



# Χριστος Γεωργαλας /profile

Πανεπιστημιακός γιατρός στο Academic Medical Centre και διευθυντής του εξειδικευμένου Κέντρου Ενδοσκοπικής Χειρουργικής Βάσης Κρανίου στην Ολλανδία είναι μόνο δύο από τα στοιχεία που συνθέτουν το βιογραφικό του διακεκριμένου επιστήμονα με τις επαναστατικές χειρουργικές μεθόδους, ο οποίος αφήνει το εξωτερικό για να προσφέρει στην πατρίδα του

# Λ

ονδίνο, Παρίσι, Αμστερνταμ είναι οι βασικοί σταθμοί της διαδρομής του πανεπιστημιακού γιατρού κ. Χρίστου Γεωργάλα. Από το Academic Medical Centre του Αμστερνταμ πέτυχε ένα σημαντικό επιστημονικό επίτευγμα:

διενήργησε για πρώτη φορά στη χώρα μας επέμβαση αφαίρεσης όγκου στο κρανίο ασθενούς ενδοσκοπικά μέσω της ρινικής οδού, δηλαδή χωρίς ανοικτό χειρουργείο και τομές.

Πανεπιστημιακός γιατρός στο Academic Medical Centre, διευθυντής του εξειδικευμένου Κέντρου Ενδοσκοπικής Χειρουργικής Βάσης Κρανίου στην Ολλανδία, εθνικός αντιπρόσωπος (και δη εκλεγμένος) της Ολλανδίας στην Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ριнологίας, ο 40χρονος γιατρός έχει καταφέρει να δημιουργήσει όχι μόνο ένα, προφανώς, πλούσιο βιογραφικό, αλλά και μια γεμάτη ζωή στο λειτούργημα του Ιπποκράτη, όπως άλλωστε την ονειρευόταν όταν αποφοιτούσε από την Ιατρική Σχολή Αθηνών το 1994.

Ωστόσο, το τελευταίο διάστημα αισθάνεται «σαν τον σολομό, το ψάρι που ανεβαίνει αντίθετα στο ρεύμα του ποταμού», όπως λέει χαρακτηριστικά. «Την ώρα που πολλοί Έλληνες δηλώνουν ότι θέλουν να φύγουν από τη χώρα και το πράττουν, την ώρα που και εγώ ο ίδιος λαμβάνω mail από Έλληνες συναδέλφους μου που αναζητούν εργασία και διέξοδο εκτός Ελλάδας, προσωπικά με απασχολεί πολύ η επιστροφή μου στην Ελλάδα», εξηγεί ο κ. Γεωργάλας.

Παρότι τα τελευταία χρόνια υπήρξαν αρκετές αφορμές γι' αυτό, ακαδημαϊκές-προσκληθήκε ως επισκέπτης καθηγητής Ριнологίας στο Ιπποκράτειο- καθώς και ιατρικές-έκανε εγχειρήσεις ως εκπαιδευτής-, πλέον ο 40χρονος γιατρός αισθάνεται ότι ζει το «σύνδρομο του Οδυσσέα»: θέλει να επιστρέψει στην «Ιθάκη» του. «Είναι μια εποχή όπου πολλά πράγματα αλλάζουν στην Ελλάδα και

πιστεύω ότι διά τυρός και σιδήρου θα γίνει ένα νέο ξεκίνημα. Ούτε άλλα αυτομαστιγώματα ούτε σενάρια συνωμοσίας ότι για τα πάντα φταίνε οι άλλοι: υπάρχει πάντα ο μέσος δρόμος, ο δρόμος της δημιουργίας». Ο ίδιος φαίνεται αποφασισμένος να διεκδικήσει σθεναρά αυτή τη δυνατότητα, αφενός διότι το υποσχέθηκε στον εαυτό του όταν έφυγε για ειδικότητα στη Βρετανία, αφετέρου διότι αισθάνεται ότι είναι «υποχρεωσή» του σε τούτη την κρίσιμη συγκυρία: «Όπως δεν εγκαταλείπουμε τους φίλους μας στα δύσκολα, αλλά τους στηρίζουμε, έτσι αντιλαμβάνομαι τη σχέση μου με την πατρίδα τώρα. Σε περιόδους κρίσης όπως αυτή οφείλουμε να προσφέρουμε όχι απλώς ό,τι μπορούμε, αλλά το μέγιστο». Θεωρεί ότι η Ελλάδα θα είναι μια πρόκληση γι' αυτόν, αλλά «σαφώς λιγότερο απ' ό,τι είναι για τόσους που παλεύουν με την ανεργία, με τις καθημερινές ανάγκες επιβίωσης».

## ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ

Πάντως, όσον αφορά στη λεπτή εξειδικευμένη χειρουργική επέμβαση που διενήργησε σε Έλληνα ασθενή, σύμφωνα με πληροφορίες του «ΘΕΜΑτος», ο ίδιος δεν έλαβε αμοιβή. Μάλιστα, επιθυμούσε να γίνει η επέμβαση σε δημόσιο νοσοκομείο, αλλά αυτό δεν κατέστη δυνατό λόγω της έλλειψης του αναγκαίου ιατρικοτεχνολογικού εξοπλισμού για την ενδοσκοπική πράξη στο ΕΣΥ. Γνωρίζει ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας πάσχει από ελλείψεις εξοπλισμού, υλικών, υποδομών. «Το μόνο από το οποίο δεν πάσχει είναι οι εξαιρετικοί γιατροί. Οι Έλληνες γιατροί εργάζονται πολύ σκληρά, σε συνθήκες εφημεριών παράλογες, για πενταροδεκάρες. Είναι στην πλειονότητά τους αλtruιστές και ιδεαλιστές και αμειρώνονται από τους λίγους με τα φακελάκια», αναφέρει για τους συναδέλφους του στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας.

Εξίσου μεγάλο πρόβλημα με τις ελλείψεις υλικών όμως θεωρεί και αυτό της ιατρικής συνεργασίας: «Έχουμε πολύ ικανούς γιατρούς, αλλά δεν ξέρουν να συνεργάζονται. Το μέλλον όμως είναι στη συνεργασία ειδικοτήτων. Η εποχή του πατερναλιστικού μοντέλου, του γιατρού-παντογνώστη, τελείωσε», τονίζει, ενώ αναφερόμενος στη δική του σταδιοδρομία λέει ότι αυτός ήταν ο τρόπος ζωής και εργασίας στον οποίο γαλουχήθηκε: «Καλούμαι να συνεργαστώ με ογκολόγους, νευροχειρουργούς, ενδοκρινολόγους, αναθησιολόγους, φωνοθεραπευτές. Δεν είμαι -και δεν μπορώ να είμαι- μόνος. Μαθαίνω από τους συναδέλφους μου, τις νοσοκόμες, τους αρρώστους - είναι παραπάνω από αναγκαίο, με κάνει να απολαμβάνω την ιατρική».

Ο κ. Γεωργάλας ειδικεύτηκε σε νοσοκομεία του Λονδίνου. Το 2001 έγινε μέλος του Βασιλικού

Κολεγίου Χειρουργών και με υποτροφία μετεκπαιδεύτηκε στην ενδοσκοπική χειρουργική παρρηνίων καθώς και στην πλαστική χειρουργική προσώπου στο νοσοκομείο Lariboisiere στο Παρίσι και μετά στο Academic Medical Center του Πανεπιστημίου του Αμστερνταμ. Το 2007

κλήθηκε ως πανεπιστημιακός γιατρός Ριнологίας στο Πανεπιστήμιο του Αμστερνταμ, ένα από τα πλέον καταξιωμένα κέντρα ριнологίας παγκοσμίως. Το ίδιο έτος ίδρυσε -και έκτοτε διευθύνει- το πρώτο και μοναδικό στη χώρα Κέντρο Ενδοσκοπικής Χειρουργικής Βάσης Κρανίου (www.endoskull.nl). Έχει εκλεγεί αντιπρόσωπος της Ολλανδίας στην Ευρωπαϊκή Ριнологική Εταιρεία, το ανώτατο επιστημονικό όργανο των ΩΡΛ. Και αυτό πρόκειται για μια ακόμη πρωτιά που όσο τον κάνει υπερήφανο -καθώς Έλληνας γιατρός δεν έχει συμβεί να αντιπροσωπεύει άλλη χώρα πλιν της Ελλάδας-, άλλο τόσο τον προβληματίζει: «Κρίθηκα ως επιστήμονας και μόνο. Εκλέχθηκα χωρίς καλά-καλά να μιλώ την επίσημη γλώσσα της χώρας. Στην Ολλανδία μου δόθηκε η ευκαιρία που ονειρευόμουν και για την οποία είχα δουλέψει σκληρά. Αυτό άραγε θα γίνει και στην Ελλάδα;» διερωτάται ο κ. Γεωργάλας.

## Η ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Ο κ. Γεωργάλας διενήργησε για πρώτη φορά στην Ελλάδα διαρινική επέμβαση αφαίρεσης όγκου που διαγνώστηκε στην πίσω βάση του κρανίου σε 40χρονο ασθενή. Η επίσημη ιατρική ορολογία του όγκου είναι χοληστερινικό κοκκίωμα βάσης του λιθοειδούς. Χρησιμοποιώντας μια κάμερα και ένα ενδοσκόπιο ο γιατρός αφαίρεσε τον εγκεφαλικό όγκο μέσα από τη μύτη του ασθενούς. Με την κλασική επέμβαση (κρανιοτομή) ο ασθενής θα υποβαλλόταν σε ανοικτό χειρουργείο με ό,τι κινδύνους συνεπαγόταν αυτό για μετεχειρητικές επιπλοκές. Θα χρειαζόταν επίσης νοσηλεία στη ΜΕΘ και εβδομάδες παραμονής του στο νοσοκομείο, ενώ δεν θα μπορούσε να αποκλειστεί το ενδεχόμενο μόνιμων βλαβών που θα απαιτούσαν φυσιοθεραπεία για πλήρη αποκατάσταση του ασθενούς. Χάρη όμως στην ενδοσκοπική μέθοδο ο όγκος αφαιρέθηκε πλήρως, η απώλεια όρασης αποκαταστάθηκε άμεσα, ο ασθενής δεν χρειάστηκε νοσηλεία στη ΜΕΘ και πήρε εξιτήριο μέσα σε 48 ώρες.

# «ΕΠΙΣΤΡΕΦΩ ΝΑΣΤΗΡΕΩ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ» (ΣΤΩΡΑ ΠΟΥ ΟΛΟΙ ΦΕΥΓΟΥΝ)

ΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΣ ΚΑΡΑΛΗΡΑ  
karlatirata@yahoo.gr

