

## **Συνεισφορά της Ιατρικής στη Δημοκρατία των Τεχνών & των Γραμμάτων**

**30 Ιανουαρίου 2018**

Η γιαγιά μου πέθανε σε ένα μικρό χωριό της ΝΑ Κύπρου στα 1952, σε ηλικία 52 χρονών. Σε όλη της τη ζωή βασανίστηκε από διάφορες αρρώστιες, πήγαινε συχνά σε γιατρούς και έπαιρνε διάφορα φάρμακα της εποχής, που πλήρωνε ο παππούς μου με μεγάλη δυσκολία. Βέβαια όταν πέθανε είπαν στο χωριό ότι «γέρασε και πέθανε...». Η μέση προσδοκώμενη διάρκεια ζωής στην Κύπρο το διάστημα 1950-55 επί αγγλοκρατίας ήταν 66.7 χρόνια.

Η μάνα μου, η κόρη της, γίνεται σε λίγες μέρες 85 χρονών, και πήρε σύνταξη από τα 60 της. Έχει ξεπεράσει κατά λίγο την προσδοκώμενη διάρκεια της ζωής για τις γυναίκες στην Κύπρο που είναι σήμερα στα 83,5 χρόνια. Η ιατρική και το όποιο σύστημα υγείας της Κύπρου την έχει βοηθήσει... Παίρνει καθημερινά καμιά 15αριά φάρμακα, έχει κάνει διάφορες επεμβάσεις, έχει αρκετά καλή ποιότητα ζωής και αυτό-εξυπηρετείται.

Η γενιά μας, τα παιδιά της, βρισκόμαστε σήμερα μπροστά σε σοβαρές προκλήσεις για την αλλαγή του υφιστάμενου συστήματος υγείας, που έχει εδώ και πολύ καιρό ξεπεράσει τις αντοχές του, προκλήσεις για το πότε, σε ποια ηλικία, θα πρέπει να παίρνουμε σύνταξη, πως οι νέες ιατρικές θεραπείες θα είναι προσβάσιμες σε αυτούς που τις έχουν ανάγκη, πως οι νέες ανακαλύψεις θα επηρεάσουν τη δημόσια υγεία, την ποιότητα ζωής και το προσδόκιμο επιβίωσης τα επόμενα 20 με 30 χρόνια.

Έρχομαι λοιπόν στο θέμα της σημερινής εκδήλωσης, στο πως δηλαδή η ιατρική επιστήμη συμβάλλει στη δημοκρατία των γραμμάτων, τον ανθρώπινο πολιτισμό, τις επιστήμες, την οικονομία και στο τέλος στη λειτουργία των κοινωνικών δομών?? Η απάντηση στο ερώτημα είναι απλή. Η ιατρική επηρεάζει άμεσα την επιβίωση και την ποιότητα ζωής του υποκείμενου του πολιτισμού, του δημιουργού του πολιτισμού, του ανθρώπου. Πως ήταν η υγεία, η ποιότητα ζωής, οι αξίες και οι προτεραιότητες, η επιβίωση των ανθρώπων, των δημιουργών του πολιτισμού στη δεκαετία του 1950, πως είναι σήμερα και πως θα είναι σε 30 ή και 50 χρόνια?? Από την άλλη, η εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης αναπόφευκτα επηρεάζεται από τις προτεραιότητες και τις αξίες της πολιτικής δημοκρατίας που επικρατεί, την οικονομία και τα συστήματα οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας, καθώς και από την ανάπτυξη και τα επιτεύγματα όλων των θετικών επιστημών.

Καθώς προχωρούμε στο τέλος της δεύτερης δεκαετίας του 21<sup>ου</sup> αιώνα, γίνεται φανερό ότι η έρευνα στη βασική βιολογία του ανθρώπου και τις βιο-ιατρικές επιστήμες εισέρχεται σε εξαιρετικά ενδιαφέρον στάδιο ανάπτυξης. Παρά τα επιτεύγματα στα πεδία της βασικής έρευνας εξακολουθεί να είναι δύσκολο να προβλεφθεί πότε τα οφέλη από αυτή την έκρηξη στην επιστημονική γνώση θα φθάσουν να είναι διαθέσιμα για την πρόληψη και τη θεραπεία των κύριων αιτιών θανάτου για την ανθρωπότητα. Εξακολουθεί να είναι επίκαιρη η ανάγκη, η ιατρική έρευνα να αναπτύσσεται ισορροπημένα ανάμεσα στην εφαρμοσμένη έρευνα στην επιδημιολογία, τη δημόσια υγεία και τις κλινικές δοκιμές στο κρεβάτι του ασθενή για μεταφορά των ανακαλύψεων από τα νέα επιστημονικά πεδία που έχουν αναδυθεί με την επανάσταση στην γενομική, την πρωτεομική και τη μεταβολομική.

Κατά παράδοξο τρόπο, ενώ η ιατρική επιστήμη κάνει άλματα, η ιατρική κλινική πράξη διέρχεται μία φάση αυξανόμενης αβεβαιότητας στις αναπτυγμένες χώρες. Παρά το γεγονός ότι η εφαρμογή μέτρων δημόσιας υγείας για τον έλεγχο σημαντικών παραγόντων κινδύνου είχε σημαντική επίδραση στη συχνότητα μερικών από τα κύρια αίτια θανάτου, το όφελος αυτό αντισταθμίζεται από την αύξηση της συχνότητας άλλων συχνών χρόνιων παθήσεων και από τα προβλήματα της γήρανσης του πληθυσμού. Στο επίπεδο της κλινικής πράξης, τα αξιοσημείωτα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης έχουν επιτρέψει την ανάπτυξη μιας αυξανόμενα αποτελεσματικής διορθωτικής ιατρικής πρακτικής και τεχνολογίας.

Καμιά από τις αναπτυγμένες χώρες δεν έχει μπορέσει ακόμη να επιλύσει το πρόβλημα των αυξανόμενων δαπανών της ιατρικής φροντίδας ως αποτέλεσμα του κόστους των νέων τεχνολογιών, των αυξημένων δημόσιων προσδοκιών και της ταχείας γήρανσης του πληθυσμού. Και ούτε υπάρχουν ενδείξεις ότι ο έλεγχος των δαπανών για την υγεία θα βελτιωθεί, δημιουργώντας τεράστιες προκλήσεις στην αντοχή των οικονομικών όλων των συστημάτων υγείας. Παρά το ότι μερικές από τις παθήσεις που δημιουργούν τεράστια επιβάρυνση μπορούν, τουλάχιστον εν μέρει, να προληφθούν με πιο αποτελεσματικό έλεγχο των παραγόντων κινδύνου, σε ποιο βαθμό αυτός ο έλεγχος μπορεί να επιτευχθεί είναι αβέβαιο, ενώ για πολλές παθήσεις σημαντικοί παράγοντες κινδύνου δεν έχουν ταυτοποιηθεί.

Είναι εμφανές ότι η πιο σημαντική προτεραιότητα της ιατρικής έρευνας πρέπει να είναι η ανάπτυξη πιο αποτελεσματικής πρόληψης των συχνών χρόνιων

νοσημάτων. Η απόκτηση περισσότερης γνώσης για τα αίτια, την πρόληψη και την αντιμετώπιση των βασικών θανατηφόρων ασθενειών παραμένει κρίσιμη. Επειδή όμως δεν μπορούμε να στηριχτούμε εξολοκλήρου στα τρέχοντα προληπτικά μέτρα για έλεγχο των χρόνιων παθήσεων, η κλινική ιατρική έρευνα πρέπει να συνεχιστεί. Το συχνά τεράστια ψηλό κόστος της αρχικής μεταφοράς των ερευνητικών ανακαλύψεων της βιο-ιατρικής σε καινοτόμα φάρμακα και νέες τεχνικές, δημιουργεί κρίσιμα ζητήματα πρόσβασης σε αυτές τις θεραπείες για κοινωνικά αδύνατες ομάδες ασθενών, σε ασθενείς με σπάνια άρα και ορφανά νοσήματα ή και ολόκληρες ασθενείς, οικονομικά, χώρες που άπτονται καίριων ζητημάτων δημοκρατίας. Ευτυχώς σε πολλές περιπτώσεις στη συνέχεια, με καθυστέρηση βέβαια αρκετών χρόνων, το κόστος έχει συνήθως τη τάση να μειώνεται, καθώς οι διάφορες μορφές θεραπείας εφαρμόζονται σε μεγαλύτερες ομάδες ασθενών.

Άλλη σημαντική προτεραιότητα στη μελλοντική παροχή φροντίδας υγείας στο παγκόσμιο επίπεδο είναι η μη επιδείνωση του χάσματος ανάμεσα στο Βορρά και το Νότο. Αυτό απαιτεί σημαντική αλλαγή στο τρόπο σκέψης και προσέγγισης της ιατρικής έρευνας και της κλινικής πράξης στις αναπτυσσόμενες χώρες. Απαιτείται μεγάλη προσπάθεια να κατανοήσουν όλα τα μέρη – διεθνείς μη κυβερνητικοί οργανισμοί, κυβερνήσεις, πανεπιστήμια, και ο ιδιωτικός τομέας – τα παγκόσμια προβλήματα υγείας. Εξίσου μεγάλης σημασίας θα είναι η αλλαγή έμφασης των πανεπιστημίων στις αναπτυσσόμενες χώρες προς εκπαιδευτικά προγράμματα στην επιστήμη και την ιατρική που θα δίνουν στους γιατρούς και ερευνητές του μέλλοντος μια πιο παγκοσμιοποιημένη προοπτική της υγείας και των παθήσεων. Εάν αυτή αλλαγή επιτευχθεί, μπορεί να δημιουργήσει τη βάση για την καθιέρωση δικτύων για αειφόρα ερευνητικά προγράμματα ανάμεσα σε πανεπιστήμια και συναφείς οργανισμούς του Βορρά και του Νότου. Αυτό θα αποτελέσει σημαντικό βήμα προόδου στην προσφορά των αποτελεσμάτων της βιοιατρικής έρευνας και της καλής κλινικής ιατρικής πράξης σε πολύ μεγαλύτερους πληθυσμούς στον κόσμο, που σήμερα στερούνται πρόσβασης σε αυτά τα επιτεύγματα.

Σε τελική ανάλυση, η δημοκρατική πρόσβαση στη φροντίδα υγείας από τους πολίτες, τις ειδικές ομάδες ασθενών ή ακόμη και από ολόκληρα κράτη παραμένει και σήμερα κρίσιμη. Η μεγάλη πρόοδος των βιοιατρικών επιστημών δεν θα δώσει τους πλήρεις καρπούς της στην παγκόσμια υγεία, χωρίς την πολύ πιο στενή αλληλεπίδραση της βασικής και κλινικής ιατρικής έρευνας με τους τομείς της δημόσιας υγείας, των οικονομικών της υγείας και των κοινωνικών επιστημών.