

Να Παραμείνουμε Γιατροί

Γεώργιος Χαρτοφυλακίδης,
Ομότιμος Καθηγητής Ορθοπαιδικής

Να παραμείνουμε γιατροί είναι ο τίτλος αυτής της εργασίας και συγχρόνως η αγωνιώδης έκκληση ενός γιατρού που ασκεί την ιατρική για σχεδόν 50 χρόνια.

Να παραμείνουμε λοιπόν γιατροί σε μια εποχή που οι αρχές της ιατρικής δεοντολογίας, όλο και περισσότερο, θυσιάζονται στο βωμό της τεχνολογικής πρόδου, και πολλές φορές και τους συμφέροντος.

Σε μια εποχή που ο γιατρός απομακρύνεται σιγά-σιγά από την Ιπποκράτειο Ιατρική και που οι σχέσεις του με τον άρρωστο γίνονται συχνά απρόσωπες και ψυχρές.

Ας είμαστε ειλικρινείς και ας κάνουμε την αυτοκριτική μας: Πόσοι από εμάς αφιερώνουμε το χρόνο που χρειάζεται για να επικοινωνήσουμε με τον ασθενή μας, να ακούσουμε προσεκτικά και να εμβαθύνουμε στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των νοσημάτων του, να συνεκτιμήσουμε τα κλινικά ευρήματα με τα εργαστηριακά, για να καταλήξουμε, με επίγνωση της σημασίας που έχει για το συγκεκριμένο ασθενή, στη θεραπευτική αγωγή που αρμόζει στο δικό του αποκλειστικό πρόβλημα.

Η πρόδοος και η νέα τεχνολογία της ιατρικής επιστήμης δεν θα πρέπει με κανένα τρόπο να επηρεάζουν τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ γιατρού και ασθενούς, επάνω στις οποίες βασίζεται κατά κύριο λόγο η επιτυχής άσκηση της ιατρικής. Όταν δεν υπήρχαν τα σημερινά μέσα και οι γνώσεις ήταν περιορισμένες, οι οικογενειακοί γιατροί της παλαιάς εποχής ήταν οι μικροί θεοί της οικογένειας, ήταν οι φίλοι και οι σύμβουλοι, ήταν εκείνοι που πραγματικά απάλυναν τον ανθρώπινο πόνο, ήταν το βάλαμο της ψυχής για τον ασθενή και την οικογένεια. Θα είναι παταγώδης αποτυχία εάν όλα αυτά θυσιαστούν στο βωμό της εξελίξεως και της πρόδου. Η ανθρωπιά πρέπει να εξακολουθήσει να συμπορεύεται με την επιστήμη. Η αγωνία και ο φόβος κάθε αρρώστου πρέπει να καταλάβουμε πως χρειάζονται φροντίδα, ίδια με αυτή που χρειάζεται και η πάθησή του.

Εμείς οι χειρουργοί οφείλουμε πρωτίτως να είμαστε γιατροί, και οι ασθενείς μας να μας αισθάνονται σαν γιατρούς και όχι σαν τεχνοκράτες που έχουν τη φήμη του καλού χειρουργού.

Η εξέταση πρέπει να παίρνει το χρόνο που χρειάζε-

ται, για να ενημερωθεί πλήρως ο γιατρός, αλλά και για να ηρεμήσει ο άρρωστος. Η ανακοίνωση της διαγνώσεως να γίνεται με απλά και κατανοητά λόγια. Όταν δεν είναι δυσάρεστη τα πράγματα είναι εύκολα, αλλά και όταν είναι δυσάρεστη η αλήθεια να λέγεται με συμπάθεια και καλοσύνη και όχι σκληρά, απότομα και απρόσωπα. Τα σχόλια και οι κατηγορίες κατά συναδέλφων που έχουν προηγηθεί πρέπει να αποφεύγονται.

Ο χειρουργός με τις εξαιρετικές ικανότητες και τις πολλές επιτυχίες ίσως δεν αντιλαμβάνεται πως παράλληλα πρέπει να έχει και μια άλλη εξαιρετικά σημαντική ικανότητα. Την ικανότητα της επικοινωνίας με τους ασθενείς του.

Τις περισσότερες φορές οι κακές σχέσεις μεταξύ γιατρού και αρρώστου, οι καταγγελίες και ο διασυρμός, οφείλονται στην αδυναμία του γιατρού να πείσει για το ενδιαφέρον του και για την πραγματική του συμπάθεια. Η συμπεριφορά του προς τον άρρωστο δεν είναι η ίδια με εκείνη που θα ήθελε να έχει ένας άλλος γιατρός όταν εξετάζει ένα μέλος της δικής του οικογένειας. Το ύφος και οι κινήσεις του δεν δείχνουν πάντα ότι σέβεται τους ανθρώπους που ζητούν τη βοήθεια του, ανεξάρτητα του πνευματικού τους επιπέδου και της κοινωνικής και οικονομικής τους κατάστασης. Πώς να απαιτεί τότε ο ίδιος σεβασμό από τους ασθενείς του;

Ο σεβασμός και η εκτίμηση στο πρόσωπο του γιατρού δεν αποδίδονται στο διηνεκές. Κατακτώνται με τις καθημερινές μας πράξεις, τη συμπεριφορά και την προσφορά μας.

Οι ασθενείς δεν θέλουν να τους λυπόμαστε. Θέλουν να τους καταλαβαίνουμε. Η επικοινωνία παραμένει η βάση των καλών σχέσεων γιατρού-ασθενούς. Ο ασθενής μπορεί να είναι ευγνώμων στο γιατρό που του έκανε μια επιτυχημένη εγχείρηση, αλλά δένεται ψυχικά μαζί του όταν η επικοινωνία τους είναι ανθρώπινη.

Θυμάμαι μια άρρωστη που έλεγε για το γιατρό της: «Μου έκανε μια θαυμάσια εγχείρηση και με έκανε να περπατάω χωρίς να πονάω. Με πόνεσε όμως τόσο πολύ στην ψυχή που δεν θέλω να πάω ξανά σ' αυτόν, τώρα που έχω κάποιον άλλο πρόβλημα υγείας».

Και υπάρχουν πολλοί τρόποι που εμείς οι γιατροί μπο-

ρούμε να πονέσουμε τους ασθενείς μας.

Η κακή συμπεριφορά του γιατρού πολλές φορές κρύβει αισθήματα κατωτερότητας, άλλοτε πάλι έλλειψη γνώσεων και άλλοτε ευθυνοφοβία.

Η ευθυνοφοβία είναι κακός σύμβουλος για το γιατρό. Του δημιουργεί αισθήματα ενοχής και τον οδηγεί σε βίαιες αντιδράσεις ή σε στάση απολογητική.

Ο γιατρός δεν είναι υπεύθυνος που ο ασθενής του έχει κάποιο πρόβλημα υγείας. Ούτε είναι υπεύθυνος εάν η επιστημονικά τεκμηριωμένη θεραπεία που του εφάρμοσε δεν απέδωσε. Είναι όμως υπεύθυνος όταν τον υποβάλλει στην ψυχική, σωματική και οικονομική ταλαιπωρία μιας θεραπείας που δεν ήταν απαραίτητη.

Ο χειρουργός πρέπει να τολμάει, αρκεί το κίνητρο να είναι μόνο το συμφέρον του ασθενούς, ούτε η φιλοδοξία να αυξήσει τον αριθμό των εγχειρήσεων του και ούτε φυσικά με κανένα τρόπο, το οικονομικό συμφέρον.

Η απόφαση να μη χειρουργηθεί ένας άρρωστος είναι εξίσου σημαντική και δύσκολη και απαιτεί ιδιαίτερη εμπειρία, κρίση και σοφία.

Ο Σπυρίδων Μαγγίνας, καθηγητής της χειρουργικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών από το 1883-1910 - διεδέχθη στο Αρεταίειο Νοσοκομείο το Θεόδωρο Αρεταίο - ανέφερε σε κάποιο από τα κείμενα του: «Χειρουργός δεν θεωρείται ο καθ' οιονδήποτε περίπτωσιν εγχειρίζων, αλλ' ο επί τη βάσει των ενδείξεων και των αντενδείξεων, ποιούμενος χρήσιν του μαχαιρίου ως ιαματικού μέσου».

Η Ορθοπαιδική τα τελευταία 30-40 χρόνια έχει να παρουσιάσει σπουδαία επιτεύγματα σε όλους τους τομείς της ειδικότητας, όπως στον τομέα των αρθοπλαστικών, της χειρουργικής θεραπείας των καταγμάτων, της μικροχειρουργικής, των αρθροσκοπήσεων, των υλικών και των τεχνικών της σπονδυλοδεσίας. Τα επιτεύγματα είναι εξαιρετικά. Η εντύπωση όμως που επικρατεί είναι ότι υπάρχει υπερβολή και βιασύνη στις ενδείξεις μας και ότι γίνονται περισσότερες εγχειρήσεις από όσες χρειάζονται. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι έχουμε απομακρυνθεί από τις αρχές της Ιπποκρατείου Ιατρικής, η οποία επιτάσσει επικοινωνία με τον άρρωστο, ανεπτυγμένο κλινικό κριτήριο και θεραπεία προσαρμοσμένη στις ανάγκες του κάθε

ασθενούς χωριστά.

Καθώς μειώνεται συγχρόνως και η ακαδημαϊκή ιατρική, η διδασκαλία, οι διαλέξεις, η συγγραφή επιστημονικών εργασιών, η χειρουργική κινδυνεύει να μεταβληθεί σε μια τέχνη περισσότερο παρά σε επιστήμη. Αλλά η κοινωνία είναι αυστηρός κριτής. Ας προσέξουμε γιατί οι συνέπειες της περαιτέρω απώλειας εμπιστοσύνης προς τους γιατρούς θα διαταράξει ευαίσθητες κοινωνικές ισορροπίες και θα αποβεί καταστροφική.

Η Ιατρική είναι δύσκολη επιστήμη. Απαιτεί μόχθο, χρόνο πολύ, ικανότητες και πολλές θυσίες. Ξεχωρίζει από τις άλλες επιστήμες για αυτούς ακριβώς τους λόγους. Όταν ένας γιατρός δεν αναγνωρίζει την ηθική υποχρέωση που έχει προς τους αρρώστους του, αυτό ερμηνεύεται από τον κόσμο ως αδιαφορία και σκληρότητα και είναι ακριβώς αυτό που πρέπει συνειδητά να αποφεύγεται, γιατί μειώνει το κύρος της ιατρικής και των γιατρών. Ο γιατρός πρέπει να θεωρεί τον εαυτό του επιτυχημένο όταν έχει κερδίσει πρώτα την εκτίμηση και το σεβασμό του κοινού. Όταν έχει καταφέρει να λένε γι' αυτόν: «είναι καλός γιατρός αλλά και άνθρωπος» και να μη ξεχνάμε ότι οι θέσεις και τα αξιώματα κερδίζονται δύσκολα, αλλά και δυσκολότερα επαξίως διατηρούνται. Να μη ξεχνάμε πως τα χρόνια της παντοδυναμίας κάποια στιγμή περνάνε και πως κρίνονται ανάλογα με την χρήση που τους κάναμε.

Να παραμείνουμε λοιπόν γιατροί. Γιατροί με κατανόηση, αξιόπιστοι, εξυπηρετικοί και πάνω απ' όλα πιστοί στις αρχές της ιατρικής δεοντολογίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Eisenberg C. It is still a privilege to be a doctor. N. Eng J. Med, 314 (17): 1113-1114, 1986.
2. Kuehm H. B. Science and humanism: Are cultured surgeons better surgeons? Bul Am Coll Surg, 73 (44): 11-12, 1988.
3. Spencer F. C. Commitment to the patient. Presidential address. Bul Am Coll Surg, 75 (11): 6-19, 1990.
4. Χαρτοφυλακίδης Γ. Οι υποχρεώσεις μας προς τον άρρωστο. ΕΕΧΟΤ τομ. 43, τ. 4: 161-163, 1992.