

Αιμοδοσία

Με το αγώγι κι όχι τον αγωγιάτη...

Β. Περιφάνης
Αιματολόγος

Με μεγάλο ενδιαφέρον διάβασα το άρθρο του Θ. Δαρδαβέση στα «Ιατρικά Θέματα» (τεύχος 59/2010) με τίτλο «Οι έννοιες της αγοράς, της τιμής και της ανταλλαγής στην αιμοδοσία». Ο εξαιρετος συνάδελφος εισάγει τρέχουσες «κοινωνικο-οικονομικές» – και πρόσφατα στη χώρα μας λόγω της τρέχουσας κρίσης πολυσυζητημένες – έννοιες στο θέμα της αιμοδοσίας. Και κυρίως θέτει τον δάκτυλο επί τον τύπον των ήλων για το θέμα της «αγοράς» αίματος. Ο συγγραφέας παραδέχεται ότι η έννοια «κέρδος» στην αιμοδοσία δεν θα πρέπει να αποτιμάται σε χρηματικές μονάδες αλλά η ταξινόμηση των αιμοδοτών που διακρίνει, αφήνει ελάχιστα περιθώρια στην «αληθινή», άδολη και ειλικρινή εθελοντική αιμοδοσία. Είναι σίγουρο ότι με το πρόσχημα της επίλυσης των χρόνιων ελλείψεων ή προκειμένου να βελτιωθούν οι μηχανισμοί διανομής του αίματος έχουν υπάρξει πολλές συζητήσεις αλλά και απόπειρες αλλαγής του σημερινού status quo. Παρακινούμενος από τις ιδέες της συντακτικής επιτροπής του περιοδικού μας για ανάδειξη θεμάτων για γόνιμο διάλογο, θα ήθελα να σχολιάσω τα παρακάτω:

Έχοντας ως βάση δύο θεμελιώδεις παραδοχές, ότι πρώτον η επάρκεια αίματος μπορεί να θεωρηθεί ζήτημα ζωής ή θανάτου και δεύτερον ότι το αίμα (ακόμη;) δεν μπορεί να παραχθεί τεχνολογικά και ο χρόνος συντήρησής του είναι μικρός, παραμένει απαραίτητη και αναγκαία μια μεγάλη και υγιής βάση αιμοδοτών προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι καθημερινές ανάγκες. Ιστορικά οι περισσότερες υπηρεσίες αιμοδοσίας στον ανεπτυγμένο κόσμο στηρίζονται στους μη αμειβόμενους εθελοντές αιμοδότες. Είναι χαρακτηριστικό ότι κάθε φορά που κυκλοφορούσε ένα νέο τεστ για τον έλεγχο μιας λοίμωξης μεταδιδόμενης μέσω της μετάγγισης, η αμείωτη αυτή διαμάχη έκλινε προς την πλευρά των εθελοντών

αφού οι δείκτες για τη συγκεκριμένη μόλυνση ήταν σαφώς υψηλότεροι στους αμειβόμενους αιμοδότες.

Εικόνα της αιμοδοσίας σε διεθνές επίπεδο.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έθεσε ως στόχο από το 1997 να γίνονται μόνο εθελοντικές μη αμειβόμενες αιμοδοσίες¹ αλλά ακόμη και με στοιχεία του 2006 μόνο 49 (κυρίως στην Ευρώπη, την Αυστραλία και στη Βόρεια Αμερική) από τις 124 χώρες έχουν θεσμοθετήσει πλήρως αυτήν την οδηγία. Ακόμη και στις Ηνωμένες Πολιτείες οι δότες πλασμαφαίρεσης εξακολουθούν να αμείβονται, όπως και σε Γερμανία και Ισπανία². Υπάρχουν επίσης ακόμη λίγες σχετικά χώρες που εξακολουθούν να εξαρτούν την επάρκεια αίματός τους αποκλειστικά και μόνο από αμειβόμενους δότες^{3,5}. Βέβαια υπάρχουν και φωτεινές εξαιρέσεις ακόμη κι από χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου. Στη Βραζιλία⁴ είναι παράνομη η οιαδήποτε ηθική ή υλική αποζημίωση του δότη. Η Μαλαισία από 50% εθελοντές αιμοδότες το 2001 έχει φτάσει το 99% το 2004 και η Ινδία από 45% σε 53%. Στις 2 τελευταίες αυτές χώρες η βελτίωση αυτή οφείλεται και σε προγράμματα καταπολέμησης του AIDS. Το ίδιο συμβαίνει και στην Κίνα όπου, ενώ στις αρχές της δεκαετίας του 1990 η κάθε μονάδα αίματος απέφερε 12 δολάρια στον δότη, με μόνο 22% εθελοντικές αιμοδοσίες, 15 χρόνια αργότερα το ποσοστό αυτό έχει ανεβεί στο 94%!! (Chinese statistics??). Ακόμη όμως και σήμερα 56 από τις 124 χώρες του ΠΟΥ δεν ελέγχουν όλες τις μονάδες αίματος για σύφιλη, ηπατίτιδα και HIV είτε λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων, είτε ανεπαρκούς προσωπικού και μη ύπαρξης τεχνολογίας.

Οι σταθεροί, μη αμειβόμενοι εθελοντές αιμοδότες είναι ο **θεμέλιος λίθος** για την ασφαλή επάρκεια αίματος αφού είναι πιθανότερο ότι δεν ψεύδονται στην αρχική φάση ελέγχου πριν την

αιμοδοσία. Επίσης είναι σχεδόν σίγουρο ότι φροντίζουν και την υγεία τους. Στη Νότια Αφρική με επιπολασμό του AIDS σχεδόν 23%, μόλις το 0,03% των μονάδων αίματος απορρίπτεται λόγω ανεύρεσης του ιού. Εξάλλου είναι ιδιαίτερα σημαντική η προσωπική σχέση που αναπτύσσει ο εθελοντής αιμοδότης με το κέντρο αιμοδοσίας ή τον οργανισμό που συμμετέχει ώστε οι δότες να αισθάνονται μέλη μιας συγκροτημένης ομάδας μέσω της φιλοξενίας, της προσφοράς και της γνωριμίας με άλλους. Ακόμη και ο τομέας της αμειβόμενης αιμοδοσίας δραστηριοποιείται προς αυτήν την κατεύθυνση αναγνωρίζοντας τη θεμελιώδη σημασία της.

Η φιλοσοφία της δωρεάν κοινωνικής προσφοράς

Ο Richard Titmuss, από τους πρωτοπόρους Βρετανούς κοινωνιολόγους που επηρέασαν τη φιλοσοφία της ανάπτυξης του NHS, με το έργο του “The Gift Relationship: From Human Blood to Social Policy” που πρωτοεκδόθηκε το 1970, συνεχίζει να αποτελεί το σημείο αναφοράς για την προσφορά αίματος στις σημερινές κοινωνικές συνθήκες. Το βασικό του ερώτημα παραμένει: **είναι το αίμα κοινωνικό αγαθό και εάν ναι, πώς πρέπει να το διαχειριζόμαστε;** Πολλοί τεχνοκράτες ισχυρίζονται ότι η διαχείριση του αίματος θα γίνει πιο αποδοτική εάν ισχύουν και σε αυτή την περίπτωση οι νόμοι της αγοράς^{6,7}. Ο Richard Titmuss θεωρεί ότι αυτά τα επιχειρήματα είναι απευθείας επίθεση στην κοινωνική αλληλεγγύη που οφείλει να διακατέχει το σύγχρονο κράτος πρόνοιας. Εάν το αίμα εγκλωβίζεται στους νόμους της αγοράς, τότε όλες οι κοινωνικές παροχές – παιδεία, υγεία, ασφάλεια – μπορούν να θεωρηθούν ως ανοικτές στην αγορά. Η προσφορά και η λήψη του αίματος δημιουργεί μια σχέση αμοιβαιότητας μεταξύ των πολιτών, ενώ η αγοραπωλησία του δημιουργεί ασταθείς και απρόσωπες σχέσεις μεταξύ δωτών και αγοραστών, σχέσεις που διαρκούν όσο και η ανταλλαγή. Ο αριθμός των αιμοδοτών ανά 1.000 άτομα είναι 15 φορές μεγαλύτερος στις χώρες με μεγάλο κατά κεφαλήν εισόδημα σε σχέση με αντίστοιχες με χαμηλό εισόδημα, αντανακλώντας τη μεγάλη οικονομική τους διαφορά. Το στοιχείο αυτό παραμένει ανησυχητικό καθώς στις δεύτερες οι ανάγκες ασφαλούς αίματος είναι μεγαλύτερες και ουσιαστικότερες αφού νόσοι όπως η ελονοσία,

οι επιπλοκές κύησης και οι αιμοσφαιρινοπάθειες εξακολουθούν να ευθύνονται για σημαντικές απώλειες ζωών. Ανησυχητική εξάλλου είναι και η διαπίστωση ότι ο ρυθμός αιμοδοσίας ελαττώνεται την τελευταία δεκαετία ακόμη και σε προηγμένες χώρες όπως οι ΗΠΑ. Σε αναδρομική μελέτη⁸ διαπιστώθηκε ότι οι 12,6 εκ. μονάδες αίματος που «δωρίθηκαν» στις υπηρεσίες αιμοδοσίας των ΗΠΑ το 1997 είναι 5% λιγότερες από τις αντίστοιχες του 1994. Είναι άγνωστη η αιτία αυτής της ελάττωσης και είναι δύσκολο να εκτιμηθεί αν οφείλεται σε αλλαγή κοινωνικής συμπεριφοράς ή στην επικράτηση αυστηρότερων κριτηρίων αποκλεισμού αιμοδοτών τα τελευταία χρόνια ή ακόμη και στη μείωση του μεγέθους της δεξαμενής των υποψηφίων δωτών λόγω αύξησης κάποιων νοσημάτων. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι από τα 293 εκ. των Αμερικανών αν αφαιρεθούν οι κάτω των 18 και άνω των 65 θα έπρεπε να υπάρχουν 177 εκ. υποψήφιοι δότες που όμως στην πραγματικότητα είναι 111 εκ. λόγω αφαίρεσης άλλων 66 εκ. για ιατρικούς λόγους. Στην πράξη μόνο το 38% του υγιούς πληθυσμού μπορεί να θεωρηθεί υποψήφιο για αιμοδοσία. Αυτοί οι αριθμοί μεταφραζόμενοι στα καθ’ ημάς σημαίνουν περίπου 4 εκ. του ελληνικού πληθυσμού. Επιπρόσθετα υπάρχουν και διαφορετικές απόψεις ως προς τα κριτήρια αποκλεισμού από αιμοδοσία. Ενώ ο Αυστραλιανός Ερυθρός Σταυρός δέχεται αίμα από ασθενείς με κληρονομική αιμοχρωμάτωση⁹ (που υποχρεούνται σε θεραπευτικές αφαιμάξεις), στις Ηνωμένες Πολιτείες κανείς δότης με αιματολογικό νόσημα δεν γίνεται αποδεκτός για αιμοδοσία¹⁰. Τέλος οι ταξιδιωτικές οδηγίες (ο φόβος του Creutzfeldt-Jacobs), η απόρριψη όσων έχουν λάβει έστω και άπαξ μετάγγιση, ακόμη και ο προσωρινός αποκλεισμός ενδημικών περιοχών (πρόσφατο δικό μας παράδειγμα ο ιός του Νείλου) επιτείνουν τον κίνδυνο έλλειψης αίματος στο εγγύς μέλλον.

Καταγραφή αιμοδοσίας στην Ελλάδα

Σήμερα υπάρχει η αγοραπωλησία νεφρών (κύρια σε αναπτυσσόμενες χώρες) και το παγκόσμιο organ trafficking. Αύριο οι βιοτεχνολογικές βιομηχανίες που έχουν ήδη πατεντάρει σχεδόν 3.000 ανθρώπινα γονίδια θα πωλούν ανθρώπινους ιστούς. Μέσα σε αυτή την αποπνικτική ατμόσφαιρα και την ολοένα αυξανόμενη χρηματιστηριακή αξία διαφόρων ανθρώπινων ιστών, η

δωρεά αίματος και οργάνων παραμένει η μεγαλύτερη ανθρωπιστική αξία που υπερισχύει και διαφορετικών θρησκευτικών ή πολιτειακών αντιλήψεων. Κάθε σύγχρονο κράτος με ανεπτυγμένες υπηρεσίες υγείας χρειάζεται για την κάλυψη των αναγκών των πολιτών του τουλάχιστον 50.000 μονάδες αίματος τον χρόνο ανά 1.000.000 πληθυσμού. Αρκετές χώρες έχουν κατορθώσει να αποδείξουν ότι η αναλογία των 40-60 αιμοδοτών ανά 1.000 άτομα είναι προσεγγίσιμος στόχος. Στην Ευρώπη, χώρες με υψηλή αναλογία κατά παράδοση είναι η Ελβετία (90 δότες), η Δανία (83), η Γαλλία (70) και το Βέλγιο (68). Μέση αναλογία παρουσιάζουν η Εσθονία και η Σλοβενία (51) ενώ χώρες όπως η Πολωνία (23), η Βουλγαρία (24) και η Πορτογαλία (18) θα πρέπει να βελτιώσουν τις αναλογίες τους. Αν θέλουμε να λέμε ότι θα εξαρτώμεθα μόνον από την εθελοντική αιμοδοσία αρκετές χώρες θα πρέπει να δώσουν έμφαση στην προσέλκυση και στρατολόγηση νέων αιμοδοτών. Δυστυχώς για την Ελλάδα δεν υπάρχουν ανάλογα στοιχεία¹¹.

Το αίμα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως εθνικό προϊόν. Η διεθνής εμπειρία έχει αποδείξει ότι ο εθελοντής αιμοδότης είναι ο «ασφαλέστερος» αιμοδότης όχι μόνο έναντι του αμειβόμενου αλλά και έναντι του κατευθυνόμενου, του συγγενούς και του φίλου. Στη χώρα μας η αμειβόμενη αιμοδοσία έχει απαγορευθεί από το 1979. Οι ανάγκες της χώρας μας σε αίμα είναι περίπου 600.000 μονάδες κάθε χρόνο. Μόνο για τις ανάγκες της μεσογειακής αναιμίας χρειάζονται 120.000 μονάδες ετησίως. Οι ανάγκες της χώρας μας καλύπτονται κατά το ήμισυ από το συγγενικό περιβάλλον, από εθελοντές αιμοδότες (το 43-45%) και το υπόλοιπο από τις ένοπλες δυνάμεις (2,4%) ενώ ένα μικρό μέρος με εισαγωγή αίματος από την Ελβετία (3,9%). Πρέπει πάντως να επισημανθεί ότι σήμερα η προέλευση αίματος είναι διαφορετική απ' ό,τι πριν δέκα χρόνια. Χαρακτηριστικά, το περιβάλλον των ασθενών αποτελεί το 2007 το 48,5% του προσφερομένου αίματος σε σχέση με το 51,5% το 1997. Αντίστοιχα το ποσοστό του εθελοντικά προσφερομένου αίματος ανήλθε στο 45,1% από 39,3%, ελάχιστη όμως αλλαγή αναλογικά με το σύνολο του συγκεντρωμένου αίματος¹².

Σε πρόσφατη πανελλαδική έρευνα (Οκτώβριος 2008) για την αιμοδοσία που διενεργήθηκε από την εταιρεία δημοσκοπήσεων MRB Hellas,

σε δείγμα 2.101 ατόμων, σχεδόν οκτώ στους δέκα πολίτες παραδέχονται ότι δεν έχουν δώσει ποτέ αίμα στη ζωή τους, είτε γιατί το αμέλησαν είτε γιατί δεν χρειάστηκε ή δεν το θεωρούν απαραίτητο και έξι στους δέκα απαντούν ότι θεωρούν απίθανο ή όχι και τόσο πιθανό να δώσουν αίμα στο μέλλον. Στην εποχή όπου επικρατούν συνθήκες ατομικισμού και κοινωνικής αφασίας, ο εθελοντισμός μεγαλώνει και αποδεικνύει την αλληλεγγύη και την υπευθυνότητα των ατόμων ως κοινωνικών μονάδων. Ο ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ ΑΠΟΔΕΙΚΝΥΕΤΑΙ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ.

Τα κίνητρα της εθελοντικής αιμοδοσίας

Ο ορισμός του εθελοντή αιμοδότη αναφέρει ότι δίνει αίμα με δική του ελεύθερη βούληση και δεν λαμβάνει αμοιβή είτε υπό τη μορφή χρημάτων είτε υπό οιαδήποτε μορφή που θα μπορούσε να θεωρηθεί υποκατάστατο χρημάτων. Αυτό περιλαμβάνει απουσία από την εργασία πέραν της λογικά απαραίτητης για τη δωρεά και τον χρόνο μετάβασης στο κέντρο αιμοδοσίας^{14,15}. Μικρά ενθύμια (φανελάκια, καπέλα, μολύβια κ.λπ.), αναψυκτικά και καταβολή των εξόδων μεταφοράς είναι συμβατά με την εθελοντική, μη αμειβόμενη προσφορά. Υπάρχουν και άλλου είδους «ανταμοιβές». Συχνά η προβλεπόμενη απουσία από την εργασία καταστρατηγείται με άδεια 2-4 ημερών. Μερικές φορές τα κέντρα αιμοδοσίας διαβεβαιώνουν τους αιμοδότες ότι θα έχουν προτεραιότητα σε περιπτώσεις που θα χρειασθούν αίμα. Άλλα κέντρα υπόσχονται δωρεάν εξετάσεις λιπιδίων αίματος ή προστατικού αντιγόνου¹⁶. Και μερικά προσφέρουν εισιτήρια θεάτρου, αθλητικών γεγονότων ή εκπτώσεις σε πολυκαταστήματα¹⁷. Το FDA απαγορεύει κάθε «δώρο» που ξεπερνά τα 25 δολάρια. Οι κάθε είδους ανταμοιβές δυσκολεύουν τη σωστή επιλογή του αιμοδότη. Πολλοί θεωρούν ότι η κατάργηση της οποιασδήποτε ανταμοιβής θα οδηγήσει σε μείωση του διαθέσιμου αίματος και σε ανάπτυξη κινδύνου για τους ασθενείς πολύ μεγαλύτερου από αυτόν της επιλογής δωτών^{18,19}. Η θέση του αιμοδοτικού πληθυσμού παρουσιάζεται διχασμένη. Σε πρόσφατη εργασία²⁰ που ανακοινώθηκε στο 21^ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, το 56% των αιμοδοτών θεωρεί ότι οι παροχές πρέπει να επεκταθούν και μόνο το 36% συμ-

φωνεί με την κατάργησή τους. Από την προαναφερθείσα έρευνα της MRB προκύπτει επίσης ότι το 85,9% των αιμοδοτών δεν έλαβε ευχαριστήρια επιστολή και το 74,5% δεν έλαβε κάποιου είδους προωθητικό υλικό. Τα κίνητρα για την εθελοντική αιμοδοσία πρέπει να είναι πρώτα από όλα ανθρώπινα αλλά σίγουρα και η προσέλκυση αιμοδοτών χρειάζεται να αναπτύξει νέες στρατηγικές για τη στρατολόγηση των απαιτούμενων νέων αιμοδοτών. Οι εκστρατείες προσέλκυσης δότην συχνά σχεδιάζονται με σκοπό να τονίσουν την αλτρουιστική πλευρά της εθελοντικής αιμοδοσίας, τη «συμπάθεια» του δότη προς υποτιθέμενα θύματα (παιδιά με καρκίνο, πολυτραυματίες τροχαίων) και την τόνωση του αισθήματος κοινωνικά υπεύθυνης συμπεριφοράς. Συχνά αποτυγχάνουν στους στόχους τους. Συζητείται έντονα μήπως η αλλαγή στόχων, όπως πρακτικά ζητήματα εύκολης πρόσβασης στην αιμοδοσία και υπερτόνισης του «προσωπικού» οφέλους του δότη, βοηθούν περισσότερο στην ενδυνάμωση του εθελοντικού κινήματος¹⁹. Τα όποια προσφερόμενα «δώρα» πρέπει να θεωρηθούν περισσότερο ως αναγνώριση προσφοράς και όχι ως αποζημίωση.

Επίκριση

Παρά τον μεγάλο αριθμό παραπομπών και αριθμών που χρησιμοποίησα, ελπίζω να μην δημιούργησα την εντύπωση ότι η εθελοντική αιμοδοσία είναι ακόμη μία άλλη υπόθεση στατιστικής. Γιατί οι στατιστικές είναι καλές για τους αριθμούς αλλά στο προκείμενο θέμα μιλάμε για ανθρώπους, ζωές και συνειδήσεις. Η επίλυση του προβλήματος της επάρκειας αίματος είναι ως το ακροτελευταίο άρθρο του Συντάγματός μας, ελαφρά παραφρασμένου. Επαφίεται στον ανθρωπισμό των Ελλήνων.

Βιβλιογραφία

1. "World Blood Donor Day 2006". World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr33/en/index.html>. 2008-06-26.
2. "Blood Plasma Safety". GAO. <http://www.gao.gov/archive/1998/he98205.pdf>. 2008-06-01.
3. G.A. Schmunis (Jan 2005). "Safety of the Blood Supply in Latin America". *Clinical Microbiology Reviews* 18 (1): 12.
4. L. Fusco. From Latin America to Asia, Rising Above Difficulties, Achieving New Heights. *AABB News*. April, 1998: page 30.
5. T. Brown "Strengthening Blood Systems In Africa: Progress Under PEPFAR and Remaining Challenges" *AABB News*. April, 1998: page 30.
6. "Richard Titmuss". National University of Taipei social work department. <http://www.ntpu.edu.tw/sw/titmuss2.htm>. Retrieved 7 November 2010.
7. Catherine Waldby, The University of Sydney. "The logistics of altruism". <http://www.australianreview.net/digest/2007/06/waldby.html>. Retrieved 7 November 2010.
8. W. Riley et al. The United States' potential blood donor pool: estimating the prevalence of donor exclusion factors on the pool of potential donors. *Transfusion* 2007;47: 1180-88.
9. "Hereditary Hemochromatosis: Perspectives of Public Health, Medical Genetics, and Primary Care". CDC Office of Public Health Genomics. 2008-06-03.
10. "Variances for Blood Collection from Individuals with Hereditary Hemochromatosis". US Food and Drug Administration. <http://web.archive.org/web/20070708113601>.
11. «Αιμοδοσία: Μια Λευκή Βίβλος», Συμβούλιο της Ευρώπης, 2004.
12. Υπουργείο Υγείας, Τμήμα Αιμοδοσίας 2009.
13. MRB Hellas. Πανελλαδική έρευνα για την αιμοδοσία. Εφημερίδα «Μακεδονία». 3. 10.2008.
14. "Legge 21 ottobre 2005, n. 219 (Law 21st October 2005, n.219)". Italian Parliament. <http://www.camera.it/parlam/leggi/05219l.htm>. Retrieved 2009-09-04.
15. "Guidelines for Implementation of Employee Blood Donation Leave". New York State Department of Labor. <http://www.labor.state.ny.us/workerprotection/laborstandards/pdf>. 2008-06-01.
16. "Incentives program for blood donors and organizers". American Red Cross Connecticut Blood Services Region. <http://www.bloodct.org/announcements.php>.
17. SA Glynn et al. Attitudes toward blood donation incentives in the United States: implications for donor recruitment. *Transfusion* 2003;43:7-16
18. Philippe Steiner. "Gifts of Blood and Organs: the Market and "Fictitious" Commodities". *Revue française de sociologie* 5/2003 (Volume 44), p. 147-162.
19. Steele WR et al. (Jan 2008). The role of altruistic behavior, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behavior. *Transfusion* 48 (1): 43-54.
20. Α. Κολοκυθά και συν. Η στάση των αιμοδοτών έναντι της αμειβόμενης αιμοδοσίας. Τόμος Περιλήψεων 21^{ου} Πανελληνίου Αιματολογικού Συνεδρίου, Θεσσαλονίκη 2010, σελ. 23.

*Χρὴ μὴ τιμᾶν τὴν ἀνδρείαν τὴν μετ' ἀνοίας
καὶ φιλοτιμίας ἀκαίρου γιγνομένην*

*Δεν πρέπει να τιμάτε την ανδρεία που συνοδεύεται
από απερισκεψία και παράκαιρη φιλοδοξία*

Ισοκράτης