

Editorial



30 χρόνια Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας

Όπως αναφέραμε και στο προηγούμενο τεύχος του περιοδικού μας, φέτος συμπληρώνονται 30 χρόνια από την εποχή που ιδρύσαμε στην Ελλάδα, ύστερα από υπόδειξη του τότε Προέδρου της Διεθνούς Εταιρείας Μαστολογίας, αιμνήστου Καθηγητή Charles Marie Gros,

την Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας, μαζί με τον τότε Καθηγητή μου της Γυναικολογίας κ. Βασίλη Κουτήφαρη και άλλους 19 αξιόλογους συναδέλφους.

Τα 30, γεμάτα δράση και προσφορά, χρόνια στην ελληνική κοινωνία της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας παρουσιάσαμε στο προηγούμενο τεύχος του περιοδικού μας.

Σήμερα, ερχόμαστε να συμπληρώσουμε το τελευταίο επίτευγμα της Εταιρείας, που αφορά στην ίδρυση της Ελληνικής Σχολής Μαστολογίας υπό την Αιγίδα της Διεθνούς Εταιρείας Μαστολογίας στις 2 Απριλίου 2009. Τα μαθήματα της Σχολής μπορούν να παρακολουθούν ιατροί με κάποια ειδικότητα (γυναικολόγοι, χειρουργοί, ακτινολόγοι, παθολογοανατόμοι, πλαστικοί χειρουργοί, παθολόγοι κ.ά.) που θα ήθελαν ιδιαίτερα να εξειδικευτούν στον τομέα της Μαστολογίας. Τα μαθήματα γίνονται από διαπρεπείς Έλληνες και ξένους συναδέλφους, εξειδικευμένους ο καθένας στο είδος του.

Στις δραστηριότητες της Εταιρείας, παράλληλα, προστίθενται και οι δραστηριότητες του Κέντρου Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης γυναικών με καρκίνο του μαστού και των μελών των οικογενειών τους «Ελλη Λαμπέτη». Από την ίδρυσή του το 2002, το Κέντρο μέχρι σήμερα έχει βοηθήσει δωρεάν και υποστηρικτικά χιλιάδες γυναίκες με εξατομικευμένο και επιστημονικό τρόπο, είτε όταν προσέρχονται στο Κέντρο είτε με τηλεφωνική συνεδρία.

Για να γιορτάσει την επέτειο της 30ετίας, το σημερινό ΔΣ απεφάσισε ομόφωνα να λάβουν χώρα τέσσερις σημαντικές εκδηλώσεις:

- Τη διοργάνωση φιλανθρωπικού χριστουγεννιάτικου Δείπνου (12 Δεκεμβρίου 2009).
- Την έκδοση αναμνηστικού φωτογραφικού Λευκώματος της 30ετίας (20 Ιανουαρίου 2010).
- Τη διοργάνωση Επιστημονικής Ημερίδας για ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό (27 Φεβρουαρίου 2010) και
- Τη διοργάνωση συμβολικού αγώνα δρόμου, «Πορεία για τη Ζωή» (Μάιος 2010).

Οι παραπάνω εκδηλώσεις, πλην της Επιστημονικής Ημερίδας, είναι εκδηλώσεις που στηρίζονται στη συμμετοχή του κοινού, γι' αυτό και θα παρακαλέσουμε για την ενθουσιώδη συμμετοχή σας. Ραντεβού λοιπόν στην πρώτη εκδήλωση μας που είναι το Δείπνο.

Δρ. Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα

Επ. Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών

Γυναικολόγος-Ειδ. Μαστολόγος

Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας

ΔΣ Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας

Πρόεδρος: Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα
Αντιπρόεδρος: Βασίλειος Γεωργούντζος
Γ. Γραμματέας: Σαββούλα Μάλλιου

Ταμίας: Γεώργιος Σαμέλης
Μέλη: Γεώργιος Ασημακόπουλος,
Βασίλειος Μπαρμπούνης, Θεόδωρος Λιακάκος



Louis-Ernest Barrias (1841-1905)
"Nature Unveiling Herself before Science"
Marble, 1899, Musée d'Orsay, Paris

Περιεχόμενα

Θέμα

— Όλα Όσα Πρέπει να Ξέρω **2**

calendarium

— Ενημερωτική Ημερίδα της ΕΕΜ
σε Συνεργασία με την Κοινότητα
Μαρκόπουλου Ωρωπού και
με τον Πολιτιστικό και
Εξωραϊστικό Σύλλογο Κινέτας «Ενωση» **6**
— Δηλώσεις για την Επέτειο
των 30 Χρόνων Λειτουργίας της ΕΕΜ **8**

Θέμα

Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout)
στην Άσκηση της Κλινικής Ογκολογίας **10**

Όλα Όσα Πρέπει να Ξέρω

Διάγνωση

Πρώτες αντιδράσεις

Το κύριο χαρακτηριστικό της διάγνωσης καρκίνου του μαστού είναι το σοκ που προκαλεί στην ίδια την γυναίκα αλλά και στο περιβάλλον της. Όλες οι γυναίκες, ακόμα και οι γυναίκες με επιβαρυνμένο οικογενειακό ιστορικό, αιφνιδιάζονται από τα νέα, και όπως συχνά περιγράφουν οι ίδιες «κάνουν τη γη κάτω από τα πόδια τους». Η λέξη «καρκίνος» μπορεί από μόνη της να προκαλέσει αισθήματα αμηχανίας, ανασφάλειας, φόβου, θλίψης, απόγνωσης και θυμού. Συναισθήματα αναμενόμενα και φυσιολογικά, για κάθε γυναίκα που έρχεται για πρώτη φορά αντιμέτωπη με τη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, αν και συχνά έρχονται αντίθετα με τις παραινέσεις των οικείων για καλύτερη διάθεση, μαχητικότητα και κουράγιο.

Μην ξεχνάτε όμως ότι η δυνατότητα έκφρασης αυτών που αισθάνεστε με τον τρόπο που εσείς θέλετε και επιλέγετε είναι αναφαίρετο δικαίωμα σας.

Χειρισμός και αντιμετώπιση της διάγνωσης

Στη διαδικασία αυτή, μπορεί να βιώσετε καινούργια, πρωτόγνωρα για σας συναισθήματα, τα οποία μπορούν να σας τρομάξουν ακόμα περισσότερο. Ο μόνος τρόπος για να καταλάβετε πραγματικά τι σας συμβαίνει και από που προέρχονται αυτά τα συναισθήματα, είναι να επιτρέψετε στον εαυτό σας την ελεύθερη έκφραση τους και την αποδοχή τους ως κάτι φυσιολογικό. Ο καρκίνος επηρεάζει όχι μόνο το σώμα αλλά και την ψυχή. Γι' αυτό, όπως ακριβώς σκοπεύετε να κάνετε ό,τι καλύτερο για το σώμα σας ακολουθώντας την θεραπευτική αγωγή που σας υποδεικνύει ο γιατρός σας, με τον ίδιο τρόπο πρέπει να φροντίζετε και την ψυχή σας, με το να μην την καταπιέζετε.

Συνήθως, η αρχή είναι και η πιο δύσκολη, γιατί δεν γνωρίζετε από πού πρέπει να ξεκινήσετε. Πέρα από το κομμάτι της συναισθηματικής αντιμετώπισης των νέων δεδομένων, πρέπει να διευθετήσετε και πρακτικά ζητήματα, τα οποία έχουν να κάνουν με τη θεραπεία που πρέπει να ακολουθήσετε, αλλά και με τις αλλαγές που θα συμβούν, ως αποτέλεσμα της θεραπείας αυτής. Οι περισσότερες γυναίκες, στη φάση αυτή, χαρακτηρίζονται από χαστική σκέψη και δυσκολία στη λήψη αποφάσεων. Ετσι, πιθανές αντιδράσεις που μπορεί να έχετε είναι η αναζήτηση πληροφοριών και υποστήριξης ή και το αντίθετο, δηλαδή η άρνηση και η αποφυγή παραδοχής και αντιμετώπισης του προβλήματος. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι όλες οι αντιδράσεις είναι αναμενόμενες, και μπορεί να εναλλάσσονται μεταξύ τους, ανάλογα με τη φάση που βρίσκεστε. Συνήθως, μετά από το αρχικό σοκ που συνοδεύει τη διάγνωση, οι γυναίκες οδηγούνται στη ρεαλιστική αποδοχή της πραγματικότητας, στην υιοθέτηση μιας συγκρατημένα αισιόδοξης στάσης, και ίσως στην πληρέστερη πληροφόρηση σχετικά με τα όσα αφορούν την πρόγνωση και τη θεραπεία.

Η ανάγκη για στήριξη

Στη φάση αυτή, κάθε δυνατή υποστήριξη που μπορείτε να λάβετε είναι επιθυμητή. Ατομα κοντινά σε σας, μέλη της οικογενείας και φίλοι, ή ακόμα και επαγγελματίες ψυχικής υγείας, αποτελούν συνήθως τις προτιμότερες πηγές στήριξης. Η στήριξη αυτή μπορεί να πάρει διάφορες μορφές, όπως πρακτική, συναισθηματική και πνευματική. Για να μπορέσετε να λάβετε τη στήριξη που χρειάζεστε έτσι όπως τη χρειάζεστε, απαιτείται ανοικτή και ειλικρινής επικοινωνία με τους οικείους σας. Αφού προσδιορίσετε πώς εννοείτε τη στήριξη, ποιες είναι οι ανάγκες σας στη φάση αυτή και σε ποιους θέλετε να στραφείτε, είναι απαραίτητο να τις εκφράσετε ανοικτά στα άτομα που έχετε επιλέξει. Κι αυτό, γιατί πολλές φορές, επειδή οι οικείοι δεν γνωρίζουν τι χρειάζεται η γυναίκα και πως μπορούν να τη βοηθήσουν, δεν τη στηρίζουν καθόλου ή τη στηρίζουν με λάθος τρόπο.

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας οι ρυθμοί σας δεν θα αλλάξουν πολύ. Θα μπορείτε και πάλι να κάνετε κάποιες δουλειές στο σπίτι, να διαβάσετε τα παιδιά, να πηγαίνετε στη δουλειά σας. Θα υπάρχουν όμως κάποιες μέρες που ίσως να νιώσετε εξάντληση, αδυναμία ή έλλειψη διάθεσης. Μην απογοητευτείτε, καθώς αυτά τα συμπτώματα έχουν ημερομηνία λήξης. Σε αυτή τη φάση είναι απαραίτητο να σέβεστε τις ανάγκες και τα όρια του οργανισμού σας και να μην κουράζεστε. Γι' αυτό, συνήθως πιο χρήσιμο είναι:

- Να ζητήσετε ανοικτά βοήθεια: «*θα ήθελα να με βοηθήσεις κατά τη διάρκεια της χημειοθεραπείας*».
- Να διευκρινίσετε τι ακριβώς περιμένετε από τον καθένα, όπως π.χ.: «*θα μπορούσες να με βοηθήσεις με το συγκρίσιμα του σπιτιού*».
- Να εκφράσετε με ειλικρίνεια τις σκέψεις και τα συναισθήματα σας, όπως:
 - «*Χρειάζομαι να μαθαίνω από εσένα όλη την αλήθεια για την κατάσταση μου. Με βοηθάει να την αντιμετωπίσω καλύτερα*».
 - «*Θα ήθελα πολύ να σου μιλήσω για αυτό που περνάω. Αλλά φοβάμαι ότι αν η λέξη «καρκίνος» τρομάζει εμένα την ίδια, εσένα μπορεί να σε τρομάξει ακόμα περισσότερο*».
 - «*Θα ήθελα, όπως γινόταν και πριν αρρωστήσω, να μου λες ανοικτά αυτά που σκέφτεσαι και αισθάνεσαι*».

Πρέπει να έχετε υπόψη σας ότι δεν είναι όλα τα άτομα σε θέση να προσφέρουν κάθε είδους βοήθεια. Αλλά είναι πολύ πιο αποδοτικά στο να παρέχουν βοήθεια σε πιο πρακτικά θέματα, ενώ άλλα είναι πιο έτοιμα να σας ακούσουν και να μοιραστούν τα συναισθήματα που προκαλεί αυτή η κατάσταση και στις δύο πλευρές.

Ανάλογα με τις ανάγκες της κάθε γυναίκας για στήριξη, μπορεί να αναζητηθούν κι άλλες πηγές βοήθειας, έξω από το άμεσο περιβάλλον της. Ο ιατρός σας, η νοσηλεύτρια ή η κοινωνική λειτουργός μπορούν να σας παραπέμψουν τόσο σε κάποιον ειδικό για συμβουλευτική σε θέματα που σας απασχολούν σχετικά με την ασθένεια, όσο και σε κάποια ομάδα υποστή-

ριξης. Στην πρώτη περίπτωση, αναφερόμαστε σε ατομική συμβουλευτική, η οποία γίνεται με κάποιον ειδικό, που μπορεί να είναι ψυχολόγος υγείας, ψυχίατρος, κοινωνικός λειτουργός, σύμβουλος, ή ακόμα κληρικός. Ανάλογα με τις ανάγκες σας, συζητάτε ό,τι σας απασχολεί για την κατάσταση που βιώνετε, πώς αυτή επηρέασε τη ζωή σας και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν τυχόν προβλήματα που προκύπτουν. Από την άλλη, πολλές γυναίκες βρίσκουν την ανακούφιση και την συμπαράσταση που αναζητούν μέσα από ομάδες υποστήριξης γυναικών που έχουν βιώσει την εμπειρία του καρκίνου του μαστού. Μέσα στις ομάδες αυτές οι γυναίκες συνειδητοποιούν, ότι όχι μόνο δεν είναι οι μοναδικές που περνούν αυτή τη κατάσταση, αλλά δεν είναι και μόνες τους σε αυτή τη διαδικασία. Ανταλλάσσουν, βάζει των εμπειριών τους, πληροφορίες και στρατηγικές που τις βοηθούν στην ανάρρωση τους, ενώ επεξεργάζονται όλα τα συναισθήματα που αισθάνονται, όπως φόβο, θλίψη και ανασφάλεια.

Ο ρόλος της ίδιας της γυναίκας στην αντιμετώπιση της διάγνωσης

Πέρα από τη συναισθηματική και πρακτική στήριξη που μπορείτε να πετύχετε από το περιβάλλον σας,



mastologia

Ιδιοκτησία

Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας

Λ. Κηφισίας 18, 115 26 Αθήνα

Τηλ.: 210 7470 257, Fax: 210 7716 834

Εκδότης: Σάββας Παπαδόπουλος

Διευθυντής Σύνταξης: Σάββας Παπαδόπουλος

Αν. Διευθύντρια Σύνταξης: Σμαράγδα Βενέτη

Συντακτική Επιτροπή: Ουρανία Αγγελάτου,

Νίκη Αγγιντή, Θεόδωρος Αγοραστός,

Πετρούλα Αραπαντώνη, Μίνα Αττικούρη,

Βασίλειος Γεωργούντζος,

Νικόλαος Δημητρόπουλος, Πέτρος Μαλακάσης,

Σαββούλα Μάλλιου, Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα,

Δόμνα Καλομοίρη, Χαράλαμπος Καλόφωνος,

Ειρήνη Καρυδά, Αντώνιος Κεραμόπουλος,

Ελένη Κοντογιάννη, Ευγένιος Κουμαντάκης,

Πάρις Κοσμιδής, Άννα Λιώση,

Απόστολος Μανδρέκας, Βασίλειος Μπαρμπούνης,

Μαριάννα Μπισσάκου, Γεώργιος Νασιούλας,

Παναγιώτης Παντελάκος, Ελισάβετ Πατηράκη,

Γεώργιος Σαμέλης, Ιωάννα Σαρατσιώτου,

Δημοσθένης Σκάρλος, Ελένη Σολούνια,

Λάζαρος Τσούσκας, Δημήτριος Χάψας

Σχεδιασμός - Επιμέλεια Παραγωγής

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΔΙΚΤΥΝΝΑ ΕΠΕ

Ευφρονίου 25, 116 34 Αθήνα

Τηλ.: 210-7228614-5, 210-7228624

Copyright 2009

Απαγορεύεται η μερική ή ολική αναδημοσίευση καθώς και αντιγραφή του τρόπου παρουσίασης της περιεχόμενης ύλης χωρίς γραπτή άδεια της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας και των εκδοτών.

πρέπει και εσείς να αναλάβετε ενεργό ρόλο, ώστε να μην παρασυρθείτε από τις εξελίξεις. Επειδή αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζετε ένα πρόβλημα υγείας, δεν σημαίνει ότι έχετε χάσει την προσωπικότητά σας, την πνευματική σας διαύγεια και την ικανότητά σας να παίρνετε αποφάσεις και να λύνετε προβλήματα. Όπως και σε οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα που έχετε αντιμετωπίσει μέχρι τώρα, έτσι και τώρα μπορείτε να αναλάβετε τον έλεγχο της κατάστασης και τις ευθύνες που σας αναλογούν.

Ετσι λοιπόν, στη φάση της διάγνωσης, μπορείτε να ανακτήσετε τον έλεγχο της ζωής σας με το να ενημερωθείτε για την κατάσταση σας και τους πιθανούς τρόπους αντιμετώπισης της, να σκεφτείτε και να συζητήσετε τις εναλλακτικές λύσεις που έχετε και να βρείτε τρόπους αντιμετώπισης των αλλαγών που θα προκύψουν. Πιο συγκεκριμένα:

- Επιλέξτε εσείς τους θεράποντες ιατρούς σας, ανάλογα με τα προσωπικά σας κριτήρια.
- Μη στηρίζετε μόνο σ' αυτά που σας λέει ο ιατρός σας σχετικά με τη θεραπεία σας. Αναζητήστε κι εσείς πληροφορίες για τη κατάσταση σας και τους πιθανούς τρόπους αντιμετώπισης της, έτσι ώστε να συμμετέχετε κι εσείς στις αποφάσεις.
- Ζητήστε κι άλλη γνώμη πέραν αυτής του ιατρού που σας παρακολουθεί, εφόσον το θέλετε. Κάτι τέτοιο δεν θα πρέπει να επηρεάσει τη σχέση σας με τον ιατρό αυτό. Ωστόσο, είναι ανάγκη να υπάρχει κάποιο όριο στον αριθμό των διαφορετικών απόψεων που θα πάρετε, γιατί υπάρχει πάντα ο κίνδυνος να μπερδευτείτε ακόμα περισσότερο.
- Ενημερωθείτε ανάλογα με τις προσωπικές σας ανάγκες. Η ενημέρωση σας μπορεί να γίνει από τον ιατρό σας, από συγγενείς, το διαδίκτυο, ή από βιβλία και όπως και όποτε εσείς το επιθυμείτε (δηλαδή λαμβάνοντας τις πληροφορίες ή όλες μαζί συγκεντρωμένες ή σε δόσεις). Επίσης, εφόσον το θελήσετε, έχετε το δικαίωμα να μην ενημερωθείτε καθόλου και να αφήσετε τις αποφάσεις σε άτομα που εμπιστεύεστε.
- Επεξεργαστείτε τις πληροφορίες που έχετε συγκεντρώσει και αν θέλετε συζητήστε τις, ώστε να καταλήξετε στις αποφάσεις για τη θεραπευτική αντιμετώπιση που ταιριάζει περισσότερο σε εσάς.
- Σκεφτείτε πιθανά προβλήματα που θα προκύψουν και ζητήστε τη συνδρομή των οικείων σας στην αντιμετώπιση τους.

Τώρα ασθενής, για πάντα άνθρωπος

Συνήθως, η διάγνωση του καρκίνου του μαστού, επηρεάζει τον τρόπο που βλέπει και αντιλαμβάνεται η γυναίκα τον εαυτό της. Συχνά θεωρεί ότι έχει αλλάξει και ο τρόπος που της συμπεριφέρονται οι γύρω της. Αυτό όμως που πρέπει να κρατάτε καλά μέσα στο μυαλό σας είναι ότι η ασθένεια αυτή είναι κάτι παροδικό και δεν σας αλλάζει ως άνθρωπο. Εξακολουθείτε να έχετε την ίδια προσωπικότητα, τις ίδιες ανάγκες, τις ίδιες χάρες και τα ίδια ελαττώματα. Αν λοιπόν αντιμετωπίσετε τον εαυτό σας ως ασθενή, είναι λογικό να σας αντιμετωπίσουν κι άλλοι έτσι. Ο καρκίνος είναι μόνο ένα μέρος του εαυτού σας και για το λόγο αυτό χρειάζεται να ασχολείστε και με τα υπόλοιπα μέρη του όπως τις σχέσεις σας, τα ενδιαφέροντα σας, την υπόλοιπη ζωή σας που συνεχίζεται.



Θεραπεία

Η σχέση σας με τους ιατρούς σας

Η θεραπεία σας απαιτεί τη συμβολή ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, όπως γυναικολόγο ή χειρουργό εξειδικευμένο στο μαστό, παθολόγο-ογκολόγο, ακτινοθεραπευτή, παθολογοανατόμο, πλαστικό χειρουργό οι οποίοι θα χρειαστεί να συνεργαστούν μεταξύ τους. Για να επιλέξετε τους κατάλληλους ιατρούς, σκεφτείτε ποια κριτήρια είναι απαραίτητα, για εσάς, να πληρούν. Ενδεικτικά αναφέρουμε:

- Α. Προσόντα: ειδίκευση και εμπειρία στον καρκίνο του μαστού και εν γένει στη μαστολογία-ογκολογία
- Β. Φήμη: σας τον/την έχουν συστήσει άτομα που εμπιστεύεστε
- Γ. Προσωπικότητα: είναι ήρεμος/η, ευσυνειδητος/η, συζητήσιμος/η ή ταιριάζει στα χαρακτηριστικά που εσείς αναζητάτε
- Δ. Διαθεσιμότητα: διαθέτει χρόνο για τους ασθενείς, σας εξυπηρετεί το ωράριο και η περιοχή του ιατρείου, είναι συμβεβλημένος/η με το ταμείο σας, είναι διαθέσιμος/η για θεραπεία το διάστημα που τον/η χρειάζεστε

Είναι δύσκολο να επιλέξετε τον/την «καλύτερο/η» ιατρό για την περίπτωση σας, καθώς δεν υπάρχει τρόπος να διαπιστώσετε αν όντως έχετε κάνει τη σωστή επιλογή. Για το λόγο αυτό, οι περισσότερες γυναίκες καταλήγουν σ' αυτόν/ήν που τους εμπνέει περισσότερη εμπιστοσύνη, ότι ξέρει τι κάνει και ότι θα κάνει ό,τι καλύτερο μπορεί για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα τους και ότι θα τις συνοδεύσει στην πορεία της θεραπείας.

Η επικοινωνία σας με τον ιατρό σας

Εσείς και ο ιατρός σας αποτελείτε μια ομάδα με κοινό στόχο: τη θεραπεία σας από τον καρκίνο του μαστού. Καθώς η θεραπεία σας μπορεί να κρατήσει αρκετό καιρό, η σχέση με τον ιατρό σας είναι πιθανό να είναι μακροχρόνια. Γι' αυτό και αξίζει να τη χτίσετε μαζί με θεμέλια την ανοιχτή και ειλικρινή επικοινωνία. Κάποιες συμβουλές στην προσπάθεια αυτή είναι:

- Να σημειώνετε τις απορίες σας, πριν την επίσκεψη στον ιατρό, ώστε μέσα από την συζήτηση, να απαντηθούν όλα τα ερωτήματά σας.
- Να ζητάτε εξηγήσεις, σε ό,τι δεν καταλαβαίνετε.
- Να κρατάτε σημειώσεις αυτών που σας λέει ο/η ιατρός ή να έχετε και κάποιον άλλο μαζί σας, ο οποίος θα συ-

γκρατήσει πληροφορίες που εσάς σας διέφυγαν.

- Να αφιερώνετε χρόνο για να σκεφτείτε όσα σας εξηγεί.
- Αν το χρειάζεστε, ζητήστε τη συμπαράστασή του. Όσο φορτωμένο και να αισθάνεστε το πρόγραμμά του, μην ξεχνάτε ότι ο ιατρός σας βρίσκεται εκεί για να σας βοηθήσει και αυτό σας δίνει το δικαίωμα να τον απασχολείτε όταν σας ανησυχεί κάτι και να συζητάτε μαζί του τις ανησυχίες σας και τις απορίες σας.

Πώς να πάρετε αποφάσεις

για τη θεραπευτική σας αντιμετώπιση

Ο/Η ιατρός σας θα σας προτείνει το θεραπευτικό σχήμα που θεωρεί καλύτερο για την περίπτωσή σας. Για να καταλάβετε γιατί κατέληξε σε αυτό, μπορείτε να τον/την ρωτήσετε:

- Α. Πόσο αποτελεσματική θα είναι η θεραπεία; Γιατί είναι καλύτερη από κάποιες άλλες;
- Β. Πόσο θα κρατήσει η θεραπεία; Ποια είναι η διαδικασία που ακολουθείται;
- Γ. Ποιες είναι οι πιθανές παρενέργειες; Πόσο θα διαρκέσουν; Πως θα είμαι μετά;
- Δ. Τι κινδύνους διατρέχω με τη θεραπεία; Τι μπορώ να κάνω για να συμβάλλω στη μεγιστοποίηση του οφέλους από τη θεραπεία;

Συζητήστε μαζί του/της τις πληροφορίες που έχετε αντλήσει εσείς από τη δική σας αναζήτηση και τους προβληματισμούς που μπορεί να έχετε για το θεραπευτικό σχήμα που σας προτείνει.

Η χειρουργική επέμβαση

Οι δύο βασικές χειρουργικές επεμβάσεις για τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού είναι: (α) η **συντηρητική επέμβαση** (χωρίς αφαίρεση του μαστού) και (β) η **ριζική επέμβαση**. Αναλυτικά:

- α. η **συντηρητική επέμβαση** περιλαμβάνει δύο είδη επεμβάσεων:
 1. την **ογκεκτομή**, όπου γίνεται αφαίρεση καρκινικού όγκου και του υγιούς ιστού που τον περιβάλλει, καθώς και λίγων λεμφαδένων στη μασχάλη.
 2. τη **μερική μαστεκτομή/τμηματεκτομή/τεταρτεκτομή**, όπου γίνεται αφαίρεση του τεταρτημορίου που φέρει τον καρκινικό όγκο και των λεμφαδένων της μασχάλης.
- β. η **ριζική χειρουργική επέμβαση** που περιλαμβάνει:
 1. την **απλή μαστεκτομή**, όπου γίνεται αφαίρεση όλου του μαστού, χωρίς όμως αφαίρεση των λεμφαδένων της μασχάλης.
 2. την **τροποποιημένη ριζική μαστεκτομή**, όπου γίνεται αφαίρεση του μαστού, μαζί με τους λεμφαδένες της μασχάλης. Παραμένουν στη θέση τους όμως οι μύες.
 3. τη **ριζική μαστεκτομή**, όπου γίνεται αφαίρεση του μαστού, των θωρακικών μυών και των λεμφαδένων της μασχάλης (αυτή η τεχνική σπάνια εφαρμόζεται σήμερα).

Θεραπείες

Οι τρεις βασικές θεραπείες για τον καρκίνο του μαστού είναι: η ακτινοθεραπεία, η χημειοθεραπεία και η ορμονοθεραπεία. Εφαρμόζονται συνήθως μετά τη χειρουργική επέμβαση και στοχεύουν στη μείωση της πιθανότητας υποτροπής. Πιο σπάνια, οι παραπάνω θεραπείες γίνονται και πριν το χειρουργείο, για διάφορους ογκολογικούς λόγους όπως και για να μειω-

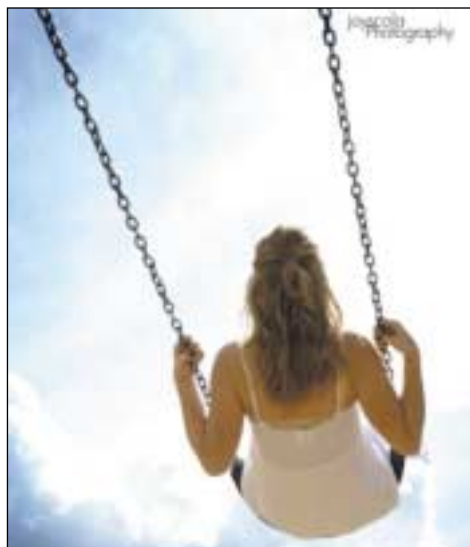
θεί το μέγεθος του όγκου.

1. **Ακτινοθεραπεία:** χρήση ακτινών Χ μεγάλης ενέργειας, με σκοπό την καταστροφή των καρκινικών κυττάρων, τόσο στο μαστό, όσο και στο θωρακικό τοίχωμα ή στους λεμφαδένες. Η θεραπεία αυτή συνδυάζεται με τη συντηρητική επέμβαση και μερικές φορές με τη μαστεκτομή.
2. **Χημειοθεραπεία:** χρήση ισχυρών φαρμάκων, με σκοπό την εξάλειψη των καρκινικών κυττάρων. Το είδος των φαρμάκων, η συχνότητα και η δόση τους τροποποιείται ανάλογα με την περίπτωση.
3. **Ορμονοθεραπεία:** γίνεται με χρήση φαρμάκων ή με αφαίρεση των ωοθηκών, με σκοπό την παρεμπόδιση της επίδρασης που μπορεί να έχουν οι ορμόνες στον οργανισμό και της πιθανής πυροδότησης μιας αύξησης των καρκινικών κυττάρων.

Παρενέργειες

Ενας πιθανός φόβος που διακατέχει κάθε γυναίκα με καρκίνο του μαστού είναι οι παρενέργειες από τις θεραπείες. Η άγνοια και οι τρομακτικές ιστορίες για τη φύση και την έκταση των παρενεργειών ενισχύουν τέτοιους φόβους. Η αλήθεια είναι ότι παρενέργειες όντως υπάρχουν, αλλά είναι παροδικές και ελεγχόμενες, καθώς το ιατρικό προσωπικό θα σας προτείνει τρόπους για να τις βιώσετε όσο το δυνατόν πιο ανώδυνα. Οι παρενέργειες που τυχόν θα εμφανιστούν ποικίλλουν ανάλογα με τον οργανισμό, το χημειοθεραπευτικό σχήμα που ακολουθείται και τη συνύπαρξη άλλων ιατρικών προβλημάτων. Ο/Η ιατρός σας είναι αυτός/η που θα σας ενημερώσει για τις πιθανές παρενέργειες που θα παρουσιαστούν, πως θα τις αντιμετωπίσετε και σε αυτόν/η θα πρέπει να απευθύνεστε για τυχόν προβλήματα που θα σας δημιουργηθούν. Πιο συγκεκριμένα, οι κύριες δυσκολίες που μπορεί να συναντήσετε ως αποτέλεσμα κάποιας θεραπείας είναι:

- A. από το χειρουργείο: η χειρουργική επέμβαση και κυρίως όταν έχει γίνει αφαίρεση λεμφαδένων της μασχάλης, μπορεί να προκαλέσει **λεμφοίδημα**, που εκδηλώνεται με έντονη την αίσθηση του πρηξίματος στο μπράτσο, το χέρι ή και το στήθος, είτε αμέσως μετά το χειρουργείο, είτε μετά από αρκετό χρονικό διάστημα. Για να αποφύγετε την εμφάνιση του, καλό θα είναι να, μην σηκώνετε βαριά αντικείμενα με το χειρουργημένο χέρι, να μην φοράτε σφιχτά βραχιόλια και ρούχα με στενά μανίκια στο χέρι αυτό, να προσέχετε τις κινήσεις με αυτό το χέρι, ώστε να αποφύγετε πιθανούς τραυματισμούς, αλλά και να χρησιμοποιείτε το άλλο σας χέρι για να μετρήσετε την πίεση, να δώσετε αίμα ή να κάνετε ενέσεις.
- B. από τη χημειοθεραπεία: οι πιο συχνές πιθανές παρενέργειες είναι απώλεια των μαλλιών, ναυτία, κόπωση, αλλαγή στη γεύση, απώλεια ή αύξηση βάρους. Όλες αυτές έχουν να κάνουν με το θεραπευτικό σχήμα που ακολουθείται, δεν εμφανίζονται απαραίτητα όλες μαζί, και είναι **παροδικές** καθώς σταματούν οριστικά με το τέλος της χημειοθεραπείας.
- Γ. από την ακτινοθεραπεία: η ακτινοθεραπεία μπορεί να προκαλέσει δερματικά προβλήματα όπως κοκκινίλες, ξηρότητα και ερεθισμό στο δέρμα. Ο/Η ιατρός σας, μπορεί να σας προτείνει τα κατάλληλα προϊόντα για την εντατική περιποίηση της επιδερ-



μίδας σας και προστασίας της από τον ήλιο. Καλό είναι να αποφεύγετε και το ξύρισμα της μασχάλης όπου γίνεται η ακτινοθεραπεία και να χρησιμοποιείται μια ξυριστική μηχανή. Επίσης, συχνά η ακτινοθεραπεία, προκαλεί έντονο αίσθημα κόπωσης.

- Δ. από την ορμονοθεραπεία: η ορμονοθεραπεία προκαλεί συμπτώματα που κανονικά εμφανίζονται κατά την κλιμακτήριο, όπως εξάψεις κ.λπ. Επίσης, κατά τη διάρκεια της ορμονοθεραπείας, η γυναίκα δεν είναι σε θέση να συλλάβει και να κυοφορήσει.

Χειρισμός και αντιμετώπιση των θεραπειών

Η περίοδος των θεραπειών χαρακτηρίζεται από ποικίλες αλλαγές για την γυναίκα. Οι θεραπείες με τις παρενέργειες που προαναφέρθηκαν επηρεάζουν και την καθημερινότητα της αλλά και το σώμα της. Η αυτοεικόνα της επηρεάζεται καθώς το στήθος, όπως το ήξερε, αλλάζει, το βάρος της επηρεάζεται, χάνει τα μαλλιά της, πρήζεται το χέρι της. Ταυτόχρονα, λόγω της κούρασης και των άλλων παρενεργειών, δεν μπορεί να είναι το ίδιο αποδοτική στις καθημερινές της δραστηριότητες ως σύζυγος, μητέρα, εργαζόμενη, τουλάχιστον για τις πρώτες ημέρες μετά τις θεραπείες. Όλα αυτά είναι απόλυτα λογικό να σας επηρεάσουν καθώς ίσως δεν αναγνωρίζετε τον εαυτό σας. Είναι βασικό όμως να γίνει αντιληπτό ότι αυτές οι δυσκολίες δεν αποτελούν αποτέλεσμα του καρκίνου, αλλά είναι **προσωρινό** αποτέλεσμα των θεραπειών, και ότι θα διαρκέσουν ως το τέλος των θεραπειών. Ενας τρόπος για να αισθανθείτε καλύτερα είναι και πάλι να αποκτήσετε τον έλεγχο της κατάστασης, κάνοντας ό,τι μπορείτε ώστε να περιορίσετε τις αλλαγές αυτές. Για τον λόγο αυτό:

- Αν ο/η ιατρός σας, σας έχει ενημερώσει για απώλεια των μαλλιών, προετοιμαστείτε με το να κόψετε πιο κοντά τα μαλλιά σας πριν την έναρξη της χημειοθεραπείας και να αναζητήσετε εγκαίρως μια περούκα όπως εσείς την επιθυμείτε. Μια πολύ κομψή λύση είναι πάντα τα μαντήλια και τα καπέλα. Ζητήστε από τον ιατρό σας να σας μιλήσει για την εναλλακτική λύση της λεγόμενης «κάσκας», η οποία χορηγείται από το Νοσοκομείο κατά τη διάρκεια της χημειοθεραπείας, και έχει σκοπό την, όσο το δυνατόν, μικρότερη απώλεια μαλλιών.
- Αν παρατηρήσετε αλλαγές στο βάρος σας, συζητήστε με τον ιατρό για ποια διατροφή θα σας βοη-

θούσε ούτως ώστε αφενός να προσέξετε το βάρος σας, και αφετέρου να πάρετε τις θρεπτικές ουσίες που χρειάζεστε στην περίοδο αυτή.

- Το λεμφοίδημα είναι δυνατόν να προληφθεί με το να ακολουθήσετε τις οδηγίες που σας δόθηκαν παραπάνω και ότι επιπλέον σας πει ο ιατρός σας, με το να φοράτε τα ειδικά μανίκια που βοηθούν στην προστασία του χεριού και στην καλύτερη λειτουργία του, με φυσιοθεραπεία, και γενικά με δική σας προσοχή. Ασφαλώς μπορείτε ακόμα να χρησιμοποιείτε το χέρι σας, αλλά πάντα με προσοχή και χωρίς να το επιβαρύνετε ιδιαίτερα.
- Η χειρουργική επέμβαση αλλάζει την εμφάνιση του στήθους σας. Μπορεί να έχετε μια ουλή ή να χάσετε το στήθος σας. Κάποιες γυναίκες δυσκολεύονται να αποδεχτούν την καινούρια τους εικόνα, καθώς το στήθος θεωρείται σύμβολο θηλυκότητας, σεξουαλικότητας και μητρότητας. Τα δικά σας συναισθήματα και ο τρόπος που θα επιλέξετε να αντιμετωπίσετε το αποτέλεσμα της επέμβασης, είναι ένα θέμα καθαρά προσωπικό. Αν νιώθετε ότι βοηθάει, μιλήστε με τους φίλους σας και τα κοντινά σας πρόσωπα. Παράλληλα, μπορείτε να αγοράσετε στηθόδεσμους, εσώρουχα και μαγιό, ειδικά σχεδιασμένα για γυναίκες που έχουν κάνει κάποια επέμβαση στο στήθος. Μην ξεχνάτε τη λύση της πρόθεσης (τεχνητό εξωτερικό επίθεμα στο σχήμα του μαστού, ειδικό για να το φοράτε μέσα από το στηθόδεσμο) ή της ανάπλασης του στήθους (γίνεται με χειρουργική επέμβαση). Αυτές οι λύσεις, μπορούν να βελτιώσουν την εμφάνισή σας, να βοηθήσουν στην ανάκτηση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησής σας. Πολλές γυναίκες νιώθουν ότι με την ανάπλαση του στήθους βελτιώθηκε η ποιότητα της ζωής τους. Αφιερώστε λίγο χρόνο για να αποφασίσετε σε ποια λύση θα καταφύγετε, ενώ παράλληλα μπορείτε να λάβετε υπ' όψη τις προτάσεις ενός ειδικού ή των οικείων σας ατόμων.
- Είναι πιθανό η σεξουαλικότητα σας και κατ' επέκταση η σεξουαλική σας ζωή να επηρεαστεί τόσο από τις χημειοθεραπείες, οι οποίες μειώνουν την σεξουαλική διάθεση, όσο και από την χειρουργική επέμβαση, καθώς έχει αλλάξει η γυναικεία φιγούρα, όπως την ξέρατε μέχρι τώρα. Αφιερώστε χρόνο στον εαυτό σας, εκφράστε τα συναισθήματά σας, ώστε να μπορέσετε να αποδεχτείτε και να αγαπήσετε το καινούριο σας σώμα. Όταν εσείς νιώσετε έτοιμες, τότε θα μπορείτε να το συζητήσετε με το σύντροφό σας και να του επιτρέψετε να συμμετέχει και αυτός στο πρόβλημά σας, αλλάζοντας σας επιδέσμους ή αγγίζοντάς σας. Η καλή και ανοιχτή επικοινωνία, ακόμα και αν δεν υπήρχε πριν την επέμβαση, θα σας βοηθήσει να δεθείτε, να μοιράζεστε και να νιώθετε άνετα σε όλες τις ιδιωτικές σας στιγμές. Αν ξεκινήσετε να δημιουργήσετε μια σχέση, μην διστάσετε να συζητήσετε το θέμα της επέμβασής σας και να μοιραστείτε σκέψεις και συναισθήματα. Και όταν προβληματιστείτε για το αν ο σύντροφός σας, σας βλέπει λιγότερη θηλυκή, ή αν έχουν αλλάξει τα συναισθήματά του για σας, σκεφτείτε αν θα άλλαζε η δική σας στάση ως προς αυτόν, αν ο ίδιος αρρώσταινε από καρκίνο των γεννητικών του οργάνων.

Συνέχεια στο επόμενο τεύχος





ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΜΑΣΤΟΛΟΓΙΑΣ



Κέντρο Ψυχοκοινωνικής
Υποστήριξης Γυναικών
με Καρκίνο του Μαστού
"ΕΛΛΗ ΛΑΜΠΕΤΗ"



Πρόσκληση

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας (Ε.Ε.Μ.) και το
Κέντρο Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης
Γυναικών με Καρκίνο του Μαστού "ΕΛΛΗ ΛΑΜΠΕΤΗ"
έχουν την τιμή να σας προσκαλέσουν στο
Χριστουγεννιάτικο Φιλανθρωπικό Δείπνο
για τον εορτασμό των 30 χρόνων της Ε.Ε.Μ.
το **Σάββατο 12 Δεκεμβρίου 2009**
ώρα **20:30** στο ξενοδοχείο **Athenaeum Intercontinental**.

Θα πραγματοποιηθεί επίδειξη μόδας του Βλάσση Χολέβα

Τιμή πρόσκλησης: 70 €
Τα έσοδα της εκδήλωσης θα διατεθούν στο Κέντρο Ψυχοκοινωνικής
Υποστήριξης Γυναικών με Καρκίνο του Μαστού «ΕΛΛΗ ΛΑΜΠΕΤΗ»



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΑΣΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Η Πρόεδρος και τα Μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας
έχουν την τιμή να σας προσκαλέσουν στην παρουσίαση του φωτογραφικού αναμνηστικού Λευκώματος,
για το έργο και την κοινωνική προσφορά της Εταιρείας στην 30ετή διαδρομή της.

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί
την **Τετάρτη, 20 Ιανουαρίου 2010** και ώρα **18:30**
στο **ΜΕΓΑΡΟ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΑΘΗΝΩΝ**

Π.Α. μέχρι **12 Ιανουαρίου 2010**
Τηλ: **210 7773112**

Όσοι ιατροί επιθυμούν να γίνουν μέλη της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας ή όσοι επιθυμούν να γίνουν μέλη (ιατροί και μη)
του Συλλόγου των Φίλων της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας και του Κέντρου «Ελλη Λαμπέτη»
μπορούν να επικοινωνήσουν στο τηλ. 210 7470257 ή 7773112.

Όσοι θέλουν να γίνουν δωρητές, χορηγοί ή υποστηρικτές του έργου μας και του Κέντρου «Ελλη Λαμπέτη»,
μπορούν να απευθυνθούν στην Τράπεζα ALPHA BANK, Αρ. Λογαριασμού 34900.200.200.3196.

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας πιστεύει ότι **με τη δική σας έμπρακτη συμπαράσταση** θα συνεχίσει απρόσκοπτα
το δύσκολο έργο της και θα κάνει τη διαφορά.

Ενημερωτική Ημερίδα της ΕΕΜ σε Συνεργασία με την Κοινότητα Μαρκόπουλου Ωρωπού

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας σε συνεργασία με την Κοινότητα Μαρκόπουλου Ωρωπού διοργάνωσε την Πέμπτη 2 Ιουλίου 2009 Ενημερωτική Ημερίδα για το κοινό, που πραγματοποιήθηκε στο Πνευματικό Κέντρο Μαρκόπουλου Ωρωπού.

Το θέμα των ομιλιών ήταν η «Ενημέρωση για την προστασία από τον καρκίνο του μαστού, που απειλεί την υγεία και τη ζωή γυναικών και ανδρών», καθώς και η «Επίδραση της χημειοθεραπείας στον καρκίνο του μαστού».

Κεντρικοί Ομιλητές της Ημερίδας ήταν η Καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Παν/μίου Αθηνών και Πρόεδρος της ΕΕΜ Δρ. Λυδία



Η Πρόεδρος της ΕΕΜ κα Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα.

Ιωαννίδου-Μουζάκα, καθώς και Δρ. Γεώργιος Σαμέλης Παθολόγος-Ογκολόγος, Αν. Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αθηνών.

Μετά το πέρας των εκδηλώσεων ακολούθησε



Ο κ. Σαμέλης Γεώργιος.

συζήτηση με το κοινό και διανεμήθηκε στους παρευρισκόμενους έντυπο υλικό για την πληρέστερη ενημέρωση των συμμετεχόντων.

Ενημερωτική Ημερίδα της ΕΕΜ σε Συνεργασία με τον Πολιτιστικό και Εξωραϊστικό Σύλλογο Κινέτας «Ενωση»

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας, σε συνεργασία με τον πολιτιστικό και εξωραϊστικό Σύλλογο Κινέτας «Ενωση», διοργάνωσε την Τρίτη 23 Ιουνίου 2009 Ενημερωτική Ημερίδα για το κοινό με θέματα: (α) την ενημέρωση για την προστασία από τον καρκίνο του μαστού που απειλεί την υγεία και τη ζωή γυναικών και ανδρών, (β) τη φαρμακευτική αγωγή ως συμπληρωματική θεραπεία στον καρκίνο του μαστού, στα γραφεία του Συλλόγου «Ενωση» στην Κινέτα.

Κεντρικοί ομιλητές της Ημερίδας ήταν η Καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και Πρόεδρος της ΕΕΜ Δρ. Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα και η Δρ. Σαββούλα Μάλλιου, Γενική Γραμματέας της ΕΕΜ – Παθολόγος- Ογκολόγος.

Σημαντική παρουσία στη διοργάνωση της Ημερίδας η Πρόεδρος του Συλλόγου κ. Μαργαρίτα Πρίφτη, η οποία βοήθησε ιδιαίτερα στην κινητοποίηση των κατοίκων, καθώς και στην



Ο επικεφαλής της Αντιπολίτευσης του Δήμου Μεγαρέων κ. Μαρινάκης με τη σύζυγό του, η κ. Μαρία Πρίφτη, η κ. Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα και η ΓΓ της ΕΕΜ κ. Σαββούλα Μάλλιου.

πραγματοποίηση της Ημερίδας και τη διακόσμηση των γραφείων, ώστε να υπάρχει μια ζεστή ατμόσφαιρα. Μετά το πέρας της Ημερίδας ακολούθησε συζήτηση με το κοινό και διανεμήθηκε έντυπο υλικό για την πληρέστερη ενημέρωση των συμμετεχόντων.

Την εκδήλωση τίμησαν με την παρουσία τους



Η κ. Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα με την Πρόεδρο του Συλλόγου κ. Μαρία Πρίφτη.

ο Πατήρ Μακάριος και ο Χειρουργός – Υποψήφιος Δήμαρχος Μεγαρέων κ. Ιωάννης Μαρινάκης με τη σύζυγο του, ο οποίος εξέφρασε το ενδιαφέρον του για το θέμα της Ημερίδας, συμμετέχοντας ενεργά στη συζήτηση κοινού που έγινε μετά το τέλος των ομιλιών.

Το παρόν τεύχος του περιοδικού, πανηγυρικό της 30ετίας, εκδόθηκε σε 15.000 αντίτυπα. Η ταχυδρομική αποστολή έγινε σε 7.000 παραλήπτες και αφορά τους ιατρούς, τα μέλη της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας (ΕΕΜ) και του Συλλόγου Φίλων της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας και του Κέντρου «Ελλη Λαμπέτη», τους συλλόγους καρκινοπαθών, Ταμεία Υγείας (ΙΚΑ, ΤΕΒΕ, ΝΑΤ, ΤΣΑΥ κ.λπ.), Δημόσιες υπηρεσίες, Τράπεζες, Δήμους, Βουλευτές και Υπουργεία.

† Ο ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΟΣ ΑΘΗΝΩΝ
ΚΑΙ ΠΑΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΙΕΡΩΝΥΜΟΣ Β΄

Αριθμ.Πρωτ./Χ/ΕΕ. 2266 /2009

Πρός
Τήν Έλληνική Έταιρεία Μαστολογίας
Λ. Κηφισίας 18
115 26 ΑΘΗΝΑΣ



Αγαπητοί μου,

Με πολλή έν Χριστώ Ίησου αγάπη άπευθύνομαι προς την Έλληνική Έταιρεία Μαστολογίας επί τη συμπληρωσει τριάκοντα χρόνων δράσεως και προσφοράς στην κοινωνία μας και έκφράζω τά θερμά μου συγχαρητήρια.

Τό έργο πού έπιτελείτε είναι σπουδαιότατο άκριβώς διότι αναφέρεται σ' ένα θέμα ληπτότατο της υγείας του ανθρώπου πού πριν άκόμη μερικά χρόνια ή ρέξη καρκίνος δέν προφερόταν καν και επί πλείον ή διάγνωση είχε άφεθει στις καλένδες. Εύτυχώς ή Έταιρεία σας βοήθησε τά μέγιστα στην όλη αντιμετώπιση της νόσου και στην επίλυση των συναφών προβλημάτων. Μάλιστα τά συνθήματα και τά μηνύματα τά όποια κατά καιρούς ήλθαν στο κοινωνικώς γίνεσθαι συνετέλεσαν ώστε γυναίκες μέ καρκίνο του μαστού νά βοηθηθούν και νά δώσουν τή μάχη γιά τήν κατανίκησή του.

Αλλ' ως πιστοί χριστιανοί όφείλουμε νά μή λησμονούμε και τήν άλητη τήν έκτη αίσθηση θάλλεγα τήν πίστη στον Πανάγαθο θεό. Είναι μεγάλο κεφάλαιο ή Πίστη πού ανακουφίζει, παρηγορεί, ένδυναμώνει και θαύματα άκόμη έπιτελεί. Είδικά σέ ώρες δοκιμασίας και άπαισιοδοξίας και θλίψεως και πόνου ή Πίστη είναι τό πιο έλπιδοφόρο καταφύγιο. Νά ξέρετε ότι ό Κύριός μας «Αυτός τάς άσθενείας ήμών έλαβε και τάς νόσους έβάστασεν» (Ματθ. 8, 17) και άκόμη μäs έχει διαβεβαιώσει ότι «ού μή σέ άνω, ούδ' ού μή σέ έγκαταλίπω» (Έβρ. 13, 15). Δέν είναι άνθρώπινη ύπόσχεση αυτά τά λόγια αλλήά θεία διαβεβαίωση. Μαζί λοιπόν μέ τά έπιτεύγματα της Ιατρικής έπιστήμης πού όλο και εξελίσσεται έχοντας τήν πίστη στο θεό ως άγκωνάρι του οικοδομήματος του πολύτιμου άγαθου πού όνομάζεται υγεία προχωρήσατε και τά έπόμενα χρόνια στις δραστηριότητές σας γιά τό καλό των συνανθρώπων μας.

Ή Παναγία Μάνα μας, ή Ύπεραγία Θεοτόκος, ή Βρεφοκρατούσα και Γαλακτοτροφούσα νά σάς σκέπει πάντοτε και νά σάς προστατεύει από κάθε κακό.

Μετ' εύχών διαπύρων

Ι. Ιερώνυμος Β΄

Δηλώσεις για την Επέτειο των 30 Χρόνων Λειτουργίας της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας



Ο πρώην Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Δημήτρης Λ. Αβραμόπουλος

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας, με τον μεθοδικό σχεδιασμό της για την πληροφόρηση του κοινού σε θέματα που άπτονται των παθήσεων του μαστού και τη συντονισμένη δράση της για τη διαρκή επιμόρφωση των ειδικών ιατρών, συμβάλλει στην εμβάθυνση του δημόσιου διαλόγου για την αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού και την ευαισθητοποίηση της γυναίκας σε ό,τι αφορά στην πρόληψη και στην έγκαιρη διάγνωση.

Γιατί ο καρκίνος του μαστού είναι η πρώτη σε συχνότητα εμφάνιση κακοήθειας στις γυναίκες, ενώ η πολυπαράγοντικότητα της νόσου και ο αριθμός των κρουσμάτων είναι δηλωτικά και της κοινωνικής διάστασής της. Αφορά σε όλο τον γυναικείο πληθυσμό και για τον λόγο αυτό η στάση που υιοθετούμε απέναντί της ενέχει καθοριστική σημασία για την κοινωνική συνοχή.

Με αφορμή την επέτειο των τριάντα χρόνων λειτουργίας της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας, εύχομαι καλή συνέχεια στην επιτέλεση του πολυσήμαντου έργου σας. Ενώνοντας τις δυνάμεις μας όλοι: Πολιτεία, επιστημονική κοινότητα και κοινωνία των πολιτών, αναδεικνύουμε το μήνυμα της Εθνικής Ανταρκρκινικής Εκστρατείας ότι: Η ζωή νικά τον καρκίνο.



Ο Δήμαρχος Αχαρνών κ. Παναγιώτης Φωτιάδης

Τριάντα χρόνια Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας.

Πραγματική τύχη για τις Ελληνίδες και τους Έλληνες που κάποιοι λαμπροί επιστήμονες, το έτος 1979, προχώρησαν στην ίδρυση της Εταιρείας που έμελλε να σώσει ζωές, να αλλάξει συνήθειες και να μας ευαισθητοποιήσει σε ένα τόσο σημαντικό ζήτημα υγείας.

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας αφύπνισε συνειδήσεις και κινητοποίησε ένα ολόκληρο φύλο στο να ψηλαφίσει το σώμα του και να βάλει στον ετήσιο προγραμματισμό του τη μαστογραφία και την εξέταση του μαστού.

Σκέπτομαι ως άντρας όταν γράφω αυτές τις γραμμές αλλά, πάνω και πέρα από όλα, αισθάνομαι άνθρωπος γνωρίζοντας ότι η γυναίκα, οι κόρες, οι συγγενείς και οι γνωστές μου έχουν έναν σύντροφο στο πρόσωπο της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας. Ευχή μου, λοιπόν, είναι η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας να συνεχίσει να υπάρχει στις ζωές

των γυναικών της χώρας μας, να συνεχίσει, με τη βοήθεια όλων μας, το έργο της και να καταφέρει να μπει σε όλα τα σπίτια για να σώσει ζωές. Για να γίνει αυτό, η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας μας χρειάζεται. Όλους!!! Εμείς, ως Δήμος Αχαρνών, δίνουμε την υπόσχεση να είμαστε δίπλα της.



Ο Πρόεδρος QLS κ. Μιχάλης Ανετόπουλος

Οι επαφές μου με την Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας έχουν διπλή διάσταση, μιας και συνδέθηκα με τους ανθρώπους της, κατ' αρχήν, ως κάποιος που είχε ανάγκη των υπηρεσιών της και αργότερα ως πρόεδρος συνεργαζόμενου φορέα που υπηρετεί με τον ίδιο ενθουσιασμό, αλλά από άλλο μετερίζι, ανάγκες των συνανθρώπων μας.

Πιο συγκεκριμένα, ο Πανελλήνιος Φορέας Κέντρων Ξένων Γλωσσών Πιστοποιημένης Ποιότητας, ή εν συντομία QLS (από το Quality in Language Services), τον οποίο έχω την τιμή να προεδρεύω, εστιάζει τις δραστηριότητές του στον τομέα της παιδείας και ειδικότερα σε αυτόν της ξενόγλωσσας εκπαίδευσης, όπως και η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας εστιάζει τις δραστηριότητές της σε τομέα της υγείας, και ειδικότερα σε αυτόν του καρκίνου του μαστού.

Από την πρώτη γνωριμία μου με την ΕΕΜ αναγνώρισα τα ξεκάθαρα σημάδια της ευαισθησίας προς τον άνθρωπο και της ποιότητας στην προσέγγιση του αντικείμενου της, τα οποία και μετέφερα στους ομοϊδεάτες συναδέλφους μου που με πλαισιώνουν στο Διοικητικό Συμβούλιο του QLS. Έτσι, όταν κάποια στιγμή ο φορέας μας δέχτηκε από την Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας αίτημα για παραχώρηση του διώροφου λονδρέζικου λεωφορείου αντίκα, το οποίο έχει στην ιδιοκτησία του, ήταν ομόφωνη και ενθουσιώδης η απόφαση των μελών του Συμβουλίου. Με τον ίδιο ενθουσιασμό πληροφορήθηκαν αργότερα τα μέλη του QLS ότι αρκετές εκατοντάδες συμπολίτισσές μας από διάφορες περιοχές της Αττικής, είχαν με αφορμή το δικό μας κόκκινο λεωφορείο, την ευκαιρία να εξεταστούν δωρεάν και να προλάβουν ίσως σε πρώιμη μορφή καταστάσεις που θα μπορούσαν να εξελιχθούν πολύ άσχημα αργότερα.

Τόσο ο φορέας τον οποίο εκπροσωπώ όσο και εγώ προσωπικά πιστεύουμε ότι πρωτοβουλίες όπως αυτές της ΕΕΜ πρέπει να στηρίζονται από κάθε κατεύθυνση.

Θα ήθελα με την ευκαιρία να μεταφέρω τις ευχές όλων των μελών του QLS για την επίτευξη των στόχων της.



Ο Δήμαρχος Άνω Λιοσίων κ. Χρήστος Παππούς

Πριν από περίπου δύο χρόνια, η ΕΕΜ και η κ. Μουζάκα ξεκίνησαν σειρά ενημερωτικών εκδηλώσεων για τον καρκίνο του μαστού. Είχαμε την τύχη ο Δήμος μας να είναι ένας από αυτούς που η ΕΕΜ, και η κ. Μουζάκα προσωπικά, επέλεξε να πραγματοποιήσει τρεις ενημερωτικές εκδηλώσεις τις οποίες παρακολούθησα στην αρχή επιφυλακτικά λόγω άγνοιας, αλλά μετά την πρώτη φορά κατάλαβα πως όταν κάποιος έγκαιρα γνωρίζει, μπορεί να σωθεί. Παρακολουθώντας τις ομιλίες τόσο της κ. Μουζάκα, όσο και των συνεργατών της αντιλήφθηκα, ακόμη, πως η ΕΕΜ στελεχώνεται από έμπειρο προσωπικό που κάνει πολύ σωστά τη δουλειά του, με ζήλο, προσφέροντας τις υπηρεσίες τους σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων που ταλαιπωρούνται από τον καρκίνο του μαστού που ούτε να το πουν δεν τολμούν.

Το έργο της κ. Μουζάκα, των συνεργατών της και της ΕΕΜ, 30 χρόνια τώρα είναι πολύ σημαντικό, αξιόλογο και θα πρέπει όλοι μας ο καθένας από την πλευρά του να βοηθήσει όσο γίνεται περισσότερο, ώστε ο καρκίνος του μαστού να πάψει να είναι τρόμος για όλους.

Συχαίρω την κ. Μουζάκα προσωπικά για τον αγώνα της και της εύχομαι να συνεχίσει το ίδιο και περισσότερο δυναμικά με τους συνεργάτες της, της ΕΕΜ, γιατί πραγματικά χρειαζόμαστε στη χώρα μας να υπάρχουν προσπάθειες που ξεκινάνε από οράματα και γίνονται πραγματικότητα.



Ο Δήμαρχος Παλλήνης κ. Σπύρος Κωνσταντάς

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας στις τρεις δεκαετίες της ζωής της έχει προσφέρει κοινωνικό έργο υψηλού επιπέδου με θαυμαστό τρόπο.

Έχει συμβάλει αποφασιστικά στην ενημέρωση των πολιτών αλλά και στην πρόληψη, που αποτελεί αποφασιστικό παράγοντα για την υγεία μας.

Εξαιρετικές και αποτελεσματικές ήταν οι κάθε είδους πρωτοβουλίες της, όπως τα επιστημονικά συνέδρια, οι εξετάσεις, οι δράσεις μέσα στις τοπικές κοινωνίες κ.λπ.

Για όλα αυτά και για πολλά ακόμη, εκφράζω τα θερμά μου συγχαρητήρια με την ευχή το πολύπλευρο έργο σας να συνεχιστεί και να διευρυνθεί προς όφελος του ανθρώπου.

Ενημερωτική Ημερίδα της ΕΕΜ σε Συνεργασία με την Ιατρική Αρωγή

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας, σε συνεργασία με την «Ιατρική Αρωγή», διοργάνωσε την Κυριακή 21 Ιουνίου 2009 Ενημερωτική Ημερίδα για το κοινό με θέματα: (α) την ενημέρωση για την προστασία από τον καρκίνο του μαστού που απειλεί την υγεία και τη ζωή γυναικών και ανδρών και (β) τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, στο Κέντρο Ατλαντίς στον Ωρωπό.

Την Ενημερωτική Ημερίδα πλαισίωσαν δωρεάν εξέταση μαστών και γυναικολογική εξέταση στις 26 Ιουνίου και 3 Ιουλίου 2009, ώρα 9πμ, στο Πολυϊατρείο Ιατρική Αρωγή.

Κεντρικοί Ομιλητές της Ημερίδας ήταν η Καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και Πρόεδρος της ΕΕΜ κ. Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα και ο κ. Αδάμης Θεόδωρος, Ρομποτικός Χειρουργός-Γυναικολόγος. Καταλυτικός ήταν ο ρόλος του κ. Χουστουλάκη, Διευθυντή του Πολυϊατρείου, καθώς και της κ. Αναστασίας Πανή, Επιστημονικής Διευθύντριας του Πολυϊατρείου στη διοργάνωση και διεξαγωγή της Επιστημονικής Ημερίδας.



Από αριστερά προς τα δεξιά Μιχάλης Κουτίβας, Μιχάλης Χουστουλάκης, κ. Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα, Μιχάλης Αρβανίτης, Ιωάννης Οικονομάκος και Βέτα Κατάνου.

Μεγάλη ήταν η προσέλευση τόσο στην Ενημερωτική Ημερίδα όσο και στη δωρεάν εξέταση.

Στο τέλος της εκδήλωσης τέθηκαν πολλές ερωτήσεις και στους δύο ομιλητές, οι οποίοι απάντησαν με ευχέρεια και ζωντάνια.

Την εκδήλωση τίμησαν με την παρουσία τους οι κκ Κουτίβας, Ιατρός Παθολόγος – Ελεγκτής ΙΚΑ Ωρωπού, Μιχάλης Χουστουλάκης, Διευ-



Μερική άποψη από το ακροατήριο της ομιλίας στον Ωρωπό.

θυντής του Πολυϊατρείου «Ιατρική Αρωγή», Ιωάννης Οικονομάκος, Ιατρός Παθολόγος, Μιχάλης Αρβανίτης, Ιατρός Γυναικολόγος – Προϊστάμενος του ΙΚΑ Ωρωπού, Χρήστος Παναγόπουλος, Πρόεδρος Ομοσπονδίας Εργαζομένων και η κ. Βέτα Κατάνου, Πρόεδρος Ζαππίδων Κωνσταντινούπολης.

Ακολούθησε γεύμα στον ίδιο χώρο, προσφορά της «Ιατρικής Αρωγής».

Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout) στην Άσκηση της Κλινικής Ογκολογίας

**Δρ Αλέξανδρος Αρδαβάνης και
Δρ Γεράσιμος Ρηγάτος**
Α΄ Παθολογικό-Ογκολογικό Τμήμα
ΑΟΝΑ «Άγιος Σάββας»

Εισαγωγή

Ο όρος burnout χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Herbert Freudenberg προ 20ετίας περίπου. Ο εξέχων αυτός ψυχολόγος-ερευνητής συμπίκνωσε σε μια λέξη το σύνδρομο συγκινησιακής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης και χαμηλής προσωπικής ικανοποίησης, που παρατήρησε στους «πλέον αφοσιωμένους και συνεπείς στο καθήκον» εθελοντές σε Κλινικές Αποκατάστασης βετεράνων του Βιετνάμ¹. Έχουν προταθεί πολλές αποδόσεις στη γλώσσα μας, όπως ψυχική εξουθένωση, ψυχική εξάντληση, κατάρρευση, επαγγελματική υπερκόπωση κ.λπ., ωστόσο ο ξενόγλωσσος όρος φαίνεται να επικρατεί και στην Ελληνική, καθώς δύσκολα μπορεί να μεταφερθεί η έννοια του «κτιρίου που κήκε από πυρκαγιά και καπνίζει ακόμη». Χωρίς να ισχυριζόμαστε λοιπόν ότι ο όρος burnout είναι και ο πλέον δόκιμος για χρήση, για λόγους πρακτικούς θα τον χρησιμοποιήσουμε στο κείμενο που ακολουθεί.

Η επαγγελματική υπερκόπωση αποτελεί μια σύγχρονη «ψυχική νόσο», η οποία περιλαμβάνεται στο D.S.M. IV της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας με καθορισμένα διαγνωστικά κριτήρια. Παρατηρείται σε τομείς με υψηλή υπευθυνότητα και διαρκή ένταση κατά την εργασία. Επηρεάζει την απόδοση του προσωπικού και για τον λόγο αυτόν κυρίως ευρίσκεται στο στόχαστρο των ειδικών. Υψηλή επίπτωση burnout έχει καταγραφεί σε κλάδους με ιδιαίτερα αυξημένη ένταση όπως πυροσβέστες, υπαλλήλους σωμάτων ασφαλείας, ελεγκτές εναέριας κυκλοφορίας, αλλά και υψηλόβαθμα στελέχη εταιρειών, όπου τα συχνά ταξίδια και η απομόνωση αποτελούν ισχυρούς στρεσογόνους παράγοντες².

Το burnout στο χώρο της υγείας γενικά

Ο χώρος της υγείας φέρει εξ ορισμού μεγάλο συγκινησιακό φορτίο παράλληλα με υψηλά επίπεδα απαιτήσεων και υπευθυνότητας με συνέπεια αυξημένη ψυχική καταπόνηση. Έτσι, η επίπτωση του burnout είναι εύλογα εξαιρετικά υψηλή. Το burnout αποτελεί ουσιαστικά την τελική κατάληξη του χρόνιου στρες κατά την επαγγελματική ζωή ενός ιατρού ή θεραπευτή γενικά. Το πρόβλημα είναι συχνό στους εργαζόμενους κάθε τομέα της Υγείας και επηρεάζει όχι μόνο την προσωπική ζωή αλλά και την ποιότητα της προσφερόμενης στον ασθενή φροντίδας. Στις ειδικότητες με σημαντική επίπτωση burnout συγκαταλέγονται οι εργαζόμενοι σε μονάδες εντατικής θεραπείας, οι οικογενειακοί ιατροί, οι χειρουργοί, οι γαστρεντερολόγοι κ.ά.³⁻⁵.

Το burnout στο χώρο της ογκολογίας

Ιδιαίτερα υψηλή επίπτωση burnout υπάρχει στον τομέα της ογκολογίας, όπου οι εργαζόμενοι ευρίσκον-

ται σε στενή καθημερινή επαφή με ασθενείς με θανατηφόρα νοσήματα, ενώ οι θεραπευτικές παρεμβάσεις έχουν συνήθως περιορισμένη αποτελεσματικότητα. Σε μία από τις πρώτες και πλέον σημαντικές μελέτες, δημοσιευμένη το 1991, οι Whippen και Canellos, πραγματοποίησαν έρευνα με ειδικά ερωτηματολόγια σε έναν αντιπροσωπευτικό πληθυσμό 600 ογκολόγων και βρήκαν ότι περισσότεροι από τους μισούς (56%) ένιωθαν ψυχικά εξουθενωμένοι (burned out) από την επαγγελματική ενασχόλησή τους⁶. Οι συγγραφείς σχολιάζουν ως έμμεση ισχυρή ένδειξη της ύπαρξης του προβλήματος, την εντυπωσιακή ανταπόκριση στην πρόσκληση συμμετοχής (συμμετείχαν 600 από τους 1.000 ιατρούς στους οποίους εστάλησαν ερωτηματολόγια). Άλλα ενδιαφέροντα ευρήματα από την έρευνα αυτή ήταν η απουσία σημαντικής διαφοράς μεταξύ των διαφόρων ειδικοτήτων της ογκολογίας, των τόπων άσκησης της ειδικότητας (μεγάλο κέντρο ή επαρχία) και την εποχή ολοκλήρωσης της εκπαίδευσης. Εντούτοις, δείχθηκε ότι οι ασκούντες σε μεγάλα, ιδίως πανεπιστημιακά κέντρα παρουσίαζαν χαμηλότερο ποσοστό burnout (47%) σε σχέση με όλους τους άλλους τύπους άσκησης (66% σε άσκηση ογκολογίας στο πλαίσιο εσωτερικής παθολογίας, 63% σε ιδιωτικό ογκολογικό ιατρείο ενηλίκων και 64% άλλες περιπτώσεις). Οι επικρατέστερες περιγραφές του burnout ήσαν η αίσθηση αποτυχίας και η απογοήτευση, ενώ ως κύριες αιτίες για την επέλευσή του αναφέρονταν ο ανεπαρκής χρόνος προσωπικής ζωής και διακοπών. Παράγοντες που συνέβαλαν στο burnout ήσαν η παροχή ανακουφιστικής ή τελικής φροντίδας, προβλήματα στην αναντίστοιχη με τα προσφερόμενα αμοιβή και η εργασιακή υπερφόρτωση. Ως προφύλαξη ή ανακούφιση από το burnout οι συμμετέχοντες πρότειναν κατά πλειονότητα την αύξηση του ελεύθερου χρόνου και των διακοπών. Οι ερευνητές κατέληξαν στην ανάγκη περαιτέρω έρευνας του συνδρόμου λόγω υψηλής επίπτωσης στον πληθυσμό των ογκολόγων, γεγονός που επιβεβαιώνει και η μεγάλη προθυμία συμμετοχής στη μελέτη. Παρόμοια ευρήματα, αν και σε χαμηλότερα επίπεδα burnout, είχαν και δύο μελέτες από τη Βρετανία, όπου η επίπτωση burnout ανερχόταν στο 28%^{7,8}.

Σε μία από τις παραπάνω μελέτες που πραγματοποιήθηκε σχετικά πρόσφατα σε μεγάλο αντικαρκινικό νοσοκομείο των ΗΠΑ⁹, διαπιστώθηκε ότι οι «εσωτερικοί» ιατροί ανέφεραν μεγαλύτερη συγκινησιακή εξάντληση, συναισθηματική απόσταση από τους ασθενείς και χαμηλό επίπεδο προσωπικής επιτυχίας (personal accomplishment). Η συμβολή εξάλλου των δυσάρεστων συμβάντων στην εμφάνιση burnout ήταν σημαντική, ενώ οι συνηθέστεροι τρόποι χαλάρωσης από την ένταση ήταν η συνομιλία με φίλους, το χιούμορ, το φαγητό, ο καφές και η τηλεόραση. Απροσδόκητο, κατά τους συγγραφείς, εύρημα ήταν ο ελαττωμένος κίνδυνος σε επαγγελματίες που αυτοπροσδιορίζονται ως θρησκευόμενοι. Επισημάνθηκε η ανάγκη παρέμβασης

με εξειδικευμένα μέτρα για κάθε ομάδα ογκολογικού προσωπικού.

Στις παραπάνω αλλά και πολλές άλλες αναφορές από τη βιβλιογραφία επισημαίνεται η υψηλή επίπτωση του burnout στο ογκολογικό προσωπικό, διερευνώνται οι μηχανισμοί και προτείνονται είτε λύσεις είτε, συχνότερα, περαιτέρω έρευνα, υποδηλώνοντας με το τελευταίο την αμηχανία των ειδικών μπροστά στο πρόβλημα.

Χρόνιο στρες στην ογκολογία και burnout

Το χρόνιο στρες θεωρείται ως βασικό γενεσιουργό αίτιο της διατάραξης της ψυχικής ισορροπίας στην επαγγελματική ζωή κάθε ανθρώπου. Η κύρια πηγή στρες στην άσκηση της ογκολογίας είναι η επαφή και διαπραγμάτευση με τους ασθενείς και το περιβάλλον τους. Η ανάγκη υποστήριξης του συμπτώματος ασθενούς-περιβάλλον στις διάφορες φάσεις με τον θεραπευτικό στόχο να μετακινείται από την ίαση, στην παράταση ζωής και τέλος την ανακούφιση μετατρέπει τον ογκολόγο σε ένα ηθοποιό με πολλούς ρόλους, με ό,τι συνεπάγεται αυτό από άποψη στρες.

Ο ρόλος του στρες στην ογκολογία έχει μελετηθεί από πολλούς ερευνητές και έχει προταθεί ως μείζων οδωτικός παράγων για την «αποστασιοποίηση» από την εργασία και την επέλευση του burnout¹⁰⁻¹⁴. Ενώ από ορισμένους ερευνητές έχει ενοχοποιηθεί η προσωπικότητα κυρίως, ως παράγων κινδύνου άλλοι ρίχνουν ίσο ή μεγαλύτερο βάρος στο ρόλο του εργασιακού περιβάλλοντος. Οργανισμοί με αυστηρή ιεραρχική δομή και υπερβολική έμφαση στην τυποποίηση και την επάρκεια των υπηρεσιών σε συνδυασμό με διαρκώς αυξανόμενες απαιτήσεις τελεοποίησης σε όλα τα επίπεδα μπορεί να επιταχύνουν την εμφάνιση του burnout και να αλλοιώνουν την ποιότητα της επαγγελματικής συμπεριφοράς¹⁴⁻¹⁶. Οι τελευταίοι προτείνουν μέτρα βελτίωσης του «κλίματος» μέσα στο εργασιακό περιβάλλον, δια μέσου της ορθής αξιολόγησης των πνευματικών ανησυχιών του προσωπικού, αποσαφήνισης του πλαισίου και των στόχων του οργανισμού καθώς και αποκατάσταση της ενδεχομένης διασαλευμένης «ηθικής τάξης» στο χώρο¹⁶.

Burnout και έκπτωση επικοινωνιακής ικανότητας

Τυπικό σημείο διαταραχής της ψυχικής ισορροπίας του επαγγελματία υγείας είναι η έκπτωση της επικοινωνιακής ικανότητάς του, τόσο με τον ασθενή όσο και με τα μέλη του εργασιακού περιβάλλοντός του. Το θέμα της επικοινωνίας έχει απασχολήσει πολλούς ερευνητές. Σε πρόσφατη ανασκόπηση τους οι Armstrong και συν.¹⁷, αφού τονίζουν τη σημασία της αυξημένης έντασης και της παρατεταμένης έκθεσης σε ψυχικό στρες κατά την άσκηση της ογκολογίας, επισημαίνουν την ανάγκη εκπαίδευσης στην επικοινωνία, κυρίως με τον ασθενή, ως μέθοδο εκλογής για την προφύλαξη από το burnout. Η κατανόηση των «κριτηρίων ευστοχίας» του ογκολόγου, των στρατηγικών καταπολέμησης του

burnout και της προσωπικής «ανανέωσης» αποτε-
λεί βασικό βήμα στην κατεύθυνση αυτή. Οι συγγρα-
φείς μέσα από διάφορα «σενάρια» σκιαγραφούν τις
ιδιαιτέρως προκλήσεις επικοινωνίας που αντιμετωπί-
ζει ο κλινικός ογκολόγος, όπως η ενημέρωση του
ασθενούς για τη δυσμενή εξέλιξη της νόσου και η
αντίδραση του τελευταίου σε αυτήν, η βαθμιαία με-
τάβαση από τη φροντίδα με στόχο την ίαση στη
φροντίδα του τελικού σταδίου, η συμμετοχή σε
ερευνητικές μελέτες, η αποκάλυψη του ιατρικού
σφάλματος, οι συμπληρωματικές και εναλλακτικές
θεραπείες, η διαπολιτισμική επικοινωνία και άλλα
θέματα. Τα συμπεράσματα αυτής της ενδιαφέρου-
σας ανασκόπησης συμπυκνώνονται στην σχέση
ογκολόγου-ασθενούς ως τελικού «αποσβεστήρα»
των κραδασμών από τις δυσκολίες της άσκησης της
κλινικής ογκολογίας.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει ένα σχετικά πρόσφατο άρ-
θρο από τους Lee και συν σχετικά με την ανάγκη
ενίσχυσης του επικοινωνιακού διπλού «κλινικός ια-
τρός-ασθενής». Η σχετική συζήτηση δημοσιεύθηκε
στο διαδίκτυο¹⁸. Στην εικόνα 1 παρουσιάζεται ανά-
γλυφα η πορεία του στρες ιατρού και ασθενούς κα-
τά τη διάρκεια ενός ραντεβού ενημέρωσης του δεύ-
τερου από τον πρώτο σχετικά με δυσμενή εξέλιξη
της νόσου. Είναι εμφανές ότι η ένταση είναι στον ια-
τρό σχεδόν όση και στον ασθενή ενώ στον πρώτο η
ένταξη και το πέρας προηγούνται αυτών του δευτέ-
ρου. Το μήνυμα από αυτό το διάγραμμα είναι εύ-
γλωττο: αν ληφθεί υπόψη ότι η ίδια διαδικασία θα
επαναληφθεί άπειρες φορές για τον ιατρό, μπορού-
με να αντιληφθούμε τις συνέπειες της διαρκούς έκ-
θεσης στο στρες.

Δυστυχώς, η ειδική εκπαίδευση στην επικοινωνία με
τον καρκινοπαθή αλλά και το εργασιακό περιβάλ-
λον, καθώς και η συνεχής σχετική «υποστήριξη»
του ιατρικού ογκολογικού προσωπικού απουσιάζει
από τα περισσότερα προγράμματα σπουδών του
κλινικού ογκολόγου και το γεγονός αυτό επισημαί-
νεται από όλους τους συγγραφείς^{6,16-25}. Σε μία πρόσφα-
τη δική μας μελέτη για την επικοινωνιακή έκπτωση
του ογκολογικού προσωπικού τα ευρήματα είναι
παραπλήσια, και θα περιγραφούν παρακάτω^{26,27}.

Σε όλες τις δημοσιεύσεις με θέμα την επαγγελματική
υπερκόπωση στην ογκολογία, που ανασκοπήθηκαν
επιλεκτικά για την παρούσα εργασία οι συγγραφείς,
παρά τις επιμέρους διαφορές, συγκλίνουν στις δια-
πιστώσεις τους. Κοινά χαρακτηριστικά των επαγγελ-
ματιών υγείας αυξημένου κινδύνου, σε χώρες με δυ-
τικού τύπου κοινωνίες αλλά και στην Ιαπωνία με τις
ιδιαιτερότητές της, είναι το υψηλό αίσθημα ευθύνης
και η αφοσίωση στο καθήκον ενώ παντού γίνεται
μνεία του ρόλου της κοινωνικής υποστήριξης και
της εξειδικευμένης παρέμβασης^{6-13,17-25,28-31}.

Η έρευνα και αντιμετώπιση του burnout στη χώρα μας Μελέτες

Αν και η αναζήτηση σχετικών μελετών στον Ελληνικό
χώρο είναι δύσκολη, εντοπίσαμε δύο δημοσιευμένες
μελέτες. Στην πρώτη³² διερευνήθηκαν οι παράγοντες
που συμβάλλουν στην επέλευση burnout στο νοση-
λευτικό προσωπικό ογκολογικών τμημάτων. Οι ερευ-
νητές, χρησιμοποιώντας σειρά αξιόπιστων ψυχομε-
τρικών εργαλείων (Maslach Burnout Inventory,
Hardiness Scale, Ways of Coping Scale, Life Style Scale,
Type A Behaviour Scale, Job Stress Questionnaire, και

General Information Questionnaire), συμπέραναν ότι
δεν υπάρχει αυξημένη επίπτωση του συνδρόμου
στους νοσηλευτές αυτούς συγκριτικά με νοσηλευτές
γενικών τμημάτων, ενώ διαπιστώνουν ότι η προσωπι-
κότητα κυρίως και δευτερευόντως το εργασιακό περι-
βάλλον και δημογραφικά χαρακτηριστικά σχετίζονται
με τον κίνδυνο burnout. Εξάλλου, έδειξαν ότι η «αί-
σθηση προσωπικού ελέγχου στα συμβαίνοντα στη
ζωή και το εργασιακό περιβάλλον προστατεύει τον
νοσηλευτή από την συγκινησιακή εξάντληση, την
αποπροσωποποίηση και την έλλειψη προσωπικής
ικανοποίησης. Παραπλήσια είναι τα ευρήματα της
δεύτερης μελέτης, που διερεύνησε το burnout στο
προσωπικό μεγάλου αντικαρκινικού νοσοκομείου³³.

Ερευνητικές προσπάθειες – αντιμετώπιση

Πέραν της μοναδικής αυτής αναφοράς, τι γίνεται γενικό-
τερα στη χώρα μας; Πόσο έχει γίνει αντιληπτή η πα-
ρουσία αυτού του συνδρόμου επαγγελματικής εξου-
θένωσης που απειλεί τους επαγγελματίες υγείας με
άμεσο αντίκτυπο στους χρήστες των υπηρεσιών τους;
Δυστυχώς, ρίχνοντας κανείς μια απλή, γρήγορη ματιά
στην υπάρχουσα διεθνή βιβλιογραφία, μέρος της
οποίας μνημονεύεται στις προηγούμενες παραγρά-
φους, αισθάνεται αμέσως τη θλίψη της σύγκρισης.
Τα δεδομένα για χώρες προηγμένες ακούγονται ως
παράλογη εκζήτηση στη χώρα μας. Στις επόμενες
παραγράφους θα παρουσιάσουμε τις πρώτες προ-
σπάθειές μας για συστηματική μελέτη του burnout
στη χώρα μας και θα δώσουμε μια βιωματική μάλ-
λον, παρά αυστηρά επιστημονική προσέγγιση του
προβλήματος, μια και η τελευταία παρουσιάζει ιδιαι-
τερές δυσκολίες στις Ελληνικές συνθήκες.

Προ διετίας αρχίσαμε από κοινού με το τμήμα επισκε-
πτών υγείας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύ-
ματος (ΤΕΙ) Αθήνας μια πρώτη συστηματική προ-
σέγγιση του θέματος. Ανασκοπήσαμε τη βιβλιογρα-
φία και ξεκινήσαμε ένα πρόγραμμα καταγραφής μέ-
σα από προοπτική μελέτη. Η ερευνητική πρόταση
που εκπονήθηκε τότε δεν εγκρίθηκε για χρηματοδό-
τηση και έτσι προχωρήσαμε με ίδιες δυνάμεις, στη
σχετική μελέτη.

Σε δύο διαδοχικές επιστημονικές συναντήσεις (7ο και
8ο Πανελλήνια Συνέδρια Ψυχοκοινωνικής Ογκολο-
γίας, 2003 και 2004 αντιστοίχως), παρουσιάστηκαν
2 μελέτες, σε 2 σκέλη κάθε μία του συνδρόμου
επαγγελματικής υπερκόπωσης^{26,27,34-35}. Σε πρώτη φά-
ση διερευνήθηκαν έμμεσα η επίπτωση και τα χαρα-
κτηριστικά του συνδρόμου ανιχνεύοντας την έκπτωση
της επικοινωνιακής ικανότητας στους ιατρούς και
το νοσηλευτικό προσωπικό ενός τριτοβάθμιου
ογκολογικού νοσοκομείου. Χρησιμοποιήθηκαν δύο
ειδικά ανώνυμα ερωτηματολόγια, ένα για τους ια-
τρούς και ένα για τους νοσηλευτές, που εκπονήθη-
καν από το τμήμα Επισκεπτών Υγείας του ΤΕΙ Αθή-
νας. Τα αποτελέσματα ήσαν εξαιρετικά διαφωτιστικά
με προέχουσα την απροθυμία συμμετοχής των ια-
τρών στην έρευνα, η οποία υποδήλωνε κατά την
άποψή μας, την έκπτωση της ικανότητας επικοινων-
ίας των. Ήταν σαφείς εξάλλου, η ηλικιακή γήρανση
του μονίμου ιατρικού προσωπικού, ο χαμηλός βαθ-
μός επαγγελματικής ικανοποίησης και η κόπωση
από τις συνθήκες εργασίας. Μεγαλύτερη επικοινων-
ιακή ικανότητα με τους ασθενείς αλλά και μικρότε-
ρη επαγγελματική ικανοποίηση και αυξημένη κόπω-
ση δείχθηκε στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες και
στους κλινικούς ιατρούς, ιδιαίτερα τους ασχολούμε-

νους με τη χρόνια και τελική φάση της νόσου (Πα-
θολόγοι-Ογκολόγοι και Ακτινοθεραπευτές). Αντίθε-
τα το νεότερο και το παρακλινικό ιατρικό προσωπι-
κό έδειξε προθυμία για βελτίωση της ικανότητας επι-
κοινωνίας μέσω εκπαίδευσης και έμφαση στην ανά-
γκη επικοινωνίας μεταξύ των ιατρών. Τέλος, προέ-
κυψε σαφώς ότι ο ολοένα αυξανόμενος γραφειο-
κρατικός φόρτος συνδυαζόμενος με την ουσιαστική
απουσία γραμματειακής υποστήριξης και λειτουργι-
κών χώρων επηρεάζει αρνητικά την επικοινωνιακή
ικανότητα κυρίως στους κλινικούς ιατρούς²⁶. Ανάλο-
γα ευρήματα, αν και διαφοροποιημένα, σύμφωνα με
τα διαφορετικά επαγγελματικά χαρακτηριστικά, ανα-
δείχθηκαν από το σκέλος της έρευνας που αφορού-
σε το νοσηλευτικό προσωπικό. Το τελευταίο έδειξε
μεγάλη προθυμία συμμετοχής στην έρευνα. Διαπι-
στώθηκε, όπως και στους ιατρούς, ηλικιακή και υπη-
ρεσιακή γήρανση, ισχυρή επικοινωνιακή σχέση με
τους ασθενείς, αρνητική επίδραση στην ικανοποίηση
ως επαγγελματιών υγείας από την έλλειψη χρόνου,
την επαφή με δύσκολους ασθενείς, τη γραφειοκρα-
τία και κυρίως τον μεγάλο αριθμό ασθενών με κακή
πρόγνωση. Ωστόσο, υπήρχε ικανοποίηση από το
γεγονός ότι είναι επαγγελματίες υγείας και προθυμία
για εκπαίδευση σε νέες τεχνικές επικοινωνίας²⁷.

Ανάλογα, επιβεβαιωτικά θα λέγαμε, ευρήματα είχε και η
έρευνα μέσω απλοποιημένου ανώνυμου ερωτηματο-
λογίου με άμεση βαθμολόγηση που πραγματοποιήσα-
με και ανακοινώσαμε στο 8ο συνέδριο Ψυχοκοινωνι-
κής Ογκολογίας^{34,35}. Το ερωτηματολόγιο, κοινό για ια-
τρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, μεταφράστηκε και
προσαρμόστηκε στα Ελληνικά δεδομένα από δημοσι-
ευμένο, ελεύθερης πρόσβασης και χρήσης υλικό στο
Διαδίκτυο (Τίτλος: Am I burning out?). Στο σκέλος των
ιατρών, η συμμετοχή από το 60% της προηγούμενης
έρευνας ένα χρόνο πριν, κατακλύθηκε κάτω από το
50% με πολύ χαμηλή συμμετοχή των μονίμων ιατρών.
Η έρευνα δε θεωρήθηκε επιτυχής ή τουλάχιστον πε-
ραιωμένη, τόσο λόγω ανεπαρκούς μεγέθους δείγμα-
τος, όσο και λόγω αντιφατικότητας των απαντήσεων
των συμμετεχόντων. Ενδεικτικά, αν και αρκετοί ιατροί
ευρίσκονταν στα πρόθυρα επαγγελματικής υπερκό-
πωσης, δεν προέκυψε καμία περίπτωση εγκατεστημέ-
νου burnout! Στο νοσηλευτικό προσωπικό υπήρχαν
πιο ανησυχητικά ευρήματα. Ένας στους επτά νοση-
λευτές είναι στα πρόθυρα ή έχει εισέλθει σε επαγγελ-
ματική υπερκόπωση. Εντυπωσιακό είναι ότι μόλις το
60% των οργανικών θέσεων νοσηλευτικού προσωπι-
κού είναι καλυμμένο, στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.

Σε μία απόπειρα σύνοψης των συμπερασμάτων από
τις δύο παραπάνω ερευνητικές προσπάθειες, που
ευρίσκονται στο στάδιο της συγγραφής για δημοσί-
ευση, θα μπορούσαμε να πούμε τα ακόλουθα: Το
ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό του δημοσίου
ογκολογικού νοσοκομείου, έχει φτάσει ή και περάσει
τα όρια της αντοχής. Υπεύθυνες γι' αυτήν την κατά-
σταση δεν είναι μόνο οι ιδιαιτερότητες της ογκολογι-
κής πράξης, αλλά και η ηλικιακή και επαγγελματική
γήρανση του προσωπικού σε συνδυασμό με τις
εξαιρετικά αντίξοες συνθήκες άσκησης της ιατρικής
και της νοσηλευτικής. Η ύπαρξη παρομοίων προ-
βλημάτων και στο μη ογκολογικό προσωπικό άλλων
νοσοκομείων, εμφανέστατη στον επισκέπτη ή χρή-
στη υπηρεσιών υγείας, αποδεικνύει τον τελευταίο
αυτό ισχυρισμό μας.

Αναδημοσίευση από την Ελληνική Ογκολογία 2004

Συνέχεια στο επόμενο τεύχος



we care

Φροντίδα σημαίνει:

**Να τολμάς περισσότερο απ' όσο οι άλλοι θεωρούν πρακτικό.
Να οραματίζεσαι περισσότερο απ' όσο οι άλλοι θεωρούν εφικτό.
Να νοιάζεσαι περισσότερο απ' όσο οι άλλοι θεωρούν αρκετό.**

Στον Όμιλο εταιρειών Alapis, η φροντίδα συναντά την επιστήμη της ζωής και προσφέρει ένα πρωτοπόρο one-stop-shop καθημερινής μέριμνας:

- Για την ανθρώπινη υγεία, με φάρμακα και μηχανήματα υψηλών προδιαγραφών που εξασφαλίζουν θεραπευτικές αγωγές κορυφαίας ποιότητας.
- Για την ομορφιά, με καλλυντικά υψηλής ποιότητας που ικανοποιούν τις ανάγκες του σύγχρονου καταναλωτή παρέχοντας υγιεινή, περιποίηση και ασφάλεια.
- Για την υγεία των ζώων, με κτηνιατρικά προϊόντα, διατροφικά συμπληρώματα, ποιοτικές τροφές και εξειδικευμένα αξεσουάρ.



www.alapis.eu