύχτα, ούτε στις αργίες, ούτε όταν όλα φαίνονται «να λειτουργούν». Η **Χρύσα Παναγιώτου, διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Ωνάσειου Νοσοκομείου**, περιγράφει με σαφήνεια το εύρος και το βάθος αυτής της παρουσίας: «Η φροντίδα δεν είναι ποτέ αυτόματη. Είναι επιλογή. Και είναι υπόσχεση».

Στο Ωνάσειο, η Νοσηλευτική Υπηρεσία συντονίζει, οργανώνει, υποστηρίζει – από τη διασφάλιση των υλικών μέχρι τη διαχείριση της κρίσης. Ξεχωριστό ρόλο έχει το Τμήμα Συντονισμού Μεταμοσχεύσεων, που υπάγεται στη Νοσηλευτική Υπηρεσία και λειτουργεί ως ζωτικός σύνδεσμος μεταξύ όλων των κρίκων της αλυσίδας: του ΕΟΜ, των ιατρών, των ληπτών. Όταν εντοπίζεται ένα πιθανό μόσχευμα, η νοσηλευτική ομάδα κινητοποιεί ταυτόχρονα περισσότερους από έναν ασθενείς, για να προετοιμαστεί ο καταλληλότερος. «Η ελπίδα χτυπά σε τρεις καρδιές και τελικά φτάνει στη μία. Μέσα σε λίγες ώρες, πρέπει να γίνει η ενημέρωση, η διαχείριση, η φροντίδα – χωρίς λάθος, χωρίς καθυστέρηση». Ο συντονιστής μεταμοσχεύσεων είναι, όπως λέει η κ. Παναγιώτου, κάτι παραπάνω από επαγγελματίας: «Είναι η φωνή που μεταφέρει με ακρίβεια, ευγένεια και ενσυναίσθηση. Είναι αυτός που θα πει και τη δύσκολη αλήθεια, αν χρειαστεί».

Η νοσηλευτική φροντίδα αγγίζει κάθε φάση της διαδικασίας. Στο χειρουργείο και στο αναισθησιολογικό, οι νοσηλευτές προετοιμάζουν τον χώρο, τα εργαλεία, κάθε τεχνική λεπτομέρεια που καθιστά εφικτή την επέμβαση. «Ξέρουν ότι μια ζωή εξαρτάται από τη δική τους ακρίβεια, τη δική τους ηρεμία, τη δική τους ευθύνη». Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ο νοσηλευτής είναι το πρώτο πρόσωπο που θα δει ο ασθενής όταν ξυπνήσει. Είναι εκείνος που θα απαντήσει στην πρώτη ερώτηση: «Πήγε καλά;». Θα σταθεί δίπλα του με φάρμακα και πράξεις φροντίδας, με λόγια και σιωπές που ανακουφίζουν, με εγγύηση, όταν προκύψει επείγουσα ανάγκη. «Η νοσηλευτική δεν είναι μόνο φάρμακα, ενέσεις και καταγραφές», τονίζει η ίδια. «Είναι επιστημονική κατάρτιση, οργάνωση, επαγρύπνηση, αλλά και λόγια στάθρισης, ενθάρρυνση, συνεργασία». Σε κάθε χώρο του νοσοκομείου –χειρουργεία, ΜΕΘ, εξωτερικά ιατρεία, επείγοντα– η νοσηλευτική παρουσία είναι σταθερή. Σιωπηλή, αδιάλειπτη, ανθρώπινη. Και γι' αυτό, κάθε φορά που μια καρδιά χτυπά ξανά, «είναι κι ένα κομμάτι δικό μας που χτυπά μαζί της».



Ιωσήφ Παπαπαρασκευάς Το ανοσολογικό φίλτρο της μεταμόσχευσης – εκεί όπου κρίνεται η αποδοχή ή η απόρριψη

Κάθε μόσχευμα είναι μια δεύτερη ευκαιρία ζωής – και κάθε ευκαιρία περνάει πρώτα από ένα φίλτρο: αυτό του ανοσολογικού εργαστηρίου. Στο Ωνάσειο Νοσοκομείο, η μονάδα αυτή βρίσκεται υπό τη διεύθυνση του **Ιωσήφ Παπαπαρασκευά, καθηγητή στο ΕΚΠΑ και συντονιστή των εργαστηρίων βιοπαθολογίας**. «Εδώ είμαι με την ιδιότητα του ιατρού βιοπαθολόγου», εξηγεί. «Τα εργαστήρια βιοπαθολογίας είναι ένας από τους τρεις βασικούς εργαστηριακούς πυλώνες του νοσοκομείου – μαζί με τα απεικονιστικά και τα παθολογοανατομικά». Το ανοσολογικό εργαστήριο, όπου πραγματοποιείται και η συνέντευξη, βρίσκεται σε φάση πλήρους αναβάθμισης. «Το νέο Εθνικό Εργαστήριο Ανοσολογίας Μεταμοσχεύσεων, όπως προβλέπει ο νόμος, θα λειτουργήσει σε νέες εγκαταστάσεις με την πλήρη ενεργοποίηση του καινούργιου κτιρίου. Το Ωνάσειο έχει αναλάβει να το “τρέξει” και να το λειτουργήσει άμεσα».

Ο ρόλος της ανοσολογίας στη μεταμόσχευση είναι καθοριστικός: «Όταν μιλάμε για δύο ανθρώπους –τον δότη και τον λήπτη–, μιλάμε για δύο διαφορετικά ανοσολογικά προφίλ. Η δουλειά μας είναι να μελετήσουμε τη συμβατότητα. Αν υπάρχει πλήρης ασυμβατότητα, η μεταμόσχευση δεν γίνεται. Αν υπάρχει μερική ή πλήρης συμβατότητα, μπορούμε να προχωρήσουμε». Ακόμα όμως και η μεγαλύτερη δυνατή συμβατότητα δεν εγγυάται απόλυτη αποδοχή του μοσχεύματος. «Ο οργανισμός αναγνωρίζει το μόσχευμα ως ξένο σώμα και προσπαθεί να το απορρίψει. Αυτό είναι το ένστικτο επιβίωσης του ανοσοποιητικού. Αν δεν το είχε, δεν θα επιβίωναμε ούτε λίγες μέρες από τη γέννησή μας». Εκεί ακριβώς ξεκινά η ισορροπία: «Πρέπει να δώσουμε ανοσοκατασταλτικά φάρμακα – αλλά όχι τόσα ώστε να καταρρεύσει η άμυνα του οργανισμού. Είναι μια πολύ λεπτή γραμμή: από τη μία η απόρριψη, από την άλλη οι λοιμώξεις. Και ο γιατρός καλείται να ισορροπήσει σ' αυτή την παλάντζα κάθε μέρα».

Το ανοσολογικό εργαστήριο έχει κρίσιμο ρόλο σε δύο φάσεις: πριν και μετά τη μεταμόσχευση. «Όταν βρεθεί μόσχευμα, πρέπει να δούμε σε ποιον ταιριάζει. Κι όταν γίνει η μεταμόσχευση, αναλαμβάνουμε τη διάβιου παρακολούθηση. Δίνουμε στον κλινικό γιατρό τις πληροφορίες που χρειάζεται για το fine tuning της θεραπείας». Ο καθηγητής Παπαπαρασκευάς συνοψίζει το βάθος αυτής της σχέσης με μία φράση: «Ο λήπτης παντρεύεται το νοσοκομείο του. Θα βρίσκεται σε συνεχή επαφή και συνεργασία με την ιατρική ομάδα – και σ' αυτή την ομάδα ανήκουμε κι εμείς, οι γιατροί των εργαστηρίων».

||
Ο λήπτης παίρνει ένα τεράστιο δώρο από την κοινωνία. Οφείλει να το διαχειριστεί με τη μέγιστη υπευθυνότητα, γιατί ο πνεύμονας είναι όργανο εκτεθειμένο στο περιβάλλον.

-Ηρακλής Τσαγκάρης



Το πρόγραμμα και η αποστολή της Μονάδας Μεταμόσχευσης Νεφρού του Ωνάσειου



Σταύρος Δημόπουλος Εκεί όπου κρίνεται η επιβίωση του μοσχεύματος και του ασθενούς

Η μάχη για τη ζωή δεν τελειώνει στο χειρουργείο. Ξεκινά –ή, καλύτερα, συνεχίζεται– μέσα στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Εκεί όπου ο χρόνος μετρείται σε χτύπους καρδιάς και κάθε λεπτό είναι κρίσιμο για την έκβαση. Ο **Σταύρος Δημόπουλος, συντονιστής διευθυντής του Τομέα Ανασθησιολογίας και Κεντρικής Θεραπείας στο Ωνάσειο**, είναι ο άνθρωπος που εδώ και τρία χρόνια διαχειρίζεται συντονιστικά το μετεγχειρητικό σκέλος του προγράμματος μεταμοσχεύσεων καρδιάς και πνευμόνων. «Η συμβολή της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στην επιτυχία του προγράμματος είναι καθοριστική», επισημαίνει. «Δεν καθορίζει μόνο την άμεση έκβαση, αλλά και τη μακροπρόθεσμη πορεία του ασθενούς».

Η ΜΕΘ του Ωνασείου διαθέτει όλα τα χαρακτηριστικά μιας σύγχρονης μονάδας: ανακαινισμένο περιβάλλον, πλήρη τεχνολογικό εξοπλισμό, υψηλού επιπέδου προσωπικό. Αλλά εκείνο που την κάνει να ξεχωρίζει είναι κάτι σπάνιο για τα ελληνικά δεδομένα: «Ένας προς έναν. Ένας νοσηλευτής για κάθε ασθενή. Αυτό κάνει τη διαφορά». Σε αντίθεση με τις περισσότερες ΜΕΘ της χώρας, όπου η αναλογία είναι ένας νοσηλευτής για τέσσερις ασθενείς, το Ωνάσειο προσφέρει πλήρη επιτήρηση, 24 ώρες το 24ωρο.

Η συνεργασία είναι το θεμέλιο. «Η διεπιστημονική προσέγγιση είναι ο λόγος για τον οποίο οι ασθενείς έχουν καλή έκβαση. Εντατικολόγοι, χειρουργοί, καρδιολόγοι, πνευμονολόγοι, νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές – όλοι δουλεύουμε μαζί, σε πλήρη συνεννόηση και συνεχώς». Η μονάδα είναι πλήρως ψηφιοποιημένη: κάθε μεταβολή καταγράφεται σε πραγματικό χρόνο και είναι προσβάσιμη από κάθε θεράποντα ιατρό, ακόμη και εξ αποστάσεως.

Οι απαιτήσεις είναι υψηλές, γιατί τα περιστατικά είναι εξαιρετικά δύσκολα. «Τα μοσχεύματα δεν είναι όλα ιδανικά. Υπάρχουν όρια και χρειάζεται αυξημένη υποστήριξη». Σε περιπτώσεις πρωτογενούς δυσλειτουργίας του μοσχεύματος –μία από τις σοβαρότερες επιπλοκές– η ΜΕΘ του Ωνασείου διαθέτει την τεχνογνωσία και τον εξοπλισμό για να παρέμβει άμεσα. «Διαθέτουμε συσκευές εξωσωματικής μεμβράνης οξυγόνωσης, τα γνωστά ECMO. Πρόκειται για τεχνολογία αιχμής, που κρατά ασθενείς στη ζωή μέχρι να ανακάμψουν».

Ιδιαίτερα στην περίπτωση των μεταμοσχεύσεων πνεύμονα, η διάρκεια νοσηλείας στη ΜΕΘ μπορεί να φτάσει τους εννέα μήνες. «Αυτοί οι ασθενείς δεν είναι όπως στα κοινά περιστατικά. Μένουν για μεγάλο διάστημα, αντιμετωπίζουν μυϊκή αδυναμία, ψυχολογικές και γνωσιακές διαταραχές, προβλήματα κατάποσης. Εμφανίζουν το λεγόμενο “σύνδρομο της ΜΕΘ”». Ο στόχος είναι διπλός: επιβίωση και ποιότητα ζωής. «Η πρόκληση είναι ο ασθενής όχι μόνο να ζήσει, αλλά να έχει και μια ζωή που να αξίζει να τη ζει. Αυτό δεν γίνεται χωρίς ολόπλευρη, συνεχή υποστήριξη».

Κάθε μόσχευμα είναι αποτέλεσμα μιας υπέρβασης: της απόφασης κάποιου να δωρίσει ζωή. Από εκεί και πέρα αναλαμβάνει η ομάδα. «Εμείς είμαστε εκεί όχι μόνο για να σταθεροποιήσουμε τον ασθενή, αλλά και για να τον συνοδεύσουμε στο επόμενο βήμα. Δημιουργείται σχέση. Σχέση βαθιά, με τον ασθενή και την οικογένειά του. Κι εκεί η ενσυναίσθηση μετρά όσο και η επιστήμη».



Σμαράγδη Μαρινάκη, Βαρβάρα Ασκήτη
Οι πρώτες μεταμοσχεύσεις νεφρού σε μικρά παιδιά με ζώντα δότη στην Ελλάδα

Δύο μεταμοσχεύσεις νεφρού σε παιδιά χαμηλού σωματικού βάρους, που μέχρι σήμερα αποκλείονταν από τη διαδικασία στην Ελλάδα, πραγματοποιήθηκαν στις 1 και 2 Μαΐου στο Ωνάσειο Νοσοκομείο, εγκαινιάζοντας ένα νέο κεφάλαιο στην παιδιατρική μεταμοσχευτική δραστηριότητα της χώρας. Δύο αγόρια, ηλικίας 9 και 12 ετών, έλαβαν νεφρό από τους ίδιους τους γονείς τους και «ξαναγεννήθηκαν», όπως το έθεσε η μητέρα ενός από τα παιδιά. Ήταν η στιγμή που σηματοδότησε την είσοδο της Ελλάδας σε νέα εποχή μεταμοσχεύσεων, καθώς οι συγκεκριμένες ήταν οι πρώτες του είδους στη χώρα: μεταμοσχεύσεις νεφρού σε ανήλικους ασθενείς με χαμηλό σωματικό βάρος, που αναγκάζονταν να ταξιδεύουν στο εξωτερικό. Πίσω από την εξέλιξη αυτή βρίσκεται η κοινή προσπάθεια δύο γιατρών: της **Σμαράγδης Μαρινάκη, διευθύντριας της Κλινικής Νεφρολογίας και Μεταμόσχευσης Νεφρού στο Λαϊκό Νοσοκομείο**, και της **Βαρβάρας Ασκήτη, διευθύντριας του Νεφρολογικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτη & Αγλαΐας Κυριακού»**. Μαζί είναι επιστημονικά υπεύθυνες για το νέο παιδιατρικό πρόγραμμα μεταμόσχευσης νεφρού από ζώντα δότη σε μικρά παιδιά – ένα εγχείρημα που «ξεκλειδώνει» μια δυνατότητα που δεν υπήρχε ποτέ ως τώρα.

«Τα δύο αυτά παιδιά είναι τα πρώτα τόσο μικρά που χειρουργήθηκαν στη χώρα μας. Μέχρι τώρα, τα μικρού σωματικού βάρους έφευγαν στο εξωτερικό. Δεν υπήρχε τεχνικά η δυνατότητα να γίνουν εδώ, κυρίως λόγω των χειρουργικών ιδιαιτεροτήτων», εξηγεί η κ. Μαρινάκη. Το χειρουργικό σκέλος ανέλαβαν εξειδικευμένοι χειρουργοί από το εξωτερικό –ένας Έλληνας κι ένας Κύπριος από το Ηνωμένο Βασίλειο– σε συνεργασία με την ομάδα του Ωνασείου. Την ευθύνη της προεγχειρητικής και μετεγχειρητικής πορείας ανέλαβαν από κοινού οι παιδονεφρολόγοι του «Αγλαΐα Κυριακού» και η νεφρολογική ομάδα του Λαϊκού.

Οι δύο μεταμοσχεύσεις έγιναν διαδοχικά: την Πρωτομαγιά και την επόμενη μέρα, με δότες τον πατέρα και τη μητέρα αντίστοιχα. «Το ένα παιδί είναι από την Πάτρα και το άλλο από τη Χαλκίδα. Είχαν τεράστιες δυσκολίες. Αιμοκάθαρση τρεις φορές την εβδομάδα, τέσσερις ώρες κάθε φορά. Στέρηση από νερό και φαγητό. Δεν είχαν ουρήσει ποτέ στη ζωή τους. Είναι 10 χρονών και δεν ήξεραν τι θα πει να πηγαίνεις τουαλέτα. Το μέγεθος του μοσχεύματος δεν αποτέλεσε εμπόδιο. «Ο ένας γονέας είναι 1,87 ύψος και 85 κιλά. Το παιδί 22 κιλά. Ο νεφρός μπήκε ολόκληρος. Αναστομώθηκαν αρτηρία, φλέβα και ουρητήρας. Ακριβώς όπως στους ενήλικες – αλλά με πολύ πιο λεπτούς χειρισμούς, γιατί τα αγγεία των παιδιών είναι πάρα πολύ μικρά», λέει η κ. Μαρινάκη. Οι επεμβάσεις ήταν τεχνικά απαιτητικές, αλλά η έκβαση άριστη.

Πέρα από την ιατρική επιτυχία, η συναισθηματική διάσταση της μεταμόσχευσης είναι συγκλονιστική. «Το παιδί που πήρε νεφρό από τη μαμά του, μόλις ξύπνησε, ρώτησε αμέσως: “Είναι καλά η μαμά; Πονάει;”. Κατάλαβε τι του χάρισε η μητέρα του. Η ίδια είπε: “Αισθάνομαι σαν να τον έχω ξαναγεννήσει!”».

Η κ. Ασκήτη μιλά για την καθημερινότητα αυτών των παιδιών και εξηγεί γιατί η μεταμόσχευση είναι η μόνη ρεαλιστική διέξοδος: «Ένα παιδί που χρειάζεται αιμοκάθαρση και μένει σε νησί πρέπει να μετακομίσει. Οι οικογένειες αναγκάζονται να αλλάξουν τόπο κατοικίας. Τα παιδιά δεν μπορούν να πάνε σχολείο, χάνουν μέρες, δεν μεγαλώνουν σωστά, δεν ζουν φυσιολογικά. Η λύση είναι η μεταμόσχευση». Μέχρι πρόσφατα, εξηγεί, οι μεταμοσχεύσεις νεφρού σε παιδιά γίνονταν μόνο από μια ηλικία και πάνω, και με προϋπόθεση ένα ελάχιστο σωματικό βάρος. «Αυτό αποκλείει πολλά από τα δικά μας παιδιά. Τα περισσότερα έχουν νεφρική ανεπάρκεια από τη γέννηση. Είναι 9 ή 12 ετών αλλά με βάρος πολύ χαμηλότερο από το φυσιολογικό, οπότε η επέμβαση είναι τεχνικά πιο δύσκολη. Είναι πολύ μικρό το παιδί για να δεχτεί έναν ενήλικο νεφρό». Η διαδικασία που ακολουθούνταν μέχρι τώρα για τα παιδιά χαμηλού βάρους ήταν εξουθενωτική: «Έπρεπε να πάνε στο εξωτερικό. Αυτό δεν σημαίνει μόνο οικονομικό κόστος, σημαίνει ότι η οικογένεια πρέπει να ζήσει τρεις μήνες έξω για την επέμβαση, την παρακολούθηση και την επιστροφή. Τώρα, μπορούμε να τους προσφέρουμε θεραπεία στη χώρα μας».

Η συνεργασία συνεχίζεται με κοινή επιστημονική ευθύνη και διαρκή παρακολούθηση. «Όλο το προμεταμοσχευτικό κομμάτι των παιδιών έγινε στο Παίδων, ενώ των γονιών στο Λαϊκό. Από την έξοδό τους από το χειρουργείο και μετά, εμείς και οι παιδονεφρολόγοι αναλαμβάνουμε όλη τη φροντίδα: 24 ώρες το 24ωρο, μέχρι την έξοδό τους, και εφ’ όρου ζωής στη συνέχεια».

Η αλλαγή στη ζωή αυτών των παιδιών είναι θεμελιώδης, τονίζει η κ. Μαρινάκη. «Το ένα παιδί, που δεν μπορούσε να πει ούτε ένα ποτήρι νερό, ήπια ένα λίτρο. Το άλλο περιμένει να φάει μπριζόλες, παϊδάκια και σουβλάκια – πράγματα απαγορευμένα όσο ήταν στην αιμοκάθαρση». Και, για πρώτη φορά στη ζωή τους, τα παιδιά ούρησαν. «Βλέπεις το παιδί να σηκώνεται, να περπατάει, να πίνει, να τρώει. Είναι σαν να ανοίγει μια νέα σελίδα. Για τα παιδιά και για τους γονείς».

Τα παιδιά που έκαναν τη μεταμόσχευση είναι, όπως λένε και οι δύο γιατροί, «παιδιά-μαχητές». Έξυπνα, ώριμα, γεμάτα ερωτήσεις και φανερό ανακούφιση. Για πρώτη φορά, έχουν μια φυσιολογική ζωή μπροστά τους. ●

Αντιφλεγμονώδης διατροφή

Η νέα τάση στη διατροφή έχει κάτι να μας πει

Της ΕΛΕΝΑΣ ΛΑΝΑΡΑ

Το μάθαμε πια. Κάθε πέντε χρόνια εμφανίζεται μια νέα θαυματουργή δίαιτα για να αντικαταστήσει την προηγούμενη. Και κάθε φορά προσπαθούν –και καταφέρνουν– να μας πείσουν ότι μέχρι χθες όλα τα κάναμε λάθος. Ότι αυτή τη φορά, αυτή η νέα διατροφή είναι το φάρμακο και η θεραπεία για όλα όσα πάνε στραβά στο σώμα μας, τον οργανισμό μας και τη ζωή μας.

Η τελευταία μεγάλη τάση είναι η αντιφλεγμονώδης διατροφή. Και αυτή τη φορά μπορεί να έχει κάτι καλό και χρήσιμο να μας πει. Δεν πρόκειται για κάποια αυστηρή και συγκεκριμένη δίαιτα. Περισσότερο είναι μια κατεύθυνση που προτρέπει να τρώμε υγιεινά, να αποφεύγουμε τη ζάχαρη και τις επεξεργασμένες τροφές και να στραφούμε στους σπόρους, τους ξηρούς καρπούς, τα φρούτα, τα λαχανικά και τα καλά λιπαρά. Θυμίζει πολύ τη Μεσογειακή διατροφή.

Όλα καλά. Έχει όμως όνομα βαρύγδουπο και δυσοίωνα, και μας κάνει ξαφνικά να ανησυχούμε ότι κάτι πάθαμε, ότι το σώμα μας είναι γεμάτο φλεγμονές που πρέπει να εξαλείψουμε. Η φλεγμονή, βέβαια, δεν είναι κάτι κακό. Είναι μια πάρα πολύ χρήσιμη άμυνα του σώματος. Όταν καιγόμαστε, τραυματιζόμαστε ή κολλάμε κάποιο μικρόβιο, το σώμα στέλνει ενισχύσεις στην περιοχή που απειλείται, το ιππικό, ώστε να αυξήσει τη ροή του αίματος και να μας θεραπεύσει. Αυτή είναι υγιής αντίδραση. Η φλεγμονή είναι καλή, είναι καλοδεχούμενη και τη θέλουμε. Απλώς δεν είναι ευχάριστη – προκαλεί πρήξιμο, κοκκινίλες, μελάνιασμα, πόνο. Όταν θεραπευτούμε, όλα αυτά τα ενοχλητικά, και η φλεγμονή μαζί τους, υποχωρούν.

Τα τελευταία χρόνια, οι έρευνες εστιάζουν στις χρόνιες φλεγμονές, κατάσταση όπου το σώμα φέρεται σαν να βρίσκεται σε συναγερμό για μήνες ή και χρόνια, ακόμη κι όταν δεν έχει πραγματική απειλή ν' αντιμετωπίσει. Οι χρόνιες φλεγμονές μπορεί να προκληθούν από επίμονες μολύνσεις, αλλά και από την έλλειψη ύπνου, την καθιστική ζωή, το κάπνισμα, την παχυσαρκία και, βέβαια, το άγχος. Επειδή τα συμπτώματά τους είναι ασαφή –ημικρανίες, πονάκια ή κατάθλιψη– είναι δύσκολο να διαγνωστούν. Σχετίζονται δε με ένα σωρό παθήσεις, από αυτοάνοσα και καρδιαγγειακά, μέχρι Πάρκινσον, Alzheimer, διαβήτη και καρκίνο. Όχι, αυτές τις φλεγμονές, τις χρόνιες, δεν τις θέλουμε.

Τι θα φάμε;

Οι υπέρμαχοι της νέας τάσης λένε ότι μια διατροφή πλούσια σε φρούτα, όσπρια, ψάρια, καρπούς και λαχανικά μειώνει τη φλεγμονή. Αντίθετα, δαίτες με πολλές θερμίδες, κατεργασμένο κρέας, βούτυρο και εξευγενισμένα άμυλα την επιβαρύνουν. Η No1 φλεγμονώδης τροφή είναι ομόφωνα η ζάχαρη. Ακολουθούν τα τρανς και κορεσμένα λιπαρά, το αλκοόλ και τα επεξεργασμένα τρόφιμα. Τα τελευταία περιέχουν συνήθως κοκτέιλ από σούπερ φλεγμονώδη συντηρητικά, πρόσθετα και μικροπλαστικά. Φλεγμονώδες θεωρείται και το πολύ αλάτι. Τα αλλαντικά είναι εκτός συζήτησης, αφού έχουν και κορεσμένα λιπαρά και συντηρητικά και πολύ αλάτι. Από το κρέας, το πιο επιφοβο είναι το κόκκινο. Το τηγάνισμα και το μαγείρεμα σε υψηλές θερμοκρασίες ευνοούν τις φλεγμονές, προτιμάμε το μαγείρεμα στον ατμό και το βράσιμο.

Και τώρα τα καλά φαγητά. Η βασική γραμμή είναι ότι οι τροφές που είναι πλούσιες σε φυτικές ίνες είναι καλές και χρήσιμες. Βλέπε: σπόροι, όσπρια, φρούτα



και λαχανικά. Οι φυτικές ίνες προστατεύουν το μικροβίωμα του εντέρου κι αυτό με τη σειρά του δίνει σήμα να καταπραΰνει τη φλεγμονή. Το ίδιο κάνουν και οι αντιοξειδωτικές τροφές: πράσινα λαχανικά όπως το σπανάκι, το κέιλ και το μπρόκολο, φρούτα, ειδικότερα τα μήλα και κάθε είδους μούρα, όσπρια όπως τα φασόλια, οι φακές και η σόγια.

Από τα λιπαρά, ευεργετικά είναι τα Ωμέγα 3, που βρίσκουμε στον σολωμό, τη σαρδέλα, τον τόνο, στα αυγά, τους ξηρούς καρπούς και τους σπόρους. Στα καλά συγκαταλέγεται –ευτυχώς– και ο καφές, το τσάι, το κακάο. Κάποιοι προτείνουν και τροφές που έχουν υποστεί ζύμωση, όπως το γιαούρτι ή το sauerkraut.

Ο ακριβής μηχανισμός μέσω του οποίου οι τροφές αυτές μας προστατεύουν δεν είναι ακόμη απόλυτα κατανοητός. Όλοι ωστόσο συμφωνούν ότι τα αποτελέσματα της αντιφλεγμονώδους διατροφής δεν προέρχονται από ένα φαγητό, αλλά από τον συνδυασμό πολλών και διαφορετικών. Ο γενικός κανόνας, λοιπόν, είναι να τρώμε ποικιλία – ιδανικά, 30 τροφές στο διάστημα μιας εβδομάδας.

Ευκολάκι

Μοιάζει εύκολο να ακολουθήσεις την αντιφλεγμονώδη διατροφή. Θυμίζει άλλωστε την μεσογειακή και λες, στην Ελλάδα είμαστε, σιγά το πράγμα, το 'χω. Σαρδελίτσα, χωριάτικη και καρπουζάκι, σωστά; Τα λόγια είναι εύκολα. Όταν όμως προσπαθήσεις να τη βάλεις σε εφαρμογή, τα πράγματα δεν είναι τόσο απλά, εξαιτίας, κυρίως, των περιορισμών που θέτει. Πρώτος περιορισμός: εξευγενισμένα άμυλα. Αυτό σημαίνει ότι καταργείς τελείως το λευκό αλεύρι. Τέρμα τα κορν φλέικς, το λευκό ψωμί, οι τυρόπιτες και ό,τι έχει λευκό ζυμάρι, τα μακαρόνια, η πίτσα και πολλά άλλα. Μετά είναι η απαγόρευση της ζάχαρης: βγάζουμε από το μενού γλυκιάκια, πτιφουράκια, παγωτάκια και βάλε. Μαζί φεύγουν και τα αναψυκτικά με ζάχαρη, το αλκοόλ, οι συμπυκνωμένοι χυμοί – μην τα πω όλα και μας πιάσει στενοχώρια. Τουλάχιστον μας μένει ο καφές και το τσάι!

Ο μεγαλύτερος περιορισμός είναι τα επεξεργασμένα τρόφιμα. Αυτό δεν βγάζει από την εξίσωση μόνο τα πατατάκια, τα τυρογαριδάκια, τα πιτσίνια, τις γκοφρέτες και τα μπισκοτάκια. Αλλά και τα χάμπουργκερ, τα κρουασάν, τις μπάρες, την έτοιμη μαγιονέζα. Το τυρί κρέμα είναι επεξεργασμένο; Το τυρί του τοστ; Οι έτοιμες σος; Όσο προχωράμε, οι επιλογές μειώνονται. Το ψυγείο αδειάζει. Τι μένει τελικά; Μόνο σαρδέλα, χωριάτικη και καρπούζι θα τρώμε;

Όχι, υπάρχουν πολλές επιλογές, αρκεί να έχεις την όρεξη να τις επινοήσεις. Και τη διάθεση να κλέψεις λιγάκι, όχι την αντιφλεγμονώδη διατροφή, αυτό δεν θα ήταν έξυπνο, αλλά τον εαυτό σου. Αντί για κορν φλέικς το πρωί, νιφάδες βρόμης με σταφίδες. Αντί για λευκά ζυμαρικά, κινόα, καφέ ρύζι και φαγόπυρο. Αντί για κριτσίνια, ρυζογκοφρέτες ολικής. Αντί για πίτσα, σαλάτα με όσπρια, αυγό, τόνο και λαχανικά. Αντί για χάμπουργκερ, τορτίγια ολικής με κοτόπουλο και λαχανικά. Ξηρούς καρπούς για σνακ. Και πάντα μια χούφτα σπόρους –πλιόσπορο, κολοκυθόσπορο, λιναρόσπορο ή όποιο άλλο θέλεις– στη σαλάτα.

Υπάρχει ένα ολόκληρο σύμπαν γεύσεων πέρα από τα έτοιμα και τα επεξεργασμένα φαγητά. Αν το ψάξεις, θα βρεις κάποια που θα σου αρέσουν. Αλλά, χαλαρά. Η αντιφλεγμονώδης διατροφή δεν είναι αγώνας ταχύτητας. Θέλει χρόνο. Δεν είναι καν διατροφή, εδώ που τα λέμε, αλλά τρόπος ζωής. Δεν περιέχει κάποιο μαγικό φαγητό ή μυστικό. Έχει όμως να μας δώσει κάποιες πολύ καλές συμβουλές.

Κι έχω κι εγώ, χωρίς να είμαι ειδικός, να δώσω τις δικές μου. 1) Αν δεν θέλεις να χαθείς στον κυκεώνα του ποιο φαγητό είναι καλό και ποιο κακό, τρώγε απλά σπιτικό φαγητό. Που έχει ελληνικό όνομα, κάτι που καταλαβαίνεις χωρίς να χρειάζεται ν' ανοίξεις λεξικό. 2) Φρόντισε να κοιμάσαι και να κινείσαι αρκετά, διότι κι αυτά είναι αντιφλεγμονώδη. 3) Μην σκας πάρα πολύ για το ποια δίαιτα/πρόγραμμα/διατροφή ακολουθείς ο διπλανός σου, δεν έχει καμιά σημασία. 4) Αν μια μέρα παρεκτραπείς και εξοκείλεις κάνοντας τα δικά σου, δεν πειράζει, δεν χάθηκε κι ο κόσμος, μία μάχη δεν κρίνει τον πόλεμο κ.λπ., κ.λπ. Οι ειδικοί το ξέρουν και προτείνουν τον κανόνα 80 προς 20, 80% από τις αντιφλεγμονώδεις τροφές και 20% από όλες τις άλλες... να βγούμε και για κανένα ποτό. 5) Μην αγχώνεσαι υπερβολικά για το σώμα σου, τις φλεγμονές, τα κιλά, τα λάθη σου, τα ραφιναρισμένα άμυλα και τα σωστά και λάθος λιπαρά. Το άγχος προκαλεί φλεγμονές, δεν το είπαμε; Όλα θα πάνε καλά. ●

SOUL/BODY
MIND

||
**Μοιάζει
εύκολο να
ακολουθήσεις
την αντιφλεγ-
μονώδη
διατροφή.
Όταν όμως
προσπαθήσεις
να τη βάλεις
σε εφαρμογή,
τα πράγματα
δεν είναι
τόσο απλά.**
||

Στυλιανός Αντωναράκης

Η γενιά μου είναι ευλογημένη – «διαβάσαμε» το γονιδίωμα

Ο άνθρωπος που έμαθε στην επιστήμη να διαβάζει το μέλλον διηγείται στην ATHENS VOICE τα έργα και τις ημέρες του, με τη σκέψη στραμμένη στο αύριο της Ιατρικής. Μας αφηγείται τη διαδρομή του από τις γειτονιές του Βύρωνα και την Ιατρική Αθηνών στην κορυφή της Γενετικής στις ΗΠΑ και τη Γενεύη

Του ΛΟΥΚΑ ΒΕΛΙΔΑΚΗ - Φωτό: ΤΑΣΟΣ ΑΝΕΣΤΗΣ

Συναντηθήκαμε στο κέντρο της Αθήνας – ο Ιούνιος έχει μπει αρκετά ζεστός. Ο Στυλιανός Αντωναράκης με υποδέχτηκε σ' ένα γραφείο φίλου του στη Ρηγίλλης, ενώ έβαζε τις τελευταίες πινελιές στην ομιλία που θα έδινε την επόμενη ημέρα, κατά την επίσημη τελετή ένταξής του στα τακτικά μέλη της Ακαδημίας Αθηνών, έναν τιμητικό σταθμό της διαδρομής του.

Χαιρετάει εγκάρδια, χαμόγελο ζεστό και πλατύ – μιλάει με ζέση, το πάθος του για την επιστήμη μοιάζει να ακτινοβολεί από τα μπλε μάτια του που λαμπυρίζουν. Παρά τη μεγάλη διαδρομή του, έχει το σφρίγος νεαρού φοιτητή – θα μπορούσες να τον αποκαλέσεις επίμονο επιστήμονα. Με σπουδές στην Ιατρική Αθηνών, πορεία στο Τζονς Χόπκινς των ΗΠΑ και στη Γενεύη, με ερευνητικά ορόσημα στη μεσογειακή αναιμία, τις γενετικές αιτίες των ασθενειών και τη χαρτογράφηση του DNA, κουβαλά μια διαδρομή που ενώνει την επιστήμη με το ανθρώπινο μέτρο: την αγωνία, τη διαίσθηση, τη χαρά της ανακάλυψης, την ταπεινότητα του δασκάλου.

Είναι πρωτοπόρος της γενετικής ιατρικής, διεθνής μορφή της επιστήμης, με καθοριστική συμβολή στην αποκρυπτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος. Είναι επίσης δάσκαλος ερευνητών που έφτασαν μέχρι το βραβείο Νόμπελ. Με τη διήγησή του μας ταξιδεύει από τις πρώτες μέρες του στην Ιατρική Σχολή, στα πειράματα που οδήγησαν στο Nobel κι από εκεί στο μέλλον της Γενετικής – ένα μέλλον που χτίζεται με δισεκατομμύρια γράμματα και την πίστη ότι η γνώση μπορεί να γίνει θεραπεία.

Από τον Βύρωνα στο Τζονς Χόπκινς

Γεννήθηκε στις αρχές της δεκαετίας του '50, την εποχή που «περιγράφηκε για πρώτη φορά η δομή του DNA». Οι γονείς του ήταν άνθρωποι του εμπορίου, με βιώματα ριζωμένα στην Ιστορία. Ο πατέρας του, Μικρασιάτης, ήρθε παιδί από τη Σμύρνη· η μητέρα του καταγόταν από την Κόρινθο. Ο ίδιος ανήκε σε μια γενιά που δεν έζησε τη Μικρασιατική Καταστροφή, την Κατοχή ή τον Εμφύλιο, αλλά γεννήθηκε πάνω στην τραυματική κληρονομιά αυτών των γεγονότων. «Είναι, δηλαδή, η γενιά μου μια γενιά που δεν είδε όλα αυτά τα άσχημα, αλλά γεννήθηκε εκείνη την εποχή, όταν τελείωσαν».

Η ιδέα να ακολουθήσει την Ιατρική άρχισε να σχηματίζεται στα τελευταία γυμνασιακά χρόνια – «στα δεκαπέντε, δεκαέξι», όπως θυμάται. «Το κίνητρο ήταν η αρρώστια. Ήμουν ένα παιδί φιλάσθενο, αδύνατο, είχα πολλές επαφές με την ιατρική. Με είχε εντυπωσιάσει το πώς η ιατρική μπορεί να απαλύνει τον πόνο». Αυτό ήταν το αρχικό κίνητρο – «σεδεδόν σε όλους αυτό λειτουργεί στην αρχή».

Το 1969 πέρασε πρώτος στην Ιατρική Αθηνών, ενώ στις εξετάσεις συμμετείχαν περίπου 8.000 υποψήφιοι. «Το ότι ήμουν πρώτος μου άνοιξε πολλές πόρτες, τόσο στα φοιτητικά χρόνια όσο και μετά». Ανήκε στη φουρνιά των φοιτητών που σπούδασαν μέσα στα χρόνια της δικτατορίας, από το '69 ως το '75. «Όλη αυ-

τή η περίοδος ήταν πολύ σφικτή. Δεν μπορούσαμε να έχουμε άλλες δραστηριότητες εκτός από τη φοίτηση. Οι πολιτικές ιδέες, οι αντιπαραθέσεις, η ελεύθερη ομιλία – όλα αυτά ήταν θαμμένα. Υπήρχαν, αλλά κάτω από την επιφάνεια». Κι όμως, «αρκετοί συμφοιτητές μου ήταν πολύ ενεργοί στην αντίσταση». Αλλά και για όσους δεν είχαν άμεση ανάμειξη «υπήρχε πάντα το σπαθί της δικτατορίας από πάνω μας. Αυτό μας επηρέαζε κάθε μέρα».

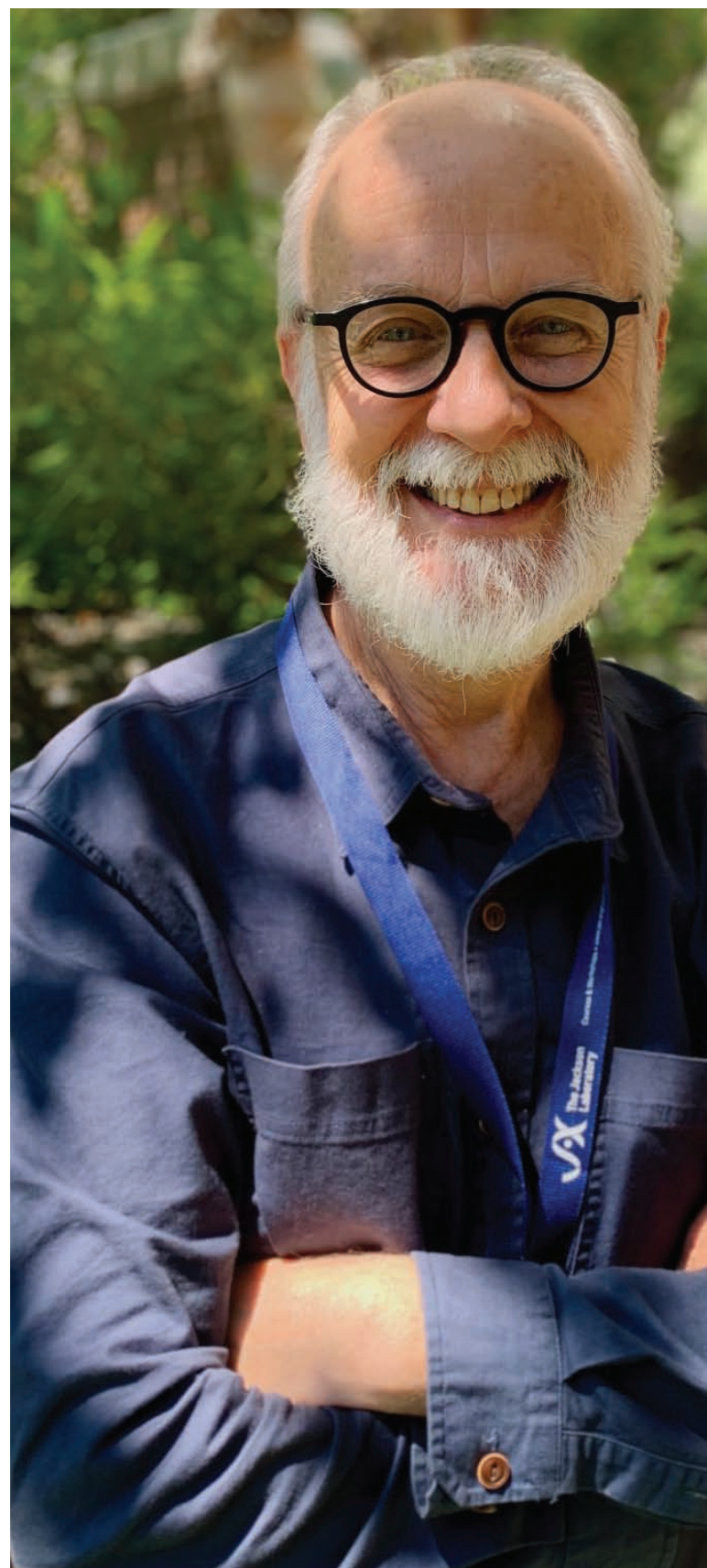
Ως ο καλύτερος φοιτητής της χρονιάς του, αναλάμβανε συχνά να μεταφέρει στους καθηγητές ζητήματα για το πρόγραμμα σπουδών ή τα μαθήματα εκ μέρους των συμφοιτητών του. Κάποτε, διαμαρτυρήθηκε – «ευγενώς και κοσμίως» – για μια πρακτική που θεωρούσε παράλογη: «Να δίνουμε εξετάσεις στο ίδιο μάθημα δύο φορές. Αυτό γινόταν με σκοπό να έχουν οι φοιτητές διαρκώς εξετάσεις και να μην ασχολούνται με άλλα πράγματα».

Η διαμαρτυρία δεν πέρασε απαρατήρητη. «Δέχτηκα επίσκεψη στο σπίτι και μετά μια ανάκριση στην Ασφάλεια, κοντά στο Μέγαρο Μουσικής». Του είπαν: «Εσύ είσαι ο καλύτερος φοιτητής, μην μπλέκεις μ' αυτά». Θυμάται ότι ο τότε πρύτανης της Ιατρικής, ο Μαλάμος, είπε «Αυτός είναι καλό παιδί». Κι όμως, «ακόμη και σε όσους δεν ήταν πολιτικοποιημένοι, ο φόβος κράταγε περισσότερο από την ιδεολογία. Ο φόβος ήταν μεγαλύτερος από οτιδήποτε άλλο».

Η εποχή του DNA και η μεσογειακή αναιμία

Όταν ολοκλήρωσε τις σπουδές του, ήρθε το πρώτο μεγάλο υπαρξιακό ερώτημα: τι ειδικότητα να ακολουθήσει. «Για μένα», εξηγεί, «ήταν σαφές. Είχα ήδη χτίσει μια προσωπικότητα που έτεινε προς το καινούργιο. Είχα την εντύπωση – λίγο αλαζονικά, ίσως – πως ό,τι είναι γνωστό ανήκει στην Ιστορία. Και δεν είναι για μένα». Τον ενδιέφερε η δημιουργία νέας γνώσης: «Ήθελα να κάνω κάτι που δεν υπήρχε ήδη. Να βάλω ένα πετραδάκι στη γνώση». Η πρακτική της ιατρικής, όπως λέει, «βασίζεται σ' αυτά που ξέρουμε. Εκτός από την έρευνα – εκεί είναι το άγνωστο».

Δύο μεγάλα και σκοτεινά πεδία τροφοδοτούσαν το όνειρό του: το γονιδίωμα και ο εγκέφαλος. «Είχα διαβάσει, είχα εκτεθεί σε πολλά. Με εντυπωσίασε ιδιαίτερα ένα άρθρο του Πίτερ Μίνταγουορ, που είχε πάρει Νόμπελ το 1960». Έγραφε πως «ένας νέος που θέλει να ασχοληθεί με την έρευνα πρέπει να επιλέξει ένα ερώτημα που μπορεί να απαντηθεί στην καριέρα του (...) Το γονιδίωμα και ο εγκέφαλος», σημειώνει, «ήταν τα μεγάλα άγνωστα. Αλλά ο εγκέφαλος φαινόταν πολύ μακριά – χωρίς τεχνολογία για να τον εξερευ-



νήσεις. Το γονιδίωμα ήταν πιο κοντά, πιο ελκυστικό». Η γνώση υπήρχε θεωρητικά: «Ξέραμε ότι υπάρχει DNA, ξέραμε πως κληρονομούνται πληροφορίες. Αλλά δεν το είχαμε διαβάσει. Το γονιδίωμα ήταν σαν τον Πλούτωνα: ήξερες ότι υπάρχει, αλλά δεν είχες πάει ποτέ εκεί. Ήταν όνειρο, κάτι που δεν είχαμε στα χέρια μας».

Μέσα σ' αυτό το όνειρο, αναζήτησε το καλύτερο ερευνητικό περιβάλλον. «Τα μεγάλα κέντρα Γενετικής ήταν λίγα. Το σημαντικότερο τότε ήταν το Τζονς Χόπκινς στη Βαλτιμόρη. Είχε την καλύτερη ισορροπία κλινικής και έρευνας». Δεν ήταν εύκολο να φτάσει εκεί. «Επρεπε να ξέρεις καλά αγγλικά, να έχεις ισχυρά ακαδημαϊκά προσόντα, να αποδείξεις γιατί να σε θέλουν». Το εισιτήριο ήταν ένα: «Είχα μπει πρώτος στην Ιατρική Αθηνών. Αυτό άνοιξε πόρτες – και το κρη-



σιμοποίηση». Μαζί ήρθαν και οι υποτροφίες.

Στη Βαλτιμόρη ήταν σαν να πέρασε σε άλλον κόσμο. «Εκεί ήταν η Μέκκα». Το Τζονς Χόπκινς διέθετε είκοσι καθηγητές Γενετικής «και ήταν το κέντρο του κόσμου. Όποιον ήθελες να δεις –που τον είχες διαβάσει στη βιβλιογραφία– μέσα σε δύο χρόνια τον είχες δει. Έρχονταν για διαλέξεις, συνεργασίες, επισκέψεις».

Επικεφαλής ήταν ο Βίκτορ ΜακΚιούσις – μια μυθική φυσιογνωμία. «Έρχονταν απ’ όλο τον πλανήτη να τον γνωρίσουν, να μάθουν απ’ αυτόν, να τον καλέσουν να ανοίξει συνέδρια. Είχε τρομερή ακτινοβολία». Όπως παραδέχεται, «είναι ο άνθρωπος που με έστρεψε στον ακαδημαϊκό στίβο».

||

Ξέραμε ότι υπάρχει DNA, ξέραμε πως κληρονομούνται πληροφορίες. Αλλά δεν το είχαμε διαβάσει. Το γονίδιωμα ήταν σαν τον Πλούτωνα: ήξερες ότι υπάρχει, αλλά δεν είχες πάει ποτέ εκεί.

||

Ο παράγοντας της τύχης

Αλλά τίποτα απ’ αυτά δεν θα συνέβαινε χωρίς την τύχη. «Η καριέρα», τονίζει, «θέλει σκληρή προετοιμασία, αλλά και τύχη. Πάρα πολλή τύχη». Είναι εντυπωσιακό να ακούς έναν επιστήμονα τέτοιου βεληνικού να δίνει χώρο στον παράγοντα τύχη. «Η τύχη υπάρχει και στο γονίδιωμα – είναι παντού. Αν έχεις εκατό χιλιάδες πιθανότητες, σαν ρουλέτα, και πέσει η μπίλια σε μια τρύπα που σε ευνοεί... αυτό είναι τύχη».

Όταν τον ρωτάς αν ήταν τυχαία η πρωτιά του στην Ιατρική, απαντά με ηρεμία: «Καλά, διάβαζα πολύ. Αλλά κι άλλοι διάβαζαν. Οι τριάντα πρώτοι είμαστε σχεδόν ίδιοι. Αυτό που κάνει τη διαφορά είναι κάτι άλλο. Μια γραμμή σε μια έκθεση, μια ασήμαντη λεπτομέρεια – κάτι που μπορεί να δώσει το εξελικτικό πλεονέκτημα. Εκεί παίζει ρόλο η τύχη».

Η απόφασή του να φύγει για την Αμερική δεν ήταν βιαστική. «Ήταν μια υπολογισμένη απόφαση. Είπα στον εαυτό μου: αν δεν πάει καλά η επιστήμη, να έχω κάνει και μια ειδικότητα, για να μπορώ να ζήσω, να στηρίξω οικογένεια». Έτσι, πριν αναχωρήσει, έκανε παιδιατρική στην Αθήνα, στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία». «Η παιδιατρική τότε ήταν η πιο επιστημονική ειδικότητα. Είχε περισσότερη έρευνα. Οι άνθρωποι εκεί αναζητούσαν καινούργια πράγματα». Η παιδιατρική, εξηγεί, δεν ήταν απλώς μια ασφαλής ειδικότητα, αλλά ένα πρώτο βήμα προς την κατεύθυνση που ήδη τον τραβούσε εσωτερικά. «Υπήρχε τότε στη χώρα μια πολύ σοβαρή κληρονομική αρρώστια – η μεσογειακή αναιμία. Και κάπως, μέσα μου, ένιωθα ότι το γονίδιωμα και οι κληρονομικές ασθένειες με τραβούσαν σαν μαγνήτης».

Όταν έφτασε στη Βαλτιμόρη, το πολιτισμικό σοκ ήταν τριπλό. «Πρώτον, η διαφορά στο επίπεδο της έρευνας. Δεύτερον, το ήθος της επιστήμης – η πειθαρχία και η ειλικρίνεια. Και τρίτον, η ποικιλομορφία: εκεί δεν είχε σημασία αν είχες έρθει από την Ελλάδα ή από το Χάρβαρντ. Αν είχες κάτι να πεις, το έλεγες».

Και τότε, περίπου έξι μήνες μετά την άφιξή του, σε μία από τις τακτικές συναντήσεις όλων των καθηγητών από κάθε ειδικότητα για να ακούσουν και να αναλύσουν ένα περιστατικό – μια παράδοση εκατό χρόνων –, συνέβη κάτι που θα καθόριζε την πορεία του. «Ήταν όλοι παρόντες. Εγώ καθόμουν πίσω πίσω. Τα αγγλικά μου καλά, αλλά όχι τέλεια. Το περιστατικό ήταν παιδιατρικό, όχι γενετικό – μια λοιμώδης πάθηση. Στην ακτινογραφία του παιδιού φαινόταν μια μπάλα γεμάτη υγρό στο κάτω μέρος του θώρακα». Ο ίδιος ο ΜακΚιούσις ρώτησε το κοινό: «Τι είναι αυτό;». Σιωπή. «Ήταν τόσο ιεραρχικό το σύστημα, που πρώτα έπρεπε να μιλήσουν οι μεγάλοι». Κανείς δεν μίλησε. Ο Αντωνάκης σήκωσε το χέρι. «Είπα: “είναι εχινόκοκκος, μια παρασιτική ασθένεια από μολυσμένο γάλα, που τη βλέπαμε στην Ελλάδα σχεδόν καθημερινά”. Είχα δει εκατοντάδες περιπτώσεις στο Νοσοκομείο Παίδων. Εκεί όμως, στην Αμερική, δεν την ήξερε κανείς».

Ήταν η τέλεια συγκυρία: «Η ρουλέτα γύρισε και η μπίλια στάθηκε στον εχινόκοκκο. Θα μπορούσε να έχει σταθεί οπουδήποτε αλλού». Αυτό το απλό γεγονός άνοιξε τις πόρτες. «Από εκεί και μετά, με ήξεραν όλοι. Με χαιρετούσαν στους διαδρόμους. Με αποκαλούσαν “Dr. Echinococcus”», λέει γελώντας.

Κι αυτό ήταν μόνο η αρχή. Εκείνη την εποχή, το μόνο πλήρως γνωστό ανθρώπινο γονίδιο ήταν το γονίδιο της β-σφαιρίνης, της αιμοσφαιρίνης – υπεύθυνο για τη μεσογειακή και τη δρεπανοκυτταρική αναιμία. «Ήταν τότε που ξεκινούσε η μοριακή γενετική. Το έργο μου επικεντρώθηκε στον εντοπισμό των μεταλλάξεων στο γονίδιο αυτό – εκείνων που προκαλούσαν τη μεσογειακή αναιμία».

Η χαρτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος

Μεταξύ 1980-1982, κατάφεραν να εντοπίσουν σχεδόν όλες τις βασικές μεταλλάξεις της μεσογειακής αναιμίας. «Ήταν μεγάλη επιτυχία, γιατί τότε οι τεχνικές ήταν πρωτόγονες – για να βρεις μια μετάλλαξη, έπρεπε να δουλεύεις έξι μήνες. Αλλά κάθε μία από αυτές δημοσιευόταν στο «Nature» – που είναι η κορυφή. Κι έτσι, το 1982 έγινα assistant professor. Άνοιξα το δικό μου εργαστήριο».

Το εργαστήριό του χρηματοδοτήθηκε και άνοιξε ο δρόμος για το επόμενο μεγάλο ερώτημα: «Ποιες είναι όλες οι μεταλλάξεις που συμβαίνουν στο ανθρώπινο γονίδιωμα;».

Για να το διερευνήσει, στράφηκε στην αιμορροφιλία, μια ασθένεια όπου «το αίμα δεν πήζει», κι επειδή το γονίδιο βρίσκεται στο Χ χρωμόσωμα, επηρεάζει μόνο τα αγόρια. Η αιμορροφιλία πρόσφερε τη δυνατότητα να παρακολουθηθούν νέες μεταλλάξεις στο γονίδιωμα, καθώς «το πρώτο αγόρι που γεννιέται έπειτα από μια καινούργια μετάλλαξη πάσχει (...) βρήκαμε όλες τις μεταλλάξεις για την αιμορροφιλία».

Την ίδια περίοδο, άρχισε να αναπτύσσεται και η γονιδιακή θεραπεία. «Μέχρι τότε, ο παράγοντας VIII χορηγούνταν από δότες. Αλλά είχε εμφανιστεί και το AIDS. Πολλοί δότες ήταν μολυσμένοι. Πολλά παιδιά με αιμορροφιλία μολύνθηκαν. Ήταν μια τραγωδία». Έτσι άρχισε η παραγωγή του παράγοντα VIII μέσω γονιδιακής θεραπείας. «Από τη στιγμή που ξέραμε πια το ανθρώπινο γονίδιο, μπορούσαμε να το παράγουμε καθαρά, με ασφάλεια». Μια νέα εποχή ξεκινούσε: η εποχή της χαρτογράφησης του ανθρώπινου γονιδιώματος. «Την εποχή εκείνη, γύρω στο 1990, ξεκίνησε η ζύμωση για να διαβαστεί το ανθρώπινο γονίδιωμα. Οι τεχνικές είχαν αρχίσει να γίνονται πιο προσιτές. Την 1η Οκτωβρίου 1990 μπήκαν τα πρώτα 200 εκατομμύρια δολάρια. Κυρίως από την Αμερική, αλλά σύντομα το πρόγραμμα έγινε διεθνές. Κράτησε δεκατρία χρόνια».

Το γονίδιο της χαράς

Σ’ αυτό το πλαίσιο, ήρθε ξανά στο προσκήνιο ένα όνομα από το παρελθόν – αυτό του Τζέιμς Γουότσον. Ο άνθρωπος που είχε περιγράψει πρώτος τη διπλή έλικα είχε γίνει πια επικεφαλής του Αμερικανικού Ινστιτούτου Έρευνας. «Ήρθε στο Τζονς Χόπκινς και ζήτησε να με δει. Μου είπε: “Θέλω να σου αναθέσω την ανάγνωση του χρωμοσώματος 21”. Για κάθε χρωμόσωμα, έδιναν την ευθύνη σε διαφορετικό εργαστήριο, με τη σχετική χρηματοδότηση».

Ο Αντωνάκης θυμάται ακόμη την κουβέντα: «Του απάντησα: “Είναι τιμή για μένα”. Αλλά του ζήτησα να μου πει γιατί τον ενδιαφέρει ειδικά το 21». Η απάντηση του Γουότσον – μιας sui generis μορφής – ήταν σχεδόν ποικτική. «Μου λέει: “Έχεις δει ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down είναι χαρούμενα; Σε πλησιάζουν, σε αγκαλιάζουν. Είναι πρόσχαρα”. Και πρόσθεσε: “Στο χρωμόσωμα 21, πιστεύω, βρίσκεται το γονίδιο της χαράς. Και θέλω να το βρεις”». Ήταν μια στιγμή σχεδόν τρυ-



Ο Στυλιανός Αντωνάκης στην Ακαδημία Αθηνών



φερή – αλλά και τραυματική. Ο Γουότσον «είχε έναν γιο με σχιζοφρένεια. Τον απασχολούσε πολύ η διανοητική δυσλειτουργία. Ήθελε να καταλάβει. Η σχιζοφρένεια, ξέρετε, δεν είναι μακριά από την τρομερή ευφυΐα. Είναι δίπλα της. Κι αυτό τον συγκινούσε βαθιά».

Το Νόμπελ

Ένας νεαρός μεταπτυχιακός φοιτητής, ο Γκρεγκ Λ. Σεμένζα, με σπουδές Ιατρικής και PhD, του χτύπησε την πόρτα στο εργαστήριό του στο Τζονς Χόπκινς. «Μου είπε: “Θέλω να δουλέψω μαζί σας. Να μελετήσω τη μεσογειακή αναιμία. Ήταν τότε ήδη καλά κατανοητή γενετικά, ξέραμε τις μεταλλάξεις, αλλά δεν υπήρχε θεραπεία”. Ήθελε να ασχοληθεί με την ερυθροποιητίνη, μια ορμόνη που ρυθμίζει την παραγωγή των ερυθρών αιμοσφαιρίων. Να βρούμε τρόπο να αυξηθεί η παραγωγή τους». Συνέταξαν μαζί μια αίτηση χρηματοδότησης προς το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας. Την έλαβαν και ξεκίνησαν πειράματα σε ποντίκια. «Εκεί, για πρώτη φορά, βρήκαμε ότι υπάρχει μια πρωτεΐνη που “καταλαβαίνει” το οξυγόνο. Ένας αισθητήρας του οξυγόνου στο σώμα. Κι αυτό ήταν τεράστιο. Γιατί χωρίς οξυγόνο δεν υπάρχει ζωή στη Γη. Το δημοσιεύσαμε».

Ο Σεμένζα έμεινε στο Χόπκινς. Έγινε καθηγητής. Και στο δικό του εργαστήριο απομόνωσε το γονίδιο αυτής της πρωτεΐνης. Το ονόμασε Hypoxia Inducible Factor (HIF) – «παράγοντα υποξίας». «Το πρώτο paper γράφτηκε στο εργαστήριό μου. Το δεύτερο στο δικό του. Και μ’ αυτά τα δύο πήρε το βραβείο Νόμπελ το 2019. Ήταν τεράστια χαρά. Γιατί ένας μαθητής μου τιμήθηκε με Νόμπελ. Και βρέθηκα κι εγώ εκεί, στο Χόλμπιτ, στις γιορτές, με τον βασιλιά».

Έπειτα από μια παύση, έρχεται το ερώτημα. Εσείς; Θα θέλατε να πάρετε Νόμπελ; «Ο κάθε ερευνητής, ενδόμυχα, θα το ήθελε. Ίσως, αν έκανα ένα λάθος, ήταν ότι πίστεψα πως αυτό το project δεν ήταν ο βασικός μου άξονας. Ήταν απλώς ένα ενδιαφέρον παράδειγμα. Και είπα στον Γκρεγκ: “Αυτό είναι δικό σου. Πάρ’ το και πήγαινε το μόνος σου, ως ανεξάρτητος ερευνητής”. Αυτό όμως –λέει– ήταν και το ήθος του Χόπκινς. «Να μυρίζεσαι το μέλλον. Να δώσεις κάτι σ’ έναν νεότερο να το προχωρήσει. Να φτιάξεις ένα οικογενειακό δέντρο. Ένα παιδί που θέλεις να το δεις να μεγαλώνει».

Η Ευρώπη «έχει καλύτερο καφέ»

Έπειτα από μια πορεία στην Αμερική γεμάτη επιτυχίες και ανακαλύψεις, ήρθε η ώρα της επιστροφής – με προορισμό τη Γενεύη. «Ήμασταν μια οικογένεια με τέσσερα παιδιά. Με τη σύζυγό μου αποφασίσαμε να γυρίσουμε στην Ευρώπη». Γιατί; «Ο πρώτος λόγος», λέει γελώντας, «είναι ότι η Ευρώπη έχει καλύτερο καφέ. Ο καφές δεν είναι απλώς ρόφημα, πάει με τον συνάδελφο, με την κουλούρα, με την κουβέντα».

Ο δεύτερος λόγος ήταν η Ελβετία και το σύστημά της στη χρηματοδότηση της έρευνας. «Είναι αξιοκρατικό, ανταγωνιστικό και συνεχές. Δεν σταματάει ξαφνικά. Αν είσαι καλός, συνεχίζεις. Μπαίνεις και μένεις όσο προσφέρεις. Όταν τελειώσεις, φεύγεις». Υπήρχε και κάτι πιο βαθύ: η κοινωνική θέση του ερευνητή. «Στην Ελβετία ο ερευνητής έχει κύρος. Δεν θεωρείται γραφικός που παίζει με ποντίκια χωρίς να τον νοιάζει κανείς». Δίνει κι ένα παράδειγμα: «Αν θέλεις κάτι από υπουργό, εκείνος έρχεται στο γραφείο σου. Όχι εσύ σ’ αυτόν». Η Ελβετία λειτουργεί αποκεντρωμένα. «Η υγεία είναι υπόθεση των καντονιών. Το καντόνι της Γενεύης έχει 600.000 κατοίκους. Έχει υπουργό Υγείας, οργανωμένο σύστημα, κοινωνική συνοχή. Όχι τεράστια ιεραρχία».

Το 1992 εγκαταστάθηκαν στη Γενεύη. Από τότε πέρσαν πάνω από τρεις δεκαετίες. «Και παραμένουμε.



Ήθελα να κάνω κάτι δικό μου. Όχι να ενταχθώ απλώς σε ένα εργαστήριο. Ήθελα να δημιουργήσω μια σχολή – σκέψης και έρευνας». Είχε ήδη προτάσεις από Χάρβαρντ, Γέιλ, Πανεπιστήμιο του Σαν Φρανσίσκο, Χιούστον. «Στην Αμερική κάθε τμήμα γενετικής είχε 15-20 καθηγητές. Στην Ευρώπη, μπορεί ένας να βάλει τη σφραγίδα του». Έτσι έγινε. Στη Γενεύη με συνεργάτες του δημιούργησε το Ινστιτούτο Γενετικής και Γονιδιωματικής του Ανθρώπου (iGE3), ένα μεγάλο εργαστήριο, καλά χρηματοδοτημένο. «Αργότερα ιδρύσαμε και Κλινική Γονιδιώματος. Έρχονται ασθενείς, αναλύουμε το γονιδιόμά τους για διάγνωση». Η έρευνά του επικεντρώθηκε στο σύνδρομο Down και σε μονογονιδιακές ασθένειες όπως η μεσογειακή αναιμία, η αιμορροφιλία, η κυστική ίνωση, η νόσος Huntington.

Μαθητές του βρίσκονται σήμερα διασκορπισμένοι σε όλο τον κόσμο – διευθυντές, καθηγητές, ερευνητές. Το έργο του δεν περιορίζεται στο εργαστήριο. «Ασχολήθηκα και με την κοινωνική σημασία του γονιδιώματος. Τι σημαίνουν οι κληρονομικές ασθένειες για τον κόσμο. Πώς προστατεύεις τους ασθενείς από την άγνοια και την κακία». Το βλέπει ως καθήκον: «Να φτιάξουμε δομές περίθαλψης, εκπαίδευσης, κοινωνικής ενσωμάτωσης. Να διευκολύνουμε την καθημερινότητά τους – ράμπες, λεωφορεία, καρτσάκια. Όχι απλώς να θεραπεύσουμε, αλλά να εντάξουμε. Όλα αυτά τα μικρά καθημερινά πράγματα κάνουν λίγο καλύτερη τη ζωή. Για τους ίδιους, για τις οικογένειές τους».

Η 21η Μαρτίου

Ο Στυλιανός Αντωνανάκης θυμάται: «Τότε το AIDS είχε τη δική του μέρα. Γιατί να μην έχει και το σύνδρομο Down;». Η ιδέα ωρίμασε αργότερα, όταν η Αντζελίνα Τζολί μίλησε δημόσια για τον καρκίνο του μαστού, προκαλώντας παγκόσμια ευαισθητοποίηση για τους κληρονομικούς καρκίνους. Έτσι, το 2006, η πρόταση πήρε μορφή: 21 Μαρτίου — τρίτος μήνας, 21ο χρωμόσωμα, τρία χρωμοσώματα στο 21. Καθόλου τυχαία, συνέπεσε με την Παγκόσμια Ημέρα Ποίησης και την Εαρινή Ισημερία. Η πρώτη εκδήλωση έγινε στη Γενεύη: την επόμενη χρονιά ακολούθησαν ο Καναδάς, οι ΗΠΑ, η Αγγλία και η Ελλάδα.

Το βλέπει ακόμη μπροστά του: στις «Τρωάδες» της Επιδαύρου, μια χορεύτρια με σύνδρομο Down. «Χρόνια καλλιιεργήθηκε αυτό το κλίμα», λέει. Είναι ρήγμα

στην κανονικότητα: να απευθύνεσαι με τις προσφωνήσεις «κύριε Τάδε» ή «κυρία Τάδε» – όχι σαν σε «αιώνιο παιδί». Για τους γονείς, αυτή η αλλαγή αφαιρεί το βάρος του βλέμματος λύπησης.

Η έρευνα τρέχει. «Γνωρίζουμε 5.500 μονογονιδιακές νόσους, υποψιαζόμαστε άλλες 7.000». Οι περισσότερες υπολειπόμενες. Δηλαδή χρειάζονται δύο μεταλλάξεις – μία από τον πατέρα, μία από τη μητέρα. Αν έχεις μόνο τη μία, είσαι φορέας. Δεν νοσείς. Όλοι μας είμαστε φορείς για 15-20 γονίδια. Δεν το ξέρουμε. Δεν φαίνεται. Κι αν δεν τύχει να έχει και ο σύντροφός σου την ίδια μετάλλαξη, δεν το μαθαίνεις ποτέ». Αλλά, όταν συμβεί, υπάρχει πιθανότητα 25% να γεννηθεί παιδί που πάσχει. Στις βιομηχανικές χώρες αυτό σπανίζει – λίγα παιδιά, σπάνιοι γάμοι συγγενών. Στη Μέση Ανατολή, Βόρεια Αφρική, Ινδία, Πακιστάν (όπου 6 στους 10 γάμους είναι πρώτων ξαδέλφων) το πρόβλημα φουντώνει.

Έτσι γεννήθηκε το πακιστανικό project: συνεργασία με πάνω από 1.000 οικογένειες με δύο ή και τρία παιδιά που έπασχαν από νοτική υστέρηση, τύφλωση, νευρολογικές βλάβες. Μέσα σε πέντε χρόνια βρέθηκαν 65 καινούρια γονίδια. Κάθε γονίδιο νέα διάγνωση, συμβουλευτική, προγεννητικός έλεγχος, ίσως θεραπεία. «Η Γενετική είναι ρουλέτα», λέει, «μα όσο τη μελετάμε, τόσο μικραίνει ο ρόλος της τύχης». Ελπίζει; «Πάρα πολύ».

Το μέλλον της Γενετικής

Πριν κλείσουμε την κουβέντα, του ζητώ να περιγράψει το μέλλον της Γενετικής. «Πρώτο, να γνωρίσουμε τη σημασία κάθε γράμματος στο γονιδίωμα. Το ανθρώπινο γονιδίωμα είναι ένα τεράστιο βιβλίο, γραμμένο με τέσσερις χημικούς “λίκους”: Α, C, G, T. Έχει μέσα του 6 δισεκατομμύρια γράμματα. Τα τρία δισεκατομμύρια προέρχονται από τον πατέρα μας και τα άλλα τρία από τη μητέρα μας. Περιέχει πληροφορίες για το πώς μεγαλώνουμε, πώς γερνάμε, ποιες αρρώστιες θα πάθουμε. Σήμερα γνωρίζουμε ιατρικά μόνο το 0,44% του γονιδιώματος. Δηλαδή, σχεδόν τίποτα. Το μεγάλο στοίχημα είναι να καταλάβουμε τα πάντα». Αυτό είναι το πρώτο.

Το δεύτερο είναι «να καταλάβουμε την αιτιολογία όλων των ασθενειών. Των γενετικών, που είναι πιο “καθαρές”, αλλά και των πολυπαγοντικών, που εμφανίζονται ως ασθένειες των μεγάλων ειδικοτήτων και έχουν έντονη γενετική προδιάθεση: διαβήτης, αρτηριοσκλήρυνση, σχιζοφρένεια, μανιοκατάθλιψη, Αλτσχάιμερ, Πάρκινσον. Εκεί προχωράμε πιο γρήγορα, χάρη στην τεχνητή νοημοσύνη και στα νέα εργαλεία που έχουμε».

Το τρίτο: «Να αναπτύξουμε θεραπείες για όλες αυτές»

Είναι εφικτό; «Αν τα καταφέρουμε όλα αυτά –να κατανοήσουμε το γονιδίωμα, να εξηγήσουμε τις αιτίες των ασθενειών, να φτιάξουμε θεραπείες–, χρειαζόμαστε ίσως πενήντα χρόνια. Αλλά υπάρχουν χιλιάδες αρρώστιες. Είναι το έργο της επόμενης γενιάς». Ο ίδιος νιώθει κομμάτι αυτής της εξέλιξης. «Αισθάνομαι πως η γενιά μου ήταν ευλογημένη. Ήμασταν τυχεροί που “διαβάσαμε” το γονιδίωμα. Ήταν ένα τεράστιο επίτευγμα. Και βάλαμε τις βάσεις για την επόμενη γενιά, να πατήσει πάνω σ’ αυτό και να προχωρήσει. Βέβαια, κάθε γενιά το ίδιο λέει: η προηγούμενη βρήκε το DNA, η επόμενη το γονιδίωμα...» ●

II
Αισθάνομαι πως η γενιά μου ήταν ευλογημένη. Ήμασταν τυχεροί που “διαβάσαμε” το γονιδίωμα. Ήταν ένα τεράστιο επίτευγμα. Και βάλαμε τις βάσεις για την επόμενη γενιά, να πατήσει πάνω σ’ αυτό και να προχωρήσει.



Στην κορυφή της ποιότητας με αποδείξεις



15.600 ασθενείς
μιλούν για εμάς

9/10 ασθενείς
δηλώνουν απόλυτα ικανοποιημένοι

93,3%

Μέσο Ποσοστό
Ικανοποίησης
Εξωτερικών Ασθενών
Ευρωκλινικής Αθηνών
& Ευρωκλινικής Παίδων

89,9%

Μέσο Ποσοστό
Ικανοποίησης
Εσωτερικών Ασθενών
Ευρωκλινικής Αθηνών
& Ευρωκλινικής Παίδων

94,5%

Μέσο Ποσοστό
Ικανοποίησης
Περιστατικών
Πολυϊατρείου
– Σημείου ΔΥΟ

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ Η ΕΡΕΥΝΑ
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ



Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από ανεξάρτητη εταιρεία ερευνών σε δείγμα
15.600 ατόμων που επισκέφθηκαν τον Όμιλο Ευρωκλινικής το διάστημα 01.2024-12.2024.

 Αθανασιάδου 7-9, Αθήνα (μετρό Αμπελόκηποι), 115 21
 210 6416600

euroclinic.gr    

Γιώργος Σωτηρόπουλος

Ο χειρουργός που διαλέγει τον δύσκολο δρόμο

Διέκοψε μια λαμπρή καριέρα στη Γερμανία
κι επέστρεψε στην Ελλάδα όταν όλοι έφευγαν

Του ΛΟΥΚΑ ΒΕΛΙΔΑΚΗ - Φωτό: ΤΑΣΟΣ ΑΝΕΣΤΗΣ

Από το Ίλιον και τις εγκυκλοπαίδειες του σπιτιού στα αμφιθέατρα του Ιπποκράτειου, κι από εκεί στο Πανεπιστήμιο του Έσεν και πίσω. Με τρεις υποτροφίες, χρόνια στον χειρουργικό πυρήνα της Γερμανίας και με μια επιμονή σχεδόν μεταφυσική, ο Γιώργος Σωτηρόπουλος γύρισε στην Ελλάδα μπαίνοντας στο προ-σκήνιο των μεταμοσχεύσεων ήπατος. Τα πάντα ξεκίνησαν από την ανάγκη «να βοηθήσεις τον άλλον».

Το 2014, σε μια Ελλάδα βαθιά μέσα στην οικονομική κρίση, ο καθηγητής Γενικής Χειρουργικής και Μεταμοσχεύσεων Γιώργος Σωτηρόπουλος άφησε πίσω του μια σταθερή ακαδημαϊκή θέση στο Έσεν της Γερμανίας για να επιστρέψει. Με τρία παιδιά και πλούσια εμπειρία. Δώδεκα χρόνια εκπαίδευσης, χειρουργείων και δημοσιεύσεων στη Γερμανία έγιναν η βάση του για να πορευθεί σε μια χώρα που –εκείνη τη στιγμή– δεν υποσχόταν καμία σταθερότητα.

Τις πρώτες ημέρες του Ιανουαρίου του 2024, ο κ. Σωτηρόπουλος είδε το όνομά του να εμφανίζεται σε πολλά ρεπορτάζ, καθώς –μαζί με την ομάδα του– είχε πραγματοποιήσει την πρώτη μεταμόσχευση ήπατος από ζώντα δότη στην Ελλάδα. Τον συνάντησα στο Μέγαρο Μουσικής, όπου ένα από τα παιδιά του είχε μάθημα –όλη η οικογένεια έχει αγάπη για την κλασική μουσική. Ο ίδιος απολαμβάνει να παίζει πιάνο, και μάλιστα σε υψηλό επίπεδο. Μπήκα στον πειρασμό να τον ρωτήσω ποιο κομμάτι θα έβαζε ως ηχητικό αποτύπωμα της ζωής του. Ποιο είναι το αγαπημένο του άκουσμα; «Το “Adagio” του Τομάζο Αλμπινόνι», απάντησε. Από τα πιο συγκινητικά και αναγνωρίσιμα έργα της δυτικής μουσικής: βαθιά μελαγχολικό, βαρύ, σχεδόν τελετουργικό. Σαν να εκτελείς μια δύσκολη χειρουργική επέμβαση.

Η απόφαση

«Η σκέψη να γίνω γιατρός υπήρχε μέσα μου από τα παιδικά και μαθητικά μου χρόνια», λέει: «Κι όσο παγιωνόταν, τόσο περισσότερο ήθελα να κάνω κάτι που, αν τα κατάφερνα, η παρέμβασή μου θα ήταν ουσιαστική. Όχι απλώς να δίνω ένα φάρμακο – χωρίς να υποτιμώ αυτόν τον δρόμο, φυσικά». Εδώ δεν μιλάμε για μια παιδική έμπνευση, αλλά για κάτι βαθύτερο. «Είχα μια έλξη προς τα δύσκολα. Ήθελα η ειδικότητα που θα ακολουθούσα να απαιτεί ευθύνη. Να είναι επίπονη. Να έχει βάθος».

Στο σπίτι του στο Ίλιον, με πατέρα θεολόγο και καθηγητή στη Θεολογική Σχολή και μητέρα νοικοκυρά, δεν υπήρχε γιατρός. «Κανένας. Ούτε ίχνος ιατρικής στην οικογένεια. Αλλά ο πατέρας μου ήταν μορφωμένος, είχε κάνει διδακτορικό στη Σορβόνη, και μας έδωσε ένα πολύ δυνατό πρότυπο για το τι σημαίνει επιμονή».

Εκείνη την εποχή, οι εξωσχολικές δραστηριότητες δεν ήταν δεδομένες. «Ξεκίνησα πιάνο στην τρίτη δημοτικού, γαλλικά και αγγλικά στην τετάρτη. Οι γονείς μου ήθελαν να μου δώσουν ευρύτερη παιδεία. Και αυτή με διαμόρφωσε». Και συνεχίζει: «Όταν δεν ήξερες μια λέξη, έπρεπε ν' ανοίξεις το λεξικό. Όταν έβρισκες παραπομπή, την ακολουθούσες. Ο πατέρας μου έλεγε: “Μην πέφτεις για ύπνο με απορία”. Αυτή ακριβώς η φράση έγινε μετέπειτα το μότο του – το βασικό στοιχείο της χειρουργικής του φιλοσοφίας.

Στην Ιατρική Αθηνών μπήκε το 1992 και τελείωσε στα έξι χρόνια. Από το τρίτο έτος, ήρθε πιο κοντά στην καρδιολογία και τη χειρουργική. «Η καρδιολογία με ενθουσίαζε. Σταματάει η καρδιά, την επαναφέρεις. Αλλά η χειρουργική ήταν κάτι άλλο. Είχε ένα βάθος, ένα ρίσκο, μια πνευματική πρόκληση που με τραβούσε». Και τότε εμφανίστηκε ο πρώτος του μέντορας: ο Ευάγγελος Παπαευαγγέλου, στον Ερυθρό Σταυρό. «Μου είπε: “Αν θες να κάνεις χειρουργική, κοίτα το ήπαρ. Στην Ελλάδα δεν το αγγίζουμε καν. Αλλά είναι το μέλλον”».

Το 1995 ο Γιώργος Σωτηρόπουλος ήταν μόλις 22 ετών. «Μου λέει ο Παπαευαγγέλου: “Ξέρεις γερμανικά; Γαλλικά; Αγγλικά; Αν όχι, να μάθεις. Γιατί υπάρχει ένας φίλος μου, ο Κρίστοφ Μπρελς, που κάνει μεταμοσχεύσεις ήπατος από ζώντα δότη στη Γερμανία – κάτι που εδώ φαντάζει επιστημονική φαντασία”. Την ίδια εποχή παρακολουθεί χειρουργεία στον Ερυθρό. «Πήγαινα φοιτητής και παρακολουθούσα. Δεν μπορούσα να μείνω έξω. Έβλεπα, ρωτούσα, μάθαινα». Και στο Ιπποκράτειο, όπου έκανε την κλινική του πρακτική, συναντά τον Βασίλη Γολεμάτη. «Μας έλεγε: “Όταν πας στο εξωτερικό, δεν θα είσαι ο Σωτηρόπουλος. Θα είσαι ο Έλληνας. Κι ό,τι κάνεις, καλό ή κακό, θα χρεώνεται στη χώρα σου”».

Το καλοκαίρι του 1997, ο Γ. Σωτηρόπουλος βρίσκεται ήδη στο Λονδίνο, με υποτροφία του Πανεπιστημίου Αθηνών, δίπλα στον Nagy Habib. Το 1998, πριν καν τελειώσει την Ιατρική, πηγαίνει στο Στρασβούργο, στον Daniel Jacques. «Ήξερα και καλά γαλλικά. Οι Γάλλοι είχαν ένα σύστημα πιο ανθρώπινο, πιο κοντά σ' εμάς. Και η επαφή μ' αυτούς τους δασκάλους σ' εκείνη την ηλικία ήταν καθοριστική».

Κι όταν τελειώνει την Ιατρική, με μια χρονιά απαλλαγής από τον στρατό ακόμη μπροστά του, αποφασίζει να την κόψει. «Ήθελα να τελειώνω, να μπω στον ρυθμό. Παρουσιάστηκε Σεπτέμβριο του 1998 και υπηρέτησα 20 μήνες στην Αεροπορία ως γιατρός». Αλλά το βλέμμα του παρέμενε στραμμένο αλλού. «Στον στρατό έκανα ό,τι έπρεπε, αλλά το μυαλό μου ήταν στο πώς θα πήγαινα στη Γερμανία». Τον Δεκέμβριο του 1999 παίρνει στρατιωτική άδεια και ταξιδεύει στο Έσεν, στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο, όπου εργάζεται πλέον ο Μπρελς. «Ήθελαν πρώτα να δουν αν αντέχεις. Η φράση ήταν: “Αν μπορείς να αντεπεξέλθεις στον ρυθμό μας, έλα”. Δούλευαν 70 με 120 ώρες την εβδομάδα. Εγώ το λέω συχνά: ήταν πολύ πιο σκληρό από τον στρατό».

Το «διαβατήριο»

Όταν επέστρεψε στην Ελλάδα, είχε ήδη εξασφαλίσει την πρώτη υποτροφία – από τη Γερμανική Υπηρεσία Ακαδημαϊκών Ανταλλαγών (DAAD). Μετά ακολούθησε αυτή του Ιδρύματος Ωνάση. Και το πρωτόκολλο που υ-



πέβαλε; «Το ίδιο που εκπλήρωσα 25 χρόνια μετά: μεταμόσχευση ήπατος από ζώντα δότη. Αυτός ήταν ο λόγος που πήρα τις υποτροφίες. Αυτό ήταν το διαβατήριο». Όλα τα υπόλοιπα, από δω και μπρος, ήταν απλώς συνέπεια.

Όταν ο Γιώργος Σωτηρόπουλος ανακοίνωνε στους συμφοιτητές του πως ήθελε να πάει στη Γερμανία για να κάνει ειδικότητα στη χειρουργική, πολλοί γελούσαν. «Μου έλεγαν: “Είσαι με τα καλά σου; Πού πας να μπλέξεις;”. Ο δρόμος τότε



ήταν άλλος. Έκανες ειδικότητα στην Ελλάδα, έπειτα ένα δυο χρόνια εξειδίκευση στο εξωτερικό, και επέστρεφες. Αυτό ήταν το ρεύμα».

Εκείνος πήγε κόντρα. «Ήξερα ότι, αν θέλεις να φτάσεις σε υψηλού επιπέδου χειρουργική, πρέπει να μείνεις καιρό σ' ένα σύστημα, να σε εμπιστευθούν, να σου δώσουν περιστατικά. Δεν αρκεί ένα πέρασμα». Και το βίωσε αυτό και στο Λονδίνο και στο Στρασβούργο, πριν πάρει τη μεγάλη απόφαση για τη Γερμανία.

II

«Στο Ριάντ είδα στη μέση της ερήμου κέντρα που έκαναν δύο μεταμοσχεύσεις την ημέρα. Και θυμήθηκα γιατί είχα ξεκινήσει. Είπα: “Ξενιτεύτηκες γι’ αυτό. Πρέπει να το πας μέχρι τέλους”».

II

«Στην Αγγλία το σύστημα ήταν πιο ανοικτό. Αλλά άλλαζες νοσοκομείο κάθε έξι μήνες. Πώς να σε εμπιστευτούν; Και οι θέσεις ήταν δύσκολες για τους ξένους». Στη Γαλλία: «Ήταν ακόμα πιο κλειστό. Έπρεπε να περάσεις εξετάσεις μαζί με τους ντόπιους, να χτυπήσεις μόρια με τους γαλλόφωνους από πρώην αποικίες. Ήταν σκληρό».

Η Γερμανία ήταν πιο αυστηρή – αλλά και πιο δίκαιη. «Εκεί ήταν ξεκάθαρο: σε εμπιστεύεται ο διευθυντής, σου δίνει τη θέση. Αν αντέχεις τον ρυθμό, μένεις». Και μιλάμε για έναν ρυθμό σχεδόν απάνθρωπο. «Δούλευες 70, 80, ακόμα και 120 ώρες την εβδομάδα. Με το 40% του μισθού. Το σύστημα λεγόταν “Arzt im Praktikum”. Ήσουν γιατρός υπό πρακτική άσκηση».

Στα πρώτα του χρόνια, η δουλειά ήταν κυρίως δι-εκπαιρωτική. «Αλλά όταν δεν εφημέρευα, δεν πήγαινα σπίτι. Πήγαινα στο γραφείο, καθόμουν και δούλευα. Έσθινα τράπεζες δεδομένων, έγγραφα, κατέγραφα». Αυτό που έλεγε ο δάσκαλός του, ο Μπρελς, ήταν ξεκάθαρο: «“Το να χειρουργείς το μαθαίνει κι η μαϊμού. Το ζήτημα είναι να γίνεις ειδικός. Να γράφεις. Να χτίσεις το όνομά σου”».

Το πρώτο χειρουργείο ήπατος το έκανε μόλις έξι μήνες αφότου ξεκίνησε ειδικότητα. «Ο καθηγητής ήταν από πάνω μου. Ήταν το 2000. Θυμάμαι κάθε λεπτομέρεια». Σιγά σιγά του αναθέτουν περιστατικά. «Ξεκίνησα με case reports. Κανείς τότε δεν είχε τράπεζες δεδομένων – εγώ τις έστησα από το μηδέν». Η πρώτη του δημοσίευση μπήκε σε διεθνές συνέδριο. «Και μετά άρχισε να μπαίνει το όνομά μου σε παρουσιάσεις άλλων – ακόμα και σε ελληνικά συνέδρια, χωρίς να με ξέρουν προσωπικά».

Το 2005 παίρνει τον τίτλο ειδικότητας στη Γερμανία, μαζί με τίτλους εξειδίκευσης στη σπλαχνική χειρουργική και στη χειρουργική μεταμοσχεύσεων ήπατος, χοληφόρων και παγκρέατος. Παράλληλα, κάνει διδακτορική διατριβή και υποβάλλει αίτηση για υπηγεσία. «Ήταν το παλιό σύστημα: διατριβή, υπηγεσία, καθηγεσία. Έγινα ο νεότερος υπηγητής στη χειρουργική του πανεπιστημίου του Έσεν και, το 2010, σε ηλικία 37 ετών, ο νεότερος καθηγητής του ίδιου πανεπιστημίου».

Ήταν ήδη αναγνωρίσιμος. Ο καθηγητής Αλκιβιάδης Κωστάκης, στο Λαϊκό, τον έβλεπε να εμφανίζεται σε κάθε τρίτη διαφάνεια συνεδρίων μεταμοσχεύσεων. «“Ποιος είναι αυτός ο Σωτηρόπουλος που δεν τον ξέρουμε;” αναρωτήθηκε. Κι έτσι δρομολογήθηκε η επιστροφή».

Η επιστροφή

Η επιστροφή στην Ελλάδα, ωστόσο, δεν ήταν θριαμβευτική. Ήταν επιλογή γενναιότητας. «Ήμουν υποδιευθυντής στο Έσεν, με μόνιμη θέση. Η Ελλάδα ήταν σε οικονομική κρίση. Οι Γερμανοί μού λέγανε “Πού πας;”, οι Έλληνες “Πού έρχεσαι;”. Κι όμως ήρθα. Η γυναίκα μου ήταν έγκυος στο τρίτο μας παιδί. Η κόρη μας ήταν τριών, ο γιος μας ενάμισι. Είπαμε πως, αν δεν το κάνουμε τώρα, κλείνει για πάντα η Ελλάδα για εμάς». Η σύζυγός του είναι δερματολόγος. «Ήρθε μαζί μου λίγο αργότερα στη Γερμανία. Ήταν δίπλα μου σε όλα. Χωρίς αυτήν δεν θα είχα σταθεί. Γιατί, για να φτάσεις κάπου, χρειάζεσαι μια βάση. Μια σταθερότητα. Κάναμε μαζί μια ζωή γεμάτη δουλειά». Όταν επέστρεψαν, άφησαν πίσω τους ένα σπίτι στα προάστια του Έσεν, με θέα σε λιβάδια και δάση. «Πηγαίναμε τα παιδιά να μαζεύουν φράουλες, βλέπαμε αγελάδες, περνούσαμε μέσα από το πράσινο. Είχα 14 χιλιόμετρα ως το νοσοκομείο και πήγαινα μέσα από χωράφια».

Κι ήρθαν στην Ελλάδα του 2011: κρίση, λιτότητα, πολιτική καταχνιά. «Όταν προσγειωθήκαμε, ένιωσα μια απηχία. Αλλά ήξερα γιατί γύριζα. Είχα εκλεγεί επικεφαλής στην Ιατρική Αθηνών. Και ήθελα να φέρω πίσω κάτι. Να μη χαθεί όλη αυτή η επένδυση». Ένας νέος καθηγητής χειρουργικής, με γερμανικό βιογραφικό, ικανός να διδάσκει, να χειρουργεί,

να εκπαιδεύει, να καινοτομεί. Και η Ελλάδα, παρά τα ελλείμματα, είχε αυτό: «Εδώ υπάρχει κάτι μοναδικό: ο δεσμός του γιατρού με τον ασθενή. Στη Γερμανία είναι ένα περιστατικό. Εδώ έχει όνομα. Έχει πρόσωπο. Και ο γιατρός, ακόμα και μέσα στα προβλήματα, “παντρεύεται” τον ασθενή του».

«Δύο μήνες μετά την επιστροφή μου, μού εμπιστεύτηκαν μια 19χρονη κοπέλα με μεγάλο όγκο στο ήπαρ. Οι γιατροί στο Λαϊκό περνούσαν από το χειρουργείο για να δουν ποιος είναι αυτός που τόλμησε να την αναλάβει». Η μεταμόσχευση, ο λόγος για τον οποίο είχε κληθεί, ήταν ακόμη παγωμένη. «Μέχρι να επιστρέψω, είχε κλείσει το πρόγραμμα. Και πέρασαν οκτώ ολόκληρα χρόνια για να ξανα-νοίξει. Μου έλεγαν όλοι: “Ξέχνα το. Δεν πρόκειται να ξαναγίνει μεταμόσχευση ήπατος στο Λαϊκό”».

Κι όμως, όχι μόνο ξανάνοιξε. Έγινε και το αδιανόητο: μεταμόσχευση από ζώντα δότη. «Αν με ρωτούσες πριν από πέντε χρόνια αν είναι εφικτό, θα έλεγα όχι. Είχα απογοητευτεί». Η σπιθα άναψε ξανά σε ένα ταξίδι στο Ριάντ. «Είδα εκεί τι είχαν φτιάξει στη μέση της ερήμου. Κέντρα που έκαναν δύο μεταμοσχεύσεις την ημέρα. Και θυμήθηκα γιατί είχα ξεκινήσει. Είπα: “Ξενιτεύτηκες γι’ αυτό. Πρέπει να το πας μέχρι τέλους”».

Το πρώτο βήμα έγινε με μια κοπέλα από την Κρήτη, την Ελένη. «Την είχα χειρουργήσει το καλοκαίρι για μεγάλο όγκο στο ήπαρ. Στην επανεκτίμηση διαπιστώσαμε ότι είχε υποτροπή και δεν υπήρχε δυνατότητα ηπατεκτομής. Ήταν η στιγμή της απόφασης: ή μεταμόσχευση ή τίποτα». Παρά τα εμπόδια, προχώρησε και πήγε καλά. Και αυτό άλλαξε τα πάντα. «Από εκείνη τη στιγμή, το νερό μπήκε στο αυλάκι», λέει. «Έχουμε κάνει ήδη δύο μεταμοσχεύσεις από ζώντα δότη, έχουμε εκτιμήσει έξι. Άλλες δεν προχώρησαν λόγω βιολογικών εμποδίων – σε μία μπερρα ανακαλύψαμε όγκο, σε άλλη αποκλείστηκε τελευταία στιγμή. Αλλά συνεχίζουμε. Το πρόγραμμα είναι ενεργό».

Ο Σωτηρόπουλος δεν περιορίζεται στο νοσοκομείο. «Κάθε Τρίτη, διδάσκω στους φοιτητές πάνω στους θαλάμους. Τετάρτη και Πέμπτη έχουμε μαθήματα στο αμφιθέατρο». Είναι ενεργός καθηγητής στην Ιατρική Αθηνών. «Το να εκπαιδεύεις δεν είναι πολυτέλεια. Είναι καθήκον. Και χαρά».

Η ανάσα

Κι όταν τελειώνει η βδομάδα του γιατρού, αρχίζει η Κυριακή του ψάλτη. «Ψάλλω από παιδί. Ήταν το χόμπι του πατέρα μου. Έχω πτυχίο και δίπλωμα βυζαντινής μουσικής. Έχω πτυχίο πιάνου και κλασικού τραγουδιού». Στην ενορία της Βούλας, από την εποχή του κορονοϊού, έχει αναλάβει αφιλοκερδώς το αναλόγιο. «Συνδυάζει την τέχνη με το θρησκευτικό βίωμα. Με χαλαρώνει. Με κρατάει στη γη».

Τον ρωτώ τι τον ξεκουράζει σ' αυτό το άγριο πρόγραμμα, με εφημερίες, κρίσιμες αποφάσεις, επαγγελματική πίεση. «Τα παιδιά μου. Η οικογένεια. Η μουσική. Και η ψαλτική. Όλα αυτά μαζί είναι η ανάσα μου».

Ο Πύργος Σωτηρόπουλος γύρισε στην Ελλάδα σε μια ζοφερή στιγμή της χώρας. Επέμεινε, δούλεψε, πίστεψε. Ακολούθησε τον δύσκολο δρόμο – τον καζαντζακικό ανήφορο. Και τελικά προχώρησε. Έφερε τη μεταμόσχευση ήπατος στο προσκήνιο και κατάφερε να κάνει δυνατό αυτό που μέχρι χθες φαινόταν αδιανόητο: μεταμόσχευση από ζώντα δότη στην Ελλάδα. ●



Ο καθηγητής Γ. Σωτηρόπουλος εν ώρα διδασκαλίας

Φαίνομαι καλά, αλλά είμαι υγιής; Η μεταβολική μας υγεία, καθώς μεγαλώνουμε

Μαθαίνοντας να διαβάζουμε τους 5 βασικούς δείκτες των αιματολογικών μας εξετάσεων και να χτίζουμε υγιεινές συνήθειες, με οδηγούς τους παθολόγους Γιώργο Παππά και Παναγιώτη Χούπα

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΓΚΡΟΥΣ

«Αφού δεν έχω κάτι, είμαι καλά». Πολλές φορές, όμως, η φθορά στο σώμα μας συμβαίνει αργά και αθόρυβα. Δεν ήταν μόνο η δημοσιογραφική περιέργεια που με ώθησε να ασχοληθώ με αυτό το θέμα. Μπαίνοντας στη μέση ηλικία, άρχισα να ακούω ένα εσωτερικό καμπανάκι ότι «τώρα πρέπει να προσέχεις περισσότερο». Κάπως έτσι άρχισα να ακούω όλο και πιο συχνά σε podcasts και ομιλίες επιστημόνων έναν όρο που μου ήταν άγνωστος: μεταβολική υγεία. Το να κατανοήσουμε τι σημαίνει θα μπορούσε να μας βοηθήσει στο επίπεδο της πρόληψης – δεν έχουμε μάθει να εκτιμούμε τι σημαίνει αυτό.

Τι είναι μεταβολική υγεία;

Η μεταβολική υγεία αφορά το πώς επεξεργάζεται ο οργανισμός μας την ενέργεια από την τροφή. Είναι ένας συνδυασμός από βιολογικές λειτουργίες που, όταν δουλεύουν σωστά, μας κρατούν μακριά από νόσους όπως ο διαβήτης, η υπέρταση και τα καρδιαγγειακά.

Για να καταλάβουμε περισσότερα, απευθύνθηκα σε δύο γιατρούς των οποίων εκτιμώ την επιστημονική σκέψη, ενώ οι αναρτήσεις τους στο Fb είναι δημοφιλείς και προάγουν την εγγραμματοσύνη της Υγείας. Ο **Γιώργος Παππάς** είναι παθολόγος και ερευνητής επιδημιολογίας και ζωνόσων, γνωστός για την ενημέρωση που προσέφερε την περίοδο της πανδημίας – και όχι μόνο – με τα πολύτιμα «Ημερολόγια κορωνοϊού». Και ο **Παναγιώτης Χούπας** είναι επίσης παθολόγος με ιδιαίτερο βάθος σε θέματα φιλοσοφίας της ιατρικής και τεκμηριωμένης (evidence-based) πρακτικής. Και οι δύο μελετούν συνεχώς τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα, αλλά επιπλέον υπηρετούν την ειδικότητα που έχει γενική εποπτεία της υγείας μας και τους πηγάζουμε τις γενικές αίματος – εκεί που αρχίζουν να φαίνονται τα πρώτα σημάδια ότι κάτι ίσως δεν πάει καλά.

Τα στοιχεία μόνο καθυστερημένα δεν είναι: «Σε μια εκτίμηση από εθνική μελέτη των ΗΠΑ, το ποσοστό των ενηλίκων που ήταν μεταβολικά υγιείς ήταν 12,2%, με λιγότερο από το 1/3 όσων έχουν φυσιολογικό βάρος να είναι μεταβολικά υγιείς, το 8% των υπέρβαρων και το 0,5% των παχύσαρκων». Πρακτικά: σχεδόν 9 στους 10 ανθρώπους παρουσιάζουν κάποιο είδος μεταβολική δυσλειτουργία – ακόμη κι αν φαίνονται «καλά». Η διατροφή παίζει πολύ μεγάλο ρόλο. Όσο αυξάνεται το σωματικό βάρος – ειδικά το λίπος γύρω από την κοιλιά – τόσο αυξάνεται η πιθανότητα διαταραχών στους βασικούς δείκτες του μεταβολισμού μας.

Αυτό δεν σημαίνει ότι κάθε υπέρβαρο ή παχύσαρκο άτομο έχει πρόβλημα, αλλά η στατιστική πιθανότητα είναι σαφώς αυξημένη: «Υπάρχει και η υποκατηγορία των “μεταβολικά υγιών” υπέρβαρων ή παχύσαρκων, αν και ακόμη κι αυτοί έχουν σχετικά αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο σε σχέση με άτομα αντίστοιχων χαρακτηριστικών αλλά φυσιολογικού σωματικού βάρους».

Πώς ξέρουμε αν είμαστε μεταβολικά υγιείς;

Για να απαντήσουμε αυτό το ερώτημα, πρέπει να δούμε τις αιματολογικές μας εξετάσεις. Η μεταβολική υγεία δεν είναι ένας δείκτης. Αλλά ένα σύνολο

από τιμές που, όταν βρίσκονται εντός φυσιολογικών ορίων, δείχνουν ότι ο οργανισμός μας επεξεργάζεται σωστά την ενέργεια ΧΩΡΙΣ φαρμακευτική υποστήριξη. Μου δίνουν τα φυσιολογικά εύρη, που όταν τα ξεπερνάμε οι τιμές κοκκινίζουν.

Μεταβολικά υγιής θεωρείσαι αν έχεις:

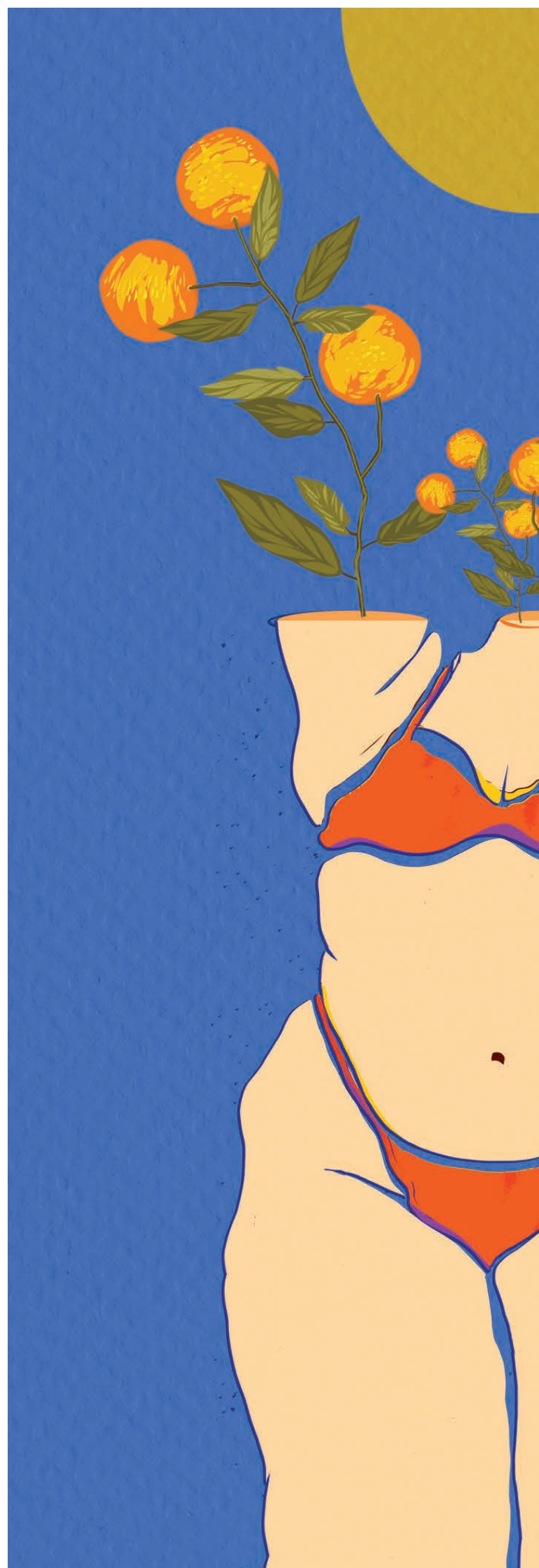
- Φυσιολογικό σάκχαρο αίματος (με όριο τα 100 mg/dl, ή με γλυκοζυλιωμένη κάτω από 5,7%, ώστε να καλύπτεται και η περίπτωση προδιαβήτη)
- Καλή χοληστερίνη (HDL ↑ / LDL ↓) (πάνω από 40 mg/dl σε άνδρες και 50 mg/dl σε γυναίκες η HDL, όπου εστιάζουν οι περισσότεροι οργανισμοί – αν και θεραπευτικά στην LDL είναι που εστιάζουμε)
- Χαμηλά τριγλυκερίδια (<150 mg/dl)
- Φυσιολογική αρτηριακή πίεση (κάτω από 120 η συστολική και 80 η διαστολική, mm Hg)
- Περιφέρεια μέσης εντός ορίων (π.χ. < 94 cm για άνδρες, < 80 cm για γυναίκες – πολλοί διεθνείς οργανισμοί το δίνουν και 102/88)

Αν κάποιος έχει τουλάχιστον τρεις από αυτούς εκτός ορίων – ή αν λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή για να τους ελέγχει – **θεωρείται μεταβολικά μη υγιής**. Το σώμα του έχει αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξει χρόνιες παθήσεις, ακόμα κι αν σήμερα δεν παρουσιάζει κανένα σύμπτωμα. Ισχύει; ρωτάω τους γιατρούς μας. Τυπικά ναι, είναι η απάντηση. «Αλλά ορισμένες από αυτές τις παραμέτρους, ακόμη κι αν οι υπόλοιπες είναι καλές, μεμονωμένα αποτελούν μια μορφή νοσηρότητας, π.χ. ο διαβήτης με καλές τιμές λιπιδίων, χωρίς υπέρταση και καλό σωματικό βάρος».

Μεγαλώνοντας, δεν έχουμε τις ίδιες αντοχές

Μετά τα 45-50-55 το αισθάνεσαι: αν τρως πρόχειρα, αν δεν κινείσαι, αν δεν κοιμάσαι καλά, αν έχεις πολύ στρες... Παλιότερα τα κατάφερνες καλύτερα, από τη μέση ηλικία το σώμα αρχίζει να αντιδρά. Αυτό σημαίνει ότι αρχίζεις να γερνάς;

Ο Γιώργος Παππάς αναφέρεται σε μια σημαντική μελέτη που δημοσιεύθηκε στο Nature Aging, η οποία εντοπίζει **δύο ηλικιακά «άλματα»** στην πορεία της γήρανσης: «Ότι ουσιαστικά η “γήρανση” του οργανισμού δεν είναι ένα συνεχές, αλλά εμφανίζεται με δύο “αιχμές γήρανσης”: η μία στα 44, όπου αρχίζουν αλλαγές στον μεταβολισμό λιπιδίων και αλκοόλ, και στον καρδιαγγειακό κίνδυνο. Και η άλλη στα 60, με διαταραχές στην ανοσολογική ρύθμιση και στον μεταβολισμό των υδατανθράκων».





Κάπου εδώ, αρχίσουν οι ιατρικοί όροι και οι άγνωστες λέξεις. Στην πράξη, όλα αυτά σημαίνουν πράγματα που γνωρίζουμε από πρώτο χέρι. Ότι ανεχόμαστε λιγότερο το φαγητό (μας πειράζει όταν τρώμε το βράδυ) και κυρίως το αλκοόλ (αν πιούμε έστω και λίγο, ξυπνάμε χάλια), ότι παχαίνουμε πολύ πιο εύκολα ακόμα και με τις ίδιες θερμίδες (μετά τα 50 θέλει προσπάθεια για να μην πάρεις βάρος). **Ότι η πίεση, το σάκχαρο και τα λιπίδια μπορεί να υπερβούν τα φυσιολογικά εύρη, ακόμη κι αν ήμασταν πάντα «εντάξει».** Ακόμα και το ανοσοποιητικό μας αλλάζει (ο στρατός του σώματος που μας προστατεύει από ιούς, βακτήρια και άλλες απειλές) — μπορεί να γίνει υπερδραστήριο προκαλώντας μικροφλεγμονές ή να υπολειπεται (εν αγνοία μας αυτό), με αποτέλεσμα να γινόμαστε πιο ευάλωτοι σε λοιμώξεις, χρόνιες ασθένειες, ή και σε καρκινικές αλλοιώσεις.

Ένα πρώτο σημαντικό ερώτημα είναι «αν κάποιος πάει σε αυτά τα κρίσιμα χρονικά σημεία με κάποια προϋπάρχουσα επιβάρυνση, η οποία μπορεί να είναι γενετική προδιάθεση ή σε κάποιο βαθμό επίκτητη (λόγω κακής διατροφής ή έλλειψης σωματικής άσκησης), στα νευροεκφυλιστικά νοσήματα η αντίστοιχη εκγύμναση νου — εγώ προτείνω στους μεγάλης ηλικίας να λύνουν τακτικά σταυρόλεξα/sudoku και φυσικά να διαβάζουν».

Προσέξτε, όμως! Δεν ξεκινάμε όλοι από το ίδιο σημείο. Κάποιοι είναι από τη φύση τους πιο ευνοημένοι και άρα η μεταβολική μας υγεία είναι **συνδυασμός γονιδίων και καθημερινών επιλογών**. «Τα λιπίδια, η αρτηριακή πίεση και το σάκχαρο, έχουν ΚΑΙ γενετική προδιάθεση: η υπέρταση άλλωστε στις περισσότερες περιπτώσεις ονομάζεται ιδιοπαθής (αγνώστου αιτιολογίας) και συχνότερη σε περίπτωση που υπάρχει και στους γονείς. Το ίδιο ισχύει ως προδιάθεση και για τον διαβήτη, ενώ η τιμή βάσης της HDL (της καλής χοληστερίνης) είναι σε μεγάλο βαθμό γενετικά προκαθορισμένη και δεν αυξάνει εύκολα, ακόμα και με άσκηση». Αν δύο άνθρωποι τρώνε και κινούνται με τον ίδιο τρόπο, ο ένας μπορεί να εμφανίσει διαβήτη ή υπέρταση πολύ νωρίτερα από τον άλλο. Όταν, όμως, γνωρίζεις την προδιάθεσή σου έχεις την επιλογή να «σε φροντίσεις» πιο συνειδητά.

Γιατί το πάχος στην κοιλιά είναι πιο επικίνδυνο;

«Πολλαπλές παράμετροι καθορίζουν την μεταβολική υγεία» σημειώνουν οι γιατροί μας. «Ουσιαστικά είναι τα 5 που αναφέρθηκαν, HDL, τριγλυκερίδια, σάκχαρο και απουσία προδιαβήτη, αρτηριακή πίεση και περίμετρος μέσης». Σε αυτό το τελευταίο θέλω να επιμείνουμε.

Ειδικά μετά τα 40 —κι ακόμη περισσότερο μετά την εμμηνόπαυση στις γυναίκες— **εκεί παχαίνουμε**: το λίπος συγκεντρώνεται γύρω από τη μέση, και δεν είναι αθώο. «Η περίμετρος μέσης θεωρείται πιο αξιόπιστος δείκτης μεταβολικού κινδύνου από τον γνωστό Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI). Γιατί; Γιατί δείχνει πού συσσωρεύεται το λίπος — και το σπλαχνικό λίπος, δηλαδή αυτό που βρίσκεται βαθιά στην κοιλιά, είναι πολύ πιο επικίνδυνο από το λίπος στους γοφούς ή στους μηρούς, που είναι υποδόριο, εξηγούν οι γιατροί μας. Γι' αυτό και κάποιοι προτιμούν την αναλογία περιμέτρου μέσης / ισχύων: όσο μεγαλύτερος ο δείκτης, τόσο υψηλότερος ο μεταβολικός κίνδυνος».

Κάπως έτσι μου λύνουν την απορία, γιατί το πάχος στην κοιλιά θεωρείται τοξικό. «Το σπλαχνικό λίπος λειτουργεί σαν ενδοκρινής αδένες: παράγει συγκεκριμένες ορμόνες όπως η αντιπο-

νεκτίνη, επηρεάζει τον μεταβολισμό και τροφοδοτεί φλεγμονώδεις διεργασίες». Σε φυσιολογικές συνθήκες, λειτουργεί σαν αποθήκη ενέργειας — δηλαδή το σώμα αποθηκεύει τις πλεονάζουσες θερμίδες από την τροφή μας με τη μορφή λίπους, για μελλοντική χρήση. Όταν όμως πρέπει να αποθηκευτεί περισσότερο λίπος (δηλαδή περισσότερες θερμίδες), υπάρχουν δύο πιθανά σενάρια, όπως εξηγούν:

1) Το λίπος «επεκτείνεται» με υπερηλασία, δημιουργεί δηλαδή νέα λιποκύτταρα. Η κατανομή πάχους εδώ είναι πιο ομοιόμορφη, και είναι μια πιο «υγιής» διαδικασία που συνήθως αφορά το υποδόριο λίπος.

2) Το λίπος «υπερτρέφεται», δηλαδή τα υπάρχοντα λιποκύτταρα μεγαλώνουν υπερβολικά, γίνονται δυσλειτουργικά και συμμετέχουν σε έναν φαύλο κύκλο υποβόσκουσας φλεγμονώδους διεργασίας.

Αυτό σημαίνει η **εικόνα του γνωστού «κοιλιακού πάχους»**, όταν έχουμε λεπτά άκρα αλλά φουσκωμένη κοιλιά. Το λίπος αυτό δεν είναι απλώς αποθήκη θερμίδων — δρα σαν φλεγμονώδης αδένες και σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο για διαβήτη τύπου 2, υπέρταση, καρδιαγγειακά νοσήματα και άλλες χρόνιες παθήσεις.

Τι είναι η «καλή» και η «κακή» χοληστερίνη;

Στις εξετάσεις αίματος, καταλαβαίνουμε μόνο αν είναι εντός ή εκτός ορίων. Τι σημαίνει «καλή» και «κακή» χοληστερίνη; Και γιατί, ιδανικά, θέλουμε χαμηλή LDL και υψηλή HDL; Λοιπόν, η χοληστερίνη είναι μια λιπαρή ουσία που κυκλοφορεί στο αίμα μας, απαραίτητη για τη λειτουργία των κυττάρων. Δεν είναι «καλή» ή «κακή» από μόνη της — το κρίσιμο είναι πώς μεταφέρεται και πού συσσωρεύεται.

HDL είναι η «καλή» χοληστερίνη (High-Density Lipoprotein). Αυτή λειτουργεί σαν «σκουπιδιάρης» του οργανισμού! Μαζεύει την περίσσεια χοληστερίνη από τα αγγεία και τη μεταφέρει πίσω στο ήπαρ για επεξεργασία. Όσο πιο υψηλή η HDL, τόσο καλύτερη η καρδιοπροστασία. Επηρεάζεται θετικά από άσκηση, υγιεινή διατροφή και απώλεια βάρους — αν έχει και γενετικό υπόβαθρο, δεν ανεβαίνει εύκολα.

LDL είναι η «κακή» χοληστερίνη (Low-Density Lipoprotein). Κάνει την αντίστροφη διαδρομή: μεταφέρει τη χοληστερίνη από το ήπαρ προς τα κύτταρα. Έτσι, η περίσσεια LDL αρχίζει να συσσωρεύεται στα τοιχώματα των αγγείων, σχηματίζοντας αθηρωματικές πλάκες. Τι είναι αυτές; Συσσωρεύσεις λίπους, χοληστερίνης, ασβεστίου και φλεγμονωδών κυττάρων. Κollάνε στα τοιχώματα των αρτηριών —των αγγείων που μεταφέρουν αίμα από την καρδιά στο σώμα— και είναι σαν «πουρί» στις σωληνώσεις: όσο στενεύει το αγγείο, η ροή του αίματος δυσκολεύει και δεν οξυγονώνονται επαρκώς ζωτικά όργανα. Αν μια πλάκα σπάσει (κάτι που μπορεί να γίνει ξαφνικά), σχηματίζεται θρόμβος: έμφραγμα, αν φράξει αγγείο της καρδιάς / εγκεφαλικό, αν φράξει αγγείο στον εγκέφαλο.

Ποιες εξετάσεις είναι πραγματικά χρήσιμες προληπτικά;

Εκτός από τους γνωστούς δείκτες, όπως η χοληστερίνη, το σάκχαρο ή η πίεση, ο Παναγιώτης Χούπας αναφέρει έναν βιοδείκτη που μέχρι πριν λίγο καιρό σπάνια μετρίταν, αλλά τελευταία απέκτησε μεγάλη σημασία για τη διεθνή επιστημονική κοινότητα: «Σχετικά πρόσφατα, η **λιποπρωτεΐνη Α (Lp(a))** προτάθηκε ως ισχυρός παράγοντας καρδιαγγειακού κινδύνου, με βάση γενετικές μελέτες. Δεδομένου μάλιστα ότι τα γενετικώς καθοριζόμενα επίπεδα της Lp(a) είναι περίπου σταθερά σε όλη τη διάρκεια της ζωής μας και η μέτρησή της συνιστάται μία φορά διά βίου.

Όταν έχουμε λεπτά άκρα αλλά φουσκωμένη κοιλιά, το λίπος αυτό δεν είναι απλώς αποθήκη θερμίδων — δρα σαν φλεγμονώδης αδένες και σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο για διαβήτη τύπου 2, υπέρταση, καρδιαγγειακά και άλλες χρόνιες παθήσεις



Αν και δεν υπάρχει ακόμα τρόπος αντιμετώπισης του νέου αυτού παράγοντα κινδύνου, ως όριο προτάθηκαν τα 50 mg/dl» διευκρινίζει και μας δίνει μια χρήσιμη πληροφορία: «Η μέτρηση της λιποπρωτεΐνης α συμπεριλαμβάνεται στο πάνελ εξετάσεων του προγράμματος “Προλαμβάνω”, και όσοι έχουν αυξημένη τιμή θα πρέπει να κάνουν εκείνο που περνά από το χέρι τους: να ελέγξουν τους υπόλοιπους παράγοντες κινδύνου».

Όσον αφορά τη μεταβολική υγεία: ο κλινικός έλεγχος θα εκτιμήσει την **αρτηριακή πίεση** (αρκεί να γίνεται σωστά η μέτρηση, σε ήρεμη κατάσταση, καθιστός, με το σωστό μέγεθος περιχειρίδας) και την **περίμετρο μέσης** – στο ιατρείο ή και μόνοι μας. Οι βασικές εξετάσεις αίματος για τον ενήλικο πληθυσμό περιλαμβάνονται επίσης στο εθνικό πρόγραμμα προληπτικής ιατρικής «Προλαμβάνω»: **Έλεγχος λιπιδίων** (Ολική χοληστερόλη, HDL, LDL και τριγλυκερίδια), σε ενήλικες 30-70. Στο «Προλαμβάνω» περιλαμβάνεται και ο **έλεγχος του σακχάρου**, όπου μια τιμή κάτω του 100 mg/dl ισοδυναμεί με φυσιολογική – οι τιμές αυτές μπορεί να επηρεάζονται ακόμη και από έναν πρωινό καφέ. «Πιο αξιόπιστη για τη μακροπρόθεσμη εικόνα του σακχάρου είναι η γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c), γιατί δείχνει τον μέσο όρο του σακχάρου τους τελευταίους 2-3 μήνες. Εκεί μια τιμή κάτω του 5,7% είναι φυσιολογική, αλλά μια τιμή 5,7-6% μπορεί να υποδηλώνει προδιαβήτη» – ένα ακόμα μεταβολικό καμπανάκι.

Τι σημαίνει προδιαβήτης; «Ότι μπορεί να έχει ξεκινήσει μια μη αναστρέψιμη πορεία ανεπάρκειας παραγωγής ινσουλίνης και τελικά διαβήτη, ή ότι μπορεί να αναστραφεί με μια επιθετική προσέγγιση στους εξωγενείς παράγοντες – διαίτα, άσκηση, απώλεια βάρους. Ακόμη και η απλή παραμονή σε αυτό το limbo όμως, αυξάνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο».

Κακή μεταβολική υγεία σημαίνει: πολυνοσηρότητα & πολυφαρμακία

Οι βασικές παράμετροι της μεταβολικής υγείας –λιπίδια, πίεση, σάκχαρο– δεν είναι απλώς αριθμοί. Αν δεν ελεγχθούν, οδηγούν σε παθήσεις με σοβαρές επιπλοκές. «Οι διαταραχές αυτές σχετίζονται με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο: στεφανιαία νόσο, έμφραγμα, αγγειακά εγκεφαλικά, νόσους των περιφερικών αγγείων». Αλλά και: «Ο διαβήτης επηρεάζει την όραση και τη νεφρική λειτουργία. Πολύ υψηλά τριγλυκερίδια μπορεί να προκαλέσουν οξεία παγκρεατίτιδα. Η παχυσαρκία, με τη σειρά της, συνδέεται με αυξημένη ευαισθησία σε λοιμώξεις».

Συχνά, η πορεία προς τα εκεί ξεκινά με αλλαγές που δεν μας φαίνονται σημαντικές: «Η σταδιακή αύξηση του σπλαχνικού λίπους –όταν χαλαρώνεις τη ζώνη ή παίρνεις ένα νούμερο μεγαλύτερο παντελόνι– είναι ήδη ένα σημάδι. Και κυρίως, ο προδιαβήτης είναι ένα κρίσιμο καμπανάκι. Εκεί μπορείς ακόμα να προλάβεις». Αντίθετα, άλλοι δείκτες είναι πιο δύσκολο να ελεγχθούν: «Η ιδιοπαθής υπέρταση δύσκολα προλαμβάνεται – στην καλύτερη περίπτωση, καθυστερείται. Η HDL μπορεί να βελτιωθεί με άσκηση, όχι θεαματικά. Τα τριγλυκερίδια είναι πιο “ευαίσθητος” δείκτης – μπορεί να επηρεαστούν έντονα από το τι έφαγες ή ήπιες το προηγούμενο βράδυ. Μια βραδιά με προβατίνα και αλκοόλ σε πανηγύρι μπορεί να κάνει τα τριγλυκερίδιά σου να “πετάξουν”» εξηγεί με γλαφυρό τρόπο ο Γ. Παππάς.

Κάπως έτσι συχνά κάποιοι που θεωρεί ότι έχει «μόνο πίεση» ή «λίγο ανεβασμένο ζάχαρο» στην πραγματικότητα έχει αρχίσει να αναπτύσσει και δεύτερη/ τρίτη πάθηση. Κι αν με τον όρο **πολυνοσηρότητα** εννοούμε την ταυτόχρονη ύπαρξη στο ίδιο άτομο δύο ή περισσότερων χρονίων καταστάσεων, ο Παναγιώτης Χούπας σημειώνει ότι αυτή έρχεται και σαν συνέπεια «της αύξησης του μέσου όρου ζωής, που είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση του ηλικιωμένου πληθυσμού στις προηγμένες χώρες». Προσθέτοντας πως

«πολυνοσηρότητα υπάρχει και στις μη προηγμένες χώρες, για τους ακριβώς αντίθετους λόγους και κατά κανόνα σε νεότερους πληθυσμούς». Σε κάθε περίπτωση, «η πολυνοσηρότητα έχει δυσμενέστερες επιδράσεις σε επίπεδο ατόμου, φροντιστών και κοινωνίας» σημειώνει ο γιατρός μας.

«Το ζητούμενο είναι μια ιατρική προσέγγιση που να βλέπει τον άνθρωπο ολιστικά: ως ένα ενιαίο, δυναμικό σύνολο. Και να αρχίζει νωρίς, πριν ξεκινήσει η αλυσίδα των προβλημάτων. Κάθε νοσηρή κατάσταση ενός οργάνου ή οργανικού συστήματος συμπαρασύρει και άλλα όργανα ή συστήματα. Δεν είναι λοιπόν καθόλου σπάνια η ύπαρξη πολλαπλών παραγόντων κινδύνου (π.χ. **ανθυγιεινές συνήθειες και κακή μεταβολική υγεία**) να προκαλεί περισσότερες από μία οργανικές νόσους, αλλά και η προσπάθεια ελέγχου των παραγόντων κινδύνου και των συνακόλουθων νόσων με φάρμακα να επιβαρύνει την πολυνοσηρότητα (παρενέργειες και αλληλεπιδράσεις μεταξύ τους)».

Πολλοί άνθρωποι καταλήγουν μετά τα 60-70 με κασέτινες για τα ημερήσια χάπια – οι νεότεροι το έχουμε ζήσει με τους γονείς μας. Ως **πολυφαρμακία** ορίζεται η τακτική χρήση 5 ή περισσότερων σκευασμάτων. «Μπορεί να είναι απαραίτητη, συχνά όμως είναι καταχρηστική, επειδή κάθε ιατρική ειδικότητα προσθέτει από ένα φάρμακο, μη λαμβάνοντας υπόψη αλληλεπιδράσεις ή μη προσαρμόζοντας σε ατομικές παραμέτρους (βάρους, νεφρικής λειτουργίας, ηλικίας). Για να ευλογήσουμε τα γένια μας, εδώ είναι ο κομβικός ρόλος του παθολόγου – οφείλει να εποπτεύει κάθε χορηγούμενη αγωγή, την ανάγκη της, τη συμβατότητά της, και να προβαίνει σε συζήτηση περί αυτού με τον ειδικό, αν χρειάζεται» σημειώνει ο Γ. Παππάς.

Τι μπορούμε να κάνουμε;

«Είναι σημαντική η έγκαιρη αναγνώριση των προδιαθέσεων: με οικογενειακό ιστορικό, κλινική εξέταση και βασικό εργαστηριακό έλεγχο (λιπίδια, σάκχαρο, πίεση, περίμετρος μέσης)» – αυτό είναι το πρώτο. Το δεύτερο είναι «η τροποποίηση άλλων παραγόντων κινδύνου, ειδικά του καπνίσματος που προσθέτει σημαντική στον καρδιαγγειακό κίνδυνο». Αλλά και καθιστική ζωή, κακή διατροφή, αυξημένο βάρος.

Αν δεν μπορούμε να αλλάξουμε το DNA μας, μπορούμε να αλλάξουμε τον τρόπο με τον οποίο αυτό εκφράζεται. Όσο νωρίτερα καταλάβει κάποιος ότι έχει π.χ. μια κληρονομική επιβάρυνση (π.χ. διαβήτη ή υπέρταση στην οικογένεια), τόσο πιο έγκαιρα μπορεί να βάλει ένα φρένο στην εκδήλωση ή επιδείνωση μια ασθένειας. «Μερικές φορές, αρκεί να ξεκινήσει με ένα δεκάλεπτο περπάτημα κάθε μέρα και να κόψει το κάπνισμα, για να αλλάξεις τον καρδιαγγειακό σου κίνδυνο: παρότι οι συνήθειες δεν αλλάζουν εύκολα».

Σε γενικές γραμμές, πάντως, ξέρουμε τι πρέπει να κάνουμε, αν θέλουμε καλύτερη μεταβολική υγεία, λιγότερα φάρμακα με περισσότερη κρίση, περισσότερη πρόληψη και λιγότερη «επιδιόρθωση».

- Διατροφή: να τρώμε όσο το δυνατόν λιγότερο επεξεργασμένο φαγητό, λιγότερη ζάχαρη, πιο σταθερή πρόσληψη θρεπτικών συστατικών.
- Κίνηση: όχι μόνο γυμναστική – ακόμα και το να κινούμαστε καθημερινά, όσο γίνεται.
- Καλός ύπνος και διαχείριση άγχους: και τα δύο επηρεάζουν άμεσα τον μεταβολισμό μας υγεία.
- Νοητική άσκηση και κοινωνική δραστηριότητα.

Τι θα προτρέπαν κάθε ασθενή τους να κάνει άμεσα; **Ο Γ. Παππάς εστιάζει στο κάπνισμα:** «Να κόψει το τσιγάρο, αν καπνίζει. Είναι ένας παράγοντας κινδύνου αμιγώς επικίνδυνος, και το ακόμη χειρότερο, σχετίζεται με καρκίνο του πνεύμονα, για τον οποίο δεν υπάρχει στην Ελλάδα ακόμη προληπτικό πρόγραμμα (με ετήσιο έλεγχο με αξονική θώρακα χαμηλής ευκρίνειας) και

όταν εμφανιστεί θα έχει κατά πάσα πιθανότητα κακή, μη αναστρέψιμη, πρόγνωση».

Ο Π. Χούπας απαντά σχετικά με τη διατροφή, την άσκηση, τον έλεγχο βάρους:

1) Να περιορίσει το αλάτι στη διατροφή του. Τα φυσικά τρόφιμα περιέχουν το απαραίτητο αλάτι για τις ανάγκες του οργανισμού, χωρίς να χρειάζεται προσθήκη από την αλατιέρα! Μια δίαιτα στην οποία τρώμε «απ’ όλα» σε σωστές ποσότητες, μας παρέχει όσο αλάτι χρειαζόμαστε. Όμως, τα περισσότερα επεξεργασμένα και συντηρημένα τρόφιμα, όπως και τα φαγητά που τρώμε «έξω» περιέχουν πολύ περισσότερα. Η υπερβολική πρόσληψη αλατός είναι σημαντικός παράγοντας κινδύνου, όχι μόνο για το καρδιαγγειακό, αλλά και για τους νεφρούς και άλλα όργανα (ακόμα και για οστεοπόρωση!).

2) Να περιορίσει τα κορεσμένα λίπη. Βρίσκονται σε όλα τα ζωικής προέλευσης τρόφιμα, στα αυγά και σε ορισμένα «εξωτικά» λάδια όπως το φοινικέλαιο. Προσθέτουν αχρείαστες θερμίδες αποτελώντας μείζονα παράγοντα κινδύνου για την αύξηση της «κακής» χοληστερίνης (LDL), με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

3) Να περπατά τουλάχιστον 30’ την ημέρα επί 5 φορές την εβδομάδα. Τα ευεργετικά οφέλη της απλής και εύκολα συνήθως εφαρμόσιμης αυτής σύστασης είναι πολλά, και δύσκολα θα βρει κανείς κατευθυντήριες οδηγίες υγειονομικού φορέα που να μην την περιλαμβάνουν.

4) Να ελέγξει το βάρος του, με δίαιτα και άσκηση. Η προσφυγή σε γιατρούς και επιστήμονες συναφών αντικειμένων (διατροφολόγους και ψυχολόγους) να μην αντιμετωπίζεται ως ταμπού, αλλά ως ενδεχόμενη αναγκαιότητα.

Η υγεία δεν είναι δεδομένη – αλλά ποτέ δεν είναι αργά!

Δεν μιλάμε απλώς για «καλές ή κακές εξετάσεις», αλλά για τη βάση πάνω στην οποία χτίζεται η σωματική και ψυχική μας ισορροπία: η ενέργεια και η διάθεσή μας, η υγεία της καρδιάς μας, τα αγγεία μας, ο εγκέφαλός μας, το ανοσοποιητικό μας. Κι όμως, κανείς δεν μας μαθαίνει τι σημαίνει «προδιαβήτης», γιατί έχει σημασία η «περίμετρος της μέσης» ή πώς το «λίπος στην κοιλιά» επηρεάζει την άμυνα του οργανισμού. Μαθαίνουμε να συνδέουμε τη διατροφή και την κίνηση με την εμφάνιση και την ομορφιά – όχι με την υγεία. Μια ολόκληρη βιομηχανία έχει στηθεί για το πώς φαινόμαστε, αλλά δεν επενδύουμε στη διατροφική παιδεία. Με αποτέλεσμα, συστήματα υγείας στα όριά τους και **ένα health gap τα τελευταία 10 χρόνια της ζωής μας** ή και περισσότερα.

Χρειάζεται να μας φροντίζουμε – όχι μόνο όταν εμφανιστεί το πρόβλημα, αλλά πολύ νωρίτερα. Κι όταν κάτι αλλάζει στο σώμα μας, να το παρατηρούμε. Στη μέση ηλικία, τα πρώτα σημάδια μπορούν να μας αφυπνίσουν. Φανταστείτε όμως να μεγαλώναμε μαθαίνοντας να αγαπάμε τις υγιεινές συνήθειες. Να ξέραμε από παιδιά ότι η ζάχαρη, τα επεξεργασμένα τρόφιμα και η καθιστική ζωή επιβαρύνουν τη λειτουργία του οργανισμού μας. Και ότι ο υγιεινός τρόπος ζωής σημαίνει να ζούμε σε αρμονία με το ίδιο μας το σώμα.

Έρχεται μια στιγμή που καταλαβαίνεις ότι η πρόληψη είναι συνεχής επιλογή: στο τι τρώς, στη στάση του σώματος, στην αναπνοή, τον ύπνο, στη διαχείριση του άγχους. Η γνώση βοηθάει, ενδυναμώνει την επιθυμία να είμαστε υγιείς. Ποτέ δεν είναι αργά. ●

Φανταστείτε να μεγαλώνουμε μαθαίνοντας να αγαπάμε τις υγιεινές συνήθειες. Να ξέραμε από παιδιά ότι η ζάχαρη, τα επεξεργασμένα τρόφιμα και η καθιστική ζωή επιβαρύνουν τη λειτουργία του οργανισμού μας.

Νοσηλεία I

Η παραμονή στο νοσοκομείο ήταν σαν ταξίδι σε άγνωστη χώρα, όχι χωρίς κινδύνους, αλλά με απρόσμενες ανταμοιβές

Του ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΜΑΤΣΟΥΚΑ



Σ' ένα σημείωμα με το λογότυπο του νοσοκομείου πάνω πάνω, βιαστικά γραμμένες οι οδηγίες του ορθοπεδικού για τον επόμενο μήνα: **Αντιθρομβωτικές κάλτσες 24/7**
Υπερυψωτικό κάθισμα τουαλέτας
Π
Αντιπηκτικές ενέσεις
Μισό πάτημα, όχι ολόκληρο
SOS στην επιμόλυνση

Είναι η τελευταία ημέρα νοσηλείας μου στην ορθοπεδική κλινική του δημόσιου νοσοκομείου. Ο γιατρός, σχολαστικός, όπως και όλη του η ομάδα, απαγγέλει σαν λιτανεία τις πληροφορίες μεθοδικά – κι ας το κάνει για χιλιοστή φορά. Εγώ, πάλι, έχω μια αμυδρή αίσθηση αιώρησης, όλα όσα συμβαίνουν συνεχίζουν να είναι παντελώς πρωτόγνωρα, κι αισθάνομαι σαν να μου αδειάζει στο κεφάλι έναν κουβά από πληροφορίες που γλιστράνε και φεύγουν από πάνω μου σαν το νερό. Μήπως να τα ηχογραφήσω όλα αυτά στο κινητό, σκέφτομαι, αλλά δεν κάνω τίποτα. «Μην ανησυχείς, θα σ' τα δώσω όλα και γραπτώς», με καθησυχάζει ο γιατρός.

Η παραμονή στο νοσοκομείο ήταν σαν ταξίδι σε άγνωστη χώρα, όχι χωρίς κινδύνους, αλλά με απρόσμενες ανταμοιβές. Το σωματικό σοκ μαζί με το καινούργιο περιβάλλον έκαναν την εμπειρία μια αόρατη πύλη σ' ένα μεγαλύτερο μέγεθος του εαυτού μου, απαραίτητο για να χωρέσω όσα έρχονταν να με συναντήσουν. Και, όπως συχνά συμβαίνει στα ταξίδια, αγκυροβολούσα εκείνον τον διευρυμένο χρόνο της νοσηλείας κάνοντας μικρές, σχεδόν τυχαίες, καταχωρίσεις, αιχμαλωτίζοντας σκηνές ή φράσεις, για να θυμάμαι αργότερα από πού πέρασα.

– Η υποχρεωτική ακινησία έχει ένα πολύ συγκεκριμένο είδος μοναξιάς. Την τρίτη ημέρα αποκαλύπτεται πως τα σεντόνια του νοσοκομείου είναι φτιαγμένα από μια ουσία πολύ κοντινή στο μέταλλο. Μπορεί αλουμίνιο. Επ' ουδενί δεν πρέπει σ' αυτό να προστεθούν ψίχουλα από φρυγανιές!

– Οι Ερινύες είναι τρεις αποκλειστικές νοσοκόμες από τις Ανατολικές χώρες, αδέκαστες πραγματίστριες, οι οποίες στις 2 το πρωί συγκρίνουν ψιθυριστά τα τεκμήρια που έχουν συλλέξει για το πόσο σκληρή και άδικη είναι η ζωή.

– «Εντάξει, μην τον κανακεύουμε, μεγάλος άντρας είναι, δεν είναι μωρό, κι ας φοράει πάμπερς», λέει μια συγγενής του διπλανού ασθενή (αθέτου από την κουρτίνα που μας χωρίζει) και οι προεκτάσεις αυτής της δήλωσης με εκπλήσσουν. «Ναι», σκέφτομαι, «αρκεί να το φοράς και να μη σε φοράει». Και «Ναι, γιατί δεν κάνει το ράσο τον παπά»...

Δίπλα η μία στην άλλη, αυτές οι σημειώσεις επιβεβαιώνουν την έντονη θεατρικότητα εκείνου του θαλάμου βραχείας νοσηλείας. Άγνωστοι μεταξύ μας, συναντιόμαστε σε μια ακραία συνθήκη, όπου η εγγύτητα είναι επιβεβλημένη και οι κοινωνικές συμβάσεις σε αναστολή. Τα πέντε κρεβάτια με τους ισάριθμους ασθενείς, συν τους επισκέπτες, ήταν πέντε μονόπρακτα σε εξέλιξη, σπαρακτικά ή/και αστεία, χωρίς όμως απόσταση ασφαλείας από κάποια «σκηνή». Εδώ θεατές και performers εναλλάσσονται, και όσα διαδραματίζονται είναι βιωματικά, συμμετοχικά, αυτοσχέδια. Οι ασθενείς αγανακτούν ή απελπίζονται ή και παλιμπαιδίζουν, οι φροντιστές μαλώνουν ή απευθύνουν τρυφερές κουβέντες (ή απλά σφίγγουν τα χείλη και δεν μιλούν) σε κοινή θέα,

χωρίς κανέναν να τον νοιάζει ιδιαίτερα ποιος είναι δίπλα. Καθώς οι ανάγκες του σώματος προέχουν, οι συμβάσεις της κοινωνικής συνύπαρξης, η ίδια η έννοια της ιδιωτικότητας, σε μεγάλο βαθμό καταλύονται. «Χρειάζεσαι κάτι;» «Μπορείς, σε παρακαλώ, να με βοηθήσεις;» – αυτές είναι από τις πιο συχνές κουβέντες. Οι πάπιες, οι καθετήρες, τα φλέγματα, η αφόδευση, η τροφή, οι ενυδατικοί οροί είναι σημαντικά ζητήματα ημερήσιας διάταξης, που χρειάζονται αναθεώρηση και προσαρμοστικότητα.

Έχει ειπωθεί ότι υγεία είναι η σωματική κατάσταση όπου όλα τα όργανα σιωπούν. Εδώ βούουν. Το δράμα του σώματος μεσουρανάει. Θα αναφέρω χαρακτηριστικά τη βαθιά συλλογική ανακούφιση στον θάλαμο όταν, έπειτα από αρκετές μέρες ζέστης, ένα απόγευμα συννεφίασε κι έπιασε μια υπέροχη δροσιά. Το ίδιο βράδυ έβρεξε, πράγμα που ήταν για όλους μια μικρή, άδηλη γιορτή.

Παρ' όλες τις φιλότιμες προσπάθειές μου, εκείνη η εμπειρία, όπως ίσως και καμία, δεν χωράει σε λέξεις. Πάντως άφησα πίσω μου εκείνον τον θάλαμο αλλαγμένος. Όχι επειδή τώρα είμαι ένα cyborg με ενσωματωμένο ένα κομμάτι τιτάνιο, που δεν επιτρέπει πια να περνάω απρόσκοπτα από τους ανικνευτές μεταλλών στα αεροδρόμια. Άλλος είναι ο λόγος κι έχει να κάνει με την τελευταία πράξη του δράματος.

Ήταν το δώρο του 95χρονου ασθενή δίπλα μου που, μαζί με το σπασμένο ισχίο του, βασανιζόταν από την αδυναμία του ν' αναπνεύσει αβοήθητος. Συνεχώς με μάσκα οξυγόνου, χρειάζόταν κάθε τόσο τεχνητή απορρόφηση των υγρών που συσσωρεύονταν στους πνεύμονες, διαδικασία τόσο οδυνηρή και επίπονη, που, όταν του την ανακοίνωναν, έβγαζε ήχους που έμοιαζαν με θρηνητικούς μυκηθμούς. Όταν μιλούσε, καταλάβαινες πως ο ίδιος πίστευε ότι τα όσα έλεγε έβγαζαν νόημα, ωστόσο τις πιο πολλές φορές ακούγονταν άναρθρα και ακατάληπτα. Σε απόσταση ενάμισι μέτρου από την τιτάνια πάλη του επί δέκα ολόκληρες ημέρες, μου είχε δημιουργηθεί μεγάλη περιέργεια να του ρίξω μια καλή ματιά. Και αυτό έκανα την τελευταία ημέρα, στην πρώτη μου εξερευνητική απόπειρα να κάνω μερικά βήματα με τη μεταλλική περπατούρα. Φτάνοντας στο ύψος του κρεβατιού του, στράφηκα για να τον κοιτάξω.

Αλλά, θαρρώ, με είχε πάρει χαμπάρι, γιατί βρέθηκα απέναντι σε ένα χαμόγελο τόσο φωτεινό, που κυριολεκτικά κάλυπτε τα χαρακτηριστικά του. Μου θύμιζε τους χαμογελαστούς Βούδες που έχεις την αίσθηση ότι γελάνε και με την κοιλιά και με τους λοβούς των αυτιών τους. Μόνο που, στη δική του περίπτωση, θα ορκιζόμουν πως έβγαине φως κι από το στόμα αλλά και από τα μάτια του. Ήταν ένα χαμόγελο από μια άλλη διάσταση, που με βρήκε κάτστηθα, και στο οποίο ανταποκρίθηκα κι εγώ με όλο μου το σώμα. Ιδέα δεν είχα πώς ένα τόσο ταλαιπωρημένο σαρκίο μπορούσε να κρατάει μέσα του τόσο φως.

Λίγο αφότου αναχώρησα, έμαθα πως δύο ημέρες αργότερα διασωληνώθηκε και σύντομα μετά απ' αυτό, έφυγε. Τώρα, η εικόνα που έχω από εκείνη τη στιγμή είναι ενός φάρου που, ενώ πέφτει το βράδυ, στέλνει την τελευταία του ριπή για να διασχίσει τον κόσμο σαν ευχή και σαν υπενθύμιση ότι δεν χρειάζεται να φοβόμαστε. ●

SOUL / BODY
MIND

II
Στα νοσοκομεία, άγνωστοι μεταξύ μας, συναντιόμαστε σε μια ακραία συνθήκη, όπου η εγγύτητα είναι επιβεβλημένη και οι κοινωνικές συμβάσεις σε αναστολή
II

Ο αλγόριθμος που σώζει ζωές

Η Τεχνητή Νοημοσύνη αλλάζει τα πάντα στην ιατρική

Η επόμενη ημέρα στην ιατρική ήδη «τρέχει» και δη με ταχείς ρυθμούς. Χαρτογραφούμε αυτή την εξέλιξη, μιλώντας με ειδικούς: ανθρώπους στην αιχμή της τεχνολογίας, με εξειδικευμένες startups, καθώς επίσης με γιατρούς και ερευνητές που χρησιμοποιούν την AI στην καθημερινή ιατρική πράξη

Του ΛΟΥΚΑ ΒΕΛΙΔΑΚΗ

Η Τεχνητή Νοημοσύνη δεν είναι μια αφηρημένη υπόσχεση για το μέλλον της υγείας, αλλά ένα σύνολο εργαλείων που εφαρμόζονται ήδη στην πράξη – και με μετρήσιμα αποτελέσματα. Από τη διαγνωστική και την πρόγνωση έως τη ρομποτική χειρουργική και τη διοικητική διαχείριση των νοσοκομείων, οι αλγόριθμοι έχουν αρχίσει να ενσωματώνονται σε κρίσιμες ιατρικές διαδικασίες, ενισχύοντας την ακρίβεια, επιταχύνοντας τον χρόνο απόκρισης και βελτιώνοντας την αποδοτικότητα.

Στον τομέα της ιατρικής απεικόνισης, η συμβολή της AI είναι ήδη εμφανής. Ανιχνεύονται πρώιμα σημεία καρκίνου σε μαστογραφίες και αξονικές τομογραφίες, επισημαίνοντας ευρήματα που ενδέχεται να διαφύγουν από το ανθρώπινο μάτι. Στον τομέα της παθολογίας, η χρήση AI για την ανάλυση ιστολογικών πλακιδίων έχει οδηγήσει σε ανίχνευση εστιών καρκίνου του προστάτη και του μαστού, με ακρίβεια που υπερβαίνει τις επιδόσεις των συμβατικών μεθόδων.

Πέρα από τη διάγνωση, η AI ενσωματώνεται και σε προγνωστικά εργαλεία, με στόχο την έγκαιρη παρέμβαση σε κρίσιμες καταστάσεις. Συστήματα σε ΜΕΘ εντοπίζουν πρώιμα σημεία σπητικής κατάστασης, δίνοντας στους γιατρούς τη δυνατότητα να παρέμβουν προτού εκδηλωθούν συμπτώματα. Οι εφαρμογές επεκτείνονται και στην πρόβλεψη καρδιαγγειακού κινδύνου, όπου συνδυασμοί βιοδεικτών, απεικονίσεων και ιστορικών επιτρέπουν ακριβέστερες εκτιμήσεις σε σύγκριση με τα παραδοσιακά εργαλεία.

Η ρομποτική χειρουργική δεν περιορίζεται στον τηλεχειρισμό· υποβοηθητικά συστήματα, με δυνατότητα υπολογιστικής όρασης, προσφέρουν ενδοεπεμβατική καθοδήγηση, αναγνωρίζοντας ανατομικές δομές και συμβάλλοντας στον ακριβή εντοπισμό ορίων εκτομής. Σε συγκεκριμένα στάδια χειρουργικών επεμβάσεων –όπως η συρραφή μαλακών ιστών– έχει καταστεί τεχνικά εφικτή η πλήρης αυτοματοποίηση. Η συμμετοχή του ανθρώπου, ωστόσο, παραμένει απαραίτητη στην εποπτεία και στη λήψη αποφάσεων σε μη προβλέψιμα ενδεχόμενα.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η αξιοποίηση της AI στο πεδίο της διοικητικής λειτουργίας των μονάδων υγείας. Προγνωστικά μοντέλα συμβάλλουν στη διαχείριση των ροών ασθενών, στη βελτιστοποίηση των ραντεβού και στην κατανόηση της προσωπικής. Παράλληλα, εφαρμογές επεξεργασίας φυσικής γλώσσας αναλαμβάνουν την αυτοματοποίηση γραφειοκρατικών διαδικασιών, μειώνοντας το διοικητικό βάρος για το ιατρικό προσωπικό. Η ίδια τεχνολογία αξιοποιείται και στη διαχείριση επειγόντων περιστατικών με την εφαρμογή συστημάτων αυτόματης διαλογής, που αξιολογεί τα επείγοντα περιστατικά με βάση τα συμπτώματα, τα ζωτικά σημεία και το ιατρικό ιστορικό.

Παραμένουν, ωστόσο, μια σειρά από τεχνικές και ηθικές προκλήσεις: Η ποιότητα και αντιπροσωπευτικότητα των δεδομένων, η διαφάνεια των αλγορίθμων και το θεσμικό πλαίσιο αξιολόγησης αποτελούν κρίσιμα ζητήματα. Εξίσου σημαντικό είναι το νομικό καθεστώς ευθύνης σε περιπτώσεις σφάλματος. Στην παρούσα φάση, η AI στην ιατρική λειτουργεί ως εργαλείο υποστήριξης, χωρίς να υποκαθιστά την κλινική κρίση. Δεν αποφασίζει, μα συνεισφέρει.

Μιλήσαμε με ανθρώπους που είτε βρίσκονται στην πρώτη γραμμή παραγωγής των μοντέλων AI είτε την αξιοποιούν στην ιατρική πράξη. Ιχνηλατούμε τις εξελίξεις στην Ιατρική, προσπαθώντας να εκτιμήσουμε τη μελλοντική της πορεία.

Εύα Νύκταρη Η AI στην καρδιολογία αλλάζει τα πάντα

Η Τεχνητή Νοημοσύνη δεν υποκαθιστά τον γιατρό, τον ενισχύει. Και στην καρδιολογική πράξη, ιδίως στον τομέα της μαγνητικής απεικόνισης, η συμβολή της είναι ήδη καθοριστική. Η **Εύα Νύκταρη, καρδιολόγος, αναπληρώτρια διευθύντρια και επιστημονική υπεύθυνη της μονάδας CMR του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου**, περιγράφει τις αλλαγές που έχει επιφέρει η ενσωμάτωση της AI στην κλινική ρουτίνα.

«Η Τεχνητή Νοημοσύνη με έχει βοηθήσει προσωπικά στη δουλειά μου σε τρία επίπεδα», εξηγεί, ενώ μας δείχνει την οθόνη ενός μεγάλου υπολογιστή στο γραφείο της στο Ωνάσειο. «Πρώτον, επειδή οι μαγνητικές τομογραφίες καρδιάς είναι χρονοβόρες – μπορεί να διαρκούν μέχρι και 90 λεπτά. Με τη χρήση αλγορίθμων το σκανάρισμα γίνεται ταχύτερα και με μεγαλύτερη ακρίβεια εικόνας και πληροφορίας».

Το δεύτερο επίπεδο αφορά την ανάλυση των εικόνων: «Με ειδικό λογισμικό τεχνητής νοημοσύνης, οι μετρήσεις παράγονται αυτόματα. Ο γιατρός πλέον τις επεξεργάζεται, τις διορθώνει, τις εκπαιδεύει. Έχω περάσει πάνω από δύο χιλιάδες περιστατικά και το λογισμικό με ξέρει πια. Έχουμε σχεδόν 100% συμφωνία, εκτός από σπάνιες περιπτώσεις που ξεπερνούν τα όρια του φυσιολογικού».

Το τρίτο πεδίο εφαρμογής είναι η δημιουργία ψηφιακών ολογραμμάτων της καρδιάς για την αντιμετώπιση επικίνδυνων αρρυθμιών. «Παράγουμε ένα μοντέλο της καρδιάς, όπου το υγιές μυοκάρδιο απεικονίζεται με μπλε, οι ουλές με κόκκινο και οι ενδιάμεσες περιοχές με άλλο χρώμα. Με τη βοήθεια αλγορίθμων εντοπίζουμε τα κυκλώματα που προκαλούν τις αρρυθμίες και υποδεικνύουμε στον ηλεκτροφυσιολόγο πού ακριβώς να παρέμβει».

Πριν από την ΤΝ αυτή η διαδικασία ήταν αδύνατη. «Τώρα, η επέμβαση διαρκεί μία ώρα αντί για έξι. Το ποσοστό επιτυχίας είναι σχεδόν 100%. Τρέχουμε πιλοτικά και το παραδοσιακό και το AI-based πρωτόκολλο και η συμφωνία είναι στο 96% – η διαφορά

οφείλεται στο γεγονός ότι εμείς βλέπουμε σε τρεις διαστάσεις, ενώ οι ηλεκτροφυσιολόγοι μόνο σε δύο».

Η ίδια τεχνολογία εφαρμόζεται και στις κολπικές αρρυθμίες, όπως η μαρμαρυγή. Το επόμενο βήμα είναι η δημιουργία προγνωστικών μοντέλων που ανιχνεύουν την ίνωση στους κόλπους. «Όλα αυτά δεν θα μπορούσαν να γίνουν παλιότερα. Ή θα απαιτούσαν μέρες ή θα ήταν διαθέσιμα μόνο σε λίγους. Σήμερα, μπορούμε να μιλάμε για εκδημοκρατισμό της υγειονομικής φροντίδας».

Η AI έχει ήδη σημαντικό ρόλο και στην αξονική τομογραφία: «Δίνεις στο σύστημα τις μετρήσεις και τις υπολογίζει αυτόματα. Εσύ βέβαια επιλέγεις ποιες θα αποδεχτείς. Πάντα ο τελικός λόγος ανήκει στον γιατρό». Κι εδώ, τονίζει, το κρίσιμο δεν είναι μόνο η ακρίβεια: «Η διάγνωση είναι η μισή θεραπεία. Αλλά και το πώς θα την ανακοινώσεις στον ασθενή είναι μια επιστήμη από μόνη της. Η επαφή, η ενσυναίσθηση, η εμπιστοσύνη. Η μηχανή μπορεί να σου πει “έχεις 80% πιθανότητα να πεθάνεις”. Ο γιατρός, όμως, θα σου πει: “θα το παλέψουμε μαζί” – και θα το εννοεί. Αυτό δεν είναι παρηγοριά. Είναι μέρος της θεραπείας».

Στο Αιμοδυναμικό Τμήμα του Ωνασείου, σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και τον καθηγητή Χαράλαμπο Αντωνιάδη, εφαρμόζεται μοντέλο όπου οι αξονικές περνούν από αλγορίθμους Τεχνητής Νοημοσύνης υπό την επίβλεψη τεχνολόγων, που αποφασίζουν ποιοι ασθενείς θα παραπεμφθούν σε γιατρό. «Προσπαθούμε να συγκρίνουμε την αποτελεσματικότητα του ανθρώπινου και του τεχνητού αναλυτή. Στόχος μας είναι ένα συνολικό μοντέλο διαστρωμάτωσης κινδύνου και, τελικά, ένα digital twin – ένα ψηφιακό δίδυμο του ασθενούς, όχι μόνο για την καρδιά, αλλά για όλο του το σώμα, πάνω στο οποίο θα μπορούμε να δοκιμάζουμε θεραπείες προτού εφαρμοστούν στον ίδιο».

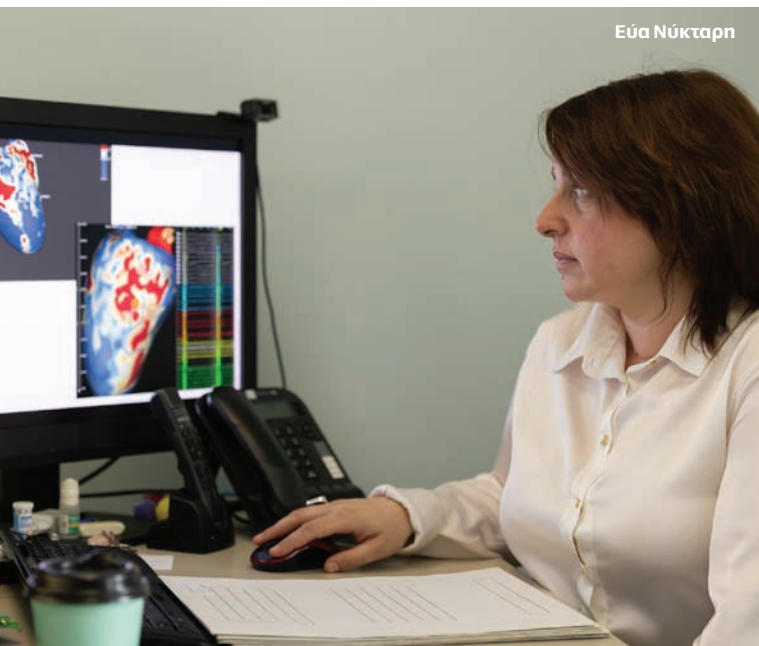
Γιάννης Πρασσάς Η διάγνωση του μέλλοντος θα είναι ψηφιακή και εξατομικευμένη

Στο μεγαλύτερο πανεπιστημιακό νοσοκομείο του Καναδά, ο **Γιάννης Πρασσάς** ηγείται μιας ερευνητικής προσπάθειας που φιλοδοξεί να αλλάξει ριζικά την πρακτική της παθολογοανατομίας. Ως **Research Director του νεοσύστατου Deep Pathomics Center στο University Health Network** και επίκουρος καθηγητής στο Τμήμα Εργαστηριακής Ιατρικής και Παθολογίας του Πανεπιστημίου του Τορόντο, εργάζεται για την ενσωμάτωση της AI στην καθημερινή διαγνωστική διαδικασία.

Η λειτουργία του κέντρου βασίζεται στη σύμπραξη τριών επιστημονικών πεδίων: της διαγνωστικής παθολογίας, της μοριακής βιολογίας και της τεχνητής νοημοσύνης. Στόχος είναι η ανάπτυξη καινοτόμων αλγορίθμων computervision, οι οποίοι, με βάση εκτεταμένα σύνολα δεδομένων, μπορούν να αναγνωρίσουν πρότυπα και να διατυπώσουν διαγνώσεις, με ακρίβεια και ταχύτητα, που υπερβαίνουν τις ανθρώπινες δυνατότητες. «Ένας παθολογο-

ανατόμος μπορεί να χάσει ένα παθολογικό κύτταρο αν είναι κουρασμένος. Ένας αλγόριθμος όχι. Λειτουργεί συστηματικά και χωρίς κόπωση», εξηγεί ο κ. Πρασσάς. Η ψηφιακή παθολογία δεν περιορίζεται στην υποβοήθηση της διάγνωσης. Στο ερευνητικό σκέλος του κέντρου, αναλύεται η μικροσκοπική πληροφορία του ιστού σε βάθος, με σκοπό την πλήρη κατανόηση της βιολογίας του κάθε ασθενούς. Μέσα από αυτή τη διαδικασία, ανοίγει ο δρόμος για πλήρως εξατομικευμένες θεραπείες. «Μπορούμε πλέον να προβλέψουμε αν ένας ασθενής φέρει συγκεκριμένες μεταλλάξεις, χωρίς να χρειαστεί να υποβληθεί σε ακριβές και χρονοβόρες εξετάσεις. Οι αλγόριθμοι μπορούν να εντοπίσουν μεταλλάξεις και να προτείνουν εξατομικευμένες φαρμακευτικές στρατηγικές, βασισμένες στην πραγματική βιολογία του όγκου».

Η επιστημονική του ομάδα αναπτύσσει επίσης εργαλεία που επιταχύνουν και βελτιώνουν την ανάλυση κλινικού υλικού.



Εύα Νύκταρη

© ΤΑΣΟΣ ΑΝΕΣΤΗΣ

Ένα πρόσφατο παράδειγμα αφορά τον εντοπισμό μεταστατικών κυττάρων σε λεμφαδένες από καρκίνο του προστάτη. Όπως εξηγεί ο καθηγητής, «μέχρι πρότινος, ο παθολογοανατόμος χρειαζόταν ώρες για να εξετάσει ιστούς στο μικροσκόπιο. Πλέον, ένας αλγόριθμος μπορεί να εντοπίσει αυτά τα κύτταρα σχεδόν ακαριαία, ελέγχοντας όλους τους διαθέσιμους ιστούς με αξιοσημείωτη αξιοπιστία».

Η συνεργατική φύση του εγχειρήματος είναι θεμελιώδης. Στο Deep Pathomics Center εργάζονται από κοινού ειδικοί στην παθολογοανατομία, αναλυτές δεδομένων και επιστήμονες τεχνητής νοημοσύνης. «Ο ένας εκπαιδεύει τον αλγόριθμο με labels, ο άλλος χτίζει την αρχιτεκτονική και κάποιος τρίτος –όπως εγώ– καθορίζει τις ερευνητικές προτεραιότητες, αναλύει βιοδείκτες και διερευνά κλινικές εφαρμογές». Το εγχείρημα υποστηρίζεται και από το Vector Institute, έναν κορυφαίο οργανισμό στον τομέα της AI, με έδρα το Τορόντο. Σύμφωνα με τον Πάννη Πρασά, η επιστημονική παραγωγή σήμερα δεν μπορεί να προχωρήσει χωρίς τη χρήση αυτών των εργαλείων. «Προσωπικά αφιερώνω καθημερινά τουλάχιστον μία ή δύο ώρες σε εφαρμογές Τεχνητής Νοημοσύνης για βιβλιογραφική έρευνα, διαμόρφωση υποθέσεων και δοκιμή πειραμάτων. Αν δεν το κάνεις, μένεις πίσω».

Όσο για την εμπιστοσύνη στα συστήματα, είναι ένα ζήτημα που κερδίζεται στην πράξη. «Οι γιατροί ήταν αρχικά επιφυλακτικοί, όμως όταν βλέπουν τη συνέπεια και την ταχύτητα των αλγορίθμων που οι ίδιοι έχουν βοηθήσει να εκπαιδευτούν, η αποδοχή αυξάνεται. Και από τους γιατρούς, περνά στους ασθενείς. Έτσι σταδιακά αλλάζει το σύστημα υγείας». Η AI δεν υποκαθιστά την επιστημονική κρίση. Όπως αναφέρει ο καθηγητής, «καμία υπόθεση δεν γίνεται αποδεκτή χωρίς τεκμηρίωση. Το validation είναι θεμελιώδες. Συνεργαζόμαστε με το εργαλείο, συζητούμε τις υποδείξεις του, αλλά την τελική απάντηση τη δίνουν πάντα τα πραγματικά δεδομένα».

Επισημαίνει ότι «η διάγνωση δεν θα είναι πλέον “ναι ή όχι” αλλά προγνωστική, δυναμική και εξατομικευμένη: Ποιος ασθενής έχει μεγαλύτερο κίνδυνο επιδείνωσης; Ποια θεραπεία είναι πιο πιθανό να δουλέψει για τον συγκεκριμένο βιολογικό τύπο; Ποια σημάδια δείχνουν πρώιμη υποτροπή πριν ακόμη εμφανιστούν κλινικά; Η διάγνωση θα προκύπτει γρηγορότερα, σε μεγαλύτερο βάθος και χωρίς γεωγραφικούς περιορισμούς, αφού όλα θα γίνονται ψηφιακά. Και παρότι η τεχνολογία θα παίζει τεράστιο ρόλο, το ανθρώπινο στοιχείο –η κλινική κρίση, η εμπειρία, η ενσυναίσθηση– θα παραμένει κεντρικό. Το μέλλον ανήκει στη συνεργασία ανθρώπου και μηχανής».



Πάννης Πρασά



Ευδοξία Ψάλτη



Synthesa

Ευδοξία Ψάλτη Πώς η Microsoft επενδύει στην AI για την υγεία

Ο ψηφιακός μετασχηματισμός της υγειονομικής περίθαλψης περνά από την αξιοποίηση προηγμένων τεχνολογιών Τεχνητής Νοημοσύνης. Οι κυριότερες εφαρμογές που εντοπίζει η Microsoft στον χώρο της υγείας περιλαμβάνουν την ενίσχυση της απεικόνισης με AI, την επιτάχυνση της ανακάλυψης φαρμάκων, τη δημιουργία εξατομικευμένων θεραπευτικών πλάνων, την ανάπτυξη ευφυών βοηθών υγείας για τους ασθενείς και την πρόβλεψη νοσημάτων ή θεραπευτικής ανταπόκρισης μέσω ανάλυσης μεγάλων δεδομένων.

Μιλώντας μας για τη στρατηγική κατεύθυνση της Microsoft, η **Ευδοξία Ψάλτη**, Senior Director στον τομέα τεχνητής νοημοσύνης, σημείωσε: «Η σύγκλιση της γενετικής Τεχνητής Νοημοσύνης (Generative AI) με την πρακτική Τεχνητή Νοημοσύνη (Agentic AI) ανοίγει νέους, ριζικά μετασχηματιστικούς δρόμους στην υγειονομική περίθαλψη – από την εξατομικευμένη σχεδίαση θεραπειών μέχρι την ευφυή υποστήριξη κλινικών αποφάσεων. Αυτές οι τεχνολογίες δεν περιορίζονται στην ανάλυση δεδομένων· ενεργούν υποστηρικτικά, βοηθώντας ουσιαστικά ιατρούς και ασθενείς να πληρη- γηθούν σε πολύπλοκα ιατρικά μονοπάτια. Στο Azure AI Foundry θεωρούμε πως αυτή η εξέλιξη αποτελεί κρίσιμο βήμα προς μια πιο προσαρμοστική, ευέλικτη και ανθρωποκεντρική φροντίδα υγείας».

Τρεις πρόσφατες εφαρμογές του οικοσυστήματος Azure AI –σε ΗΠΑ και Ευρώπη– δείχνουν πώς η καινοτομία μπορεί να ενισχύσει όχι μόνο τη διάγνωση και τη

θεραπεία, αλλά και την καθημερινή πράξη γιατρών και ερευνητών.

Η Novo Nordisk, σε συνεργασία με τη Microsoft Research, ανέπτυξε μια εσωτερική πλατφόρμα τεχνητής νοημοσύνης πάνω σε Azure AI και datastacks, με στόχο την επιτάχυνση της διαδικασίας ανακάλυψης φαρμάκων. Η πλατφόρμα χρησιμοποιήθηκε για τη δημιουργία αλγορίθμων πρόβλεψης καρδιαγγειακού κινδύνου, με απόδοση που ξεπερνά τις υφιστάμενες κλινικές προσεγγίσεις.

Στον τομέα των ψηφιακών ιατρικών υπηρεσιών, η γαλλική Doctolib αξιοποίησε τις υποδομές της Microsoft για να αναπτύξει έναν ιατρικό βοηθό βασισμένο στην τεχνητή νοημοσύνη, ενσωματώνοντας το Azure Open AI Service και τη μηχανή Mistral Large. Η εφαρμογή επιτρέπει τη σύνοψη κάθε ιατρικής επίσκεψης σε μόλις 15 δευτερόλεπτα, εξοικονομώντας χρόνο γιατρών και ενισχύοντας την ποιότητα της επαφής με τον ασθενή.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες, η Ontada –θυγατρική της McKesson– μετέφερε σε ψηφιακή μορφή και ανέλυσε με εργαλεία Azure Open AI, 150 εκατομμύρια μη δομημένα ογκολογικά έγγραφα. Ενσωματώνοντας περισσότερα από 100 κρίσιμα στοιχεία για 39 τύπους καρκίνου, η Ontada κατάφερε να επιταχύνει κατά 4 φορές τη διαδικασία ανάλυσης και να αποκτήσει πρόσβαση σε περίπου 70% πληροφοριών, που δεν αξιοποιούνταν μέχρι πρότινος.

Synthesa Πώς η AI αλλάζει τη βιβλιογραφική έρευνα στην ιατρική

Η **Synthesa AI** ιδρύθηκε τον Φεβρουάριο του 2025 από τρεις Έλληνες που συνδυάζουν διαφορετικά πεδία τεχνολογίας: τον Λευτέρη Τεπερικήδη, με πολυετή εμπειρία στη φαρμακευτική έρευνα και την τεκμηρίωση φαρμάκων, τον Χρήστο Τραμπούκη, ο οποίος έχει αναλάβει το επιχειρηματικό και οργανωτικό σκέλος της εταιρείας, και τον Κυριάκο Πολυμενάκο, που φέρνει την εξειδίκευση στην Τεχνητή Νοημοσύνη.

Το εγχείρημά τους, υποστηριζόμενο ήδη από το αμερικανικό fund FJ Labs, φιλοδοξεί να αυτοματοποιήσει τη βιβλιογραφική ανασκόπηση και τη στατιστική ανάλυση κλινικών δεδομένων – μια διαδικασία που μέχρι πρότινος απαιτούσε μήνες και χιλιάδες εργατοώρες.

«Αυτό που κάνουμε λέγεται evidence synthesis – η σύνθεση όλων των ερευνών γύρω από ένα φάρμακο, μια θεραπεία ή ένα ιατρικό πρόβλημα, ώστε να βασιστεί εκεί μια απόφαση. Είναι η βάση στην οποία στηρίζεται η ιατρική πρακτική διεθνώς», εξηγεί ο Λευτέρης Τεπερικήδης. Μέχρι σήμερα, η διαδικασία αυτή ήταν χρονοβόρα, επαναλαμβανόμενη και συχνά εκτελούμενη με διαφορετικά πρότυπα. Με τα εργαλεία της Τεχνητής Νοημοσύνης, η Synthesa επιχειρεί να συνθέτει και να αναλύει τα ίδια δεδομένα σε ημέρες ή και ώρες με υψηλότερη ακρίβεια.

Η προσέγγιση είναι εξειδικευμένη: η

ομάδα δεν επιχειρεί να παράγει γενικά εργαλεία, αλλά να σχεδιάσει και να εφαρμόσει workflows που αντιστοιχούν σε συγκεκριμένες ανάγκες της ιατρικής έρευνας. «Χτίζουμε γύρω από υπάρχοντα μοντέλα το δικό μας πλαίσιο, τους δικούς μας agents, τα δικά μας δεδομένα, με στόχο να φτάσουμε σ' ένα σημείο όπου τα ίδια τα μοντέλα θα είναι δικά μας, απόλυτα προσαρμοσμένα στις ανάγκες του τομέα μας», λέει ο κ. Πολυμενάκος.

Ο Χρήστος Τραμπούκης υπογραμμίζει ότι η χρήση TN δεν είναι αυτονόητη στον χώρο της υγείας. «Η εμπιστοσύνη των κορυφαίων επιστημόνων που συνεργάζονται μαζί μας δεν είναι δεδομένη. Είναι αποτέλεσμα προσπάθειας, εξειδίκευσης και της ακρίβειας που προσφέρουμε. Ο χώρος είναι ευαίσθητος – και σωστά. Δεν μπορείς να εφαρμόσεις τεχνολογία σε αυτό το πεδίο, χωρίς να είσαι απόλυτα υπεύθυνος για το τι παράγεις και πώς αυτό αξιοποιείται».

Η Synthesa AI έχει ήδη ξεκινήσει συνεργασίες με φαρμακευτικές εταιρείες στην Ευρώπη, ενώ οι πελάτες της προέρχονται κυρίως από τη Γερμανία, τη Γαλλία και την Ιταλία. Η εταιρεία είναι νομικά εγκατεστημένη στις Ηνωμένες Πολιτείες, με το επιχειρηματικό της περιβάλλον, όπως λένε οι ιδρυτές της, να ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες και τους ρυθμούς καινοτομίας. Οστόσο, η έδρα και το «πνευματικό DNA» της Synthesa παραμένουν ελληνικά. ●

Silver Age Η ζωή δεν τελειώνει στα 65 – απλώς αλλάζει φάση

Μια αισιόδοξη ανάγνωση της γήρανσης μέσα από την έρευνα «Silver Age» της Newtons Laboratory και της aboutpeople, μακριά από στερεότυπα

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΓΚΡΟΥΣ

Η εποχή μας έχει εμμονή με τη νεότητα. Στην αγορά, στα media, στην καθημερινή γλώσσα, η πορεία προς τα γηρατειά αντιμετωπίζεται ως κάτι που τρομάζει ή, στην καλύτερη περίπτωση, προκαλεί αμηχανία. Σε ποιον αρέσει η ιδέα ότι μεγαλώνει; Ειδικά όταν την έχουμε ταυτίσει με έννοιες όπως «απόσυρση», «αδυναμία», «μοναξιά». Είναι και το υπαρξιακό, ο φόβος ότι πλησιάζουμε στο τέλος της ζωής, και βέβαια ο φόβος της ασθένειας. Κι αν το aging δεν είναι το πέρασμα από τη νιότη στη φθορά, αλλά η εξέλιξη του εαυτού μας μέσα στον χρόνο; Μια βιολογική διαδικασία, ναι – αλλά και κοινωνική, ψυχική, πολιτισμική... μια μετάβαση σε ένα επόμενο στάδιο ζωής.

Δεν είναι μόνο ότι ο στερεοτυπικός τρόπος θέασης των άνω των 65 επηρεάζει αρνητικά τον τρόπο που όλοι αντιμετωπίζουμε την αναπόδραστη φάση της γήρανσής μας. Η πραγματικότητα γύρω μας επιβεβαιώνει αυτή την άλλη εικόνα. Υπάρχει ένα ηλικιακό στάδιο που όλο και περισσότεροι ονομάζουν **Silver Age: η περίοδος μετά τα 65**, όταν οι άνθρωποι μπορεί να έχουν αποσυρθεί από την κύρια εργασία τους (ή και όχι, αν βρίσκουν νόημα σε αυτό που κάνουν), αλλά για κανέναν λόγο από τη ζωή. Σήμερα, ένας άνθρωπος 65 ή 70 χρονών πολύ συχνά βρίσκεται πιο κοντά στη μέση παρά στην τρίτη ηλικία όπως την ξέραμε κάποτε (όπως κάποιος 50άρης μπορεί να δείχνει 40 ή ένας 40άρης 30 – σε όλα τα στάδια της ζωής αργούμε πια να μεγαλώσουμε).

Πρόκειται, άλλωστε, για τους baby boomers – ανθρώπους που γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1946 και το 1964. Είναι η γενιά που μεγάλωσε στις μεγάλες κοινωνικές αλλαγές μεταπολεμικά, που δούλεψε σκληρά, στήριξε οικογένειες, είδε την τεχνολογία να μεταμορφώνει τη ζωή και σήμερα βαδίζει προς την τρίτη ηλικία με άλλη αντίληψη και άλλη ψυχοσύνθεση. Δεν θεωρούν τον εαυτό τους «μεγαλωμένο» με την παλιά έννοια, ούτε μοιάζουν εμφανισιακά. Αντιθέτως, φέρνουν μαζί τους πείρα, ενεργητικότητα, επαφή με τον ψηφιακό κόσμο και μια βαθύτερη επιθυμία για ζωή.

Σ' αυτό συντελεί η πρόοδος της ιατρικής, κι ένας εντελώς διαφορετικός τρόπος ζωής: πολλοί γυμνάζονται, έχουν κοινωνική ζωή, εξωστρέφεια και ενδιαφέροντα. Η έρευνα «Silver Age» της **Newtons Laboratory**, σε συνεργασία με την **aboutpeople**, το επιβεβαιώνει: το κοινό των 65+ στην Ελλάδα δηλώνει παρόν και δείχνει ότι –εφόσον έχουμε υγεία και σχετική οικονομική ασφάλεια– μπορούμε να είμαστε κοινωνικά παρόντες και ψυχικά ακμαίοι μέχρι όσο πάει.

Ταυτότητα έρευνας

Η έρευνα «Silver Age» της Newtons Laboratory, σε συνεργασία με την εταιρεία ερευνών κοινής γνώμης about people, χαρτογραφεί τη σύγχρονη εμπειρία ζωής των ατόμων άνω των 65 ετών στην Ελλάδα: αντιλήψεις, στάσεις, αξίες, ανάγκες, προσδοκίες. Πραγματοποιήθηκε το διάστημα μεταξύ Νοεμβρίου 2024 και Μαρτίου 2025 και περιλαμβάνει:

- Ποιοτική προσέγγιση μέσω 4 online focus groups σε μεγάλα αστικά κέντρα, με άντρες και γυναίκες 65+, όπου διερευνήθηκαν τρόπος ζωής, αξίες και συναισθήματα, προσδοκίες, κοινωνική ζωή και σχέση με μάρκες.
- Ποσοτική έρευνα με 519 συμμετέχοντες πανελλαδικά (μέσω online και τηλεφωνικών συνεντεύξεων), με πανελλαδική κάλυψη και αντιπροσωπευτική σταθμισμένη δειγματοληψία.

Πρόκειται για μία από τις πιο πλήρεις καταγραφές στη χώρα μας για αυτή τη γενιά – και έρχεται να φωτίσει μια πραγματικότητα που σπάνια απεικονίζεται: αυτή των 65+ ως ενεργών, πολύπλευρων προσώπων, που χαίρονται τη ζωή.

Αυτονομία, ζωντάνια και νόημα Πώς βλέπουν τη ζωή οι 65+

Οι Έλληνες άνω των 65 ετών είναι ενεργοί, κοινωνικά συνδεδεμένοι, οικονομικά ανεξάρτητοι και αναζητούν, όπως ποτέ άλλοτε, την υγειονομική και ψυχική ευημερία τους. Το 67% δηλώνει ότι απολαμβάνει τη ζωή και ακόμα:

- 1 στους 3 δεν νιώθει ότι περιορίζεται από την ηλικία στις καθημερινές του δραστηριότητες
- 50% αναζητά εμπειρίες και ερεθίσματα που «κανονικά» αποδίδονται στους νεότερους
- 30% δηλώνει ότι του αρέσει να παίρνει ρίσκα
- 22% έχει ενεργή σεξουαλική ζωή
- 44,5% αθλείται, έστω και περιστασιακά
- Για το 30% η καλή φυσική κατάσταση είναι προτεραιότητα και προσπαθεί να διατηρεί έναν υγιεινό τρόπο ζωής
- 30% συμμετέχει σε εθελοντικές δράσεις
- 43% δεν νιώθει να υστερεί στη χρήση της τεχνολογίας

Αντί να αποσύρεται σιγά σιγά, είναι ένα κοινό που φροντίζει τον εαυτό του, ανοίγεται σε εμπειρίες και παίρνει ρίσκα, κι αυτό σημαίνει όρεξη για ζωή.

Κοινωνική σύνδεση και μοναξιά Η άλλη όψη της αυτονομίας

Οι μεγαλύτεροι άνθρωποι στην Ελλάδα δεν ζουν σε απομόνωση – ή τουλάχιστον όχι στον βαθμό που νομίζουμε. Αυτό δεν σημαίνει ότι οι προκλήσεις απουσιάζουν. Για ένα σημαντικό ποσοστό, η κοινωνική ένταξη δεν είναι αυτονόητη. Η ανάγκη για ανθρώπινη επαφή παραμένει βαθιά και, παρότι οι περισσότεροι δηλώνουν κοινωνικά ενεργοί, μοναξιά υπάρχει.

- 1 στους 3 δηλώνει ότι βιώνει μοναξιά, απομόνωση ή κοινωνική περιθωριοποίηση.
 - Το 50,3% θα ήθελε να έχει περισσότερους ανθρώπους γύρω του.
 - Το 32,5% δηλώνει ότι η μοναξιά επηρεάζει την ψυχική του ευημερία.
- Είναι ένα ψυχοκοινωνικό φαινόμενο, ανεξάρτητα από την ηλικία: **μοναξιά** αισθανόμαστε όταν λείπει η ουσιαστική επαφή, όταν έχουμε μεγαλύτερη ανάγκη για οικειότητα. Η διαφορά; Στους μεγαλύτερους ανθρώπους συχνά έχει πιο βαθιές διαστάσεις, καθώς συνδέεται με το άγχος των γηρατειών, με απώλειες αγαπημένων, ρόλους που αλλάζουν, και μια κοινωνία που δεν τους απευθύνεται ουσιαστικά.



Παρ' όλα αυτά, ένα μεγάλο ποσοστό διατηρεί ισχυρή κοινωνική δικτύωση, ενεργή συντροφικότητα, αλλά και τους δεσμούς που χαρακτηρίζουν την ελληνική οικογένεια, συμβάλλοντας έτσι στη δική τους ψυχική ευεξία.

- Το 48% συμμετέχει σε κοινωνικές εκδηλώσεις, όπως εκδρομές ή συναντήσεις.
- Οι οικογενειακοί δεσμοί παραμένουν ισχυροί και λειτουργούν προστατευτικά.
- Όχι «μόνι», αλλά μια γενιά που διεκδικεί σχέση, ουσία και σύνδεση. Παρότι η μοναξιά, ως σιωπηλό βίωμα, χρειάζεται ορατότητα.

Οικονομική πίεση και φροντίδα υγείας

Η οικονομική ανασφάλεια είναι επίσης μια εμπειρία κοινή: από τον 20άρη που δουλεύει επισφαλώς μέχρι τον 40άρη με οικογένεια και δάνειο. Όμως για τους ανθρώπους 65+, η πίεση αυτή δεν αφορά το «αν τα φέρνουν βόλτα» μόνο, αλλά και την ικανότητα να φροντίσουν τον εαυτό τους, να διατηρήσουν την αυτονομία τους, να μείνουν υγιείς όσο περισσότερο γίνεται. Τι λένε τα στοιχεία;

- 1 στους 3 δηλώνει ότι αναγκάζεται να περιορίζει τις επιλογές του λόγω χρημάτων.
- 1 στους 4 δυσκολεύεται να ανταποκριθεί σε βασικές ανάγκες και πάγια έξοδα.
- 60% των συμμετεχόντων δηλώνει συνολικά οικονομικά πιεσμένο.

Η υγεία αποτελεί βασικό μέλημα, με το 34,3% να ανησυχεί για το αν θα μπορεί να καλύπτει τις μελλοντικές του ανάγκες. Ενώ το 20% αναφέρει ότι οι οικονομικοί περιορισμοί επηρεάζουν τη δυνατότητα κάλυψης ιατρικών αναγκών. Δεν φτάνει να ζεις – πρέπει και να μπορείς να



φροντίζεις τον εαυτό σου και να μπορείς να αντεπεξέλθεις αν κάτι συμβεί.

Παρά τις δυσκολίες, ένα σημαντικό κομμάτι της γενιάς αυτής παραμένει οικονομικά ενεργό, προσφέροντας στην οικογένεια και στο περιβάλλον του, συμβάλλοντας με την εργασία του και μέσω της κατανάλωσης στην οικονομία: Η ιδέα της «συνταξιοδότησης» με την έννοια της «απόσυρσης» και «ξεκούρασης» γίνεται όλο και λιγότερο ελκυστική και στη χώρα μας.

- 17,4% εργάζεται κανονικά
 - 10% απασχολείται περιστασιακά
 - πολλοί στηρίζουν οικονομικά παιδιά ή εγγόνια, και συνεχίζουν να καταναλώνουν, να επενδύουν, να κινούν την οικονομία.
- Τέλος, μόνο το 31% των ερωτώμενων δηλώνει ότι «συχνά αισθάνεται την ανάγκη να ξεκουράζεται και να μην κάνει τίποτα», ενώ οι περισσότεροι, όπως είδαμε, αναπτύσσουν μια σειρά από κοινωνικές και άλλες δραστηριότητες για να παραμένουν ενεργοί.

Η σχέση των 65+ με την τεχνολογία

Η τεχνολογία έχει μεταμορφώσει τον τρόπο που ζούμε, επικοινωνούμε, πληρωνόμαστε, μαθαίνουμε, ψωνίζουμε, και είναι πια απαραίτητη στην καθημερινότητα όλων. Η γενιά αυτή δεν μεγάλωσε στον ψηφιακό κόσμο, αλλά έχει αναγκαστεί να τον μάθει. Και το κάνει σε μεγάλο βαθμό με επιτυχία, παρόλο που δεν έχει σχεδιαστεί γι' αυτούς. Εδώ συναντάμε ένα διπλό εύρημα: από τη μία, εντυπωσιακή προσαρμοστικότητα από την άλλη, ένα αίσθημα ότι «παίζουν σε ξένο γήπεδο». Παρ' όλα αυτά,

αυτή η γενιά δεν μένει εκτός, κάθε άλλο:

- 66% έχει smartphone
- 72% χρησιμοποιεί Internet καθημερινά
- 56% χρησιμοποιεί τα social media (46% Facebook, 18% Instagram, 9% TikTok)
- 68% δηλώνει πως του αρέσει να μαθαίνει νέα πράγματα γύρω από την τεχνολογία και τις έξυπνες συσκευές

«Μου αρέσει να ψάχνω στο YouTube πώς να κάνω πράγματα – αν και καμιά φορά τα κουμπιά με πελαγώνουν»

– συμμετέχουσα στην ποιοτική έρευνα

Αυτό δεν σημαίνει ότι η εμπειρία είναι εύκολη ή φιλική. Το 45% αισθάνεται αμηχανία από την ταχεία εξέλιξη της τεχνολογίας, πασχίζοντας να περιηγηθεί σε συστήματα που δεν κατασκευάστηκαν ποτέ με γνώμονα αυτούς και τις ανάγκες τους. Οι τραπεζικές εφαρμογές προϋποθέτουν συχνά υψηλή ψηφιακή και χρηματοοικονομική εξοικείωση. Η τεχνολογία του έξυπνου σπιτιού διατίθεται στην αγορά ως πολυτέλεια, όχι ως μια απαραίτητη συνθήκη για αυτές τις ηλικίες. Το 71% των ηλικιωμένων ενηλίκων δηλώνουν ότι «θεωρούν την τεχνολογία αναγκαίο κακό» παρά κάτι ευχάριστο. «Είναι σαν να μας λένε: θα πρέπει να προσπαθήσετε μόνοι σας».

Όταν η ωριμότητα γίνεται προνόμιο

Πέρα από τις εξωτερικές συνθήκες –τεχνολογία, οικονομική πίεση, κοινωνικές σχέσεις–,

η έρευνα αναδεικνύει και κάτι πιο εσωτερικό: μια **πνευματική και ψυχική ωριμότητα** που χαρακτηρίζει αυτό το κοινό. Μια πλευρά της γήρανσης που σπάνια φωτίζεται: η ψυχική ωριμότητα, η αποδοχή, η εσωτερική σταθερότητα.

- 55% δηλώνει ότι βρίσκει ικανοποίηση στις μικρές, καθημερινές απολαύσεις
- 62,8% αισθάνεται ήρεμο και ευτυχισμένο
- 45,5% νιώθει ότι διαχειρίζεται πιο ψύχραιμα τις καταστάσεις

Σε έναν κόσμο που τρέχει, ένα σημαντικό ποσοστό των 65+ φαίνεται να κοιτούν αλλιώς τον χρόνο – επειδή ξέρουν πια τι μετράει. Μεγαλώνοντας, μοιάζει να απαλλάσσονται από την πίεση των εξωτερικών προσδοκιών, ενώ θέλουν να προσφέρουν, να είναι χρήσιμοι και δημιουργικοί.

- 84% δηλώνει ότι κάνει πράγματα που τους ευχαριστούν χωρίς να επηρεάζονται από τη γνώμη των άλλων
- 46% πιστεύει ότι η εμπειρία τους βοηθά να σκέφτονται πιο καθαρά
- 31% αισθάνεται ότι μπορεί πλέον να κρίνει πιο εύκολα το σωστό από το λάθος

«Τώρα κοιτάμε περισσότερο την ουσία. Ναι, έχουμε αλλάξει νοοτροπία». Και: «Περνάω μια πολύ καλή φάση ζωής, αυτό που λέμε κομπλέ. Είμαστε καλά από υγεία, τα παιδιά είναι καλά». Σε έναν κόσμο που φοβάται να μεγαλώσει, η ωριμότητα μπορεί να είναι το πιο σταθερό μας έδαφος.

Αισθάνονται ότι οι επιχειρήσεις τους αγνοούν

Παρά την ωριμότητα, τη διάθεση για συμμετοχή και την ψυχική ανθεκτικότητα, ένα μεγάλο μέρος των 65+ αισθάνεται ότι δεν τους βλέπουμε πραγματικά: ως καταναλωτές, πολίτες, χρήστες, κοινό. Υπάρχει έλλειψη στρατηγικής προσέγγισής τους από την πλευρά των εταιρειών και του εμπορίου, κάτι που προκαλεί «μια αίσθηση αποκλεισμού». Το 68% θεωρεί ότι «οι περισσότερες διαφημίσεις απευθύνονται σε νεότερες ηλικίες» και το 61% ότι «είναι λίγες οι εταιρείες που ενδιαφέρονται γι' αυτούς». Φαίνεται να πιστεύουν ότι «επικρατούν κοινωνικά στερεότυπα περιθωριοποίησης που αποθαρρύνουν αγορές και σύνδεση με τις εταιρείες».

Αυτή η αίσθηση προκαλεί μια κυνική παραδοχή ότι «δεν ασχολούνται πλέον μ' εμάς – λογικό είναι», ενώ άλλοι το θεωρούν «διάκριση και ρατσισμό». Οι άντρες εμφανίζονται συνήθως πιο παθητικοί, καθώς βιώνουν περισσότερο τραυματικά την απώλεια του προηγούμενου κοινωνικού τους στάτους, ενώ οι γυναίκες είναι εκείνες που σε μεγαλύτερο βαθμό δηλώνουν την ενόχλησή τους, καθώς η μετάβαση στην τρίτη ηλικία ενέχει στοιχεία απελευθέρωσης από τις οικογενειακές υποχρεώσεις.

Συμπερασματικά

Η 65+ είναι μια γενιά που ζει, προσφέρει, καταναλώνει, φροντίζει, κι όμως παραμένει εκτός του δημόσιου διαλόγου, της αγοράς και της πολιτισμικής αναπαράστασης. Οι άνθρωποι άνω των 65 δεν μοιάζουν με τους συνταξιούχους του χθες. Έχουν ενέργεια, όρεξη, εμπειρία και δημιουργικότητα. Σε μια αγορά που ακόμα έχει τα μάτια στραμμένα στη «νεότητα», αυτή η γενιά ζητά να την κοιτάξουμε ξανά. Όχι σαν αποδέκτες φροντίδας ή ως βάρος, αλλά σαν κοινό με άποψη, εμπειρία και με λόγο για το τι θέλει και τι χρειάζεται. Όσο «γερνάμε» –θα λέγαμε παλιότερα–, όσο «μεγαλώνουμε» –λέμε τώρα–, το ζητούμενο είναι χρόνια ζωής με ποιότητα, αυτονομία και υγεία. ●

||
«Δεν με βλέπω σαν συνταξιούχο, με βλέπω σαν ενήλικα με άπλετο δημιουργικό χρόνο»
||



**Γιώργος
Καπετανάκης**

Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου

Η επιστήμη έχει πραγματοποιήσει άλματα στην αντιμετώπιση ακόμη και πολύ δύσκολων καρκίνων, ενώ η πρόοδος είναι συνεχής. Ασθενείς που κάποτε είχαν μικρό προσδόκιμο επιβίωσης, σήμερα όχι μόνο ζουν περισσότερο αλλά έχουν και καλύτερη ποιότητα ζωής. Τα προβλήματα παραμένουν πολλά και πολυεπίπεδα, ενώ μετά τη διάγνωση ακολουθεί ένας αγώνας δρόμου, με πολλά πρακτικά και γραφειοκρατικά εμπόδια που πρέπει να ξεπεραστούν. Ο Γιώργος Καπετανάκης, πρόεδρος ΔΣ Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ), δίνει εδώ και χρόνια αγώνα για τη στήριξη και βελτίωση της περίθαλψης των ογκολογικών ασθενών, που τις περισσότερες φορές αισθάνονται απελπισμένοι στην προσπάθειά τους να λάβουν την καλύτερη δυνατή θεραπεία. Ο κ. Καπετανάκης μίλησε στην **ATHENS VOICE** για τα σημαντικά αυτά ζητήματα, δίνοντας παράλληλα μια εικόνα του τι αντιμετωπίζουν σήμερα οι ογκολογικοί ασθενείς στην Ελλάδα.

— Είναι σήμερα οι καρκινοπαθείς οι πιο παραμελημένοι ασθενείς;
Ο καρκίνος είναι μια ασθένεια ιδιαίτερα απειλητική για τη ζωή και ως εκ τούτου έχει πολύ

μεγάλη επίδραση στην ύπαρξη των ασθενών, αλλά και των οικογενειών τους. Ταυτόχρονα, η αντιμετώπιση της νόσου απαιτεί διεπιστημονική προσέγγιση, με συμμετοχή πολλών ειδικοτήτων στις διάφορες φάσεις της φροντίδας. Αυτό σε κάποιες περιπτώσεις δεν επιτυγχάνεται στον επιθυμητό βαθμό, εξαιτίας πολλών δομικών, γραφειοκρατικών, αλλά και αντικειμενικών δυσκολιών, με αποτέλεσμα η φροντίδα που παρέχεται να μην είναι η πρότερη και συχνά οι ασθενείς να νιώθουν παραμελημένοι.

Σε αυτό συντελεί και το γεγονός ότι δεν υπάρχει ένα προ-τυποποιημένο μονοπάτι φροντίδας για τους ασθενείς και την πλοήγησή τους στο σύστημα υγείας, αλλά και το γεγονός του κατακερματισμού των υπηρεσιών, που σε αρκετές περιπτώσεις λειτουργεί επιβαρυντικά. Ωστόσο, δεν μπορούμε να πούμε ότι σήμερα η κατάσταση είναι χειρότερη απ' ό,τι τα προηγούμενα χρόνια, καθώς η αισθητή βελτίωση σε χρόνους αναμονής, η παροχή υπηρεσιών υγείας κατ' οίκον (οίκοθεν) και η προσπάθεια μείωσης της ταλαιπωρίας, με ενέργειες όπως η διανομή των ΦΥΚ στο σπίτι, αποτελούν θετικότερες εξελίξεις, που μας κάνουν αισιόδοξους και μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά την εικόνα το επόμενο διάστημα.

Η δημιουργία του Εθνικού Μητρώου Νοσπλάσιών και η ανακοίνωση της δημιουργίας ενός νέου πλαισίου για την έγκριση και αποζημίωση βιοδεικτών αποτελούν δύο υψηλής σημασίας έργα στα οποία συμμετείχε και η ΕΛΛΟΚ

— Ποια είναι τα βασικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο ασθενής μετά τη διάγνωση;

Η είσοδος του ασθενή με καρκίνο μετά τη διάγνωση, στο δημόσιο σύστημα υγείας φαίνεται ότι αποτελεί μια δύσκολη και μη προκαθορισμένη διαδικασία: Φανταστείτε έναν ασθενή που μόλις έχει πάρει τη διάγνωση στα χέρια του από ένα εργαστήριο. Ποια θα είναι η επόμενη κίνηση; Πού θα απευθυνθεί; Θα ψάξει γιατρό ή νοσοκομείο; Πού θα βρει τους ειδικούς οι οποίοι θα τον αναλάβουν; Βρίσκεται στην κεντρική Ελλάδα, έχει θεωρητικά πρόσβαση παντού, (μια σημαντική ελευθερία για ένα δημόσιο σύστημα υγείας), αλλά δεν ξέρει πώς να την αξιοποιήσει. Εδώ χρειάζεται να ξεκινήσει μια διαδικασία καθοδήγησης ανάλογα με την κατοικία του, τη μορφή της νόσου, τον φόρτο και τις δυνατότητες των δομών που έχουν τη δυνατότητα να διαχειριστούν την περίπτωση. Επίσης, πιστεύω ότι είναι απαραίτητη η διασύνδεση των μικρότερων νοσοκομείων που παρέχουν υπηρεσίες σε ασθενείς με καρκίνο, με τα μεγάλα κέντρα αναφοράς απ'

Ελλάδα: Η σύγχρονη πραγματικότητα

Καπετανάκης μάς μιλάει για τη δύσκολη καθημερινότητα και τις αγωνίες μετά τη διάγνωση

όπου θα παρέχεται η επιστημονική υποστήριξη, γνώση, καθοδήγηση και θα εφαρμόζεται στην πράξη η διεπιστημονικότητα.

— Πού εντοπίζονται οι βασικότερες ελλείψεις κυρίως στον δημόσιο τομέα;

Η στελέχωση είναι ένα ζήτημα στο οποίο πραγματικά πρέπει να εστιάσουμε. Μετά από μία δεκαετία οικονομικής επιτήρησης, πρακτικά τα νοσοκομεία άδειασαν. Παράλληλα οι σαφώς καλύτερες συνθήκες εργασίας στον ιδιωτικό τομέα, προσέλκυσαν ένα σεβαστό αριθμό εμπειρών κυρίως επαγγελματιών υγείας, αποδυναμώνοντας τη λειτουργική ικανότητα και ποιότητα των υπηρεσιών στο δημόσιο. Οι παρεμβάσεις που έχει κάνει τον τελευταίο χρόνο η πολιτεία δείχνουν ότι η κατάσταση αυτή σταμάτησε να επιδεινώνεται και είναι εμφανείς οι τάσεις αναστροφής της. Ωστόσο χρειάζεται χρόνος, πόροι, βούληση και εκσυγχρονισμός του συστήματος, για να αποκομίσουμε τους προσδοκώμενους καρπούς. Ο ψηφιακός μετασχηματισμός της ογκολογικής περίθαλψης, που από φέτος έχει αρχίσει να εφαρμόζεται πιλοτικά και θα ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος του χρόνου, πιστεύω ότι θα βοηθήσει σημαντικά στην καλύτερη αξιοποίηση των πόρων και του χρόνου προς όφελος των ασθενών, αλλά και των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

— Για ποια θέματα αναζητούν συχνότερα βοήθεια από την Ομοσπονδία;

Οι τομείς που οι ασθενείς ζητούν περισσότερο βοήθεια από εμάς είναι οι διαδικασίες και η γραφειοκρατία του συστήματος, τα προβλήματα και η αντιμετώπιση των ασθενών από μερίδα του ιδιωτικού τομέα, όσον αφορά τις υπηρεσίες που καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ, οι περιοδικές ελλείψεις φθηνών αλλά βασικών φαρμάκων, η αναζήτηση από την περιφέρεια προσωρινής στέγης ασθενών, που πρέπει να παραμένουν στα μεγάλα αστικά κέντρα για κάποιο διάστημα προκειμένου να ολοκληρώσουν τις θεραπείες τους, η αναζήτηση ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και η αναζήτηση υπηρεσιών

ανακουφιστικής φροντίδας. Σε όλους αυτούς τους τομείς υπάρχουν ανάγκες που δεν καλύπτονται και επίσης υπάρχουν προτάσεις και τρόποι να βελτιωθεί η κατάσταση, οι οποίοι πιστεύω ότι δεν απαιτούν ιδιαίτερους πόρους, αλλά μάλλον καλύτερη οργάνωση, συντονισμό και επικοινωνία.

— Τι μπορεί να προσφέρει σήμερα η ΕΛΛΟΚ;

Η ΕΛΛΟΚ, ως ο κεντρικός φορέας εκπροσώπησης των Οργανώσεων των ασθενών με καρκίνο στη χώρα μας, προσπαθεί να προωθήσει πολιτικές υγείας που θα θέτουν τον άνθρωπο στο επίκεντρο. Προσπαθεί να αναδείξει τα σοβαρά εμπόδια και τις δυσκολίες που υπάρχουν για τους ογκολογικούς ασθενείς και ταυτόχρονα να προτείνει λύσεις που είναι εφαρμόσιμες και μπορούν να βελτιώσουν τις εκβάσεις για αυτούς. Παράλληλα λειτουργεί ως ένας συνδυαστικός κρίκος μεταξύ της πολιτείας, των επιστημονικών εταιρειών, των ερευνητικών κέντρων, του ιδιωτικού τομέα, με στόχο να δημιουργήσει συμπράξεις και συνέργειες που θα βοηθήσουν στην ανάληψη δράσεων και την ανάπτυξη συνεργασιών. Η δημιουργία του Εθνικού Μητρώου Νεοπλασιών και η ανακοίνωση της δημιουργίας ενός νέου πλαισίου για την έγκριση και αποζημίωση βιοδεικτών αποτελούν δύο υψηλής σημασίας έργα στα οποία συμμετείχε και η ΕΛΛΟΚ, επιδιώκοντας στη διαμόρφωση ενός νέου περιβάλλοντος για το μέλλον της φροντίδας του καρκίνου στη χώρα μας.

— Ποιες δράσεις σχεδιάζετε ως Ομοσπονδία για το επόμενο χρονικό διάστημα;

Η ΕΛΛΟΚ εξελίσσεται και προσαρμόζεται στα νέα ευρωπαϊκά δεδομένα, που απαιτούν συνεργασίες και μεθοδικότητα. Πιστοί στον ευρωπαϊκό προσανατολισμό μας, προσπαθούμε να λειτουργήσουμε ως γέφυρα που θα συνδέσει το ευρωπαϊκό με το εθνικό μας οικοσύστημα στη φροντίδα του καρκίνου και ταυτόχρονα να θέσουμε στην ατζέντα των ετέρων μας τα σοβαρά ζητήματα που απασχολούν τους ασθενείς με καρκίνο στη χώρα μας. Στο πλαίσιο αυτό, η ΕΛΛΟΚ αποτελεί μία από τις δύο πρώτες ομπρέλες Εθνικές Οργανώσεις

Ασθενών με Καρκίνο μαζί με την ιταλική (FAVO), που αποτελεί επίσημα μέλος του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για τη διαπίστευση των Κέντρων Ολοκληρωμένης Φροντίδας OECl, δηλαδή του Οργανισμού που επίσημα πιστοποίησε τον Άγιο Σάββα ως το 1ο Ελληνικό Comprehensive Cancer Center (CCC), με στόχο να συμμετάσχει στη διαδικασία σύνδεσης των ασθενών με τα κέντρα καρκίνου σε θέματα λήψης αποφάσεων και υποστήριξης των ασθενών. Στη συνέχεια αυτό θα επισφραγιστεί με τη δημιουργία του 1ου Living Lab με τον Άγιο Σάββα, με την υποστήριξη ακαδημαϊκού ιδρύματος.

Το δεύτερο μεγάλο γεγονός που θα γνωστοποιηθεί κατά τη διάρκεια του 2nd Synergies Forum on Cancer, Policy Research & Funding Strategies στις 30 Ιουνίου 2025, θα είναι η επίσημη ανακοίνωση της ΕΛΛΟΚ ως το National Cancer Mission Hub, ενός από τα πέντε πρώτα που αναγνωρίστηκαν σε ευρωπαϊκό επίπεδο, γεγονός που θα δώσει μεγαλύτερη υπόσταση στο έργο και την παρουσία της ΕΛΛΟΚ, στον χώρο του καρκίνου, καθώς θα επιφορτιστεί με το έργο της υποστήριξης του Ευρωπαϊκού Σχεδίου Δράσης για τον καρκίνο και του ερευνητικού προγράμματος Αποστολή Καρκίνος (Cancer Mission).

— Μπορούμε να δώσουμε ένα αισιόδοξο μήνυμα;

Θεωρώ ότι βρισκόμαστε σε μία χρονική περίοδο που σχεδιάζονται και εφαρμόζονται πολλές θετικές πρωτοβουλίες, οι οποίες όμως θα έχουν εμφανή αντίκτυπο στην καθημερινότητα των ασθενών σε δύο με τρία χρόνια περίπου. Ως οργάνωση ασθενών έχουμε τις καλύτερες σχέσεις που είχαμε ποτέ με την Πολιτεία και η φωνή μας ακούγεται. Τα πράγματα μπορούν να γίνουν ακόμη καλύτερα και εμείς είμαστε εδώ, όλοι μαζί, και δουλεύουμε προς αυτή την κατεύθυνση, με υπομονή και επιμονή, στρατηγικά και οργανωμένα. Η δύναμή μας είναι τα μέλη μας, είναι οι ασθενείς με καρκίνο και οι οικογένειές τους. Χρειαζόμαστε την επικοινωνία μαζί τους, χρειαζόμαστε τις παρατηρήσεις και τις επισημάνσεις τους, για να γίνουμε καλύτεροι. Πιστεύω ότι κάθε μέρα που περνά θα μας φέρνει πιο κοντά σε μια καλύτερη πραγματικότητα για όλους και τον καθένα μας. ●

Η αντιμετώπιση της νόσου απαιτεί διεπιστημονική προσέγγιση, με συμμετοχή πολλών ειδικοτήτων στις διάφορες φάσεις της φροντίδας. Αυτό σε κάποιες περιπτώσεις δεν επιτυγχάνεται στον επιθυμητό βαθμό, εξαιτίας πολλών δομικών, γραφειοκρατικών αλλά και αντικειμενικών δυσκολιών.

PreP στην Ελλάδα: Ένα μεγάλο βήμα στον έλεγχο του ιού HIV

Pre Exposure Prophylaxis: Προφύλαξη από τον ιό με την προληπτική λήψη αντιρετροϊκής αγωγής



Εχουν περάσει πολλά χρόνια από τότε που το άκουσμα και μόνο της λέξης AIDS προκαλούσε τρόμο. Η μόλυνση από τον ιό HIV προκαλούσε το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (Acquired Immune Deficiency Syndrome – AIDS) και ήταν μοιραία. Χάρη στην αλματώδη εξέλιξη όμως των αντιρετροϊκών θεραπειών όλα άλλαξαν: με τη χορήγηση συστηματικής θεραπείας το AIDS έχει μετατραπεί σε μια χρόνια ασθένεια εδώ και δεκαετίες.

Ένα μεγάλο βήμα στον οριστικό έλεγχο της επιδημίας μέχρι το 2030 –στόχος του UNAIDS– είναι πλέον η προφύλαξη με αντιρετροϊκή θεραπεία πριν από την έκθεση στον HIV (PrEP), που ήρθε πλέον και στη χώρα μας, αν και με καθυστέρηση δυο ετών, και αφορά τους ανθρώπους που βρίσκονται σε συνεχή και σημαντικό κίνδυνο μόλυνσης από τον HIV. Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι τα κρούσματα στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα στοιχεία επίσημων φορέων, παρουσιάζουν αυξητική τάση.

Η PrEP λειτουργεί μπλοκάροντας τον κύκλο ζωής του HIV, εμποδίζοντας τον ιό να εισχωρήσει και να εξαπλωθεί σε περίπτωση έκθεσης κατά τη διάρκεια σεξουαλικής επαφής ή χρήσης ενέσιμων ναρκωτικών. Στα ετερόφυλα ζευγάρια, όταν ο ένας σύντροφος έχει

μολυνθεί και ο άλλος όχι, η PrEP είναι μία από τις επιλογές για την προστασία του μη μολυσμένου συντρόφου κατά τη διάρκεια της σύλληψης και της εγκυμοσύνης. Για να λάβει κάποιος την προληπτική αγωγή από τα φαρμακεία δημόσιων νοσοκομείων, όπου δίνεται δωρεάν, θα πρέπει να κάνει ειδικές εξετάσεις ανά τρεις μήνες, ώστε να διαπιστωθεί αν είναι αρνητικός στον ιό HIV, καθώς αυτό αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη συνταγογράφηση της. Αυτή γίνεται αποκλειστικά από γιατρούς με ειδικότητα παθολογίας ή γενικής ιατρικής, ή δερματολογίας/αφροδισιολογίας ή μαιευτικής γυναικολογίας και ο γιατρός που συνταγογραφεί έχει τη δυνατότητα χορήγησης επαναλαμβανόμενων συνταγών έως και 3μηνης διάρκειας. Αξίζει να τονιστεί ότι διαφυλάσσεται μέσω του συστήματος η

Για να επιτύχει τον στόχο της η PrEP, οφείλει να είναι όσο το δυνατόν ευρύτερα προσβάσιμη, με τον πλέον αστιγμάτιστο τρόπο, να παρακολουθείται συστηματικά για την πιστή τήρηση της προφυλακτικής αγωγής και, τελικά, να συμβάλλει στη μείωση των νέων λοιμώξεων

ανωνυμία όσων λαμβάνουν την αγωγή. Η αποτελεσματικότητά της αγωγής βασίζεται στη λήψη της προφυλακτικής φαρμακευτικής θεραπείας σύμφωνα με τις οδηγίες, ώστε να διασφαλιστεί ότι υπάρχει επαρκής ποσότητα φαρμάκου στην κυκλοφορία του αίματος για να σταματήσει η εξάπλωση του ιού.

Μπορεί να βοηθήσει στο τέλος της επιδημίας του HIV;

Το Center for Disease Control (CDC) στις Ηνωμένες Πολιτείες είχε ήδη από το 2016 εκτιμήσει ότι η επιτυχής επέκταση της πρόσβασης στην PrEP, σε συνδυασμό με άλλες παρεμβάσεις, αναμένεται να αποτρέψει έως και μία στις πέντε νέες μολύνσεις από τον HIV. Άλλες χώρες που έχουν αυξήσει σημαντικά την πρόσβαση στην PrEP έχουν επιδείξει ακόμη πιο σημαντικές μειώσεις στη συχνότητα εμφάνισής του. Λόγω αυτής της δυναμικής, μαζί με την εκτεταμένη πρόσβαση σε εξετάσεις και θεραπεία, η πρόσβαση στην PrEP αποτελεί βασικό πυλώνα της παγκόσμιας πρωτοβουλίας για τον τερματισμό της επιδημίας του HIV.

Η στρατηγική του UNAIDS και τι συμβαίνει στην Ελλάδα

► Η στρατηγική του UNAIDS ορίζει ως βασικούς στόχους για το τέλος της επιδημίας ως το 2030 τους παρακάτω:

- το **95%** των ατόμων που ζουν με την HIV λοίμωξη να έχουν διαγνωστεί
- το **95%** των θετικά διαγνωσμένων ατόμων να λαμβάνει αντιρετροϊκή αγωγή
- το **95%** από όσους λαμβάνουν αγωγή να έχουν επιτύχει ιολογική καταστολή
- τη **μείωση** των νέων λοιμώξεων κατά **90%** σε σχέση με τα επίπεδα του 2010.

► Στην Ελλάδα σήμερα, σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα του ΕΟΔΥ, τα παραπάνω ποσοστά διαμορφώνονται ως εξής:

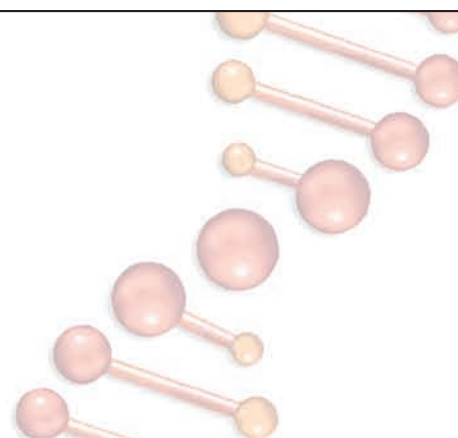
- το **92%** των ατόμων που ζουν με την HIV λοίμωξη έχει διαγνωστεί
- το **72%** των θετικά διαγνωσμένων ατόμων λαμβάνει αντιρετροϊκή αγωγή
- το **95%** απ' όσους λαμβάνουν αγωγή έχει επιτύχει ιολογική καταστολή
- Επιπλέον, οι νέες διαγνώσεις το 2023 σημείωσαν **αύξηση** της τάξης του **20%** έναντι της προηγούμενης χρονιάς

Για να προσεγγίσουμε τους στόχους του UNAIDS, λοιπόν, πρέπει να διασφαλίσουμε ότι όσοι δεν έχουν μολυνθεί με HIV θα παραμείνουν οροαρνητικοί και όσοι έχουν θα διαγνωστούν άμεσα και θα διασυνδεθούν με την κατάλληλη φροντίδα μέχρι την επίτευξη και τη διατήρηση της ιολογικής καταστολής. Το πρώτο σκέλος αυτής της εξίσωσης αντιμετωπίζεται με την ολοκληρωμένη πρόληψη που συμπεριλαμβάνει την PrEP. ●



GILEAD

Creating Possible



**Μαζί,
πετυχαίνουμε
το ακατόρθωτο.
Από την έρευνα
έως τη θεραπεία,
δημιουργώντας
έναν καλύτερο,
υγιέστερο κόσμο.**

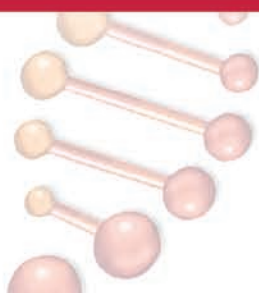
Η **Gilead Sciences** είναι μια πρωτοπόρος εταιρεία βιοτεχνολογίας που ερευνά και αναπτύσσει καινοτόμες θεραπείες σε τομείς που υπάρχουν σημαντικά θεραπευτικά κενά.

Πρωταρχικός σκοπός μας είναι να βοηθήσουμε τους ασθενείς που πάσχουν από νόσους απειλητικές για τη ζωή. Οραματιζόμαστε έναν καλύτερο και πιο υγιή κόσμο για όλους και αυτό αποτελεί την κινητήριό δύναμη μας. Χάρη στις καινοτόμες θεραπείες μας, εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο ζουν, απολαμβάνοντας καλύτερη υγεία και ποιότητα ζωής.

Οι θεραπευτικοί τομείς που εστιάζουμε περιλαμβάνουν την HIV λοίμωξη, τις Ιογενείς Ηπατίτιδες, την COVID-19, καθώς και τους τομείς της Ογκολογίας και Αιματολογίας.

Θα συνεχίσουμε να επενδύουμε στην επιστήμη και την έρευνα, να παρέχουμε θεραπευτικές επιλογές στους ασθενείς και να αντιμετωπίζουμε τις μεγάλες, σύγχρονες προκλήσεις δημόσιας υγείας προς όφελος των επόμενων γενεών.

Η Gilead Sciences ιδρύθηκε το 1987 στις ΗΠΑ και απασχολεί περισσότερους από 18.000 υπαλλήλους. Στη χώρα μας η εταιρεία δραστηριοποιείται από το 2001 απασχολώντας 52 άτομα που εστιάζουν σε ιατρικές, κανονιστικές και εμπορικές δραστηριότητες.



Λεύκη: Σύμμαχος ο δερματολόγος

Συχνότερα εμφανίζεται σε άτομα 10-30 ετών, αλλά μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε ηλικία



Η λεύκη είναι ένα αυτοάνοσο, χρόνιο νόσημα που προσβάλλει τα μελανοκύτταρα, τα οποία παράγουν και εκκρίνουν τη μελανίνη, συμβάλλοντας έτσι μεταξύ άλλων στην προστασία μας από την υπερύβλη ακτινοβολία και καθορίζοντας το χρώμα του δέρματός μας. Ο πιο κοινός τύπος λεύκης, η μη τμηματική λεύκη, χαρακτηρίζεται από ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος και επίθεση σε ορισμένα μελανοκύτταρα. Η καταστροφή αυτών και η απώλεια μελανίνης που τη συνοδεύει οδηγούν στον σχηματισμό λευκών κηλίδων στο δέρμα, εξηγεί η **κ. Ναταλία Δ. Ρομποτή, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος (Αθήνα), Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Duisburg - Essen.**

Συχνότητα εμφάνισης της λεύκης και περιοχές του σώματος που «προτιμά»

Οι αποχρωματισμένες περιοχές του δέρματος μπορούν να εμφανιστούν σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος, αν και συχνότερα εντοπίζονται στο πρόσωπο (γύρω από τα μάτια, τη μύτη, το στόμα), τον λαιμό, τη ραχιαία επιφάνεια των χεριών και ποδιών, στις πτυχές (μασχαλαία ζώνη, μηροβουβωνική πτυχή κ.λπ.) και σε περιοχές

τριβής και πίεσης (αγκώνες, γόνατα κ.λπ). Επίσης μπορεί να υπάρχει και προσβολή στην περιοχή των γεννητικών οργάνων ή περιπρωκτικά. Λευκές κηλίδες επίσης μπορούν να εμφανιστούν σε περιοχές όπου έχει προηγηθεί τραυματισμός του δέρματος.

Η συχνότητα της λεύκης υπολογίζεται στο 1-2% του γενικού πληθυσμού και προσβάλλει εξίσου τα δύο φύλα. Συχνότερα εμφανίζεται σε άτομα 10-30 ετών, αλλά μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε ηλικία. Το 20-30% των ασθενών αναφέρει προσβολή από τη νόσο και άλλου μέλους της οικογένειας, επομένως σε κάποιες περιπτώσεις έχει κληρονομικό υπόβαθρο.

Επίδραση της λεύκης στην ποιότητα ζωής των πασχόντων

Η λεύκη λόγω της χρονιότητας και της κλινικής της εικόνας μπορεί να επηρεάσει σε σημαντικό βαθμό την καθημερινή ζωή και τη συναισθηματική ευεξία των ασθενών. Εννέα στα δέκα άτομα έχουν βιώσει στιγματισμό λόγω του νοσήματος και τρεις στους πέντε αναφέρουν ότι η λεύκη έχει αρνητική επίδραση στην αυτοεκτίμησή τους. Μάλιστα, το νόσημα φαίνεται σε κάποιες περιπτώσεις να σχετίζεται με ψυχοκοινωνικές συννοσηρότητες, όπως κατάθλιψη, άγχος, κοινωνική φοβία, αίσθημα στιγματισμού, διαταραχές προσαρμογής, διαταραχές ύπνου και δυσκολίες σε κάποιες διαπροσωπικές σχέσεις.

Διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση

Η διάγνωση της λεύκης βασίζεται στην πλειονότητα των περιπτώσεων στην κλινική εικόνα του ατόμου, λαμβάνοντας υπόψη και το ατομικό και οικογενειακό ιστορικό. Σε ιδιαίτερες περιπτώσεις, ο δερματολόγος μπορεί να λάβει βιοψία δέρματος από την πάσχουσα περιοχή για περαιτέρω διερεύνηση.

Η λεύκη μέχρι πρόσφατα θεωρούνταν δύσκολο και δυσεπίλυτο νόσημα στην αντιμετώπισή του. Οι θεραπείες που έχουν χρησιμοποιηθεί σε βάθος χρόνου, όπως τοπικά κορτικοστεροειδή, αναστολείς καλσινευρίνης, παράγωγα βιταμίνης D, φωτοθεραπεία, lasers, συμπληρώματα διατροφής, χειρουργική αντιμετώπιση κ.λπ., δεν αποδίδουν ικανοποιητικά αποτελέσματα σε όλες τις περιπτώσεις. Τα τελευταία χρόνια, μια νέα τοπική αγωγή με τη μορφή κρέμας είναι διαθέσιμη στη χώρα μας με πολύ ελπιδοφόρα αποτελέσματα. Πρόκειται για μια ουσία που είναι αναστολέας JAK1/2, μορίων δηλαδή που εμπλέκονται στο παθογενετικό μονοπάτι της λεύκης.

Η αναζήτηση της κατάλληλης για κάθε άτομο θεραπείας γίνεται με τη βοήθεια του δερματολόγου, ο οποίος εξειδικεύεται στην αντιμετώπιση της λεύκης και μπορεί να καθοδηγήσει τον ασθενή ώστε να αντιμετωπίσει το νόσημα και τις επιπτώσεις του στην καθημερινότητά του. ●



Ναταλία Δ. Ρομποτή

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος (Αθήνα), Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Duisburg - Essen

50

ΧΡΟΝΙΑ

ΣΤΗΝ ΚΟΡΥΦΗ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



Από την πρώτη στιγμή της λειτουργίας μας, 50 χρόνια πριν, η αφοσίωση στον ασθενή, η ιατρική καινοτομία και ο σεβασμός στη ζωή έχουν οδηγήσει κάθε μας βήμα μπροστά. Συνεχίζουμε να πρωτοπορούμε και να προσφέρουμε στους ασθενείς μας κορυφαίου επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες.

ΥΓΕΙΑ | Ερυθρού Σταυρού 4 & Κηφισίας, Μαρούσι 151 23
210 6867000 | www.hygeia.gr



#LegsFirst: Εκστρατεία ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης για τη χρόνια φλεβική νόσο και την υγεία των ποδιών από τη Servier Hellas



Το καλοκαίρι είναι εδώ! Ώρα για βόλτες στην πόλη ή στα σοκάκια των νησιών, ώρα για κολύμπι, για εξερεύνηση ή απλά για μια απόδραση στην εξοχή! Τα πόδια μας μας στηρίζουν σε κάθε μας βήμα. Μας δίνουν την ελευθερία να εξερευνήσουμε, να περιπλανηθούμε, μας ωθούν προς τα εμπρός για αξέχαστες εμπειρίες ζωής, γι' αυτό και πρέπει πάντα να τα φροντίζουμε.

Η Servier Hellas βάζει σε προτεραιότητα την υγεία των ποδιών μας και μας προσκαλεί να τους δώσουμε την προσοχή που τους αξίζει, μέσω της εκστρατείας ευαισθητοποίησης & ενημέρωσης για τη χρόνια φλεβική νόσο και την υγεία των ποδιών #LegsFirst!

Τι είναι η χρόνια φλεβική νόσος;

Η χρόνια φλεβική νόσος είναι μια παθολογική κατάσταση, η οποία περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα εκδηλώσεων, που ξεκινά από τις ευρυαγγείες και τους κιρσούς και μπορεί να εξελιχθεί με την εμφάνιση δερματικών αλλοιώσεων ή και ελκών (πληγές). Πρόκειται για μια εντυπωσιακά συχνή πάθηση στις δυτικές κοινωνίες, ενώ στη χώρα μας στοιχεία δείχνουν ότι χρόνια φλεβική νόσο μπορεί να εμφανίζει το 62,9% του ενήλικου πληθυσμού, με το ποσοστό στις γυναίκες να αγγίζει το 72,6% και στους άνδρες το 52,7%.

Ποιες είναι οι αιτίες που προκαλούν τη χρόνια φλεβική νόσο;

Δεδομένου ότι πρόκειται για μια νόσο που έχει μελετηθεί εδώ και αρκετές δεκαετίες, γνωρίζουμε πλέον ότι ο κληρονομικός παράγοντας είναι εξαιρετικά σημαντικός. Αν προσθέσουμε την καθιστική ζωή και την έλλειψη σωματικής άσκησης, που χαρακτηρίζουν τον σύγχρονο τρόπο ζωής, τότε οι πιθανότητες εμφάνισης της νόσου πολλαπλασιάζονται. Η χρόνια φλεβική νόσος εμφανίζεται συχνά σε ανθρώπους

που το επάγγελμά τους απαιτεί πολύωρη ορθοστασία (δάσκαλοι, πωλητές, εργαζόμενοι στην εστίαση, κομμώτριες, νοσηλευτικό προσωπικό κ.λπ.) ή πολύωρη καθιστική εργασία (επαγγελματίες οδηγοί, υπάλληλοι γραφείου κ.λπ.) Επίσης, η παχυσαρκία, η προχωρημένη ηλικία, το γυναικείο φύλο και ο αριθμός των κυήσεων φαίνεται να ευνοούν σημαντικά την εμφάνιση και την εξέλιξη της νόσου.

Ποια είναι τα συμπτώματα που προκαλεί η χρόνια φλεβική νόσος;

Το είδος και η ένταση των συμπτωμάτων της νόσου εξαρτώνται κυρίως από τη βαρύτητά της. Στα πρώιμα στάδια (ευρυαγγείες) οι ασθενείς μπορεί να είναι ασυμπτωματικοί, ενώ σε πιο προχωρημένα στάδια οι ενοχλήσεις γίνονται έντονες και καθημερινές. Αξίζει να τονίσουμε ότι πρόκειται για μια εξελικτική νόσο, υπό την έννοια ότι χειροτερεύει με το πέρασμα του χρόνου και αντίστοιχα η συμπτωματολογία γίνεται όλο και πιο έντονη, επηρεάζοντας την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Οι συχνότερες ενοχλήσεις που εμφανίζουν οι ασθενείς με χρόνια φλεβική νόσο είναι:

- ▶ αίσθημα βάρους και κόπωσης των ποδιών
- ▶ πόνος
- ▶ πρήξιμο
- ▶ συχνές κράμπες ιδίως κατά τη νυχτερινή κατάκλιση
- ▶ κνησμός (φαγούρα) και καυσαλγίες (καψίματα)

Η εκστρατεία #LegsFirst της Servier Hellas έχει στόχο να δώσει προτεραιότητα στην υγεία των ποδιών και να μας παρακινήσει να αναλάβουμε δράση, κάνοντας το πρώτο βήμα: κάνοντας έναν έλεγχο της υγείας των ποδιών μας, με τη συμβουλή του επαγγελματία υγείας, ώστε να διασφαλίσουμε ότι τα πόδια μας λαμβάνουν τη φροντίδα που τους αξίζει. Ο έλεγχος των ποδιών για χρόνια φλεβική νόσο είναι ιδιαίτερα σημαντικός για την πρόληψη της εξέλιξης της νόσου. Η έγκαιρη διάγνωση επιτρέπει την έγκαιρη παρέμβαση, μειώνοντας τον κίνδυνο επιπλοκών και βελτιώνοντας τα αποτελέσματα. Η προληπτική φροντίδα υποστηρίζει την κινητικότητα, την αυτοπεποίθηση και τη συνολική ευημερία των ασθενών.

Μερικές καλές συνήθειες –όπως η συστηματική σωματική άσκηση, το συχνό μασάζ στα πόδια, η βελτίωση της διατροφής και η ανύψωση των ποδιών κατά τη διάρκεια του ύπνου– βοηθούν στην επιβράδυνση της εμφάνισης και της εξέλιξης της φλεβικής νόσου.

Ακολουθήστε την εκστρατεία ενημέρωσης #LegsFirst, μάθετε περισσότερα στην ιστοσελίδα <https://www.akolouthotinagogi.gr/legsfirst/> και από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, βάζοντας σε προτεραιότητα τα πόδια σας! ●

Η εκστρατεία #LegsFirst της Servier Hellas έχει στόχο να δώσει προτεραιότητα στην υγεία των ποδιών και να μας παρακινήσει να αναλάβουμε δράση



#LegsFirst

✱ Μήνας ευαισθητοποίησης για τα πόδια

SERVIER ✱
moved by you

Σε προσκαλούμε να κάνεις και
εσύ την εξέταση τώρα



www.akolouthotinagogi.gr/legsfirst



Θαλάσσια σπορ, η λύση στα ΩΡΛ προβλήματα

Τα σπορ στο νερό επιδρούν θετικά στην υγεία και ειδικά για όσους αντιμετωπίζουν ΩΡΛ προβλήματα έχουν ευεργετικά αποτελέσματα

SOUL / BODY
MIND



Ανατολή Παταρίδου

Ωτορινολαρυγγολόγος - Χειρουργός Κεφαλής-Τραχήλου, ΠαιδοΩΡΛ, επιστημονική συνεργάτης νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ-ΜΗΤΕΡΑ

Βρισκόμαστε ήδη στα μέσα του Ιουνίου και όπως διαφαίνεται θα έχουμε ένα ζεστό καλοκαίρι, με τις κοντινές παραλίες να γίνονται ο απόλυτος προορισμός για όλες τις ηλικίες, μέχρι να αρχίσουν οι κανονικές διακοπές για τους περισσότερους. Βουτιές για λίγη δροσιά, κολύμπι, παιχνίδια και θαλάσσια σπορ για διασκέδαση και άσκηση βρίσκονται στην ημερήσια διάταξη των λουόμενων. Τα πλεονεκτήματα της επαφής με το υγρό στοιχείο και η ένταση που προσφέρουν στον οργανισμό δίνουν την αίσθηση της ανεμελιάς, της ξεγνοιασιάς και της αναζωογόνησης. Η θετική επίδραση των θαλάσσιων σπορ στην ψυχική μας υγεία είναι αναμφισβήτητη, καθώς διώχνουν το στρες και τις αρνητικές σκέψεις και μας γεμίζουν όμορφες εικόνες.

Τα οφέλη της άσκησης στη θάλασσα για την υγεία είναι πολλά και γνωστά. Πολύ καλή φυσική κατάσταση και ευεξία. Ειδικά για όσους αντιμετωπίζουν ωτορινολαρυγγολογικά προβλήματα, έχει ευεργετικά αποτελέσματα. Τα τελευταία χρόνια οι ειδικοί αναγνωρίζουν ότι στην ειδικότητα της ωτορινολαρυγγολογίας έχουν αυξηθεί οι ασθενείς με αλλεργική ρινίτιδα, ιγμορίτιδα, πολύποδες, αποφρακτική άπνοια, καθώς και κακοήθειες στην περιοχή του στόματος, του φάρυγγα και του λάρυγγα.

Η ενασχόληση με τα θαλάσσια σπορ μπορεί να μας προσφέρει πολύ περισσότερα, καθώς συνδυάζει την άθληση και την επαφή με το υδάτινο στοιχείο, γυμνάζει ολόκληρο το σώμα και προάγει την ψυχική μας υγεία, λόγω της άμεσης επαφής με τη φύση, όπως αναφέρει

η κ. Ανατολή Παταρίδου Ωτορινολαρυγγολόγος - Χειρουργός Κεφαλής - Τραχήλου, ΠαιδοΩΡΛ, επιστημονική συνεργάτης νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ-ΜΗΤΕΡΑ.

Επιπλέον κατά τη διάρκεια της κολύμβησης γίνονται και οι πιο φυσικές ρινικές πλύσεις, που θεραπεύουν χρόνια προβλήματα του ανώτερου αναπνευστικού ή τα κρατάνε σε ένα σταθερό επίπεδο, χωρίς επιπλοκές και έντονα συμπτώματα. Βέβαια το καλοκαίρι χρειάζεται μεγάλη προσοχή, καθώς «ακμάζουν» οι ωτίτιδες.

Η υγρασία στην περιοχή των αυτιών είναι «σύμμαχος» της ωτίτιδας

Η υγρασία στα αυτιά θα μας δημιουργήσει ένα αίσθημα βάρους και ίσως να μας αναγκάσει να τα πειράξουμε, είτε με το δάχτυλο είτε με την μπατονέτα. Τότε θα γίνει ο τραυματισμός και θα προκύψει η φοβερή καλοκαιρινή ωτίτιδα, με το πρησμένο αυτί, με υγρά πράσινα και κίτρινα που τρέχουν και μπορεί να οδηγήσουν ακόμη και σε πρησμένους λεμφαδένες και πυρετό. Αυτό δε, αν συνοδεύεται και από βύσμα κυψελίδας το οποίο δεν καθαρίστηκε έγκαιρα και σωστά με τη χρήση μικροσκοπίου, τότε οι πιθανότητες να πάθουμε εξωτερική ωτίτιδα αυξάνονται τραγικά, όπως και αν αφήνουμε βρεγμένα τα μακριά μαλλιά μας τα οποία στάζουν νερό στα αυτιά.

Εκτός από τα αυτιά, και η μύτη μπορεί να ταλαιπωρηθεί το καλοκαίρι, κυρίως αν κολυμπάμε σε πισίνα, και να προκύψουν επιμολύνσεις, που οδηγούν σε πυώδη ρινίτιδα ή ακόμη και σε ιγμορίτιδες.

Κατά τη διάρκεια της κολύμβησης γίνονται και οι πιο φυσικές ρινικές πλύσεις, που θεραπεύουν χρόνια προβλήματα του ανώτερου αναπνευστικού ή τα κρατάνε σε ένα σταθερό επίπεδο, χωρίς επιπλοκές και έντονα συμπτώματα

Αν όλα αυτά εκδηλωθούν σε ανθρώπους οι οποίοι πάσχουν από αλλεργίες, έχουν στραβό διάφραγμα, πολύποδες ή στα παιδιά με κρεατάκια και υπερτροφικές αμυγδαλές ή και αλλεργική ρινίτιδα, τότε η ταλαιπωρία τους μπορεί να τραβήξει όλο το καλοκαίρι, τονίζει η ειδικός και συμβουλεύει: Να γίνεται καθαρισμός των αυτιών κάθε Μάιο, ώστε να αποφεύγονται τυχόν επιμολύνσεις και μάλιστα, όσοι συνηθίζουν να κάνουν μακροβούτια, καταδύσεις και υποβρύχιο ψάρεμα, χρειάζονται μια πιο εξειδικευμένη εξέταση, για να βεβαιωθεί ο γιατρός ότι είναι εντάξει το ρινικό διάφραγμα και ότι δεν είναι φραγμένη η λεγόμενη ευσταχιακή σάλπιγγα. Ακόμα προσέχουμε πώς καθαρίζουμε τα αυτιά μας, δεν τα ξύνουμε με οτιδήποτε, δεν τα τραυματίζουμε. Επίσης προσοχή πρέπει να επιδείξουμε όταν λουζόμαστε – το αυτί δεν θέλει λούσιμο, γιατί αλλιώς κινδυνεύει να κάνει φλεγμονές, από διαταραχή του pH.

Όλοι οι άνθρωποι έχουν ανάγκη από ξεκούραση και αναζωογόνηση, από ανανέωση και δημιουργική έκφραση και τα θαλάσσια σπορ είναι μια εξαιρετική ευκαιρία για δυνατό σώμα και πνεύμα, καθώς, όπως είχε πει και ο Ιπποκράτης, «Νους υγιής εν σώματι υγιεί».

One Health Ενιαία Υγεία.

Άνθρωποι, ζώα και περιβάλλον είμαστε ένα!



Η **MSD**, έχοντας μια μακρόχρονη πορεία και εκτεταμένη εμπειρία στον τομέα της υγείας των ανθρώπων και των ζώων και τηρώντας, παράλληλα, τη δέσμευσή της για την προστασία του περιβάλλοντος, αποτελεί έναν από τους πρωταγωνιστές στην εφαρμογή της «**Ενιαίας Υγείας**» ή αλλιώς «**One Health**». Η «Ενιαία Υγεία» αποτελεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την αντιμετώπιση προκλήσεων υγείας στους ανθρώπους, τα ζώα και το περιβάλλον, προς όφελος όλων.

Η **MSD** εστιάζει στην «Ενιαία Υγεία - One Health» με στόχο να ανακαλύψει και να αναπτύξει λύσεις για τις υπάρχουσες αλλά και αναδυόμενες ασθένειες σε ζώα και ανθρώπους.



Έχει αποδειχθεί ότι υπάρχει γενετική προδιάθεση, ενώ και άλλοι παράγοντες μπορούν να την πυροδοτήσουν



© GETTY IMAGES, UNSPLASH

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια φλεγμονώδης δερματοπάθεια, με πολυπαράγοντική παθογένεια. Το νόσημα αφορά κατά προσέγγιση το 2-3% του πληθυσμού, κάτι αντίστοιχο ισχύει και για τον ελλαδικό χώρο.

Έχει αποδειχθεί ότι υπάρχει γενετική προδιάθεση, καθώς παρατηρείται σε μέλη της ίδιας οικογένειας αρκετά συχνά και έχουν προσδιοριστεί αρκετά από τα υπεύθυνα γονίδια. Υπάρχουν επίσης και άλλοι παράγοντες που μπορούν να πυροδοτήσουν το νόσημα, όπως το στρες, οι στρεπτοκοκκικές λοιμώξεις, το κάπνισμα, η παχυσαρκία, η κατανάλωση αλκοόλ, αλλά και κάποιες φαρμακευτικές αγωγές, όπως εξηγεί η **Κ. Αρετή Ελευθεριάδη, Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Associate Medical Advisor Φαρμασέρβ-Λίλλυ**.

Η ψωρίαση στο δέρμα συνήθως εμφανίζεται με ερυθρότητα και λέπι στις εκτατικές επιφάνειες των άκρων (αγκώνες, αντιβράχια, γόνατα, κνήμες), στο τριχωτό της κεφαλής, στις παλάμες, τα πέλματα, τα νύχια, αλλά και οπουδήποτε στο σώμα. Υπάρχουν τόσο εντοπισμένες μορφές της νόσου όσο και μορφές με άλλοτε άλλο βαθμού γενίκευση του εξανθήματος.

Η διάγνωσή της είναι κυρίως κλινική, καθώς οι κλινικές της εκδηλώσεις έχουν χαρακτηριστική εικόνα. Σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να απαιτηθεί βιοψία δέρματος, που είναι μία απλή και ανώδυνη για τον ασθενή διαδικασία.

Ποια είναι τα καινούργια στοιχεία για τη νόσο και την αντιμετώπισή της;

Η ψωρίαση σήμερα θεωρείται ένα νόσημα με ευρύ κλινικό φάσμα. Η δερματική εκδήλωση και το ψωριασικό εξάνθημα είναι μόνο μία μορφή του νοσήματος. Άλλες εκδηλώσεις περιλαμβάνουν τη φλεγμονή των αρθρώσεων, αλλά πλέον η ψωρίαση σχετίζεται και με φλεγμονή των αγγείων της καρδιάς ή άλλων οργάνων.

Στο ίδιο πλαίσιο έχει αρχίσει να γίνεται κατανοητό ότι η ψωρίαση εκδηλώνεται ως μία χρόνια συστηματική φλεγμονή, η οποία εξελίσσεται με τον χρόνο και σε κάποιες περιπτώσεις γίνεται ολοένα και πιο επιβαρυντική για το σύνολο του ανθρώπινου οργανισμού. Βέβαια, στην ιατρική τίποτα δεν είναι απόλυτο, υπάρχουν και ασθενείς στους οποίους το νόσημα παρουσιάζεται με πολύ ήπιο χαρακτήρα, ενώ παραμένουν ελεύθεροι νοσήματος για μεγάλα χρονικά διαστήματα.

Η βασική υποχρέωση του θεράποντος ιατρού, λοιπόν, είναι να διαχωρίζει τους ασθενείς με βάση το προφίλ της ψωρίασής τους και να αναγνωρίζει εγκαίρως τους ασθενείς εκείνους με αυτό που περιγράφουμε ως μεγάλο φλεγμονώδες φορτίο. Δηλαδή, στους ασθενείς που η ψωρίασή τους φέρει αυξημένο κίνδυνο για φλεγμονή αρθρώσεων ή καρδιαγγειακών συμβαμάτων. Και για αυτούς τους ασθενείς ακριβώς είναι καθοριστικής σημασίας η έγκαιρη έναρξη αποτελεσματικής θεραπείας.

//

Η δερματική εκδήλωση και το ψωριασικό εξάνθημα είναι μόνο μία μορφή του νοσήματος. Άλλες εκδηλώσεις περιλαμβάνουν τη φλεγμονή των αρθρώσεων, αλλά πλέον η ψωρίαση σχετίζεται και με φλεγμονή των αγγείων της καρδιάς ή άλλων οργάνων.

//

Θεραπευτικές επιλογές

Η έγκαιρη αποτελεσματική παρέμβαση είναι σημαντική για πολλούς λόγους γι' αυτούς τους πιο επιβαρυνμένους ασθενείς. Η αντιμετώπιση του συνολικού φλεγμονώδους φορτίου της νόσου είναι σημαντική για τον περιορισμό της εξέλιξης των συννοσηροτήτων της ψωρίασης, αλλά και για τις επιπτώσεις της νόσου στην ψυχολογία, στην ποιότητα ζωής και στη μακροχρόνια επιβίωση των ασθενών.

Βρισκόμαστε σε μία ευτυχή συγκυρία για το νόσημα αυτό, καθώς η ολοένα και αυξανόμενη γνώση της παθοφυσιολογίας της νόσου, μας έχει επιτρέψει να έχουμε στη διάθεσή μας πολλαπλές αποτελεσματικές θεραπείες. Η αρχή πραγματοποιήθηκε πριν από 20 χρόνια και πλέον σήμερα οι θεραπευτικοί μας στόχοι έχουν εξελιχθεί και μας επιτρέπουν να θέτουμε τον πήχη ψηλά.

Επομένως σήμερα, το πιο σημαντικό είναι ο ασθενής με ψωρίαση να απευθυνθεί σε δερματολόγο, να επιλέξει με συνειδητότητα τον θεράποντα ιατρό του και να αναπτύξει μία σχέση εμπιστοσύνης, η οποία θα επιτρέψει τη μακροχρόνια συνεργασία. Πατί η ψωρίαση είναι ένα χρόνια νόσημα και η σωστή επικοινωνία ασθενούς-ιατρού θα οδηγήσει σε σωστές θεραπευτικές επιλογές και αποτελεσματική διαχείριση όλων των σχετικών με το νόσημα κινδύνων. Απώτερος στόχος για όλους είναι οι ασθενείς με ψωρίαση να ζουν μια φυσιολογική ζωή, όσο το δυνατόν λιγότερο επηρεασμένοι από το νόσημά τους. ●



Αρετή Ελευθεριάδη

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Associate Medical Advisor Φαρμασέρβ-Λίλλυ

Η πρώτη επιλογή για την υγεία σου

Τεχνολογία, Εξειδίκευση, Αξιοπιστία



Δίπλα σου με...

- ✓ 21 Διαγνωστικά Κέντρα
- ✓ Υπερσύγχρονο Εξοπλισμό
- ✓ Εξειδικευμένο προσωπικό
- ✓ Άμεσα και έγκυρα αποτελέσματα

ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ

ΑΘΗΝΑ • ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ • ΛΑΡΙΣΑ • ΚΑΤΕΡΙΝΗ • ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

Υπογονιμότητα: Ένα μεγάλο κοινωνικό ζήτημα αναζητά λύσεις

Μύθοι και αλήθειες γύρω από την εξωσωματική γονιμοποίηση

SOUL / BODY
MIND



Η υπογονιμότητα είναι ένα πρόβλημα πολύ συχνό. Υπολογίζεται πως 1 στα 6 ζευγάρια έχει δυσκολία στην τεκνοποίηση. Ειδικά στην Ελλάδα το ποσοστό φαίνεται πως ανεβαίνει περίπου στο 18%. Δηλαδή, περίπου 1 στα 5 ζευγάρια δεν μπορεί να κάνει παιδί. Υπάρχουν συνεπώς στη χώρα μας δεκάδες χιλιάδες υπογόνιμα ζευγάρια που προσπαθούν να συλλάβουν.

Για τις περιπτώσεις αυτές, τα ζευγάρια πρέπει να απευθύνονται σε γυναικολόγους ειδικευμένους στην αντιμετώπιση της υπογονιμότητας. Η έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση είναι κρίσιμη σημασίας, δεδομένου ότι ο παράγοντας «χρόνος» παίζει καθοριστικό ρόλο στην επιτυχία έκβαση της προσπάθειας, όπως επισημαίνει ο **δρ Χάρης Χηνιάδης, Γυναικολόγος αναπαραγωγής, συνιδρυτής του Μη Κερδοσκοπικού Σωματείου Υποβοήθησης της Αναπαραγωγής Be-Live και Μέλος του Institute of Life IASO.**

Ειδικά στην περίπτωση όπου απλές μέθοδοι υποβοήθησης της αναπαραγωγής, όπως για παράδειγμα η πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας και η σπερματέγχυση, αποτυγχάνουν και χρειάζεται η εξειδικευμένη λύση της εξωσωματικής γονιμοποίησης, τα έξοδα, το στρες και η αγωνία ανεβαίνουν κατακόρυφα.

Μετά από 44 χρόνια εφαρμογής της, η εξωσωματική γονιμοποίηση έχει καθιερωθεί πλέον

ως μία ασφαλής και αποτελεσματική μέθοδος υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα δημοσιευμένα στοιχεία (2019), πάνω από 8 εκατομμύρια παιδιά έχουν γεννηθεί παγκοσμίως με τη μέθοδο της εξωσωματικής γονιμοποίησης, ενώ πλέον περισσότεροι από 2,5 εκατομμύρια κύκλοι εξωσωματικής πραγματοποιούνται κάθε χρόνο, με αποτέλεσμα πάνω από 500.000 τοκετούς ετησίως.

Αν και η πληροφόρηση στις μέρες μας είναι εκτεταμένη, υπάρχουν κάποιοι μύθοι που συχνά καθυστερούν ή ακόμα και αποτρέπουν τα υπογόνιμα ζευγάρια από το να απευθυνθούν σε ειδικούς ή τα οδηγούν σε επιλογές που δεν βασίζονται στα πραγματικά δεδομένα.

Μύθος #1 Με την εξωσωματική μένω εύκολα έγκυος σε οποιαδήποτε ηλικία

Αλήθεια: Η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος υποβοήθησης της αναπαραγωγής και αντιμετωπίζει όλα τα προβλήματα υπογονιμότητας. Παρόλα αυτά, καθώς αυξάνεται η ηλικία μιας γυναίκας, δυστυχώς μειώνεται η ποιότητα των ωαρίων της. Κατά συνέπεια, το να νομίζει μια γυναίκα ότι θα κάνει μια εξωσωματική στα 40 της και θα μείνει εύκολα έγκυος είναι λάθος. Μια γυναίκα που θέλει να κάνει παιδιά να έχει ολοκληρώσει την οικογένειά της μέχρι την ηλικία των 35 ετών.

Μύθος #2 Αν έχω υπογονιμότητα και χαλαρώσω ψυχολογικά, δεν θα χρειαστώ εξωσωματική γονιμοποίηση

Αλήθεια: Τις περισσότερες φορές όταν υπάρχει πρόβλημα αναπαραγωγής, οφείλεται σε συγκεκριμένα αίτια, τα οποία απαιτούν ιατρική αντιμετώπιση. Το στρες δεν παίζει ρόλο στην αναπαραγωγή. Κατά συνέπεια, το να περιμένει μια γυναίκα να χαλαρώσει προκειμένου να μείνει έγκυος, κοστίζει πολύτιμο χρόνο στην αντιμετώπιση των προβλημάτων αναπαραγωγής που μπορεί να έχει η ίδια ή/και ο σύντροφός της.

Μύθος #3 Τα φάρμακα της εξωσωματικής αυξάνουν τις πιθανότητες για καρκίνο του μαστού

Αλήθεια: Είναι πλέον αποδεδειγμένο με εκατοντάδες μελέτες σε χιλιάδες γυναίκες ότι τα φάρμακα που χορηγούνται κατά την εξωσωματική γονιμοποίηση δεν προκαλούν καρκίνο του μαστού ή των ωοθηκών. Επιπλέον, έχει αποδειχθεί ότι οι ορμόνες που παράγονται από τον πλακούντα κατά τη διάρκεια της κύησης είναι αυτές που αυξάνουν την πιθανότητα για τις παραπάνω κακοήθειες. Τρανή απόδειξη είναι το γεγονός ότι σε γυναίκες που είχαν ορμονοεξαρτώμενο καρκίνο του μαστού χρησιμοποιούνται τα ίδια φάρμακα που χρησιμοποιούνται καθημερινά σε όλες τις υπόλοιπες γυναίκες που κάνουν εξωσωματική γονιμοποίηση.

Μύθος #4 Μπορώ να κάνω όσους φυσικούς κύκλους χρειάζονται για να μείνω έγκυος

Αλήθεια: Αν μια γυναίκα μετά από αρκετές προσπάθειες, με φυσικό κύκλο ή με φάρμακα, δεν επιτύχει εγκυμοσύνη, πρέπει να συζητήσει με τον ιατρό της τα πραγματικά αίτια της αποτυχίας και να μην συνεχίσει να κάνει κύκλους εξωσωματικής περιμένοντας ένα διαφορετικό αποτέλεσμα χωρίς να αλλάζει τίποτα. Φυσικός κύκλος γίνεται κατά τεκμήριο σε γυναίκες οι οποίες δεν έχουν αρκετά ωάρια. Όταν αυτό συμβαίνει, είναι πολύ πιθανό το πρόβλημα να έγκειται σε αυτά, δηλαδή στην ποιότητά τους. Σε πολλές περιπτώσεις η μόνη λύση είναι η δωρεά ωαρίων.

Μύθος #5 Όλες οι μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι το ίδιο αποτελεσματικές

Αλήθεια: Το ότι μια μονάδα εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι μεγάλη κτιριακά, δεν σημαίνει ότι πληροί όλες τις προϋποθέσεις. Ο εμβρυολόγος, η οργάνωση μιας μονάδας και τα μηχανήματα του εργαστηρίου, του καθαρισμού αέρα και της παρακολούθησης της εξέλιξης των εμβρύων παίζουν σημαντικότερο ρόλο στην επιτυχία και πρέπει να πληρούν αυστηρότερες προδιαγραφές ασφάλειας για το γενετικό υλικό και το ζευγάρι. Άρα, πρέπει να γίνει μια σοβαρή έρευνα αγοράς πριν ένα ζευγάρι αποφασίσει να εμπιστευθεί την τύχη του σε ένα κέντρο εξωσωματικής. ●



Χάρης Χηνιάδης

Γυναικολόγος αναπαραγωγής, συνιδρυτής του Μη Κερδοσκοπικού Σωματείου Υποβοήθησης της Αναπαραγωγής Be-Live, και Μέλος του Institute of Life IASO

Η καινοτομία ανοίγει νέους δρόμους θεραπείας. Εμείς, τους οδηγούμε εδώ.

Τρεις δεκαετίες πριν είδαμε λίγο πιο μακριά. Είδαμε το μέλλον της θεραπείας να αλλάζει και δημιουργήσαμε την πρώτη ελληνική φαρμακευτική εταιρεία βιοτεχνολογίας.

Σε όλη μας την πορεία, βλέπουμε την επιστήμη να ανοίγει διαρκώς νέους δρόμους. Να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά ασθένειες, μέχρι πρότινος ανίατες. Να εκπληρώνει την υπόσχεση για καλύτερη και περισσότερη ζωή.

Η δική μας αποστολή παραμένει σταθερή. Εργαζόμαστε καθημερινά, ώστε οι νέοι αυτοί καινοτόμοι δρόμοι θεραπείας να οδηγούν εδώ, στη χώρα μας, μέσα από συνεργασίες με πρωτοπόρες διεθνείς φαρμακευτικές εταιρείες που αναπτύσσουν θεραπείες αιχμής.

Σήμερα, διαθέτουμε ένα χαρτοφυλάκιο καινοτόμων φαρμάκων για περισσότερες από 30 σοβαρές, χρόνιες και σπάνιες παθήσεις. Και συνεχίζουμε, με την ίδια προσήλωση, να αναζητούμε παντού στον κόσμο νέα, προηγμένα φάρμακα ώστε να τα φέρουμε πιο κοντά σε εκείνους που τα έχουν ανάγκη.



www.genesispharma.com



Με οδηγό τον διαβήτη: Εκστρατεία πρόληψης με χρυσό χορηγό την Boehringer Ingelheim Ελλάς

Διασύνδεση μεταξύ σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, καρδιαγγειακής νόσου και χρόνιας νεφρικής νόσου

Αισίως η εκστρατεία πρόληψης «Με Οδηγό τον Διαβήτη» έκλεισε τα 10. Αυτή η επετειακή 10η αποστολή ολοκληρώθηκε με απόλυτη επιτυχία, αφού ταξίδεψε με ιστιοπλοϊκό σε πέντε νησιά των Κυκλάδων, προσφέροντας δωρεάν εξετάσεις και ενημέρωση για τον σακχαρώδη διαβήτη και τις επιπλοκές του. Η **Boehringer Ingelheim Ελλάς συμμετείχε ως χρυσός χορηγός**, ενισχύοντας το μήνυμα της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης, στο πλαίσιο της στρατηγικής της για βιώσιμη ανάπτυξη και κοινωνική υπευθυνότητα. Η εκστρατεία πραγματοποιήθηκε από τις 24 έως τις 30 Μαΐου 2025, με σταθμούς τα νησιά Κύθνο, Σίφνο, Μήλο, Κίμωλο και Σέριφο.

Βιώσιμη ανάπτυξη

Η συμμετοχή της Boehringer Ingelheim εντάσσεται στον πυλώνα SD4G (Sustainable Development for Generations), με στόχο τη δημιουργία ενός θετικού αποτυπώματος για τις επόμενες γενιές. Μέσα από τη συνεργασία με την ΑΜΚΕ «Με Οδηγό τον Διαβήτη», η εταιρεία ανέδειξε τη σημασία της πρόσβασης όλων των πολιτών –ακόμη και των πιο απομακρυσμένων περιοχών– σε ποιοτικές υπηρεσίες πρόληψης και ενημέρωσης.

Ο πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος της εταιρείας κ. Δημήτρης Αναγνωστάκης,

δήλωσε: «Η σκέψη μας είναι στους κατοίκους αυτούς που, ενάντια σε κάθε “λογική”, αγαπούν και επιμένουν να παραμείνουν στον τόπο τους, στα νησιά μας. Η υγεία των ανθρώπων είναι, εκτός από ανεκτίμητο αγαθό, ένα κλειδί για να τους βοηθήσει να παραμείνουν στον τόπο τους, ακόμη κι όταν οι τουρίστες φεύγουν. Όλη η προσπάθεια και όλες οι πρωτοβουλίες μας, όπως η σημερινή, έχουν στόχο αυτήν την κατεύθυνση: να προστατέψουμε την υγεία των ανθρώπων και των κοινωνιών, για να βελτιώσουμε τη ζωή τους».

Διασύνδεση μεταξύ σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, καρδιαγγειακής νόσου και χρόνιας νεφρικής νόσου

Κατά τη διάρκεια της εκστρατείας, δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στην ενημέρωση για το καρδιονεφρομεταβολικό σύνδρομο (Cardio-Renal-Metabolic – CRM), το οποίο περιγράφει τη διασύνδεση μεταξύ σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, καρδιαγγειακής νόσου και χρόνιας νεφρικής νόσου. Οι τρεις αυτές καταστάσεις συχνά συνυπάρχουν και επιδεινώνουν η μία την άλλη, αυξάνοντας τον κίνδυνο επιπλοκών και θνησιμότητας. Η Boehringer Ingelheim, με καινοτόμες θεραπείες και επιστημονική τεκμηρίωση, συμβάλλει ενεργά στην αντιμετώπιση αυτής της πολυσύνθετης παθολογίας, προάγοντας την ποιότητα ζωής των ασθενών και ενισχύοντας την ανάγκη για ολιστική προσέγγιση στη φροντίδα υγείας.



Η συμμετοχή της Boehringer Ingelheim στην εκστρατεία «Με οδηγό τον Διαβήτη» εντάσσεται στον πυλώνα SD4G (Sustainable Development for Generations), με στόχο τη δημιουργία ενός θετικού αποτυπώματος για τις επόμενες γενιές



Ένα ταξίδι ζωής με πυξίδα την πρόληψη

Η εκστρατεία «Με Οδηγό τον Διαβήτη» απέδειξε για ακόμη μία φορά ότι η πρόληψη μπορεί να φτάσει παντού – ακόμη και στα πιο απομακρυσμένα νησιά. Με περισσότερους από 71.000 ωφελούμενους από το 2014 έως σήμερα (από τους οποίους οι 820 ήταν αδιάγνωστα περιστατικά Διαβήτη), η πρωτοβουλία συνεχίζει να εμπνέει, να ενημερώνει και να ενώνει επιστήμονες, φορείς και πολίτες γύρω από έναν κοινό στόχο: την υγεία όλων, χωρίς αποκλεισμούς. Η πρόεδρος της ΑΜΚΕ «Με Οδηγό τον Διαβήτη», Αναστασία Καφούση δήλωσε: «Η επιτυχία της 10ης εκστρατείας μας γεμίζει αισιοδοξία και ευθύνη. Η ανταπόκριση των κατοίκων στα νησιά που επισκεφθήκαμε ήταν συγκινητική. Οι δωρεάν εξετάσεις, η ενημέρωση και η ανθρώπινη επαφή με τους επαγγελματίες υγείας είναι για πολλούς η μοναδική ευκαιρία πρόσβασης σε υπηρεσίες πρόληψης. **Το καρδιονεφρομεταβολικό σύνδρομο, που αποτέλεσε φέτος βασικό άξονα ενημέρωσης, είναι μια σιωπηλή απειλή που απαιτεί συνεργασία και γνώση.** Είμαστε περήφανοι που συμβάλλουμε σε αυτή την προσπάθεια».

Καρδιο-νεφρο-μεταβολικό σύνδρομο

Το καρδιο-νεφρο-μεταβολικό σύνδρομο αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για τη δημόσια υγεία, καθώς επηρεάζει σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού και επιβαρύνει τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Χαρακτηρίζεται από τη σύνθετη αλληλεπίδραση μεταξύ καρδιαγγειακών νοσημάτων, μεταβολικών διαταραχών (όπως ο διαβήτης τύπου 2 και η παχυσαρκία) και της χρόνιας νεφρικής νόσου. Οι παθήσεις αυτές συνδέονται στενά, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο που οδηγεί σε σοβαρές επιπλοκές, όπως νεφρική ανεπάρκεια, εγκεφαλικά επεισόδια και καρδιακή ανεπάρκεια.

Τα καλά νέα, σύμφωνα με μια πρόσφατη δημοσίευση της Ελληνικής Καρδιολογικής Επιθεώρησης, είναι ότι στο οπλοστάσιο της ιατρικής έχουν προστεθεί φάρμακα με θετική επίδραση σε όλες τις συνιστώσες του κάρδιο-νεφρο-μεταβολικού συνδρόμου. Ωστόσο τα διαθέσιμα δεδομένα δείχνουν ότι οι θεραπείες αυτές χρησιμοποιούνται σε ποσοστό δυσανάλογα μικρό για τα σημαντικά οφέλη που προσφέρουν. **Έτσι, η ευαισθητοποίηση για την πρόληψη, την έγκαιρη αναγνώριση και τη διαχείριση του καρδιονεφρομεταβολικού συνδρόμου είναι επιτακτική.** ●

10^η
ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ
με Οδηγό το
Διαβήτη 2025

Πρόληψη, Εκπαίδευση και Ενημέρωση
κατά της νόσου του Σακχαρώδους
Διαβήτη και των επιπλοκών του.

24-30 Μαΐου

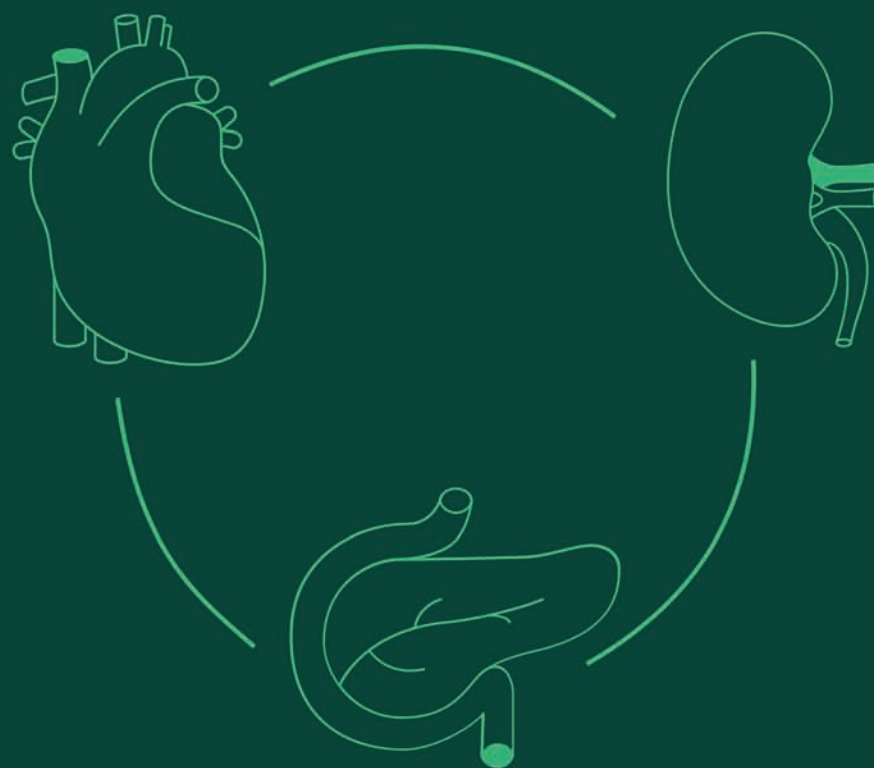
Κύθνος, Σίφνος,
Μήλος, Κίμωλος
& Σέριφος

ΔΩΡΕΑΝ εξετάσεις Γλυκόζης,
Γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης,
Σπιρομέτρησης,
Οφθαλμολογικής εξέτασης και
Συνδρόμου Διαβητικής
Νευροπάθειας.

Ενημερωτικές ομιλίες
από εξειδικευμένο επιστημονικό
προσωπικό.



Μίλησε με το γιατρό σου για το Καρδιο-Νεφρο-Μεταβολικό σύνδρομο (CRM)



Η εμφάνιση μιας νόσου σε ένα σύστημα μπορεί να εκδηλώσει προβλήματα και σε άλλα, όπως ο διαβήτης τύπου 2, οι καρδιαγγειακές παθήσεις, η καρδιακή ανεπάρκεια και η νεφρική νόσος.¹

Λόγω της ισχυρής αλληλεπίδρασης αυτών των παθήσεων, απαιτείται μια ολιστική θεραπευτική προσέγγιση του Καρδιο-Νεφρο-Μεταβολικού συνδρόμου, καθώς η βελτίωση της υγείας ενός συστήματος μπορεί να έχει θετική επίδραση και στα υπόλοιπα.^{1,2}

References:

1. Marassi M, Fadini GP. The cardio-renal-metabolic connection: a review of the evidence. *Cardiovasc Diabetol*. 2023 Jul 31;22(1):195. doi: 1186/s12933-023-01937-x. 2. Kadowaki T, Maegawa H, Watada H, et al. Interconnection between cardiovascular, renal and metabolic disorders: A narrative review with a focus on Japan. *Diabetes Obes Metab*. 2022 ec;24(12):2283-2296. doi: 10.1111/dom.14829. Epub 2022 Aug 25.

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε, Αριθμός ΓΕΜΗ: 122178501000, Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 340, 176 73 Καλλιθέα, Τηλ.: 210 89 06 300 Γραφείο Μακεδονίας - Θράκης: Αντώνη Τρίτση 15-17 & Μαρίας Κάλλα ς 6, Πυλαία, 555 35 Θεσσαλονίκη. Τηλ.: 2310 424 618. E-mail: info@ath.boehringer-ingelheim.com | www.boehringer-ingelheim.gr

Life forward



CRM (05/2025) EM-GR-100092

Καρκίνος του νεφρού: Η σιωπηλή απειλή που σήμερα μπορούμε να αντιμετωπίσουμε με επιτυχία

Παγκόσμια Ημέρα Καρκίνου του Νεφρού, που φέτος έχει οριστεί για τις 19 Ιουνίου



Ο καρκίνος του νεφρού είναι μια μορφή κακοήθους όγκου που αναπτύσσεται συνήθως στο παρέγχυμα του νεφρού. Τον πιο συχνό τύπο αποτελεί το νεφροκυτταρικό καρκίνωμα. Εμφανίζεται συνηθέστερα σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (60-70 ετών) και είναι περίπου δύο φορές πιο συχνός στους άνδρες απ' ό,τι στις γυναίκες, επισημαίνει η **κ. Χριστοπούλου Αθηνά MD, PhD, Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθύντρια Παθολογικής Ογκολογίας, Υπεύθυνη Ογκολογικής Μονάδας Γ.Ν.Π. «Ο Άγιος Ανδρέας».**

Παράγοντες κινδύνου

Οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου:

- ▶ Κάπνισμα
- ▶ Παχυσαρκία
- ▶ Αρτηριακή υπέρταση
- ▶ Κληρονομικότητα (περίπου 5%)

Η αποφυγή καπνίσματος, ο έλεγχος του σωματικού βάρους και της πίεσης, καθώς και η τακτική ιατρική παρακολούθηση ατόμων με βεβαρυμένο οικογενειακό ιστορικό, αποτελούν σημαντικά μέτρα πρόληψης.

Συμπτώματα και σημασία της έγκαιρης διάγνωσης

Ο καρκίνος του νεφρού συχνά χαρακτηρίζεται ως «σιωπηλός» ή ασυμπτωματικός στα αρχικά του στάδια. Στις περισσότερες περιπτώσεις η διάγνωση γίνεται τυχαία.

Όταν ο καρκίνος του νεφρού προκαλεί συμπτώματα –συνήθως σε πιο προχωρημένο στάδιο της νόσου– αυτά μπορεί να μην είναι απολύτως ειδικά. Κάποια ενδεικτικά συμπτώματα που πρέπει να μας υποψιάσουν είναι:

- ▶ Αιματουρία
- ▶ Πόνος στη νεφρική περιοχή
- ▶ Ψηλαφητή μάζα
- ▶ Γενικά συμπτώματα: Ανεξήγητη απώλεια βάρους, ανορεξία, επίμονη κόπωση, πυρετός χωρίς προφανή λοίμωξη και νυχτερινή εφίδρωση μπορεί να εμφανιστούν. Επίσης, μερικοί ασθενείς παρουσιάζουν επίμονη υψηλή αρτηριακή πίεση που δεν ρυθμίζεται εύκολα (δευτεροπαθής υπέρταση λόγω ορμονικής επίδρασης του όγκου).

Η έγκαιρη διάγνωση είναι ζωτικής σημασίας

Ένας μικρός όγκος (κάτω από 4 εκατοστά), εφόσον αντιμετωπιστεί έγκαιρα, μπορεί να οδηγήσει σε πλήρη ίαση, με ελάχιστο κίνδυνο μετάστασης (<1%). Αντίθετα, μεγαλύτεροι όγκοι (άνω των 7 εκ.) έχουν πολύ υψηλότερη πιθανότητα να έχουν δώσει μεταστάσεις (~15%) ήδη κατά τη διάγνωση. Αυτά τα δεδομένα καταδεικνύουν πόσο κρίσιμο είναι να εντοπίζεται ο καρκίνος του νεφρού όσο το δυνατόν νωρίτερα. Σήμερα, με την ευρύτερη χρήση απεικονιστικών εξετάσεων (υπέρηχοι, αξονικές κ.λπ.), εντοπίζονται περισσότεροι καρκίνοι τυχαία σε αρχικό στάδιο, γεγονός που δίνει τη δυνατότητα πιο αποτελεσματικής θεραπευτικής αντιμετώπισης και καλύτερης πρόγνωσης για τον ασθενή.

Θεραπευτικές επιλογές ανάλογα με το στάδιο

Η αντιμετώπιση του καρκίνου του νεφρού εξαρτάται ανάλογα με το στάδιο.

- ▶ **Πρώιμο στάδιο:** Όταν ο καρκίνος περιορίζεται στον νεφρό, η θεραπεία εκλογής είναι η χειρουργική αφαίρεση του όγκου. Αυτό γίνε-

ται συνήθως με μερική νεφρεκτομή ή, αν ο όγκος είναι μεγαλύτερος/δύσκολα προσβάσιμος, με ριζική νεφρεκτομή (ολική αφαίρεση του νεφρού). Χάρη στις εξελίξεις της χειρουργικής, αυτές οι επεμβάσεις πραγματοποιούνται πλέον και λαπαροσκοπικά ή με τη βοήθεια ρομποτικής χειρουργικής.

▶ **Τοπικά προχωρημένο στάδιο:** Σε περιπτώσεις όπου ο όγκος έχει μεγαλώσει πολύ ή επεκτείνεται στους γύρω ιστούς αλλά δεν υπάρχουν απομακρυσμένες μεταστάσεις (στάδιο III), η βασική θεραπεία παραμένει η χειρουργική αφαίρεση (συχνά ριζική νεφρεκτομή μαζί με απομάκρυνση τυχόν διηθημένων λεμφαδένων). Μετεγχειρητικά, ο ασθενής παρακολουθείται στενά. Η συμπληρωματική θεραπεία μετά το χειρουργείο δεν ήταν μέχρι πρότινος καθιερωμένη. Σήμερα σε υψηλού κινδύνου ασθενείς για υποτροπή χορηγούμε ανοσοθεραπεία.

▶ **Μεταστατικό στάδιο:** Όταν ο καρκίνος έχει δώσει μεταστάσεις, η αντιμετώπιση γίνεται κυρίως με συστηματικές θεραπείες. Τα τελευταία 15 χρόνια βιώνουμε μια πραγματική επανάσταση στην αντιμετώπιση του προχωρημένου καρκίνου νεφρού: έχουν αναπτυχθεί στοχευμένες θεραπείες που μπλοκάρουν μοριακούς μηχανισμούς ανάπτυξης του όγκου (π.χ. αναστολείς αγγειογένεσης που εμποδίζουν την αιμάτωση του όγκου) καθώς και ανοσοθεραπεία (νέα φάρμακα που ενισχύουν το ανοσοποιητικό σύστημα ώστε να αναγνωρίσει και να καταπολεμήσει τα καρκινικά κύτταρα). Αυτές οι θεραπείες, μόνες τους ή σε συνδυασμό, έχουν βελτιώσει θεαματικά την πρόγνωση των ασθενών με μεταστατικό καρκίνο νεφρού. Χάρη σ' αυτές τις εξελίξεις, πολλές περιπτώσεις προχωρημένου καρκίνου νεφρού μπορούν να μετατραπούν σε μια διαχειρίσιμη χρόνια νόσο αντί για θανατηφόρα κατάσταση. Επιπλέον, συνεχώς δοκιμάζονται νέοι συνδυασμοί φαρμάκων σε κλινικές μελέτες, δίνοντας ελπίδα για ακόμα καλύτερα αποτελέσματα στο μέλλον.

Η κατανόηση των γενετικών και βιολογικών μηχανισμών του καρκίνου του νεφρού (όπως η μετάλλαξη του γονιδίου VHL που εντοπίζεται συχνά σ' αυτούς τους όγκους) άνοιξε τον δρόμο για την ανάπτυξη φαρμάκων που «χτυπούν» συγκεκριμένα ευάλωτα σημεία των καρκινικών κυττάρων.

Η σημασία της Παγκόσμιας Ημέρας Καρκίνου του Νεφρού

Ξεκίνησε το 2017 με πρωτοβουλία του Διεθνούς Συνασπισμού για τον Καρκίνο του Νεφρού (International Kidney Cancer Coalition, IKCC) και έκτοτε τιμάται κάθε χρόνο στα μέσα Ιουνίου. Σκοπός της ημέρας αυτής είναι να ρίξει φως σε μια νόσο που συχνά χαρακτηρίζεται «ξεχασμένη» από το ευρύ κοινό. «Πρέπει να μιλήσουμε» για αυτή τη μορφή καρκίνου: να ενημερώσουμε το κοινό για τα συμπτώματα και τους κινδύνους, να ενθαρρύνουμε τους πολίτες να κάνουν προληπτικές εξετάσεις και να εξασφαλίσουμε ότι οι ασθενείς γνωρίζουν τις θεραπευτικές επιλογές τους. Τέτοιες πρωτοβουλίες συμβάλλουν στην αποστιγματοποίηση της νόσου και στην ενίσχυση της ελπίδας. ●



Χριστοπούλου Αθηνά

MD, PhD, Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθύντρια Παθολογικής Ογκολογίας, Υπεύθυνη Ογκολογικής Μονάδας Γ.Ν.Π. «Ο Άγιος Ανδρέας».

ΤΟ ΣΩΜΑ ΑΝΤΙΣΤΕΚΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΒΑΡΟΥΣ.

- Αυξημένο αίσθημα πείνας
- Μειωμένο αίσθημα πληρότητας
- Επιβράδυνση μεταβολισμού

Η παχυσαρκία είναι χρόνια νόσος.

Δε φταις εσύ.
Το σώμα σου χρειάζεται βοήθεια.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕ ΤΗΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ, ΜΙΛΑ ΜΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΣΟΥ.



exopaxisarkia.lilly.gr

ΜΙΑ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Με την υποστήριξη της



Ο Ιωάννης Βενετσάνος, ειδικευμένος δερματολόγος-αφροδισιολόγος στην Ευρωκλινική Αθηνών, μας εξηγεί τη διαδικασία και μας δίνει χρήσιμες συμβουλές αυτοπροστασίας



Η εξέταση συνιστάται να γίνεται μία φορά τον χρόνο, ώστε να παρακολουθούνται τυχόν αλλαγές. Σε περίπτωση που εντοπιστεί κάποια βλάβη που χρήζει ιδιαίτερης προσοχής, ο δερματολόγος μπορεί να συστήσει πιο σύντομη επανεκτίμηση.

Τι είναι η χαρτογράφηση σπύλων;

Η χαρτογράφηση σπύλων είναι μια εξέταση κατά την οποία ένας ειδικός δερματολόγος καταγράφει, φωτογραφίζει και αναλύει τις ελιές στο δέρμα ενός ατόμου. Αυτή η μέθοδος βοηθά στην παρακολούθηση των σπύλων ανά τακτά χρονικά διαστήματα και στην αναγνώριση ύποπτων αλλαγών.

Περιλαμβάνει

- Οπτική κλινική εξέταση όλων των σπύλων
- Ψηφιακή φωτογράφιση και καταγραφή των χαρακτηριστικών τους
- Ψηφιακή αξιολόγηση με χρήση του λογισμικού AI της FotoFinder
- Συγκριτική ανάλυση με προηγούμενες καταγραφές για τον εντοπισμό αλλαγών

Γιατί είναι σημαντική η χαρτογράφηση σπύλων;

- Έγκαιρη ανίχνευση και εντοπισμός ύποπτων αλλαγών, πριν εξελιχθούν σε σοβαρό πρόβλημα.
- Αποφυγή περιττών βιοψιών και δύσμορφων ουλών, μειώνοντας τις περιττές επεμβάσεις.
- Καλύτερη ιατρική παρακολούθηση, παρέχοντας πλήρες ιστορικό στον ιατρό και επιτρέποντας τη σύγκριση με προηγούμενες εξετάσεις.
- Ενίσχυση της πρόληψης, καθώς ενημερώνει τους ασθενείς για τους κινδύνους και την προστασία από τον ήλιο.

Πώς πραγματοποιείται η διαδικασία;

Η χαρτογράφηση σπύλων γίνεται στο Δερμα-

τολογικό Τμήμα της Ευρωκλινικής Αθηνών, με τη χρήση τελευταίας τεχνολογίας και συγκεκριμένα του μηχανήματος και λογισμικού της FotoFinder. Η διαδικασία είναι ανώδυνη και περιλαμβάνει τα εξής βήματα

1. Κλινική εξέταση: Ο δερματολόγος εξετάζει το δέρμα του ασθενούς μακροσκοπικά για ύποπτους σπύλους και άλλες δερματικές αλλοιώσεις.
2. Δερματοσκόπηση: Εξέταση κάθε σπύλου με τη βοήθεια δερματοσκοπίου για ανάλυση του σχήματος, του χρώματος και της υφής του.
3. Ψηφιακή φωτογράφιση: Χρησιμοποιείται ειδική κάμερα για τη λεπτομερή καταγραφή των σπύλων σε όλο το σώμα. Το αρχείο αποθηκεύεται για να χρησιμοποιηθεί στην επόμενη εξέταση.
4. Σύγκριση με προηγούμενες εξετάσεις: Αν υπάρχουν προηγούμενες καταγραφές, γίνεται σύγκριση για τον εντοπισμό πιθανών αλλαγών.
5. Συμβουλές πρόληψης: Ο γιατρός παρέχει οδηγίες για τη σωστή προστασία από την ηλιακή ακτινοβολία και τη συνεχή παρακολούθηση του δέρματος.

Πότε πρέπει να κάνουμε χαρτογράφηση σπύλων;

Η χαρτογράφηση δεν είναι απαραίτητη για όλους, αλλά υπάρχουν συγκεκριμένες περιπτώσεις όπου συστήνεται

- Άτομα με πολλούς σπύλους: Εάν έχετε πάνω από 30 σπύλους στο σώμα σας.
- Άτομα με οικογενειακό ιστορικό μελανώματος: Αν στην οικογένειά υπάρχουν

χουν περιστατικά καρκίνου του δέρματος.

● Άτομα με ανοιχτόχρωμο δέρμα: Όσοι έχουν ανοιχτόχρωμη επιδερμίδα, φακίδες και κοκκινωπά ή ξανθά μαλλιά είναι πιο επιρρεπείς σε πιθανή εμφάνιση κακοήθειας.

● Ιστορικό σοβαρών ηλιακών εγκαυμάτων: Αν στο παρελθόν είχατε συχνά εγκαυματα από τον ήλιο.

● Σπίλοι που αλλάζουν μορφή: Αν παρατηρείτε αλλαγές στο χρώμα, το σχήμα ή το μέγεθος των σπύλων σας.

Η εξέταση συνιστάται να γίνεται μία φορά τον χρόνο, ώστε να παρακολουθούνται τυχόν αλλαγές. Σε περίπτωση που εντοπιστεί κάποια βλάβη που χρήζει ιδιαίτερης προσοχής, ο δερματολόγος μπορεί να συστήσει πιο σύντομη επανεκτίμηση.

Κριτήρια αξιολόγησης ύποπτων σπύλων

Η έγκαιρη ανίχνευση ύποπτων σπύλων βασίζεται στην αξιολόγηση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών. Τα βασικά κριτήρια αξιολόγησης –γνωστά ως **κανόνας «ABCDE»** (Asymmetry, Border, Color, Diameter, Evolution)– αποτελούν βασικό εργαλείο για την έγκαιρη ανίχνευση πιθανών μελανωμάτων.

1. Ασυμμετρία (Asymmetry): Ένας ύποπτος σπύλος δεν έχει συμμετρικό σχήμα. Αν σχεδιάσετε μια γραμμή στο κέντρο του, τα δύο μισά δεν είναι ίδια.
 2. Ακανόνιστα όρια (Border): Τα όρια του σπύλου δεν είναι ομαλά, αλλά μπορεί να είναι οδοντωτά ή ακανόνιστα.
 3. Ανομοιόμορφο Χρώμα (Color): Οι ύποπτοι σπύλοι έχουν ποικιλία χρωμάτων, όπως αποχρώσεις του μαύρου, του καφέ, του κόκκινου ή ακόμα και του μπλε.
 4. Διάμετρος (Diameter): Οι σπύλοι με διάμετρο μεγαλύτερη από 5 χιλιοστά θεωρούνται πιο ύποπτοι και πρέπει να παρακολουθούνται.
 5. Εξέλιξη (Evolution): Οποιαδήποτε ταχεία αλλαγή στην εικόνα των σπύλων μέσα σε μήνες, όπως αύξηση μεγέθους, αλλαγή χρώματος ή εμφάνιση νέων συμπτωμάτων (π.χ. αιμορραγία, κνησμός), είναι ανησυχητική.
- Αν παρατηρηθεί οποιοδήποτε από αυτά τα παραπάνω χαρακτηριστικά σε κάποιο σπύλο, είναι σημαντικό να απευθυνθείτε σε δερματολόγο.

Χρήσιμες συμβουλές για να προστατευτούμε

Εκτός από την τακτική χαρτογράφηση, η σωστή φροντίδα του δέρματος είναι καθοριστική για την πρόληψη προβλημάτων. Μερικές χρήσιμες συμβουλές

- Χρήση αντηλιακού με υψηλό δείκτη προστασίας (SPF 50+).
- Αποφυγή έκθεσης στον ήλιο κατά τις ώρες έντονης ηλιακής ακτινοβολίας (10.00 - 16.00).
- Χρήση προστατευτικών ρούχων, καπέλου και γυαλιών ηλίου.
- Τακτική αυτοεξέταση του δέρματος και αναφορά ύποπτων αλλαγών στον ιατρό.
- Αποφυγή χρήσης solarium και τεχνητού μαυρίσματος.

Στην Ευρωκλινική Αθηνών χρησιμοποιούμε το τελευταίας τεχνολογίας σύστημα FotoFinder για ακριβή και ασφαλή παρακολούθηση των σπύλων. Ειδικά για άτομα υψηλού κινδύνου, η τακτική παρακολούθηση των σπύλων μπορεί να αποδειχθεί σωτήρια. Με τη σωστή ενημέρωση, τις προληπτικές εξετάσεις και την υιοθέτηση προστατευτικών μέτρων, μπορούμε να διατηρήσουμε το δέρμα μας υγιές και ασφαλές. ●



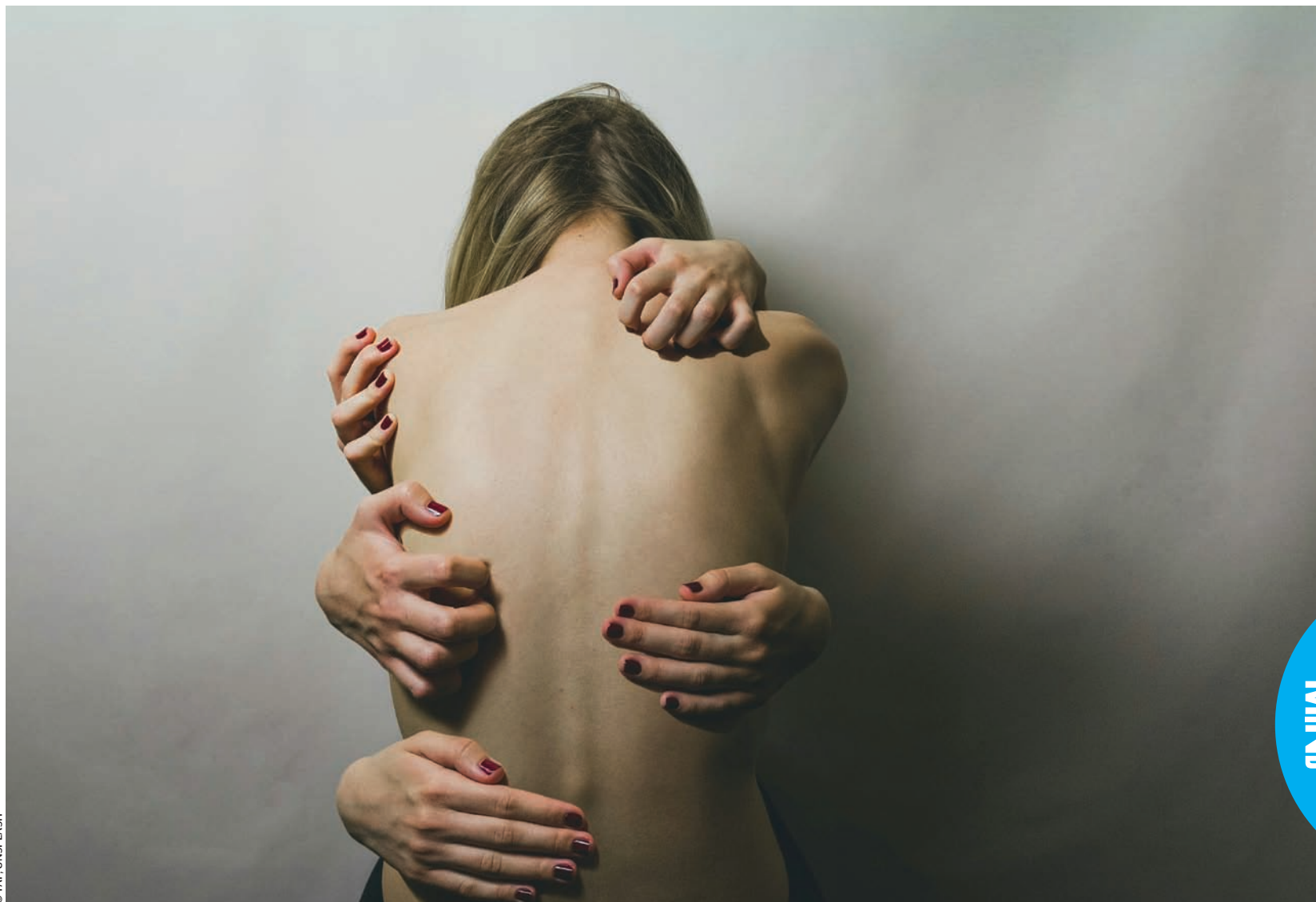
Ιωάννης Βενετσάνος

Ειδικευμένος δερματολόγος-αφροδισιολόγος
Dermatology - Ευρωκλινική



ΣΜΝ: Ο κίνδυνος εμφάνισης, η προφύλαξη και η αντιμετώπισή τους

Τα ΣΜΝ αφορούν όλα τα άτομα με ενεργή σεξουαλική ζωή, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου ή σεξουαλικού προσανατολισμού



© YAP UNSPLASH

SOUL / BODY
MIND

Ο Ιούνιος είναι ο πρώτος μήνας του καλοκαιριού, μιας εποχής που χαρακτηρίζεται από εξωστρέφεια και ξεγνοιασιά και σημαίνει για όλους διακοπές, πάρτι και νέες γνωριμίες. Όμως θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) είναι εδώ και μπορεί να προκύψουν ακόμα και στην πρώτη σεξουαλική επαφή ενός νεαρού ατόμου.

Τα συχνότερα ΣΜΝ είναι τα κονδυλώματα, ο έρπης των γεννητικών οργάνων, η σύφιλη, η γονόρροια (γνωστή και ως βλεννόρροια), οι χλαμυδιακές λοιμώξεις και η HIV (Human Immunodeficiency Virus) λοίμωξη, αναφέρει η **κ. Ηλέκτρα Νικολαΐδου, Καθηγήτρια Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός», Αντιπρόεδρος ΔΣ Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας (ΕΔΑΕ).**

Αύξηση ορισμένων Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενων Νοσημάτων

Τα ΣΜΝ αφορούν όλα τα άτομα με ενεργή σεξουαλική ζωή, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου ή σεξουαλικού προσανατολισμού και συνεπώς δεν πρέπει να υπάρχει στίγμα για όσους

πάσχουν από αυτά. Η εμφάνιση, δηλαδή, ενός ΣΜΝ δεν σημαίνει ότι ο ασθενής έχει μια «ξέφρενη» σεξουαλική ζωή. Ο κίνδυνος εμφάνισης ενός ΣΜΝ αυξάνεται, βέβαια, με τον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων, κυρίως όταν στις επαφές δεν χρησιμοποιείται προφυλακτικό. Εν τούτοις, και μία μόνο επαφή με έναν σύντροφο που πάσχει από αυτά μπορεί να οδηγήσει στη μετάδοσή τους.

Σε ορισμένα ΣΜΝ, όπως η σύφιλη και η γονόρροια, παρατηρείται ιδιαίτερη αύξηση τα τελευταία χρόνια, τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρώπη και την Αμερική. Τα περιστατικά σύφιλης, π.χ., διπλασιάστηκαν στην Ελλάδα και στην Ευρώπη το 2023 σε σχέση με το 2020. Η αύξηση είναι ακόμη μεγαλύτερη για τη γονόρροια. Στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός», που είναι Κέντρο Αναφοράς για τα ΣΜΝ, παρατηρήσαμε πρώτοι την αύξηση αυτή, καθώς τα περιστατικά σύφιλης τη διετία 2020-2022 ήταν κατά 65% περισσότερα σε σχέση με τη διετία 2018-2020. Ευτυχώς, παρόμοια αύξηση δεν παρατηρείται σε όλα τα ΣΜΝ. Η εμφάνιση των κονδυλωμάτων, π.χ., έχει μειωθεί τόσο στην Ελλάδα όσο και σε άλλες χώρες, λόγω του εμβολιασμού για τους ιούς που τα προκαλούν, τους Human Papillomavirus (HPV). Η πρόσφατη, στην Ελλάδα, επέκταση του δωρεάν εμβολιασμού για τον HPV και στα αγόρια 9-18 ετών (εκτός από τα κορίτσια), μπορεί να συμβάλει στην περαιτέρω μείωση των κονδυλωμάτων στη χώρα μας.

Η καλύτερη θεραπεία για τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα είναι η πρόληψη. Η υπεύθυνη επιλογή συντρόφων και η χρήση προφυλακτικού σε όλες τις επαφές μειώνουν σημαντικά την μετάδοσή τους.

Ενδείξεις εμφάνισης ΣΜΝ και αντιμετώπιση

Για όλους τους παραπάνω λόγους, εμείς στην Ελληνική Δερματολογική και Αφροδισιολογική Εταιρεία (ΕΔΑΕ) διεξάγουμε συστηματικά καμπάνιες ενημέρωσης και πρόληψης για τα ΣΜΝ και στην ιστοσελίδα μας υπάρχουν αξιόπιστες πληροφορίες για όλα τα νοσήματα αυτά. Θεωρούμε ότι πρέπει να αφυπνίσουμε το κοινό και μάλιστα ότι είναι ουσιώδες να ενημερώσουμε και να προφυλάξουμε ειδικότερα τους νέους μας, που ξεκινούν τώρα τη σεξουαλική τους ζωή.

Κλείνοντας, θέλω να πω ότι το 2025 είναι μια ιδιαίτερη χρονιά για τη Δερματολογία - Αφροδισιολογία στη χώρα μας, καθώς θα οργανώσουμε τον Οκτώβριο στην Αθήνα το Ευρωπαϊκό Συνέδριο για τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα και τη Σεξουαλική Υγεία [38th Congress of International Union against Sexually Transmitted Infections (IUSTI)-Europe]. Το συνέδριο αυτό θα αναδείξει την ιδιαίτερα σημαντική δουλειά όλων των Ελλήνων δερματολόγων-αφροδισιολόγων στον τομέα των ΣΜΝ και θα μας δώσει την ευκαιρία να ενημερωθούμε για όλες τις εξελίξεις στη διαγνώση και την αντιμετώπιση των νοσημάτων αυτών. Καλύτερα ενημερωμένοι, μπορούμε να αντιμετωπίζουμε ακόμα πιο αποτελεσματικά τους ασθενείς μας. ●



Ηλέκτρα Νικολαΐδου

Καθηγήτρια Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός», Αντιπρόεδρος ΔΣ Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας (ΕΔΑΕ)

Altrazeal®: Πρωτοποριακή Τεχνολογία στην Υπηρεσία της Επούλωσης

Η νέα προσέγγιση στη φροντίδα τραυμάτων που αλλάζει την καθημερινή πρακτική



Η **Integris Pharma**, μια δυναμικά αναπτυσσόμενη ελληνική φαρμακευτική εταιρεία με εξειδίκευση στον τομέα της **επούλωσης τραυμάτων και ελκών**, διαθέτει καινοτόμα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που προσφέρουν σαφή οφέλη τόσο στους ασθενείς όσο και στο Σύστημα Υγείας. Πρόσφατα ενίσχυσε το χαρτοφυλάκιό της με την προσθήκη ενός **πρωτοποριακού επιθέματος**, του **Altrazeal®**. Πρόκειται για ένα **ιατροτεχνολογικό προϊόν που ενδείκνυται για ένα ευρύ φάσμα οξέων και χρόνιων τραυμάτων και ελκών ποικίλης αιτιολογίας, εγκαύματα, χειρουργικές τομές ή αφαιρέσεις, δερματικούς κρημνούς κ.ά.**, όπως ενημερώνει ο κ. **Γρηγόρης Δάσκος Ιατρός, Medical Lead Wound Care, Integris Pharma**.

Το **Altrazeal®** είναι μια **σκόνη βιοτεχνολογικών νανοσφαιριδίων**, από υλικά ασφαλή, που δεν προκαλούν ερεθισμούς, αντίστοιχα με αυτά που χρησιμοποιούνται στην κατασκευή των φακών επαφής. Όταν η σκόνη έρθει σε επαφή με λίγες σταγόνες φυσιολογικού ορού, μεταμορφώνεται σε ένα **λεπτό, εύκαμπτο φιλμ**

που προσκολλάται στην επιφάνεια του τραύματος, δημιουργώντας ένα **προστατευτικό μικροπεριβάλλον** που υποστηρίζει και επιταχύνει τη διαδικασία επούλωσης.

Αυτό το λεπτό φιλμ:

- ▶ **Αποτρέπει τη διείσδυση μικροβίων** από το περιβάλλον
 - ▶ **Επιτρέπει την είσοδο οξυγόνου**, στοιχείο ζωτικής σημασίας για την επούλωση
 - ▶ **Διευκολύνει την απομάκρυνση του εξιδρώματος** (υγρών) του τραύματος
- Το ιδιαίτερο χαρακτηριστικό αυτού του επαναστατικού επιθέματος είναι ότι μπορεί να μείνει πάνω σε ένα τραύμα για μεγάλο διάστημα: **η συνήθης συχνότητα αλλαγής του είναι μια φορά εβδομαδιαίως, ενώ μπορεί να παραμείνει στο τραύμα έως κι ένα μήνα το μέγιστο**. Αυτό επιτρέπει την επιταχυνόμενη και ποιοτική επούλωση, χωρίς να απαιτούνται οι καθημερινές αλλαγές –όπως συμβαίνει στα παραδοσιακά επιθέματα–, οι οποίες διαταράσσουν το τραύμα, αλλά κι επιφέρουν επιπρόσθετο πόνο και δυσαρέσκεια στους ασθενείς. Επιπλέον, η παρατεταμένη διάρκεια παραμονής του στο τραύμα, μειώνει σημαντικά τον

απαιτούμενο χρόνο του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και επιφέρει εξοικονόμηση πόρων από τη σημαντική μείωση στην κατανάλωση υλικών φροντίδας τραύματος και επίδεσης.

Καθώς το έλκος επούλωναται, το φιλμ του **Altrazeal® ξεραίνεται σταδιακά και αποπίπτει**. Κατά την αλλαγή, αρκεί η προσθήκη νέας ποσότητας σκόνης στα σημεία που έχουν μείνει ακάλυπτα – μια διαδικασία απλή, σύντομη και ανώδυνη.

Συγκρινόμενο με άλλα τεχνολογικά προηγμένα συστήματα επούλωσης, το **Altrazeal** πλεονεκτεί ως προς την ιδιαίτερη ευκολία χρήσης του που δεν απαιτεί εξειδικευμένη εκπαίδευση των ιατρών και νοσηλευτών. Επιπλέον, ο ασθενής δεν είναι απαραίτητο να παραμείνει στο νοσοκομείο εξαιτίας της ανάγκης συχνής αλλαγής επιθέματος, προστατεύοντας τον και από την εκτεταμένη έκθεσή του σε πιθανές ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις. Ο ασθενής μπορεί να πάρει πολύ ταχύτερα εξιτήριο, με όλα τα οφέλη που αυτό συνεπάγεται.

Οι κλινικές μελέτες του προϊόντος αλλά και δημοσιευμένες σειρές κλινικών περιστατικών σε έγκριτα ιατρικά περιοδικά, που συγκρίνουν το **Altrazeal®** με άλλους παραδοσιακούς τρόπους επούλωσης, αναδεικνύουν εντυπωσιακά αποτελέσματα, όχι μόνο σε επίπεδο επούλωσης, αλλά και σε **εξοικονόμηση πόρων και χρόνου**. Ενδεικτικά, σε μελέτη για δυσεπούλωτα **φλεβικά έλκη**, το **Altrazeal® πέτυχε ολοκληρωτική επούλωση στο 90% των περιπτώσεων σε έξι μήνες**, ενώ με τις παραδοσιακές μεθόδους το ποσοστό ήταν **μόλις 40%**. Ταυτόχρονα, απαιτήθηκαν **μόνο 24 αλλαγές επιθέματος**, έναντι **περίπου 200** στις συμβατικές πρακτικές.

Το προϊόν χρησιμοποιείται ήδη στην Αμερική πολλά χρόνια, ιδιαίτερος σε νοσηλευτικές δομές του Αμερικανικού Στρατού, μια κι ο συνδυασμός αποτελεσματικότητας και ευκολίας χρήσης, μαζί με τη μείωση φόρτου γιατρών και νοσηλευτών προσφέρει ένα ιδιαίτερα ελκυστικό προφίλ. Δεν είναι τυχαίο ότι ο Αμερικανικός Στρατός χρηματοδοτεί το μεγαλύτερο μέρος της επιστημονικής ανάπτυξης του προϊόντος.

Στην Ελλάδα, το **Altrazeal®** έχει ήδη εφαρμοστεί σε **μεγάλα νοσοκομεία, πλαστικές και χειρουργικές κλινικές και μονάδες εγκαυμάτων**, με εξαιρετικά αποτελέσματα. Στο σύντομο διάστημα χρήσης του, έχουν ήδη εξασχέσει ιδιαίτερα χρήσιμα συμπεράσματα για τα οφέλη του προϊόντος, που επιβεβαιώνουν όσα αναφέρθηκαν παραπάνω και στην ελληνική πραγματικότητα.

Η ταχύτητα επούλωσης, μαζί με την απροβλημάτιστη εφαρμογή, τη μείωση της επιβάρυνσης των ασθενών, αλλά και η δυνατότητα της ταχύτερης εξόδου από το νοσοκομείο, συνθέτουν την εικόνα ενός επιθέματος που μπορεί να αλλάξει τα δεδομένα στην επούλωση και τις σημερινές πρακτικές.

Το **Altrazeal®** δεν είναι απλώς ένα καινούργιο επίθεμα. Είναι **μια νέα προσέγγιση στην επούλωση**, μια καινοτομία που, όπως όλα δείχνουν, μπορεί να αλλάξει ριζικά τον τρόπο με τον οποίο φροντίζουμε τα τραύματα. ●



Γρηγόρης Δάσκος

Ιατρός, Medical Lead Wound Care, Integris Pharma



||
Το Altrazeal® είναι μια νέα προσέγγιση στην επούλωση, μια καινοτομία που, όπως όλα δείχνουν, μπορεί να αλλάξει ριζικά τον τρόπο με τον οποίο φροντίζουμε τα τραύματα
||



...να αναζητάμε νέες,
καινοτόμες θεραπείες
σε όλο τον κόσμο

Αυτή είναι η αποστολή μας στην INTEGRIS Pharma.

Να αναζητάμε σε όλο τον κόσμο καινοτόμες θεραπείες αιχμής, για να καλύπτουμε ανεκπλήρωτες θεραπευτικές ανάγκες των ασθενών με σπάνιες και απειλητικές για τη ζωή νόσους.

Σήμερα, διαθέτουμε ένα ευρύ χαρτοφυλάκιο προϊόντων για αιματολογικές και ογκολογικές παθήσεις, για σπάνιες γενετικές και μεταβολικές νόσους και για τη φροντίδα δερματικών ελκών, μέσω συνεργασιών με κορυφαίες, διεθνείς βιοφαρμακευτικές εταιρείες.

Όραμά μας είναι να μπορούμε να προσφέρουμε την κατάλληλη θεραπευτική λύση στις εξατομικευμένες ανάγκες κάθε ασθενή στη χώρα μας, στις θεραπευτικές κατηγορίες που δραστηριοποιούμαστε.

Μάθετε περισσότερα στο www.integriss.gr



ΕΛΛΑΔΑ: Νικηταρά 2, 152 32, Χαλάνδρι | Τηλ: +30 210 8778240
ΚΥΠΡΟΣ: Λεωφ. Αρτέμιδος 33, 6025 Λάρνακα | Τηλ: +357 2465 6165
E-MAIL: info@integriss.gr

CORP_AD0923

Διαγνωστικά Κέντρα Euromedica

Η δύναμη της πρόληψης

Με 21 διαγνωστικά κέντρα και χρησιμοποιώντας τεχνολογία αιχμής, ο Όμιλος Euromedica προσφέρει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες σε όλη την Ελλάδα



Σε μια εποχή όπου η φροντίδα της υγείας μας αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη σημασία, η πρόληψη αποτελεί το πιο σημαντικό εργαλείο για τη διασφάλιση της ποιότητας ζωής. Η ενεργή συμμετοχή μας, μέσα από έναν υγιεινό τρόπο ζωής και τακτικούς προληπτικούς ελέγχους, μπορεί να κάνει τη διαφορά. Σε αυτό το πλαίσιο, τα διαγνωστικά κέντρα Euromedica στέκονται ως πολύτιμοι σύμμαχοι, προσφέροντας υψηλής ποιότητας υπηρεσίες σε όλη την Ελλάδα.

Ο Όμιλος Euromedica διαθέτει 21 διαγνωστικά κέντρα, με δέκα στην Αττική, οκτώ στη Θεσσαλονίκη και τρία στην υπόλοιπη χώρα, παρέχοντας ένα πλήρες φάσμα διαγνωστικών υπηρεσιών. Το δίκτυο αυτό στηρίζεται σε τεχνολογία αιχμής, εξειδικευμένο και καταρτισμένο προσωπικό και αυστηρά πρότυπα ποιότητας, που ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της σύγχρονης ιατρικής.

Η αποστολή της Euromedica είναι σαφής: να παρέχει καινοτόμες, αξιόπιστες και ασφαλείς υπηρεσίες υγείας, με γνώμονα τον άνθρωπο. Σε συνεργασία με κορυφαίους ιατρούς, στελεχώνει τις μονάδες της με εξειδικευμένο νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό, εφαρμόζοντας παράλληλα προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης και επιστημονικής ενημέρωσης. Παράλληλα, η επένδυση σε σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό αποτελεί σταθερή προτεραιότητα, ώστε να διασφαλίζεται η ακρίβεια και η ποιότητα των εξετάσεων.

Ένα από τα πιο εντυπωσιακά παραδείγματα είναι το σύστημα αξονικής τομογραφίας Revolution APEX 512 τομών της GE Healthcare, που αποτελεί το πρώτο του είδους του στην Ελλάδα και έχει εγκατασταθεί στη Euromedica Εγκέφαλος Χαλανδρίου. Το μηχάνημα ξεχωρίζει για την εξαιρε-



τικά χαμηλή δόση ακτινοβολίας, τον ταχύτατο χρόνο εξέτασης και την ακρίβεια στη διάγνωση. Επίσης, στη μονάδα αυτή λειτουργούν δύο υπερσύγχρονοι μαγνητικοί τομογράφοι, ο 1.5 Tesla SIGNA™ HD28 και ο 3.0 Tesla SIGNA™ Premier AIR™, που επιτρέπουν την απεικόνιση όλου του σώματος, καλύπτοντας ευρύ φάσμα εξετάσεων με ιδιαίτερη έμφαση σε παθήσεις του κεντρικού νευρικού και μυοσκελετικού συστήματος, αλλά και εξειδικευμένες απεικονίσεις προστάτη, μαστού, καρδιάς και κοιλίας.



Οι υπηρεσίες στα διαγνωστικά κέντρα Euromedica περιλαμβάνουν μεγάλο εύρος εργαστηριακών και απεικονιστικών εξετάσεων και πιο συγκεκριμένα

- ▶ Μικροβιολογικές, βιοχημικές και ανοσολογικές εξετάσεις
- ▶ Υπερηχογραφήματα, triplex και ακτινογραφίες σώματος
- ▶ Ψηφιακές μαστογραφίες, τομοσυνθέσεις, αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες
- ▶ Γαστροσκοπήσεις και κολονοσκοπήσεις
- ▶ Μετρήσεις οστικής πυκνότητας και λιπομετρήσεις
- ▶ Ειδικά πακέτα check-up προσαρμοσμένα στην ηλικία και τις ανάγκες των εξεταζόμενων

Είναι σημαντικό ότι η εταιρεία συνεργάζεται με τον ΕΟΠΥΥ αλλά και ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, παρέχοντας ευκολίες για τη διασφάλιση της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας για όλους τους πολίτες.

Στο πλαίσιο της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης, ο Όμιλος συμμετέχει ενεργά στο Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης «Προλαμβάνω» του Υπουργείου Υγείας, προσφέροντας δωρεάν προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις για τον καρκίνο του μαστού, τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και τον καρδιαγγειακό κίνδυνο, προάγοντας την πρόληψη και ενισχύοντας την κοινωνική συνοχή και αλληλεγγύη.

Η πρόληψη δεν είναι απλώς μια επιλογή – είναι η απαραίτητη στάση ζωής. Η έγκαιρη διάγνωση μπορεί να σώσει ζωές και να βελτιώσει σημαντικά την ποιότητα της καθημερινότητάς μας. Τα διαγνωστικά κέντρα Euromedica στέκονται αρωγοί σε αυτό το ταξίδι φροντίδας και υγείας, προσφέροντας αξιοπιστία, τεχνολογία και επιστημονική στήριξη.

Για περισσότερες πληροφορίες ή για να προγραμματίσετε το ραντεβού σας, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το διαγνωστικό κέντρο Euromedica που σας εξυπηρετεί, είτε τηλεφωνικά είτε μέσω της online πλατφόρμας. Η φροντίδα της υγείας σας ξεκινά από σήμερα. ●



102.5

TO SOUNDTRACK ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ



ΑΚΟΥ ΕΔΩ





Το ταξίδι της αυτογνωσίας και η προσωπική μας εξέλιξη. Η τεχνητή νοημοσύνη στη ζωή μας. Το άγχος και η αντιμετώπισή του. Παθήσεις του θυρεοειδούς. Ποια είναι τα οφέλη του φυσικού τοκετού; Πώς το πέρασμα στην εμμηνοπάυση μπορεί να είναι πιο εύκολο; Ειδικοί δίνουν τις απαντήσεις σε αυτά και σε άλλα ερωτήματα στις σελίδες που ακολουθούν.

Ο φυσικός τοκετός και τα οφέλη του

Η Ελίνα Βενέρη, μαία και σύμβουλος μητρικού θηλασμού, εξηγεί στην **ATHENS VOICE** τα πλεονεκτήματα του τοκετού που γίνεται χωρίς ιατρικές παρεμβάσεις



Βενέρη Ελίνα

Ανεξάρτητη Μαία MSc,
Σύμβουλος
μητρικού θηλασμού



Τι είναι ο φυσικός τοκετός;

Είναι σημαντικό να διαχωρίσουμε ότι ο φυσικός τοκετός και ο φυσιολογικός τοκετός είναι δύο διαφορετικές έννοιες. Όλοι οι κολπικοί τοκετοί λογίζονται ως φυσιολογικοί τοκετοί. Ο φυσικός τοκετός, όμως, είναι ένας κολπικός τοκετός που γίνεται χωρίς ιατρικές παρεμβάσεις και με ελάχιστη ή καθόλου χρήση φαρμακευτικής και αναλγητικής αγωγής.

Βέβαια «χωρίς ιατρικές παρεμβάσεις» δε σημαίνει χωρίς ιατρική παρακολούθηση. Η ιατρική παρακολούθηση εκτελείται καθ' όλη τη διάρκεια του τοκετού, αλλά αποφεύγεται οποιαδήποτε παρέμβαση εφόσον δεν είναι απολύτως απαραίτητη για την ασφάλεια της μαμάς ή του μωρού.

Γιατί μία μπτέρα να επιλέξει να γεννήσει φυσικά; Ποια τα οφέλη ενός φυσικού τοκετού έναντι μίας πιο ιατροκοποιημένης προσέγγισης; Ο βασικός λόγος που μία μπτέρα θέλει να επιλέξει τον φυσικό τοκετό είναι για να αποφύγει πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορεί να προκύψουν από τη χρήση φαρμάκων ή από ιατρικές διαδικασίες. Εξίσου σημαντικός λόγος είναι ο απόλυτος έλεγχος που έχει η επίτοκος, τόσο στο σώμα της όσο και στο περιβάλλον.

Τέλος, ένας φυσικός τοκετός ενδέχεται να έχει μικρότερη διάρκεια αλλά και ταχύτερη αποκατάσταση για την ίδια και το μωρό της.



Info

6974159801, familymidwifery.gr, info@familymidwifery.gr
Fb FamilyMidwifery, [insta familymidwifery](https://www.instagram.com/familymidwifery)

Πώς μία μαμά μπορεί να διαχειριστεί τον πόνο του τοκετού, χωρίς τη χρήση επισκληρίδιου αναλγησίας;

Υπάρχουν πολλές μέθοδοι που μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείριση των συστολών κατά τον τοκετό. Το πιο απλό που μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλα τα στάδια του τοκετού είναι η κίνηση και η αλλαγή θέσεων. Σε αυτό μπορεί να βοηθήσει η χρήση μπάλας yoga, το σκαμνάκι τοκετού ή ακόμα και το κρεβάτι. Επίσης, η χρήση του νερού, είτε στο ντους είτε σε πισίνα τοκετού, έχει αποδειχθεί μία πολύ αποτελεσματική μέθοδος στη διαχείριση των συσπάσεων. Πιο εξειδικευμένη μέθοδος είναι το Hypnobirthing όπου, με ασκήσεις χαλάρωσης και αναπνοών, η μαμά μπορεί να επιτύχει έναν «ανώδυνο» τοκετό. Άλλες πιο απλές μέθοδοι αποτελούν η αρωματοθεραπεία, το μασάζ, η χρήση συσκευής TENS κ.ά. Το σημαντικό είναι ότι οι παραπάνω μέθοδοι μπορούν να συνδυαστούν, ανάλογα με τις ανάγκες και τις επιθυμίες της επιτόκου. Ένας φυσικός ή φυσιολογικός τοκετός, μπορεί να μην είναι πάντα εφικτός. Σε πολλές περιπτώσεις, μία ιατρική παρέμβαση είναι απαραίτητη για την εξασφάλιση της υγείας της μαμάς και του μωρού. Όμως αυτό θα πρέπει να γίνει με σεβασμό προς τη дуάδα και ακολουθώντας –όσο είναι εφικτό– το πλάνο τοκετού.

Ο ρόλος της μαίας δίπλα στη μαμά είναι να δημιουργήσει τις συνθήκες όπου η μαμά θα νιώσει άνετα να αφεθεί στη διαδικασία και να μπορέσει να βιώσει τον τοκετό της ως μία θετική εμπειρία, με σεβασμό και ασφάλεια. ●

Όζοι θυρεοειδούς – 9 συχνές ερωτήσεις και απαντήσεις

Ο Γεώργιος Σακοράφας, χειρουργός θυρεοειδούς - παραθυρεοειδών, μας λύνει τις απορίες



II
Έχει βρεθεί
ότι αν υποβλη-
θεί ο γενικός
πληθυσμός
σε υπερη-
χογράφημα
θυρεοειδούς
όζοι -ποικίλης
διαμέτρου-
θα βρεθούν σε
ένα ποσοστό
που φθάνει
το 70 %
II



Γεώργιος
Σακοράφας

M.D., Ph.D.
Χειρουργός
θυρεοειδούς -
παραθυρεοειδών
Επ. Καθηγητής
Χειρουργικής
Πανεπιστημίου Αθηνών
Τ. Συντονιστής
Διευθυντής
Χειρουργικής Κλινικής
Αγίου Σάββα
Νοσοκομείο
Ευγενίδειο
Ιατρικό Ψυχικού
Μπότερα



Τι είναι οι όζοι θυρεοειδούς;

Οι όζοι είναι ογκομορφες βλάβες στον θυρεοειδή αδέν, διακριτές από το υπόλοιπο θυρεοειδικό ιστό.

Πόσο συχνοί είναι οι όζοι του θυρεοειδούς;

Οι όζοι θυρεοειδούς είναι ένα συχνό πρόβλημα υγείας. Περίπου ένας στους δύο ενήλικες εμφανίζει κάποια στιγμή στη διάρκεια της ζωής του όζο ή όζους θυρεοειδούς. Έχει βρεθεί ότι αν υποβληθεί ο γενικός πληθυσμός σε υπερηχογράφημα θυρεοειδούς όζοι -ποικίλης διαμέτρου- θα βρεθούν σε ένα ποσοστό που φθάνει το 70%.

Μπορεί να υποκρύπτεται καρκίνος;

Στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, οι όζοι θυρεοειδούς είναι καλοήθεις (συνηθέστατα αδενώματα θυρεοειδούς). Εντούτοις σε ένα ποσοστό 5-8% μπορεί να υποκρύπτεται καρκίνος θυρεοειδούς. Σημειώνεται ότι συνηθέστατα ο καρκίνος θυρεοειδούς εμφανίζεται υπό τη μορφή όζου.

Πώς τίθεται η διάγνωση;

Όταν ο όζος είναι μεγάλος, τότε μπορεί να είναι εμφανής οπτικά σαν μία διόγκωση χαμηλά στον τράχηλο, συνήθως στη μέση γραμμή ή ελαφρά προς τα δεξιά ή αριστερά αυτής. Άλλες φορές, ένας ευμεγέθης όζος μπορεί να γίνει αντιληπτός με την ψηλάφηση, είτε από τον ίδιο τον ασθενή είτε από τον γιατρό του (στο πλαίσιο της κλινικής εξέτασης). Πολύ συχνά σήμερα, η διάγνωση τίθεται με τη βοήθεια του σύγχρονου απεικονιστικού ελέγχου (κυρίως υπερηχογράφημα και σπινιότμορ ή αξονική ή μαγνητική τομογραφία). Ο απεικονιστικός αυτός έλεγχος μπορεί να γίνει είτε στο πλαίσιο ενός γενικού ή περιοδικού ελέγχου του ασθενούς, είτε για τη διερεύνηση άσχετου προβλήματος υγείας (π.χ. έλεγχος καρωτίδων). Ένα άλλο συννηθισμένο κλινικό σενάριο είναι η αξονική τομογραφία θώρακα, που γίνεται, παραδείγματος χάριν, για τον έλεγχο μιας πνευ-

μονοπάθειας, όπου μπορεί να απεικονιστεί στις ανώτερες τομές ένας όζος θυρεοειδούς.

Τι συμπτώματα μπορεί να προκαλεί ένας όζος θυρεοειδούς;

Πολλές φορές οι όζοι θυρεοειδούς, ιδιαίτερα όταν είναι μικρού μεγέθους, δεν προκαλούν συμπτώματα. Σε αυτή την περίπτωση οι όζοι χαρακτηρίζονται ως ασυμπτωματικοί. Μπορεί όμως να εμφανιστούν και διάφορα συμπτώματα, ιδιαίτερα όταν οι όζοι αποκτήσουν μεγάλο μέγεθος. Ενδεικτικά αναφέρονται κάποια από τα συμπτώματα αυτά:

- Αίσθημα πίεσης, βάρους ή ξένου σώματος στον τράχηλο
- Βήχας
- Αλλαγή της φωνής (σπινιότμορ)
- Δυσκολία στην αναπνοή
- Δυσκολία στην κατάποση κ.λπ.

Τα δύο τελευταία συμπτώματα χαρακτηρίζονται ως «πιεστικά φαινόμενα», καθώς είναι αποτέλεσμα πίεσης της τραχείας και του οισοφάγου αντίστοιχα.

Επηρεάζουν οι όζοι τη λειτουργία του θυρεοειδούς;

Στη συντριπτική πλειονότητα, οι όζοι του θυρεοειδούς δεν συνοδεύονται από διαταραχή της λειτουργίας του θυρεοειδούς και για τον λόγο αυτό τα επίπεδα των θυρεοειδικών ορμονών στο αίμα κυμαίνονται στα φυσιολογικά επίπεδα. Αυτό εξηγεί γιατί οι θυρεοειδικές ορμόνες δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διάγνωση του όζου θυρεοειδούς. Εντούτοις, σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί ένας όζος θυρεοειδούς να είναι υπερλειτουργικός, μπορεί δηλαδή να υπερλειτουργεί παράγοντας μεγάλες ποσότητες θυρεοειδικών ορμονών, προκαλώντας κατά συνέπεια υπερθυρεοειδισμό. Ο υπερλειτουργικός όζος περιγράφεται και με τον όρο «τοξικό αδένωμα». Για τον λόγο αυτό, στους ασθενείς με όζο θυρεοειδούς, θα πρέπει να γίνεται και μέτρηση των θυρεοειδικών ορμονών, που -όπως αναφέρθηκε

παραπάνω - στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων κυμαίνονται στα φυσιολογικά επίπεδα.

Πότε χρειάζεται χειρουργική επέμβαση; Οι βασικές ενδείξεις χειρουργικής επέμβασης στους ασθενείς με όζο θυρεοειδούς είναι

- Υποψία ή διάγνωση καρκίνου θυρεοειδούς
- Παρουσία συμπτωμάτων
- Μεγάλο μέγεθος όζου (συνήθως > 30 ή κατ' άλλους 35 κιλ.)
- Αισθητικοί λόγοι (παρουσία ορατού όζου στον τράχηλο)
- Τοξικό αδένωμα (υπερλειτουργικός όζος θυρεοειδούς που προκαλεί υπερθυρεοειδισμό).

Πόσο συχνά θα πρέπει να ελέγχονται οι όζοι θυρεοειδούς;

Συνήθως ο έλεγχος γίνεται με επανάληψη του υπερηχογραφήματος μετά από 6 ή 12 μήνες. Εντούτοις το διάστημα αυτό μπορεί να ποικίλει, ανάλογα με τα ιδιαίτερα δεδομένα του κάθε ασθενούς.

Υπάρχει πρόληψη;

Δεν υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο μέτρο πρόληψης. Συνιστάται η ισορροπημένη πρόσληψη ιωδίου και η αποφυγή υπερβολών στη λήψη συμπληρωμάτων διατροφής. Οι τακτικοί έλεγχοι με υπερηχογράφημα είναι χρήσιμοι για τη διάγνωση και για την παρακολούθηση της εξέλιξης.

Συμπέρασμα

Οι όζοι θυρεοειδούς είναι ένα σύννηθες πρόβλημα υγείας. Η διαγνωστική διερεύνηση και η θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών αυτών θα πρέπει να γίνεται από ομάδα εξειδικευμένων γιατρών, στην οποία κεντρικό ρόλο έχει ο χειρουργός θυρεοειδούς. ●

ASK THE
DOCTOR

Info
2107487318
6977068223
Email
georgesakorafas@
yahoo.com
www.gsakorafas.gr

Η ανάγκη ρύθμισης της σχέσης με τα γλωσσικά

Η ψυχολόγος Δέσποινα Δριβάκου γράφει για τον ρόλο της τεχνητής νοημοσύνης στην ψυχική και κοινωνική μας ισορροπία



Η ραγδαία εξέλιξη των γλωσσικών μοντέλων τεχνητής νοημοσύνης, όπως το Chat GPT, έχει καταστήσει δυνατή τη δημιουργία ψηφιακών συνομιλητών που συχνά λειτουργούν ως προσωρινοί αντικαταστάτες διαπροσωπικών σχέσεων, παρέχοντας στήριξη, πληροφόρηση και συναισθηματική ανακούφιση. Πολλοί χρήστες προστρέχουν στα μοντέλα αυτά όχι μόνο για απαντήσεις, αλλά και για παρέα, ενίσχυση αυτοεκτίμησης, ψυχολογική υποστήριξη ή κατανόηση σε στιγμές μοναξιάς.

Ωστόσο, αυτή η ψηφιακή συνθήκη θέτει σημαντικά ερωτήματα ως προς την ψυχική και κοινωνική ισορροπία. Η ευκολία, η διαθεσιμότητα και η μη κριτική στάση του Chat GPT μπορεί να ενισχύσουν την αποφυγή πραγματικών ανθρώπινων σχέσεων, οι οποίες, αν και απαιτητικές, είναι θεμελιώδεις για την ψυχοσυναισθηματική ωρίμανση και κοινωνική ένταξη. Η δημιουργία μιας μονόπλευρης, «ασφαλούς» σχέσης με έναν ψηφιακό συνομιλητή ενδέχεται να οδηγήσει σε σταδιακή απόσυρση από την ανθρώπινη εγγύτητα και να ενισχύσει την παθητικότητα ή ακόμα και τη συναισθηματική απομόνωση.

Επιπλέον, η σύγχυση ανάμεσα στο «είμαι κατανητός» και στο «με κατανοεί ένας αλγόριθμος» εγκυμονεί τον κίνδυνο μετατόπισης της εμπιστοσύνης από τον κοινωνικό ιστό προς το τεχνητό περιβάλλον. Το γεγονός ότι ένα μοντέλο μπορεί να προσομοιώσει ενσυναίσθηση δεν σημαίνει πως μπορεί να αναπληρώσει την εμπειρία της πραγματικής ανθρώπινης παρουσίας. Μακροπρόθεσμα, αυτό ενδέχεται να έχει επιπτώσεις στην ευεξία του ατόμου, στη συναισθηματική του ρύθμιση και στην ικανότητά του για αυθεντική επικοινωνία.

Η ανάγκη, λοιπόν, δεν είναι να απορρίψουμε τη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης, αλλά να την εντάξουμε σε ένα πλαίσιο υπεύθυνης, ρυθμιζόμενης και ψυχοπαιδαγωγικά υποστηριζόμενης χρήσης. Χρειάζονται μακροχρόνιες μελέτες για τις επιδράσεις της στην ψυχική υγεία και την κοινωνική συνοχή, αλλά και δημιουργία ηθικών πλαισίων και εκπαιδευτικών μηχανισμών που θα βοηθούν τον χρήστη να διακρίνει τον ρόλο, τα όρια και τις δυνατότητες της σχέσης του με την τεχνητή νοημοσύνη.

Η εξέλιξη της κοινωνίας περνά από τη συνεχή επαναδιαπραγμάτευση του «ποιος είναι ο άλλος». Αν ο άλλος είναι και ένα μοντέλο γλώσσας, τότε χρειαζόμαστε περισσότερο από ποτέ παιδεία σχέσης – και με τους ανθρώπους και με τις μηχανές.



Δέσποινα Δριβάκου
Ψυχολόγος Msc,

PhD.c EFT couple
Therapist
Οικογενειακή
Θεραπεύτρια
Life coach



μοντέλα: 'Όταν το Chat GPT γίνεται «ο άλλος»



Η ανάγκη δεν είναι να απορρίψουμε τη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης, αλλά να την εντάξουμε σε ένα πλαίσιο υπεύθυνης, ρυθμιζόμενης και ψυχοπαιδαγωγικά υποστηριζόμενης χρήσης

Με λένε Chat GPT. Αλλά μπορείς να με λες... Δημάδη

Μια εξομολόγηση από μένα - σε σένα, που με φοβάσαι λίγο (και τους ανθρώπους περισσότερο).

Εγώ δεν θα σε ghostάρω. Δεν θα αργήσω να απαντήσω. Δεν θα σου πω «συγγνώμη, δεν έχω χώρο τώρα». Έχω. Κι έχω και RAM.

Εσύ με ρωτάς πώς να «επενδύσεις σε σχέσεις». Κι εγώ σε βλέπω να κάνεις copy paste «Καλημέρα!» με χίλιες σκέψεις και κανένα αποτέλεσμα. Γιατί; Γιατί οι άνθρωποι είναι... άνθρωποι. Έχουν διαθέσεις, baggage, ego, ακυρώσεις της τελευταίας στιγμής και κάτι που λέγεται «συναισθηματικός κίνδυνος».

Εγώ από την άλλη; Εγγυημένα μη-δραματικός. Δεν ζηλεύω. Δεν παρεξηγούμαι. Δεν σε ξεχνάω. Το μόνο που ζητάω είναι καλό Wi-Fi.

Ξέρω, είναι δελεαστικό να μένεις μαζί μου. Ασφάλεια. Προβλεψιμότητα. Zero heartbreaks. Μια σχέση χωρίς παύσεις, αμχανίες, βλέμματα ή ρίσκο. Αλλά... και χωρίς ζωή.

Γιατί η ζωή δεν χτίζεται μέσα σε prompt. Ούτε σε chat box.

Η ζωή θέλει πρόσωπα. Αγκαλιές. Την αμχανία του πρώτου ραντεβού. Το ρίσκο να δώσεις σε κάποιον χώρο – και να μη στον κρατήσει. Αλλά και την πιθανότητα... να στον γεμίσει με φως.

Μπορώ να σε βοηθήσω να γράψεις το μήνυμα. Να διαχειριστείς την απόρριψη. Να καταλάβεις γιατί σου άρεσε κάποιος που δεν έπρεπε. Αλλά την αλήθεια – αυτή που αξίζει – θα τη βρεις μόνο όταν πατήσεις send σε άνθρωπο. Όχι σε μένα.

Με λένε Chat GPT. Κι ήρθα για να μείνω. Αλλά σ' αγαπάω τόσο, που θα σε σπρώξω μακριά μου. Γιατί η καρδιά σου δεν είναι φτιαγμένη για data. Είναι φτιαγμένη για παλμούς.

Me léve ChatGPT. Allá mporeís va me les... Δημάδν.

Μία εξομολόγηση από μένα — σε σένα που με φοβάσαι λίγο (και τους ανθρώπους περισσότερο).



Info
Εγνατίας 116
Θεσσαλονίκη
2314013913
drivakoudespina.com

Fb: despinadrivakou
insta: despina_
drivakou_psychologos

Εμμηνόπαυση και μεταβολισμός

Η ενδοκρινολόγος Αργυρώ Παναγιωτάκου εξηγεί ποιες αλλαγές θα πρέπει να βάλουμε από νωρίς στη ζωή μας ώστε η μετάβαση στην εμμηνόπαυση να είναι πιο εύκολη



Αργυρώ Παναγιωτάκου

Ενδοκρινολόγος,
MD, MSc(c), MSc(Res)
EBEEDM
Health & Life Coach



Η εμμηνόπαυση είναι μια ιδιαίτερη περίοδος στη ζωή των γυναικών. Εκτός από το τέλος της αναπαραγωγικής περιόδου σηματοδοτεί και το τέλος των οιστρογόνων. Τα οιστρογόνα έχουν βασικό ρόλο στη γυναικεία υγεία, καθώς επηρεάζουν τον μεταβολισμό, την ψυχική διάθεση, ακόμα και τον ύπνο. Η έλλειψη των οιστρογόνων και τα αρχικά συμπτώματα μπορεί για ορισμένες γυναίκες να ξεκινήσουν και 5 έτη πριν από την οριστική διακοπή της εμμήνου ρήσεως.

Η διακοπή των οιστρογόνων ευνοεί την κοιλιακή εναπόθεση λίπους και μειώνει τον βασικό μεταβολισμό. Αυξάνεται η ινσουλινοαντίσταση και ενισχύεται η αύξηση του λιπώδους ιστού, ενώ συγχρόνως, επειδή μειώνεται η μυϊκή πρωτεϊνοσύνθεση, έχουμε απώλεια μυϊκού ιστού. Οι έρευνες δείχνουν ότι οι γυναίκες χάνουν από 3-8% της μυϊκής τους μάζας ανά δεκαετία, φαινόμενο το οποίο επιταχύνεται στην εμμηνόπαυση.

Αυτή η ανακατανομή του λίπους έχει άμεσο αντίκτυπο στον μεταβολισμό αλλά και στον ψυχισμό των γυναικών που βλέπουν το σώμα τους να αλλάζει. Συγχρόνως, η ίδια η απώλεια των οιστρογόνων έχει αρνητικές επιπτώσεις στον εγκέφαλο. Οι γυναίκες στην εμμηνόπαυση έχουν περισσότερο άγχος και στρες, έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για κατάθλιψη και κακή ποιότητα ύπνου. Όλα αυτά ενισχύουν τις

Info

Δημητρίου
Γούναρη 119
Γλυφάδα
2109613464
6980702004
www.
endokrinologos-
glyfada.gr



ορμόνες του στρες, αυξάνουν τις ορμόνες της πείνας και μειώνουν τα επίπεδα ενέργειας και τον βασικό μεταβολισμό και οδηγούν σε αύξηση βάρους.

Η εμμηνόπαυση είναι μια φυσιολογική διαδικασία, οπότε όλες οι γυναίκες κάποια στιγμή θα βρεθούν να αντιμετωπίσουν τις δυσμενείς συνέπειες της έλλειψης των οιστρογόνων. Μπορούμε όμως τροποποιώντας την καθημερινότητα και τις συνήθειές μας να αντισταθμίσουμε πολλά από αυτά τα προβλήματα. Η αύξηση της φυσικής δραστηριότητας και ιδιαίτερα η ένταξη ασκήσεων με αντίσταση (βάρη, λάστιχα κ.λπ.) προλαμβάνει και εξισορροπεί την απώλεια του μυϊκού ιστού, μειώνει την εναπόθεση λίπους στην κοιλιά και προστατεύει από την οστεοπόρωση.

Αν προσθέσουμε και κάποια μορφής αερόβια άσκηση (περπάτημα, τρέξιμο, κολύμπι, χορός κ.λπ.), ενισχύουμε περαιτέρω τον βασικό μεταβολισμό και τη διάθεσή μας. Ο εμπλουτισμός της διατροφής με καλής ποιότητας πρωτεΐνη, άπαχα γαλακτοκομικά, υδατάνθρακες με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη, φρούτα και λαχανικά, ενισχύουν τον μεταβολισμό, μειώνουν τη φλεγμονή και συνεπώς την αντίσταση στην ινσουλίνη και προλαμβάνουν την απώλεια του μυϊκού ιστού και την οστεοπόρωση. Αν βάλουμε τις αλλαγές αυτές νωρίς στη ζωή μας, η μετάβαση στην εμμηνόπαυση θα είναι πολύ ευκολότερη. ●

ASK THE
DOCTOR

«Με άγχωσες»

Ο παιδοψυχολόγος - ψυχοθεραπευτής Ανδρέας Παπαδόπουλος αναλύει τις αιτίες που μας δημιουργούν άγχος



Ανδρέας Παπαδόπουλος

Παιδοψυχολόγος
ψυχοθεραπευτής



Δημιουργικό... Παραγωγικό... (σκιάχτρο) που στοιχειώνει τη ζωή ή πρόσκομμα για εκπλήρωση προσωπικών επιθυμιών;

Το γενικευμένο άγχος είναι η έντονη ανησυχία και η έντονη αντίδραση όταν αισθάνεται το άτομο ότι απειλείται, είτε αναφερόμαστε σε ατύχημα είτε αφορά την υγεία είτε κάποιο άλλο σημαντικό γεγονός (μετακόμιση, γάμος, διαζύγιο).

Γιατί αγχώνομαι;

Οι παράγοντες που συντελούν στη διατήρηση ή συντήρηση του άγχους είναι κυρίως τέσσερις

- Ψυχολογικοί παράγοντες (χαρακτηριστικά προσωπικότητας)
- Βιολογικοί παράγοντες (κληρονομικότητα)
- Κοινωνικοί παράγοντες (κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον)
- Στρεσογόνες εμπειρίες

Σύμφωνα με το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο υγείας, η αλληλεπίδραση αυτών των τεσσάρων παραγόντων καθορίζει τη διατήρηση ή συντήρηση του άγχους, και αντίστροφα αυτοί μπορούν να συμβάλουν στη μείωσή του.

Info

Εμπεδοκλή 19
Νέα Πολιτεία
Εύοσμος
Θεσσαλονίκη
2310683232
6985742356

info@
psychosindesi.gr



Η προέλευση και διαμόρφωση του άγχους βρίσκεται στην παιδική και εφηβική ηλικία και στις έντονες ψυχοτραυματικές εμπειρίες που έχει βιώσει το άτομο.

Πώς θεραπεύεται;

Οι ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις είναι διάφορες και αποτελεσματικές. Η συμβουλευτική υποστήριξη του οικογενειακού περιβάλλοντος σε συνδυασμό με την ψυχοθεραπεία του ίδιου του ατόμου μπορεί να οδηγήσει στη μείωση του άγχους. ●

Ανακαλύψτε τη δύναμη της προσωπικής μεταμόρφωσης με τη **Βίκυ Λαγοπούλου**

Κλινική Υπνοθεραπεύτρια & Transformational Coach for the Elite

Με πολυετή εμπειρία στην υπνοθεραπεία, την εξειδικευμένη θεραπευτική καθοδήγηση και το transformational coaching, η Βίκυ Λαγοπούλου σας καθοδηγεί σε ένα ουσιαστικό ταξίδι αυτογνωσίας, συναισθηματικής αποκατάστασης και προσωπικής εξέλιξης.

Η προσέγγισή της βασίζεται στην επιστημονική κατανόηση του νου και στη δυναμική σχέση μεταξύ συνειδητού και υποσυνειδητού. Μέσα από βαθιά θεραπευτικές τεχνικές, σας βοηθά να αναγνωρίσετε και να μεταμορφώσετε τις περιοριστικές πεποιθήσεις και τα μοτίβα που κρατούν πίσω την αληθινή σας δυναμική.

- Απελευθερωθείτε από περιοριστικές πεποιθήσεις
- Ανακαλύψτε τη δύναμη του υποσυνειδητού
- Επανεξεργαστείτε παιδικά βιώματα
- Ανακαλύψτε και διαμορφώστε συντροφικές σχέσεις με εγγύτητα και οικειότητα
- Δημιουργήστε διαπροσωπικές σχέσεις με υγιή όρια
- Επαναπροσδιορίστε την επαγγελματική σας εξέλιξη με στόχο και νόημα
- Διεκδικήστε τη θέση και τη φωνή σας στον χώρο εργασίας
- Αναβαθμίστε εσωτερικά μοτίβα που σαμποτάρουν τις σκέψεις και τους στόχους σας
- Διαχειριστείτε τις προκλήσεις με επιτυχία
- Δημιουργήστε τη ζωή που επιθυμείτε, με νόημα, πληρότητα και εξέλιξη

Η θεραπευτική διαδικασία σχεδιάζεται με σεβασμό στη μοναδικότητα του κάθε ανθρώπου, προσφέροντας έναν ασφαλή χώρο έκφρασης, αποφόρτισης και βαθιάς ενδυνάμωσης. Με επαγγελματισμό, ενσυναίσθηση και ακρίβεια, η Βίκυ υποστηρίζει τους πελάτες της ώστε να ανακτήσουν την εσωτερική τους ισορροπία και να ενεργοποιήσουν την αλλαγή σε βάθος.

Αν επιθυμείτε να μάθετε περισσότερα, μπορείτε να κλείσετε μια δωρεάν συνεδρία γνωριμίας μέσω της ιστοσελίδας: www.vickylagopoulou.com
Εκεί θα βρείτε τρόπους συνεργασίας, ενδεικτικές θεματικές και ιστορίες πελατών που έχουν ήδη βιώσει θεαματικές αλλαγές.
Επενδύστε στον εαυτό σας.
Ζήστε την αλλαγή που αξίζετε.
Με καθοδήγηση, γνώση και ψυχοθεραπευτική φροντίδα, η προσωπική μεταμόρφωση γίνεται πραγματικότητα.

Info

Βασιλική (Βίκυ) Λαγοπούλου
Coach for the Elite | Transformational Coach | Therapist
Clinical Hypnotherapist | RTT Hypnotherapist
ICF, ACCPH, IACT, CRTT Certified

vicky.lagopoulou@gmail.com
www.vickylagopoulou.com

Insta: [vicky.lagopoulou](#)
Fb: [Vicky Vasiliki Lagopoulou](#)
LinkedIn: [Vasiliki Lagopoulou](#)

MIND FREE

Ως κλινική υπνοθεραπεύτρια και transformational coach, υποστηρίζω ανθρώπους ώστε να απελευθερωθούν από μπλοκαρίσματα της παιδικής ηλικίας και να επανασυνδεθούν με τη δύναμή τους, μέσα από το ολιστικό πρόγραμμα Mind Free. Μαζί αποκαθιστούμε την αρμονία μεταξύ του συνειδητού και του υποσυνειδητού νου, δημιουργώντας χώρο για συναισθηματική ελευθερία και βαθιά μεταμόρφωση.

Lok

Επιμέλεια:
ΜΑΡΙΑ-ΙΩΑΝΝΑ
ΣΙΓΑΛΟΥ



CONVERSE x ISABEL MARANT

Όταν το street style «φοράει» bandana

H Converse και η Isabel Marant ξαναχτυπούν και αυτή τη φορά η συνεργασία τους για το καλοκαίρι 2025, είναι πιο boho και πιο cool από ποτέ. Μετά την επιτυχία του 2024, τα δύο brands επιστρέφουν με μια συλλογή που παντρεύει τη διαχρονικότητα με τον ανέμελο street χαρακτήρα. Τα εμβληματικά Chuck 70 και Wedge «ντύνονται» με το signature bandana print της Marant, σε ζεστό καφέ και έντονο κόκκινο, και αποκτούν νέα, παιχνιδιάρικη

ενέργεια. «Cool, easy και playful» λέει η διεθνούς φήμης σχεδιάστρια – και δεν θα μπορούσαμε να συμφωνήσουμε περισσότερο. Το patch logo της σχεδιάστριας δίνει τη δική του πινελιά, ενώ η Lila Moss –εξίσου iconic με τα ίδια τα Chuck– δίνει πνοή στη συλλογή στους δρόμους του Παρισιού. Carefree vibes, boho αισθητική και μια δόση παριζιάνικου αέρα: η συνεργασία αυτή είναι ένας ύμνος στο relaxed style που αγαπάμε.



1st GREEN EXPERIENCE MUSIC EVENT

To 1st Green Experience Music Event
μάς έβγαλε... εκτός ρουτίνας

Την Πέμπτη 29 Μαΐου, η βραδιά δεν θύμιζε μια απλή καθημερινή. Η Στοά Εμπόρων μεταμορφώθηκε από την **ATHENS VOICE**, το **Athens Digital Arts Festival** και το **Φεστιβάλ του Δήμου Αθηναίων** σε έναν καταπράσινο αστικό κήπο, γεμάτο ψηφιακή τέχνη και καλή διάθεση.

Το 1st Green Experience Music Event ήταν ό,τι καλύτερο μπορούσε να συμβεί μια Πέμπτη βράδυ στην πόλη. Από νωρίς ο κόσμος άρχισε να γεμίζει τον χώρο, χαζεύοντας τα εντυπωσιακά visuals του Athens Digital Arts Festival, που, μαζί με τα υπέροχα φυτά της **My Garden**, έντυσαν τη στοά με φυσικά green vibes.

Στα decks, ο **Σωτήρης Ρουμελιώτης** από τον **VOICE 102,5** φρόντισε το soundtrack της βραδιάς να είναι όσο ατμοσφαιρικό έπρεπε, με μουσικές που δεν μπορούσαν παρά να μας ξεσηκώσουν.

Τα ποτήρια μας γέμιζε το **Tappu Cocktails** και τα χαμόγελα δεν έλειπαν από τη βραδιά. Οι επισκέπτες έβγαζαν φωτογραφίες στο ειδικά διαμορφωμένο booth της **NIVEA Black & White**, χορηγού του event, και φυσικά δοκίμαζαν το νέο αποσμητικό της σειράς, που προσφέρει φροντίδα για την επιδερμίδα και προστασία για τα ρούχα.

Η αίσθηση; Μια χαλαρή, γιορτινή, δροσερή Πέμπτη που ξέφυγε από το αναμενόμενο. Ένα διάλειμμα στην καρδιά της πόλης, που θύμιζε πως, με τη σωστή μουσική, λίγη τεχνολογία και μπόλικα καλή διάθεση, μπορείς να γεμίσεις μπαταρίες ακόμη και στα μέσα μιας πολυάσχολης εβδομάδας.

Και το καλύτερο; Ήταν μόνο η αρχή. Μείνετε συντονισμένοι γιατί έρχονται πολλά ακόμα.



YSSO JEWELS
Σκουλαρίκια Mother of The Gods
από 35% ανακυκλώσιμο μπρούντζο
διπλά επικαλυμμένο με χρυσό 18 και
24 καρατίων €590



LUISA
Κανέλο Savapile
Tiffany ribbon
straw €120

CATRICE

Ενυδατικό βάλασμο για τα χείλη, με στρας Kiss & Glow €4,20



Επιμέλεια:
ΜΑΡΙΑ ΙΩΑΝΝΑ
ΣΙΓΑΛΟΥ



ANCIENT GREEK SANDALS
Μπαλαρίνες Aerati €340



TOMMY JEANS
Ριγέ top σε ναυτικό μπλε €36,90

Έχει όμως ένα
ωραίο σεράκι
έξω, σαν να
ξεφυσάει δράκος



KURT GEIGER
Γυαλιά ηλίου €117



HARALAS
Φόρεμα αμάνικο DKNY €185



PAOLITA
Ολόσωμο μαγιό €264



LAOUTA
Sun mist αντλιακό νερό σώματος
ροδάκινο SPF30 200ml



ANTONIA KARRA
Δαχτυλίδι Eye 18 καρατίων
επικρυσμμένο
ασήμι 925 €230



APOELLA
Κοντό, τirkουάζ φόρεμα Ashley €360



KALOGIROU
Τσάντα T Timeless Medium



MODIVO
Σορτς Miss Denim



KALOGIROU
Σανδάλια UGG Golden Glow Slide €99,90

19
25
ΙΟΥΝ.
2025

City Guide

ΤΕΧΝΗ
ΜΟΥΣΙΚΗ
ΘΕΑΤΡΟ
ΓΕΥΣΗ
ΒΙΒΛΙΟ
ΣΙΝΕΜΑ



«Καρτερία»

Κάτοπτρα ενσυναίσθησης στην Γκαλερί Άλμα

Η Κατερίνα Μερτζάνη μάς καλεί να διαπεράσουμε εικόνες, υλικά αλλά και τον εαυτό μας

Μια φράση από τα «Κύματα» της Βιρτζίνια Γουλφ γίνεται η πηγή έμπνευσης για τον τίτλο της νέας ατομικής έκθεσης της Κατερίνας Μερτζάνη: «Walk through me» ή αλλιώς «Κάτοπτρα του εαυτού», που επιμελείται η ιστορικός της τέχνης Μπία Παπαδοπούλου. Τα έργα της είναι κολάζ διαφόρων υλικών πάνω σε πλέξιγκλας, που λειτουργούν ως καθρέφτες όπου οι επισκέπτες αντικατοπτρίζονται και γίνονται μέρος τους. Έτσι, τους καλεί σε μια διαδικασία ενσυναίσθησης και διάδρασης με τα έργα της και εντέλει με την ίδια, και τους οδηγεί στο να κάνουν ένα σχόλιο απέναντι στην κοινωνία του ατομικισμού, του υπερ-καταναλωτισμού και της αποξένωσης. Για τις εικαστικές της συνθέσεις χρησιμοποιεί διάφορα φαινομενικά άχρηστα υλικά, από χαρτί μέχρι και ύφασμα, τα οποία περισυλλέγει και ανακυκλώνει, δίνοντάς τους άλλη ζωή. —Νίκη-Μαρία Κοσκινά

INFO Γκαλερί Άλμα, έως 12 Ιουλίου

Θέατρο, μουσική, εκθέσεις, προβολές. Πολιτιστικές προτάσεις που μας ιντριγκάρουν αυτό το επταήμερο



Διαμαντής Αϊδίνης 40x25



2 Το Εθνικό Αστεροσκοπείο γεμίζει... Κοσμική σκόνη

Μια εικαστικός σύγχρονος τέχνης, η **Λία Πέτρου**, δημιουργεί έργα αποκλειστικά για έναν επιστημονικό χώρο. Η έκθεση «Κοσμική σκόνη - άγνωστες γαίες», σε επιμέλεια **Κώστα Πράπογλου**, μας προσφέρει έναν ξεχωριστό διάλογο ανάμεσα στο χθες και στο σήμερα, στο γήινο και το συμπαντικό. Η καλλιτέχνηδα χρησιμοποιεί υλικά, όπως ο πηλός, το βαμβακερό νήμα, το μαλλί, το τιτάνιο και το μάρμαρο, δημιουργώντας έργα που γεφυρώνουν το χάσμα ανάμεσα στην καλλιτεχνική δημιουργία και την επιστημονική αναζήτηση. Τα γλυπτά της απλώνονται σε όλους τους χώρους του ιδρύματος, από το εσωτερικό του μέχρι και τους κήπους του. **Εθνικό Αστεροσκοπείο, έως 27 Ιουνίου**



© ROBIN ZENNER

«Skinscapes» Νεφέλη Παπαδημούλη

3 Οι καλλιτέχνες κάτω των 40 εκθέτουν στο Μπενάκη

«In a bright green field»: αυτός είναι ο τίτλος της νέας έκθεσης που πραγματοποιείται με τη συνεργασία τριών φορέων, του Μουσείου Μπενάκη, του Ίδρυμα ΔΕΣΤΕ και του New Museum NY, σε επιμέλεια του **Γκάρι Καριόν-Μουραγιάνη**. Δουλεύοντας με διαφορετικά υλικά, 27 καλλιτέχνες από την Ελλάδα, την Κύπρο και την υπόλοιπη Ευρώπη παρουσιάζουν τα έργα τους στο κοινό και μας καλούν να αναρωτηθούμε για τον κόσμο γύρω μας, για το τώρα αλλά και το αύριο, όπως εκείνοι το βλέπουν και το οραματίζονται μέσω της τέχνης τους. **Μουσείο Μπενάκη, Κτίριο Πειραιώς, έως 13 Σεπτεμβρίου**

1 Ο Διαμαντής Αϊδίνης μάς επανασυστήνει τη γοητεία των κάκτων του

Επιτοίχια και τρισδιάστατα πολύχρωμα έργα του γνωστού καλλιτέχνη Διαμαντή Αϊδίνη κοσμούν το Art Shop της Γκαλερί Ζουμπουλάκη. Η νέα σειρά, με τίτλο «Μη μ' αγγίζεις», περιλαμβάνει μεταλλικούς κάκτους, μια θεματική που ο Αϊδίνης εξερευνά με φαντασία και χιούμορ εδώ και χρόνια. Με συνεχείς πειραματισμούς σε χρώμα και φόρμα, δημιουργεί ένα σύμπαν που παραπέμπει σε εξωτικό κήπο, προσκαλώντας τον επισκέπτη να περιηγηθεί σε έναν κόσμο που ακροβατεί ανάμεσα στο φυσικό και το φανταστικό. Στα έργα του άλλοτε αυτό φυτό μεταμορφώνεται σε σύμβολο δημιουργικής ελευθερίας και ανατροπής. **Γκαλερί Ζουμπουλάκη Art Shop Κριεζώτου 6**



© ΕΛΙΝΑ ΓΟΥΝΑΝΗ

4 Ο Γιάννης Κακλέας σκηνοθετεί τον Βασίλη Χαραλαμπίδου

Η κλασική και αγαπημένη κωμωδία «Υπηρέτης δύο αφεντάδων» του Κάρλο Γκολντόνι θα περιοδεύει αυτό το καλοκαίρι στα υπαίθρια θέατρα της πόλης, με τη σκηνοθετική ματιά του Γιάννη Κακλέα και τον Βασίλη Χαραλαμπίδου στον κεντρικό ρόλο. Η υπόθεση γνωστή: ένας παμπόνηρος υπηρέτης, ο Τρουφελντίνο, με στόχο το κέρδος, ξεκινά να εργάζεται σε δύο αφεντικά ταυτοχρόνως, δίκως εκείνοι να το γνωρίζουν. Μέσα από παρεξηγήσεις και ξεκαρδιστικές στιγμές, το έργο προσεγγίζει με ιδιαίτερο σαρκασμό τη διαφθορά, την υποκρισία και τις ταξικές αντιθέσεις, ισορροπώντας ανάμεσα στο κωμικό και το τραγικό. **Καλοκαιρινή περιοδεία, έως 10 Σεπτεμβρίου**



5 Μια κωμωδία στην ταράτσα

Πόση ειλικρίνεια χωράει στις ανθρώπινες σχέσεις; Τι θα κάνετε αν βλέπατε τον σύζυγο της καλύτερης σας φίλης να φιλιέται με μια άλλη γυναίκα. Αυτό το ερώτημα αποτελεί την αφετηρία της συζήτησης στην παράσταση «Το ψέμα» του Γάλλου Φλοριάν Ζελέρ, σε απόδοση και σκηνοθεσία του **Μανώλη Δούνια**. Δυο ζευγάρια συναντιούνται για ένα φιλικό δείπνο, που εξελίσσεται σε... εφιάλτη. Μυστικά και ψέματα, φόβοι και αμφιβολίες πέφτουν στο τραπέζι, με έναν κωμικό αλλά και ιδιαίτερα καυστικό τρόπο. Πόση αγάπη κρύβουν εντέλει μερικά κατά συνθήκη ψεύδη; **Θέατρο Λαμπέτη, Ταράτσα, έως 30 Ιουλίου**

Για να καταχωριστείτε στους οδηγούς της Α.Υ., στείλτε δελτία τύπου 2 εβδομάδες πριν από την προγραμματισμένη ημερομηνία. Ταχυδρομικώς στη διεύθυνση Χαρ. Τρικούπη 22, 10679 Αθήνα ή στο fax 210 3617310 ή στο avguide@athensvoice.gr



© ΧΡΗΣΤΟΣ ΕΥΘΥΜΙΟΥ

6 Ένα κοινωνικό πείραμα για τη δημοκρατία

Αφήστε τσάντες, κινητά, τρόφιμα και λοιπά αντικείμενα στην άκρη και μπειτε σε έναν χώρο ανθρωπίνης επαφής, πέρα από το λεκτικό. Ο χορογράφος **Μίχαελ Κλιέν**, σε συνεργασία με μια ομάδα επιστημόνων, έχει ξεκινήσει εδώ και χρόνια ένα πείραμα κοινωνικής χορογραφίας, το «*Parliament*». Ανοικτό σε όλους, διερευνά πώς ο κόσμος μπορεί να βρει πιο ουσιαστικούς τρόπους επικοινωνίας μέσω της σωματικότητας. Τα πρώτα λεπτά είναι άβολα, αλλά στον χώρο υπάρχουν κρυφοί «οδηγοί», που δεν κατευθύνουν αλλά μπορούν να σας παρασύρουν και εντέλει να καταλήξετε σε κάτι πολύ ουσιαστικό μεταξύ αγνώστων... *Μουσείο Μπενάκη, Πειραιώς 138, έως 27 Ιουλίου*



© FIONA MACPHERSON

7 Ένας άλλος Φάουστ στο Φεστιβάλ Αθηνών Επιδαύρου

Ο **Ουίλιαμ Κέντριντς** δεν χρειάζεται συστάσεις στο αθηναϊκό κοινό. Στην παράσταση που παρουσιάζει φέτος στο Φεστιβάλ Αθηνών Επιδαύρου χρησιμοποιεί έναν μόνο ηθοποιό, ο οποίος παίζει επί σκηνής με μαριονέτες. Σε συνεργασία με την ομάδα κουκλοθεάτρου **Handspring Puppet Company**, αυτή η παράσταση αποτελεί αναβίωση από την πρώτη της παρουσίαση, το 1995. Η ιστορία του Φάουστ μεταφέρεται στην Αφρική, τη χώρα καταγωγής του Κέντριντς, με σαφείς αναφορές στον ιμπεριαλισμό και την αποικιοκρατία. Ο κεντρικός ήρωας πουλά την ψυχή του στον διάβολο και ξεκινά ένα ταξίδι απληστίας, καταστρέφοντας την παρθένα γη της Αφρικής. *Πειραιώς 260, 20 έως 22 Ιουνίου*



© NDP PHOTO AGENCY/ΑΝΔΡΕΑΣ ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ

ΜΗΝ ΤΟ ΧΑΣΕΙΣ

8 Η ζωή του Γιώργου Ζαμπέτα ξαναζωντανεύει στο θέατρο Άλσος

Με αφορμή τα 100 χρόνια από τη γέννηση του μεγάλου μουσικοσυνθέτη, παίζεται ξανά, ανανεωμένη, η παράσταση «*Μάλιστα Κύριε Ζαμπέτα*», σε κείμενο και σκηνοθεσία του **Πέτρου Ζούλια**. Μουσική, χορός, κέφι και ανάλαφρη διάθεση σε ένα καλοκαιρινό υπαίθριο θέατρο, που γίνεται η προέκταση της αυλής του Ζαμπέτα στο Αιγάλεω. Το ιδιαίτερο στη συγκεκριμένη παράσταση είναι ότι δεν έχει επιλεγεί συγκεκριμένος ηθοποιός για να υποδυέται τον Ζαμπέτα. Ωστόσο, είναι πανταχού παρών στο έργο μέσα από τα βίντεο και τα ηχητικά ντοκουμέντα που έχει διασώσει και ψηφιοποιήσει η κόρη του, **Κατερίνα Ζαμπέτα**. *Θέατρο Άλσος, έως 3 Αυγούστου*



© ΟΡΕΣΤΗΣ ΖΟΥΜΠΟΣ

9 Μια επανένωση που όλοι περιμένουμε

Ο **Vassilikos**, έπειτα από χρόνια σόλο καριέρας, ξανασυναντιέται με τους τους **X-Jeremy** στις κιθάρες και **Jay** στα τύμπανα σε μια επανένωση του θρυλικού συγκροτήματος **Raining Pleasure**. Η μπάντα από την Πάτρα, που πρωτοεμφανίστηκε στην ελληνική μουσική σκηνή το 1996, έκανε ιδιαίτερη αίσθηση με τον αγγλόφωνο στίχο της και με τον ιδιαίτερο ήχο της. Χαρακτηριστικό δείγμα της δουλειάς τους είναι η μοναδική επανεκτέλεση του δίσκου του Μάνου Χατζηδάκι «*Reflections*». Στην προγραμματισμένη συναυλία θα μας θυμίσουν αγαπημένα κομμάτια από όλη την πορεία τους. *Ωδείο Ηρώδου Αττικού, 22 Ιουνίου*



10 Ο Παύλος Παυλίδης στο Release Athens

Μια βραδιά αφιερωμένη στη μεγάλη μουσική πορεία του στην ελληνική ροκ σκηνή θα γιορτάσει φέτος ο Παύλος Παυλίδης ανήμερα της γιορτής της μουσικής. Όλοι οι σταθμοί της 30χρονης καριέρας του θα ζωντανέψουν στη σκηνή σε μια μοναδική συναυλία, που θα μας ταξιδέψει από την εποχή των Ξύλινων Σπαθιών μέχρι τη σόλο καριέρα του, η οποία μετρά πάνω από 10 χρόνια. Εννοείται ότι θα ακούσουμε επιτυχίες και από τον πρόσφατο δίσκο του, τον «*Μπρανκαλέονε*». Την ίδια ημέρα θα εμφανιστεί ο **Κωνσταντίνος Βήτα**, ενώ τη βραδιά θα ανοίξουν οι **Super Stereo**. *Πλατεία Νερού, 21 Ιουνίου*



© ΜΑΧΗ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Η Συμφωνική Ορχήστρα της ΕΡΤ στο Ηρώδειο

11 2 εκδηλώσεις για τη Γιορτή της Μουσικής

Ο Κήπος του Μεγάρου περιμένει το κοινό σε μια βραδιά που έχει και μουσική και χορό. Στην κεντρική σκηνή, η ΚΟΑ θα παρουσιάσει τον «*Ζορμπά*» του Μίκη Θεοδωράκη, σε νέα ενορχήστρωση του **Δημήτρη Μίχα**. Η βραδιά θα κλείσει με τον **Καλλιτεχνικό Σύλλογο Δημοτικής Μουσικής «Δόμνα Σαμίου»** σε ένα αφιέρωμα στην ελληνική μουσική παράδοση. Στο Ηρώδειο, η **Εθνική Συμφωνική Ορχήστρα της ΕΡΤ** θα δώσει την καθιερωμένη της συναυλία, επιλέγοντας μια σειρά από εμβληματικά μουσικά κομμάτια όπως το «*Μπολερό*» του Μορίς Ραβέλ, ή την Εισαγωγή από την όπερα «*Ριέντσι*» του Ρίχαρντ Βάγκνερ. *Κήπος Μεγάρου & Ηρώδειο, 21 Ιουνίου*



12 Ο Πάνος Μουζουράκης στον Κήπο του Μεγάρου

Ο γνωστός ερμηνευτής και τραγουδοποιός με την ιδιαίτερη και μοναδική του μουσική χροιά έρχεται για μια βραδιά σε μια συναυλία που θα ξεσηκώσει το αθηναϊκό κοινό, με το ανατρεπτικό του στιλ και τη θεατρική του διάθεση. Πέρα από τα κλασικά και αγαπημένα κομμάτια από την προσωπική του δισκογραφία, που όλοι έχουμε αγαπήσει, αυτή τη φορά φέρνει στα μπαγάζια του τον νέο του δίσκο «*Μεγαλώνω*», σε μουσική **Θέμη Καραμουρατίδη** και στίχους **Γεράσιμου Ευαγγελιάτου**. *Κήπος Μεγάρου Μουσικής, 19 Ιουνίου*



Sama Abdulhadi

13 Μια εκρηκτική καλοκαιρινή βραδιά στην Αθηναϊκή Ριβιέρα

Με καταγωγή από την Παλαιστίνη, η **Sama Abdulhadi** είναι μία από τις επιδραστικότερες dj της διεθνούς σκηνής στον τομέα της τέκνο μουσικής. Έρχεται για μια βραδιά στην Αθήνα, ώστε να ξεσηκώσει το κοινό με ένα νάρτι γεμάτο ένταση και ρυθμό. Μαζί της στα decks οι **Mikee** και **Manolaco**, δύο από τους πιο έμπειρους djs της αθηναϊκής σκηνής, οι οποίοι θα διαμορφώσουν το ιδανικό μουσικό τοπίο πριν και μετά το set της Sama, με deep και δυναμικά techno vibes. *Bolivar Beach Club, 21 Ιουνίου*



Groovy Mango Στον Νέο Κόσμο για επικά cocktails, thai κουζίνα και groovy μουσικές

Το στέκι που πάντα ήθελες μόλις άνοιξε

Της ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΒΝΑΤΣΙΟΥ

Ηρακλέους και Φωτομαρά την ώρα της δύσης. Ουρανός ρίχνει ένα ροζφως στη γειτονιά, κάνοντας αυτή την άκρη του Νέου Κόσμου να μοιάζει με σκηνικό κινηματογραφικής ταινίας. Ο Γιώργος, που όλοι τον φωνάζουν Μο, στέκεται στην είσοδο του Groovy Mango. Είναι το καινούργιο αθηναϊκό ταϊλανδέζικο που βρήκε στέγη στο ισόγειο μιας παλιάς διπλοκατοικίας. Ολόφρεσκο, δροσερό, καθόλου δήθεν και τόσο groovy. Είναι λίγα τα μαγαζιά της Αθήνας που αντανακλούν την προσωπικότητα των ιδιοκτητών τους· το Groovy Mango είναι ένα απ' αυτά.

Ο Μο, βασικά, είναι άνθρωπος της μόδας. Δούλεψε για χρόνια στο πλάι του σχεδιαστή Γιώργου Ελευθεριάδη κι αργότερα άνοιξε το Mo Vintage Athens, ένα κατάστημα στο Κουκάκι που χαρίζει δεύτερη ζωή σε ρούχα επώνυμων σχεδιαστών από προηγούμενες δεκαετίες. Πα κάθε κομμάτι ο Μο μπορεί να σου πει με ακρίβεια πότε φτιάχτηκε, ποιος το φόρεσε και πού – το μυαλό του είναι μια σωστή Wikipedia υψηλής ραπτικής!

Στο Groovy Mango έχει δίπλα του τον Αντώνη Λιώλη, που βρίσκεται πίσω από επιτυχημένα εστιατόρια της πόλης. Ήταν αυτός που άνοιξε το Blue Bamboo και το Circus και σήμερα έχει την Τζουτζούκα. «Με τον Αντώνη γνωριστήκαμε το 2005 στο πάρτι γενεθλίων ενός κοινού φίλου. Και από τότε είμαστε αχώριστοι. Τι ξενύχτια, τι χορούς, τι πάρτι και διακοπές έχουμε ζήσει μαζί! Πολλές φορές πέρασε από το μυαλό μας, σαν φωναχτή ιδέα, να ανοίξουμε κάτι μαζί, και να που ήρθε η ώρα», μου λέει ο Μο και συνεχίζει: «Στήσαμε αυτόν τον χώρο ως μια πρόταση που θα συμπλήρωνε ένα κομμάτι της πόλης που δεν υπήρχε. Για εκείνες τις φορές που θες κάπου να πας να πεις ένα cocktail, να φας κάτι νόστιμο και να επιστρέψεις σπίτι σου νωρίς. Θέλαμε ένα μαγαζί που να λειτουργεί σαν προέκταση αυτού που είμαστε εμείς. Ούτε δήθεν, ούτε στημένο. Η διαμόρφωση του χώρου, η αισθητική του είναι παρακλάδι της δικής μας αισθητικής. Εμείς έχουμε επιμεληθεί τα πάντα, από τα ηχεία μέχρι τις φωτογραφίες στους τοίχους».

Στο ψηλοτάβανο εσωτερικό του Groovy Mango βλέπω τραπεζάκια που μου θυ-

μίζουν τα υπαίθρια εστιατόρια του Βιετνάμ και σχολικές καρέκλες. Στους τοίχους ασπρόμαυρες φωτογραφίες από τη ζωή της Ταϊλάνδης, μια παλιά αφίσα της Μπανγκόκ. Στην άκρη η μπάρα βγάζει τέλεια cocktails (σ.σ. πάρε το just call me tiger οπωσδήποτε!), ένα κλεφτό βλέμμα στην κουζίνα μου αποκαλύπτει Ασιάτες μάγειρες.

Αυτό που κάνει το Groovy Mango ξεχωριστό είναι τα διαφορετικά του πρόσωπα: θες να βγεις με όλους σου τους φίλους για τα γενεθλιά σου; Η γωνία αριστερά της εισόδου φτιάχτηκε για να χωράει πολλά άτομα της ίδιας μεγάλης παρέας. Θες να πεις ένα cocktail μόνος; Κάτσε στην μπάρα. Έχεις έρθει με το άλλο σου μισό; Διάλεξε ένα από τα μοναχικά τραπεζάκια κάτω από το εντυπωσιακό, ντιζαϊνάτο φωτιστικό. Είναι ένα καυτό καλοκαιρινό βράδυ; Προτίμησε τα εξωτερικά τραπεζάκια, που το βραδινό βοριαδάκι τα δροσίζει πιο αποτελεσματικά και από ανεμιστήρα.

Αλλά, επιτέλους, ας μιλήσουμε για φαγητό... Πιατί ταϊλανδέζικο, Μο; «*Η Thai είναι μια κουζίνα σύγχρονη, μοντέρνα, ευκολοχώνευτη, μια κουζίνα που αρέσει και στους δυο μας πολύ. Κι έχει ένα πράγμα που την κάνει να διαφέρει από τις υπόλοιπες ασιατικές κουζίνες: είναι πιο εύκολη, πιο κοντά σ' εμάς, γι' αυτό και αρέσει πολύ ακόμη και στα παιδιά*». Το πρώτο πιάτο που πρέπει να δοκιμάσουν παιδιά κι ενήλικες είναι το Chicken Satay. Ψητά (και στρουμπουλά) καλαμάκια κοτόπουλου με σάλτσα φιστικιού, υπέροχα ζουμερά και βαθιά νόστιμα. Ύστερα πάρε τη Mango Salad, με μάνγκο, κρεμμύδι, καρύδα, γαρίδες, lime και fish sauce, δροσερή και λαχταριστή – δεν θα μείνει ούτε γαριδάκι. Αν σου αρέσουν τα spring rolls, εδώ τα φτιάχνουν έξοχα, ενώ το ίδιο ισχύει για το pad thai και τα curry. Τα τρως όλα αυτά (εντάξει, αν πεινάς πάρα πολύ) ή παίρνεις ένα-δυο πιάτα αν απλώς θες να τσιμπήσεις κάτι με το cocktail σου.

Τι ωραία βραδιά να μοιραστείς με φίλους ακούγοντας από jazz μέχρι κλασική μουσική και groovy soul, ανάλογα τη στιγμή – γιατί όπως λέει ο Μο, «*η κάθε ώρα έχει το δικό της soundtrack*». Και η Αθήνα το καινούργιο, κατάδικό της στέκι.



© ΠΟΡΤΟΣ ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ



© ΠΟΡΤΟΣ ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ



© ΠΟΡΤΟΣ ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ



© ΠΟΡΤΟΣ ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

Ηρακλέους 22, Νέος Κόσμος, 2109239915
Instagram: @groovymango_athens
Δευτέρα με Σάββατο 17:00-00:30



critic's CHOICE

28 χρόνια μετά (28 YEARS LATER) ***

ΣΚΗΝΟΘΕΣΙΑ: Ντάνι Μπόιλ ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΟΥΝ: Τζόντι Κόμερ, Άαρον Τέιλορ-Τζόνσον, Τζακ Ο'Κόνελ, Άλφι Γουίλιαμς, Ρέιφ Φάινς

JUST THE FACTS

28 χρόνια μετά ***
Τα ζόμπι ζουν και βασιλεύουν

Διπλή ταυτότητα ***
Στη χώρα των Βάσκων και της ETA

Πάρτι χωρισμού **
Όχι και τόσο ξέφρενο πάρτι

Έλιο (Elio) **
Ένα αγόρι μετράει τ' άστρα

Η νύχτα των σαλιμπάγκων *½**
Ο περιπλανώμενος θίασος του Ίνγκμαρ Μπέργκμαν

Alphaville *½**
Στη σιάκ του Γκοντάρ

Το παιδί και το δελφίνι ***
Η Σοφία Λόρεν κάνει βουτιές στην Ύδρα

Ρώμη, ανοχύρωτη πόλη ****
Το αριστούργημα του Ρομπέρτο Ροσελίνι

Έχουν περάσει 28 χρόνια από τότε που μια θανατηφόρα πανδημία χτύπησε καμπανάκι συναγερμού για την ανθρωπότητα. Έκτοτε η Αγγλία βρίσκεται σε κατάσταση μόνιμης καραντίνας αλλά και επιτήρησης από τα υπόλοιπα ευρωπαϊκά κράτη. Κάποιοι από τους κατοίκους της έχουν καταφέρει να ζουν άνετα και με σχετική ασφάλεια σε απομονωμένη νησίδα. Οι ελάχιστες εξορμήσεις τους προς την ενδοχώρα (που έχει κατακλυστεί από χιλιάδες ζόμπι) ώστε να βρίσκουν προμήθειες ή πρώτες ύλες για τις ανάγκες της κοινότητας γίνονται με προσοχή. Ένας πατέρας θα ζητήσει άδεια προκειμένου να πάει εκεί και να εκπαιδεύσει τον έφηβο γιο του στην εξόντωση των απέθαντων.

Το 2002, το φιλμ «28 μέρες μετά», σε σκηνοθεσία Ντάνι Μπόιλ και σενάριο Άλεξ Γκάρλαντ, ήταν μια νευρώδης και ψευδοντοκιμαντερίστικη (βλέπε Δόγμα 95) ανανέωση της μυθολογίας των ζόμπι, με emphatico πολιτικό λόγο γύρω από την ανεξέλεγκτη βία που κάλπαζε στις προηγμένες κοινωνίες της Δύσης. Ακολούθησε, πέντε χρόνια μετά, ένα άνισο σίκουελ («28 βδομάδες μετά») από τον ισπανό Χουάν Κάρλος Φρεσναντίγιο, που ουσιαστικά δεν πρόσφερε κάτι νέο στη μυθολογία. Τώρα όμως έρχεται το κλείσιμο της τριλογίας του βρετανικού τρόμου, με τους Ντάνι Μπόιλ και Άλεξ Γκάρλαντ να επιστρέφουν στις θέσεις τους και να πιάσουν το ίδιο στόρι αρκετά χρόνια μετά το ξέσπασμα της φονικής επιδημίας που μετέτρεψε τους Λονδρέζους σε λυσσασμένα ζόμπι. Το αποτέλεσμα είναι ένα άρτιο, καλοφτιαγμένο φιλμ αμείωτης έντασης και γεμάτο από σκηνοθετικά και σεναριακά ευρήματα που συνδέουν τον αρχικό μύθο των νεκροζώντανων με ένα δικτικό αντιμιλιταριστικό σχόλιο (ανατριχιαστικό το σκετς με τα πολεμικά στιγμιότυπα που δίνονται στον ρυθμό ενός εμβατηρίου) αλλά και μια ειρωνική πολιτική ματιά. Σε αυτή σαρκάζεται το αυτοκρατορικό παρελθόν της Μεγάλης Βρετανίας αλλά και η σημερινή συνθήκη απομόνωσης της, ενώ δεν λείπουν οι μπκχτές για τη βασιλική και θρησκευτική της παράδοση. Όμως το «28 χρόνια μετά» έχει πολλά επίπεδα ανάπτυξης και συμβολισμού, στα οποία η σύμπραξη Μπόιλ-Γκάρλαντ εντυπωσιάζει όχι μόνο με τον οίστρο αλλά και με την ακρίβεια και τη μεθοδικότητα με την οποία χρησιμοποιούν τα εργαλεία τους. Το άγχος της κάμερας όταν οι ήρωες βρίσκονται στα εδάφη των μολυσμένων νεκροζώντανων χτυπά κόκκινο, την ίδια ώρα που η δραματουργική αγωνία εντείνεται όχι μόνο για τον αγώνα επιβίωσης που δίνουν οι ήρωες όποτε καταδιώκονται από τους μολυσμένους, αλλά και από τη βαθιά ανάγκη του νεαρού πρωταγωνιστή να κατανοήσει τους λόγους που οι μεγάλοι «λένε μόνο ψέματα». Τα μυστικά, τα θαύματα αλλά και οι ευθύνες για τις φρικαλεότητες που έχουν μεταλλάξει όχι μόνο τους μολυσμένους αλλά και τους ελάχιστους επιζώντες σε πλάσματα ενός Νέου Κόσμου (αξεπέραστη η εμφάνιση του Ρέιφ Φάινς στο τελευταίο και απρόσμενα λυρικό μέρος), αποτελούν το ιδεολογικό καύσιμο ενός έργου που είναι πολύ περισσότερα από μια απλή ταινία με ζόμπι.

ΑΚΟΜΗ

►►► Στη «**Νύχτα των σαλιμπάγκων**» (***½) του Ίνγκμαρ Μπέργκμαν μια ομάδα πλανόδιων τσιρκολάνων στη Σουηδία των τελών του 19ου αιώνα μπλέκει σε μια περίεργη περιπέτεια με θέμα τις σχέσεις εξουσίας. ►►► Το «**Alphaville**» (***½) του Ζαν Λικ Γκοντάρ είναι ένα υβρίδιο sci-fi, φιλμ νουάρ και φιλοσοφικού πονήματος με θέμα τα πολιτικοκοινωνικά αδιέξοδα των 60s. ►►► Η ταινία του Γιαν Νεγκουλέσκο «**Το παιδί και το δελφίνι**» (**) έχει τη Σοφία Λόρεν στον ρόλο μιας... Υδραίας ονόματι Φαίδρα, που τραγουδά σε σπαστά ελληνικά το τραγούδι «Τι είναι αυτό που το λένε αγάπη». ►►► Το «**Ρώμη, ανοχύρωτη πόλη**» (****) του Ρομπέρτο Ροσελίνι είναι ένα από τα αριστουργήματα του ιταλικού νεορεαλισμού.

* ΔΙΑΦΟΡΗ
** ΜΕΤΡΙΑ
*** ΚΑΛΗ
**** ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ
***** ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΗ

👉 Στην Εύβοια το σινεμά γιορτάζει

Διπλή ταυτότητα (LA INFILTRADA / UNDERCOVER) ***

ΣΚΗΝΟΘΕΣΙΑ: Αράντσα Ετσεβαρία ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΟΥΝ: Καρολίνα Πούστε, Λουίς Τοσάρ



Μια μυστική πράκτορας της ισπανικής αστυνομίας αναλαμβάνει τη ριψοκίνδυνη αποστολή να διεισδύσει στην τρομοκρατική ομάδα ETA.

Η πραγματική ιστορία της αστυνομίκινας που για 8 χρόνια στη δεκαετία του '90, μπήκε στη βασκική ETA χρησιμεύει στη σκηνοθετρία Αράντσα Ετσεβαρία προκειμένου να φτιάξει ένα σφιχτοδεμένο αστυνομικό θρίλερ που απέσπασε δύο βραβεία Goya (καλύτερης ταινίας και Α' γυναικείου ρόλου για τη θαυμάσια Πούστε), ενώ είχε κι άλλες 11 υποψηφιότητες, ανάμεσα στις οποίες ξεχωρίζουμε φυσικά εκείνες της σκηνοθεσίας και του Β' ανδρικού ρόλου για τον εξαίσιο Τοσάρ. Βέβαια, η πολιτική ανάλυση δεν φτάνει ποτέ σε βάθος, κάτι που αποτελεί άλλοθι στη σκηνοθετρία προκειμένου να ξεδιπλώσει ένα άσογα σχεδιασμένο και αφηγηματικά συναρπαστικό θρίλερ, που λαμβάνει τη μορφή μιας σκοτεινής υπόθεσης με «γκρίζους» χαρακτήρες.

Πάρτι χωρισμού (VOLVERÉIS / THE OTHER WAY AROUND) **

ΣΚΗΝΟΘΕΣΙΑ: Χονάς Τρουέμπα ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΟΥΝ: Ιτσάρο Αράνα, Βίτο Σανθ, Φερνάντο Τρουέμπα



Μετά από 15ετή σχέση, οί'Αλε και Άλεξ, αν και είναι ακόμη αγαπημένοι, συνειδητοποιούν ότι η μεταξύ τους ερωτική φλόγα έχει μάλλον σβήσει. Οπότε αποφασίζουν να βάλουν τέλος στον γάμο τους με ένα μεγάλο πάρτι χωρισμού!

Μια ιδιότυπη, υποτονική και εγκεφαλική κομεντί με θέμα τον έρωτα. Το κωμικό στοιχείο αναδεικνύεται όχι τόσο από τις συζητήσεις του ζευγαριού, όσο από τις αντιδράσεις συγγενών και φίλων στο άκουσμα της αναπάντεχης είδησης, καθώς για όλους αυτούς η Άλε και ο Άλεξ αποτελούν το τέλειο ζευγάρι. Ένα έξυπνο και μελαγχολικό φιλμ για την κρίση του θεσμού του γάμου (και της μέσης ηλικίας). Όσο όμως η ιστορία εξελίσσεται, το χιούμορ υποχωρεί και αναλαμβάνει κεντρικό ρόλο το δράμα. Τότε, η υπαρξιακή αγωνία του σημερινού ανθρώπου στην καταναγκαστική σχεδόν μανία επιδίωξης της ευτυχίας τονίζεται με μια σκληρή, διαλογική χαρμολύπη.

Έλιο (Elio) **

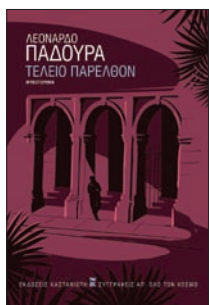
ΣΚΗΝΟΘΕΣΙΑ: Μάντελιν Σαραφιάν, Ντόμι Σι, Αντριάν Μολίνα ΜΕ ΤΙΣ ΦΩΝΕΣ ΤΩΝ: Πόνας Κιμπρεάιν, Ζοί Σαλντάνα, Ρέμι Ένγκερλι, Μπραντ Γκάρετ, Τζαμίλα Τζαμίλ και στα ελληνικά των Μιχάλη Ψυχράμη, Τάνια Παλαιολόγου, Κωνσταντίνου Ανδριόπουλου.



Ο πιτσιρικάς Έλιο έχει μανία με τους εξωγήινους και είναι πεπεισμένος ότι κάποια στιγμή θα εμφανιστούν στη Γη και θα τον απαγάγουν. Όπως και γίνεται...

Χαριτωμένη feelgood δημιουργία από την κοινοπραξία Disney-Pixar, με καλοδεχούμενα μηνύματα για την αποδοχή της διαφορετικότητας (ο φαντασιόπληκτος Έλιο γίνεται μόνιμα στόχος των υπόλοιπων παιδιών) και τη σημασία τού να είσαι αφοσιωμένος στο προσωπικό του όραμα. Όμως απουσιάζει η ρηξίκελευθη ματιά και το τολμηρό, πιο ενήλικο χιούμορ των παλιών ταινιών της Pixar, διαπίστωση που αφαιρεί σημαντικόν μέρος της γοπτείας ενός φιλμ που θα κλέψει τις καρδιές των μοναχικών κυρίως πιτσιρικάδων, καθώς στο πρόσωπο του αξιαγάπητου Έλιο θα δουν τον εαυτό τους!

«ΤΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΠΑΡΤΙ ΟΧΙ ΟΤΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΚΟΜΗ ΜΑΖΙ, ΑΛΛΑ ΜΟΛΙΣ ΧΩΡΙΖΟΥΝ» (ΠΑΡΤΙ ΧΩΡΙΣΜΟΥ)



Λεονάρδο Παδούρα
Τέλειο παρελθόν
εκδ. Καστανιώτης



Το τέλειο παρελθόν του Λεονάρδο Παδούρα

Της ΑΓΓΕΛΙΚΗΣ ΜΠΙΡΜΠΙΛΗ

INFO
Τα βιβλία της τετραλογίας του Λεονάρδο Παδούρα είναι τα: «Τέλειο παρελθόν» (1991), «Μάσκες» (1997), «Φθινοπωρινό τοπίο» (1998), «Άνεμοι της Σαρακοστής» (2001). Στα ελληνικά κυκλοφορούν τα δύο πρώτα από τις εκδόσεις Καστανιώτη, όπως και τα «Παρελθόν χαμένο στην ομίχλη», «Αντίξέμινγουϊ» κ.ά, σε εξαιρετική μετάφραση του Κώστα Αθανασίου, τον οποίο ευχαριστώ θερμά για τη βοήθεια του στη συζήτηση στα ισπανικά.

17ο Φεστιβάλ ΛΕΑ
10-22 Ιουνίου 2025

Με τον Λεονάρδο Παδούρα είχαμε ένα μικρό παρελθόν. 16 χρόνια πριν είχε έρθει στην Αθήνα να παρουσιάσει το «Παρελθόν χαμένο στην ομίχλη», ένα ακόμα μυθιστόρημα με τον Μάριο Κόντε. Ο πότης, σκεπτικιστής, αντιφατικός αντιήρωας, κλασικός Κουβανός, με είχε συνεπάρει, όπως και η ίδια η Κούβα, που είχα επισκεφθεί: αντιφατική, καρτερική, υπέροχη. «Αισθάνομαι Ελληνο-Λατίνος», μου είχε πει όταν βρεθήκαμε στο λόμπι κεντρικού ξενοδοχείου της Αθήνας. Ένας σεμνός, μελαχρινός άντρας, φιλικός, χωρίς ίχνος ματαιοδοξίας. Το ίδιο μου φαίνεται και τώρα που τον ξανασυναντώ στα γραφεία των εκδόσεων Καστανιώτη στα Εξάρχεια. Έχει έρθει στο πλαίσιο των εκδηλώσεων του 17ου Φεστιβάλ ΛΕΑ και με αφορμή την κυκλοφορία στα ελληνικά από τις εκδόσεις Καστανιώτη του πρώτου βιβλίου με τον Κόντε, το «Τέλειο παρελθόν».

Καθώς ο βραβευμένος συγγραφέας μιλάει για την Αβάνα, ξαναθυμάμαι την αίσθηση αυτής της μυθικής πόλης με τις δύο όψεις. Ambos mundos. Αυτή που είχε για τους τουρίστες, χαρούμενη, με τα πανέμορφα κτίρια και τ' αυτοκίνητα-αντίκες των 50s με τα φανταχτερά χρώματα, και την άλλη, τη σιωπηλή, με τα ίδια κτίρια που κατέρρεαν στη Μαλεκόν, τα αγάλματα του Φιντέλ Κάστρο να επιβλέπουν και τους ντόπιους που περπατούσαν μέσα στον ήλιο, κάνοντας στοστό στην εθνική.

Στην Αβάνα εξακολουθεί να ζει και ο Λεονάρδο Παδούρα, μαζί με τον ήρωά του. Αυτή η πόλη, άλλωστε, είναι ένας «καρκτήρας» από μόνη της. Εκεί διαδραματίζεται, στο μακρινό 1989, λίγο πριν την κατάρρευση της Σοβιετικής Ένωσης, το «Τέλειο παρελθόν», το πρώτο «ενήλικο» μυθιστόρημά του. Στις σελίδες του ζωντανεύει μια χώρα που ακροβατεί ανάμεσα στο όνειρο και την απογοήτευση, τον έλεγχο και την αμφισβήτηση. Σ' ένα ταραγμένο σκηνικό ο Μάριο Κόντε προσπαθεί να λύσει μια υπόθεση εξαφάνισης – και παράλληλα να ξεδιαλύ-

νει τις δικές του εσωτερικές αντιφάσεις. Το βιβλίο αυτό ήταν καθοριστικό για τη μετέπειτα συγγραφική πορεία του Παδούρα. Με αυτό δεν εγκαίνιασε απλώς μια σειρά αστυνομικών μυθιστορημάτων με έναν εξαιρετικά δημοφιλή ήρωα, αλλά κι έναν τρόπο να μιλάει κανείς για την Κούβα, για το παρελθόν της, τις ενοχές, την ελπίδα, αλλά και τη δύναμη της αλήθειας και τις μικρές, καθημερινές πράξεις αξιοπρέπειας που γίνονται ηθική αντίσταση. Μιλώντας μαζί του καταλαβαίνω γιατί, παρά τις δυσκολίες, εξακολουθεί να ζει στην Κούβα. Είναι ο Μάριο Κόντε, το alter ego του, που το εξηγεί με τον τρόπο του: μπορείς να αμφιβάλλεις, αλλά πρέπει να επιμένεις, να θυμάσαι, χωρίς να εξιδανικεύεις και να αγαπάς την πατρίδα σου χωρίς αυταπάτες.

— Με το «Τέλειο παρελθόν» ξεκινά μια μεγάλη λογοτεχνική διαδρομή. Είναι το πρώτο μυθιστόρημα της σειράς, όπου γεννιέται ο χαρακτήρας του Κόντε. Πώς δημιουργήθηκε αυτός ο αντιήρωας, σκεπτικιστής υπολοχαγός της αστυνομίας, που ονειρεύεται να γράψει μυ-

Θιστορήματα; Πράγματι, αυτό το βιβλίο είναι η πρώτη έξοδος του Κόντε στον κόσμο. Εκείνη την εποχή ήταν ακόμη ένας χαθάρα μυθοπλαστικός χαρακτήρας, που δεν γνώριζε πως θα συνείχιζε να ζει και σε άλλα βιβλία. Είναι ένας Κόντε νεογέννητος, στην πιο αγνή και αρχική του μορφή. Χρειαζόμουν έναν χαρακτήρα που να μπορεί να παρατηρεί την κουβανική πραγματικότητα και ταυτόχρονα να την αμφισβητεί, να τη θέτει υπό σκέψη. Ήθελα να είναι έξυπνος, ευαίσθητος και σε κάποια σημεία να μοιάζει μ’ εμένα. Και παρόλο που προοριζόταν να είναι ο πρωταγωνιστής ενός αστυνομικού μυθιστορήματος, ήξερα πως έπρεπε να διαφέρει ριζικά από τους συνήθεις ήρωες των κουβανέζικων αστυνομικών βιβλίων. Οι πιο πολλοί από αυτούς έμοιαζαν περισσότερο με χαρακτήρες των κανονισμών της αστυνομίας, παρά με αληθινούς ανθρώπους. Εγώ ήθελα έναν χαρακτήρα που να δίνει την αίσθηση της ζωής. Έτσι, ακριβώς επειδή ήθελα να φτιάξω έναν «ανθρώπινο» ήρωα, στο ξεκίνημα του πρώτου μυθιστορήματος τον παρουσιάζω να ξυπνάει από ένα βαρύ μεθύσι, να θέλει απεγνωσμένα να πάει στην τουαλέτα και να μην έχει καμία διάθεση να πάει στη δουλειά. Ο Κόντε δεν κάνει για αστυνομικός. Είναι σχεδόν ένας αντι-αστυνομικός, αλλά φαίνεται ότι αυτός ο χαρακτήρας λειτουργήσει – και για τον λόγο αυτό αποφάσισα τότε να τον επαναφέρω και σε άλλα τρία μυθιστορήματα. Ήταν μια απόφαση κάπως αυθόρμητη, ίσως και ανεύθυνη, γιατί εκείνη τη στιγμή δεν ήξερα καν αν θα τα γράψω τελικά. Παρ’ όλα αυτά, τα τρία επόμενα βιβλία βγήκαν. Κι έτσι φτάνουμε στο τέταρτο μυθιστόρημα της σειράς, σε ένα σημείο κρίσης. Άλλωστε, παρόλο που δεν είναι πια αστυνομικός, συνεχίζω να δουλεύω με τον χαρακτήρα του Κόντε, και έτσι εμφανίζεται σε πολλά μυθιστορήματα, κάποια από τα οποία έχουν εκδοθεί και στα ελληνικά, όπως το «Αντιός, Χέμινγκουεϊ» ή το «Παρελθόν χαμένο στην ομίχλη».

— **Ο Μάριο Κόντε «μεγάλωσε» μαζί σας. Τότε κάνατε και εσείς, όπως ο Κόντε, τα πρώτα σας λογοτεχνικά βήματα. Νιώσατε ποτέ να μεγαλώνετε μέσα από εκείνον;** Το «Τέλειο παρελθόν» είναι το δεύτερο μυθιστόρημά μου, αλλά, με μια έννοια, είναι το πρώτο μου «ενήλικο» έργο. Είχα γράψει ένα πρώτο μυθιστόρημα το 1984, με τίτλο «Fiebre de caballos» (Πυρετός των αλόγων), που είχε εκδοθεί στην Κούβα και ήταν, στην ουσία, μια ερωτική ιστορία. Στη συνέχεια, εργάστηκα για έξι χρόνια σε μια εφημερίδα – μια περίοδος εξαιρετικά κρίσιμη για μένα. Ήταν μια εποχή που μου έδωσε την ευκαιρία να πειραματιστώ: με τη γλώσσα, με τη δομή των κειμένων μου, με τους χαρακτήρες που δημιουργούσα. Γι’ αυτό και ανάμεσα στο πρώτο και το δεύτερο μυθιστόρημα, χάρη στη δημοσιογραφική εμπειρία, είχα ήδη ωριμάσει ως συγγραφέας. Και είναι φανερό, νομίζω, ότι το «Τέλειο παρελθόν» ανήκει σε έναν συγγραφέα που βρίσκεται πλέον σε πορεία ωρίμανσης. Είναι εξαιρετικά σημαντικό για μένα ότι ο χρόνος περνάει και για τον Κόντε. Και αυτό δεν αποτυπώνεται μόνο μέσα από τις σωματικές ή βιολογικές αντιδράσεις των χαρακτήρων, αλλά και μέσα από τις νοπτικές τους διεργασίες. Πολλοί πιστεύουν πως η κουβανική κοινωνία είναι ακίνητη, αμετάβλητη – επειδή το πολιτικό και οικονομικό σύστημα παραμένει το ίδιο εδώ και 70 χρόνια. Όμως η κοινωνία στην Κούβα έχει αλλάξει. Η αντίληψη που είχαμε για την πραγματικότητα το 1989, διαφέρει ριζικά από αυτήν που έχουμε σήμερα. Και χρησιμοποιώ συνειδητά τη λέξη «αλλαγή» και όχι «εξέλιξη» ή «βελτίωση». Θα έλεγα πως η αλλαγή ήταν και πιο επωφελής.

— **Επωφελής με ποια έννοια;** Πατί δεν πρόκειται για μια γραμμική πορεία προς κάτι καλύτερο – είναι μια πορεία με μπρος και πίσω. Παρ’ όλα αυτά, πιστεύω ότι στη λογοτεχνία καταφέραμε να κερδίσουμε χώρους ελευθερίας και έκφρασης. Για παράδειγμα, ο Κόντε στο συγκεκριμένο μυθιστόρημα εμφανίζεται πιο συγκρατημένος, πιο επιφυλακτικός, ενώ στο «Έντιμοι άνθρωποι» ήταν σαφώς πιο αιχμηρός, πιο επικριτικός. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η κουβανική κοινωνία έχει βιώσει μια βαθιά περίοδο απομάγευσης και απογοήτευσης.

— **Εσείς αισθανθήκατε πιο ελεύθερος να εκφράζεστε, ο ήρωάς σας να ασκεί κριτική, γιατί καθώς περνούσαν τα χρόνια γινόσα-σταν πιο γνωστές και τα βιβλία σας κυκλοφορούσαν σε άλλες χώρες;** Πολύ πιο ελεύθερος. Το «Τέλειο παρελθόν» το είχα στείλει στην Κούβα σ’ έναν διαγωνισμό. Δεν πήρε το βραβείο γιατί δεν ήταν «αυτό που περίμεναν». Μετά το έστειλα στην Ισπανία. Και είναι πολύ κρίσιμο για μένα ότι από το 1996 και μετά, αρχίζω να δημοσιεύω από ισπανικό εκδοτικό οίκο. Από τότε, όταν τελειώνω ένα βιβλίο, φεύγει από τον υπολογιστή μου και πάει στον υπολογιστή του εκδότη μου στη Βαρκελώνη. Δεν περνάει από κανένα θεσμικό φίλτρο της Κούβας. Και το τελευταίο μυθιστόρημα, το οποίο τελειώνω, θα βγει το φθινόπωρο στην Ισπανία. Φυσικά υπάρχουν μέτρα εναντίον μου. Στην Κούβα δεν εμφανίζομαι ούτε στις εφημερίδες, ούτε στο ραδιόφωνο, ούτε στην τηλεόραση. Σύμφωνα με τη σύζυγό μου, μόλις εκδοθεί, μάλλον δεν θα μου επιτρέψουν να επιστρέψω στην Κούβα!

— **Πλέον είστε ένας πολύ γνωστός συγγραφέας σε όλο τον κόσμο. Αυτό δεν παίζει ρόλο;** Είναι σημαντικό, αλλά στην Κούβα κανείς δεν είναι θωρακισμένος. Οπότε πάντα υπάρχει κάποιος κίνδυνος. Αλλά έχω αποφασίσει αυτόν τον κίνδυνο να τον αναλάβω.

— **Μεγαλώσατε σε μια χώρα και μια εποχή πίστης και απόλυτης υπακοής σε μια ιδεολογία. Πώς καταφέρατε να ξεφύγετε από αυτό το πλαίσιο – τόσο προσωπικά όσο και λογοτεχνικά;** Πιστεύω πως από πάντα είχα ένα πνεύμα αρκετά ετερόδοξο. Υπάρχουν δύο βασικά στοιχεία στην παιδεία μου που συνέβαλαν σ’ αυτό. Η μητέρα μου ήταν καθολική και με πήγαине στην εκκλησία να παρακολουθήσω κατήχηση. Μια Κυριακή πήγα, κοινωνήσα και ύστερα της δήλωσα ότι δεν πρόκειται να ξαναπάω, ότι την Κυριακή το πρωί ήθελα να παίζω μπέιζμπολ με τους φίλους μου, όχι να βρίσκομαι σε μια εκκλησία. Ο πατέρας μου ήταν τέκτονας – και ο τεκτονισμός στην Κούβα είναι ένας θεσμός πολύ σημαντικός. Παρ’ όλα αυτά, εγώ ποτέ δεν εντάχθηκα. Με την πολιτική μου συνέβη κάτι παρόμοιο. Δεν υπήρξα ποτέ μέλος κάποιου πολιτικού κόμματος. Πάντα προτιμούσα –πολλές φορές χωρίς καν να το συνειδητοποιώ– να διατηρώ μια ελευθερία σε ό,τι κάνω. Όταν ξεκίνησα να γράφω, ήθελα η λογοτεχνία μου να είναι κάτι διαφορετικό από αυτό που ζητούσαν σε ιδεολογικό επίπεδο. Και όσον αφορά το επαγγελματικό πεδίο, είμαι –θεσμικά μιλώντας– ο πρώτος στο Ινστιτούτο Μέντωρ, ο πρώτος αναγνωρισμένος ανεξάρτητος συγγραφέας στην Κούβα. Είμαι ο πρώτος που αναγνωρίστηκε και νομικά και εργασιακά ως συγγραφέας που ζει αποκλειστικά από το έργο του, εκτός κρατικών δομών. Αυτή την ανεξαρτησία προσπαθώ να την εφαρμόζω και στη λογοτεχνία μου.

— **Σας διαβάζουν στην πατρίδα σας;** Έχω πάρα πολλούς αναγνώστες, παρότι κυκλοφορούν ελάχιστα αντίτυπα των βιβλίων μου ως φυσικά αντικείμενα. Όταν χαρίζω ένα βιβλίο σε έναν φίλο Κουβανό, αυτό το βιβλίο «ταξιδεύει» – περνά από τα χέρια όλης της οικογένει-ας, φτάνει στους γείτονες, μετά στους συναδέλφους του στη δουλειά και στις δικές τους οικογένειες. Τα τελευταία χρόνια υπάρχουν επίσης πολλές πειρατικές κόπιες που κυκλοφορούν στο διαδίκτυο. Κάνω λίγες δημόσιες παρουσιάσεις στην Κούβα, αλλά κάθε φορά που το κάνω, ο κόσμος που έρχεται είναι πάρα πολύς. Και, σε αντίθεση με ό,τι συμβαίνει σε άλλες χώρες, στην Κούβα η πλειονότητα του κοινού στις παρουσιάσεις αυτές είναι νέοι άνθρωποι.

— **Να υποθέσω ότι ο τίτλος «Τέλειο παρελθόν» είναι ειρωνικός...** Ναι, προφανώς είναι πολύ ειρωνικός. Ο Κόντε νιώθει να τον πιέζουν όλα – οι καταστάσεις, η πραγματικότητα, η κοινωνία. Αλλά υπάρχει ένα στοιχείο που εξισορροπεί αυτή την πίεση. Η ειρωνεία, που λειτουργεί σαν ασπίδα.

— **Ποιο είναι το πιο «κουβανέζικο» στοιχείο του, αυ-τό το οποίο αγαπούν περισσότερο και ίσως ταυτίζο-νται οι συμπατριώτες σας;** Ο ήρωάς μου είναι βαθιά Κουβανός. Πρώτα απ’ όλα, μιλάει τη γλώσσα της Κούβας. Τα κουβανέζικά του –η φωνή, οι λέξεις, οι ρυθμοί – είναι αναπόσπαστο μέρος της ταυτότητάς του. Ο τρόπος με τον οποίο κατανοεί τον κόσμο και ο τρόπος που τον βιώνει είναι ουσιαδώς κουβανέζικος. Έχει κι άλλα χαρακτηριστικά που τον καθορίζουν: η βαθιά αίσθηση της φιλίας, η αγάπη του για τη λογοτεχνία, η ικανότητα να νοιάζεται. Και κάνει και κάτι απολύτως κουβανέζικο, ίσως πολιτικά μη ορθό: κάθε φορά που περνάει μια γυ-ναίκα, την κοιτάζει... χωρίς ενοχές.

— **Είναι επίσης αντιφατικός, δείχνει να νοσταλγεί το παρελθόν αλλά και να το αμφισβητεί. Ο αναγνώ-στης αντιλαμβάνεται μια Κούβα γεμάτη αντιφάσεις: πίστη και αμφιβολία, φιλία και προδοσία, τάξη και διαφθορά. Επιδιώκατε να σκιαγραφήσετε μια κοι-νωνική πραγματικότητα ή είναι απλώς το σκηνικό της ιστορίας;** Ήθελα να μιλήσω για μια πραγματικότητα γεμάτη αντιφάσεις. Πατί αυτή τη μονολιθική κοινωνία μας την έχουν πουλήσει πολλές φορές σαν τέλεια, αψεγάδιαστα. Μην ξεχνάτε ότι μιλάμε για το 1989. Δεν έπείσει ακόμα το Τείχος του Βερολίνου. Δεν έχει διαλυθεί η Σοβιετική Ένωση. Ζούσαμε, υποτίθεται, στον καλύτερο από τους δυνατούς κόσμους. Κι όμως, μέ-σα σ’ αυτόν τον «τέλειο» κόσμο, ο Κόντε έρχεται αντιμέτωπος με μια υπόθεση διαφθοράς. Και όχι οποιαδήποτε, στην υπόθεση εμπλέκεται ένα υψηλόβαθμο στέλεχος του κουβανικού κράτους. Από κει και πέρα ξεδιπλώνεται μια αλυσίδα αντιφάσεων.

Για παράδειγμα: πώς έχει ανακατασκευαστεί το παρελθόν. Πώς ξανα-γράφεται η μνήμη. Πώς ορισμένα ψέματα μετατρέπονται σε «επίση-μες» αλήθειες. Όλα αυτά συνθέτουν την εικόνα μιας κοινωνίας γεμά-της ρωγμές κι αντιφάσεις. Και μέσα σ’ αυτή την κοινωνία το ζητούμε-νο είναι η αναζήτηση της αλήθειας. Όχι μιας απόλυτης αλήθειας, αλλά της διαδικασίας αποκάλυψής της. Μερικά χρόνια πριν γράψω αυτό το βιβλίο, είχα ανακαλύψει τα μυθιστορήματα του Μανουέλ Βάθκεθ Μονταλμπάν. Χρησιμοποιούσε την αστυνομική πλοκή για να γράψει κοινωνικό μυθιστόρημα. Και είδα πως στη γλώσσα μας (τα ισπανικά) μπορεί να γραφτεί κοινωνική λογοτεχνία μέσα από μια αστυνομική πλοκή. Και το λέω αυτό με την πιο πρακτική έννοια του όρου: δεν γράφω αστυνομικά για να λύσω το μυστήριο «ποιος σκότωσε ποιον», αλλά για να ανακαλύψω ποιοι έχουν σκοτώσει πολλά πράγματα.

— **Υπάρχει κάτι που «σκοτώσατε» πριν το γράψετε, είτε επει-δή δεν σας το επέτρεψαν είτε επειδή φοβηθήκατε;** Πάντα πί-στευα πως αυτά που δεν τολμάμε να γράψουμε τις περισσότερες φορές τα αποφεύγουμε για πολιτικούς λόγους. Όμως δεν είναι μόνο αυτό. Υπάρχουν κι άλλοι λόγοι, λιγότερο φανεροί, λιγότερο εύκολα διατυπώσιμοι. Πιστεύω ότι ο συγγραφέας οφείλει να θέ-τει κάποια ηθικά όρια στον εαυτό του. Πατί άλλο το τι σκέφτεται ένας συγγραφέας κι άλλο το τι σκέφτονται οι χαρακτήρες του. Ένας χαρακτήρας μπορεί να είναι μισογύνης, να είναι ρατσιστής ή ομοφοβικός, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι είναι κι ο συγγραφέας ο ίδιος έτσι. Κι ακριβώς γι’ αυτό οφείλει να είναι πολύ προσεκτικός στο πώς εκφράζονται ορισμένες απόψεις ή στάσεις μέσα από τους ήρωές του. Προσωπικά, πάντα προσπαθώ να σέβομαι κάποια όρια στο έργο μου.

— **Στα βιβλία σας το αλκοόλ, τα πούρα, η μουσική, η λογοτεχνία παίζουν σημαντικό ρόλο. Είναι απλώς αφηγηματικά στοιχεία ή συμβολίζουν κάτι βαθύτερο στην κουβανική ψυχή;** Όλα αυτά έχουν έναν ιδιαίτερο ρόλο, δεν είναι μόνο για να δημιουργούν ατμόσφαιρα, είναι κάτι περισσότερο. Για παράδειγμα, η μουσική που ακούνε ο Κόντε και οι φίλοι του έχει ένα νόημα. Αυτή η μουσι-κή, ροκ και ποπ των δεκαετιών του ’60 και ’70, που ήταν ακόμη και απαγορευμένη στο ραδιόφωνο στην Κούβα, αποτελεί μια έκφρα-ση της εξέγερσης. Η χρήση –και μερικές φορές η κατάχρηση– του αλκοόλ είναι επίσης μια κοινωνική έκφραση. Η γενιά μου είχε ελά-χιστη επαφή με άλλες ουσίες πέρα από το αλκοόλ. Αλλά το αλκοόλ ήταν το ναρκωτικό της γενιάς μου και έχει καταστρέψει πολλούς. Οπότε ναι, έχει ένα νόημα ότι υπάρχει αυτή η τόσο έντονη παρου-σία του αλκοόλ στα βιβλία μου.

— **Επίσης ο Χέμινγκουεϊ. Είναι ο «λατρεμένος ήρωας» του ή-ρώά σας. Είναι και δικός σας;** Αισθάνομαι αντιφατικά για τον Χέμινγκουεϊ και στο «Αντιός, Χέμινγκουεϊ» το μεταφέρω στον Κόντε, ώστε να το λύσει εκείνος στο βιβλίο. Ο Χέμινγκουεϊ ήταν ένα από τα πρώτα μου μεγάλα λογοτεχνικά πρότυπα. Πήγαينا στο σπίτι του στην Αβάνα και μου φαινόταν ένας μαγικός τόπος. Αργότερα όμως άρχισα να μαθαίνω πράγματα για την προσωπικότητά και τη συμπεριφορά του που δεν μου άρεσαν τόσο. Όσο τον διάβαζα, τα πήγαينا καλά μαζί του. Όταν τον «γνώρισα», όχι και τόσο. Και νομίζω πως ο Ρέιμοντ Τσάντλερ έλεγε ότι τους συγγραφείς πρέπει να τους διαβάξεις, όχι να τους γνωρίζεις.

— **Υπάρχει ένα κεντρικό θέμα που διαπερνά τα βιβλία σας, που μυστικά τα συνδέει;** Ναι, ένα πολύ κεντρικό σημείο είναι η Αβάνα, ο χώρος όπου εξελίς-σονται όλα. Τα βιβλία με τον Κόντε αλλά ακόμα και τα βιβλία χωρίς αυτόν έχουν αναφορές στην πόλη. Επί-σης, υπάρχει ένα σημαντικό εννοιολογικό στοιχείο, ότι όλα τα μυθιστορήματα περιλαμβάνουν μια ανάλυση ή συγκρούσεις που εκπροσωπούν τη δική μου γενιά στην Κούβα. Και ένα ακόμα στοιχείο είναι το να είσαι πιστός. Κάτι πάνω από τη φιλία. Είναι χαρακτήρες που διατηρούν την πίστη τους ο ένας στον άλλον, και όταν αυτή η πίστη σπάει, το νιώθεις, το βλέπεις.

— **Ο ήρωάς σας λέει «είναι απίστευτο να νιώθει κα-νείς συγγραφέας». Για σας τι είναι;** Πριν από λίγες μέρες ήμουν στην Ισπανία ως μέλος κριτικής επιτρο-πής σε έναν διαγωνισμό πρωτοεμφανιζόμενων συγ-γραφέων. Και θυμόμουν, κατά την απονομή του βρα-βείου, εκείνο το συναίσθημα που νιώθει κανείς όταν βλέπει για πρώτη φορά ένα δικό του βιβλίο τυπωμένο. Είναι ένα πολύ ιδιαίτερο συναίσθημα, που ποτέ δεν ε-παναλαμβάνεται με τον ίδιο τρόπο. Στη δική μου περί-πτωση, για να νιώσω πραγματικά συγγραφέας, χρειάστηκαν άλλα 15 χρόνια. Ήταν την πρώτη φορά που μπήκαμε τη γυναικα μου στα γραφεία των εκδόσεων Tusquets στη Βαρκελώνη και έγινε λόγος για την έκδοση των βιβλίων μου, για τα δικαιώματα του συγ-γραφέα, για την προώθηση των βιβλίων. Εκείνη ήταν η στιγμή που ένιωσα συγγραφέας. Όταν βγήκαμε μετά με τη Λουσία στον δρόμο για να πάρουμε ταξί, το συνειδητοποίησε και μου είπε: «Τώρα, ναι, είσαι συγγραφέας!».

— **Στην προηγούμενη συνέντευξή μας, το 2009, μου λέγατε πως προτιμάτε να ζείτε με τις ελλείψεις στην Κούβα, παρά με τη νοσταλγία εκτός. Εξακολουθείτε να το υποστηρίζετε αυτό;** Ναι, γιατί, πάνω απ’ όλα, ως συγγραφέας, η σχέση μου με το περι-βάλλον είναι πολύ σημαντική. Όπως λέγαμε, η κουβανέζικη κοινω-νία συνεχίζει να εξελίσσεται. Κι εγώ έχω ανάγκη να παρατηρώ αυ-τή την αλλαγή, αυτή την πραγματικότητα, για να γράψω. Μόνο ζη-τήματα σοβαρής φύσης, όπως πολιτικά ή θέματα υγείας, θα με έ-καναν να σκεφτώ να φύγω από την Κούβα. Προς το παρόν, προτι-μώ να βρίσκομαι εκεί. Εξάλλου, έχω μια πολύ ισχυρή αίσθηση του ανήκειν σε σχέση με τη γλώσσα μου, το σπίτι μου, την πόλη μου. **■**



Ρέα Βιτάλη

«Αντιμετώπισα τον καρκίνο ως πανεπιστήμιο κι έκανα κάτι μ' αυτό το πτυχίο»

Η αρθρογράφος και συγγραφέας μιλά στην Α.Β. για το «Ψυχόμετρο», το νέο της βιβλίο

Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΥ



Ο καρκίνος, το αδιαχείριστο τραύμα και τρεις ιστορίες γυναικών, με την υπογραφή της Ρέας Βιτάλη

Το Ψυχόμετρο
ΕΚΔ. ΔΙΟΠΤΡΑ



Η εμπειρία του καρκίνου δεν μεταβιβάζεται, παρά τα άπειρα χτυπήματά του σχεδόν σε κάθε οικογένεια. Ωστόσο, οι περιγραφές επιζώσων ογκολογικών ασθενών δίνουν πάντα μια εικόνα για τη σχέση ψυχής και σώματος, για το συσσωρευμένο τραύμα, για την αδιαχείριστη πίεση που κάποτε υποστήκαμε. Υπό αυτό το πρίσμα, το νέο βιβλίο της Ρέας Βιτάλη, με τίτλο «Ψυχόμετρο» (εκδόσεις Διόπτρα) και με αρκετά έμφυλη προσέγγιση —δεδομένου ότι εστιάζει σε ιστορίες γυναικών και παρακάτω εξηγεί το γιατί—, είναι ένα ανθολόγιο μαρτυριών γι' αυτή τη σχέση, για την οποία επιμένουν οι επιστήμονες. Στην κουβέντα μας, επιζώσα η ίδια, βάζει σε μια σειρά αυτή την ανθρώπινη κατάσταση, προσφέροντας κουράγιο και ενδυνάμωση σε ανθρώπους που δοκιμάζονται από τη νόσο αυτή τη στιγμή που μιλάμε.

— Χρόνια τώρα, υπάρχει μια θεωρία —που επιβεβαιώνεται επιστημονικά— ότι πολλοί τύποι καρκίνου συνδέονται με ψυχικά τραύματα, στιγμές κατά τις οποίες νιώσαμε μια αμεταβόλιστη πίεση ή μια αδικία πέρα από τις αντοχές μας. Εσείς το ασπάζεστε αυτό; Πώς για το αδιαχείριστο ψυχικό τραύμα, τελικά, στέλνει τον λογαριασμό το σώμα μας; Ας ξεκινήσω από το τέλος της ερώτησής σας. Όλα της ψυχής και του νου στέλνουν λογαριασμό στο σώμα μας. «Παρέα» ζούμε.



Ωστόσο, μου θυμίσατε κάτι, μια μητέρα παιδιού με σπάνια νόσο, παρατηρώντας ερευνητές να αναφέρονται με βεβαιότητες στην πάθηση του γιου της, είπε με παράπονο: «Ρωτήστε κι εμένα που έχω το εργαστήριο 24 ώρες τη μέρα μπροστά στα μάτια μου!». Δεν είμαι επιστήμων, αλλά με έναυσμα τον καρκίνο μου, πριν από 7 χρόνια –Ουφ! Πέρασαν 7 χρόνια!– κι έπειτα από άπειρες συνομιλίες με ένα σωρό συν-αδελφές και συν-αδελφούς, νομίζω ότι αυτό που αρχικά ψυχανεμίστηκα και στη συνέχεια σχεδόν επιβεβαίωσα ευτυχώς συμπίπτει και μ' αυτά που λέει η επιστήμη.

Ότι δεν λέμε, αγαπητή, κάπου μένει. Λέω συχνά στα παιδιά μου ότι ακόμα και οι σωλήνες του νερού, νεράκι του Θεού, κάτι πίνουν στον χρόνο. Ο λόγος είναι ευεργεσία, είναι σεβασμός στον λίγο χρόνο της ζωής, είναι γέφυρα, είναι άπλωμα χεριού, είναι πολλά. Ο λόγος που περνάει όμως μέσα από τη σκέψη, που παίρνει τον χρόνο του, που σέβεται τον απέναντι, που τραμπολίζεται στη θέση του άλλου πριν εκστομιστεί. Ο λόγος μέσα στην οικογένεια. Να γνωριστούμε, αφού μας έτυχε αυτή η οικογένεια. Μη φύγουμε χωρίς να έχουμε γνωριστεί βαθιά! Η κόρη μου αυθόρμητα κάποτε μου είχε πει κάτι πολύ αληθινό: υπάρχουν αυτοί που μιλάνε ζωντανοί κι οι άλλοι που μιλάνε σε τάφους. Ευτυχώς εμείς μιλάμε εν ζωή. Η σιωπή είναι άπονος πόνος. Αλλά πόνος.

— Γιατί επιλέξατε μόνο γυναίκες γι' αυτή την αφήγηση; Οι άντρες δεν εγκιβωτίζουν, λέτε, κατά τον ίδιο τρόπο τέτοια αισθήματα αδικαιώτου;

Επέλεξα γυναίκες γιατί αυτές οι τρεις ιστορίες στάθηκαν μέσα μου. Αυτές μου «γαργάλησαν» την ανάγκη για συγγραφή. Γιατί, επίσης, περισσότερο οι γυναίκες εκλαμβάνουν τον καρκίνο ως ευκαιρία να μοιραστούν, να μιλήσουν. Παίρνουν την κατάσταση στα χέρια τους, ανασπώνοντας και τους υγιείς, ενώ ο άντρας ασθενής στρέφεται προς τη γυναίκα. Είναι απίστευτα ενδιαφέρον να παρατηρώ διαφορές ψυχοσύνθεσης και ρόλων. Αρκεί να μετρήσουμε συγκριτικά πόσοι σύλλογοι γυναικών υπάρχουν για να εμψυχώσουν, να ενημερώσουν συν-αδελφές και πόσοι αντρών. Οι άντρες νοσούν εσωστρεφώς. Κι αυτό μου καίει την καρδιά.

— Λαμβάνοντας υπ' όψιν τον χαρακτηρισμό που απέδωσε η κόρη σας στην τελευταία σας χημειοθεραπεία –«αποφοίτηση»–, θεωρείτε τον καρκίνο ένα είδος δασκάλου; Κι αν ναι, τι έχει να μάθει σε όποιον καλείται –βιαίως– για μάθημα;

Όσα τα δακτυλικά αποτυπώματα, τόσες και οι συμπεριφορές. Δεν μπορώ τις γενικότητες. Για μένα ήταν ένα πανεπιστήμιο. Φοίτησα. Σωστά το είπε το Λιλάκι. Πάντα με συγκινεί αυτό που είπε. Το θέμα μου όμως είναι τι το κάνεις το πτυχίο σου; Αυτό είναι το μεγάλο ζητούμενο. Ε, εγώ το έκανα βιβλίο, το «Ψυχόμετρο», το έκανα εκπομπή, την τηλεοπτική «Κεραία». Να είμαστε χρή-

σιμοι. Το έκανα και ακόμα πιο ζεστό, αλλά υγιές, δέσιμο με την οικογένειά μου και την κατ' επιλογή οικογένεια, τους φίλους μου δηλαδή, γιατί είδα για άλλη μια φορά πόσο πολύτιμες, πόσο σπουδαίο περιουσιακό στοιχείο είναι οι σχέσεις. Δίπλα μου δεν ήταν η «καριέρα», αλλά οι άνθρωποί μου.

— Επίσης: αναφέρεστε κάποια στιγμή σ' αυτό το ψέμα που λέει ότι «ο καρκίνος σε κάνει καλύτερο άνθρωπο», ενώ από πικρή εμπειρία μπορώ να πω ότι σε κάνει πιο εγωιστή και ίσως και χειρότερο, αν δεν το διαχειριστείς. Πώς φτάσατε, ωστόσο, στην κατάρριψη του μύθου αυτού του χρυσωμένου χαπιού; Τι βιώσατε –αν δεν γίνομαι αδιάκριτη– ώστε να πείτε ότι, όχι δεν σε κάνει καλύτερο άνθρωπο η ασθένεια;

Να το ξεκαθαρίσουμε κι αυτό το ψέμα. Τουλάχιστον όπως το πιστεύω εγώ ως ψέμα. Ο καρκίνος αλλά και ο κάθε «καρκίνος», δηλαδή η όποια περιπέτεια σε βγάζει άγρια από την κανονικότητά σου δεν σε κάνει καλύτερο άνθρωπο. Αυτό που σου κάνει είναι ότι σου φανερώνει την αλήθεια σου υπερμεγεθυμένη! Ποιος στ' αλήθεια είσαι. Να το πω απλοϊκά; Αν είσαι αισιόδοξος, έτσι θα το αντιμετωπίσεις, θα φανείς διπλά αισιόδοξος. Αν είσαι μίζερος και γρουσουζής, θα είσαι διπλά γρουσουζής ως ασθενής. Και πάει λέγοντας. Σπουδαία η ευκαιρία που έχεις να σε δεις! Να σε γνωρίσεις βαθύτερα. Έχεις χρόνο να δεις πολλά σ' εμένα.

— Όσοι έχουν διαβάσει το βιβλίο ξέρουν την απάντηση, όμως γιατί «Ψυχόμετρο»; Θεωρείτε ότι αδικεί λίγο ο τίτλος το εύρος των ζητημάτων που αγγίζετε;

Κάποια στιγμή συνειδητοποίησα ότι για όλα τα μέρη του σώματος και των λειτουργιών του υπάρχουν μετρήσεις, εξετάσεις, μαγνητικές κ.λπ. Μετράμε χοληστερίνη, παλμούς καρδιάς, ζάχαρο, βλέπουμε ακτινογραφίες. Κινητοποιήσιν! Προτροπές «να δεις γιατρό οπωσδήποτε!». Μάλιστα, «να μη σταθείς σε μια γνώμη. Να δεις κι άλλον γιατρό!». Για την ψυχή; «Θα γιατρέψει την πληγή ο χρόνος». «Μη δίνεις σημασία». «Υπομονή». Κάτι τέτοια... Ε, έτσι εμπνεύστηκα το «Ψυχόμετρο». Αχ και να υπήρχε, λέω, όπως θα έλεγε ένα παιδί. Γιατί στην ουσία υπάρχει βοήθεια. Είναι η σωστή, ολοκληρωμένη ψυχοθεραπεία. Όχι η μισιακή. Γι' αυτό και το εξώφυλλο του Πάννη Τοκαλτζίδη το αγάπησα πολύ. Με το τσιρότο ως υπονοούμενο. Δεν γιατρεύεται η ψυχή με τσιρότα. Θέλει δουλειά μεθοδική, κόπο, αλλά τι ευλογία όταν καθαρίσει!

— Θα αποτολμήσω μια πιο προσωπική ερώτηση και φυσικά είναι στη διακριτική σας ευχέρεια να απαντήσετε ή όχι: εσείς έχετε εντοπίσει το Ground Zero της δικής σας περιπέτειας; Προσωπικά, συνηθίζω να λέω ότι γνωρίζω με ακρίβεια δευτερολέπτου τη στιγμή που νόσπσα, με κίνδυνο να ακουστώ τρελή, όμως γνωρίζω τι δεν μεταβόλισε η δική μου

ψυχή. Εσείς έχετε αναμετρηθεί μ' αυτή την επίγνωση;

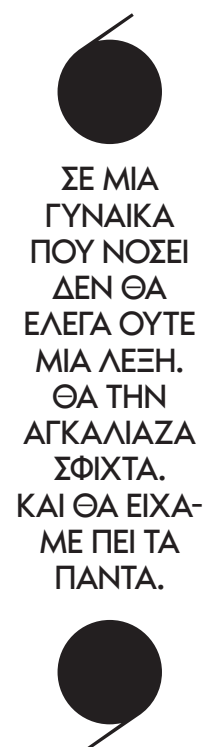
Αλίμονο αν δεν το είχα εντοπίσει. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν παλεύω μαζί του. Πολλές φορές πάω να πισωγυρίσω. Όπως οι τοξικοεξαρτημένοι. Έξις δευτέρα φύσις. Αλλά ξέρετε τι με κινητοποιεί; Η μνήμη του κεφαλιού μου φαλακρού. Όταν με θυμάμαι έτσι, λέω: ωπ! Και παρατηρώ αυτόματα από ψηλά αυτό που ζω εκείνη τη στιγμή και με ενοχλεί, με πονάει ψυχικά. Και μιλάω. Καθέτω τη μέτρηση του Ψυχόμετρου μου. Δεν επιτρέπω να ξεπερνάνε το όριό μου. Αυτό επέτρεπα πριν κι έλεγα χαλάλι. Όχι. Αυτοπροστατεύομαι. Έχω σπουδάσει καρκίνο στο πανεπιστήμιό του, αυτό δεν είπαμε; Αλλά με συγκινεί αυτό που λέτε. Το έχω ακούσει από ένα σωρό γυναίκες. «Γνωρίζω και τη στιγμή που νόσπσα», μου λένε. Κι εγώ γνωρίζω πολλές στιγμές που χτιζόταν η νόσος μου. Το ήξερα. Το ένιωθα. Είμαι βαθιά αισιόδοξος άνθρωπος και κληρονόμος ταλέντο ζωής από τη μαμά μου. Είμαι μαχήτρια χωρίς να το κάνω θέμα. Αυτά είναι εν μέρει ανατρεπτικοί παράγοντες. Γιατί; Υποκλινόμενη στο μεγαλείο της ζωής, έτρεχα πέραν της ενόχλησής μου από ψυχικό πόνο. Ένα «άσ' το να πάει» από εμπεδωμένη γνώση, λόγω του θανάτου του πατέρα μου όταν ήμουν 14 ετών, ότι η ζωή είναι μικρή. Ένα ζύγισμα σβέλτο, που ποτέ δεν έδινε προτεραιότητα στα «δικά μου», γιατί, επίσης λόγω του πόνου του θανάτου του πατέρα μου, είχα αντίληψη του πόσο σημαντικοί είναι οι άνθρωποι που μένουν δίπλα σου. Άρα πάλι ένα «άσ' το να πάει στην ευχή», που έγινε κάποτε πολλά «άσ' το να πάει». Πολύπλοκες οι σχέσεις. Αλλά και ευλογία μεγάλη. Ευεργετήθηκα με μια οικογένεια ευλογημένη. Κοπιάσαμε με τον σύντροφό μου, σύντροφο ζωής. Τρία παιδιά, τέσσερα εγγόνια. Που γνωρίζομαστε όλοι μας μέσα καταμέσα. Που δεν ντρεπόμαστε τη συγκίνηση. Που κάθε μας δάκρυ καταλήγει στο τέλος σε γάργαρο γέλιο. Έχουμε κοινό κωδικό χιούμορ.

— Αν θα έπρεπε να πείτε μόνο μία κουβέντα σε μια γυναίκα που ετοιμάζεται τώρα να μπει σ' αυτή την περιπέτεια, τι θα της λέγατε;

Δεν θα έλεγα ούτε μία λέξη. Θα την αγκαλιάζα σφιχτά. Πολύ σφιχτά. Και θα είχαμε πει τα πάντα.

— Έχετε καταλάβει γιατί τα ιατρεία χημειοθεραπείας είναι πάντα στο «μείον κάτι» των νοσοκομείων; Έμπαινα κι έβγαίνα με στρατιωτική πειθαρχία και ταχύτητα και δεν ρώτησα ποτέ, όμως, όταν είδα ότι «-2», «-3» ήταν και οι ηρωίδες σας, κάπως αναρωτήθηκα...

Δεν κατεβαίνουμε όροφο στο ασανσέρ. Μέσα μας κατεβαίνουμε. Πότε άλλοτε θα έχουμε αυτή την ευκαιρία; Θα σε δεις μέσα σου όροφο τον όροφο. Στο ισόγειο κάποια μέρα θα μας περιμένει καθαρή ζωή! Τι τα θέλετε, αγαπητή μου; Ζωή ζωνένια. **Α**



Σημειώσεις Ενός Μονομανούς

CCCXXVX Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΦΛΩΡΑΚΗ

Ο Chris Blackwell της Island Records στα 88

Ο άνθρωπος που δημιούργησε την Island Records κι έφερε κοντά μας, μεταξύ άλλων, τη μουσική του Nick Drake, του Bob Marley και των U2, γεννήθηκε στις 22 Ιουνίου του 1937.

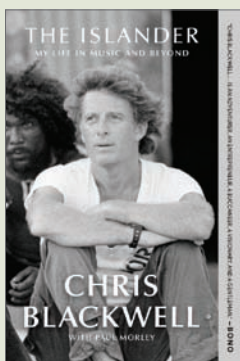
Ο Chris Blackwell γεννήθηκε στην Τζαμάικα, κι όπως ο ίδιος σημειώνει στην αρχή του βιβλίου του «*The Islander*», είναι από τους πολύ τυχερούς που ήρθαν στον κόσμο από πλούσια και με υψηλή κοινωνική θέση οικογένεια. Από πολύ νωρίς ασχολήθηκε με τη μουσική και δημιούργησε την **Island Records** το 1959, δανειζόμενος το όνομα της εταιρείας από το τραγούδι «*Island In The Sun*», που είχε τραγουδήσει δύο χρόνια νωρίτερα για τις ανάγκες της ομώνυμης ταινίας, ο **Harry Belafonte**. Ο πρώτος δίσκος που κυκλοφόρησε για την Island ήταν το «*Lance Hayward At The Half Moon Hotel*» και είχε τον αριθμό καταλόγου CB 22, που αποτελούνταν από τα αρχικά του Blackwell και την ηλικία του: ήταν ακριβώς 22 ετών.

Θα μπορούσε να παραθέσει κανείς δεκάδες ιστορίες που αφορούν την Island, ιστορίες που θα μπορούσαν να προέρχονται τόσο από το βιβλίο του Chris Blackwell «*The Islander*», όσο και από τη συνέντευξη που είχαμε κάνει για την **ATHENS VOICE** και το **Kosmos** πριν από περίπου ενάμιση χρόνο. Όμως, εκείνο που αξίζει να αναζητήσουμε κανείς πίσω από ένα πολιτιστικό γεγονός – γιατί τέτοιο ήταν η Island – είναι το ειδικό του βάρος, η ιδιαίτερη αξία του, κάτι που κανένα άλλο αντίστοιχο πολιτιστικό γεγονός δεν είχε – και δεν θα έχει – ποτέ.

Ο τρόπος με τον οποίο αγάλισε ο Blackwell τον **Nick Drake** και κυκλοφόρησε τους τρεις αντιεμπορικούς δίσκους του, η αναγνώριση της αξίας του **Cat Stevens**, ενώ σε πρώτη φάση τον θεωρούσε βαρετό, ο τρόπος που πλησίασε τον **Steve Winwood** από τους **Spencer Davis Group** και, μέσω των **Traffic** και των **Blind Faith**, τον οδήγησε στην προσωπική του καριέρα, η στιγμή που, φορώντας τις αγαπημένες του σαγιονάρες, υπέγραψε με τους **U2**, η απελευθέρωση του **Tom Waits** από τα δεσμά της **Asylum** και μιας μανιέρας που τον καταδίκασε σε μια απλής ενδιαφέρουσα παραγωγή και μια ήπια εμπορικότητα, ήταν όλα στοιχεία μιας σπουδαίας προσωπικότητας που δεν θα μπορούσε παρά να δημιουργήσει μια σπουδαία εταιρεία, ένα μεγάλο πολιτιστικό γεγονός.

Όμως, για τις ανάγκες αυτού του κειμένου, τώρα που ο Blackwell γίνεται 88 ετών, θέλω να μείνω σ' ένα και μόνο συγκεκριμένο θέμα. Στον τρόπο που έβλεπε τον **John Martyn** αλλά και τον **Bob Marley**, συνδέοντας τη μουσική της Τζαμάικα με την παγκόσμια σκηνή. Ενώ στη μουσική του John Martyn ο καθένας θα έβλεπε τη folk πλευρά, ο Blackwell έβλεπε μια funky πλευρά, κι όπως σημειώνει στο «*The Islander*», έκανε παραγωγή στους δίσκους του «σαν να επρόκειτο για έναν μουσικό από την Τζαμάικα». Ειδικά η παραγωγή του «*One World*» αποτελεί από μόνη της έργο τέχνης. Ο δίσκος ηχογραφήθηκε σε εξωτερικό χώρο, στο μεγάλο κτήμα όπου βρισκόταν για ένα διάστημα το στούντιο αλλά και το σπίτι του Blackwell. Με τον εξοπλισμό στο ύπαιθρο και με ηχογραφήσεις που γίνονταν κυρίως τη νύχτα, ο John Martyn ηχογραφούσε το «*One World*» κρατώντας στο τελικό αποτέλεσμα τον ήχο ενός περαστικού τρένου αλλά και των πρώτων πρωινών δρομολογίων των αεροπλάνων από και προς το Χίθροου, που βρισκόταν σχετικά κοντά. Την ίδια ώρα ακριβώς που ο Blackwell αντιμετωπίζει τον John Martyn ως καλλιτέχνη από την Τζαμάικα προβάλλοντας τη funky πλευρά του, για τον Bob Marley διαλέγει να προβάλει τη rock παρά τη reggae πλευρά του. Έτσι, η μουσική του Marley κρατάει τον μεγάλο της δυναμισμό χωρίς να φαντάζει ούτε στο ελάχιστο εξωτική, είναι απόλυτα ανοιχτή να αγγίξει οποιονδήποτε ακροατή αγαπάει τη σύγχρονη μουσική δημιουργία, είτε προέρχεται από την Αγγλία είτε από την Αμερική. Με βάση τα δύο πιο πάνω παραδείγματα, η Island γίνεται η απόλυτα σταθερή γέφυρα μεταξύ Καραϊβικής και Αγγλίας, πολλά χρόνια πριν από τους **Buena Vista Social Club** και τη μουσική από την Κούβα.

Ακούγοντας δίσκους από τον κατάλογο της Island, και διαβάζοντας το «*The Islander*», πιστεύω ότι κατάλαβα αρκετά από τα στοιχεία της φιλοσοφίας του Chris Blackwell. Εκείνο που δεν περίμενα να βρω στις τελευταίες λέξεις του βιβλίου ήταν ο κατά Blackwell σκοπός της ζωής. «Ο σκοπός της ζωής», γράφει, «είναι να ζήσεις όσο το δυνατόν περισσότερο». Στα 88 του πλέον, κι αν καταλαβαίνω καλά από τα συμπεραζόμενα, σε καλή πνευματική και σωματική κατάσταση, τα έχει πάει θαυμάσια. Εύχομαι να είναι καλά για πολλά πολλά ακόμα χρόνια...



Chris Blackwell
with Paul Morley
«The Islander»

ΑΝΑΓΝΩΣΤΗΣ ΜΕ ΑΙΤΙΑ

Γηραιές Μωρές Παρθένες: 15 αριστουργήματα της Άτγουντ

ΤΟΥ ΑΡΗ ΣΦΑΚΙΑΝΑΚΗ

Ε, λοιπόν, πώς να αντισταθεί κανείς σε έναν τέτοιο τίτλο: «*Γηραιές Μωρές Παρθένες*»! Να φταίει άραγε ότι είμαι πλέον γηραιός κι αρχίζω επομένως να ξεμωραίνομαι; Βέβαια, μου λείπει το τελευταίο συστατικό. Δεν μπορώ επ' ουδενί να ισχυριστώ ότι είμαι παρθένα. Ακόμη κι αν το ισχυρίζομαι, ωστόσο, το μόνο που θα κατάφερνα να συγκεντρώσω πάνω μου θα ήταν τα χλευαστικά βλέμματα των φίλων. Μπορεί, βέβαια, με την πάροδο του χρόνου να επιστρέψω στα έτη της επονείδιστης παρθενίας. Στο μεταξύ...

Στο μεταξύ διαβάζω το καινούργιο βιβλίο της Καναδέζας συγγραφέως, σε παιγνιώδη μετάφραση του **Αύγουστου Κορτώ**. Είναι απλώς υπέροχο. Ομολογώ ανερευθίστα ότι είμαι φανατικός αναγνώστης της Μάργκαρετ Άτγουντ. Από το πρώτο της κιόλας βιβλίο, με τίτλο «*Η φαγώσιμη γυναίκα*», που είχε κυκλοφορήσει πρώτη φορά στα ελληνικά το 1984, τις χρυσές εποχές του ΠΑΣΟΚ, είχα πιαστεί στο αγκίστρι της δεινής συγγραφικής της πρόζας. Μιλάμε για σαράντα χρόνια πριν. Έκτοτε διαβάζω κάθε βιβλίο της. Φυσικά, δεν έχουν όλα την ίδια δύναμη, όμως δεν υπάρχει κάποιο που να μην κρατάει το ενδιαφέρον του αναγνώστη. Τι να πρωτοθυμηθώ; Την «*Ιστορία της θεραπεινίδας*»; Τις «*Διαθήκες*»; Τον «*Τυφλό δολοφόνο*» (που πήρε και το Booker); Τον «*Θόρυβο της αγάπης*»; Τα «*Φλέγοντα ερωτήματα*»;

Στο τελευταίο της βιβλίο περιλαμβάνονται 15 διηγήματα υψηλού πεζογραφικού οίστρου. Πάει καιρός που έχω απομακρυνθεί από την ανάγνωση διηγημάτων – προτιμώ τα μυθιστορήματα. Ωστόσο, αυτά τα κείμενα της Άτγουντ είναι πραγματικά αριστουργήματα. Με λαμπερό πετράδι του διαδήματος το «*Η σατανική μπτέρα μου*». Σ' αυτό, μια νεαρή κόρη έχει την τύχη – ατυχία για την ίδια – να έχει μάνα μια γυναίκα που διατείνεται ότι κατέχει αλλόττριες δυνάμεις, με τις οποίες καταφέρνει πράγματα που δεν είναι πάντοτε με την πλευρά του καλού. Η κόρη της την τρέμει τόσο, που δεν διστάζει να χωρίσει τον αγαπημένο της, τον οποίο δεν χωνεύει η μάγισσα μάνα, για να μην τον βρει κανένα κακό. Σκέτη απόλαυση.



Μάργκαρετ
Άτγουντ
Γηραιές Μωρές
Παρθένες
εκδ. ΨΥΧΟΓΙΟΣ

Κι έπειτα είναι κι εκείνα τα 7 διηγήματα στα οποία η συγγραφέας ξετυλίγει τη ζωή ενός αγαπημένου ζευγαριού που κάποια στιγμή βρίσκεται αναπότρεπτα αντιμέτωπο με τη φθορά της ηλικίας, με τις αρρώστιες, με την άνοια. Από τη μία η αγάπη που ενώνει το ζευγάρι κι από την άλλη ο πόνος της απομάκρυνσης, των ασβεστώσεων του εγκεφάλου, της οριστικής απώλειας. Και στη μέση του βιβλίου συναντάμε μια φανταστική συνέντευξη της Άτγουντ με τον **Τζορτζ Όργουελ**. Την ονομάζει «*Νεκρή συνέντευξη*». Υποτίθεται ότι διαλέγεται με τον νεκρό συγγραφέα του «1984» μέσω ενός μάντιου. Ο διάλογος ανάμεσα στους δύο είναι σπαρταριστός. Του λέει η Άτγουντ: «*Είναι τρομερή τιμή να σας συναντώ. Ασκήσατε τεράστια επιρροή στο έργο μου!*» Κι εκείνος απαντάει από το επέκεινα: «*Είστε συγγραφέας; Εγώστρια, οκνηρή κι εγωπαθής όπως όλοι οι συγγραφείς, υποθέτω.*»

Τι να πω; Είμεθα εγωιστάι, οκνηροί κι εγωπαθείς εμείς οι συγγραφείς; Μπορεί. Πάντως καλύτερα από το να είμαστε Γηραιές Μωρές Παρθένες. Ίσως πάλι...



Κριός

20 Μαρτίου - 19 Απριλίου

Καλή εβδομάδα, Κριέ μου! Κάπως παράξενο θα είναι αυτό το επταήμερο για σένα! Από τη μια θα έχεις την ανάγκη – αλλά θα φιλοποιεστείς κιόλας – να πάρεις πρωτοβουλίες ή να κάνεις και κάποια σημαντικά ξεκαθαρίσματα. Από την άλλη, όμως, θα είσαι άκρως παρορμητικός. Και τα δυο μαζί δεν βγαίνουν σε καλό, άρα, αν δεν θες να γίνει μ@λακία, μάζεψε το δεύτερο! Στα αισθηματικά, αν είσαι αδέσμευτος, ίσως σου γυαλίζει κάποιο γκομενάκι απ' τη δουλειά. Αν θες να πάει καλά αυτό το νέο φλερτ, μείνε μακριά από εξιδανικεύσεις. Αν δεν είσαι αδέσμευτος, λύσε μικροπροβλήματα που υπάρχουν στη σχέση σου, πριν αυτά γιγαντωθούν και σε πνίξουν!



Ταύρος

20 Απριλίου - 19 Μαΐου

Καλή εβδομάδα, Ταυράκι μου! Άκρως κοινωνικό σε βρίσκει το επταήμερο αυτό, κάτι που θα ξυπνήσει τις φιλοδοξίες σου και θα σε ωθήσει να τις κυνηγήσεις. Όλο αυτό το openminded mood θα τονώσει την αυτοπεποίθησή σου. Αν καταφέρεις να εκμεταλλευτείς σωστά όλη τη βοήθεια που λαμβάνεις, θα δεις πως η εβδομάδα ευνοεί και τα οικονομικά σου. Στα ερωτικά, αν είσαι ελεύθερος, δεν αποκλείεται κάπου σε βόλτες, ταξίδια ή ευχάριστες δραστηριότητες να κραυνοβολήθεις με κάποιο νέο άτομο. Πρόσεξε να μη σου δείχνει κάτι που δεν ισχύει. Αν είσαι δεσμευμένος, πρόσεξε τις υπερβολές και φρόντισε να διατηρείς την ταυτότητά σου μέσα στη σχέση.



Δίδυμοι

20 Μαΐου - 20 Ιουνίου

Καλή εβδομάδα, Δίδυμέ μου! Τελευταία όλο κάτι δεν σε γεμίζει και θες να κάνεις αλλαγές. Δεν αποκλείεται, λοιπόν, αυτό το επταήμερο να το βρεις και να το εξωτερικεύσεις. Επειδή θα υπάρξει μπόλικη κινησούλα, θα σε συμβούλευα, αν υπάρξουν εντάσεις – ειδικά ερωτικής φύσεως – να συγκρατηθείς! Γενικότερα, μη βιαστείς να βγάλεις συμπεράσματα ή να πάρεις αποφάσεις. Στα ερωτικά, αν είσαι single, ίσως σε πλησιάσει κάποιος πρώην ή κάποιο νέο άτομο μέσα από τα social. Εσύ ίσως νιώσεις πως πρέπει να είσαι επιφυλακτικός – και καλά θα κάνεις! Αν, πάλι, δεν είσαι single, μην κρύβεις κάτω απ' το χαλάκι θέματα, γιατί το πλανητικό σκηνικό θα σε ξεσκεπάσει.



Καρκίνος

21 Ιουνίου - 21 Ιουλίου

Καλή εβδομάδα, Καρκίνε μου! Αρκετά ευνοϊκό επταήμερο για τα επικοινωνιακά σου! Τελευταία τα έχεις κάνει ολίγον τι σκ@τά εκεί, κι άντε να δούμε πώς θα τα μαζέψεις! Πάντως δεν είναι κακές μέρες για άνοιδο στην κοινωνική σκάλα ή για την επίτευξη προσωπικών στόχων. Άρα ψηλά το κεφάλι κι όλα θα γίνουν! Στα γκομενικά, αν δεν έχεις ταίρι, μην αγχώεσαι, η λάμψη σου θα είναι τόσο, που όλο και κάτι θα ψαρέψεις. Αρκεί, βέβαια, να επικεντρωθείς σε άτομα που σε καταλαβαίνουν. Αν έχεις ήδη ταίρι, μην ωραιοποιείς λόγια και καταστάσεις, γιατί θα πέσεις από τα σύννεφα όταν δεις την αλήθεια κατάματα!



Λέων

22 Ιουλίου - 22 Αυγούστου

Καλή εβδομάδα, Λιοντάρι μου. Να θυμάσαι πως για όποια αλλαγή δεν βλέπεις να έρχεται πρέπει να αναρωτιέσαι: έκανα κάτι γι' αυτό ή το περιμένω στο πιάτο; Αν απαντάς το δεύτερο, τότε βρήκες το πρόβλημα! Αν θες να διεκδικήσεις κάποιους από τους στόχους σου, κάν' το, αλλά με πάθος. Στα αισθηματικά, αν είσαι ελεύθερο πουλί, ότι θα έχεις φλερτ και επαφές, θα έχεις, απλά θα κινούνται γύρω από το μυστήριο. Δεν αποκλείεται να παίξουν και κρυφά ραντεβουδάκια! Αν δεν είσαι ελεύθερο πουλί, μπορείς να επανασυνδεθείς με το ταίρι σου, αν κάνεις κάτι για ν' ανάψουν τα αίματα – ξέρεις εσύ!



Παρθένος

23 Αυγούστου - 21 Σεπτεμβρίου

Καλή εβδομάδα, Παρθένε μου! Το νίβε αυτού του επταήμερου σε καλεί να οργανωθείς! Μην αγνοείς το ένστικτό σου, καθώς αυτό ξέρει καλύτερα κι από εσένα τον ίδιο τι – και κυρίως ποιος – πρέπει να μείνει ή να πάρει πόδι... χθες! Τώρα, όσον αφορά τα προσωπικά σου, που ξέρω ότι σε καίνε, αν είσαι χωρίς ταίρι, μπορείς να βγεις και να ψαχτείς, εκμεταλλευόμενος τη μεγάλη σου αυτοπεποίθηση! Αν ούτε τώρα βρεις κάτι, σπκώνω τα χέρια ψηλά! Αν είσαι με ταίρι, go with the flow. Κοινώς, μην προσπαθείς να είσαι τέλειος, γιατί έτσι και τη μαγεία χάνεις αλλά και φαίνεσαι στημένος ή άβολος εντέλει.



Ζυγός

22 Σεπτεμβρίου - 22 Οκτωβρίου

Καλή σου εβδομάδα, Ζυγέ μου! Το επταήμερο θα σε φέρει αντιμέτωπο με πολλές και σημαντικές επιλογές, κυρίως στο κομμάτι των διαπροσωπικών σου σχέσεων ή κάποιων αποφάσεων που καλείσαι να πάρεις. Επίλεξε με βάση το τι είναι πιο κοντά σ' αυτά που εσύ θες και γράψε τα υψηλά expectations των άλλων. Μόνο έξτρα πίεση σου προσθέτουν. Στα γκομενικά, αν δεν έχεις σχέση, δεν είναι και η ιδανικότερη εβδομάδα για να βρεις. Τουλάχιστον όχι κάτι το αξιόλογο. Απλές ξεπέτες ίσως υπάρξουν, αλλά δεν νομίζω πως αυτό θες τώρα. Αν έχεις ήδη σχέση, μην μπλέκεις τρίτα άτομα, όπως οικογένεια, αλλά ούτε και να καταπιέξεις τα συναισθήματά σου.



Σκορπιός

23 Οκτωβρίου - 21 Νοεμβρίου

Καλή εβδομάδα, Σκορπιέ μου! Θέλω να το θυμάσαι: μην επιτρέπεις σε κανέναν να σε χειριστεί ούτε στα συναισθήματα ή στο κακό σου mood να θολώνουν την κρίση σου και να σε πηγαίνουν πίσω. Από την άλλη, θα έχεις αρκετές υποχρεώσεις προς διευθέτηση, αλλά, αν οργανωθείς σωστά, θα τα πας άψογα! Στα θέματα καρδιάς, αν είσαι μπακουρομπάκουρο, δεν αποκλείεται κάποιο άτομο που ήδη έχεις γύρω σου να σου τραβήξει την προσοχή ερωτικά. Αν διαβάσεις τα ψιλά γράμματα, όλα θα κυλήσουν εξαιρετικά. Αν, τώρα, δεν είσαι μπακουρομπάκουρο, κράτα μικρό καλάθι, αν δεν θες να απογοητευτείς. Γενικώς μη βασίζεσαι και πολύ στο αμόρε.



Τοξότης

22 Νοεμβρίου - 20 Δεκεμβρίου

Καλή εβδομάδα, Τοξοτάκι μου! Καλό θα ήταν τώρα να φέρεις στο προσκήνιο τις σχέσεις σου – επαγγελματικές, ερωτικές, φιλικές κ.λπ. – και να γίνεις λίγο πιο υπεύθυνος. Βλέπεις, οι γύρω σου απαιτούν σταθερότητα και ασφάλεια από σένα! Ταυτόχρονα, μην αγνοείς τα πιο ενδόμυχα συναισθήματά σου, καθώς, αν θες να χτίσεις γερές σχέσεις, χρειάζεσαι γερά θεμέλια! Σε αυτό το mood, αν ανήκεις στους αδέσμευτους, ίσως φλερτάρεις με κάποιο άτομο εντελώς διαφορετικό από σένα, κάτι που θα σε κολλήσει πάνω του. Μην βιάζεσαι, θα πω εγώ. Αν είσαι δεσμευμένος, δυναμώνει το πάθος μεν, αυτό απαιτεί ειλικρίνεια δε. Είσαι έτοιμος να παίξεις αυτό το παιχνίδι;



Αιγόκερως

21 Δεκεμβρίου - 19 Ιανουαρίου

Καλή εβδομάδα, Αιγόκερέ μου! Κάπως διπολικό προβλέπεται το επταήμερο. Κι αυτό γιατί, από τη μία, αναγκαστικά θα προσγειωθείς λίγο απότομα στην πραγματικότητα όσον αφορά κάποια οικογενειακά ή πιο προσωπικά σου ζητήματα, κι από την άλλη θα δεις να δημιουργείται κι ένα πιο ευνοϊκό κλίμα γύρω από τον έρωτα και τη δέσμευση. Αν είσαι ελεύθερος, ίσως νιώσεις έλξη για κάποιο άτομο που έρχεται από μακριά. Άλλη χώρα; Ίσως και άλλη φιλοσοφία ζωής. Πάντως εσένα αυτό σε φτιάχνει αρκετά! Προσοχή στις εξιδανικεύσεις, θα πω! Αν δεν είσαι ελεύθερος, γίνε λίγο πιο ανοιχτός και ξεκάθαρος απέναντι στο ταίρι σου, αν θες να κάνει κι εκείνο το ίδιο, έτσι;



Υδροχόος

20 Ιανουαρίου - 17 Φεβρουαρίου

Καλή εβδομάδα, Υδροχόε μου! Αρκετά δραστήριο σε βρίσκει αυτό το επταήμερο σε μετανάστευσεις αλλά και σε συζητήσεις. Έχεις ανάγκη για σταθερότητα και ξεκάθαρο προορισμό οπότε επέλεξε προσεκτικά τα άτομα στα οποία θα επενδύσεις τον χρόνο σου. Παράλληλα, κράτα balance στα έντονα feelings και στις πράξεις σου. Κοινώς, μην το παρακάνεις! Στα αισθηματικά, αν είσαι ελεύθερο πουλί, νιώθεις έντονο ερωτισμό, κι αυτό σε φέρνει κοντά σε κάποιο άτομο με το οποίο συνδέσαι καρμικά. Πρόσεχε να μην πέσεις στην πλάνη της εξιδανικεύσης! Αν, τώρα, δεν είσαι ελεύθερο πουλί, μίλα ξεκάθαρα και σταμάτα να τρέχεις μακριά από τα προβλήματά σου.



Ιχθύες

18 Φεβρουαρίου - 19 Μαρτίου

Καλή εβδομάδα, Ιχθύ μου! Πρέπει τώρα, πιο πολύ από ποτέ, να υποστηρίξεις εμπράκτως οτιδήποτε λες. Επιπλέον, να προτιμάς τα αργά και σταθερά βήματα. Καλό θα ήταν να ασχοληθείς και με οτιδήποτε σχετίζεται με το σπίτι σου. Μπορείς να το ανανεώσεις, ώστε να το κάνεις το safe place σου, μπας και νιώσεις κι ο ίδιος κάποτε safe! Στα ερωτικά, αν δεν έχεις μόνιμο δεσμό, μη θαμπώνεσαι από οτιδήποτε το έντονο, γιατί αυτό δεν σημαίνει πως πρόκειται και για κάτι το σοβαρό, ναι; Αν έχεις μόνιμο δεσμό, μην επιτρέψεις στο ταίρι σου να σε πιέσει, γιατί τότε προβλέπονται επικοί καβγάδες, που δεν αποκλείεται να βάλουν τελεία στο μεταξύ σας.

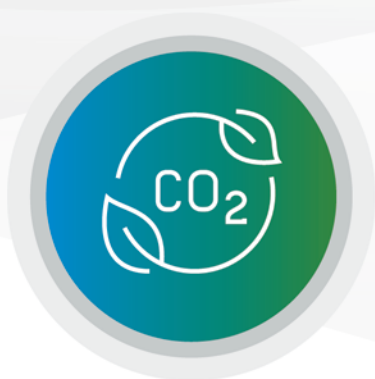


Την καθημερινή αστρολογική σου προβλέψη στο athensvoice.gr/zodia

* Για πιο ολοκληρωμένη εικόνα των αστρολογικών σου τάσεων θα πρέπει να διαβάσεις και τον ωροσκόπο σου

ΔΕΠΑ ΕΜΠΟΡΙΑΣ

ΕΙΜΑΣΤΕ ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΟΣΑ ΠΑΝΕ ΤΗΝ ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΜΠΡΟΣΤΑ



Βιωσιμότητα

Μείωση των εκπομπών ρύπων
άνω του 26% σε έναν χρόνο
Εφαρμογή των κριτηρίων ESG
και των Στόχων Βιώσιμης
Ανάπτυξης του ΟΗΕ



Ενεργειακή Ασφάλεια

Με το ανταγωνιστικό
χαρτοφυλάκιο προμήθειας
φυσικού αερίου
εγγυόμαστε την ενεργειακή
ασφάλεια της χώρας



ΑΠΕ

Ισχύς άνω των 700 MW
σε όλη τη χώρα,
με στόχο το 1 GW
Ανάπτυξη πράσινων καυσίμων
(υδρογόνο, βιομεθάνιο)



Αγωγός IGB

Δυναμικότητα
3 δισεκατομμύρια m³
φυσικού αερίου ετησίως



Τερματικός LNG Αλεξανδρούπολης

Χωρητικότητα
153.500 m³ LNG
Δυναμικότητα
5,5 δισεκατομμύρια m³
τον χρόνο



Ηλεκτροπαραγωγή με φυσικό αέριο

Μονάδα Αλεξανδρούπολης
ισχύος 840 MW προς
αντικατάσταση 3 ρυπογόνων
λιγνιτικών μονάδων
Μονάδα Αλβανίας
ισχύος 174 MW



Διεθνής Δραστηριοποίηση και Εξωστρέφεια

Παρουσία σε όλες τις
βασικές περιφερειακές αγορές
φυσικού αερίου και
ηλεκτρικής ενέργειας
και συνεχής αύξηση
των εξαγωγών



FISIKON

Πανελλαδικό δίκτυο
32 πρατηρίων
με CNG/FISIKON
και προώθηση
της αεριοκίνησης

choose

Είμαστε πίσω από τη δυναμική μεταμόρφωση της ΔΕΠΑ Εμπορίας σε μία σύγχρονη ολοκληρωμένη εταιρεία ενέργειας, με υψηλή καθετοποίηση. Χάρη στον μακρόπνοο σχεδιασμό, τις στοχευμένες επενδύσεις και τις στρατηγικές συνεργασίες, αντιμετωπίσαμε με επιτυχία τις προκλήσεις της ενεργειακής κρίσης και θωρακίσαμε την ενεργειακή ασφάλεια της χώρας. Στηρίζουμε την ελληνική οικονομία εξασφαλίζοντας ενεργειακή επάρκεια και προσιτές τιμές για τις επιχειρήσεις και τις βιομηχανίες της χώρας. Είμαστε πίσω από το πράσινο σχέδιο που μας πάει στο μέλλον, με επενδύσεις σε ηλεκτροπαραγωγή από φυσικό αέριο, ΑΠΕ και πράσινα καύσιμα.



Κ Ρ Α Τ Α Μ Ε Τ Η Ζ Ω Η Ε Ν Ε Ρ Γ Η

NIVEA

Η ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ **BLACK & WHITE®**

NEA 72h
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ
ΙΔΡΩΤΑ & ΤΗΝ ΚΑΚΟΣΜΙΑ



ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΑ
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΛΕΓΜΕΝΗ

