

# Η πανδημία της γρίπης και η μεταφυσική της ανασφάλειας και της ευδύνης

**Δρ Αντώνης Παπαγιάννης**  
Πνευμονολόγος

Το γεγονός της «νέας» γρίπης, οι κοινωνικές διαστάσεις και ο τρόπος της δημόσιας διαχείρισής του (όχι μόνο στην Ελλάδα, αλλά και παγκόσμια<sup>1</sup>) θα μπορούσαν να αποτελέσουν αντικείμενο πανεπιστημιακής διατριβής. Στο σημείωμα αυτό θα προσπαθήσω να διατυπώσω κάποιες σκέψεις, περισσότερο ως προβληματισμό παρά ως λύση. Παίρνω αφορμή από το ερώτημα μιας πεπειραμένης νοσηλεύτριας, στην αρχή της «πανδημικής» εμβολιαστικής περιόδου:

«Γιατρέ, τελικά να κάνουμε εμβόλιο;»

«Ναι», της απαντάω.

«Μα την περασμένη εβδομάδα μου είπες όχι!».

«Σήμερα σκέφτηκα πιο φιλοσοφικά», της λέω.

Ποια είναι η «φιλοσοφική» σκέψη μου;

Μια φορά κι έναν καιρό (π.χ., στην εποχή του Jenner, του Pasteur και του Koch, αλλά και πιο πρόσφατα του Salk, του Sabin και των συγχρόνων τους) η ανακάλυψη ενός νέου εμβολίου ήταν μια επιστημονική επανάσταση, μια μικρή νίκη κατά των λοιμώξεων που караδοκούσαν σε κάθε γωνιά και αποτελούσαν σημαντικές αιτίες θανάτου για μεγάλους πληθυσμούς. Εκτός από τα εμβόλια, και κάθε καινούργιο φάρμακο γινόταν αποδεκτό με ενθουσιασμό, όχι μόνο από την ιατρική κοινότητα, αλλά και από τους ασθενείς που έσπευδαν με την ελπίδα να αποκομίσουν τα οφέλη από τη χρήση του. Η ευρεία εφαρμογή συχνά μετρίαζε τον αρχικό ενθουσιασμό, αλλά οι παρενέργειες, ακόμη και η θνητότητα από αδοκίμαστα φάρμακα, ήταν ένα αποδεκτό κομμάτι της ιατρικής πράξης. Η γνώση ήταν περιορισμένη, η υποχρέωση των γιατρών για αναλυτική ενημέρωση ήταν πολύ χαλαρή, ίσως και ανύπαρκτη, και οι απαιτήσεις των αρρώστων ήταν ανάλογες.

Κάποια στιγμή η κατάσταση άλλαξε. Αρχικά με τα έντυπα ένθετα οδηγιών και πληροφοριών

για φάρμακα και εμβόλια (εκείνα με τα πολύ ψιλά γράμματα), και στη συνέχεια με τη διάδοση της ψηφιακής πληροφορίας, τα δεδομένα ασφάλειας και αποτελεσματικότητας πέρασαν από το άβατο των εργαστηρίων στη σκηνή της καθημερινότητας. Τώρα καθένας που ξέρει να διαβάζει μπορεί να μαθαίνει τα πάντα, αν ξέρει πού να ψάξει. Η Διαφάνεια έγινε κανόνας και στην ιατρική πράξη, έστω κι αν αυτό αφαίρεσε το «μαγικό» ή «θαυματοουργικό» στοιχείο της ιατρικής, μειώνοντας πιθανώς και την αποτελεσματικότητά της.

Είναι κακό η Διαφάνεια; Ας προσπαθήσουμε να απαντήσουμε έμμεσα το ερώτημα. Διαφάνεια σημαίνει ότι όλα τα στοιχεία είναι διαθέσιμα για κρίση. Οπότε τίθεται το επόμενο ερώτημα: *ποιος θα κρίνει και θα αποφανθεί;* Καθένας που έχει την ανάλογη γνώση, είναι η σωστή απάντηση. Σε μια παλαιότερη, όχι και τόσο αρχαία εποχή, η κρίση ήταν έργο των ειδικών, που έβαζαν στη ζυγαριά τα αναμενόμενα οφέλη και τους πιθανούς κινδύνους, τόσο από την αρρώστια-στόχο όσο και από το φάρμακο-όπλο, και κατέληγαν σε κάποιο συμπέρασμα, με βάση το οποίο ενεργούσαν. Οι διαβουλεύσεις και οι αμφισβητήσεις της όποιας μειοψηφίας δεν γίνονταν γνωστές έξω από τον κλάδο. Επειδή αυτή ήταν η καθιερωμένη τάξη, υπήρχε γενικά εμπιστοσύνη (κυριολεκτικά «τυφλή») προς επιστήμονες με κύρος που ανήγγελλαν, π.χ., ότι «πρέπει να εμβολιασθείτε όλοι».

Η Διαφάνεια όμως έφερε στο φως και άλλα πράγματα εκτός από την επιστημονική γνώση. Έτσι ο κόσμος έμαθε ότι σήμερα πολλά πράγματα, ακόμη και στον ευαίσθητο χώρο της υγείας, μπορεί να γίνονται με γνώμονα το κέρδος και όχι πάντα την άριστη σχέση ωφέλειας-ζημίας. Ορμώμενος και από άλλα παραδείγματα εμπορικής εκμετάλλευσης προϊόντων και υπηρεσιών ο

μέσος άνθρωπος έφτασε να πιστεύει ότι παντού υπάρχει κρυμμένο κάποιο αθέμιτο συμφέρον. Επιπλέον, η ψηφιακή πληροφόρηση (και η συνακόλουθη κρίση) δεν γίνεται μόνο από γνώστες και ειδικούς, αλλά και από δημοσιογράφους, αυτόκλητους ερασιτέχνες, καλοθελητές ή κοινούς «σπερμολόγους», που για λόγους δικούς τους επιδιώκουν να σπείρουν ζιζάνια ή απλώς να διατυπώσουν διαφορετικές απόψεις. Όταν οι διαφορετικές απόψεις φτάνουν στο ευρύ κοινό τα πράγματα γίνονται δύσκολα. Έχει ήδη φυτρώσει η Αμφιβολία.

Τυπικό παράδειγμα αμφισβήτησης της ιατρικής γνώσης είναι οι ερωτήσεις που ακούμε συχνά από ασθενείς που επιμένουν να διαβάσουν τα ψιλά γράμματα των φαρμάκων. «Γιατρέ, εδώ γράφει ότι η κορτιζόνη ανεβάζει την πίεση». Θα πρέπει να του εξηγήσεις ότι αυτό ισχύει για την κορτιζόνη γενικά, αλλά με τις δόσεις που περιέχονται στις εισπνοές ή στην αλοιφή του ένα τέτοιο ενδεχόμενο είναι ανύπαρκτο. «Μα τότε γιατί το γράφει στο χαρτί;» Διότι αυτό απαιτεί ο κανόνας της Διαφάνειας, που βγάζει τα πάντα στο φως και αφήνει τους ασθενείς (και τους θεράποντες γιατρούς) να βγάλουν τα κάστανα από τη φωτιά.

Ζούμε στην εποχή της Πληροφορίας, που βέβαια δεν αποτελεί απαραίτητα Γνώση<sup>2</sup>. Η Πληροφορία είναι μόνο «σημειακή» γνώση, που αναφέρεται σε ορισμένα άτομα, σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή, υπό συνθήκες που μπορεί να μην ισχύουν πουθενά αλλού και για κανέναν άλλο πληθυσμό. Ωστόσο, σήμερα η Πληροφορία διαχέεται αμέσως με την ταχύτητα της ψηφιακής τεχνολογίας, και αποτελεί το «ψωμοτύρι» των δελτίων ειδήσεων, που δεν περιμένουν να περάσει η Πληροφορία του σήμερα από τη βάσανο του χρόνου και να γίνει Γνώση του αύριο. Ακριβώς επειδή οι Πληροφορίες είναι σημειακές, συχνά είναι και αντικρουόμενες μεταξύ τους. Έτσι η πληθώρα των Πληροφοριών τρέφει την Αμφιβολία, που οδηγεί με σιγουριά στην Αβεβαιότητα και την Ανασφάλεια.

Από τα φαινόμενα αυτά δεν είναι άνοσοι και οι γιατροί, και αυτός είναι ο λόγος που ακούγονται τόσες διαφορετικές απόψεις και γνώμες. Η γνώση μας είναι ατελής, βλέπουμε «ως εν εσώπτρω εν αινίγματι» κατά τον Απόστολο Παύλο. Ξέρουμε ότι οι απαντήσεις στα ερωτήματά μας μόνο με τον χρόνο θα απαντηθούν, όπως και πολλά από τα καθημερινά επαγγελματικά μας δι-

λήμματα. Ο Jack McCue γράφει ότι η Αβεβαιότητα είναι μια από τις καθημερινές πηγές στρες στο ιατρικό επάγγελμα<sup>3</sup>. Κάθε ιατρική απόφαση εμπεριέχει μικρότερη ή μεγαλύτερη δόση ανασφάλειας. Η επέμβαση θα απαλλάξει τον άρρωστο από τον καρκίνο; Πρόκειται για μια απλή ίωση ή θα πρέπει να δώσω αντιβιοτικά; Το αρνητικό τεστ σημαίνει ότι ο άρρωστος δεν έχει AIDS; Αν δεν περάσει ο ανάλογος χρόνος, δεν μπορούμε να έχουμε τη σιγουριά της απάντησης. Το πρόβλημα είναι ότι στις επιδημίες ο ανάλογος χρόνος δεν είναι πάντα διαθέσιμος. Εξάλλου, σε κάθε βήμα ξεφυτρώνουν και νέα ερωτηματικά.

\* \* \*

Τελικά η Διαφάνεια στην ιατρική πληροφόρηση κάνει καλό ή κακό;

Για να προσεγγίσουμε το ερώτημα κάπως μεταφυσικά, ας δανεισθούμε ένα παράδειγμα από τη Γένεση, κι ας αναρωτηθούμε: Γιατί το δέντρο από το οποίο έφαγαν οι Πρωτόπλαστοι λεγόταν δένδρο «του γινώσκειν καλόν και πονηρόν»;

Η Γνώση (ακόμη και με την ατελή μορφή της Πληροφορίας) οδηγεί σε κάποιο βαθμό Ελευθερίας, αλλά ταυτόχρονα και σε Ευθύνη για τις πράξεις και τις επιλογές μας. Όταν δεν είχαμε τη γνώση, κανείς δεν θα μας ζητούσε ευθύνη, διότι δεν είχαμε επιλογές. Τώρα πολλές από τις επιλογές μας μπορεί να είναι επικίνδυνες. Ποτέ δεν θα είμαστε τελείως ξένοιαστοι, παρά μόνο αν πιστεύουμε απόλυτα σε κάτι που να το έχουμε ως κριτήριο και σημείο αναφοράς. Ο μοναχικός κανόνας της υπακοής αναφέρεται ακριβώς στην απόθεση κάθε προσωπικής μέριμνας, με την πεποίθηση ότι ο Γέροντας, ο Δάσκαλος, ο Αββάς γνωρίζει και ζητάει από τον υποτακτικό το καλύτερο γι' αυτόν. Απλοϊκή όσο κι αν φαίνεται μια τέτοια προσέγγιση, είναι ταυτόχρονα αξιοθαύμαστη στην αθωότητά της. Ο μαθητής δεν διανοείται ότι ο δάσκαλος μπορεί να θέλει το κακό του. Το ίδιο και το παιδί για τον πατέρα του (αν συμβεί το αντίθετο, το ξάφνιασμα είναι μεγάλο: είναι το τέλος της αθωότητας, η συντριβή του «ειδώλου» που ο μαθητής ή το παιδί πίστευε μέχρι τότε). Μια ανάλογη πεποίθηση εκφράζουν κάθε τόσο οι ασθενείς μας όταν μας ρωτούν: «Γιατρέ, εσύ τι λες για όλα αυτά; Δεν θέλουμε τις απόψεις καθηγητών, επιτροπών, υπουργών, παγκοσμίων φορέων. Αν μας το πεις εσύ, θα το κάνουμε. Με

σένα θέλουμε να συζητούμε». Η Ευθύνη πέφτει στην αγκαλιά μας. Το μπαλάκι δεν πρέπει να φεύγει από τα χέρια μας. Όπως και με τη σύσταση για φαρμακευτική θεραπεία, επεμβάσεις, εισαγωγή σε νοσοκομείο και ό,τι άλλο απαραίτητο, ο άρρωστος περιμένει την εισήγηση του δικού του «Γέροντα» για να πράξει ανάλογα.

Μακάριος όποιος μπορεί να αποδέχεται, με σύνεση, ταπείνωση και επίγνωση των ορίων της Γνώσης του, τη βαριά Ευθύνη να εμπνέει ανάλογη Εμπιστοσύνη στους ασθενείς του.

Υ.Γ.: Όσοι δεν ικανοποιούνται με τη «μεταφυσική» προσέγγιση μπορούν να αρκεσθούν στις πιο τεκμηριωμένες θεωρίες συνωμοσίας του Διαδικτύου.

### Βιβλιογραφία

1. Ofri D. The emotional epidemiology of H1N1 influenza vaccination. *N Engl J Med* 2009; 361: 2594-5.
2. Παπαγιάννης Α. Πληροφορία, γνώση και σοφία στην ιατρική εκπαίδευση και πράξη. *Ελλην Ιατρ* 2001; 67: 95-98.
3. McCue JD. The effects of stress on physicians and their medical practice. *N Engl J Med* 1982; 306: 458-63.

