

[Συνέντευξη σε Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων]

Σοφία Καλανταρίδου. Καθηγήτρια Μαιευτικής, Γυναικολογίας & Στείρωσης της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Νοσοκομείο Αρεταίειον

Κύρια Καλανταρίδου, έχετε αφιερώσει αρκετά χρόνια στην έρευνα. Τι σημαίνει για σας έρευνα;

Η έρευνα είναι μαγεία και μεράκι. Με την έρευνα ανακαλύπτεις πράγματα που βελτιώνουν τη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων παγκοσμίως. Εγώ ήμουν τυχερή διότι, τελειώνοντας την ειδικότητά μου στην Ελλάδα στην ειδικότητα της Μαιευτικής και Γυναικολογίας, είχα την ευκαιρία να εκπαιδευτώ στη Γυναικολογική Ενδοκρινολογία και να κάνω έρευνα στο Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας των ΗΠΑ. Με μία υποτροφία του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας, το Fogarty International Fellowship Award, και δύο υποτροφίες από την Ελλάδα, μία από το Κοινοφελές Ίδρυμα Ωνάση για έρευνα στην Γυναικολογική Ενδοκρινολογία και μία από την Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία, εις μνήμην του Καθηγητή Διονυσίου Κασκαρέλη, βρέθηκα για 3 χρόνια σε ένα μαγικό περιβάλλον, όπου η έρευνα γινόταν για τη βελτίωση της υγείας των πολιτών. Έτσι είχα την ευκαιρία να συνεργαστώ με εξαιρετικούς επιστήμονες διεθνούς κύρους, οι οποίοι με χαρά βοηθούσαν τους νέους ερευνητές να δημιουργήσουν νέα ερευνητικά μονοπάτια και να βάλουν την προσωπική τους σφραγίδα σε σημαντικές επιστημονικές ανακαλύψεις.

Εσείς μέinate στην Ελλάδα σε αντίθεση με άλλους συναδέλφους σας που επέλεξαν ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού. Τι θα τους λέγατε και ποια η πρόκληση που αντιμετωπίζετε;

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η μετεκπαίδευση στο εξωτερικό είναι εξαιρετικά χρήσιμη. Επίσης, είναι εξαιρετικά χρήσιμη η εμπειρία της εργασίας στο εξωτερικό. Η οργάνωση της δουλειάς και ο ποιοτικός έλεγχος που υπάρχει στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ δεν υπάρχει στην Ελλάδα. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι μερικοί Έλληνες έχουν λαμπρή καριέρα στο εξωτερικό και όταν επιστρέφουν στην Ελλάδα ή «εξαφανίζονται» ή αναγκάζονται να επιστρέψουν στο εξωτερικό. Νομίζω ότι αυτό οφείλεται περισσότερο σε έλλειψη αξιοκρατίας και όχι σε έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής. Σε αυτή τη φάση δυστυχώς δεν μπορώ να πω τίποτε στους συναδέλφους που επέλεξαν κέντρα του εξωτερικού. Επέστρεψα στην Ελλάδα το 1999, σε μία εποχή που υπήρχαν ακαδημαϊκές θέσεις. Τα τελευταία χρόνια της οικονομικής κρίσης δεν υπήρχαν ακαδημαϊκές θέσεις για τα νέα παιδιά και έτσι το εξωτερικό ήταν μονόδρομος. Ελπίζω αυτό να αλλάξει τα επόμενα χρόνια. Ήδη άρχισαν να προκηρύσσονται νέες θέσεις. Εύχομαι αυτό να είναι ένα νέο ξεκίνημα για το Ελληνικό Πανεπιστήμιο και να καλλιεργηθεί περισσότερο η διαφάνεια, η εξωστρέφεια και η αξιοκρατία.

Γιατί κάποιος να μείνει σήμερα στην Ελλάδα;

Σήμερα η Ελλάδα έχει περισσότερη ανάγκη από ποτέ να κρατήσει τους χαρισματικούς νέους επιστήμονες, διότι μόνο έτσι θα υπάρξει πραγματική ανάπτυξη. Θεωρώ ότι η κρίση που δημιουργήθηκε ήταν αρχικά κυρίως ηθική και κοινωνική και τελικά υπήρξε και οικονομική. Να μην ξεχνάμε κάτι που είπε ο Αντισθένης: «Οι πόλεις καταστρέφονται, όταν δεν μπορούν να ξεχωρίσουν τους τιποτένιους από τους σπουδαίους». Είναι χρέος μας να μείνουμε στην Ελλάδα και να φτιάξουμε ένα καλύτερο μέλλον για τις μελλοντικές γενιές.

Τι προοπτικές υπάρχουν για την έρευνα;

Σήμερα υπάρχουν στην Ελλάδα νέοι επιστήμονες με εξαιρετική εκπαίδευση στα μεγαλύτερα κέντρα του εξωτερικού, οι οποίοι κάνουν πολύ σημαντικές ανακαλύψεις. Από το 1999 έως το 2015 ήμουν μέλος ΔΕΠ στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και είχαμε καταφέρει, με ελάχιστους πόρους, να κάνουμε έρευνα που δημοσιεύτηκε στα μεγαλύτερα επιστημονικά περιοδικά και είχε διεθνή αντίκτυπο. Για παράδειγμα, πριν από λίγα χρόνια είχε δημοσιευτεί μία κλινική μελέτη στις ΗΠΑ, που στοίχισε 625 εκατομμύρια δολάρια και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι μετά την εμμηνόπαυση δεν πρέπει οι γυναίκες να λαμβάνουν ορμονική θεραπεία υποκατάστασης γιατί, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, αυξανόταν ο κίνδυνος για καρδιαγγειακά νοσήματα. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου στις γυναίκες. Σε χρόνο-μηδέν πλημμύρισαν όλα τα διεθνή ΜΜΕ με την προτροπή να σταματήσουν όλες οι γυναίκες να λαμβάνουν ορμονική θεραπεία υποκατάστασης. Τότε σχεδιάσαμε και υλοποιήσαμε μαζί με τον καθηγητή Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Λάμπρο Μιχάλη και την ερευνητική του ομάδα μία μελέτη, στην οποία αποδείξαμε ότι η επίδραση της ορμονικής θεραπείας υποκατάστασης ήταν απαραίτητη και σωτήρια σε νέες γυναίκες με πρόωρη εμμηνόπαυση (οι οποίες είχαν υγιή αγγεία), ενώ αντίθετα η επίδραση ήταν βλαπτική σε γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας με εγκατεστημένη αθηρωματική νόσο, όπως ήταν και οι γυναίκες της αμερικανικής μελέτης που είχαν μέση ηλικία τα 63 έτη. Σήμερα οι κατευθυντήριες οδηγίες από όλους τους ευρωπαϊκούς και αμερικανικούς επιστημονικούς οργανισμούς έχουν υιοθετήσει τα αποτελέσματά μας και συστήνουν την ορμονική θεραπεία υποκατάστασης σε νέες γυναίκες με πρόωρη εμμηνόπαυση (μέχρι την ηλικία της φυσιολογικής εμμηνόπαυσης). Επίσης, αποδείξαμε ότι η ύπαρξη εξάψεων σε γυναίκες ηλικίας περίπου 50 ετών αποτελεί δείκτη καρδιαγγειακού κινδύνου. Σημαντικές ερευνητικές εργασίες έχουμε κάνει και σε συνεργασία με τον Καθηγητή Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Γεώργιο Χρούσο, και τον Καθηγητή Μαιευτικής και Γυναικολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης, κ. Αντώνη Μακρυγιαννάκη. Από το 2015 που βρίσκομαι στην Αθήνα, έχουμε επικεντρωθεί στις δυνατότητες που υπάρχουν για γονιμότητα σε γυναίκες με πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια, σε γυναίκες με επανειλημμένες αποτυχίες εμφύτευσης και σε γυναίκες με επανειλημμένες αποβολές. Η έρευνα ήταν πάντα δύσκολη στην Ελλάδα και τώρα με την οικονομική κρίση είναι ακόμα δυσκολότερη, όμως πάντα πρέπει να βρίσκουμε τρόπους να προχωράμε μπροστά. Ευτυχώς το ελληνικό πνεύμα είναι εξαιρετικά εφευρετικό!

Η βοήθειά σας δεν σταματά στις γυναίκες (μέσα από την επιστήμη σας), αλλά επεκτείνεται σε ευάλωτες ομάδες που εξαιτίας της παρατεταμένης οικονομικής κρίσης βιώνουν δύσκολη καθημερινότητα. Μαζί με άλλους συναδέλφους σας δραστηριοποιείστε και εθελοντικά. Τι σας ώθησε να ασχοληθείτε και με αυτό τον τομέα; Τι προσφέρει σε εσάς ο εθελοντισμός;

Στη δύσκολη αυτή χρονική περίοδο που διανύουμε έχουμε υποχρέωση να βοηθήσουμε όπου και όπως μπορούμε. Υπάρχουμε σαν κοινωνία γιατί υπάρχει ενσυναίσθηση, νοιαζόμαστε για τον άλλο. Ο Σαίξπηρ λέει ότι «αυτό που αξίζει περισσότερο, σε οποιοσδήποτε σχέσεις, είναι όχι εκείνο που παίρνεις, αλλά εκείνο που δίνεις» και είναι γεγονός ότι αυτό τροφοδοτεί το ντοπαμινεργικό σύστημα της αμοιβής στον εγκέφαλο! Θεωρώ τον εαυτό μου εξαιρετικά τυχερό για τη δυνατότητα που μου δόθηκε να συμμετάσχω σε ένα μεγάλο εθελοντικό κίνημα σε όλη τη χώρα, αλληλεγγύης και προσφοράς, το Πρόγραμμα «ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ». Στο πρόγραμμα συμμετέχουν εθελοντικά 40 επιστημονικοί φορείς και 100 πανεπιστημιακοί και ακαδημαϊκοί γιατροί. Το έναυσμα για συστράτευση στη δράση «Υγεία για Όλους» έδωσε η

επιτακτική ανάγκη προάσπισης των ομάδων εκείνων του πληθυσμού, που βρίσκονται σε δυσχερή θέση και χρειάζονται διαρκή υποστήριξη, ιδιαίτερα στις σημερινές δύσκολες συνθήκες. Η αλληλεγγύη και η αφιλοκερδής βοήθεια στους συνανθρώπους αποτελεί επιτακτική ανάγκη τόσο της πολιτείας όσο και της κοινωνίας, ενώ παράλληλα δίνει στον καθένα μας την ικανοποίηση του να προσφέρει δύναμη και στήριξη σε εκείνους που το έχουν ανάγκη. Ομάδες στόχοι του προγράμματος είναι τα προσφυγόπουλα που φιλοξενούνται σε οργανωμένες δομές, άποροι – ανασφάλιστοι, Ρομά και κάτοικοι της ορεινής Θράκης (Πομάκοι), που αντιμετωπίζουν σωρευτικά προβλήματα ένταξης στον κοινωνικό και οικονομικό ιστό της χώρας, καθώς και πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Έχουμε αναπτύξει ένα δίκτυο υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας, διασυνδεδεμένων με τις τοπικές κοινότητες και τις τοπικές δημόσιες υπηρεσίες και δομές, προς όφελος ευάλωτων ομάδων. Στόχος μας, η αύξηση της συμπληρωματικότητας σχετικών δράσεων στα πλαίσια της κοινωνικής αλληλεγγύης, με την εξασφάλιση όλων των αναγκαίων συνεργιών με συναφείς φορείς, με σεβασμό της διαπολιτισμικής ετερότητας, των απόψεων, προτιμήσεων και επιθυμιών των ευάλωτων ομάδων, καθώς και η μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας των σχετικών παρεμβάσεων, προς όφελος αυτών που τις έχουν ανάγκη. Το νέο επιχειρησιακό πρόγραμμα «Υγεία για Όλους» ξεκίνησε το καλοκαίρι με την υποστήριξη των υπουργείων Υγείας και Εργασίας, του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και της Έδρας UNESCO Εφηβικής Υγείας. Το πρόγραμμα «Υγεία για Όλους» υποστηρίζεται με την κινητή Γυναικολογική μονάδα, στην οποία είναι ενσωματωμένος και μαστογράφος, που παραχωρήθηκε από την Περιφέρεια Ηπείρου και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Χαίρομαι ιδιαίτερα διότι για μεγάλο χρονικό διάστημα η κινητή Γυναικολογική Μονάδα ήταν «παρκαρισμένη» στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων και δεν προσέφερε τις υπηρεσίες της στους ανθρώπους που τις είχαν ανάγκη. Πρώτη φορά πραγματοποιούνται τόσο μεγάλης κλίμακας ιατρικές παρεμβάσεις με την υποστήριξη τόσο μεγάλου αριθμού επιστημονικών φορέων. Θα πρέπει να τονιστεί ότι σε κάθε περίπτωση που διαπιστώνεται ανάγκη δευτεροβάθμιας περίθαλψης αναλαμβάνουμε, με την υποστήριξη των Νοσοκομείων και των Ιατρικών Σχολών της χώρας, να κατευθύνουμε τον/την ασθενή με το πρόβλημα μέχρι την οριστική επίλυσή του.

Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής του Προγράμματος είναι ο Καθηγητής της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Γεώργιος Χρούσος και συντονιστές του Προγράμματος «Υγεία για Όλους» είναι οι Ελένη Σωτηροπούλου, Σοφία Καλανταρίδου, Ελευθέριος Θηραΐος και Έφη Κούκκου. Το πρόγραμμα πρωτοβάθμιας φροντίδας «Υγεία για Όλους» περιλαμβάνει:

- Κλινική παιδιατρική εξέταση, εμβολιασμό και οδοντιατρικό έλεγχο σε παιδιά,
- Γυναικολογική εξέταση: μαστογραφία - test pap
- κλινική εξέταση ενηλίκων (παθολογικός- καρδιολογικός έλεγχος).
- Δημιουργία ηλεκτρονικής βάσης, καταγραφή στοιχείων και εμβολιασμών σε ηλεκτρονικό βιβλιάριο.
- Δημιουργία ηλεκτρονικής βάσης επιστημονικών δεδομένων, βάσει της αρχής open data.
- Καταγραφή περιστατικών που χρήζουν άμεσης δευτεροβάθμιας περίθαλψης-προώθηση αυτών σε Μονάδες Υγείας.

Υπεύθυνοι ιατρικών παρεμβάσεων:

- Γεώργιος Χρούσος, Καθηγητής Παιδιατρικής ΕΚΠΑ, Πρόεδρος Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών
- Μαρία Θεοδωρίδου, Ομ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Αντ/προς Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών
- Αθανάσιος Σκουτέλης, Καθηγητής Παθολογίας – Λοιμωξιολόγος, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων
- Στέφανος Φούσσας, Συντονιστής Δ/ντής Καρδιολογικής Κλινικής Γ.Ν. Τζάνειο Πειραιά, Πρόεδρος Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας
- Αθανάσιος Μανώλης, Συντονιστής Δ/ντής Καρδιολογικής Κλινικής Γ.Ν. Ασκληπιείο Βούλας
- Κωνσταντίνος Τσιούφης, Αν. Καθηγητής Καρδιολογίας ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειο
- Γεράσιμος Φιλιππάτος, Καθηγητής Καρδιολογίας ΕΚΠΑ, Πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Καρδιακής Ανεπάρκειας
- Γεώργιος Κρεατσάς, Καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας ΕΚΠΑ, Π.Ν.Α. Αρεταίειο
- Ευθύμιος Δεληγεώρογλου, Καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας ΕΚΠΑ, Π.Ν.Α. Αρεταίειο
- Σοφία Καλανταρίδου, Καθηγήτρια Μαιευτικής – Γυναικολογίας ΕΚΠΑ, Π.Ν.Α. Αρεταίειο
- Πέτρος Δρακάκης, Αν. Καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. Αλεξάνδρα
- Πέτρος Καρακίτσος, Καθηγητής Κυτταρολογίας ΕΚΠΑ, Δ/ντής Εργαστηριακής Διαγνωστικής Κυτταρολογίας Π.Γ.Ν. Αττικό
- Αθανάσιος Χαλαζωνίτης, Συντονιστής Δ/ντής Ακτινολογικού Εργαστηρίου Π.Γ.Ν. «Αλεξάνδρα»
- Πάρις Κοσμίδης, Παθολόγος Ογκολόγος, Δ/ντής Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο Υγεία
- Ευτυχία Κούκκου, Διευθύντρια ΕΣΥ, Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Διαβήτου & Μεταβολισμού, Γ.Ν. Έλενα Βενιζέλου