

ΡΑΙΝΙ

Να μείνω μόνος μου, εγώ κι ο πόνος μου!

Πονάω. Οντως πονάω ή νομίζω ότι πονάω; Οι άλλοι γιατί δεν συμμερίζονται τον πόνο μου; Γιατί δεν κάνουν κάτι για να τον απαλύνουν; Η επιστήμη έχει καταλήξει προ πολλού: μιλάμε για ένα υποκειμενικό συναίσθημα, ακόμη και στις πιο... αντικειμενικές του στιγμές. Ο τρόπος που τον αντιμετωπίζουμε, τον αποφεύγουμε ή τον επιδιώκουμε, εν τέλει τον βιώνουμε, είναι εξατομικευμένος. Ετσι πρέπει να τον αντιμετωπίζουν και οι ειδικοί για λογαριασμό μας. Αλλά, πριν φτάσουμε εκεί, οι ειδικοί τον αναγνωρίζουν ως πρόβλημα που ζητάει λύση; Ή θα μείνουμε με τον πόνο μας;

ΚΕΙΜΕΝΟ | **ΤΙΝΑ ΚΟΥΛΟΥΦΑΚΟΥ** (koultin@enet.gr)

Φ. | **ΑΠΟ ΤΟ ΛΕΥΚΩΜΑ «CARAVAGGIO. THE COMPLETE WORKS», ΕΚΔΟΣΕΙΣ TASCHEN**



Ο πόνος είναι δυσάρεστος αίσθησις παραγομένη εξ ερεθισμού των αισθητικών νεύρων κατ' ακολουθίαν τραυματικής αυτών κακώσεως, ήτοι διατομής, θλάσεως, διατάσεως, πιέσεως κ.λπ. ή φλεγμονής αυτών. Πολλάκις ο πόνος είναι ωφέλιμος προειδοποίησις της φύσεως προς αποφυγήν επιβλαβούς τινος επιδράσεως». Αυτός ο ορισμός, που προσπαθεί να ορίσει αντικειμενικά ένα κατ' εξοχήν υποκειμενικό βίωμα όπως ο πόνος, συντάχθηκε από τον καθηγητή Μ.Ν. Καϊρή και δημοσιεύθηκε τη δεύτερη ή τρίτη δεκαετία του 20ού αιώνα.

Από τότε πολλά έχουν αλλάξει στον τρό-

πο που αντιμετωπίζουμε τον πόνο, τον δεύτερο σε ένταση φόβο του ανθρώπου μετά τον ίδιο το φόβο. Το σίγουρο είναι πως ο καθένας από εμάς νιώθει τον δικό του πόνο με τον δικό του τρόπο. Ασχέτως ορισμού, ασχέτως τρόπου, έντασης και λόγου, ωστόσο, ο πόνος κάνει όλους τους ανθρώπους να υποφέρουν και να δυστυχούν. Πόσο απασχολεί αυτή η αλήθεια τους γιατρούς;

«Ο πόνος απασχολεί τους γιατρούς παρά πολύ. Θα έλεγα πολύ έντονα και πολύ συχνά. Εξάλλου, υπάρχουν ειδικότητες που ασχολούνται μόνο με την αντιμετώπιση και την ανακούφιση του πόνου. Τις απασχολεί, βέβαια, με δύο τρόπους. Σ' ένα επίπεδο προσωπικό και σ' ένα διαπροσωπικό. Αντε, και

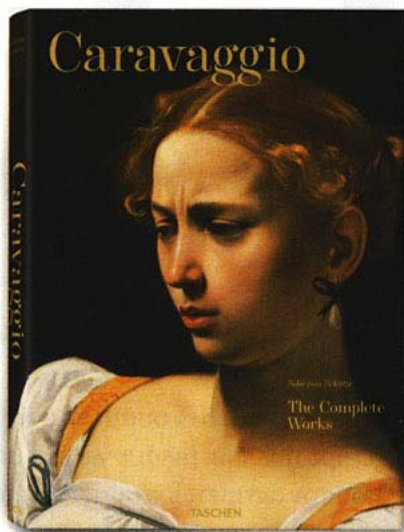
σ' ένα επίπεδο θεωρητικό. Διαφορετικά είναι όταν έχεις να αντιμετωπίσεις τον πόνο του άλλου και διαφορετικά όταν έχεις να κάνεις με τον δικό σου πόνο, οπότε, θέλοντας και μη, χάνεις οποιαδήποτε άλλη ιδιότητα και γίνεσαι απλώς ένας άνθρωπος που πονάει. Ο γιατρός συνήθως το βλέπει διαπροσωπικά, δίχως όμως να αποκλείεται να το βλέπει και προσωπικά» μου λέει ο παθολόγος - ογκολόγος Γεράσιμος Ρηγάτος, διευθυντής της Α' Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής ΑΟΝ Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας» και συγγραφέας του βιβλίου «Ο πόνος στον πολιτισμό και στην ιστορία της ιατρικής».

Με μια καθημερινότητα πνιγμένη μέσα στους πόνους των καρκινοπαθών, το σίγουρο είναι ότι ο κ. Ρηγάτος θα προσπαθούσε

να εμβαθύνει όσο το δυνατόν περισσότερο στο συστατικό που ταλαιπωρεί τους ασθενείς του και, εμμέσως, τον ίδιο. Ο πόνος μπορεί να είναι υποκειμενικός όσο και αντικειμενικός· φαντάζομαι πως το μόνο που μπορούμε να μετρήσουμε είναι οι αντιδράσεις μας σ' αυτόν.

«Και αυτές διαφέρουν. Ανθρωποι με καρκίνο, ας πούμε, μπορεί να έχουν ένα σωρό μεταστάσεις και να μην πονάνε ή να μην αναφέρουν κανέναν πόνο. Ο πόνος έχει μεγάλη υποκειμενικότητα, έχει να κάνει με τη φιλοσοφία, με τα προηγούμενα βιώματα του ασθενή... Αν ο πόνος συνδυάζεται με ανασφάλεια ή με κοινωνικά ή ψυχολογικά προβλήματα, είναι πολύ πιο δύσκολος και έντονος. Όταν τον έχει ένας υποχόνδριος, πάλι, είναι αλλιώς. Καμιά φορά μπορεί να υπάρχουν και πολιτιστικές διαφορές. Οι ανατολικοί λαοί είναι πολύ πιο ανθεκτικοί στον πόνο, γι' αυτό και βλέπουμε να γίνονται ολόκληρες εγχειρήσεις με βελονισμό, ενώ εδώ του κάνεις τοπική νάρκωση για κάτι απλό, και πάλι διαμαρτύρεται ότι πονάει. Αλλιώς αντιδρά ένας ψυχραιμους, ψυχρός Σουηδός και αλλιώς ένας Ιταλός, που είναι υπερεκφραστικός» μου λέει ο κ. Γεράσιμος Ρηγάτος.

Στη δική του ειδικότητα, του παθολόγου - ογκολόγου, η αντιμετώπιση του πόνου ανήκει στη βασική εκπαίδευση. Και για να αντιμετωπιστεί σωστά, πρέπει τουλάχιστον ο γιατρός να γνωρίζει καλά τον ασθενή του. «Έχει σημασία να σκεφτούμε εκ νέου αυτό που κάναμε παλιά με τον οικογενειακό γιατρό. Πρέπει να αντιμετωπίζουμε τον πόνο



Η ανθρώπινη έκφραση ανέδειξε όλο το ταλέντο του Καραβάτζιο. Ο μεγάλος Ιταλός ζωγράφος, χρησιμοποιώντας ως μοντέλα για αγίους και Χριστούς την παρέα του από μπεκρήδες, αλήτες και πόρνες, αναπαρέστησε με θαυμαστό ρεαλισμό την γκριμάτσα - σπανιότερα της χαράς και πολύ συχνότερα του πόνου και της οδύνης. Στο λεύκωμα της Taschen περιλαμβάνεται το σύνολο του έργου του.

PAIN

ανάλογα με τον κάθε ασθενή, το ιστορικό του, την ψυχοσύνθεσή του» εξηγεί.

Πάντως, ο πόνος είναι πόνος. Είτε τον έχω εγώ είτε εσύ. Είτε είναι ένας κολλικός του νεφρού είτε είναι οι πόνοι της γέννας, μια ημικρανία ή ένας δυνατός πονόδοντας. Μεγάλη απορία, ας πούμε, θα μου δημιουργούν πάντα οι έγκυοι εκείνες που επιμένουν να γεννήσουν δίχως επισκληρίδιο αναλγησία. «Αφορά και πάλι την υποκειμενικότητα του πόνου. Αυτό που δεν θα ανεχόταν μία γυναίκα, μία άλλη θέλει να το βιώσει διότι πιστεύει ότι είναι θέμα εμπειρίας. Θέλει να το βιώσει, διότι ξέρει ότι πονάει για καλό σκοπό, πονάει για την επέκταση της ζωής. Πάντως, σ' αυτήν την περίπτωση παίζουν πολλά ρόλο. Υπάρχουν παραδοσιακές αντιλήψεις, θρησκευτικές... Μπορεί να θέλει να νιώσει τον πόνο διότι πιστεύει πως ο Θεός τον έστειλε και πως αυτό είναι το τίμημα για τη συνέχιση του είδους» διευκρινίζει ο κ. Ρηγάτος.

Ωστόσο, υπάρχει κάτι εξαιρετικά ίδιο σε ό,τι αφορά τον πόνο. Κάτι κοινό σε όλους μας. Είναι οι αντιδράσεις μας όταν βρισκόμαστε μπροστά στη διάγνωση ανίατης ασθένειας, όπως ο καρκίνος. «Υπάρχουν ιδιαίτερες ψυχολογικές αντιδράσεις στον καρκίνο. Οι ασθενείς περνάνε από συγκεκριμένα στάδια. Το πρώτο είναι η άρνηση - ο ασθενής πιστεύει ότι έχει γίνει κάποιο λάθος. Η δεύτερη είναι η εξέγερση. Σ' αυτήν τη φάση μπορεί κάποιος να γίνει πολύ επιθετικός προς τους άλλους ασθενείς, προς τους οικείους του... Και ακολουθεί η φάση του παζαρέματος. Τότε ο ασθενής τάζει σε γιατρούς, σε αγίους... Ωσπου φτάνει η στιγμή που

Καραβάτζιο: ο άνθρωπος που ζωγράφισε τον πόνο

- Για τον Καραβάτζιο έχει γραφεί το εξής: «Ο αθώος αναγνώστης της ιστορίας της τέχνης θα μπορούσε να υποθέσει ότι η θέση του Καραβάτζιο στον πολιτισμό βρίσκεται κάπου ανάμεσα στον Αριστοτέλη και τον Λένιν...» Εζησε μια ταραχώδη και σύντομη ζωή (μόλις 41 χρόνια) στους δρόμους της Ρώμης, της Μάλτας, της Νάπολης και της Σικελίας. Περιπλανώμενος ή φυγοδικώντας, τα τελευταία του χρόνια αρεσκόταν να κάνει παρέα με χαμίνια, ανυπόληπτους τύπους και αλήτες που εμπλέκονταν μεθυσμένοι σε κάθε είδους οδομαχία. Σε μία τέτοια, το 1606, στη Νάπολη, τραυμάτισε θανάσιμα έναν αντίπαλό του. Όταν, το 1610, ξαναγύρισε στον τόπο του εγκλήματος, κάποιοι τον σκότωσαν σε ενέδρα έξω από μία ταβέρνα.

- Ο Μικελάντζελο Μερσίσι ντα Καραβάτζιο, όμως, δεν ήταν απλώς ένας αλήτης... Θυελλώδης, ριζοσπαστικός, ο αναρχικός της ζωγραφικής, ο πρώτος λαϊκός ζωγράφος που νίκησε το μανιερισμό με τον πρωτόγονο πδονισμό του, με το πάθος, με το νατουραλισμό και το σκοτάδι του. Η σκοτεινιά μιας τεχνοτροπίας που, σχεδόν, πονάει τον παρατηρητή.

- Στο καινούργιο πολύτιμο λεύκωμα των εκδόσεων Taschen απολαμβάνουμε εκτυπώσεις εκπληκτικής ποιότητας από ολόκληρο το έργο του Καραβάτζιο, το οποίο ακόμη και σήμερα, 400 χρόνια μετά το θάνατό του, συνεχίζει να συγκλονίζει, αλλά και να αμφισβητείται.

PAIN



Η αντιμετώπιση του πόνου στους αρχαίους λαούς

- **Κίνα:** Οι πρώτες γραπτές πηγές για τη χρήση διαφόρων ουσιών ως φαρμάκων εντοπίζονται στην Κίνα και, σύμφωνα με διαφόρους συγγραφείς, πηγαίνουν ίσως και 5.000 χρόνια πίσω. Οι Κινέζοι χρησιμοποιούσαν βελονισμό, βότανα, όπιο, καθώς και άλλα φυτά, των οποίων γνώριζαν ακριβώς την αναλγητική, κατασταλτική και ψυχοτρόπο δράση.
- **Ινδία:** Στην αρχαία Ινδία γρήγορα συνειδητοποιήσαν πως η φλεγμονή και ο πόνος ήταν τα δύο μεγαλύτερα προβλήματα των εχειρήσεων. Για το πρώτο έκαναν μηχανική έκπλυση με νερό, ενώ για το δεύτερο, χρήση οινοπνευματωδών ποτών. Εκτός από τη χορήγηση κρασιού ή άλλου ποτού, έκαναν και υποκαπνισμό του ασθενούς, καίγοντας ινδική κάνναβη. Αργότερα χρησιμοποιήθηκε και το όπιο - του οποίου το εμπόριο αναλαμβάνει η βρετανική κυβέρνηση από το 1857.
- **Αμερική:** Οι ιθαγενείς της προκολομβιανής Αμερικής αντιμετώπιζαν τον πόνο με μαγικές τελετές, εξορκισμούς και με τα βότανα, τα οποία η εμπειρία τους είχε αποδείξει ως δραστικά. Μεταξύ αυτών, το αντισπασμωδικό και ηρεμιστικό στραμώνιο· η κινίνη, με παυσίπνοες, αντιπυρετικές ιδιότητες, αλλά και τα φύλλα του θάμνου *erythroxylum coca*, τα οποία μασούσαν για να ξεπεράσουν τον σωματικό και ψυχικό πόνο, τη σκληρή ζωή και τα προβλήματα από το υψόμετρο.
- **Ισραήλ:** Στο αρχαίο Ισραήλ χρησιμοποιούσαν ως παυσίπνο με τοπική δράση στις πληγές το λάδι της ελιάς. Για τον καθαρισμό πληγών και τραυμάτων έφτιαχναν ένα μείγμα κρασιού και λαδιού. Το κρασί ασκούσε αντισηπτική δράση, το λάδι παυσίπνο.
- **Αίγυπτος:** Βότανα και επικλήσεις προς τους θεούς τους ήταν τα μέσα με τα οποία αντιμετώπιζαν τον πόνο οι αρχαίοι Αιγύπτιοι. Παρόλο που η παπαρούνα (μήκων η ηννοφόρος) καλλιεργούνταν κι εκεί για το όπιο, η χρήση του προϊόντος περιοριζόταν στους ιερείς, στους μάγους και στους πολεμιστές, ενώ σχετιζόταν με θρησκευτικές τελετές και δρώμενα.
- **Σουμέριοι, Ασσύριοι, Βαβυλώνιοι:** Η χρήση του οπίου τους ήταν γνωστή. Ωστόσο, οι γιατροί της αρχαίας Βαβυλώνας ήταν ταυτόχρονα και φαρμακοποιοί και εξορκιστές. Παρασκεύαζαν καταπλάσματα, έκαναν υποκαπνισμούς με καπνό από διάφορα καιόμενα φυτά, αλλά και ποικίλα αφεψήματα στα οποία πρόσθεταν οινοπνευματώδη ποτά.
- **Περσία:** Ανάμεσα στα παρασκευάσματα που χρησιμοποιούσαν για τον πόνο ήταν το όπιο, αλλά και ο χυμός του τροπικού φυτού *σασκότεμμα* ή *ασκλπιπιάς* ή *όεινος*, που μπορούσε να θεραπεύσει διάφορες παθήσεις, ακόμη και να απομακρύνει -έλεγαν- το θάνατο!

«Ο πόνος έχει **μεγάλη υποκειμενικότητα**· σχετίζεται με τη φιλοσοφία και τα προηγούμενα βιώματα του ασθενή... Αν ο πόνος **συνδυάζεται με ανασφάλεια ή με κοινωνικά ή ψυχολογικά προβλήματα**, είναι πιο δύσκολος και έντονος. Υπάρχουν και πολιτιστικές διαφορές. Οι ανατολικοί λαοί είναι **πιο ανθεκτικοί στον πόνο**».

αποδέχεται πια την κατάσταση».

Αν το ένα πρόβλημα με τις σοβαρές ασθένειες είναι η αντιμετώπιση του πόνου, η κατά το δυνατόν απάλειψή του, το άλλο είναι η υποτίμηση του ψυχολογικού παράγοντα. Στην Ελλάδα δεν υπάρχει σοβαρή μέριμνα για ψυχολογική υποστήριξη στους ανθρώπους που βρίσκονται στα τελευταία στάδια μιας σοβαρής ασθένειας. «Μόνο δύο πολύ μικρές μονάδες κατ'οίκον υποστηρίξης λειτουργούν. Η μία στο νοσοκομείο "Άγιοι Ανάργυροι" και η άλλη στο "Μεταξά". Καλύπτουν λιγοστές περιοχές και μόλις μερικές εκατοντάδες ασθενείς» διευκρινίζει ο κ. Ρηγάτος, προσθέτοντας ότι έχουν σταλεί χιλιάδες έγγραφα στις αρμόδιες επιτροπές για την επίλυση του συγκεκριμένου ζητήματος.

«Ακόμη και στην παρουσίαση του βιβλίου μου στο Μέγαρο Μουσικής, πολλοί ομιλητές αναφέρθηκαν στην απαξίωση των νοσοκομείων και στο πόσο αυτά μπορούν να σε προσβάλουν στα τελευταία στάδια μιας ασθένειας. Ωστόσο, το ζήτημα περιορίστηκε ξανά σε σκέψεις για την κατ'οίκον νοσηλεία ή για την οργάνωση ξενώνων υποστήριξης. Κινηθήκαμε στο επίπεδο των επιστημόνων, των παρατηρήσεων, αλλά όχι στο επίπεδο των λύσεων».

• Οι πληροφορίες αντλήθηκαν από το βιβλίο του Γεράσιμου Ρηγάτου «Ο πόνος στον πολιτισμό και στην ιστορία της ιατρικής», εκδόσεις ΒΗΤΑ *medical arts*.