

Αποσπάσματα από το βιβλίο «Το εγώ και το Ε.Σ.Υ.»*

του **Νικολάου Λούρου**

Ο Νικόλαος Λούρος υπήρξε Ομότιμος Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου και Υπουργός Υγείας. Έφυγε από τη ζωή σε ηλικία 90 ετών το 1986. Προς τιμήν του η οδός στην οποία βρίσκεται το Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» ονομάζεται σήμερα οδός Ν. Λούρου.

Οι απόψεις του που αναφέρουμε παρακάτω είναι φιλοσοφημένες, αξιολογικές και ακόμα και σήμερα επίκαιρες για τα προβλήματα της υγείας και της παιδείας, τα οποία αντιμετωπίζει η Ελλάδα.

Σε σχέση με τον θεσμό του ιατρού πλήρους απασχόλησης

Στο Μαιευτήριο «Αλεξάνδρα» ο Ν. Λούρος δοκίμασε με επιτυχία τη δυνατότητα να καλύπτουν όλοι οι εργαζόμενοι σε αυτό γιατροί και όχι μόνο οι διευθυντές, έναν αριθμό κλινών του νοσοκομείου με ασθενείς από την ιδιωτική τους πελατεία. Αργότερα, το σύστημα αυτό το μιμήθηκαν τα νοσοκομεία «Ιπποκράτειο» και «Λαϊκό» των Αθηνών. Εκτός από την ευεργετική συνέπεια της βελτίωσης των οικονομικών των νοσοκομείων, το σύστημα αυτό είχε ως αποτέλεσμα να μειωθεί και ο αθέμιτος ανταγωνισμός των ιδιωτικών κλινικών, γιατί έτσι σταμάτησαν να διοχετεύονται σε αυτές με αθέμιτες υποσχέσεις ασθενείς από τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων.

Εντευκτήριο ή λέσχη των εν ενεργεία καθηγητών

...Χρειάζεται επιτέλους και κάποιο εντευκτήριο ή λέσχη των καθηγητών του πανεπιστημίου με κυλικείο, όπου να μπορούν να συγκεντρώνονται και να γνωρίζονται μεταξύ τους οι καθηγητές των διαφόρων σχολών. Είναι λυπηρό το γεγονός

ότι όταν συναντώνται στις γενικές συνελεύσεις οι καθηγητές, δεν γνωρίζονται ούτε εξ' όψεως.

Περί των ομότιμων καθηγητών

...Νομίζω ακόμα ότι οι ομότιμοι καθηγητές θα έπρεπε να αποτελέσουν ένα είδος Γερουσίας του Πανεπιστημίου με συγκεκριμένες αρμοδιότητες. Διαθέτουν πείρα και χρόνο και μπορούν ακόμα να προσφέρουν υπηρεσίες στο πανεπιστήμιο. Το όριο ηλικίας των εν ενεργεία καθηγητών θα έπρεπε να είναι το 65ο. Αυτό θα οδηγήσει στο να διορίζονται νεότεροι καθηγητές. Άλλωστε, η αποχώρηση του καθηγητού σε ηλικία που επιτρέπει ακόμα δράση μπορεί και πρέπει να παρέχει την ευκαιρία να ανατεθούν στους ομότιμους καθηκοντα επιστημονικά και διοικητικά, ανεξάρτητα από τη ρουτίνα της διδασκαλίας, την οποία ρουτίνα με περισσότερη όρεξη και προοδευτικό πνεύμα θα αναλάβουν οι νεότεροι καθηγητές. Προϋπόθεση όμως του περιορισμού του ορίου ηλικίας στο 65ο πρέπει να είναι η εξασφάλιση κάποιου γραφείου εργαστηρίου ή νοσοκομειακών κλινών όπου έδρασε ο απερχόμενος καθηγητής, ώστε να συνεχίσει την επιστημονική του έρευνα.

Εισιτήριες εξετάσεις

Υποτίθεται πως κάθε τελειόφοιτος του γυμνασίου θα πρέπει να έχει την ικανότητα και το δικαίωμα να εισέρχεται χωρίς εξετάσεις στο παν/μιο. Οι γνώσεις που απαιτούνται για την παρακολούθηση της ιατρικής σχολής είναι η καλή γενική κλασική γραμματική μόρφωση, λίγα στοιχεία φυσικής και χημείας και πιο λίγα λατινικά, που χρησιμοποιούνται στην ιατρική ορολογία. Απαραίτητες είναι μία ή δύο ξένες γλώσσες.

* Τα αποσπάσματα από το βιβλίο του Νικολάου Λούρου «Το εγώ και το Ε.Σ.Υ.», παρόλο που γράφτηκαν 22 χρόνια πριν, όταν ήταν υπουργός υγείας ο Γεώργιος Γεννηματάς, εξακολουθούν να έχουν τη σοφία τους λόγω της μακράς εμπειρίας του Νικολάου Λούρου στα ιατρικά θέματα. Ο Ν. Λούρος υπήρξε ομότιμος καθηγητής και ακαδημαϊκός.

Ιατρική επιστημονική έρευνα

...Στηρίζεται σε άγνοια των πραγμάτων το ότι στον τόπο μας δεν γίνεται τάχα ιατρική επιστημονική έρευνα, πράγμα που προσβάλλει την Ελλάδα. Η μετάκληση Ελλήνων επιστημόνων για μαθήματα και διαλέξεις στο εξωτερικό και το ότι διαπρεπείς επιστήμονες έρχονται σήμερα στην Ελλάδα για να πληροφορηθούν τις μεθόδους μας και να παρακολουθήσουν τις τεχνικές των εγχειρήσεών μας, αποδεικνύει ότι η ιατρική Ελλάς εκτιμάται από τον διεθνή ιατρικό κόσμο. Δυστυχώς όμως η επιστημονική ερευνητική παραγωγή στην Ελλάδα είναι σχεδόν αρνητική. Ενώ δηλαδή αλλαχού η κρίση στην επιστήμη προήλθε από την υπερβολή, σε εμάς προέρχεται από την αδράνεια. Και για να επανέλθω στην ιατρική επιστήμη, αυτή περιλαμβάνει στην Ελλάδα σήμερα κυρίως το επαγγελματικό μέρος και αγνοείται το ερευνητικό πνεύμα. Θα κόμιζα γλαύκα εις Αθήνας, αν επιχειρούσα να περιγράψω τις τραγικές συνθήκες του επαγγελματικού βίου στην Ελλάδα ορισμένων γιατρών και τις τραγικές υποχωρήσεις στις οποίες υποβάλλονται με ανεπαρκές σθένος συνείδησης οι επαγγελματίες ιατροί καθημερινά. Έτσι η επιστήμη μεταβάλλεται σε επιστήμη του επιούσιου άρτου κατά το Schiller. Άρα το από της κοινωνίας ζητούμενο πρακτικό αποτέλεσμα δεν ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της επιστημονικής έρευνας. Έτσι κλονίζεται η πίστη του κοινού προς την επιστήμη και καταπίπτει το γόητρο τόσο της επιστήμης όσο και του επιστήμονα. Επίσης η επαγγελματική απόδοση γίνεται ατελής για να αναπτρωθεί η έρευνα στην Ελλάδα. Πιστεύω ακράδαντα ότι ο με πτωχά οικονομικά μέσα εμπλουτισμός των ελληνικών ερευνητικών εργαστηρίων σήμερα, μπορεί να παρακαμφθεί ευκολότερα από οποιοδήποτε άλλο εμπόδιο, όταν τόσο οι εκπρόσωποι του κράτους, όσο και η ελληνική κοινωνία αντιληφθεί την ανάγκη της επιστημονικής έρευνας. Χρειάζεται δηλαδή το κράτος, η κοινωνία, η ακαδημία, τα πανεπιστήμια και οι ανώτερες σχολές να καταλάβουν ότι πρέπει να ενισχύσουν και να κατευθύνουν την ιδεολογία της επιστημονικής έρευνας, ώστε να μπορέσει το πνεύμα των Ελλήνων να θαυματοουργήσει και πάλι. Είναι ζήτημα τιμής για την πνευματική Ελλάδα, να ανακτήσει την πρέπουσα θέση στην ιστορία ανάμεσα στους σκαπανείς της επιστημονικής έρευνας και του πολιτισμού.

Η θέση του επιστήμονα στην κοινωνία

Σε σχέση με άλλα λειτουργήματα και επαγγέλματα. Πρώτα δεν πρέπει να καλλιεργείται στον λαό η αντίληψη ότι μόνο ο επιστήμονας είναι ικανός να έχει εξέχουσα θέση στην κοινωνία. Το κράτος πρέπει να καλλιεργήσει μια επαγγελματική ισορροπία στην κοινωνία, η οποία να αξιολογεί τα διάφορα επαγγέλματα, έτσι ώστε να μην επιθυμούν όλοι οι πολίτες να ασχοληθούν με τα ακαδημαϊκά επαγγέλματα, διότι έτσι δημιουργείται υπερπαραγωγή επιστημόνων, τρομερή επαγγελματική αντιζηλία, ανεπαρκής μόρφωση και τέλος κρίση στις επιστήμες.

Οι καλώς ή κακώς εγγραφέντες φοιτητές

Οι πλείστοι εκ των φοιτητών θεωρούν ότι η επιστημονική τους κατάρτιση είναι αναγκαίο κακό που χρειάζεται μόνο για να αποκτήσουν το περίφημο δίπλωμα και να επιτύχουν επαγγελματικά την οικονομική τους ανεξαρτησία. Πρέπει να εννοήσουν οι νέοι ότι η επαγγελματική τους επιτυχία δεν μπορεί να εξαρτάται από την πονηρία και την εκμετάλλευση της επιστήμης προς υλιστικό σκοπό, αλλά μόνο από την ειλικρίνεια, την ευσυνειδησία, την επιμέλεια και την ηθική ευπρέπεια. Δεν νομίζω ότι μπορεί να είναι επιτυχημένη η δοκιμαζόμενη προσπάθεια του τεχνητού περιορισμού των φοιτητών. Το συμπτωματικό αυτό μέσο είναι βίαιο, ανελεύθερο, μικροπολιτικό και απεδείχθη μετά από τριετή εφαρμογή ανεπιτυχές. Αντίθετα, οφείλει το κράτος με τις διοικητικές του υπηρεσίες και προς όφελος της εθνικής οικονομίας, της ευημερίας των πολιτών, αλλά και της ελληνικής επιστήμης, να επέμβει ριζικότερα δίδοντας την ωφέλιμη κατεύθυνση προς τα κοινωνικά επαγγέλματα μέσω των αμφιταλαντευομένων γονέων και των τέκνων των, ώστε να επιλέξουν για τα παιδιά τους και άλλα χρήσιμα επαγγέλματα.

Ιατρική διαφήμιση

Μια μεγάλη κατηγορία ιατρικών πληροφοριών σχετίζεται με την πληρωμένη φαρμακευτική διαφήμιση που πλουτίζει τις δημοσιογραφικές επιχειρήσεις. Όταν εξασφαλίζεται με αυτές τις πληροφορίες η ακίνδυνη για την υγεία εφαρμογή τους, οι πληροφορίες αυτές είναι χρήσιμες. Όταν όμως γίνεται εμπορική εκμετάλλευση που με διάφορες πονηριές προσπαθεί να εξασφαλίσει πελατεία, η διαφήμιση αυτή όταν δεν είναι βλαβερή για την υγεία αποβλέπει στην αφέλεια του ανα-

γνώση ως προς τα ιατρικά θέματα. Δυστυχώς υπάρχει και η διαφήμιση των ίδιων των γιατρών, που και αυτή αποβλέπει στην άγρα πελατείας και εξευτελίζει την αξιοπρέπεια και τη δεοντολογία του ιατρικού σώματος. Επανελημμένως έχουν γίνει άκαρπες προσπάθειες από τα αρμόδια όργανα για να απαγορευθεί η κακή αυτή συνήθεια. Τη μόνη αποτελεσματική διαφήμιση ενός γιατρού αποτελούν οι αθόρυβες επιστημονικές επιτυχίες του που δημιουργούν τη φήμη του και μεταδίδονται από στόμα σε στόμα.

Σχετικά με τη συνταγολόγηση φαρμάκων

Η βιομηχανία φαρμάκων παρόλη την αγαθή της πρόθεση μας επιβαρύνει με την ανταγωνιστική κυκλοφορία αθρόων, ανακουφιστικών ή θεραπευτικών φαρμάκων που από τη μια πλευρά γεμίζουν το κοινό με λογίων-λογίων φάρμακα και από την άλλη, την οικονομική πλευρά, τις αδειάζουν. Άλλοτε μας εξαπατούν με φάρμακα που έχουν το ίδιο περιεχόμενο αλλά διαφορετικό όνομα. Τα κεφάλαια που καταναλώνει η φαρμακοβιομηχανία είναι σήμερα από τα σημαντικότερα του κόσμου. Ωστόσο γινόμαστε όλο και πιο ευαίσθητοι στο παραμικρό ενόχλημα και ζητούμε να το εξαφανίσουμε με φάρμακα. Τα περισσότερα φάρμακα που κυκλοφορούν οδηγούν μόνο σε δυσβάσταχτο οικονομικό φορτίο για τον αγοραστή αλλά και για την εθνική οικονομία. Χρειάζονται αυστηρότερα μέτρα ώστε να απαιτείται πάντοτε συνταγή για κάθε αγορά φαρμάκου και να ενημερωθεί το κοινό ώστε να μην κάνει αλόγιστη κατανάλωση.

Υπάρχει και ο λεγόμενος συνταγογράφας ιατρός ο οποίος δεν πρόκειται εύκολα να υποταχθεί στη λογική της αντικειμενικής οικονομίας. Το θέμα αυτό οδήγησε ώστε στη Γαλλία να έχει εισαχθεί στις ιατρικές σχολές το ειδικό μάθημα της ιατρικής της οικονομίας. Η αλόγιστη συνταγογραφία τινάζει κυριολεκτικά στον αέρα τις κοινωνικές ασφαλίσεις και τους κρατικούς πόρους. Ο κίνδυνος αυτός πρέπει να διδάσκεται στους μέλλοντες ιατρούς και ιδιαίτερα σε αυτούς που ασκούν ιδιωτικό επάγγελμα.

Η οικονομική εξυγίανση της υγείας

Για την οικονομική εξυγίανση των νοσοκομειακών μονάδων της χώρας και τη βελτίωση της λειτουργίας τους προτείνω τα εξής: α) Να προστεθεί ένα μικρό ποσοστό 0,5% ως 0,8% στα ασφάλιστρα που καταβάλλονται σήμερα από

4.500.000 ασφαλισμένους. Το ποσό που θα προκύψει μπορεί να καλύψει: το ουσιαστικό και όχι το φασματικό κόστος της νοσοκομειακής νοσηλείας, τη μηνιαία αμοιβή του ιατρικού προσωπικού και την απαλλαγή του κρατικού προϋπολογισμού από κάθε τρέχουσα δαπάνη για τη νοσοκομειακή περίθαλψη.

Επιστολή του Ν. Λούρου προς τον Υπουργό Υγείας Γ. Γεννηματά και απάντηση του Υπουργού (1984)

Κύριε Υπουργέ,

Επικρατεί κατά τα τελευταία χρόνια απόλυτη περιφρόνηση του αρσενικού και θηλυκού προσωπικού των νοσοκομείων για την περιβολή του. Η στολή του προσωπικού αποτελεί υποχρεωτική προστασία τόσο των νοσηλευομένων όσο και του ίδιου του προσωπικού από κάθε είδους μόλυνση, όπως είναι π.χ. η μόλυνση από ηπατίτιδα. Επίσης σχετικό με τη στολή είναι το ότι σήμερα η σεμνότητα έχει αντικατασταθεί με το αμφιβόλου καθαρότητας φτερουγίζον στον άνεμο σακάκι ή μανδύα απ' όπου το καλοκαίρι προβάλλει το τριχωτό στήθος των ιατρών ή τα συγκαλυμμένα κάλλη της νοσηλεύτριας. Η αλλαγή του μανδύα (της μπλούζας) υπερβαίνει συχνά την εβδομάδα και το προσωπικό περιφέρεται στους διαδρόμους με ακάθαρτους μανδύες, ενώ θα έπρεπε η μπλούζα να αλλάζεται καθημερινά. Επίσης δεν θα πρέπει να επιτρέπονται οι γενειάδες ούτε οι υπερβολικές κομμώσεις για να μην υπάρχουν τριχοπτώσεις κατά τη νοσηλεία και την επίσκεψη στον άρρωστο. Αν αυτό θεωρηθεί περιορισμός του ιδιωτικού βίου, ας επιβληθεί τουλάχιστο κατά την ώρα της νοσηλείας η κάλυψη με μάσκα και σκούφια. Ιδιαίτερα θα μνημονεύσω ότι παλαιότερα ο σκοπός της σκούφιας είχε εκφυλιστεί και στην κορυφή της κεφαλής της νοσηλεύτριας είχε τοποθετηθεί αντί σκούφιας γελοίο υφασμάτινο διάδημα ποικίλης μορφής χωρίς καμία ιδιαίτερη χρησιμότητα. Για τον λόγο αυτό και καταργήθηκε από το Υπουργείο...

Με πολλή τιμή, δικός σας Ν. Λούρος

(Απάντηση του Υπουργού)

Αγαπητέ κ. Καθηγητά,

Όπως πάντα είμαι υποχρεωμένος να συμφωνήσω κατ' αρχήν μαζί σας. Θα προσπαθήσω να έλθω σε επαφή με τους συνδικαλιστικούς φορείς και να κουβεντιάσουμε για τη λήψη μέτρων.

Με πολλή τιμή και σεβασμό – Γιώργος Γεννηματάς

Περίπτωση κακής διάγνωσης που οδηγούσε σε άσχημα αποτελέσματα (από την προσωπική εμπειρία του Ν. Λούρου)

Μία χαρακτηριστική περίπτωση ιατρικών λαθών

Ήταν μεσάνυχτα όταν ένας από τους πιο γνωστούς εφοπλιστές ήρθε πολύ ταραγμένος να με πάρει να δούμε τη γυναίκα του που γεννούσε αφού όπως μου είπε απελπισμένος, δυο γιατροί που προσπαθούσαν να βγάλουν το παιδί με «τα σίδερα» (εννοούσε τον εμβρυουλκό) δεν το κατόρθωναν. Από την ταραχή του κατάλαβα πως επρόκειτο για κάτι σοβαρό. Βρέθηκα σε μια κωμικοτραγική σκηνή. Είδα τη γυναίκα τοποθετημένη εγκάρσια στο κρεβάτι της να ουρλιάζει, δυο άλλες γυναίκες να της κρατούν τα πόδια κλαίγοντας,

την κυρά μαμή να τα έχει χαμένα και δυο γιατρούς να τραβούν τότε ο ένας και τότε ο άλλος το παιδί με τον εμβρυουλκό και να μην κατορθώνουν να το βγάλουν. Ανακουφισμένοι όταν με είδαν, μου πρότειναν να δοκιμάσω και εγώ. Αμέσως, έβγαλα πρώτα τον εμβρυουλκό και διαπίστωσα ότι οι συνάδελφοί μου είχαν πιάσει το κεφάλι του παιδιού στραβά, δηλαδή από τη μεγαλύτερη διάμετρο, από το μέτωπο προς το ινίο και φυσικά για το λόγο αυτό δεν μπορούσαν να το βγάλουν. Εφάρμοσα πάλι τον εμβρυουλκό στη σωστή θέση και με μια ελαφρά έλξη έβγαλα αμέσως το παιδί, ασφυκτικό αλλά ζωντανό. Όλες οι γυναίκες έβγαλαν έναν αναστεναγμό ανακούφισης και με πήραν για θαυματοποιό «ακούς εκεί θαύμα έγινε, να βγάλει το παιδί με ένα μονάχα τράβηγμα».

Για την επιμέλεια της παρουσίασης
Ομότιμος Καθηγητής **Φ. Κ. Γραμματικός**

