

Βιολογική Ψυχιατρική
& ΝευρολογίαΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
ΤΟΜΟΣ V • ΤΕΥΧΟΣ 3
ΙΟΥΛΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2009

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΥΚΑΣ ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 215, ΑΘΗΝΑ 115 25
ΚΑΥΚΑΣ PUBLICATIONS ΤΗΛ.: 210 67.77.590 - FAX: 210 67.56.352
kafkas@otenet.gr - www.kafkas-publications.comΕκδότης - Δ/ντής Σύνταξης: **Ηλίας Καυκάς**, ΔερματολόγοςΔΙΕΥΘΥΝΣΗ & ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΑΡΙΑΝΝΑ ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΑΚΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΑΤΑΣΣΑ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΜΑΡΙΑ ΜΗΤΤΑ, ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΣΕΝΤΡΗΣ,
ΕΛΕΝΑ ΛΑΓΑΝΑ, ΚΛΑΙΛΙΑ ΡΟΚΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΑΡΗΣ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΣ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΥΛΗΣ ΒΑΣΩ ΧΑΛΙΩΤΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΝΙΚΟΣ ΤΖΟΥΡΜΕΤΗΣ
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ Τ. ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΣ
«ΗΛΙΑΝΘΟΣ», τηλ.: 210 2388556

Συντακτική Επιτροπή

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Παύλος Σακκάς

Νευρολόγος - Ψυχίατρος
Αναπλ. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

ΜΕΛΗ

Ιωάννης Διακογιάννης

Ψυχίατρος
Επικ. Καθηγητής Αριστοτέλειου Παν/μίου Θεσ/νίκης

Ιωάννα Δ. Μπεργιαννάκη

Ψυχίατρος
Αναπλ. Καθηγήτρια Παν/μίου Αθηνών

Αλέξανδρος Μπότσας

Ψυχίατρος
Αθήνα

Ιωάννης Νηματούδης

Ψυχίατρος
Αν. Καθηγητής Αριστοτέλειου Παν/μίου Θεσ/νίκης

Αντώνης Πολίτης

Ψυχίατρος
Επικ. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

Αντώνης Ρόμπος

Νευρολόγος
Επικ. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

Κων/νος Σπέγγος

Νευρολόγος
Επικ. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

Ηλίας Τζαβέλλης

Ψυχίατρος
Επιστ. Συνεργάτης Παν/μίου Αθηνών

Μαρία Τζανακάκη

Ψυχίατρος
Διευθύντρια Ψυχιατρικής Κλινικής Γ.Ν. Χανίων

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΥΛΗΣ

Είναι ευπρόσδεκτο κάθε σχόλιο και συνεργασία συναδέλφου. Ο συγγραφέας είναι υπεύθυνος για το περιεχόμενο της εργασίας του, καθώς και για την εγκυρότητα και τα δικαιώματα των χρησιμοποιούμενων πηγών. Η Συντακτική Επιτροπή διατηρεί το δικαίωμα να επιφέρει κάθε αλλαγή που κρίνει αναγκαία για την καλύτερη παρουσίαση της ύλης, χωρίς να αλλοιώνεται η έννοια του κειμένου. Οι εργασίες μπορούν να αποσταλούν στη διεύθυνση του περιοδικού ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση του κ. Π. Σακκά: psakkas@cc.uoa.gr

Σημείωμα Σύνταξης

Ψυχιατρική και ορθολογισμός

Πολλές φορές οι σύγχρονοι γιατροί παρασύρονται από την ιλιγγιώδη τεχνολογική εξέλιξη, που βλέπουν γύρω τους και μάλιστα κατακλύζει την εργασία τους και νομίζουν ότι ασκούν ένα τεχνολογικό επάγγελμα. Οι συνάδελφοι χειρουργοί για παράδειγμα, εκείνο που ζητούν είναι μια καλύτερη τοπογραφική απεικόνιση της βλάβης και μια ακριβέστερη μέθοδο προσέγγισης και διατομής της. Έτσι είναι ιδιαίτερα ευχαριστημένοι με τις σύγχρονες μεθόδους λεπτομερούς απεικόνισης των ανατομικών μερών του σώματος, που προσφέρει η μαγνητική τομογραφία με τις καθημερινές βελτιώσεις της. Από την άλλη, με τα μηχανήματα ρομποτικής χειρουργικής, έχουν την ευκαιρία να βλέπουν σε δεκαπλάσια μεγέθυνση το χειρουργικό τους πεδίο και να εκτελούν τομές με πλήρη ακρίβεια, εξουδετερώνοντας και τον παραμικρό τρόπο του χεριού τους.

Παρόλα αυτά, ακόμα και αυτοί έχουν ανάγκη να πείσουν τους ασθενείς τους να τους εμπιστευτούν, αλλά και στη συνέχεια να υποστηρίξουν, ακόμα και ψυχολογικά, τους ασθενείς τους στη διαδικασία της επούλωσης. Μια διαδικασία που, όπως ξέρουμε καλά εμείς οι ψυχίατροι, εξαρτάται αρκετά και από την ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς, καθώς και από τη στάση του προς την αρρώστια του, το γιατρό του και το περιβάλλον, οικογενειακό ακόμα και κοινωνικό. Ακόμα και αυτοί οι τεχνοκράτες της υγείας οφείλουν να γνωρίζουν τον καταλληλότερο τρόπο να ανακοινώνουν δυσάρεστες διαγνώσεις στους ασθενείς τους, αλλά και να χειρίζονται την αγωνία των συγγενών τους. Ακόμα και αυτοί πρέπει κάθε φορά να εκτιμούν το κόστος και το όφελος που θα προκληθεί από κάθε τους επέμβαση στον άρρωστο. Ακόμα και αυτοί θα πρέπει να μπορούν να έρχονται συναισθηματικά στη θέση του ασθενούς τους, αυτό που εμείς οι ψυχίατροι αποκαλούμε αγνή εμπάθεια (κανένας ελληνικός όρος δεν έχει καθιερωθεί πλήρως).

Εάν έτσι έχει η κατάσταση για μια «τεχνολογική» ειδικότητα, τι να πει κανείς για την Ψυχιατρική. Μπορεί καθημερινά να γίνεται όλο και περισσότερο «βιολογική», δηλαδή να αποκαλύπτεται προοδευτικά το βιολογικό υπόβαθρο, πάνω στο οποίο «γράφεται» η συμπεριφορά μας, αλλά παράλληλα κατανοούμε και τις επιρροές που δέχεται αυτό το υπόστρωμα και οι λειτουργίες του από το περιβάλλον.

Κατανοούμε τις εγγραφές που είναι εκεί από την γέννησή μας, εκείνες που γράφτηκαν όταν ακόμα το υπόστρωμα ήταν μαλακό και εύπλαστο, αλλά και αυτές που έγιναν αργότερα και αποτελούν τις «συνήθειες» της ενήλικης ζωής μας.

Όπως λοιπόν συμβαίνει και για τις άλλες ιατρικές ειδικότητες, η Ψυχιατρική, με τη βιολογική της εξέλιξη, δεν πρόκειται να γίνει στεγνά τεχνολογική. Όμως η πρόοδος στην έρευνα του εγκεφάλου μας αναγκάζει να αποχωριστούμε τις φιλοσοφικές δοξασίες για τη διαμόρφωση της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Μπορεί να ακούγονται εξαιρετικά ενδιαφέροντα από έναν άσχετο τα περί ενδοβολής της επιθετικότητας, ως αιτιοπαθογένεια της κατάθλιψης, όμως και ο τελευταίος φοιτητής της Ιατρικής σήμερα ξέρει για κάποια σεροτονινεργικά κυκλώματα που υπολειπόμενα υπάρχουν. Η Ψυχιατρική είναι καιρός να πετάξει το μανδύα της μεταφυσικής, που την έφερνε κοντά στη Φιλοσοφία και τη Θεολογία και να ενσκήψει στην πεζή και μετρήσιμη βιολογική έρευνα.

Η Ψυχιατρική, ωριμάζοντας, εγκαταλείπει την αχαλίνωτη φαντασία και στριμώχνεται στον ορθολογισμό. Αντιλαμβάνομαι ότι αυτή η διαδικασία είναι για πολλούς ιδιαίτερα επώδυνη, όμως δε μπορούν να συνεχίζουν να εμποδίζουν την πρόοδο και κυρίως να συνεχίζουν να πωλούν τα φανταστικά όνειρά τους για Επιστήμη. Στις μέρες μας αυτό αγγίζει τα όρια της απάτης.

Παύλος Σακκάς
psakkas@cc.uoa.gr