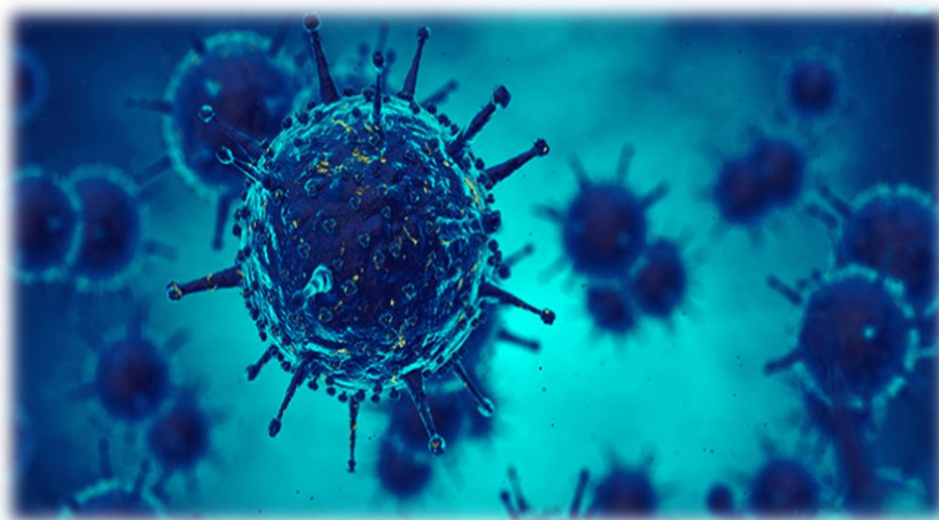


Ο νέος κορονοϊός και η ακτινοθεραπεία.

Γράφει ο Ιωάννης Αμπατζόγλου*.



Η πανδημία της νόσου COVID-19 την οποία προκάλεσε ο νέος κορονοϊός SARS-CoV-2 έχει δοκιμάσει τα όρια των συστημάτων υγείας μερικών από τα πιο ανεπτυγμένα κράτη στον κόσμο και τα συστήματα αυτά –στις περισσότερες από αυτές τις χώρες– δεν άντεξαν. Μιλάμε για χώρες όπως οι ΗΠΑ, η Μεγάλη Βρετανία, η Γαλλία, η Ιταλία, η Ισπανία κ.λπ.

Ευτυχώς στην Ελλάδα υπήρξε αποφασιστικότητα από το κράτος –το οποίο έλαβε τα απαραίτητα μέτρα– αλλά και πειθαρχία από τον ελληνικό λαό που συμμορφώθηκε με αυτά και τα ακολούθησε με θρησκευτική ευλάβεια. Εντύπωση προκάλεσε πριν από λίγες ημέρες η είδηση ότι οι Άγγλοι ξεχύθηκαν στα πάρκα της χώρας τους, παρά τους χιλιάδες νεκρούς που θρηνούν ήδη από τη νόσο του κορονοϊού. Πρωτοφανές! Οι Άγγλοι να συμπεριφέρονται ως «Έλληνες» –δηλαδή να μην πειθαρχούν στα μέτρα– και εμείς οι Έλληνες να έχουμε μετατραπεί σε «Άγγλους» αφού κλειστήκαμε στα σπίτια μας και ακολουθούμε στωικά τις επίσημες οδηγίες για το τι πρέπει να κάνουμε. Φαίνεται να επαληθεύεται η ρήση ότι «οι Έλληνες στα δύσκολα ενώνονται» και μακάρι στο τέλος να βγούμε νικητές από αυτή τη δοκιμασία. Πάντως απ' ότι διαφαίνεται στη χώρα μας το σύστημα υγείας θα αντέξει μέχρι τέλους την πίεση που δέχεται, όχι γιατί είναι σε τόσο καλή κατάσταση αλλά επειδή ελέγχεται με εξαιρετικό τρόπο η εξάπλωση του ιού στην κοινότητα. Οι μονάδες εντατικής θεραπείας θα καταφέρουν να περιθάλλουν

όσους από τους συνανθρώπους μας θα τις χρειαστούν, εάν φυσικά δεν συμβούν ανατροπές, εάν δεν χύσουμε το γάλα που με τόση υπομονή συλλέξαμε τόσον καιρό.

Τι συμβαίνει όμως με τα υπόλοιπα τμήματα των νοσοκομείων; Ασθενείς δεν είναι μόνον όσοι νοσούν από τη νόσο του κορονοϊού, υπάρχουν και όλοι οι υπόλοιποι τους οποίους το σύστημα υγείας μέχρι τώρα περιέθαλπε. Και όμως σε αυτή την πανδημία όλα τα υπόλοιπα περιστατικά –πλην ορισμένων εξαιρέσεων– έχουν βρεθεί σε δεύτερη μοίρα. Εγχειρήσεις αναβάλλονται, ιατρεία μεταβάλλουν το πρόγραμμά τους, μετακινήσεις του προσωπικού εντός των νοσοκομείων γίνονται μόνον εφόσον είναι απαραίτητες και γενικότερα όλα δείχνουν να κινούνται με γνώμονα τον περιορισμό αυτού του ιού.

Μία από τις εξαιρέσεις είναι η θεραπεία των ογκολογικών ασθενών η οποία δεν μπορεί να περιμένει το τέλος της πανδημίας. Οι ασθενείς με νεοπλασματική νόσο ήταν και είναι επείγοντα περιστατικά τα οποία πρέπει πάση θυσία να συνεχίσουν τη θεραπεία τους. Η δική μου προσωπική εμπειρία σχετίζεται με το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης στο οποίο εργάζομαι από το 2002 ως ακτινοφυσικός ιατρικής και τα τελευταία έξι χρόνια είμαι ο επικεφαλής του τμήματος Ιατρικής Φυσικής. Όλα αυτά τα χρόνια συμμετέχω στην ακτινοθεραπεία των ογκολογικών ασθενών, δηλαδή στη θεραπεία των νεοπλασμάτων με χρήση ιοντιζουσών ακτινοβολιών. Ο ρόλος της ιατρικής φυσικής σε αυτόν τον τομέα είναι καθοριστικός και η παρουσία των ακτινοφυσικών νομικά επιβεβλημένη. Σε αυτά τα τμήματα απασχολούνται πολλές διαφορετικές ειδικότητες όπως ακτινοθεραπευτές, ακτινοφυσικοί, νοσηλευτές, τεχνολόγοι, χειριστές, τεχνικοί αλλά και διοικητικοί υπάλληλοι. Όλοι μας λαμβάνουμε προστατευτικά μέτρα προκειμένου να προφυλαχτούμε αλλά ταυτόχρονα να προφυλάξουμε και τους ασθενείς μας από τον κορονοϊό. Όλοι μας τηρούμε τις οδηγίες που μας έχει δώσει το υπουργείο υγείας και είμαστε πολύ σχολαστικοί στην εφαρμογή τους καθημερινά. Γίνεται χρήση масκών και γαντιών, προσωπίδας όπου αυτή απαιτείται, αντισηψίας των χεριών και φυσικά τηρείται και η απαραίτητη απόσταση του ενός από τον άλλον. Όλοι οι χώροι του ακτινοθεραπευτικού τμήματος καθαρίζονται καθημερινά με απολυμαντικά υγρά ενώ το δάπεδο των διαδρόμων απολυμαίνεται με χλωρίνη τρεις φορές την ημέρα. Ειδικά στον χώρο της θεραπείας των ασθενών –

δηλαδή στην αίθουσα του Γραμμικού Επιταχυντή— γίνεται σχολαστική απολύμανση πριν και μετά την θεραπεία του κάθε ασθενή. Αυτή η απολύμανση αφορά το κρεβάτι της θεραπείας αλλά και τμημάτων του συστήματος του Γραμμικού Επιταχυντή. Έχει απαγορευθεί στους συνοδούς των ασθενών να παραμένουν εντός του τμήματος της ακτινοθεραπείας και αναμένουν τους ασθενείς έξω από αυτό. Τα ραντεβού των ασθενών είτε για εξέταση είτε για θεραπεία γίνονται βάση ενός πολύ αυστηρού πρωτοκόλλου έτσι ώστε να μην βρίσκονται στον χώρο της αναμονής πολλοί ασθενείς ταυτόχρονα και φυσικά να κρατούν μεταξύ τους απόσταση άνω των δύο μέτρων.

Σε κάθε περίπτωση η εξεύρεση λύσεων για παραμονή όσο το δυνατόν λιγότερων ανθρώπων σε τέτοιου είδους τμήματα θα λειτουργούσε θετικά στον έλεγχο της εξάπλωσης ιών —όπως ο κορονοϊός— αλλά και θα επέτρεπε τη συνέχιση της λειτουργίας τους σε περίπτωση μόλυνσης μέρους του προσωπικού. Σε αυτά τα πλαίσια θα πρέπει να γίνει μια συζήτηση σχετικά με το κατά πόσο θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν ορισμένες εργασίες —που αφορούν την ακτινοθεραπεία— από απόσταση. Θα μπορούσαν για παράδειγμα οι ακτινοφυσικοί να εργαστούν περιστασιακά από απόσταση (διαδικτυακά από το σπίτι τους) τουλάχιστον όσον αφορά τα πλάνα θεραπείας των ογκολογικών ασθενών. Τα πλάνα αυτά πραγματοποιούνται σε ηλεκτρονικό υπολογιστή με το κατάλληλο λογισμικό πρόγραμμα και ουσιαστικά αποτελούν την προσομοίωση όλης της θεραπείας που θα γίνει στη συνέχεια με χρήση ακτινοβολιών. Τελικά, επιλέγεται το βέλτιστο πλάνο ώστε βάση αυτού να γίνει η τελική ακτινοβολήση του ασθενούς στον θάλαμο θεραπείας του Γραμμικού Επιταχυντή. Ευχής έργον θα είναι να βοηθήσει και το κράτος στην πραγματοποίηση αυτής της δυνατότητας μιας και το όφελος για την κοινωνία θα είναι πολλαπλό. Ο ακτινοφυσικός θα μπορεί να σχεδιάζει τα πλάνα θεραπείας από το σπίτι του μειώνοντας τον κίνδυνο της έκθεσής του σε έναν ιό και με αυτό τον τρόπο θα είναι πιο χρήσιμος από έναν ακτινοφυσικό που θα μολυνθεί από τον ιό και δεν θα μπορέσει να συνεισφέρει στις θεραπείες των ασθενών από το νοσοκομείο. Αλλά και σε περίπτωση μόλυνσής του από τον ιό, πάλι θα μπορεί να πραγματοποιεί τα πλάνα θεραπείας από το σπίτι του ενώ θα βρίσκεται σε καραντίνα. Να λάβουμε υπόψη μας ότι οι ειδικοί επιστήμονες σχετικά με τους ιούς (λοιμωξιολόγοι, επιδημιολόγοι κ.λπ.) μας πληροφορούν ότι δεν

γνωρίζουν για πόσο χρονικό διάστημα θα μας ταλαιπωρήσει ο συγκεκριμένος ιός, όπως επίσης δεν είναι σίγουροι ότι δεν θα υπάρξουν στο μέλλον και άλλοι τέτοιοι ιοί. Επομένως, το θέμα της εργασίας από απόσταση σε έναν τόσο νευραλγικό τομέα είναι καίριας σημασίας.

Τα κράτη αλλά και η επιστημονική κοινότητα θα πρέπει από τώρα να διερευνήσουν τους τρόπους με τους οποίους θα καταφέρουμε να εργαζόμαστε ενώ θα βρισκόμαστε σε καραντίνα, έτσι ώστε να ελαχιστοποιηθούν οι οικονομικές επιπτώσεις από τέτοιου είδους πανδημίες. Γιατί ο SARS-CoV-2 αργά ή γρήγορα θα νικηθεί, τα οικονομικά όμως προβλήματα που θα αφήσει πίσω του απ' ό,τι φαίνεται θα προκαλέσουν πολλά περισσότερα θύματα από τη θανατηφόρο νόσο COVID-19.

***Ο Ιωάννης Αμπατζόγλου είναι Ακτινοφυσικός Ιατρικής, διδάκτωρ του Ιατρικού Τμήματος του ΔΠΘ και Επιστημονικά Υπεύθυνος του Τμήματος Ιατρικής Φυσικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης.**

Πηγή : <https://www.antibaro.gr/article/>