



Εξαμηνιαία έκδοση της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, τεύχος 2, Νοέμβριος 2018- Απρίλιος 2019



Επεμβατική Ακτινολογία

Προσεγγίζοντας

την ελάχιστη επεμβατική Ιατρική



Τέλος εποχής ...

Αναμνήσεις

από τα πρώτα κτίρια της Ιατρικής Σχολής



Νέα κατάταξη Times higher Education, Ιατρική Σχολή Π.Κ

Σελ.2

Αντιεμβολιαστικό κίνημα

Σελ. 23

Περιηγήσεις σε παλιές Κλινικές- Θεραπευτήρια-Πανάγειο

Σελ. 30

Μύρων Κτιστάκης: Ένας Ιατρός με ειδικότητα...Μητροπολίτη

Σελ. 32



Κοσμήτορας :

Γεώργιος Μ. Κοντάκης

Επανεκλεγείς με θητεία:

1 Σεπτεμβρίου 2018 έως

31 Αυγούστου 2021

Συντακτική Επιτροπή

Γιώργος Νότας

Μαρία Βενουχάκη

Μαρία Τσαγκαράκη
(γραφιστ. επιμέλεια)

Νικολέτα Μπιζύμη

Χρήστος Τσαγκάρης

Ευχαριστίες:

Βάσω Καμπουρέλλη

Μήνυμα του Κοσμήτορα της Ιατρικής Σχολής

Η έναρξη της ακαδημαϊκής χρονιάς βρίσκει τη Σχολή μας να πορεύεται με ομοθυμία για τη συνέχιση του σκοπού της και την επίτευξη ολοένα και περισσότερων στόχων.

Στοιχείο για το μέλλον, αποτελεί η αναμόρφωση του Προγράμματος Σπουδών προς μια σύγχρονη κατεύθυνση. Επίσης, η αναζήτηση νέων πηγών χρηματοδότησης της έρευνας, κυρίως μέσα από ανταγωνιστικά προγράμματα, καθώς και η διεύρυνση των συνεργασιών με άλλα ιδρύματα ή ερευνητικά ινστιτούτα.

Η διατήρηση του ανθρώπινου δυναμικού ως αντιστάθμισμα των κενών που δημιουργούν οι αποχωρήσεις, άλλες εποχές φαινόταν αυτονόητη. Προσωπικά εκτιμώ ιδιαίτερα την εναισθησία του Υπουργείου Υγείας που για δεύτερη φορά επιθυμεί να δώσει, από τις δικές του, νέες θέσεις κλινικών μελών ΔΕΠ για τη Σχολή μας.

Τελειώνοντας, θέλω να εκφράσω τις ευχαριστίες μου:

Στους συναδέλφους και όλα τα μέλη του προσωπικού για τη συνεχιζόμενη εμπιστοσύνη στο πρόσωπό μου για την επόμενη τριετία.

Στους φοιτητές μας, που με τη γενική τους στάση στηρίζουν την εικόνα της Σχολής μας.

Στη Γραμματέα της Σχολής για την οργάνωση της διοικητικής υπηρεσίας.

Νέα κατάταξη Times higher Education - Αναγνώριση και πάλι της Αριστείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης

Η παγκόσμια κατάταξη Times Higher Education World University Ranking διατήρησε την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης στις θέσεις 151 έως 175, στην κατάταξη των Ιατρικών και Οδοντιατρικών σχολών που συντάσσει κάθε χρόνο, μία θέση, στην οποία είχε καταταχθεί και την προηγούμενη χρονιά. Η θέση αυτή είναι ιδιαίτερα υψηλή, αν κάποιος μελετήσει τις ιατρικές σχολές που βρίσκονται σε αυτό το επίπεδο και περιλαμβάνουν τις ιατρικές σχολές του Πανεπιστημίου του Σικάγο, του Ελεύθερου Πανεπιστημίου των Βρυξελλών, του Πανεπιστημίου της Λωζάνης, και του Πανεπιστημίου της Οτάβα. Οι υπόλοιπες ιατρικές σχολές της χώρας που συμπεριλήφθηκαν στην κατάταξη ήταν εκείνες του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου της Αθήνας που κατατάχθηκαν στις θέσεις 301 έως 400. Είναι εντυπωσιακό το σκορ 92% στις ετεροαναφορές (citations), ένα δείκτη που προκύπτει από τον αριθμό της χρήσης άρθρων που παρήχθησαν στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης σε επιστημονικά άρθρα στη διεθνή βιβλιογραφία και το οποίο είναι ένα απόλυτα αντικειμενικό μέτρο. Ταυτόχρονα, όμως, η κατάταξη αυτή μας δείχνει και τομείς στους οποίους έχουμε ανάγκη να βελτιωθούμε. Η είδηση αυτή επιβεβαιώνει για μία ακόμα φορά την υψηλή ποιότητα της σχολής μας και ταυτόχρονα μας γεμίζει με ευθύνη για τη συνέχιση αυτού του έργου.

Επεμβατική Ακτινολογία

Επεμβατική Ακτινολογία: μια γνωριμία με την «Ελάχιστη Επεμβατική Ιατρική» με τον καθηγητή Δημήτρη Τσέτη

Η Επεμβατική Ακτινολογία είναι ένα αντικείμενο που οι περισσότεροι το γνωρίζουν από τις αγγειακές εφαρμογές του (διαδερμική αγγειοπλαστική, εμφύτευση stent κτλ.). Οι δυνατότητες όμως σήμερα αυτού του αντικειμένου έχουν επεκταθεί σημαντικά με σκοπό να περιοριστεί το μέγεθος των διαγνωστικών και θεραπευτικών παρεμβάσεων και με αυτό τον τρόπο η νοσηρότητα και η θνησιμότητα από αντίστοιχες χειρουργικές επεμβάσεις. Το ΠΑΓΝΗ και Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης διαθέτει ένα από τα αρτιότερα τμήματα Επεμβατικής Ακτινολογίας στην χώρα μας και το μοναδικό σε ολόκληρη την υγειονομική περιφέρεια Κρήτης. Είχαμε την χαρά να μιλήσουμε με τον διευθυντή του τμήματος, καθηγητή κ. Δημήτριο Τσέτη.

Η επεμβατική ακτινολογία είναι ένα νέο αντικείμενο σχετικά άγνωστο στον κόσμο. Πώς θα το περιγράφατε σε έναν ασθενή;

Πρόκειται για έναν πρωτοποριακό τομέα της ιατρικής επιστήμης που θεραπεύει χωρίς ανοικτή χειρουργική επέμβαση διάφορες παθήσεις όπως παθήσεις των αγγείων και όγκους. Οι επεμβατικοί ακτινολόγοι είναι εξειδικευμένοι γιατροί που έχουν εκπαιδευτεί σε «ελάχιστη επεμβατικές» στοχευμένες θεραπείες, τις οποίες πραγματοποιούν με την καθοδήγηση εικόνων που λαμβάνουν κατά τη διάρκεια της επέμβασης με τη βοήθεια της ακτινοσκόπησης, των υπερήχων, της αξονικής και μαγνητικής τομογραφίας: έτσι καταφέρνουν να «δουν» μέσα στο σώμα του ασθενούς, να εντοπίσουν με ακρίβεια πού ακριβώς υπάρχει το πρόβλημα και να σχεδιάσουν πώς θα φτάσουν στο σημείο αυτό χωρίς να ανοιχτεί με τομή το σώμα του ασθενούς. Στη συνέχεια οδηγούν μικροσκοπικά εργαλεία, όπως καθετήρες (μικρής διαμέτρου εύκαμπτους σωλήνες) μέσα στα αγγεία ή μέσω άλλων δρόμων από το δέρμα σε διάφορα όργανα, χωρίς ανοικτή χειρουργική τομή. Με τον τρόπο αυτό θεραπεύουν ασθένειες ή όγκους κατευθείαν στην περιοχή που πάσχει μέσω μιας πολύ μικρής τομής 1-2 χιλιοστών (όσο η μύτη ενός μολυβιού) συχνά μόνο κάτω από τοπική αναισθησία.



Επεμβατική Ακτινολογία

Τι «επεμβάσεις» περιλαμβάνει η ρουτίνα μιας εβδομάδας στο εργαστήριό σας;

Η ποικιλία των επεμβάσεων είναι πολύ μεγάλη και η ζήτηση επεμβατικών ακτινολογικών θεραπευτικών πράξεων διαρκώς αυξανόμενη, ωστόσο θα έλεγα ότι οι επεμβάσεις ρουτίνας περιλαμβάνουν: Διαδερμικές αγγειοπλαστικές με μπαλόνι με ή χωρίς τοποθέτηση stent σε αθηρωματικές στενώσεις αρτηριών κάτω άκρων, καρωτίδων και σπλαχνικών αρτηριών, διαδερμική αποκατάσταση ανευρυσμάτων κοιλιακής αορτής (EVAR), τοποθετήσεις κεντρικών φλεβικών καθετήρων (PICC, ports, καθετήρων αιμοδιάλυσης), χημειοεμβολισμούς σε ηπατώματα και ηπατικές μεταστάσεις, εμβολισμούς σε αιμορραγίες τραυματικές και μη, νεφροστομίες και ουρητηρικά stents, παροχέτευσεις χοληφόρων, αγγειοπλαστικές και διαδερμικές θρομβεκτομές σε φίστουλες αιμοκάθαρσης, stents σε σύνδρομο άνω κοίλης, ενώ υπάρχουν πολλές άλλες λιγότερο συχνές που κατά καιρούς το τμήμα μας διενεργεί.

Το τηλέφωνο χτυπάει μέσα στη νύχτα. Τι μπορεί να χρειαστεί να κάνετε εσείς και οι συνεργάτες σας σε ένα επείγον περιστατικό;

Κατ' αρχήν να σας πω ότι η Μονάδα Επεμβατικής Ακτινολογίας του ΠΑΓΝΗ είναι από τις λίγες-ίσως και η μοναδική στη χώρα μας- που καλύπτει με εφημερίες ετοιμότητας όλο το 24ωρο επείγοντα περιστατικά επεμβατικής ακτινολογίας. Η κυριότερη συμβολή των επεμβατικών ακτινολόγων σε επείγουσες καταστάσεις είναι η αντιμετώπιση απειλητικών για τη ζωή αιμορραγιών (τραυματικών και μη) όπου η συντηρητική ή ανοικτή χειρουργική αντιμετώπιση είτε δεν έχει ένδειξη ή έχει αποτύχει να σταθεροποιήσει τον ασθενή. Χάρис στην μέθοδο του διακαθετηριακού εμβολισμού ο επεμβατικός ακτινολόγος εντοπίζει και αποφράσσει το αιμορραγούν αγγείο με διάφορα εμβολικά υλικά που τα απελευθερώνει μέσω ειδικών μικροκαθετήρων, ενώ σε αιμορραγίες μεγαλύτερων αγγείων (π.χ ρήξη αορτής) τοποθετεί ειδικά επικαλυμμένα stents. Άλλες σημαντικές υπηρεσίες σε επείγουσα βάση είναι η διαδερμική παροχέτευση αποστηματικών συλλογών, επείγουσες νεφροστομίες καθώς και η διακαθετηριακή θρομβόλυση/ θρομβεκτομή σε οξείως θρομβωμένα αγγεία-συμπεριλαμβανομένων και των αγγείων του εγκεφάλου.



Επεμβατική Ακτινολογία

Οι ασθενείς σας έχουν τις αισθήσεις τους όταν κάνετε τις επεμβάσεις σας. Τι περιλαμβάνει συνήθως η κουβέντα μαζί τους;

Η πλειοψηφία των επεμβάσεων διενεργείται κάτω από τοπική αναισθησία, ακριβώς γιατί γίνονται διαδερμικά χωρίς ανοικτή τομή με αποτέλεσμα να αποφεύγονται οι κίνδυνοι της γενικής νάρκωσης. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης προσπαθούμε να κρατάμε τον ασθενή χαλαρό συζητώντας φιλικά -τόσο οι γιατροί όσο και το νοσηλευτικό και το τεχνολογικό προσωπικό- για θέματα εκτός της επέμβασης, όπως για τον τόπο καταγωγής του, τις ασχολίες που τον ευχαριστούν κ.λπ., ενημερώνοντάς τον παράλληλα, κατά διαστήματα για την πορεία της επέμβασης, ακόμα και δείχνοντάς του εικόνες στην οθόνη της ακτινοσκόπησης όπου π.χ. φαίνεται η ανάσχεση κάποιας αιμορραγίας ή η επιτυχής διάνοιξη κάποιου αποφραγμένου αγγείου. Υπάρχουν βέβαια και οι περιπτώσεις βαρέων περιστατικών, π.χ. αιμορραγίες ή ανευρύσματα όπου ο ασθενής έρχεται σε μας υπό καταστολή ή που του χορηγείται γενική νάρκωση στον χώρο της Μονάδας (η Μονάδα Επεμβατικής Ακτινολογίας διαθέτει τον κατάλληλο εξοπλισμό για τέτοιου είδους υποστήριξη). Στο σημείο αυτό θα ήθελα να τονίσω την ανεκτίμητη υποστήριξη του προσωπικού της αναισθησιολογικής κλινικής και της ΜΕΘ, χωρίς την οποία δεν θα μπορούσαν να διεκπεραιωθούν επιτυχώς πολλές από αυτές τις επείγουσες επεμβάσεις.



Ποιο ήταν το πιο δύσκολο περιστατικό που αντιμετώπισατε ποτέ στο εργαστήριό σας;

Θα έλεγα ότι τα πιο δύσκολα ίσως περιστατικά είναι εκείνα των αιμορραγιών ιδιαίτερα σε πολυτραυματίες νέους ανθρώπους, όπου ο ασθενής έρχεται στην μονάδα μας ήδη έχοντας διαταραχές πήκτικότητας ή όντας αιμοδυναμικά ασταθής και θα πρέπει ο εμβολισμός να γίνει ταχύτατα και με μεγάλη ακρίβεια, καθώς είναι στις περιπτώσεις αυτές η μόνη σωτήρια για την ζωή του ασθενούς θεραπευτική παρέμβαση. Επίσης, η ενδαγγειακή αντιμετώπιση των ανευρυσμάτων πολλές φορές κρύβει πολλές τεχνικές δυσκολίες προώθησης καθετήρων, ενδομοσχευμάτων, stents κ.α., καθώς τα ανευρυσματικά αγγεία χαρακτηρίζονται από ελικώσεις και απρόβλεπτες μηχανικές ιδιότητες που δυσκολεύουν τον επεμβατιστή να προωθήσει τις συσκευές του ενδοαυλικά.

Νέοι Διορισμοί

Δύο νέα μέλη ΔΕΠ ορκίσθηκαν και ανέλαβαν καθήκοντα στην Ιατρική Σχολή από τον Απρίλιο έως και τον Οκτώβριο του 2018.

Η κα Ελευθερία Χατζηδάκη, η οποία εκλέχτηκε Επίκουρη Καθηγήτρια Νεογνολογίας, μετά την αποφοίτησή της από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών έλαβε από το ΠΑΓΝΗ τον τίτλο της Ειδικότητας Παιδιατρικής το 1996 και τον τίτλο της Εξειδίκευσης στην Εντατική Νοσηλεία Νεογνών το 1999. Τον Μάρτιο του 2004 απέκτησε διδακτορικό δίπλωμα από την Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ. Η κα Χατζηδάκη υπηρέτησε στη Νεογνολογική Κλινική και ΜΕΝΝ Νεογνών του ΠΑΓΝΗ από το 1996 αρχικά σαν επιμελήτρια Β', από το 2006 σαν επιμελήτρια Α', και από το 2012 σαν Διευθύντρια Ε.Σ.Υ, θέση από την οποία παραιτήθηκε στις 14.09.2018 για να αναλάβει ως Επίκουρη Καθηγήτρια στην ίδια μονάδα. Είναι στο Διοικητικό συμβούλιο της Ελληνικής Νεογνολογικής Εταιρείας και συμμετέχει ενεργά στην προπτυχιακή εκπαίδευση των φοιτητών της Ιατρικής, στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα “Εμβόλια και Πρόληψη Λοιμώξεων”, στη μεταπτυχιακή εκπαίδευση των ειδικευομένων στην Παιδιατρική γιατρών, στην εκπαίδευση των Παιδιάτρων που εξειδικεύονται στην Εντατική Νοσηλεία Νεογνών, καθώς και στα μετεκπαιδευτικά μαθήματα της Παιδιατρικής Κλινικής και της Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής, της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, και της Μαιευτικής Κλινικής αλλά και της Παιδιατρικής Κλινικής του Βενιζελείου Νοσοκομείου Ηρακλείου. Έχει πολλές δημοσιεύσεις στη Διεθνή και στην Ελληνική βιβλιογραφία καθώς και πολλές ανακοινώσεις σε διεθνή και ελληνικά συνέδρια.



Νέοι Διορισμοί



Ο κος Κώστας Λασιθιωτάκης είναι απόφοιτος του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Κρήτης (2003) και εκπόνησε τη διδακτορική του διατριβή στο Πανεπιστήμιο Κρήτης σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο Karls στο Tuebingen με θέμα το μελάνωμα του δέρματος. Στο τελευταίο πανεπιστήμιο πραγματοποίησε επίσης μεταδιδακτορική βασική έρευνα με θέμα τις στοχευμένες θεραπείες μελανώματος. Έλαβε τον τίτλο της Γενικής Χειρουργικής το 2013 από το ΠΑΓΝΗ και την ίδια χρονιά μετεκπαιδεύτηκε στη Χειρουργική Ογκολογία του Νοσοκομείου Bremen Mitte

για 6 μήνες. Ακολούθως μετέβη στον Οργανισμό εκπαιδευτικών νοσοκομείων Υόρκης του Ηνωμένου Βασιλείου όπου μετεκπαιδεύτηκε για ενάμιση περίπου έτος στην Χειρουργική Ανωτέρου Πεπτικού και στη συνέχεια προήχθη σε consultant στο ίδιο Νοσοκομείο όπου υπηρέτησε για 3 έτη ασχολούμενος κυρίως με παθήσεις ανωτέρου πεπτικού και ως επικεφαλής καρκίνου ανώτερου πεπτικού στο νοσοκομείο Scarborough. Είναι Fellow of the European Board of Surgery και Fellow of the Royal College of Surgeons of Edinburgh. Εξελέγη Επίκουρος καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Κρήτης με σκοπό να υποστηρίξει την αντιμετώπιση ασθενών με παθήσεις ανωτέρου πεπτικού συστήματος στη Χειρουργική Κλινική. Έχει λάβει αρκετά βραβεία και έχει μεγάλο αριθμό Δημοσιεύσεων τόσο στη Διεθνή όσο και στην Ελληνική βιβλιογραφία.

Όλα τα παραπάνω στοιχεία αντλήθηκαν είτε από τα Βιογραφικά σημειώματα που είχαν καταθέσει τα παραπάνω μέλη ΔΕΠ στο ΑΠΕΛΛΑ, στα πλαίσια της υποψηφιότητάς τους για τη θέση την οποία κατέλαβαν τελικά είτε από προσωπική επικοινωνία.

Θα πρέπει να επισημάνουμε εδώ ότι λίγο πριν κλείσει η ύλη του Περιοδικού μας “ήρθε” ο διορισμός σε πέντε ακόμα νέα μέλη της Σχολής, τα οποία αναμένεται να αναλάβουν καθήκοντα μέσα στις επόμενες ημέρες. Τα μέλη που θα ορκισθούν σύντομα είναι: Σταυρούλα Ηλία (Εντατική Θεραπεία Παιδών), Θωμάς Βρεκούσης (Μαιευτική-Γυναικολογία), Ευάγγελος Κριτωτάκης (Βιοστατιστική), Παρασκευή Ξεκούκη (Ενδοκρινολογία) και Έλενα Κρανιώτη (Ιατροδικαστική). Αναλυτικά στοιχεία για τους νεοεκλεγέντες στο επόμενο τεύχος μας.

Υποτροφίες- Χρηματοδοτήσεις- βραβεία

Νέες χρηματοδοτήσεις σε μέλη της Ιατρικής Σχολής από ανταγωνιστικά προγράμματα

Υποψήφιοι Διδάκτορες

Ανακοινώθηκαν το Σεπτέμβριο, από το ΙΚΥ, τα αποτελέσματα των επτακοσίων (700) διδακτορικών υποτροφιών στο πλαίσιο της Πράξης «Ενίσχυση του ανθρώπινου ερευνητικού δυναμικού μέσω της υλοποίησης διδακτορικής έρευνας»-2ος Κύκλος, η οποία συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση 2014-2020». Η διάρκεια της υποτροφίας είναι έως 36 μήνες και τα τροφεία ανέρχονται σε ποσό ύψους 816,90 ευρώ μηνιαίως για τον κάθε Υποψήφιο Διδάκτορα.

Στον τομέα των Επιστημών Ζωής υποβλήθηκαν περίπου 400 αιτήσεις, πέντε από τις οποίες θα λάβουν οι παρακάτω Υποψήφιοι Διδάκτορες της Ιατρικής Σχολής του ΠΚ:

Σπύρος Γεωργιάκης. Τίτλος: "Μελέτη της επίδρασης της ιντερελευκίνης-33 (IL-33) στους επαγόμενους από εξωκυττάρια παγίδες ουδετεροφίλων (NETs) μηχανισμούς παθογένειας στον Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο" (Επιβλέπων Καθηγητής, Γεώργιος Μπερτσιάς)

Δέσποινα Κοσμαρά. Τίτλος: "Διερεύνηση του ρόλου της πρωτεΐνης SMC1A (Structural Maintenance of Chromosomes 1A) στην παθογένεια του Συστηματικού Ερυθηματώδους Λύκου" (Επιβλέπων Καθηγητής, Γεώργιος Μπερτσιάς)

Παναγιώτα Γουτακόλη. Τίτλος: "Διερεύνηση των μηχανισμών που επάγουν την ανοχή των δενδριτικών κυττάρων στα αυτοάνοσα νοσήματα" (Επιβλέπων Καθηγητής, Πρόδρομος Σιδηρόπουλος)

Αθανάσιος Παναγιωτόπουλος. Τίτλος: "Ανεύρεση και μελέτη του μηχανισμού δράσης νέων μικρομοριακών ουσιών που δεσμεύονται στο μεμβρανικό υποδοχέα των ανδρογόνων, OXER1" (Επιβλέπουσα Καθηγήτρια Μαριλένα Καμπιά)

Σμαράγδα Πουλάκη. Τίτλος: "Μελέτη της δράσης των ενδογενών και συνθετικών Νευροστεροειδών στον Πόνο" (Επιβλέπουσα Καθηγήτρια Μαρία Βενυχάκη)

Θερμά συγχαρητήρια σε όλους τους νέους Ερευνητές. Ελπίζουμε ότι οι χρηματοδοτήσεις αυτές θα συντελέσουν στην παραμονή, στη χώρα μας, σημαντικού κεφαλαίου από το καλύτερο ανθρώπινο δυναμικό.

Μέλη ΔΕΠ

Και επειδή χρηματοδοτήσεις, τόσο από Ελληνικούς όσο και από Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς δίδονται και σε μέλη ΔΕΠ και επειδή αυτές δεν είναι συχνές καλό είναι να αναφέρονται. Έτσι λοιπόν τα νέα προγράμματα που θα «έλθουν» στη σχολή μας και τα μέλη ΔΕΠ που θα τα φέρουν σε πέρας είναι:

AQUABIOPROFIT

AQUAculture and Agriculture BIOmass side stream PROteins and bioactives for Feed, FITness and health promoting nutritional supplements H2020-BBI 2018-2022 www.aquabioprofit.eu Υπεύθυνοι Χρήστος Τσατσάνης και Μαρία Βενυχάκη

MedSUSHI

Αξιοποίηση των εδώδιμων φύκων Dictyopteris membranacea και Laurencia obtusa στη Μεσογειακή κουζίνα ως βιολειτουργικό τρόφιμο και διατροφικό συμπλήρωμα 2018-2021 ΕΣΠΑ Έρευνα Καινοτομώ - Υπεύθυνοι Χρήστος Τσατσάνης και Σωτήρης Καμπράνης

iFUNFoods

Καινοτόμα Λειτουργικά Τρόφιμα: Ανάπτυξη, Παραγωγή, Χαρακτηρισμός, Ιδιότητες και επίδραση στο εντερικό μικροβίωμα. 2018-2021 ΕΣΠΑ Έρευνα Καινοτομώ - Υπεύθυνοι Χρήστος Τσατσάνης και Σωτήρης Καμπράνης

Υποτροφίες– Χρηματοδοτήσεις– βραβεία

IMMUNAKT

Ο ρόλος των Akt κινασών στη ρύθμιση του μεταβολισμού των μακροφάγων, της μεταβολικής φλεγμονής και του εντερικού μικροβιώματος. 2018-2019 ΕΣΠΑ-ΕΔΒΜ34 Υπεύθυνος Χρήστος Τσατσάνης

CMBR

“Centre for the study and sustainable exploitation of Marine Biological Resources (CMBR)” Πρόγραμμα Υποδομών με συντονιστή ΙΘΑΒΒΥΚ-ΕΛΚΕΘΕ Υπεύθυνοι για την Ιατρική Σχολή Χρήστος Τσατσάνης και Σωτήρης Καμπράνης

DINNESMIN

Προκλινική Ανάπτυξη Καινοτόμων Νευροπροστατευτικών και Νευροαναγεννητικών Συνθετικών Μικρονευροτροφινών κατά της Νόσου Αλτσχαιμερ. 2018-2021 ΕΣΠΑ Έρευνα Καινοτομώ – Γενικός Υπεύθυνος του έργου είναι ο Αχιλλέας Γραβάνης και Υπεύθυνος του έργου για την Ιατρική Σχολή ο Ιωάννης Χαραλαμπίδης.

«Horizon 2020»

«Fostering Palliative Care of Adults and Children with Cancer through Advanced Patient Reported Outcome Systems». Στην πρόταση συμμετέχει η Αιματολογική Κλινική ΠΑΓΝΗ με Διευθύντρια την Καθηγήτρια κα Ελένη Παπαδάκη.

Τέλος, η Περιφέρεια Κρήτης ενέκρινε τη χρηματοδότηση του έργου της Δημόσιας Τράπεζας Ομφαλικών Βλαστοκυττάρων Κρήτης – Αιματολογική Κλινική ΠΑΓΝΗ με τίτλο «Διασφάλιση της Υγείας του Πληθυσμού της περιφέρειας Κρήτης για νοσήματα που χρήζουν αλλογενούς μεταμόσχευσης αιμοποιητικών κυττάρων, με δημιουργία αποθέματος μοσχευμάτων ομφαλοπλακουντικού αίματος (ΟΠΑ), μετά από χαρτογράφηση των αντιγόνων ιστοσυμβατότητας του πληθυσμού της Κρήτης» (Κ.Α. 2018ΕΠ40200001) που διεξάγεται από την 7η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.Π.Ε.) Κρήτης, (υπ' αριθμ. πρωτ. 135857/18-06-2018 Απόφαση της Περιφέρειας Κρή-

Ο καθηγητής Γιάννης ΔαμηλάκηςΑντιπρόεδρος του ΙΟΜΡ



Ο καθηγητής της Ιατρικής Σχολής Γιάννης Δαμηλάκης εξελέγη πρόσφατα Αντιπρόεδρος του Διεθνούς Οργανισμού Ιατρικής Φυσικής (International Organization for Medical Physics, IOMP) για την ζετία 2018-2021 και Πρόεδρος για την ζετία 2021-2024. Ο IOMP εκπροσωπεί περισσότερους από 25000 Φυσικούς Ιατρικής παγκοσμίως και συνεργάζεται στενά με Παγκόσμιους Οργανισμούς όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) και η Παγκόσμια Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας (ΙΑΕΑ) για την προαγωγή της Ιατρικής Φυσικής και την εξέλιξη επιστημονικών πεδίων που έχουν σχέση με την εφαρμογή των ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών στην Ιατρική. Η διαδικασία ανάληψης των καθηκόντων του πραγματοποιήθηκε στην Πράγα κατά τη διάρκεια του Παγκόσμιου Συνεδρίου Ιατρικής Φυσικής (3-8 Ιουνίου 2018). Η κορυφαία αυτή επιστημονική θέση τιμά το Πανεπιστήμιο Κρήτης και την Ιατρική Σχολή.

Βραβείο συνολικής Καριέρας στον Ομότιμο Καθηγητή κ. Α. Πλαϊτάκη

Ο ομότιμος καθηγητής Νευρολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης Ανδρέας Πλαϊτάκης τιμήθηκε με το βραβείο συνολικής καριέρας (Career Achievement Award) της Ιατρικής Σχολής Mount Sinai στη Νέα Υόρκη.



Νέα ΠΑΓΝΗ

A. Νέες Υπηρεσίες που αναπτύχθηκαν στο ΠαΓΝΗ πρόσφατα

Εφαρμογή Δημόσιας Λίστα Χειρουργείου

Η Λίστα Χειρουργείων απεικονίζει τη σειρά προτεραιότητας των προς εκτέλεση χειρουργικών επεμβάσεων ανά κλινική με διαφανή τρόπο και έλεγχο από τους πολίτες.

Προετοιμασία, εγκατάσταση και λειτουργία νέου Γραμμικού Επιταχυντή στο Τμήμα Ακτινοθεραπείας

Προετοιμασία και εγκατάσταση μηχανήματος νέου PET - CT&Cyclotron

Εναρξη λειτουργίας γραφείου Λογοθεραπείας στο ΠαΓΝΗ

Εναρξη χρήσης ελαστογραφίας σε ηπατολογικά περιστατικά

Στο πλαίσιο της βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες, πραγματοποιήθηκε η αγορά ενός σύγχρονου μηχανήματος ελαστογραφίας του ήπατος (Fibroscan), που βοηθάει στην πρόγνωση και εκτίμηση της ηπατικής ίνωσης, με άμεσο και ανώδυνο τρόπο.

B. Καινοτομίες και Διακρίσεις

Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου εντάχθηκε στο πρωτοποριακό πρόγραμμα ανακύκλωσης και διαχείρισης απορριμμάτων του Δήμου Ηρακλείου. Αξίζει να τονιστεί ότι το ΠαΓΝΗ είναι το πρώτο νοσοκομείο της Κρήτης – και ένα από τα πρώτα όλης της χώρας – που εφαρμόζει πλήρες σύστημα διαλογής και διαχείρισης απορριμμάτων.





Οι μικροί χειρουργοί ...

Οι «μικροί χειρουργοί μας» είχαν τη δυνατότητα και για το ακαδημαϊκό έτος 2017-18 να συναντηθούν στην 5^η Επιστημονική συνάντηση ALUMNI Φοιτητών Χειρουργικής Ογκολογίας (ΧΟΓΚ) καθώς και στα σεμινάρια «Πρακτικές δεξιότητες στην Κλινική Άσκηση», τις καθιερωμένες πλέον εκδηλώσεις της Κλινικής Χειρουργικής Ογκολογίας.

Στις 12 Μαΐου 2018 στο Αμφιθέατρο Μεταπτυχιακών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης στο πλαίσιο του ALUMNI,



φοιτητές του 5^{ου} και 6^{ου} έτους της Ιατρικής, που έχουν ολοκληρώσει την κλινική τους άσκηση στη ΧΟΓΚ, παρουσίασαν εργασίες με αντικείμενο τη Βιοηθική σε όλες τις εκφάνσεις της ιατρικής πρακτικής, θέτοντας βασικούς προβληματισμούς και τίγοντας ευαίσθητες πτυχές της, όπως π.χ. τα ζητήματα της ευθανασίας, της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, της εξωσωματικής γονιμοποίησης και της παρένθετης μητέρας. Προσκεκλημένοι ομιλητές ήταν η κα Β. Τσινόρεμα, Καθηγήτρια του Τμήματος Φιλοσοφίας και Κοινωνικών Σπουδών Πανεπιστημίου Κρήτης, οι κυρίες Ε. Κον-

δύλη και Αικ. Βαπορίδου, Αναπληρώτρια και Επικ. Καθηγήτρια Εντατικολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης αντίστοιχα, καθώς και ο κος Αντ. Μακρουγιαννάκης Καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης.

Για δέκατη συνεχή χρονιά, σε συνεργασία με τα παραρτήματα ΕΕΦΙΕ Κρήτης και HeLMSIC Κρήτης, ειδικευόμενοι γιατροί της κλινικής στο ρόλο των εκπαιδευτών δίδαξαν σε φοιτητές της Ιατρικής τις βασικές τεχνικές συρραφής χειρουργικού τραύματος πάνω σε ιστούς κατά τη διάρκεια δύο σεμιναρίων συρραφής τραύματος, το Δεκέμβριο 2017 και Μάιο 2018. Για τη συμβολή τους στη διοργάνωση όλα αυτά τα χρόνια, απονεμήθηκε τιμητική πλακέτα στην Κλινική και στον Αν. Καθηγητή Ι. Ρωμανό.



Δραστηριότητες

- Στο πλαίσιο της συνεχούς ενθάρρυνσης για εξέλιξη στον τομέα της Χειρουργικής Ογκολογίας αλλά και της απαιτούμενης επιστημονικής αλληλεπίδρασης, η Κλινική Χειρουργικής Ογκολογίας φιλοξένησε για 2 μήνες, Ιούλιο και Αύγουστο 2018, τον Καθηγητή Χειρουργικής και Δευθυντή Χειρουργικής Ογκολογίας της Ιατρικής Σχολής Sackler του Πανεπιστημίου του Τελ Αβίβ (Ισραήλ), κ. Haim Gutman. Με αφορμή το παραπάνω γεγονός, δόθηκε η δυνατότητα ανταλλαγής ιατρικών απόψεων και γόνιμου επιστημονικού διαλόγου. Ο κ. Gutman κατά την παραμονή του έδωσε διάλεξη με θέμα «Ο ρόλος της βιοψίας του λεμφαδένα φρουρού στο μελάνωμα - Θεραπευτική στρατηγική», στην αίθουσα σεμιναρίων της κλινικής τη Δευτέρα 23/07/2018.
- Το Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης-ΠΑΓΝΗ, μετά από αξιολόγηση και πιστοποίηση, συγκαταλέγεται πλέον ανάμεσα στα Εργαστήρια Αναφοράς του Κέντρου Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) για τη διάγνωση του ιού του Δυτικού Νείλου (West Nile Virus) μαζί με το Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Αρμποϊών και Αιμορραγικών Πυρετών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, το Εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και το Διαγνωστικό Τμήμα Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur. Το φετινό καλοκαίρι, το Εργαστήριο ανίχνευσε το μοναδικό κρούσμα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου που εμφανίστηκε στο Δήμο Μυλοποτάμου Ρεθύμνης. Η συμμετοχή του Εργαστηρίου Κλινικής Ιολογίας στο δίκτυο εργαστηρίων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. πρόκειται να γίνει εντονότερη κατά την προσεχή χειμερινή περίοδο με την ανίχνευση και τυποποίηση των στελεχών της γρίπης, παρέχοντας στοιχεία για την εργαστηριακή επιτήρηση των αναπνευστικών ιών.
- Στις 23-26 Σεπτεμβρίου 2018 (www.escv2018.com) πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα το 21^ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Κλινικής Ιολογίας στο Ζάππειο Μέγαρο, με Πρόεδρο της Οργανωτικής Επιτροπής του Συνεδρίου τον Καθηγητή Κλινικής Ιολογίας κ. Γεώργιο Σουρβίνο και με συνέδρους από ολόκληρο τον κόσμο, (π.χ. ΗΠΑ, Καναδάς, Κίνα, Ιαπωνία, Αυστραλία, Βραζιλία, Αργεντινή, Καναδά). Το Σάββατο 22 Σεπτεμβρίου συνδιοργανώθηκε, από τους φορείς ECDC, ESCV, ΚΕΕΛΠΝΟ και την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), προσυνεδριακή εκδήλωση βασισμένη σε Επιστημονικό Σενάριο του ECDC που αφορά τον ιό του Δυτικού Νείλου, ένα ιό που απασχολεί την Ευρώπη αλλά και τη χώρα μας ιδιαίτερα τη φετινή χρονιά. Η εναρκτήρια ομιλία του συνεδρίου δόθηκε από τον βραβευμένο με Νόμπελ Ιατρικής Καθηγητή Harald zur Hausen, ο οποίος ανακοίνωσε μια νέα τάξη παθογόνων τα οποία απομονώνονται από το κρέας και τα γαλακτοκομικά προϊόντα των βοοειδών (Bovine Milk and Meat Factors - BMMF) καθώς και από ανθρώπινους καρκίνους του παχέος εντέρου και του μαστού. Πολλά υποσχόμενη είναι η χρήση αυτών των παθογόνων στο μέλλον για τη διάγνωση, πρόληψη και την ανάπτυξη νέων προσεγγίσεων για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των συγκεκριμένων τύπων ανθρώπινων νεοπλασιών. Σημαντική ήταν και η ομιλία του Καθηγητή Mike Catchpole, Scientist-in-Chief στο European Center for Disease Prevention and Control (ECDC).



Στα παλιά εκείνα κτήρια του Πανεπιστημίου Κρήτης.....

Παρακολουθώντας από τα ΜΜΕ την καταστροφική πυρκαγιά στα παλιά Προκάτ κτήρια του Πανεπιστημίου Κρήτης, στην περιοχή της Λ. Κνωσού, στο ύψος της Φορτέτσας, αναπόφευκτα το μυαλό μου γύρισε τρεις δεκαετίες πίσω. Το Σεπτέμβρη του 1984 μια ετερόκλητη ομάδα 84 ατόμων, που έμειναν 60 με τις μεταγραφές, περνούσαν για πρώτη φορά την πόρτα των κτηρίων αυτών, έχοντας πετύχει την εισαγωγή τους στην νεοϊδρυθείσα Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης. Νέες και νέοι απ' όλες τις γωνίες της χώρας, μαζευτήκαμε εδώ για να ακολουθήσουμε τη φοιτητική ζωή και τις σπουδές που θα μας έφερναν σε αυτό που ονειρευόμαστε και πασχίζαμε, να γίνουμε Ιατροί.



Το πρώτο καλωσόρισμα μας το έδωσε η προθυμότατη και εξυπηρετική Γραμματέας της Σχολής, κα Μαριέττα Δερμιτζάκη, που κατάφερε, μοναδική γραμματέας σχολής στο πανελλήνιο, να θυμάται στα χρόνια των σπουδών μας όλα τα στοιχεία μας εκτός από τον αριθμό ταυτότητας!! Εκεί, αριστερά, μετά την είσοδο από τη νότια μεριά των κτηρίων προς το Βενιζέλειο Νοσοκομείο.

Στα κτήρια αυτά μας υποδέχθηκαν οι μετρημένοι στα δάκτυλα Καθηγητές της σχολής και οι παλαιότεροι φοιτητές του Μαθηματικού και Φυσικού. Μαζί με μας, οι νεοφερμένοι της Σχολής Επιστήμης Υπολογιστών, που επίσης άνοιγε για πρώτη φορά τις πόρτες της σε φοιτητές.

Τα κτήρια τότε έσφυζαν από νιάτα και ζωή, ανησυχίες, δίψα για μάθηση. Φοιτητές όλων των τμημάτων του πανεπιστημίου παρακολουθούσαν μαθήματα στον ίδιο χώρο. Πολλά ήταν κοινά, σε συνδιδασκαλία ανάμεσα στις σχολές. Κι όλοι μαζί στο κυλικείο, στο υπόγειο στη νότια είσοδο, που ήταν και τόπος συνάντησης. Το ίδιο και η βιβλιοθήκη, στο κέντρο του κτηρίου, όπως άρμοζε, πάντα ανοικτή από το πρωί ως το βράδυ, πάντα γεμάτη από φοιτητές όλων των σχολών, που έψαχναν το κάτι παραπάνω από τη Σχολή.

Η ιατρική συνήθως παρακολουθούσε μαθήματα στις αίθουσες της θρυλικής Θ πτέρυγας. Τα εργαστήρια Χημείας και Βιοχημείας μας στην Α και Β πτέρυγα. Το ανατομείο με τα προπλάσματα και τα εργαστήρια Ιστολογίας ήταν στην πτέρυγα Ξ, ενώ στη Γ υπήρχαν εργαστήρια ερευνητικά, του τομέα Φυσιολογίας. Το ίδιο και στην Ο, όπου στεγάζονταν τα μεταπτυχιακά του Βιολογικού και τα ηλεκτρονικά μικροσκόπια. Στην πτέρυγα Δ βασιλευσαν οι Υπολογιστές.



Στα παλιά εκείνα κτίρια του Πανεπιστημίου Κρήτης.....

Ώρες ατέλειωτες περνούσαν εκεί οι “κομπιουτεράδες” μπροστά στα σύγχρονης τότε τεχνολογίας μηχανήματα SUN μαθαίνοντας τα μυστικά του προγραμματισμού. Πού να περισσέψει χρόνος στα PC, με Floppy disc των 4 MB παρακαλώ!!! Απ’ όπου έπρεπε κι εμείς να περάσουμε για να ολοκληρώσουμε τις εργασίες μας στους υπολογιστές. Σε Ε και Ζ βρίσκονταν τα εργαστήρια του Φυσικού. Κάπου εκεί, ξεφύτρωσε και το εργαστήριο Φαρμακολογίας, που στήσαμε από κοινού με την αείμνηστη Καθηγήτρια κα Ζιούδρου, μαζεύοντας και φροντίζοντας βατράχια από ποτάμια της περιοχής, τα οποία χρησιμοποιούσαμε για πειραματόζωα!! Τα αμφιθέατρα, δυο μικρά κι ένα μεγάλο, άνηκαν σε μαθηματικούς και φυσικούς, όπου διδάσκονταν Απειροστικό Λογισμό Ι,ΙΙ και ΙΙ, Αστροφυσική και άλλα ενδιαφέροντα. Εμείς οι γιατροί σπάνια τα επισκεπτόμασταν

Έξι χρόνια περάσαμε στα κτήρια αυτά (1984-1990). Μαθήματα, συνελεύσεις, εργαστήρια, εξετάσεις, έρευνα, μελέτη, γνωριμίες, συζητήσεις. Κι όταν, τον Ιούλιο του 1990 αξιωθήκαμε οι πρώτοι 40 από εμάς να λάβουμε το πτυχίο της Ιατρικής, η απονομή δεν έγινε στα προκάτ κτήρια της λεωφόρου Κνωσού, αλλά στο αμφιθέατρο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου στις Βούτες, που είχε λειτουργήσει πριν έξι μήνες, πρώτο τότε από τρία μοντέρνα νέα Πανεπιστημιακά νοσοκομεία, στο Ηράκλειο, Ιωάννινα και Πάτρα. Δίπλα του βρίσκονταν οι μόνιμες εγκαταστάσεις της Ιατρικής. Το Πανεπιστήμιο Κρήτης μεγάλωσε και επεκτάθηκε στη μόνιμή του θέση στην Πανεπιστημιούπολη Βουτών. Αρκετοί από τους πρώτους εκείνους φοιτητές επάνδρωσαν το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και την Σχολή, άλλοι συνέχισαν τη καριέρα τους σε άλλα ιατρικά κέντρα ημεδαπής και αλλοδαπής. Όμως εκείνα τα πρώτα χρόνια στην Κνωσού, όπου όλοι οι φοιτητές, μεταπτυχιακοί, ΕΔΤΠ και καθηγητές όλων των τμημάτων ήμασταν μια παρέα, στα καμένα πλέον κτήρια, θα μας μείνουν αξέχαστα.



Άρθρο: Ανδρέας Γιαννόπουλος M.D., PH.D., Νευροχειρουργός, Δ/της ΕΣΥ ΠΑΓΝΗ,

A.M. Ιατρικής Σχολής Κρήτης 007!

Δράσεις της Επιτροπής Διεθνών Ανταλλαγών (2017-2018)

Συνεχίζοντας μία παράδοση ετών (1994 μέχρι σήμερα), η Επιτροπή Διεθνών Ανταλλαγών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης συνέχισε και φέτος τον συντονισμό των ανταλλαγών φοιτητών μεταξύ Ιατρικών Σχολών του Εξωτερικού και της Ιατρικής Σχολής Κρήτης. Παράλληλα, φέτος ήταν μία ιδιαίτερη χρονιά, καθώς ανατέθηκε και διενεργήθηκε για δεύτερη φορά στην Ιατρική Σχολή Κρήτης η ετήσια συνάντηση του ECTS Medicine Association (ECTS-MA) δικτύου Ιατρικής Εκπαίδευσης και Erasmus.

Στατιστικά στοιχεία από τις Δράσεις της Επιτροπής Διεθνών Ανταλλαγών

Το ακαδημαϊκό έτος 2017-2018, **33** φοιτητές από την Ιατρική Κρήτης έκαναν, μέσα στα πλαίσια του προγράμματος Erasmus+, την πρακτική τους άσκηση σε Ιατρικές Σχολές του Εξωτερικού. Από την άλλη μεριά, μέσω του προγράμματος Erasmus+, **39** φοιτητές από το εξωτερικό (7 από την Πορτογαλία, 6 από την Γερμανία, 4 από την Τουρκία, 4 από την Τσεχία, κτλ.) έκαναν την πρακτική τους άσκηση στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης ενώ, ως ελεύθερα διακινούμενοι φοιτητές εκτός Erasmus+, ήρθαν στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης **6** φοιτητές (3 από Νέα Ζηλανδία, 1 από Χονγκ Κονγκ, 1 από Γαλλία και 1 από Γερμανία). Τα στοιχεία αυτά δείχνουν τον διαχρονικό διεθνή εξωστρεφή χαρακτήρα της Ιατρικής



Ετήσια συνάντηση του δικτύου Ιατρικής Εκπαίδευσης και Erasmus «ECTSMA»

Το δίκτυο ECTS MA είναι ένας οργανισμός που συγκεντρώνει περισσότερα από 30 Ιδρύματα-Μέλη, υπεύθυνα για την προπτυχιακή Ιατρική Εκπαίδευση σε χώρες της Ευρώπης. Στόχοι του δικτύου αυτού είναι μεταξύ άλλων η προώθηση της κινητικότητας των φοιτητών Ιατρικής, η διασφάλιση της ποιότητας αυτής της κινητικότητας η οποία κατοχυρώνεται με κατάλληλη αναγνώριση των περιόδων σπουδών στο εξωτερικό και η δράση ως σύνδεσμος μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των Εθνικών Οργανισμών και των Σχολών Ιατρικής.

Η ετήσια συνάντηση του Δικτύου Ιατρικής Εκπαίδευσης και Erasmus «ECTSMA» διοργανώθηκε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης από τις 3 ως τις 5 Μαΐου 2018 και ολοκληρώθηκε με μεγάλη επιτυχία και τιμητικά σχόλια από τους συμμετέχοντες. Στην συνάντηση αυτή συμμετείχαν 60 εκπρόσωποι από 36 διαφορετικές Ιατρικές Σχολές από 23 Ευρωπαϊκές χώρες (Γερμανία, Αυστρία, Σουηδία, Φινλανδία, Πολωνία κ.α). Να σημειωθεί ότι είχε πραγματοποιηθεί μία ακόμη συνάντηση του ECTS Inner Circle Medicine Group (πρόδρομου του Δικτύου Ιατρικής Εκπαίδευσης στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης στις 7-8 Μαΐου 2004 στην οποία αποφασίστηκε η δημιουργία του ECTS Medicine Association (ECTS-MA).

Δράσεις της Επιτροπής Διεθνών Ανταλλαγών (2017-2018)

Η έναρξη των εργασιών καθώς και το γεύμα καλωσορισματος έλαβαν χώρα στο Μουσείο Φυσικής Ιστορίας την Πέμπτη 3 Μαΐου με την παρουσία του Πρύτανη του Ιδρύματος Καθηγητή Οδυσσέα Λ. Ζώρα, του Καθηγητή Χρήστου Τσατσάνη ο οποίος εκπροσώπησε τη Σχολή, καθώς και του Αντιδημάρχου Τουρισμού κ Gian Andrea Paolo Garancini, ο οποίος συνόδευσε την ομιλία του με ένα σύντομο βίντεο που ανέδειξε τους πολιτιστικούς θησαυρούς του Ηρακλείου. Ακολούθησε χαιρετισμός από τον Επίκουρο Καθηγητή Ιωάννη Ζαγανά, Συντονιστή Erasmus της Ιατρικής Σχολής Κρήτης και ομιλία με θέμα την Ιστορία της Ιατρικής στην Κρήτη από την κα Μαριάννα Καραμάνου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια της Ιστορίας της Ιατρικής. Ξενάγηση πραγματοποιήθηκε επίσης και στο Μουσείο Ιατρικής. Η επιτυχημένη ολοκλήρωση της συνάντησης του Δικτύου ECTSMA αποτέλεσε μία διαφήμιση για την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης τονίζοντας τον διεθνή χαρακτήρα της, καθώς είναι η μόνη Ελληνική Ιατρική Σχολή με σημαντική συμμετοχή σε αυτό το Δίκτυο.

Η επιτυχημένη συνάντηση αυτή δεν θα ήταν εφικτό να γίνει χωρίς την ενεργό υποστήριξη της Κοσμητείας της Ιατρικής Σχολής Κρήτης και αποτέλεσε το επιστέγασμα των προσπαθειών των Συντονιστριών του Προγράμματος Erasmus για την Ιατρική Σχολή Κρήτης, κυριών Εύης Κορτσιδάκη και Στέλλας Μελίνας Βασιλάκη, όπως και όλης της Επιτροπής Διεθνών Ανταλλαγών.



Επείγουσα Ιατρική

Επείγουσα Ιατρική» μια νέα Ιατρική Εξειδίκευση στην Ελλάδα - ο ρόλος της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης στην αναγνώρισή της.

Πριν από λίγο καιρό ένα σημαντικό όνειρο για την χώρα και την Ιατρική Κοινότητα μπήκε στην τελική ευθεία να γίνει πραγματικότητα. Μετά από πολύχρονες προσπάθειες μιας ομάδας ονειροπόλων «μάχιμων» ιατρών, η “Επείγουσα Ιατρική” αναγνωρίστηκε ως διετής Εξειδίκευση (ΦΕΚ Β’ 3958/12.9.2018). Έτσι τέθηκαν οι βάσεις ώστε τα περίπου 6 εκατομμύρια ασθενών που αναζητούν ιατρική φροντίδα στα ΤΕΠ της χώρας/έτος να αντιμετωπίζονται πλέον από ειδικούς γιατρούς εκπαιδευμένους στην Επείγουσα Ιατρική, σε πραγματικά αυτόνομα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών.

Η επίτευξη αυτού του στόχου οφείλεται κατά κύριο λόγο σε 2 μέλη ΔΕΠ του Πανεπιστημίου μας: την ομότιμη καθηγήτρια Αναισθησιολογίας κα Ελένη Ασκητοπούλου και τον επικουρο Καθηγητή Επείγουσας Ιατρικής κ. Παναγιώτη Αγγουριδάκη.

Η κα Ασκητοπούλου, για πρώτη φορά το 1986 εισήγαγε στην Ελλάδα την «Επείγουσα Ιατρική» ως προπτυχιακό υποχρεωτικό μάθημα στο Πανεπιστήμιο Κρήτης, ευαισθητοποιώντας έτσι τους φοιτητές μας σε αυτό το αντικείμενο.

Ως ιδρυτικό μέλος και πρώτη πρόεδρος (2003 - 2009), της Ελληνικής Εταιρείας Επείγουσας Ιατρικής (ΕΕΕΙ), συνέδεσε την ΕΕΕΙ με την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Επείγουσας Ιατρικής (EuSEM), απέσπασε από την ολομέλεια του ΚΕΣΥ την απόφαση για την αναγνώριση της

Επείγουσας Ιατρικής ως Εξειδίκευσης (2009) και συνέταξε μαζί με την Ομάδα Εργασίας του ΚΕΣΥ πρόταση για την ολοκλήρωση της διαδικασίας της αναγνώρισης της (2011)

Ο κ. Αγγουριδάκης, είναι το πρώτο εκλεγμένο μέλος ΔΕΠ σε Ελληνικό πανεπιστήμιο που κατείχε το γνωστικό αντικείμενο της «Επείγουσας Ιατρικής» (2007). Ως ιδρυτικό μέλος και πρόεδρος (2009 - 2018) της ΕΕΕΙ, καθώς και ως Συντονιστής της Ομάδας Εργασίας του ΚΕΣΥ για την Εξειδίκευση στην Επείγουσα Ιατρική, συνέχισε το έργο της προκατόχου του, και τον Αύγουστο του 2018 κατέθεσε με την ομάδα του, την οριστική πρόταση για την Επείγουσα Ιατρική, η οποία τον Σεπτέμβριο του 2018 έγινε νόμος του κράτους!

την Ευρωπαϊκή κοινότητα της Επείγουσας Ιατρικής να εμπιστευτούν στην Ελλάδα δύο Πανευρωπαϊκά Συνέδρια Επείγουσας Ιατρικής (το 2011 και το 2017) τα οποία και συνδιοργανώθηκαν από την ΕΕΕΙ και την EuSEM στην χώρα μας.



Επείγουσα Ιατρική



Ο κ. Αγγουριδάκης, ως πρόεδρος της ΕΕΕΙ, ενθάρρυνε αξιόλογους συναδέλφους από την Ελλάδα να συμμετέχουν στην συλλογική προσπάθεια για την καθιέρωση της Επείγουσας Ιατρικής, άνοιξε διαύλους επικοινωνίας με Έλληνες ομογενείς Επειγοντολόγους, οι οποίοι από το 2010 συμμετέχουν ενεργά σε κάθε Εκπαιδευτική Δραστηριότητα της Εταιρείας, οργάνωσε 5 Πανελλήνια Σεμινάρια και 3 Πανελλήνια Συνέδρια. Μάλιστα, μαζί με την κα Ασκητοπούλου, κατάφεραν να πείσουν

Ως Διευθυντής του ΤΕΠ του ΠαΓΝΗ από το 2007, ο κ. Αγγουριδάκης, κατάφερε να οργανώσει το πρώτο (και έως πολύ πρόσφατα το μοναδικό) ΤΕΠ της χώρας που διαθέτει έναν ικανό πυρήνα γιατρών αποκλειστικής απασχόλησης και τακτικό εκπαιδευτικό πρό-

γραμμα για το ιατρικό και το νοσηλευτικό του προσωπικό. Επιστέγασμα των προσπαθειών αυτών είναι το ΠαΓΝΗ να έχει προταθεί ως το πρώτο Εκπαιδευτικό Κέντρο Επείγουσας Ιατρικής στην Χώρα μας !

Η αναγνώριση αυτή συνεπάγεται σημαντική ενίσχυση του ιατρικού του προσωπικού, βελτίωση της δυνατότητας εκπαίδευσης των φοιτητών - σπουδαστών, ειδικευομένων αλλά και όλων των εμπλεκομένων στην λειτουργία του ΤΕΠ. Όλα αυτά θα μεταφραστούν σε βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών προς τους ασθενείς του Ηρακλείου, και της Κρητης γενικότερα, και προαγωγή της δημόσιας υγείας.

Έτσι η πιο σημαντική ίσως εξέλιξη στην οργάνωση της Επείγουσας Ιατρικής Φροντίδας στην χώρα μας την τελευταία 20ετία, εμπνεύστηκε, επεξεργάστηκε επίπονα και ολοκληρώθηκε από δύο μέλη ΔΕΠ της Σχολής μας, κάνοντάς μας όλους πολύ περήφανους.



Μονάδας Ιατρικής Ακριβείας Κρήτης Η Ιατρική του Αύριο... Σήμερα

Η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης στο πλαίσιο του Εθνικού Δικτύου Ιατρικής Ακριβείας, το οποίο είναι το αποτέλεσμα της συνεργασίας του Τομέα Έρευνας και Καινοτομίας του υπουργείου Παιδείας με το υπουργείο Υγείας, συμμετέχει μαζί με το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας στην ανάπτυξη της Μονάδας Ιατρικής Ακριβείας της Κρήτης (ΜΙΑ Κρήτης)

Στη συγκρότηση της ΜΙΑ Κρήτης συμμετέχουν από την Ιατρική Σχολή το Εργαστήριο Κλινικής Αιματολογίας-Μελέτης Αιμοποίησης, το Εργαστήριο Μεταφραστικής Ογκολογίας και το Εργαστήριο Παθολογικής - Ανατομικής, ενώ από το ΙΤΕ το Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας (IMBB) και το Ινστιτούτο Πληροφορικής (ΙΠ).

Η εναρκτήρια ημερίδα με σύνθημα «Δύο υπουργεία - ένας στόχος: Συμμαχία ενάντια στον καρκίνο» διοργανώθηκε στο Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας (ΙΤΕ), την Πέμπτη 13 Σεπτεμβρίου 2018, και ήταν ανοιχτή στο κοινό.

Σκοπός της ΜΙΑ είναι αρχικά η παροχή εξειδικευμένων διαγνωστικών υπηρεσιών, με απώτερο στόχο τη στοχευμένη και εξατομικευμένη θεραπεία των ασθενών με τη χρήση νέων τεχνολογιών.

Η πρωτοβουλία αναμένεται να αναβαθμίσει την περίθαλψη των ασθενών με κακοήθειες, καθώς θα συνδράμει στην επιλογή εστιασμένης θεραπείας με βάση τις ιδιαίτερες βλάβες του DNA των καρκινικών κυττάρων του κάθε ασθενούς.

Παράλληλα, θα επιτρέψει την ανίχνευση της γενετικής προδιάθεσης για καρκίνο σε υγιή άτομα και στην έγκαιρη εφαρμογή της κατάλληλης πρόληψης. Άμεσος σκοπός του Εθνικού Δικτύου Ιατρικής Ακριβείας είναι, σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, οι κλινικές εφαρμογές της εξατομικευμένης ιατρικής να είναι προσβάσιμες σε όλους τους πολίτες μέσω του Δημόσιου Συστήματος Υγείας.

Η δράση της ΜΙΑ προβλέπεται να επεκταθεί σε διάφορες μορφές νεοπλασιών με τη συνεργασία ογκολογικών κλινικών από όλη την Κρήτη. Η λειτουργία της ΜΙΑ θα υποστηριχθεί την επόμενη διετία με χρηματοδότηση από εθνικούς πόρους μεγαλύτερη των 1,3 εκατ. ευρώ.

Μεταξύ άλλων, προβλέπεται η δημιουργία εξειδικευμένων μονάδων γονιδιακής και μοριακής ανάλυσης, διαπιστευμένων βιοτραπεζών, καθώς και η διαμόρφωση ειδικής υπολογιστικής πλατφόρμας συλλογής και επεξεργασίας μεγάλων βιοϊατρικών δεδομένων (bigdata).



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ-ΜΑΡΤΙΟΥ 2018 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΑΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΑ

Ο Δήμος Ηρακλείου και η Δημόσια Τράπεζα Ομφαλικών Βλαστοκυττάρων (ΔηΤΟΒ) της Αιματολογικής Κλινικής του ΠΑΓΝΗ σε συνεργασία με την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης και τη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου, συμμετέχουν στις εκδηλώσεις που διοργανώνονται σε πολλές χώρες ανά τον κόσμο για την Παγκόσμια Ημέρα του Ομφάλιου Αίματος (World Cord Blood Day) και διοργανώνουν και φέτος στο Ηράκλειο Εβδομάδα Ενημέρωσης για τα Βλαστοκύτταρα, το διάστημα 12-16 Νοεμβρίου 2018 με ποικίλες εκδηλώσεις.



Μουσείο Ιατρικής Κρήτης



Το Μουσείο Ιατρικής Κρήτης λειτουργεί στους χώρους της Ιατρικής Σχολής αναπτύσσοντας ένα πολυδιάστατο έργο στο χώρο του πολιτισμού και των επιστημών υγείας.

Η ενεργός διασύνδεση με την τοπική κοινωνία αναδεικνύεται μέσα από εκπαιδευτικές, πολιτιστικές και κοινωνικές δράσεις.

Ενδεικτικά:

Εκπαιδευτικά προγράμματα:

Για το νέο ακαδημαϊκό έτος 2018-9 έχουν σχεδιαστεί και θα υλοποιηθούν τα εγκεκριμένα από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων προγράμματα για μαθητές Δ' Δημοτικού και Γ' Γυμνασίου .

«Ένα ταξίδι στο παρελθόν: τα φαρμακευτικά φυτά από την παραδοσιακή ιατρική στην ιατρική επιστήμη». Εργαστήρι μικρού ερευνητή και εκπαιδευτικό παιχνίδι.

«Από τον κήπο των βοτάνων στο εργαστήριο των ιαμάτων». Εργαστήρι καλλιτεχνικής δημιουργίας και έκφρασης.

«Τα εκθέματα αφηγούνται: ιστορίες αντικειμένων». Εργαστήριο αφήγησης και ψηφιακής δημιουργίας.

Ιατρική και Επιστήμες του Ανθρώπου:

Για 3η συνεχή χρονιά διδάσκεται το μάθημα επιλογής με τίτλο «Ιατρική και Επιστήμες του Ανθρώπου» στο πλαίσιο του προγράμματος προπτυχιακών σπουδών της Ιατρικής Σχολής με στόχο την ανάδειξη του ανθρωπιστικού χαρακτήρα της Ιατρικής Επιστήμης και της σχέσης της με τον πολιτισμό και τις άλλες επιστήμες.

Οι θεματικοί κύκλοι του μαθήματος για το ακαδημαϊκό έτος 2018-19 είναι οι ακόλουθοι: Ιατρική και Φιλοσοφία, Ιατρική και Λογοτεχνία, και Ιστορία και Τέχνη. Οι διδάσκοντες προέρχονται από το χώρο των κοινωνικών και ανθρωπιστικών επιστημών καθώς και των επιστημών Υγείας. Στο θεματικό κύκλο Ιατρική και Φιλοσοφία προσκεκλημένος διδάσκων για τρεις διαλέξεις είναι ο Καθηγητής Φιλοσοφίας του Παν/μίου Κρήτης Κ. Ανδρουλιδάκης. Επίσης, το θέμα της γλώσσας και της κοινωνικότητας θα αναπτύξει ο Καθηγητής Γλωσσολογίας Αλ. Καλοκαιρινός. Υπενθυμίζουμε ότι τα μαθήματα είναι ανοιχτά, δηλαδή είναι ευπρόσδεκτοι και φοιτητές που δεν έχουν δηλώσει το μάθημα, φοιτητές από άλλες Σχολές και μη φοιτητές.



Μουσειολογική Μελέτη

Ένα μεγάλο γεγονός που ανοίγει νέους ορίζοντες για το Μουσείο Ιατρικής είναι η μουσειολογική και μουσειογραφική μελέτη, η οποία αναμένεται να ολοκληρωθεί τους επόμενους μήνες. Η μελέτη εκπονείται με τη χρηματοδότηση της Περιφέρειας Κρήτης και την υποστήριξη του Πανεπιστημίου Κρήτης στους χώρους που έχουν παραχωρηθεί στο Μουσείο από την Ιατρική Σχολή.

Μουσείο Ιατρικής Κρήτης



Σεμινάριο Επιμόρφωσης- Κατάρτισης στο πλαίσιο του Κέντρου Δια Βίου Μάθησης του Παν/μίου Κρήτης (ΚΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ)

Το Μουσείο Ιατρικής δραστηριοποιείται τα τελευταία χρόνια προς την κατεύθυνση της ανάδειξης ενός πολύτιμου υλικού που αφορά τη γνώση και τεκμηρίωση της χρήσης των φαρμακευτικών φυτών. Στις δράσεις του νέου ακαδημαϊκού έτους εντάσσεται ένα πολυθεματικό σεμινάριο επιμόρφωσης- κατάρτισης με θέμα: «Φαρμακευτικά Φυτά. Από την παραδοσιακή και τη λαϊκή ιατρική στην Επιστήμη». Η πρωτοβουλία

ξεκίνησε από τη σύμπραξη φορέων που έχουν ως αντικείμενο επιστημονικής έρευνας αυτό το πεδίο με κοινό στόχο την ευαισθητοποίηση και διάχυση γνώσεων που αφορούν στη διαχρονική σχέση της Φύσης με τις Επιστήμες της Υγείας. Το πολυθεματικό σεμινάριο οργανώνεται σε συνεργασία με το Τμήμα Χημείας Π.Κ., τη Σχολή Τεχνολογίας Γεωπονίας και Τεχνολογίας Τροφίμων - Δ/ση Αγροκτήματος ΤΕΙ Κρήτης για τις 18, 24, 25, 28 Νοέμβρη και 2 Δεκεμβρίου 2018.

Κύκλος διαλέξεων Τέχνης και Λόγου

Κάθε χρόνο σχεδιάζεται και υλοποιείται στο ΜΙΚ ένας αριθμός πολυθεματικών διαλέξεων- εκδηλώσεων ευρύτερης θεματολογίας. Ο κύκλος διαλέξεων του ακαδημαϊκού έτους ξεκίνησε με την διάλεξη στο πεδίο της Αστροφυσικής στις 19/10/2018.

Επόμενες εκδηλώσεις Τέχνης και Λόγου:

28 Νοεμβρίου 2018: «Μεταβυζαντινά ιατροσοφικά χειρόγραφα και φαρμακευτικά βοτανολόγια. - Και ένα κρητικο- ιταλικό φαρμακευτικό βοτανολόγιο».

Προσκεκλημένος ομιλητής είναι ο Αγαμέμνων Τσελίκας, φιλόλογος, παλαιογράφος, προϊστάμενος του Ιστορικού και Παλαιογραφικού Αρχείου και του Εργαστηρίου Συντήρησης Χειρογράφων του Μορφωτικού Ιδρύματος Εθνικής Τράπεζας (Μ.Ι.Ε.Τ.). Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί σε συνεργασία με τη Βικελαία Δημοτική Βιβλιοθήκη και με την υποστήριξη του Δήμου Ηρακλείου. Το σεμινάριο εντάσσεται τόσο στον κύκλο εκδηλώσεων Λόγου και Τέχνης όσο και στο πλαίσιο του Σεμιναρίου Κατάρτισης του Μουσείου Ιατρικής για τα φαρμακευτικά φυτά.

12 Δεκεμβρίου 2018: «Ψυχική Νόσος και Τέχνη»

Με την ευκαιρία του εορτασμού του έτους Χαλεπά, το Μουσείο Ιατρικής για να τιμήσει το μεγάλο καλλιτέχνη που πάλεψε για πολλά χρόνια με τους "εσωτερικούς του δαίμονες", διοργανώνει εκδήλωση με ομιλητή τον Αν. Καθηγητή της Ιστορίας της Τέχνης στο Παν/μιο Αθηνών και πρώην Επιμελητή της Εθνικής Πινακοθήκης, κ. Μάνο Στεφανίδη, ο οποίος έχει μελετήσει εκτενώς τη σχέση ιδιοφυΐας και τρέλας τόσο στον Βαν Γκογκ όσο και στο Γιαννούλη Χαλεπά. Το θέμα της ομιλίας είναι "Ψυχική Νόσος και Τέχνη" και θα πραγματοποιηθεί την Τετάρτη 12 Δεκεμβρίου, ώρα 7.30 μμ στο Εμπορικό Επιμελητήριο Ηρακλείου.

Γονιδιακή θεραπεία της ομόζυγης β-θαλασσαιμίας. Ένα βήμα πιο κοντά στη μόνιμη λύση.

Η β-θαλασσαιμία αποτελεί μία κληρονομική νόσο που χαρακτηρίζεται από μειωμένη σύνθεση ενός τύπου αιμοσφαιρίνης λόγω γονιδιακής βλάβης. Παγκοσμίως 200.000 άτομα πάσχουν από τη ομόζυγη μορφή της νόσου και ζουν αποκλειστικά χάρις σε μεταγγίσεις γιατί αδυνατούν να παράγουν αρκετή αιμοσφαιρίνη για την μεταφορά οξυγόνου στους ιστούς τους. Ταυτόχρονα, 240.000.000 άνθρωποι είναι ετεροζυγώτες, περίπου το 1,5% του παγκόσμιου πληθυσμού. Οι ετεροζυγώτες είναι ασυμπτωματικοί φορείς ενός μεταλλαγμένου γονιδίου και διαθέτουν ένα φυσιολογικό γονίδιο της ίδιας αιμοσφαιρίνης, και εμφανίζουν συνήθως ήπια αναιμία που όμως μπορεί να επιδεινώνεται σε περιόδους λοιμώξεων, σωματικού στρες καθώς και κατά την εγκυμοσύνη.

Σε χώρες της Μεσογείου, όπως είναι η Ελλάδα και η Κύπρος, υπάρχουν πολλοί περισσότεροι ετεροζυγώτες σε σχέση με τον υπόλοιπο κόσμο, γεγονός που έχει συσχετιστεί εξελικτικά με την ικανότητα των ετεροζυγωτών να προστατεύονται σε κάποιο βαθμό με την ελονοσία που κάποτε ήταν πολύ συχνό νόσημα σε αυτή την περιοχή. Έτσι στη χώρα μας 10% του πληθυσμού είναι ετεροζυγώτες ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στην Κύπρο είναι 14%. Ένα ζευγάρι όπου και οι δύο είναι φορείς παθολογικών γονιδίων έχει 25% πιθανότητες να αποκτήσει παιδί με ομόζυγη β-θαλασσαιμία, το οποίο θα εξαρτάται από μεταγγίσεις για να ζήσει, για αυτό και στη χώρα μας υπάρχει ένα εντατικό πρόγραμμα προγεννητικού ελέγχου που έχει περιορίσει, αλλά όχι εξαλείψει την ομόζυγη νόσο.

Επειδή πρόκειται για γονιδιακό νόσημα, εδώ και πάρα πολλά χρόνια, υπήρχε η ελπίδα ότι κάποια στιγμή η επιστήμη θα καταφέρει μέσω γονιδιακής θεραπείας να το αντιμετωπίσει.

Έτσι τον προηγούμενο Απρίλιο, δημοσιεύθηκε στο περιοδικό *New England Journal of Medicine* η πρώτη πρώιμη μελέτη που περιγράφει την εφαρμογή αποτελεσματικής γονιδιακής θεραπείας σε ασθενείς με β-θαλασσαιμία που εξαρτώνται από μεταγγίσεις για την επιβίωσή τους. Οι ερευνητές, αφού απομόνωσαν αρχέγονα αιμοποιητικά κύτταρα από 22 ασθενείς με β-θαλασσαιμία που ήταν υποχρεωμένοι να ζουν με μεταγγίσεις, ενσωμάτωσαν στο γονιδίωμα τους το σωστό γονίδιο αιμοσφαιρίνης Α με τη χρήση ενός ιού. Στη συνέχεια χορήγησαν τα κύτταρα αυτά πίσω στους ασθενείς με μία διαδικασία αντίστοιχη με εκείνη της μεταμόσχευσης μυελού των οστών, μόνο που αυτή τη φορά οι ασθενείς λάμβαναν τα ίδια τους τα κύτταρα. Σε αυτές τις περιπτώσεις αναμένεται ότι θα είναι πολύ πιο εύκολο (και με πολύ λιγότερες επιπλοκές) να ενσωματωθούν αυτά τα κύτταρα και πάλι στο μυελό των οστών αυτών των ασθενών και να αρχίσουν να παράγουν υγιή κύτταρα.

Σε ένα διάστημα 26 μηνών μετά τη χορήγηση των τροποποιημένων κυττάρων, 12 από τους 13 ασθενείς που είχαν την ηπιότερη μορφή γονιδιακής βλάβης σταμάτησαν να έχουν ανάγκη για μεταγγίσεις, ενώ 19 ασθενείς με τη βαρύτερη μορφή της νόσου εμφάνισαν μείωση των αναγκών τους για μετάγγιση αίματος κατά 73%.

Τα αποτελέσματα αυτά δεν είναι τελικά και η μελέτη συνεχίζεται. Σίγουρα όμως είναι τα πιο ελπιδοφόρα αποτελέσματα που έχουμε ακούσει ποτέ για τη γονιδιακή θεραπεία της ομόζυγης β-θαλασσαιμίας και δείχνουν ότι σε εύλογο χρονικό διάστημα, όταν ολοκληρωθούν οι σχετικές μελέτες, οι νέοι ασθενείς με αυτό το νόσημα θα έχουν μια νέα θεραπευτική επιλογή. Μια θεραπευτική επιλογή που εδώ και πολλά χρόνια την οραματιζόμαστε, αλλά μόλις τώρα φαίνεται να αρχίζουμε να την αγγίζουμε.



Αντιεμβολιαστικό κίνημα

Άρθρο της Χ Περδικογιάννη, Επ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Οι εμβολιασμοί θεωρούνται ένα από τα πιο αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης των λοιμωδών νοσημάτων, με μια μακρά ιστορία που ανάγεται πίσω στο 1714 με τη δημοσίευση των πρώτων επιστημονικά τεκμηριωμένων μελετών των Εμμανουήλ Τιμόνη και Ιάκωβου Πυλαρινού για την εφαρμογή του εμβολιασμού έναντι της ευλογιάς με την τότε ονομασία «ευλογιασμός». Ακολούθησε το περισσότερο γνωστό επιστημονικό πείραμα του Edward Jenner το 1798 που καθιέρωσε τη μέθοδο του εμβολιασμού ως μέτρο προφύλαξης από την ευλογιά.

Η εμπειρία της επιστημονικής κοινότητας είναι μεγάλη όσον αφορά την τεκμηρίωση για τα οφέλη του εμβολιασμού στη Δημόσια Υγεία, που συνοψίζονται στην αποτελεσματική πρόληψη με στόχο την εξάλειψη νοσημάτων, στη μείωση των δυνητικά σοβαρών επιπλοκών από τη φυσική νόσηση και στην εξασφάλιση της «ανοσίας αγέλης» και προστασίας των ευάλωτων ατόμων που δεν μπορούν να εμβολιαστούν.

Η ιστορία της αμφισβήτησης των εμβολίων βαίνει παράλληλα με την ιστορία της καθιέρωσής τους. Από τις πρώτες αντιδράσεις κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού της ευλογιάς με τα διαθέσιμα μέτρα προπαγάνδας της εποχής του Jenner, που εξαπλώθηκαν γρήγορα σε Ευρώπη και Αμερική, τα μέσα άσκησης της κριτικής έχουν αλλάξει. Καταλυτικό ρόλο διαδραμάτισε η μαζική χρήση του διαδικτύου στη διάδοση

πληροφορίας και απόψεων, το οποίο δεν θα μπορούσε παρά να χρησιμοποιηθεί για την προώθηση του σκεπτικισμού έναντι των εμβολίων.

Ο όρος «αντιεμβολιαστικό κίνημα» τείνει πλέον να αντικατασταθεί από τον όρο «δισταγμός για τα εμβόλια» (“vaccinehesitancy”). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο δισταγμός για τα εμβόλια επηρεάζεται από τη διαμόρφωση συμπεριφορών έλλειψης εμπιστοσύνης για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των εμβολίων, αλλά και γενικότερα για τα Συστήματα Υγείας και τις πρακτικές της Δημόσιας Υγείας, την πεποίθηση ότι τα εμβόλια δεν είναι απαραίτητα καθώς τα νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβόλια τείνουν να εκλείψουν, ενώ σκεπτικισμό προκαλεί και η ευκολία πρόσβασης στα εμβόλια.

Σύμφωνα με τα ποτελέσματα Διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης «Εμβόλια και Πρόληψη Λοιμώξεων σε Παιδιά και Εφήβους», που αναζήτησε τις αντιεμβολιαστικές τάσεις στο ελληνικό διαδίκτυο, η πλειοψηφία των ελληνικών αντιεμβολιαστικών ιστοσελίδων καταγράφει αντιρρήσεις γενικά για όλα τα εμβόλια και ειδικά για την ασφάλειά τους (πρόκληση σοβαρών νόσων, αυτισμού, επιβάρυνση του ανοσοποιητικού συστήματος, θανάτων), ενώ θέτει και θέματα εμπιστοσύνης σε αρχές, ιατρούς και φαρμακοβιομηχανία.

Αντιεμβολιαστικό κίνημα

Οι ιστοσελίδες σε ελληνική γλώσσα στο διαδίκτυο παρουσιάζουν ομοιότητες με αντίστοιχες ξενόγλωσσες ιστοσελίδες, μια και στην πλειονότητά τους αναπαράγουν υλικό από αυτές.

Καταλήγει κανείς σε αυτές αν κάνει στοχευμένη αναζήτηση για συγκεκριμένα εμβόλια και συγκεκριμένες, τις πιο «διάσημες», ανεπιθύμητες αντιδράσεις και το περιεχόμενό τους παραπέμπει σε συνδέσμους αντίστοιχου περιεχομένου και όχι σε ιστοσελίδες ιατρικής ενημέρωσης για τα εμβόλια. Συχνά γίνεται επίκληση στο συναίσθημα με τη χρήση σχετικών όρων και εικόνων. Παρακάτω ακολουθούν μερικά από τα συνήθη επιχειρήματα των διστακτικών γονιών και των αμφισβητιώντων εμβολίων και οι επιστημονικές απαντήσεις τους.

▪ **Τα λοιμώδη νοσήματα υποχωρούν λόγω βελτίωσης των κοινωνικο-οικονομικών συνθηκών και των μέτρων υγιεινής και όχι λόγω της συστηματικής εφαρμογής των εμβολιασμών**

Είναι αλήθεια ότι η τήρηση των κανόνων υγιεινής έχει συμβάλει σημαντικά μαζί με τον εμβολιασμό στη μείωση της εξάπλωσης των λοιμωδών νοσημάτων. Η εισαγωγή όμως των εμβολίων ήταν αυτή που συνέβαλε ουσιαστικά στη μείωση της συχνότητας των νοσημάτων, όπως αυτό φαίνεται με το παράδειγμα εμβολίων που εφαρμόστηκαν σε εποχές και χώρες με υψηλό επίπεδο συνθηκών υγιεινής (εμβολίου αιμόφιλου της γρίπης Β, ανεμευλογιάς).

Σύμφωνα με την εκτίμηση του Παγκόσμιου

Οργανισμού Υγείας, τα εμβόλια έχουν αποτρέψει τουλάχιστον 10.000.000 θανάτους από λοιμώδη νοσήματα παγκοσμίως μεταξύ 2010 και 2015.

▪ **Τα νοσήματα που προλαμβάνονται με τα εμβόλια έχουν εκλείψει και δεν υπάρχει ανάγκη για περαιτέρω συνέχιση των εμβολιασμών**

Για να επιτευχθεί μείωση της συχνότητας των νοσημάτων που προλαμβάνονται με εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού πρέπει να υπερβαίνει το 90%. Η ελάττωση του ποσοστού των εμβολιασμένων αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο επανεμφάνισης ξεχασμένων νοσημάτων και επιδημιών. Τα παθογόνα που προκαλούν λοιμώξεις που προλαμβάνονται με εμβόλια δεν έχουν εξαφανιστεί. Ιστορικά παραδείγματα: Στην Αγγλία, το 1974, η απόσυρση του εμβολίου για τον κοκκύτη και στην Ιαπωνία η μείωση του εμβολιασμού για τον κοκκύτη < 40% την ίδια χρονική περίοδο είχε ως αποτέλεσμα την εμφάνιση πολλών χιλιάδων κρουσμάτων και δεκάδων θανάτων. Πιο πρόσφατο παράδειγμα, η επανεμφάνιση 140.000 κρουσμάτων διφθερίτιδας και 4.000 θανάτων στη Ρωσία την δεκαετία του 1990 μετά από δραματική μείωση της εμβολιαστικής κάλυψης για τη νόσο και η εμφάνιση κρουσμάτων ιλαράς και επιδημιών σε ανεμβολιαστους πληθυσμούς.

Αντιεμβολιαστικό κίνημα

- **Η φυσική νόσηση είναι προτιμότερη γιατί ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα**

Η φυσική νόσηση προκαλεί ισχυρή ανοσιακή απάντηση με τίμημα την πιθανότητα σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών από νοσήματα που θα μπορούσαν να έχουν προληφθεί. Οι κίνδυνοι από την ίδια τη νόσο είναι μεγαλύτεροι από την πιθανότητα ανεπιθύμητων ενεργειών στα εμβόλια. Επιπλέον, η έλλειψη προσωπικής εμπειρίας από μεταδοτικά νοσήματα των νεώτερων γονιών, ενισχύει την άποψη υπέρ της φυσικής νόσησης

- **Τα μη εμβολιασμένα παιδιά προστατεύονται μέσω του**

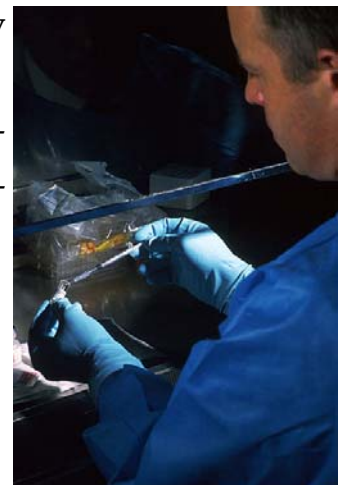
Κάθε ανεμβολίαστο **παιδί** είναι δυνητικά εκτεθειμένο στον κίνδυνο μιας λοίμωξης που θα μπορούσε να έχει προληφθεί με εμβόλιο και στις επιπλοκές της και αυτό πρέπει να γίνεται σαφές στο γονιό που το θέτει ως επιχείρημα. Τα ανεμβολίαστα παιδιά παραμένουν επίνοσα παρά τον εμβολιασμό του περιβάλλοντός τους.

- **Τα πολλά εμβόλια που χορηγούνται ταυτόχρονα στα σύγχρονα εμβολιαστικά προγράμματα καταπονούν το ανοσοποιητικό σύστημα του βρέφους**

Το βρέφος διαθέτει ένα πολύ καλά εκπαιδευμένο ανοσοποιητικό σύστημα ικανό να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις πολλαπλών αντιγόνων ταυτόχρονα. Τα αντιγόνα των εμβολίων αποτελούν ένα μικρό μέρος των αντιγόνων με τα οποία το βρέφος έρχεται σε επαφή καθημερινά μέσω της τροφής, της έκθεσης στο περιβάλλον, τις λοιμώξεις ή τον αποικισμό του εντερικού σωλήνα στη γέννηση. Τα εμβόλια αποδεδειγμένα με πολλές καλοσχεδιασμένες μελέτες δεν καταπονούν το ανοσοποιητικό σύστημα του βρέφους, ούτε αυξάνουν τις λοιμώξεις ή τον κίνδυνο αλλεργικών εκδηλώσεων. Να σημειωθεί δε ότι τα σύγχρονα εμβόλια περιέχουν ελάχιστα αντιγόνα.

- **Τα εμβόλια μπορεί να προκαλέσουν νόσο αντί να προστατεύσουν από αυτήν**

Αυτό δεν ισχύει για τα αδρανοποιημένα εμβόλια, ενώ τα ζωντανά εμβόλια (MMR, ανεμευλογιάς) μπορεί να προκαλέσουν ήπια συμπτώματα παρόμοια με αυτά της νόσου σε υγιή παιδιά της κοινότητας.



Αντιεμβολιαστικό κίνημα

▪ Τα εμβόλια ελέγχονται επαρκώς πριν την κυκλοφορία τους;

Η διαδικασία ελέγχου πριν την κυκλοφορία είναι πολύ συστηματική, αυστηρή και χρονοβόρα. Απαιτεί περίπου μια δεκαετία. Η επιτήρηση της ασφάλειας συνεχίζεται και μετά την κυκλοφορία και οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις καταγράφονται και εξετάζονται συστηματικά. Η χρονική συσχέτιση μιας αντίδρασης με ένα εμβόλιο δεν σημαίνει απαραίτητα και αιτιολογική συσχέτιση και το ενδεχόμενο αυτό ελέγχεται σχολαστικά.

▪ Τα εμβόλια έχουν σοβαρές παρενέργειες

Οι συνήθεις ανεπιθύμητες ενέργειες είναι ήπιες και αντιμετωπίσιμες. Εξαιρετικά σπάνιες είναι οι σοβαρές αναφυλακτικές αντιδράσεις.

▪ Τα εμβόλια προκαλούν αυτισμό και έχουν βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες σοβαρές συνέπειες για την υγεία

Η ιστορία της συσχέτισης του εμβολίου της ιλαράς με τον αυτισμό ξεκίνησε από την περίφημη μελέτη του Βρετανού γαστρεντερολόγου A. Wakefield, που δημοσιεύτηκε στο Lancet το 1997. Η μελέτη αυτή, τελικά, αποσύρθηκε, καθώς είχε σοβαρές μεθοδολογικές ελλείψεις και αμφισβητήθηκε η αξιοπιστία της, ενώ ο ίδιος ο συγγραφέας έχασε την άδεια ασκήσεως επαγγέλματός του, καθώς κατηγορήθηκε και για χρηματισμό. Η ιστορία αυτή άνοιξε τον ασκό του Αιόλου για μια σειρά από παρερμηνείες που οδήγησαν σε αντιπαραθέσεις, αμφισβήτηση, δισταγμό ή και άρνηση όχι μόνο του συγκεκριμένου αλλά όλων των εμβολίων. Μελέτες που διαχρονικά διεξάγονται για πιθανή συσχέτιση του εμβολίου της ιλαράς και άλλων εμβολίων με αυτισμό και άλλα χρόνια νοσήματα (άσθμα, ΣΔ, σύνδρομο αιφνιδίου βρεφικού θανάτου) έχουν καταρρίψει επιστημονικά αυτούς τους ισχυρισμούς.

▪ Τα εμβόλια περιέχουν πρόσθετες ουσίες επιβαρυντικές για τον οργανισμό, όπως υδράργυρο, αλουμίνιο

Για την παρασκευή και συντήρηση των εμβολίων χρησιμοποιούνται πρόσθετες ουσίες. Μικρές ποσότητες αντιβιοτικών χρησιμοποιούνται για την πρόληψη των επιμολύνσεων, gelatin, αλβουμίνη, σουκρόζη, λακτόζη, γλυκίνη για τη διατήρηση της αποτελεσματικότητάς τους κατά τη φύλαξη, φορμαλδεΰδη σε ελάχιστες ποσότητες, που θεωρούνται ασφαλείς.

Η θειομερσάλη, για την οποία έχουν γραφτεί πολλά, είναι αιθυλιδράργυρος που θεωρείται αβλαβής. Τοξική μορφή αποτελεί ο μεθυλιδράργυρος που δεν περιέχεται στα εμβόλια.

Παρόλα αυτά, υπό την πίεση της έντονης αμφισβήτησης της ασφάλειας των εμβολίων, η θειομερσάλη έχει αφαιρεθεί από όλα τα εμβόλια.

Αντιεμβολιαστικό κίνημα

Τα άλατα αλουμινίου που χρησιμοποιούνται ως συντηρητικό και ανοσοενισχυτικό έχουν κατηγορηθεί για ανεπιθύμητες ενέργειες χωρίς να υπάρχει μέχρι στιγμής αντίστοιχη επιστημονική τεκμηρίωση. Μάλιστα τα βρέφη που θηλάζουν μπορεί να προσλαμβάνουν περισσότερο αλουμίνιο με το μητρικό γάλα από ό,τι με τα εμβόλια.

- **Ο ρόλος του γιατρού- η ευθύνη του γονιού**

Οι περισσότερες αντιδράσεις προέρχονται από γονείς που ενδιαφέρονται για την υγεία των παιδιών τους και την ασφάλεια των εμβολίων.

Ο παιδίατρος και ο κάθε γιατρός που εμβολιάζει καλείται να προσεγγίσει το διστακτικό γονιό ή τον γονιό που αρνείται τον εμβολιασμό με τρόπο τέτοιο που να του δίνει τη δυνατότητα και το χρόνο να διατυπώσει τις απορίες και τους προβληματισμούς του και με τη σειρά του να απαντήσει πειστικά, επιστημονικά, με σαφήνεια αλλά και απλά.

Η γνώμη και ο τρόπος προσέγγισης του γιατρού έχει βρεθεί ότι είναι καθοριστικός παράγοντας αποδοχής των εμβολίων και για αυτό έμφαση δίδεται στη διαρκή εκπαίδευση των ιατρών που ασχολούνται με τους εμβολιασμούς.

Οι γονείς δεν αποφασίζουν αυθαίρετα για τον εμβολιασμό ή μη των παιδιών τους, αλλά στο πλαίσιο άσκησης της γονεϊκής μέριμνας που υπαγορεύει οι αποφάσεις τους να δικαιολογούνται από το αντικειμενικό συμφέρον του παιδιού και να λαμβάνονται μετά από έγκυρη ενημέρωση, που αποτελεί ευθύνη των γιατρών.

Υπάρχει Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών που διαμορφώνεται από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και διανέμεται από το Υπουργείο Υγείας. Περιλαμβάνει όλα τα εμβόλια που κυκλοφορούν με συγκεκριμένες ενδείξεις στις κατάλληλες ηλικίες. Η τήρηση του προγράμματος εμβολιασμών με όλες τις δόσεις που προβλέπονται για όλες τις ηλικίες, συμπεριλαμβανομένων και των ενηλίκων, είναι απαραίτητη για να διατηρηθεί το «τοιχός της ανοσίας» για τα νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβόλια.

Τα εμβόλια έχουν αποδείξει την αποτελεσματικότητά και την ασφάλειά τους στην πράξη. Το όφελος από τον εμβολιασμό καταργεί τους όποιους μικρούς κινδύνους, μια και τίποτα στην Ιατρική δεν είναι 100% ακίνδυνο. Απαραίτητη, όμως, προϋπόθεση για να είναι αποτελεσματικά είναι να εφαρμόζονται σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερη μερίδα του πληθυσμού, αν όχι σε όλους. Το να υπάρχει μια τέτοια δυνατότητα ιατρικής παρέμβασης, τόσο αποτελεσματικής όσο ο εμβολιασμός, και να μην αξιοποιείται στο μέγιστο βαθμό είναι ευθύνη όλων. Το ίδιο θα έλεγε κανείς ότι ισχύει και για την ανάκτηση της εμπιστοσύνης στους εμβολιασμούς που κερδίζεται καθημερινά.

Θερινά Σχολεία

Σπιναλόγκα 2018: Το στίγμα στην Ιατρική-Παλαιές και σύγχρονες αντιλήψεις

Θερινό Σχολείο με θέμα το στίγμα στην Ιατρική οργανώθηκε στην Ελούντα- Σπιναλόγκα (στο πλαίσιο των Θερινών Σχολείων του Πανεπιστημίου Κρήτης) από την αναπληρώτρια καθηγήτρια κα Μ. Καραμάνου. Μελετήθηκαν λοιμώδη νοσήματα (λέπρα, σύφιλη, φυματίωση, HIV) που στίγματισαν τις κοινωνικές δομές από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα καθώς και η διαχρονική αλληλεπίδρασή τους με την κοινωνία και τον τρόπο άσκησης της ιατρικής. Υπογραμμίστηκε η πρόσληψη του στίγματος από την κοινωνία, την Πολιτεία και τους επαγγελματίες υγείας με απώτερο στόχο την ευαισθητοποίηση των συμμετοχόντων και την ανεύρεση τρόπων εντοπισμού, διαχείρισης και άρσης του στίγματος.

Το θερινό σχολείο παρακολούθησαν προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές του Πανεπιστημίου Κρήτης καθώς και ιατροί, κοινωνιολόγοι και ιστορικοί, εργαζόμενοι στην ημεδαπή και αλλοδαπή, σε οργανισμούς και φορείς που ασχολούνται με ευπαθείς κοινωνικά ομάδες.

Οι διδάσκοντες του Θερινού Σχολείου ταξίδεψαν από όλη την Ελλάδα και ήταν: μέλη ΔΕΠ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης (καθηγητής κ. Γ. Σαμώνης, καθηγητής κ. Χ. Λιονής), της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών (επικ. καθηγητής Γ. Παναγιωτακόπουλος), η Διευθύντρια του Κέντρου Ερευνας της Ιστορίας του Νεωτέρου Ελληνισμού της Ακαδημίας Αθηνών κα Ελισάβετ Κοντογιώργη καθώς και ιατροί, ερευνητές, ιστορικοί της ιατρικής

και κοινωνιολόγοι από: το Πανεπιστήμιο Κρήτης, το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, την παιδιατρική κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκο-



μείου Ηρακλείου, την αντιφυματική μονάδα του Βενιζέλειου Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου, την πνευμονολογική κλινική του Γ.Ν. Αγίου Νικολάου, την πανεπιστημιακή κλινική παθολογικής φυσιολογίας του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Λαϊκό», το Νοσοκομείο «Κοργιαλένειο- Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.», το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και τους Φούρνους Κορσέων-Ικαρία. Κατά τη διάρκεια του θερινού σχολείου πραγματοποιήθηκε ζωντανή σύνδεση με την «Θετική Φωνή», συνομιλία με οροθετικούς ασθενείς και βιωματικό σεμινάριο για τον HIV. Τέλος, οι συμμετέχοντες του Θερινού Σχολείου, ο διευθυντής του Μουσείου Ιατρικής καθηγητής κ.. Γ. Μουζάς,



Θερινά Σχολεία

ο υπεύθυνος των θερινών σχολείων του Πανεπιστημίου Κρήτης καθηγητής κ. Γ. Σουρβίνος, ο αντιπρόεδρος της Εταιρείας Διαχείρισης και Αξιοποίησης της Περιουσίας του Παν/μίου Κρήτης κ. Ν. Κοκκίνης, ο πρόεδρος των φίλων του Πανεπιστημίου Κρήτης κ. Γ. Ματζαπετάκης και μέλη της Ιατρικής Σχολής και της Κοσμητείας, του Μουσείου Ιατρικής και των Φίλων του Πανεπιστημίου Κρήτης, συμμετείχαν στην ξενάγηση στη Σπιναλόγκα από την έφορο αρχαιοτήτων

κα Γεωργία Μοσχόβη και παρακολούθησαν θεατρική παράσταση από ιατρούς του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης με τίτλο: «Λαϊκό Σανατόριο Ασβεστοχωρίου - Ούτε μία Αναπνοή Χαμένη». Την τελευταία μέρα του Θερινού Σχολείου, οι συμμετέχοντες ξεναγήθηκαν στο Λαογραφικό Μουσείο Νεάπολης από τον δήμαρχο Αγίου Νικολάου κ. Α. Ζερβό και μέλη του Δ.Σ. του Μουσείου.

1ο θερινό Σχολείο Ορθοπαιδικής

Μη χειρουργική αντιμετώπιση των κακώσεων των οστών και των αρθρώσεων



Με μεγάλη επιτυχία διεξήχθη το 1^ο Θερινό Σχολείο Ορθοπαιδικής με θέμα: «Μη χειρουργική

αντιμετώπιση των κακώσεων των οστών και των αρθρώσεων». Στο Σχολείο συμμετείχαν περισσότεροι από 40 γενικοί ιατροί, ορθοπαιδικοί, και φυσικοθεραπευτές, νοσηλευτές, διασώστες οι οποίοι παρακολούθησαν το διήμερο θεωρητικό και πρακτικό πρόγραμμα. Οι συμμετέχοντες αποκόμισαν σημαντικές θεωρητικές γνώσεις και κλινικές δεξιότητες οι οποίες μπορούν να μεταφερθούν στην καθημερινή ιατρική.

Ο Διευθυντής της Ορθοπαιδικής Κλινικής, Καθηγητής κ. Γεώργιος Μ. Κοντάκης, συγχαίρει για την προσπάθεια αυτή το επιστημονικό προσωπικό της Ορθοπαιδικής Κλινικής που συμμετείχε και ιδιαίτερα τον Επίκουρο Καθηγητή Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας κ. Θεόδωρο Τοσουνίδη που ήταν ο συντονιστής της διοργάνωσης. Επίσης, ευχαριστεί το ΠαΓΝΗ, τον Διευθυντή του ΤΕΠ, Αναπληρωτή Καθηγητή Επείγουσας

Ιατρικής κ. Παναγιώτη Αγγουριδάκη για τη συνεργασία, καθώς επίσης και τον Καθηγητή Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, κ. Χρήστο Λιονή, για τη βοήθειά του στη διάδοση του θερινού σχολείου και την έμπρακτη συμμετοχή του.

Το Θερινό Σχολείο πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια των πολυδιάστατων δραστηριοτήτων της Ορθοπαιδικής Κλινικής του ΠαΓΝΗ η οποία παράλληλα με το κλινικό της έργο, συνεχίζει να επιτελεί με επιτυχία σημαντικό διδακτικό και εκπαιδευτικό έργο ανταποκρινόμενη στις ανάγκες της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νέων γιατρών και επαγγελματιών υγείας. Ευελπιστούμε ότι αυτή η προσπάθεια θα έχει συνέχεια και τα μελλοντικά Θερινά Σχολεία της Ορθοπαιδικής θα συμβάλλουν εξίσου στην επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας.



Περιηγήσεις σε παλαιές Κλινικές– Θεραπευτήρια

Συνεχίζοντας τις περιηγήσεις σε ιστορικούς χώρους που λειτούργησαν ως κλινικές και θεραπευτήρια στην πόλη μας, ο δρόμος μας οδηγεί στο Πανάνειο.

Ένα θεραπευτήριο που έθρεψε τις ελπίδες της πόλης χρόνια πριν. Σήμερα, το εγκαταλελειμμένο τοιμεντένιο κουφάρι του μόνο θλίψη και απογοήτευση προκαλεί.

Ας δούμε όμως λίγο την ιστορία του ανατρέχοντας στις καταγεγραμμένες μαρτυρίες του αείμνηστου Μανώλη Δετοράκη.

Ιστορικό

Το Πανάνειο ήρθε να καλύψει τις ανάγκες μιας ταραγμένης εποχής λίγο πριν την επανάσταση του 1895 και τη λήξη της τουρκικής κυριαρχίας στο νησί.

Το Χριστιανικό Νοσοκομείο της πόλης (Ρωμαίικα σπιτάλια) από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα εξυπηρετούσε τις ανάγκες της πόλης ως πτωχοκομείο, γηροκομείο και νοσοκομείο. Η μεγάλη συρροή ασθενών σύντομα ξεπέρασε τη δυναμικότητά του και επέβαλε την αναζήτηση νέων λύσεων. Τότε ήταν που εμφανίστηκε ο εύπορος Παναανός Θεοδουλάκης από τη Μ. Βρύση Μονοφατσίου, ο οποίος αποφάσισε να διαθέσει ένα σημαντικό χρηματικό ποσό για την ίδρυση νέου Νοσοκομείου.

"Ο θεμέλιος λίθος ετέθη την 28ην Μαΐου του 1895, Κυριακή των Αγ. Πάντων, ανηγέρθη δε το ίδρυμα τη γενναία χορηγία και εξ ιδίων δαπάνη των ιδρυτών αυτού Παναανού και Αθηνάς Θεοδουλάκη.

Το έργο ολοκληρώθηκε το Δεκέμβρη του 1900, όμως η λειτουργία του καθυστέρησε αρκετά λόγω σημαντικών ελλείψεων σε εξοπλισμό. Την ίδια περίοδο τα Σπιτάλια έπαψαν να λειτουργούν και οι ασθενείς νοσηλεύονταν στο Οθωμανικό Νοσοκομείο (οδός Ιδομενέως). Ένα χρόνο μετά τη λειτουργία του παραχωρήθηκε στο δήμο Ηρακλείου, στην ευθύνη και κυριότητα του οποίου παρέμεινε ως τη συγχώνευσή του με το Βενιζέλειο Νοσοκομείο.

Πρώτος ιατρός διορίστηκε ο διακεκριμένος χειρουργός και οφθαλμίατρος Σάββας Σαββάκης. Σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας του (Επισ. Εφημ.Κρητ. Πολιτ. φ. 5 της 27-1-1904 Α') «Σκοπός του Νοσοκομείου είναι η νοσηλεία και η παροχή ιατρικής βοήθειας και φαρμάκων, άνευ διακρίσεων θρησκευέματος και εθνικότητας»

Ειδικότερα σε:

- α. Εις αρρώστους απόρους του δήμου Ηρακλείου
- β. Εις αρρώστους απόρους των άλλων δήμων επί πληρωμή των οικείων Δήμων
- γ. Και εις ευπόρους επί πληρωμή..."



Περιηγήσεις σε παλαιές Κλινικές- Θεραπευτήρια

Στην άσκηση της ιατρικής πρακτικής στο Πανάνειο αναφέρεται ο αείμνηστος Μανώλης Δετοράκης :

.....Μεγάλα τα προβλήματα και αναποτελεσματικά τα μέσα της εποχής. Ηρωικές πράγματι οι προσπάθειες των λίγων γιατρών και των νοσοκόμων, πολλοί από τους οποίους ήσαν χωρίς σχετική κατάρτιση και πείρα. Οι μισθοί τους καταβάλλονταν με μεγάλη καθυστέρηση. Και βέβαια περί ωραρίου, ουδείς λόγος. Πολλοί έδειξαν αξιοζήλευτο ενδιαφέρον και στάθηκαν στοργικοί και χρήσιμοι στους πάσχοντες, σε δύσκολες στιγμές της ζωής τους "ημέραν τε και νύκτα".

Η θέση τους εξάλλου δεν ήταν εξασφαλισμένη και, όπως φαίνεται από σειρά εγγράφων, πολύ εύκολα απολύονταν. Συνήθεις ή σοβαρότερες εκτροπές στην άσκηση του καθήκοντός των αλλά και ρουσφετολογικές παρεμβάσεις εκ μέρους του δήμου και άλλων παραγόντων της πολιτείας, επηρέαζαν την υπαλληλική τους πορεία. Το ίδιο συνέβαινε και με τους γιατρούς και τους άλλους εργαζόμενους.

Η μαρμάρινη επιγραφή που κοσμούσε την είσοδο του Πανανείου φέρεται να καταγράφει: **ΘΕΟΔΟΥΛΑΚΗΣ ΠΑΝΑΝΟΣ ΚΑΙ ΑΘΗΝΑ ΟΜΟΝΟΥΣ ΣΥΖΥΓΟΣ, ΤΟΝ Δ' ΑΝΗΓΕΙΡΑΝ ΤΟΝ ΔΟΜΟΝ ΠΡΟΣΦΥΓΗΝ ΤΟΙΣ ΠΑΣΧΟΥΣΙΝ, ΙΝΑ ΑΥΤΩΝ ΜΑΛΛΑΞΩΣΙ ΤΟΥΣ ΠΟΝΟΥΣ ΚΑΙ ΘΡΕΠΤΡΑ ΑΠΟΔΟΣΩΣΙΝ ΕΙΣ ΤΗΝ ΠΑΤΡΩΑΝ ΓΗΝ.**

Κάποιες προσπάθειες του Δήμου για την ανακατασκευή του χώρου δεν τελεσφόρησαν. Έτσι σήμερα ένα ακόμη ιστορικό κτήριο αναμένει την τύχη του σε μια πολιτική απόφαση ή σε μια ακόμη κοινωνική ευεργεσία....

Με το βλέμμα στραμμένο στο Πανάνειο, ο Παναανός Θεοδουλάκης σήμερα μένει να ατενίζει ως μαρμαρωμένος βασιλιάς αλλοτινών καιρών , τα ερείπια μιας σύγχρονης εγκατάλειψης.

Ευχαριστίες: στη Λιάνα Σταρίδα, αρχαιολόγο και

Νίκο Ματζαπετάκη, φαρμακοποιό για την παραχώρηση πληροφοριών και υλικού.

Πηγές: Αρχείο Μανώλη Δετοράκη, Αρχείο Μουσείου Ιατρικής Κρήτης

ΕΘΝΙΚΗ ΦΩΝΗ 18/5/1992 και 25/5/1992: «Το Πανάνειο Νοσοκομείο κατά τις ημέρες μας» του Αλ. Στεφανίδη

ΝΕΑ ΧΡΟΝΙΚΑ 26/7/1948: Ν. Ζευγαδάκη: «Το παλαιόν Νοσοκομειον Ηρακλείου»

ΝΕΑ ΧΡΟΝΙΚΑ 2/8/1948: Ν. Ζευγαδάκη: «Το Πανάνειον Δημοτικόν Νοσοκομειον»

Δημήτρη Σάββα: Οι κλινικές του Ηρακλείου



Φωτογραφικό υλικό από το αρχείο του Μουσείου Ιατρικής Κρήτης

Μύρων Κτιστάκης: Ένας Ιατρός με ειδικότητα...Μητροπολίτη

Από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης..πνευματικός ηγέτης των ορθόδοξων χριστιανών της Νέας Ζηλανδίας

Συναντηθήκαμε με τον Μητροπολίτη Νέας Ζηλανδίας κ.κ. Μύωνα (Κτιστάκη) στο κυλικείο της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης την Παρασκευή, 16 Ιουνίου 2018 κατά τις 3 το απόγευμα. Ο π. Μύωνας τύγχανε τότε τελειόφοιτος φοιτητής της Ιατρικής Σχολής του ΠΚ. Εκτός από Ιατρική έχει σπουδάσει Γεωπονία, Θεολογία και Θετικές Επιστήμες. Ανήκει στην αδελφότητα της Μονής Αγκαράθου και πριν την εκλογή του στο αρχιερατικό αξίωμα υπηρετούσε ως ιεροκήρυκας της Ι. Αρχιεπισκοπής Κρήτης. Η χειροτονία του έλαβε χώρα στο Οικουμενικό Πατριαρχείο στην Κωνσταντινούπολη στις 11 Ιουλίου 2018 ενώ στις 18 Ιουλίου του αυτού έτους έλαβε το πτυχίο της Ιατρικής. Μετέβη στη Νέα Ζηλανδία το Σεπτέμβριο και μετά την ενθρόνιση του έχει επιδοθεί στην άσκηση των ποιμαντικών του καθηκόντων.

Τον ευχαριστούμε για τον χρόνο που διέθεσε για να μας παραχωρήσει αυτή τη συνέντευξη και του ευχόμαστε καλή δύναμη στη νέα του διακονία.

Τι σκέφτεστε να κάνετε;

Έχω εκλεγεί μητροπολίτης Νέας Ζηλανδίας. Έπονται η χειροτονία μου εις αρχιερέα στο Φανάρι και η αποφοίτηση από τη σχολή. Στη συνέχεια θα μεταβώ στη Νέα Ζηλανδία προκειμένου αφού ενθρονισθώ να αναλάβω τα νέα μου καθήκοντα.

Πως βλέπετε το μέλλον σας στην Ιατρική;

Θα ήθελα να κάνω την ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής και να διακονήσω και μέσα

από αυτήν το ποίμνιο μου. Στη Ν. Ζηλανδία δεν υπάρχει ανάγκη για γιατρό καθώς το σύστημα υγείας είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένο. Ωστόσο στα νησιά Φίτζι έχει αναπτυχθεί από τον προηγούμενο μητροπολίτη ορθόδοξη κοινότητα με εκκλησίες και χώρους φιλοξενίας. Επόμενο βήμα είναι η δημιουργία σχολείου και ιατρείου.

Προβλέπεται επιστροφή στην Ελλάδα;

Πηγαίνω στη Ν. Ζηλανδία με την προοπτική να παραμείνω εκεί δια βίου. Φυσικά όποτε τα καθήκοντα και οι περιστάσεις το επιτρέπουν θα επιδιώκω να επιστρέφω εδώ. Εδώ άλλωστε βρίσκονται η αδελφότητα, οι συγγενείς και οι φίλοι μου. Στα επόμενα χρόνια θα χρειαστεί να μεταβιάνω αρκετές φορές το χρόνο στην Κωνσταντινούπολη ως μέλος της Διαρκούς Ιεράς Συνόδου του Οικουμενικού Πατριαρχείου

Πόσοι ορθόδοξοι υπάρχουν στη Ν. Ζηλανδία;

Το ποίμνιο διαρθρώνεται σε τρία επίπεδα. Υπάρχουν περίπου δύο χιλιάδες Έλληνες που μετέβησαν στη Ν. Ζηλανδία πριν την οικονομική κρίση. Πολλοί είναι μετανάστες δεύτερης και τρίτης γενιάς και είναι πλήρως ενσωματωμένοι στην τοπική κοινωνία.

Περί τους πέντε με έξι χιλιάδες Έλληνες μετανάστευσαν πρόσφατα στη Ν. Ζηλανδία λόγω της οικονομικής κρίσης ενώ υπάρχουν και εξακόσιες νεοφώτιστες ψυχές στα νησιά Φίτζι, χάρη στο εκεί ιεραποστολικό έργο.

Μύρων Κτιστάκης: Ένας Ιατρός με ειδικότητα...Μητροπολίτη

Μπορούμε να διακρίνουμε ότι υπάρχουν τρία επίπεδα στο ποίμνιο αλλά στην πραγματικότητα όλοι είναι ένα στο όνομα του Χριστού

Έχετε ξαναβρεθεί στη Ν. Ζηλανδία;

Βρέθηκα στη Ν. Ζηλανδία δύο φορές το 2004 με την ιδιότητα του Γενικού Αρχιερατικού Επιτρόπου. Γνώρισα τους ανθρώπους της και συνδέθηκα μαζί τους και τώρα πια αισθάνομαι ότι επιστρέφω σε γνωστούς και φίλους.

Όταν είχατε πρωτοβρεθεί στη Ν. Ζηλανδία η Ιατρική δεν υπήρχε στις σκέψεις σας. Τι μεσολάβησε;

Βρέθηκα σε ένα σπίτι για έναν αγιασμό. Μετά τον αγιασμό ακολούθησε γεύμα στο οποίο παρίστατο γνωστός Έλληνας καρδιοχειρουργός. Εκείνος με παρότρυνε λέγοντας ότι δεν είναι αργά ενώ είναι καλύτερα να μετανιώσει κάποιος για κάτι που έκανε παρά για κάτι που δεν έκανε. Έγινε Ιούλιο του 2012 και οι κατατακτήριες ήταν το Δεκέμβριο. Έχοντας αποφοιτήσει από τη σχολή Θετικών Επιστημών του Ανοικτού Πανεπιστημίου είχα τις απαραίτητες γνώσεις για τα μαθήματα των εξετάσεων. Έτυχαν και άλλες συγκυρίες. Έσπασα το πόδι μου, καθηλώθηκα, απαλλάχθηκα από τα διακονήματά μου στο μοναστήρι και κατάφερα να διαβάσω. Για εμένα ήταν ένα θαύμα.

Το είχατε ανακοινώσει;

Το γνώριζαν ο πατέρας μου, ο πνευματικός μου και ο ξάδελφος μου που με μετέφερε στη σχολή προκειμένου να δώσω εξετάσεις. Όταν το ανακοίνωσα την εισαγωγή μου στη σχολή, το νέο έπεσε ως κεραυνός εν αιθρία.

Πως βλέπατε τον κόσμο ως μαθητής στο τέλος του Λυκείου;

Τελειώνοντας το λύκειο ήμουν πελαγωμένος. Μπαίνοντας στη Γεωπονική Σχολή άρχισα να κάνω σχέδια για ακαδημαϊκή καριέρα και για αυτό έκανα και το μεταπτυχιακό. Ωστόσο σε αυτό το σημείο μπήκε στη ζωή μου ο Χριστός, γνώρισα τους πατέρες, το μοναστήρι και τη ζωή σε αυτό.

Οι σπουδές στη Θεολογία ήταν αναμενόμενες για έναν μοναχό. Πως προέκυψαν οι σπουδές στις φυσικές επιστήμες;

Προέκυψαν ως αντίδραση κατά κάποιον τρόπο. Τελειώνοντας το λύκειο ήθελα να σπουδάσω Φυσική. Μου άρεσε και εξακολουθεί να μου αρέσει η Φυσική γιατί είναι ένας ιδιαίτερος κόσμος. Η εισαγωγή μου στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο ήταν σχεδόν τυχαία. Βρισκόμουν στο βιβλιοπωλείο ενός φίλου που έκανε αιτήσεις. Με ρώτησα αν ήθελα να κάνω αίτηση για μεταπτυχιακό στη Θεολογία αλλά του απάντησα ότι προτιμούσα να κάνω αίτηση για το πρόγραμμα των Θετικών Επιστημών. Έγινα δεκτός παρότι οι πιθανότητες ήταν μικρές λόγω του πλήθους των υποψηφίων. Το θεώρησα από Θεού, το ακολούθησα, το παρακολούθησα, το τελείωσα και αμέσως με το που το τελείωσα προέκυψε το θέμα των κατατακτηρίων. Ουσιαστικά ήταν μία προπαρασκευή των κατατακτηρίων.

Μύρων Κτιστάκης: Ένας Ιατρός με ειδικότητα...Μητροπολίτη

Τι αποκομίσατε από τις σπουδές σας στην Ιατρική; Ή μάλλον τι εντύπωση σας αφήνει η σχολή;

Η Ιατρική είναι μία σχολή που έχει να κάνει με τον άνθρωπο. Είναι διακόνημα και λειτούργημα. Ευχαριστώ τον Θεό που μου επέτρεψε να παρακολουθήσω τη σχολή. Λόγω των ιερατικών μου καθηκόντων χρειαζόταν να προσπαθήσω πολύ για να βρω τον απαιτούμενο χρόνο. Αισθάνομαι πολύ χαρούμενος που είχα τη δυνατότητα να παρακολουθήσω τη Σχολή. Όμως, επιφυλασσόμεθα.

Άλλαξε η σχολή τις αντιλήψεις, τις πεποιθήσεις, τον τρόπο σκέψης σας;

Όχι, προσπάθησα να εντάξω τη νέα γνώση ομαλά στα ήδη υπάρχοντα. Θεωρώ ότι όλα έχουν κάποια σύνδεση μεταξύ τους. Όταν έρχεται κάτι καινούριο δεν πετάς το παλιό, αυτό που σε έχει συνοδεύσει τόσα χρόνια και σου έχει αποδείξει την αλήθειά του. Θεωρώ ότι όλα είναι ένα. Έχουν να κάνουν με τη ζωή του ανθρώπου και τη σχέση του με τον Θεό. Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται κάθε γνώση.

Και η Φυσική;

Ο Θεός είναι δημιουργός των δυνάμεων που μελετά η φυσική. Όλα ανήκουν στην ενότητα «Φύση - Άνθρωπος - Θεός»

Αν σπουδάζατε κάτι άλλο τι θα ήταν αυτό;

Αν είχα τη δυνατότητα θα ήθελα να ασχοληθώ περισσότερο με τον εγκέφαλο και να παρακολουθήσω το μεταπτυχιακό «Εγκέφαλος και Νους». Ο εγκέφαλος είναι μέχρι αυτή τη στιγμή το απαύγασμα της δημιουργίας. Εκεί κρύβονται τα μυστικά της ανθρώπινης ύπαρξης αλλά και του σύμπαντος καθώς με τον εγκέφα-

λο το ερμηνεύουμε. Εκεί κρύβεται ακόμα η σχέση του ανθρώπου με την ψυχή του και με τον Θεό.

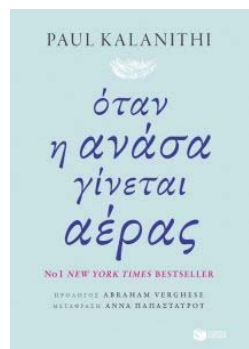
Θα βρείτε χρόνο;

Θέλω να βρω! Θα γίνει ό,τι μας επιφυλάσσει το θέλημα του Θεού. Είμαστε έτοιμοι ανά πάσα στιγμή να ακολουθήσουμε το σχέδιο του ή τουλάχιστον προετοιμαζόμαστε για αυτό.

Πώς νιώθετε;

Αισθάνομαι μεγάλη χαρά και μεγάλη ευλογία. Νιώθω ευγνώμων προς πολλούς ανθρώπους που συνάντησα και μου στάθηκαν σε διαφορετικά στάδια της ζωής μου. Έχω ακόμα μεγάλη έννοια για τα νέα πνευματικά μου καθήκοντα.





Βιβλιοπαρουσίαση

“Όταν η ανάσα γίνεται αέρας” του Paul Kalanithi (εκδόσεις Πατάκη 2017, 262 σελίδες)

Διάβασα τη μεταμόρφωση του Κάφκα λίγες ημέρες αφού την είδα να αναφέρεται σε ένα επιστημονικό άρθρο. Ο συγγραφέας του άρθρου συνέκρινε την κατάσταση που περιέχεται ο ήρωας της μεταμόρφωσης με την κατάσταση των γιατρών όταν οι ίδιοι αρρωσταίνουν.

Η εναλλαγή ρόλων, η αλλοτρίωση και η αποξένωση είναι κάποιες από τις διαστάσεις του μεγάλου αυτού έργου της παγκόσμιας λογοτεχνίας.

Ο ήρωας του Κάφκα, Gregor Samsa, ξυπνάει μία ημέρα μεταμορφωμένος σε βδελυρό έντομο (κατοαρίδα) και ζει το υπόλοιπο της σύντομης ζωής του εισπράττοντας μια εντελώς ξένη συμπεριφορά από τους δικούς του ανθρώπους που τον αναγνώριζαν αλλά όχι πια ως ισότιμο μέλος της οικογένειας. Σταδιακά μαθαίνουν να αγνοούν την ύπαρξή του και συνεχίζουν την ζωή τους μέχρι τον θάνατό του από αιτία.

Έτσι και οι γιατροί, όταν διαγνωστούν με μία σοβαρή ή ανίατη ασθένεια βρίσκουν τους εαυτούς τους στην απέναντι πλευρά μιας γέφυρας που έως τότε χώριζε τους ίδιους από τους ασθενείς τους. Εκεί που μέχρι χθες στέκονταν οι ίδιοι βρίσκονται πλέον οι μέχρι χθες ισότιμοι συνάδελφοί τους.

Το “Όταν η ανάσα γίνεται αέρας” του Paul Kalanithi ίσως και πιο καλογραμμένη μεταφορά μια πραγματικής ιστορίας ενός γιατρού που βρέθηκε να πάσχει από μια ανίατη νόσο,

πιθανόν γιατί ο ίδιος ο Kalanithi πριν αποφασίσει να ασχοληθεί με την ιατρική είχε μια ιδιαίτερη σχέση και ειδικές σπουδές πάνω στη γλώσσα και τη λογοτεχνία. Ένας ειδικευόμενος νευροχειρουργός ανακαλύπτει λίγο καιρό πριν τελειώσει την ειδικότητα και λίγο πριν ξεκινήσει μία λαμπρή ακαδημαϊκή καριέρα ότι έχει προχωρημένο καρκίνο πνεύμονα. Το βιβλίο αναλύει τις σωματικές και συναισθηματικές αλλά και κοινωνικές προκλήσεις του ιατρικού επαγγέλματος, ειδικά στα απαιτητικά χρόνια της ειδικότητας. Όταν η νόσος εμφανίζεται, η απογοήτευση και η ελπίδα εναλλάσσονται σε μια σπειροειδή σταδιακή μοιραία πτώση. Ο Kalanithi, όμως, δεν περιγράφει απλά τη σταδιακή κατάρρευση της υγείας του. Αυτό άλλωστε θα ήταν εύκολο. Περιγράφει τις προκλήσεις από τις πιο εξειδικευμένες σκέψεις και τους προβληματισμούς ενός γιατρού αλλά και το πως αλλάζει άμεσα η σχέση του με τον μέχρι χθες εργασιακό του κόσμο. Τελικά, στις πιο δύσκολες στιγμές αυτής της πορείας, οι σκέψεις ενός γιατρού ελάχιστα διαφέρουν από εκείνες ενός οποιουδήποτε ασθενή. Ωστόσο αυτό δεν το παρουσιάζει ο συγγραφέας ως κατάρρευση αλλά ως λύτρωση καθώς αφήνετε πλέον στα χέρια άξιων συναδέλφων του που έχουν κερδίσει την εμπιστοσύνη του. Το τελευταίο κεφάλαιο, γραμμένο από τη γυναίκα του, αποτελεί ένα στοχασμό πάνω στη σημασία του αξιοπρεπούς θανάτου και μας βοηθάει να καταλάβουμε την ηρωική φύση του ασθενή που νιώθει το τέλος να πλησιάζει. Τελικά ο Kalanithi μέσα από ένα πανέμορφο και μεστό λόγο, χωρίς να αποφύγει να στηλιτεύσει τις αδυναμίες του υγειονομικού συστήματος, της ιατρικής εκπαίδευσης και του υπερφίαλου ιατρικού εγώ, εξυψώνει την ιατρική που βασιζεται στην ανθρωπιά και την αξιοπρέπεια, ιατρική σαν και αυτή που προσπαθούσε με τόσο πάθος να ασκήσει ο ίδιος στους ασθενείς του.

