



Αρκετά συχνός είναι ο πόνος που προκαλείται από την προοδευτική γήρανση, καθώς οδηγεί σε εκφυλισμό του μυοσκελετικού συστήματος.

# Το ισχυρότερο αναλγητικό βρίσκεται στο Αρεταιείο

Εδώ και 30 χρόνια το Ιατρείο Πόνου του νοσοκομείου προσφέρει ανακούφιση

Της **ΘΕΟΔΩΡΑΣ ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΥ**

Σε κάθε γωνιά του ιατρείου πόνου κχεί ο αντίλαλος μιας λέξης: «Βοήθεια». Βοήθεια σωματική αλλά και ψυχολογική, στιδήποτε μπορεί να απαλύνει τον χρόνιο πόνο του ασθενούς, να του ξαναδώσει τη χαμένη του πίστη και ελπίδα. Αυτή είναι η ιερή αποστολή που έχουν αναλάβει εδώ και 30 χρόνια οι ιδρυτές, οι δεκάδες εθελοντές γιατροί, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και οι συνταξιούχοι καθηγητές πανεπιστημίου, που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Κέντρο Πόνου και Παρηγορικής Αγωγής του Αρεταιείου νοσοκομείου.

«Οι πρωτεργάτες του κινήματος της θεραπείας του πόνου είμαστε αναισθησιολόγοι, γιατί λόγω της ειδικότητάς μας έχουμε τη γνώση της διαχείρισης του πιο δύσκολου πόνου, που είναι αυτός του χειρουργείου. Συνεπώς, μπορούμε και εφαρμόζουμε τεχνικές παρεμβατικές με αποκλεισμούς νεύρων που διακόπτουν τα σήματα του πόνου», επισημαίνει στην «Κ» η κ. Ιωάννα Σιαφάκα, καθηγήτρια στο ΕΚΠΑ και διευθύντρια της Α΄ αναισθησιολογικής κλινικής του Κέντρου Πόνου.

Στη διάρκεια της πολυετούς της προϋπηρεσίας η ίδια έχει κληθεί να διαχειριστεί ανίστες ασθένειες και καταληκτικές νόσους αλλά και πιο εύκολα διαχειρίσιμες παθήσεις, που ωστόσο, λόγω της συχνότητάς τους μπορούν να καταστήσουν

έναν άνθρωπο δυσλειτουργικό και να κάνουν τη ζωή του ανυπόφορη. «Ως χρόνιος ορίζεται ο πόνος που επιμένει πάνω από τρεις μήνες. Όπως η ημικρανία, η οσφυαλγία, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, ακόμη κι αν δεν είναι σε καθημερινή βάση. Υπάρχουν άνθρωποι που έχουν μια κρίση την εβδομάδα, κι όμως αυτή την εβδομάδα δεν μπορούν να λειτουργήσουν καλά», εξηγεί.

**Το επισκέπτονται ασθενείς που υποφέρουν από ημικρανία, ρευματοειδή αρθρίτιδα, σκλήρυνση κατά πλάκας κ.ά. αλλά και πολλοί καρκινοπαθείς.**

Πίσω από τον χρόνιο πόνο μπορεί να κρύβονται διάφορα αίτια και όχι απαραίτητα παθολογικά. Αρκετά συχνός είναι ο πόνος που προκαλείται από την προοδευτική γήρανση, καθώς οδηγεί σε εκφυλισμό του μυοσκελετικού συστήματος. Επίσης, πολλές γυναίκες λόγω του στρες, εμφανίζουν ένα πολύ δύσκολο σύνδρομο, που ονομάζεται ινομυαλγία και οφείλεται κυρίως σε ψυχολογικούς λόγους.

«Η ινομυαλγία “χτυπάει” κυρίως γυναίκες, που στο ιστορικό τους έχουν υποστεί οικογενειακού και εργασιακού τύπου κακοποίηση. Αρκετά συχνά καλούμαστε να αντι-

μετωπίσουμε και τον νευροπαθητικό πόνο που προκαλείται από τη σκλήρυνση κατά πλάκας και τη νόσο του Πάρκινσον», συμπληρώνει η κ. Σιαφάκα.

Και μπορεί οι ασθενείς να ζητούν –τι πιο ανθρώπινο;– το μαγικό φάρμακο που θα τους γιατρέψει, ωστόσο, οι θεραπευτικές δυνατότητες έχουν όρια, ειδικά όταν πρόκειται για καταληκτικές νόσους.

«Ένας άνθρωπος που πάσχει από καρκίνο και βρίσκεται στο τελικό στάδιο είναι πολύ δύσκολη περίπτωση. Αυτό που προκαλεί παράλυση δεν είναι η ίδια η αρρώστια, αλλά αυτό που έμμεσα αναγγέλλεται και είναι η προοπτική του θανάτου», λέει στην «Κ» η κ. Γκέλυ Κανέλλου, κοινωνιολόγος και ψυχοθεραπεύτρια, εθελόντρια στο Ιατρείο πόνου τα τελευταία 14 χρόνια.

Σύμφωνα με την κ. Κανέλλου οι ασθενείς με καρκίνο χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες.

«Μια κατηγορία είναι οι άνθρωποι που ακούν τι έχουν, αποδέχονται το πρόβλημα και είναι ανοιχτοί στην ψυχοθεραπεία, μια δεύτερη είναι αυτοί που το ακούν αλλά είναι πολύ απαισιόδοξοι και είναι και μια τρίτη κατηγορία που έχουν μεταφυσικές ανησυχίες και μια φιλοσοφία ότι δεν τελειώνει εδώ η ζωή. Έχουν μεταθέσει ουσιαστικά το άγχος της ευθύνης της αρρώστιας τους πάνω σε κάτι άλλο που είναι ο θεός και έτσι το δέχονται πιο ανώδυνα».

Χαρακτηριστική της δεύτερης

κατηγορίας ασθενών υπήρξε η περίπτωση του Χ., ο οποίος εμφάνισε στην ηλικία των 45 ετών καρκίνο στο έντερο. «Ήταν φυσικός στο επάγγελμα, πολύ τεχνοκράτης. Ήθελε να έχει όσο το δυνατόν καλύτερη ψυχολογία, αλλά μέσα του βαθιά δεν πίστευε πολύ. Είχε πάει στη Γερμανία για εναλλακτικές θεραπείες και παρόλο που κάμφθηκε πολλές φορές και έπεφτε σε καταθλιψίες το πάλευε. Θυμάμαι ότι κρυβόταν κάτω από τα κρεβάτια γιατί νόμιζε ότι έτσι θα κρυφτεί από τον θάνατο», λέει –λέγοντάς τα όλα– η κ. Κανέλλου.

## Η ψυχολογία

Πάντως, στις περισσότερες περιπτώσεις ο χρόνιος σωματικός πόνος είναι αρνητικά συνδεδεμένος με τον ψυχολογικό. Ενδεικτική, όπως αφηγείται η κ. Κανέλλου, «είναι η περίπτωση μιας κοπέλας 35 ετών που ερχόταν με τις πατερίτσες, επειδή είχε πάθει διάστρεμμα στο πόδι. Βλέποντας ότι αυτό σχεδόν την κατέστρεψε ανάπηρη, ήταν οφθαλμοφανές ότι κάτι άλλο κρύβεται από κάτω. Και όντως μέσα από τη θεραπευτική διαδικασία φάνηκε ότι το κορίτσι αυτό στα πέντε του χρόνια είχε χάσει τον μπαμπά του στην αγκαλιά του από καρκίνο του πνεύμονα και η απώλεια αυτή την έκανε να αισθανθεί σαν να της κόβονται τα πόδια. Όταν αντιλήφθηκε λοιπόν πόσο θαμμένο το είχε αυτό μέσα της πέταξε τις πατερίτσες και περπάτησε κανονικά».

## «Τους οφείλω τη ζωή μου, θα είχα αυτοκτονήσει»

**Το Ιατρείο Πόνου** δέχεται ανά έτος περίπου 4.000 επισκέψεις. Η Μαρία Γράψα πέρασε για πρώτη φορά την πόρτα του Αρεταίειου πριν από 3,5 χρόνια λόγω ενός προβλήματος στη σπονδυλική στήλη.

«Οι πόνοι επηρεάζουν πολύ την καθημερινότητά μου γιατί μου έχουν δέσει το 60% της σπονδυλικής στήλης, άρα δεν έχω κινητικότητα. Δεν μπορώ να κάνω αποστάσεις στο περπάτημα. Ωστόσο, με τη φαρμακευτική και ψυχολογική υποστήριξη αλλά και τις φυσιοθεραπείες έχουν απαλυνθεί οι πόνοι και μπορώ και λειτουργώ. Έχω βοηθηθεί περίπου στο 80%», δηλώνει.

Για τη Ναυσικά Καμπλιέρη το Αρεταίειο έχει γίνει το δεύτερό της σπίτι. Οι αλληπάλλοι συνδυασμοί φαρμάκων που οι προηγούμενοι γιατροί της είχαν χορηγήσει για τη σκλήρυνση κατά πλάκας δεν είχαν αποτέλεσμα και έτσι πριν από 13 χρόνια έκανε την πρώτη της επίσκεψη στο Κέντρο Πόνου. «Τους οφείλω πραγματικά τη ζωή μου, γιατί διαφορετικά θα είχα αυτο-



Περίπου 4.000 ασθενείς ανά έτος επισκέπτονται το Ιατρείο Πόνου.

κτονήσει από τους πόνους. Εκτός από τη φαρμακευτική αγωγή που μου χορήγησαν αλλά και τις τακτικές επισκέψεις σε ψυχολόγο, κάναμε εμφύτευση νευροδιεγέρτη, ένα πηνίο που μπαίνει κάτω από το δέρμα στον γλουτό από πάνω και από εκεί περνάει ένα ηλεκτρόδιο και εμφυτεύεται στη σπονδυλική στήλη. Αυτό μετατρέπει τον πόνο σε ρεύμα. Είμαι 24 ώρες το 24ωρο σε ρεύμα και αυτό είναι κάτι που με ανακουφίζει», εξηγεί. Η κ. Κα-

μπλιέρη ζει με την ασθένεια εδώ και 20 χρόνια και θυμάται τη ζωή της πριν από την ηλικία των 37 οπότε και εμφάνισε τη νόσο.

### Απίστευτη κόπωση

«Ήμουν αθλήτρια επί 10-11 χρόνια και φαντάσου ότι τώρα δεν μπορώ να περπατήσω δύο χιλιόμετρα, θα πρέπει κάποιος να έρθει να με πάρει ή να πάρω ταξί. Δεν μπορείς να κάνεις δουλειές στο σπίτι. Είναι τέτοια η κόπωση από

την πάθηση που καθαρίζεις δύο τζάμια και μετά μπορεί να σε πάρει ο ύπνος για πέντε ώρες. Αυτή τη στιγμή παίρνω 27 χάπια, εκ των οποίων τα 23 είναι για τη σκλήρυνση».

Το Κέντρο Πόνου και Παρηγορικής Αγωγής έχει αναγνωριστεί από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και δίνει εξειδίκευση πάνω στο αντικείμενο αυτό σε γιατρούς από άλλα νοσοκομεία και επαγγελματίες υγείας, ενώ συνεργάζεται και με το τμήμα φυσικοθεραπείας των ΤΕΙ. Ωστόσο, όπως εξηγεί η κ. Σιαφάκα, η λειτουργία του, που στήριζεται κατά 90% σε εθελοντές, κρέμεται από μία κλωστή τους επόμενους μήνες.

«Το Κέντρο Πόνου κινδυνεύει μετά την αποχώρησή μου τον Αύγουστο γιατί ταυτόχρονα θα συνταξιοδοτηθεί και ο πρόεδρος του νοσοκομείου, ο οποίος σε αντίθεση με άλλα κρατικά νοσοκομεία, όπου δεν επιτρέπονται εθελοντές, τους αναγνωρίζει μέσα από το διοικητικό συμβούλιο, κάτι που ίσως να μην μπορεί πλέον να γίνει».