

Συνέντευξη : Παναγιώτης Χαρατζόπουλος

Φωτογραφίες : Στάθης Τσιμούρης

- ✓ *Παίρνοντας αφορμή από την 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου, που είναι ημέρα αφιερωμένη στο AIDS ( Σύνδρομο Έπίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας ), μιιά νόσος που έγινε γνωστή σχετικά πρόσφατα, ποιό είναι οι λόγοι που επέβαλλαν την καθιέρωση μιās ημέρας του χρόνου για το AIDS και γιατί τό θέμα αυτό έχει γίνει ένα θέμα που αφορά στην παγκόσμια κοινότητα;*

Νομίζω αρκοῦν μερικά νούμερα από τόν Παγκόσμιο Ὄργανισμό Ὑγείας για νά καταλάβετε τό μέγεθος του προβλήματος. Ὑπολογίζεται ὅτι 42 ἑκατομμύρια ἄνθρωποι ζοῦσαν σέ ὄλο τόν κόσμο τό 2002 είτε στά ἀρχικά στάδια τῆς νόσου δηλαδή λοίμωξη μέ τόν ιό HIV χωρίς ἄλλα συμπτώματα, είτε μέ προχωρημένη νόσο -AIDS. Από αὐτούς 3 ἑκατομμύρια ἦταν παιδιά ἡλικίας κάτω τῶν 15 ἐτῶν. Ἐπίσης, περισσότερα ἀπό 5 ἑκατομμύρια ἄνθρωποι μολύνθηκαν μέ τόν ιό τό 2002. Αὐτός ὁ ἀριθμός περιελάμβανε σχεδόν 800,000 παιδιά ἡλικίας κάτω τῶν 15 ἐτῶν. Μόνο τό 2002 8,000 παιδιά καί νέοι ἕως 24 ἐτῶν ἐμολύνοντο μέ τόν ιό κάθε μέρα, πού ἰσοδυναμεῖ μέ ἕξι κάθε λεπτό. Ὅσον ἀφορᾷ σέ θανάτους τό 2002, 3 ἑκατομμύρια ἄνθρωποι πέθαναν ἀπό AIDS. Ἐξ' αὐτῶν 600,000 περίπου ἦταν παιδιά. Ἡ λοίμωξη μέ τόν ιό ἐξακολουθεῖ νά ἀπειλεῖ τήν ἀνθρωπότητα σέ ὄλα τά μήκη καί πλάτη καί ἰδιαίτερα τίς ὑπανάπτυκτες περιοχές. Ἡ ἀνάγκη για συνεχή ἐνημέρωση, για συνεχή ἐνίσχυση τῆς προσπάθειας για πρόληψη καί θεραπεία καθῶς καί τῆς εὐαισθητοποίησης τῆς κοινῶνίας μας καί καθενός χωριστά ἀπέναντι στή λοίμωξη, στίς ἰδιατερότητές της καί στούς φορεῖς / ἀσθενεῖς καθιστοῦν ἀπαραίτητη τήν καθιέρωση μιās ημέρας σάν κι αὐτήν.

- ✓ *Τί εἶναι τό AIDS ;*

Θ' ἀρχίσω μέ τήν ἐξήγηση τῶν ἀρχικῶν HIV. Τά ἀρχικά HIV σημαίνουν ἰός ἀνθρώπινης ἀνοσοανεπάρκειας (Human Immunodeficiency Virus). Οἱ κλινικές ἐκδηλώσεις τῆς λοίμωξης μέ τόν ιό HIV εἶναι πολυάριθμες. Ἀνάλογα μέ τό πόσο σοβαρή εἶναι ἡ προσβολή του ἀνοσοποιητικοῦ συστήματος του ἀνθρώπινου σώματος διάφορες λοιμῶξεις ἐπιπλέκουν τήν πορεία τῆς νόσου ὅπως καί διάφορα εἶδη καρκίνου. Ἡ φυσική ἱστορία τῆς λοίμωξης μέ τόν ιό HIV ἀρχίζει μέ τή μετάδοση του ιοῦ καί φθάνει στά τελικά στάδια τῆς νόσου πού εἶναι γνωστή στό εὐρύ κοινό ὡς **AIDS**, συνήθως μετά ἀπό ἀρκετά χρόνια. Ἡ ὄλη ἀκολουθία γεγονότων για ἕνα μέσο ἀσθενή πού δέν λαμβάνει θεραπεία κατά του ιοῦ, ἀπό τή στιγμή τῆς διάγνωσης μέχρι καί τήν ἐκδήλωση AIDS εἶναι περίπου 7-12 χρόνια καί μέχρι τό θάνατο εἶναι περίπου 10-12 χρόνια. Ἐχει περιγραφεῖ πάντως καί περίπτωση ἀσθενοῦς ὅπου ὁ χρόνος ἀπό τή μετάδοση του ιοῦ ἕως καί τό θάνατο ἀπό AIDS ἦταν μόλις μερικές ἐβδομάδες.

- ✓ *Τί εἶναι ἐκεῖνο πού προκαλεῖ τό AIDS;*

Τό 1983 ό ύπεύθυνος ίός άπομονώθηκε άπό ένα άσθενή μέ λεμφαδενοπάθεια καί τό 1984 βεβαιώθηκε ότι αυτός προκαλεί τό AIDS. Τό 1985 άναπτύχθηκε ειδική τεχνική έργαστηριακής άνίνευσης του ίου μέ μιά άπλή εξέταση αίματος. Σήμερα γνωρίζουμε πέραν πάσης άμφιβολίας πώς τό αίτιο είναι ό ίός της άνθρώπινης άνοσοανεπάρκειας (Human Immunodeficiency Virus) ό όποιος άνήκει στην οικογένεια των άνθρώπινων ρετροϊών. Υπάρχουν δύο τύποι HIV έκ των όποιών ό πιο συχνός είναι ό τύπος (1). Τό 1999 άποδείχθηκε ότι ή λοίμωξη μέ τον ίό τύπου (1) ξεκίνησε άπό ένα συγκεκριμένο είδος χιμπατζή στον όποιο ό ίός συνεξελισσόταν επί αιώνες. Σήμερα όλόκληρη ή γονιδιακή πληροφορία του ίου έχει άποκωδικοποιηθεί καί αυτό συνετέλεσε τά μέγιστα στη μελέτη της λοίμωξης καί στην εύρεση κατάλληλων φαρμάκων έναντι του ίου.

- ✓ *Πώς έκδηλώνεται, πώς μεταδίδεται καί ποιοί έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα νά προσβληθούν άπό την άσθένεια;*

Η λοίμωξη μέ τον ίό περιλαμβάνει ένα εύρύ φάσμα έκδηλώσεων πού αρχίζει μέ ένα όξύ σύνδρομο, περνά άπό μιά παρατεταμένη άσυμπτωματική φάση καί καταλήγει στην προκεχωρημένη νόσο. Ο ίός μεταδίδεται συνήθως μέ τή σεξουαλική έπαφή (όμοφυλοφιλικές ή έτεροφυλοφυλικές σχέσεις), την έκθεση σε αίμα ή παράγωγα αίματος πού έχουν έπιμολυνθεί μέ τον ίό (χρήση κοινής σύριγγας πού έχει έπιμολυνθεί μέ τον ίό άπό ναρκομανείς, μεταγγίσεις, μεταμοσχεύσεις κλπ) καί κατά τή διάρκεια του τοκετού καί της περινεογνικής περιόδου καί άπό γυναίκες πού έχουν τον ίό προς τό έμβρυο-νεογέννητο (κατά τή διάρκεια του τοκετού, θηλασμός κλπ).

- ✓ *Πού έπικεντρώνονται σήμερα οί προσπάθειες των έρευνητών για την άντιμετώπιση της νόσου καί θεραπεία άπ' αυτήν καί ποιές δυσκολίες άντιμετωπίζουν οί έρευνητές; Ποιά είναι τά μέχρι σήμερα άποτελέσματα;*

Στίς αρχές της δεκαετίας του 1990 μόνο τά νουκλεοσιδικά άνάλογα ύπήρχαν. Από τό 1995 καί έπειτα μέ την εισαγωγή των άναστολέων πρωτεάσης στην κλινική πράξη έγινε μιά επανάσταση στην άντιμετώπιση του ίου καί στη θνησιμότητα άπό τον ίό. Οί άσθενείς πλέον ζούν χωρίς τίς έπιπλοκές της λοίμωξης μέ ένα σχεδόν φυσιολογικό άνοσολογικό σύστημα. Άκολουθησε ή εισαγωγή καί άλλων κατηγοριών φαρμάκων όπως τά μή νουκλεοσιδικά άνάλογα, οί άναστολείς εισόδου του ίου στό κύτταρο καί άλλα τά όποια έμπνέουν την πεποίθηση ότι είμαστε πολύ κοντά στην πλήρη καταστολή του ίου για πολύ μεγάλα χρονικά διαστήματα. Παρόλα αυτά δέν είναι κατορθωτή άκόμα ή πλήρης έξαφάνιση του άπό τό σώμα όπως συμβαίνει καί μέ άλλους ιούς πού μολύνουν τον άνθρωπο (πχ έρπητοϊός). Αυτό σημαίνει πώς μέ τή διακοπή των φαρμάκων ό ίός ξυπνά καί συνεχίζει τίς βλάβες πού προκαλεί. Είναι λοιπόν πολύ σημαντικό ό άσθενής νά συνεχίζει τή θεραπεία κάτω άπό στενή ιατρική παρακολούθηση. Ένα μελανό σημείο στην ιστορία των θεραπευτικών σχημάτων για τή λοίμωξη μέ τον ίό είναι καί οί έπιπλοκές της θεραπείας όπως οί μεταβολικές διαταραχές πού παρουσιάζουν κάποιοι άπό τούς άσθενείς (αύξηση χοληστερίνης, σάκχαρο, άλλαγές στην κατανομή λίπους) οί όποιες χρειάζονται παρακολούθηση καί θεραπεία. Πιστεύουμε πώς μέ τά νεώτερα φάρμακα θά άποφύγουμε αυτές τίς έπιπλοκές.

- ✓ *Αν επιχειρούσαμε μιά ιεράρχηση τών μέτρων προφύλαξης από τόν ιό του AIDS, ποιά θά ήταν αυτή;*

Γιά έναν πιστό, ένσυνείδητο μέλος τής Έκκλησίας, νομίζω δέν τίθεται θέμα, ή έγκράτεια, οί σεξουαλικές σχέσεις μέσα στό γάμο καί ὄχι οί ελεύθερες προγαμιαίες σχέσεις μέ πολλούς τυχαίους συντρόφους, πού ήταν ὁ τρόπος μέ τόν ὁποῖο μεταδόθηκε ὁ ιός καί ἄρχισε ή ἐπιδημία τή δεκαετία του 80, εἶναι ὁ ἀσφαλέστερος τρόπος πρόληψης.

Αν περάσουμε σέ άτομα πού ἔχουν ελεύθερες σεξουαλικές σχέσεις (καί αὐτοί εἶναι κοντά στήν Έκκλησία ἀφοῦ γιά ὅλους προσεύχεται ή Έκκλησία), πλέον ὡς καλλίτερη μέθοδος θά πρέπει νά θεωρεῖται ή μονογαμική σχέση καί ή χρήση προφυλακτικοῦ. Βέβαια ἔχει ἀποδειχθεῖ πῶς καί ή χρήση του προφυλακτικοῦ δέν εἶναι 100 % ἀποτελεσματική στήν πρόληψη τής μετάδοσης. Ὅποιαδήποτε ἀπόκλιση ἀπό τήν μονογαμική σχέση μέ ὀροαρνητικό άτομο, θέτει τά άτομα αὐτά σέ κίνδυνο. Φυσικά σέ αὐτά τά άτομα μεγάλο ρόλο διαδραματίζει καί ὁ ἐθελοντικός ἔλεγχος γιά τή λοίμωξη ἐάν ὑπάρχουν παράγοντες κινδύνου καθώς καί ή ἀλλαγή τής ἐπικίνδυνης συμπεριφορᾶς μέσω ἐκπαιδευτικῶν προγραμμάτων.

Ὅταν η μόλυνση ἔχει ἤδη γίνει καί η μητέρα εἶναι ὀροθετική φοβόμαστε γιά τό κυοφορούμενο ἔμβρυο στή μητέρα καί πλέον μιλάμε γιά θεραπεία τής μητέρας μέ φάρμακα τά ὁποῖα προλαβαίνουν τή μετάδοση στό νεογνό. Αὐτά χορηγοῦνται καί ἐλαττώνεται πάρα πολύ ή πιθανότης μετάδοσης τής νόσου. Σ' αὐτή τήν περίπτωση ή μητέρα δέν ἐπιτρέπεται νά θηλάσει γιατί ὁ ιός μεταδίδεται μέ τό μητρικό γάλα. Γιά νά καταλάβετε πόσο ἔχουμε προχωρήσει πρέπει νά σᾶς πῶ ὅτι τά τελευταία χρόνια γίνονται προσπάθειες ἀκόμη καί σέ ζευγάρια ὅπου καί οί δύο ἔχουν μολυνθεῖ ἀπό τόν ιό νά γεννιοῦνται παιδιά χωρίς τόν ιό, μέ εἰδική ἐπεξεργασία του γεννητικοῦ ὑλικοῦ πού γίνεται ἀπό εἰδικούς ἐνδοκρινολόγους ἀναπαραγωγῆς.

Οἱ ναρκομανεῖς ἐάν δέν μποροῦν μέσω ἔνταξης σέ ἕνα πρόγραμμα ἀπεξάρτησης νά διακόψουν τή χρήση τότε καλό θά εἶναι νά χρησιμοποιοῦν μίας χρήσης σύριγγες.

Ὅσον ἀφορᾶ στά παράγωγα αἵματος μέ τίς νέες μεθόδους ἀποστείρωσης ὑπάρχει ἀπειροελάχιστη πιθανότητα λοίμωξης (1:670,000). Ὡς ἐκ τούτου θά πρέπει νά προτιμᾶ κανεῖς τίς αὐτομεταγγίσεις κάτι πού σπάνια εἶναι δυνατόν.

Πρός τό παρόν ἐπιτυχές ἐμβόλιο δέν ὑπάρχει στήν ἀγορά καί ἀναμένονται τά ἀποτελέσματα κλινικῶν μελετῶν μέ πειραματικά ἐμβόλια πού εἶναι ἀρκετά ὑποσχόμενα. Ὁ ἐμβολιασμός στό μέλλον ἴσως ἀποτελέσει ἕναν ἀσφαλή τρόπο πρόληψης τής μετάδοσης τής νόσου.

- ✓ Έχουν επιτύχει αφ' ενός μὲν οἱ πρωτοβουλίες ἐνημέρωσης γιὰ τὸ AIDS πού ἀναπτύσσονται σὲ παγκόσμια κλίμακα, ἀφ' ἑτέρου δὲ οἱ προσπάθειες τῶν ἐρευνητῶν γιὰ τὴν ἐξεύρεση μεθόδων καὶ φαρμάκων ἀντιμετώπισης τῆς νόσου, ὥστε ὁ ἀριθμὸς τῶν κρουσμάτων νὰ μειώνεται;

Ἡ κατάσταση διαφέρει ἀπὸ χώρα σὲ χώρα. Μπορῶ νὰ σᾶς πῶ ὅτι μὲ τίς στρατηγικές ἐνημέρωσης πού ἀκολουθήθηκαν στὸ δυτικὸ κόσμο, οἱ διαστάσεις τῆς ἐπιδημίας ἔχουν περιοριστεῖ. Παρὰ ταῦτα συνεχίζει νὰ εἶναι μιὰ ἐπιδημία μὲ αὐξανόμενες διαστάσεις στὴν ὑποσαχάρια Ἀφρική, σὲ χῶρες τοῦ νοτίου τμήματος τῆς ἀφρικανικῆς ἡπείρου, ὅπου σὲ μερικές ἀπὸ αὐτές ὑπολογίζεται ὅτι ἕνας στοὺς τέσσερεις κουβαλᾶ τὸν ἰὸ στὸ αἷμα του, εἶναι φορέας τοῦ ἰοῦ. Αὐτὸ εἶναι φοβερὰ ἀνησυχητικὸ καὶ ὁ Παγκόσμιος Ὄργανισμὸς Ὑγείας ἔχει ξεκινήσει μιὰ τεράστια προσπάθεια ἐνημέρωσης γιὰ πρόληψη ἀλλὰ καὶ γιὰ θεραπεία σ' αὐτές τίς χῶρες μὲ τὴ στενὴ οἰκονομικὴ ἄνεση. Εἶναι χῶρες φτωχές, χῶρες οἱ ὁποῖες δὲν ἔχουν πρόσβαση στὰ φάρμακα καὶ αὐτὸ δημιουργεῖ ἕνα μεγάλο πρόβλημα στίς ἀρχές δημόσιας ὑγείας τῶν χωρῶν αὐτῶν ἀλλὰ καὶ στὸν κόσμον ἕν γενεῖ.

- ✓ Ἄρα λοιπὸν μποροῦμε νὰ ποῦμε ὅτι τὸ χαμηλὸ βιοτικὸ ἐπίπεδο καὶ ἡ φτώχεια πού ἐπικρατοῦν σὲ περιοχές τοῦ πλανήτη μας ὅπως αὐτές τῆς ἀφρικανικῆς ἡπείρου, ἀποτελοῦν παράγοντες ὥστε στίς περιοχές αὐτές νὰ ἔχουμε περισσότερα κρούσματα τοῦ AIDS;

Αὐτὸ πού μποροῦμε νὰ ποῦμε μὲ βεβαιότητα εἶναι ὅτι δὲν ὑπάρχει ἐνημέρωση σ' αὐτές τίς χῶρες, καὶ ὑπάρχει ἐκτεταμένη μετάδοση μέσω τῆς ἑτεροφυλοφιλικῆς σχέσης, σὲ ἀντίθεση μὲ τὸ δυτικὸν κόσμον ὅπου ἡ ὁμοφυλοφιλικὴ σχέση εἶναι ὁ κύριος τρόπος μετάδοσης, μὲ ἀποτέλεσμα νὰ ἔχει διηθήσει ὅλα τὰ στρώματα τῆς κοινωνίας ἐκεῖ. Φυσικά ὁ σύζυγος τὸ μεταδίδει στὴ σύζυγο, ἡ σύζυγος μὲ τὸν τοκετὸ καὶ τὸν μητρικὸ θηλασμό στὸ παιδί. Ἐτσι πάρα πολλὰ παιδιά ζοῦν μὲ τὸν ἰὸ. Ὑπολογίζεται ὅτι περίπου 42.000.000 ἄνθρωποι σ' ὅλο τὸν κόσμον ζοῦν μὲ τὸν ἰὸ, ἀπὸ αὐτοὺς γύρω στα 30 ἑκατομμύρια εἶναι σ' αὐτές τίς χῶρες. Σ' αὐτὸ τὸν ἀριθμὸ ἔχουμε πάρα πολλὰ παιδιά κάτω τῶν 15 ἐτῶν (γύρω στα 3 ἑκατομμύρια). Ἐλλιπὴς ἐνημέρωση καὶ ἐκπαίδευση, κακές συνθηκὲς ὑγιεινῆς, ἐλλιπὴς προφύλαξη, ἔλεγχος καὶ πρόσβαση σὲ θεραπευτικὰ φαρμακευτικὰ παράλληλα μὲ τίς κακές κοινωνικοοικονομικὲς συνθηκὲς διαδραματίζουν σημαντικὸ ρόλο στὴ συντήρηση καὶ ἀύξηση τῶν κρουσμάτων σὲ αὐτές τίς περιοχές.

- ✓ *Τί συμβαίνει στὴ χώρα μας;*

Στὴ χώρα μας ἔχουμε ἐπισήμως δηλωμένα περίπου 6200 κρούσματα, πέρυσι ἀναφέρθηκαν γύρω στα 400 κρούσματα τοῦ ἰοῦ. Ἡ χώρα μας τοποθετεῖται στὸν δυτικὸν κόσμον καὶ ἐδῶ ὁ κύριος τρόπος μετάδοσης εἶναι ὁ τρόπος μετάδοσης τοῦ δυτικοῦ κόσμου, χωρὶς βέβαια νὰ μπορεῖ ν' ἀποκλείσει κανεὶς καὶ τὴν ἑτεροφυλοφιλικὴν σχέση, τῆς ὁποίας ἡ σημασία στὴ μετάδοση τοῦ ἰοῦ αὐξάνεται ὅσο περνοῦν τὰ χρόνια. Στὴν Ελλάδα οὐσιαστικὸ ρόλο τόσο γιὰ τὴν θεραπεία ὅσο καὶ τὴν πρόληψη διαδραματίζει τὸ Κέντρο Ἐλέγχου Εἰδικῶν Λοιμώξεων μὲ τίς μονάδες παροχῆς φροντίδας γιὰ ἀσθενεῖς μὲ AIDS καὶ μὲ εἰδικὰ ἐκπαιδευτικὰ προγράμματα.

- ✓ *Ποιές είναι οι επιπτώσεις της ασθένειας στον ίδιο τον πάσχοντα κατ' αρχάς, αλλά και στο οικογενειακό καθώς επίσης και στο στενό συγγενικό του περιβάλλον;*

Οι επιπτώσεις **στον ίδιο τον πάσχοντα** είναι σημαντικές. Αλλάζει όλη του η ζωή. Είναι μία νόσος ή όποια έως και πριν λίγα έτη όχι μόνο ήταν ανίατη αλλά και σχεδόν πάντα θανατηφόρος. Η πρώτη εκδήλωση της νόσου (όταν ακόμη δεν την γνωρίζει ο άρρωστος) μπορεί να είναι μία επιπλοκή δυνητικά θανατηφόρος, ή όποια μπορεί να χρειαστεί νοσηλεία στο νοσοκομείο. Θα μπορούσαν οι επιπτώσεις να ήταν πίο καλά ανεκτές αν δεν υπήρχε τό στίγμα, τό όποιο ή κοινωνία έχει συνδέσει μέ τήν παρουσία της νόσου. Παρ' όλ' αυτά υπάρχει ή κοινωνική προκατάληψη και τό στίγμα και όταν κάποιος ακούσει ότι έχει τή νόσο πολλές φορές δεν θέλει να τό αποδεχθεί.

Οι επιπτώσεις λοιπόν είναι τόσο στό σῶμα του όσο και ψυχολογικές και πρέπει έκει να συμπαρασταθεί κανείς μέ όσο καλύτερο τρόπο μπορεί ώστε να τόν βοηθήσει να ξεπεράσει αυτό τό άρχικό σοκ της διάγνωσης και μέ τήν ενημέρωση να τόν πείσει ότι τά πράγματα δεν είναι τόσο τραγικά πλέον όσο στή δεκαετία του 80, πού δεν υπήρχε τότε καμία έλπίδα και δεν μπορούσες να δώσεις έλπίδα, δεν υπήρχαν φάρμακα, οί ασθενείς πέθαιναν σοροηδόν. Ξέρω γιατρούς στίς ΗΠΑ, πού εγκατέλειψαν τήν ιατρική πράξη επειδή δεν άντεχαν ν' ασχολοῦνται άλλο μέ αυτό του είδους τά περιστατικά ή άλλαξαν ειδικότητα. Τώρα όμως τά πράγματα έχουν αλλάξει. Υπάρχουν φάρμακα, οί άνθρωποι ζοῦν και ή σωστή ενημέρωση και ή ιατρική παρακολούθηση από τή μεριά του γιατροῦ, αλλά και ή ψυχολογική συμπαράσταση από τό περιβάλλον, τόν γιατρό, τήν οικογένεια, τήν κοινωνική λειτουργό, τήν Έκκλησία, παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο.

Γιά **τήν οικογένεια** του ασθενούς όπωσδήποτε υπάρχουν σημαντικές συνέπειες. Όπωσδήποτε τό να έχεις κάποιο άρρωστο μέλος μέ AIDS στήν οικογένεια, αλλάζει τήν ψυχολογία της οικογένειας και χρειάζεται μια υποστήριξη ή οικογένεια αυτή μέ πολλούς μηχανισμούς προκειμένου ν' άντέξει αυτό τό σοκ. Βέβαια τά πράγματα έχουν καλύτερέψει πάρα πολύ μέ τήν προσθήκη νέων φαρμάκων και μέ τό ότι δεν συμπαραστέκεσαι πλέον σ' έναν έτοιμοθάνατο, αλλά σ' έναν άνθρωπο πού έχει μια χρόνια νόσο, χωρίς όριστική θεραπεία πρός τό παρόν εν τούτοις όμως ζείτε μαζί μια κανονική ζωή. Βοηθά πολύ ή συνεχής ενημέρωση, ή ιατρική παρακολούθηση από ειδικό ιατρό και ή συνέχιση των φυσιολογικών καθημερινών δραστηριοτήτων (πχ επαγγελματική ασχολία) εάν αυτό είναι δυνατόν.

- ✓ *Είπατε προηγουμένως ότι και σήμερα, ό πάσχων από AIDS αποτελεί ένα στίγμα για τό κοινωνικό σύνολο. Ποιά πρέπει λοιπόν να είναι ή στάση της κοινωνίας μας απέναντι σ' αυτόν;*

Μας έμαθαν ν' αποτελεί ένα στίγμα. Δυστυχώς ή πληροφόρηση στίς αρχές της επιδημίας ήταν έλλιπής, ή ύψηλή θνησιμότητα πού συνδεόταν μέ τή λοίμωξη, ό κύριος τρόπος μετάδοσης, ό όποιος ήταν οί όμοφυλοφιλικές σχέσεις, μήν ξεχνάτε ότι σε πολλά κράτη του κόσμου και στίς ίδιες τίς ΗΠΑ ( σε πολλές πολιτείες ), ή όμοφυλοφιλία διώκεται ως ποινικό αδίκημα και αντιμετωπίζουν μεγάλες χρηματικές ποινές και φυλάκιση, παρόλο πού σε πολλές πολιτείες στίς ΗΠΑ αυτό αντίκειται στο ίδιο τό Σύνταγμα και έχουν γίνει πολλές

δίκες για αυτό το σκοπό, όλ' αυτά συνετέλεσαν ώστε να δημιουργηθεί αυτή ή κοινωνική αντίληψη του στίγματος για τον ασθενή με AIDS.

Πώς θ' αλλάξει αυτό; Πώς μπορεί ν' αλλάξει αυτό; Καμιά φορά πρέπει ν' αλλάξουμε έμεις οι ίδιοι για ν' αλλάξει αυτή ή νοοτροπία. Δεν μπορεί ν' αλλάξει ο ασθενής που πάσχει από AIDS, έμεις πρέπει ν' αλλάξουμε, να πλησιάσουμε χωρίς προκατάληψη τον συνάνθρωπό μας και να κατανοήσουμε τη δύσκολη θέση που βρίσκεται. Σ' αυτό ή ενημέρωση παίζει πολύ μεγάλο ρόλο, καθώς επίσης και οι αποτελεσματικές θεραπείες που εισήχθησαν στην κλινική πράξη τα τελευταία χρόνια και αυτές παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στο να φύγουν αυτή ή προκατάληψη και το στίγμα. Δεν έχουμε να κάνουμε με μία γρήγορα θανατηφόρο νόσο αλλά με μία χρόνια νόσο που αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά. Όσον αφορά στην προκατάληψη απέναντι στην συμπεριφορά που οδήγησε στη μόλυνση με τον ιό ως θυμόμαστε το «μή κρίνετε...»

✓ *Η Εκκλησία καλείται να παίξει ρόλο σ' αυτόν τον τομέα και ποιός νομίζετε πώς μπορεί να είναι αυτός;*

Νομίζω ότι ή Εκκλησία έχει πολύ ουσιαστικό ρόλο και μπορεί να παίξει έναν πολύ σημαντικό ρόλο με το ν' αγκαλιάσει, και ήδη το κάνει, τον ασθενή με AIDS, τις κοινωνικές ομάδες που χαρακτηρίζονται από ύψηλο επιπολασμό της νόσου, προσφέροντας το μήνυμά της. Η Εκκλησία του Χριστού έχει ως ουσιαστικό μήνυμα την αγάπη προς όλους χωρίς προκαταλήψεις. Να μπορέσεις ν' αγαπήσεις ανεξάρτητα από την πεποίθηση που έχει ο άλλος, ανεξάρτητα από την κοινωνική του θέση, ανεξάρτητα από την αρρώστεια που κουβαλάει, ανεξάρτητα από την συμπεριφορά του. Μην ξεχνάτε ότι τα ίδια προβλήματα είχαμε κατά το παρελθόν με τη λέπρα. Το AIDS όταν ξεκίνησε ήταν μία μορφή λέπρας και όλοι ήθελαν να το αποφεύγουν. Γιατροί δεν ήθελαν να νοσηλεύουν αρρώστους, αρρώστοι δεν ήθελαν να νοσηλεύονται μαζί με ασθενείς με AIDS, υπήρχε μια νοοτροπία «γκέτο» και υπήρχε ο κίνδυνος να δημιουργηθούν νοσοκομεία «γκέτο», που θα νοσήλευαν μόνο ασθενείς με AIDS.

Η Εκκλησία λοιπόν μπορεί να βοηθήσει πάρα πολύ αγκαλιάζοντας αυτούς τους αρρώστους, εντάσσοντάς τους στα προγράμματα κοινωνικής υποστήριξης που έχει, εντάσσοντάς τους στο σώμα της με συμμετοχή τους στην Ευχαριστία και χρησιμοποιώντας τις ένορίες ως μέσο ενημέρωσης για το AIDS και τους πνευματικούς ως ένα τραπέζι πάνω στο οποίο οι ασθενείς με AIDS και οι οικογένειες τους αποθέτουν τα προβλήματά τους, την ψυχολογική τους φόρτιση και όλα τα προβλήματα της ζωής τους.

✓ *Αυτά όσον αφορά στο ρόλο και τη στάση της Εκκλησίας απέναντι στον πάσχοντα και στο οικογενειακό του περιβάλλον. Όσον αφορά στο γιατρό, ή Εκκλησία καλείται να παίξει έναν ρόλο και ποιός είναι αυτός;*

Η θέση του γιατρού δεν είναι τόσο δύσκολη όσο ήταν κατά το παρελθόν. Γνωρίζουμε πλέον ότι ο ιός μεταδίδεται μόνο με συγκεκριμένους τρόπους π.χ. δεν μπορεί να μεταδοθεί με τα ούρα, με την στενή συγγχώτηση και αυτό έχει αποβάλλει τον φόβο που υπήρχε από τον γιατρό στο να πλησιάσει έναν ασθενή με AIDS. Φυσικά υπάρχει ο κίνδυνος να μολυνθείς από τον ιό, από ένα άτυχες τρύπημα με βελόνα. Σήμερα υπάρχει προφύλαξη

ακόμα και για τέτοιου είδους έκθεση. Ο γιατρός οφείλει στο πλαίσιο της επαγγελματικής του ευθύνης και ύποχρέωσης απέναντι στον άρρωστο να τον αντιμετωπίσει χωρίς καμμία προκατάληψη, ακόμη και σήμερα είναι δύσκολο αυτό, αλλά η θεραπεία όπως είπα έχει αλλάξει τους όριζοντες και προσεγγίζει τον ασθενή πολύ πιο εύκολα. Καλό βέβαια είναι και έχει αποδειχθεί από μεγάλες μελέτες, ασθενείς με τέτοιο πρόβλημα, να απευθύνονται σέ ειδικούς για τή νόσο. Έχει αποδειχθεί ότι καλύτερα αποτελέσματα όσον αφορά στή θεραπεία και στον έλεγχο του ιού επιτυγχάνονται όταν αντιμετωπίζονται από ειδικό. Δυστυχώς τά τελευταία χρόνια ό ιός εμφανίζει άντοχή στά καινούργια φάρμακα, οί ασθενείς, και αυτό είναι ένα ήθικό πρόβλημα, αναπτύσσουν έπιπλοκές από τά φάρμακα, γι αυτό χρειάζεται άντιμετώπιση από ειδικό.

Η Έκκλησία συμπαραστέκεται στό γιατρό με πολλούς τρόπους επιτελώντας το έργο της αλλά και προσευχόμενη για τόν γιατρό. Πρόσφατα είδα στό INTERNET μεγάλες προσπάθειες από ξένες εκκλησίες όπως τής Έκκλησίας τής Σκωτίας, πού έχει και ειδική βάση για τό AIDS. Αυτές εντάσσουν στην δράση τους την ένημέρωση για την νόσο στίς ένορίες τους και προσπαθούν να εντάξουν στό κοινωνικό σύνολο και στο ύποσύνολο τής ένορίας, τόν ασθενή μέ AIDS, και να μήν τόν αποδιώξουν από τήν ένορία. Μέσα σ' αυτά τά πλαίσια πρέπει να δοῦμε και τόν γιατρό, όχι σαν κάτι διαφορετικό. Μέσα στις δράσεις της εκκλησίας θα μπορούσε να συμπεριληφθεί και η χρηματοδότηση άποστολών με φαρμακευτικές προμήθειες σέ χώρες τής ύποσαχάριας Αφρικής, μέ φάρμακα για ασθενείς μέ AIDS, πού εκεί είναι πάρα πολλοί, καθώς και η χρηματοδότηση ερευνητικών προσπαθειών για την νόσο.

---

\* Ο Δρ Σωτήριος Τσιόδρας είναι παθολόγος – λοιμωξιολόγος, λέκτορας τής Ιατρικής Σχολής του Πανεπ. Αθηνών και ειδικός σύμβουλος του ΚΕΕΛ ( Κέντρου Έλέγχου Ειδικών Λοιμώξεων )