



Χ Ρ Η Σ Τ Ο Σ
Π Ε Ρ Ι Σ Α Ν Ι Δ Η Σ

ΕΝΑΣ ΠΑΤΡΙΝΟΣ ΣΤΟΥΣ ΚΟΡΥΦΑΙΟΥΣ ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ

Πώς από το Πρότυπο Λύκειο της Πάτρας έφθασε σήμερα να είναι αυτός που αποφασίζει τι διδάσκονται οι γναθοχειρουργοί σε ολόκληρη την Ευρώπη.

ΣΥΝΕΤΕΥΞΗ Νεκταρία Ντούκα PHOTO Νίκος Ψαθογιαννάκης

Εφυγε από την Ελλάδα για τη Βιέννη αναζητώντας τη χειρουργική εμπειρία που δεν μπορούσε να έχει στη χώρα του, κι αφού την απέκτησε, κατακτώντας παράλληλα πολλές επαγγελματικές κορυφές, επέστρεψε όχι μόνο για να μεταδώσει αυτή την εμπειρία στους Έλληνες συναδέλφους του, αλλά και γιατί είχε ανάγκη να ζει σε μία χώρα, όπου θα μπορούσε να μιλάει και να εκφράζεται στη γλώσσα του. Ο Χρήστος Περισανίδης, διευθυντής της Πανεπιστημιακής Κλινικής Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής του «Ευαγγελισμού» και καθηγητής στην Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου, μιλάει στο The Best Magazine για την Πάτρα των εφηβικών του χρόνων και του πρώτου του έρωτα, την καρμική απόφασή του να μετακομίσει στη Βιέννη «αυτή την υπέροχη πόλη», τις δυσλειτουργίες του ελληνικού πανεπιστημιακού και νοσοκομειακού συστήματος, τις πιο δύσκολες επεμβάσεις γναθοχειρουργικής, όπως αυτές που κάνουν πλέον οι διεμφυλικοί, το εθελοντικό έργο του στην Ινδία, αλλά και για τη διάκρισή του που απασχόλησε τον αθηναϊκό Τύπο, καθώς έγινε ο πρώτος εκλεγμένος Έλληνας γιατρός στο αξίωμα του διευθυντή εκπαίδευσης και κατάρτισης στην Ευρωπαϊκή Εταιρεία Κρανιο-Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής.

Είναι πολύ λίγοι όσοι ακολουθούν την γναθοχειρουργική ως ειδικότητα, σωστά;

Ακριβώς, είναι πολύ λίγοι. Πολύ λίγοι ακολουθούν αυτό τον μεγάλο δρόμο. Πρώτα πρέπει να πάρεις το πτυχίο της Οδοντιατρικής και της Ιατρικής, μετά να κάνεις ένα χρόνο άσκηση στη γενική χειρουργική, και τελικά τέσσερα χρόνια ειδικότητας στη γναθοχειρουργική. Ο γναθοχειρουργός λοιπόν με βάση τον τίτλο ειδικότητας τους είναι στοματικοί και γναθοπροσωπικοί χειρουργοί, ενώ υπάρχουν και αυτοί που ασχολούνται με την κρανιοπροσωπική χειρουργική, που εκτός από το πρόσωπο περιλαμβάνει και το κρανίο.

Οι οποίοι, τι ακριβώς κάνουν;

Ένα παράδειγμα είναι χειρουργεία σε παιδιά, τα οποία γεννιούνται με συγγενείς ανωμαλίες. Άλλο παράδειγμα, τον τελευταίο χρόνο υπάρχει μία τάση παγκοσμίως και στην Ελλάδα να ζητούν οι διεμφυλικοί να αλλάξουν τα χαρακτηριστικά του προσώπου τους, είτε να γίνουν πιο γυναικεία, είτε πιο ανδρικά. Το λεγόμενο facial feminization surgery περιλαμβάνει ένα σύνολο

χειρουργικών επεμβάσεων, που μετατρέπουν τα ανδρικά χαρακτηριστικά του προσώπου σε θηλυκά χαρακτηριστικά. Παλιά ξέραμε ότι οι διεμφυλικοί ήθελαν να φτιάξουν το στήθος τους ή έκαναν κάποιες επεμβάσεις στα γεννητικά όργανα. Τώρα το trend είναι να αλλάξουν το πρόσωπο τους, να το κάνουν πιο θηλυκό ή πιο ανδρικό.

Έχουν γίνει στην Ελλάδα τέτοιες επεμβάσεις;

Έχουν γίνει ελάχιστα. Αυτό που συνήθως κάνουν οι πλαστικοί χειρουργοί είναι ρινοπλαστική, γιατί στον άνδρα η μύτη είναι πιο φαρδιά, ενώ η θηλυκή μύτη έχει κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, είναι πιο λεπτή και έχει μικρότερο μέγεθος. Αυτό όμως που ζητείται πιο πολύ, και εδώ είναι ο ρόλος του γναθοπροσωπικού χειρουργού, είναι η χειρουργική διόρθωση του σχήματος του μετώπου και του υπερκογχίου χείλους, γιατί το χαρακτηριστικό ανδρικό μέτωπο και ιδιαίτερα το υπερκόγχο χείλος είναι πολύ πιο έντονα. Αντίθετα, στην γυναίκα το μέτωπο δεν προεξέχει και εμφανίζει προς τα πάνω μία ελαφρά καμπύλη. Αυτό κάνει μία τεράστια διαφορά, όταν μπορεί κανείς να το διορθώσει χειρουργικά.

Έχετε κάνει εσείς τέτοια εγχείρηση;

Έχω κάνει στη Βιέννη που ήμουν καθηγητής μέχρι το 2018. Μετά εξελέγην καθηγητής και διευθυντής στην Αθήνα και γύρισα. Λοιπόν, στη Βιέννη κάναμε τέτοιες επεμβάσεις, αλλά και πάλι τότε υπήρχαν πολύ λίγα περιστατικά, ένα με δύο τον χρόνο. Πραγματικά, για να πετύχεις τα καλύτερα αποτελέσματα στο facial feminization surgery χρειάζεται αυτό που λέμε σήμερα εξατομικευμένη χειρουργική, δηλαδή πρώτα γίνεται ο σχεδιασμός του χειρουργείου ψηφιακά, virtual και αφού καθοριστεί ποιο θα είναι το τελικό αποτέλεσμα, μετά στο χειρουργείο χρησιμοποιούνται εξατομικευμένοι χειρουργικοί νάρθηκες. Αυτή την ψηφιακά καθοδηγούμενη χειρουργική την κάνω με την ομάδα μου και την προσφέρουμε στην Αθήνα.

Το πιο δύσκολο χειρουργείο που έχετε κάνει ποιο ήταν;

Η έννοια της δυσκολίας είναι σχετική, δηλαδή, κάτι που κάνεις πολύ συχνά μπορεί να είναι εξαιρετικά πολύπλοκο για τους περισσότερους γιατρούς, να μην μπορούν να το κάνουν, να μην ξέρουν πώς γίνεται, αλλά για κάποιον που το κάνει συνέχεια είναι κάτι στο οποίο η έννοια της πολυπλοκότητας και της δυσκολίας υπάρχει μεν αντικειμενικά, αλλά για τον ίδιο τον χειρουργό παύει να είναι τόσο δύσκολο.

Έχει τύχει να κάνω πολύπλοκα χειρουργεία και να τελειώσουμε μετά από 18 ώρες. Επειδή

ρωτήσατε για τη δυσκολία... όταν κάνω ένα χειρουργείο 18 ωρών, η δυσκολία αυξάνεται γιατί πρέπει να είσαι εξαιρετικά προσεκτικός σε όλα τα στάδια, γιατί σε κάποιο στάδιο μπορεί να δημιουργηθεί επιπλοκή.

Όσο περνάει η ώρα επέρχεται και κάποια κόπωση...

Ναι επέρχεται, αλλά είναι και η αδρεναλίνη απίστευτη. Έχει τύχει πολλές φορές να είμαι 12 ώρες σερί χωρίς διάλειμμα στο χειρουργείο και δεν την νιώθω την κόπωση...

Υπήρξε κάποιο μεγάλο challenge;

Ασχολούμαι με τη χειρουργική του καρκίνου του στόματος, ένα πάρα πολύ σοβαρό θέμα για το οποίο πρέπει εμείς οι γιατροί να βγούμε να μιλήσουμε στον κόσμο. Ότι υπάρχει και αυτό... ο καρκίνος του στόματος. Ιδιαίτερος, έχω παρατηρήσει στην Ελλάδα (έχουμε κάνει μία δημοσίευση πάνω στο θέμα), ότι έχουμε πολλές νεαρές γυναίκες γύρω στα 30 με καρκίνο της γλώσσας, σε σχέση με την Αυστρία π.χ. που ήμουν 11 χρόνια διευθυντής της ογκολογίας κεφαλής και τραχήλου. Είναι πολύ ενδιαφέρον για ποιον λόγο αυτό συμβαίνει στην Ελλάδα πολύ συχνότερα από ότι σε άλλες χώρες της Ευρώπης. Είναι κάτι το οποίο το ψάχνουμε. Έχουμε βρει κάποιους γενετικούς παράγοντες. Μπορεί να υπάρχει μία γενετική επιβάρυνση στην Ελλάδα. Θα πρέπει να κοιτάξουμε αν υπάρχει κάτι αντίστοιχο και σε άλλες Μεσογειακές χώρες. Στην Αυστρία δεν το είδα, από τους συναδέλφους στην Γερμανία δεν το έχω ακούσει, ενώ εδώ στην Ελλάδα χειρουργώ πάρα πολύ συχνά νεαρές γυναίκες γύρω στα 30 με καρκίνο γλώσσας. Έχω χειρουργήσει τον τελευταίο μήνα δύο.

Είναι από τους καρκίνους που θεωρούνται σοβαροί; Ενώ δίνει μεταστάσεις;

Ο καρκίνος του στόματος είναι ένας σοβαρός καρκίνος, που δίνει μεταστάσεις κυρίως στους λεμφαδένες του τραχήλου. Καταρχάς έχουμε σε παγκόσμιο επίπεδο 350.000 νέες περιπτώσεις κάθε χρόνο. Η πενταετής επιβίωση είναι γύρω στο 60% συνολικά, αν πάρουμε όλα τα στάδια. Εξαρτάται βέβαια πάντα και από το στάδιο. Αν έναν καρκίνο τον προλάβεις σε αρχικό στάδιο θα πάει καλά, αν δεν τον προλάβεις...

Λέγαμε πριν για τη Βιέννη. Πώς προέκυψε η Βιέννη;

Η Βιέννη... Πώς προέκυψε αυτή η υπέροχη πόλη. Αν δεν έχει πάει κανείς στη Βιέννη πραγματικά χάνει, είναι μία απίστευτη πόλη, μία πόλη, η οποία διδάσκει πολιτισμό, διδάσκει ποιότητα ζωής. Σε όλες τις μετρήσεις που γίνονται από διάφορους διεθνείς φορείς βγαίνει συνήθως πρώτη ή δεύτερη στην ποιότητα ζωής παγκοσμίως. Τα τελευταία χρόνια υπήρ-

ξε μία μάχη σώμα με σώμα με τη Ζυρίχη. Μία βγαίνει πρώτη η Βιέννη, μία η Ζυρίχη. Αυτές είναι πόλεις, οι οποίες προσφέρουν πολύ υψηλή ποιότητα ζωής στους πολίτες τους. Και πώς την προσφέρουν; Την προσφέρουν με ένα εκπληκτικό σύστημα υγείας. Στη Βιέννη, ο ασθενής απλά πληρώνοντας την ασφάλεια του, θα αντιμετωπιστεί στο δημόσιο νοσοκομείο καλύτερα από ότι ο ασθενής στο καλύτερο ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα. Βεβαίως η πόλη έχει να προσφέρει μία μοναδική κουλτούρα, από την περίφημη όπερα της Βιέννης, μέχρι τα κονσέρτα, θέατρα, είναι μία πανέμορφη πόλη, την οποία μπορείς να την κυκλοφορήσεις, σε αντίθεση με άλλες πόλεις, όπως πούμε, το Λονδίνο ή το Παρίσι, οι οποίες είναι μεγάλες πόλεις. Η Βιέννη έχει αρκετή έκταση, αλλά το ιστορικό κέντρο είναι συγκεντρωμένο και μπορείς να την κυκλοφορήσεις, είναι πραγματικά ένα ονειρικό ταξίδι.

Πώς βρεθήκατε εκεί;

Το 2005 γινόταν ένα παγκόσμιο συνέδριο γναθοχειρουργικής στη Βιέννη. Και ο μετέπειτα διευθυντής μου ήταν πρόεδρος του συνεδρίου. Εγώ τότε τελείωνα την ειδικότητα στον Ευαγγελισμό στην Αθήνα και αποφασίσαμε σαν κλινική να στείλουμε εργασίες σε αυτό το συνέδριο και να συμμετάσχουμε. Και βεβαίως όταν πήγα και εγώ για πρώτη φορά στη Βιέννη έμεινα με το στόμα ανοιχτό. Μου άρεσαν όλα, παρόλο που τότε η Ελλάδα δεν ήταν σε κρίση. Είχαμε μία πολύ πλούσια ζωή, υπήρχε αυτή η ματαιοδοξία...η ελληνική φούσκα, αλλά τέλος πάντων, υπήρχε μία καλή ζωή στην Ελλάδα, υπήρχε χρήμα. Πηγαίνοντας όμως στη Βιέννη αισθάνθηκα ότι αυτή η πόλη με έχει μαγέψει, και είπα μετά το τέλος της ειδικότητάς μου να προσπαθήσω να συνεχίσω εκεί την εκπαίδευσή μου. Είχα την τύχη να μιλάω γερμανικά, γιατί είχα ζήσει στη Γερμανία, είχα μεγαλώσει στο Βισμπάντεν της Γερμανίας, από όπου επιστρέψαμε το 1982. Όταν επιστρέψαμε στην Ελλάδα, ο αδερφός μου δεν μιλούσε καθόλου ελληνικά, μιλούσε μόνο γερμανικά...

Αυτό ήταν το μεγάλο μου πλεονέκτημα στη Βιέννη, ότι μιλούσα γερμανικά σαν Αυστριακός... Επομένως έκανα μία αίτηση και είχα την τύχη να μου προσφέρουν μία θέση για τρεις μήνες. Όταν τους είπα ότι δέχομαι, με πήρε τηλέφωνο ένας καθηγητής από την Βιέννη και μου λέει «καλά θα έρθεις από την Ελλάδα να δουλέψεις για τρεις μήνες;». Και λέω «ναι θα έρθω». Ήταν αυτό που λέμε ότι θα πάω εκεί και μετά θα μείνω. Εντός εισαγωγικών το ρίσκαρο. Το πρώτο συμβόλαιο των τριών μηνών αντικαταστάθηκε με ένα

συμβόλαιο για ακόμα ένα χρόνο, και μετά στην πορεία ήρθε η μονιμότητα και βεβαίως έγινα καθηγητής στην Βιέννη. Έφυγα από τη Βιέννη πλέον στην ανώτερη πανεπιστημιακή θέση για να γυρίσω στην Αθήνα το 2018, ως καθηγητής στο ΕΚΠΑ και στο Ευαγγελισμό.

Η διαφορά ανάμεσα σε Βιέννη και Ελλάδα σε νοσοκομειακό και σε ακαδημαϊκό επίπεδο ποιες είναι;

Είναι πολύ μεγάλες οι διαφορές. Θα πω ότι θα προτιμούσα να είχαμε το αυστριακό σύστημα στην Ελλάδα σε όλα τα επίπεδα. Κατά αρχάς στο θέμα του νοσοκομείου, παρόλο που στον Ευαγγελισμό γίνονται φιλότιμες προσπάθειες, και έχουμε την τύχη να έχουμε έναν πολύ καλό διοικητή, ο οποίος ασχολείται με το νοσοκομείο και το έχει βοηθήσει ουσιαστικά, ενώ έχουμε και την υποστήριξη του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, το οποίο μας έχει βοηθήσει προσφέροντας στην Γναθοχειρουργική κλινική ένα σύγχρονο χειρουργικό μικροσκόπιο, τα οποία δεν θα μπορούσα να πάρω αλλιώς. Ωστόσο, το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι ότι δυστυχώς ακόμα έχουμε ελλείψεις σε ημέρες χειρουργείου. Δηλαδή, στην Αυστρία χειρουργούσα κάθε μέρα, και Σάββατο και Κυριακή, ενώ στο Ευαγγελισμό χειρουργώ δύο το πολύ τρεις φορές την εβδομάδα. Αυτό συμβαίνει επειδή δεν υπάρχουν αρκετές χειρουργικές αίθουσες διαθέσιμες ή το αναγκαίο προσωπικό. Τα προβλήματα αυτά αναγκαστικά τα πληρώνουν οι ασθενείς. Όταν έρχεται ένας ασθενής, ο οποίος έχει ένα σοβαρό τραύμα, ένα κάταγμα της κάτω γνάθου για παράδειγμα, και σου λένε δεν μπορεί να μπει γιατί προηγείται ασθενής με ρήξη ήπατος, που είναι ακόμα πιο επείγουσα κατάσταση. Όμως δεν μπορεί ένας ασθενής να περιμένει με σπασμένη την κάτω γνάθο του, είναι επείγον και αυτό. Καμιά φορά έχω στην κλινική ταυτόχρονα τέσσερις – πέντε ασθενείς με καρκίνο στόματος και περιμένουν να χειρουργηθούν γιατί έχω χειρουργεία μόνο δύο φορές την εβδομάδα. Αναγκαστικά θα περιμένουν, παρόλο που έχω όλη τη διάθεσή να τους χειρουργήσω άμεσα, δεν με βοηθάνε δυστυχώς οι δομές και το σύστημα που υπάρχει αυτή την στιγμή.

Φαντάζομαι το να κάνεις λίγα χειρουργεία είναι και πρόβλημα για την εμπειρία που αποκτά ένας

γιατρός και κυρίως οι νέοι γιατροί...

Ακριβώς, αυτό είναι το επόμενο μεγάλο πρόβλημα. Με τις συνθήκες που επικρατούν στα ελληνικά νοσοκομεία είναι δύσκολο για νέους γιατρούς να αποκτήσουν την κατάλληλη χειρουργική εμπειρία. Πώς θα την αποκτήσουν με τόσες λίγες μέρες χειρουργεί; Αυτό είναι ένα μεγάλο πρόβλημα που υπάρχει στην Ελλάδα και αυτός ήταν ο λόγος που έφυγα στο εξωτερικό. Όταν τελείωσα την ειδικότητα ήξερα ότι χρειάζεται να πάω σε ένα κέντρο όπου θα χειρουργώ κάθε μέρα και θα απο-



Η ΑΔΡΕΝΑΙΝΗ είναι απίστευτη. Έχει τύχει πολλές φορές να είμαι 12 ώρες σερί χωρίς διάλειμμα στο χειρουργείο και δεν την νιώθω ΤΗΝ ΚΟΠΩΣΗ

κτήσω αυτή την εμπειρία, την οποία δεν μου πρόσφερε το ελληνικό σύστημα.

Όσον αφορά στο ακαδημαϊκό κομμάτι και ιδιαίτερα στην ακαδημαϊκή εξέλιξη των καθηγητών, εγώ είμαι λίγο αιρετικός. Θεωρώ ότι είναι λάθος οι καθηγητές να καλούνται να ψηφίσουν για το ποιος θα εκλεγεί ή θα εξελιχθεί σε κάποια καθηγητική βαθμίδα. Ο Νανόπουλος είναι το πιο τρανό παράδειγμα, ο οποίος είχε παγκόσμια καταξίωση και το Τμήμα Φυσικής του ΕΚΠΑ δεν τον δέχθηκε. Εμένα με δέχθηκαν, το βιογραφικό μου ήταν τόσο καλό, που πραγματικά ήταν δύσκολο να

μην με εκλέξουν. Ωστόσο, επειδή οι εκλογές στηρίζονται σε άλλους καθηγητές, πολλές φορές τα πράγματα ξεφεύγουν. Αρχίζουν και μπαίνουν συναισθηματισμοί, διαπροσωπικές σχέσεις, πιέσεις και πολλά άλλα. Η Βιέννη το κάνει πολύ καλύτερα. Δεν ψηφίζουν οι καθηγητές για καθηγητές. Το Πανεπιστήμιο βάζει πολύ αυστηρά κριτήρια επιλογής, τα οποία πολύ λίγοι τα πληρούν. Είναι συγκεκριμένοι άνθρωποι, οι οποίοι εργάζονται για πολλά χρόνια πάνω σε κλινικά και ερευνητικά πρωτόκολλα, κερδίζουν υποτροφίες, και κά-

νουν δημοσιεύσεις στα καλύτερα ξένα περιοδικά. Εφόσον λοιπόν κάποιος πληροί αυτά τα αντικειμενικά κριτήρια και ξέρει για παράδειγμα ότι η κλινική της στοματικής και γναθοπροσωπικής χειρουργικής προσφέρει μία θέση καθηγητή, κάνει την αίτησή του, περνάει από ανεξάρτητες επιτροπές αξιολόγησης, στο τέλος έχει μία προσωπική παρουσίαση της συνολικής ερευνητικής του εργασίας πάλι σε μία επιτροπή, και εφόσον όλα ταιριάζουν του απονέμεται ο τίτλος. Είναι τόσο απλό να αντιγράψουμε άλλες χώρες και να ξεφύγουμε επιτέλους από αυτή τη μιζέρια και την αναξιοκρατία που έχει το ελληνικό πανεπιστήμιο. Και το λέω εγώ τώρα που είμαι καθηγητής του ΕΚΠΑ, το λέω γιατί κάποια στιγμή θα πρέπει να τελειώνουμε με αυτό.

Είστε ο πρώτος Έλληνας γιατρός που εκλέγεται στο αξίωμα του διευθυντή Εκπαίδευσης και Κατάρτισης στην Ευρωπαϊκή Εταιρεία Κρανιο-Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής (EACMFS).

Η εκλογή αυτή ήταν ιδιαίτερα τιμητική... Αρχικά υπήρχαν 10 υποψήφιοι από 10 διαφορετικές χώρες και στο τέλος έγινε shortlist

και τελικά ήμασταν 3 υποψήφιοι. Εγώ από την Ελλάδα, ένας συνάδελφος από την Γερμανία, και μία χειρουργός από την Γαλλία. Εκεί λοιπόν, τελικά, υπερίσχυσα εγώ και πήρα τη θέση, η οποία ουσιαστικά είναι η θέση του διευθυντή εκπαίδευσης των γναθοχειρουργών στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Σημαίνει ότι οποιοδήποτε εκπαιδευτικό πρόγραμμα γίνεται στην Ευρωπαϊκή Ένωση θα περάσει από τα χέρια μου, θα το αξιολογήσω και βεβαίως θα αποφασίσω αν πραγματικά παίρνει την έγκριση της Ευρωπαϊκής Εταιρείας, και αν πράγματι είναι ένα καλό πρόγραμμα. Είμαστε

η μεγαλύτερη εταιρεία στην Ευρώπη προφανώς, έχει όλους τους γναθοχειρουργούς της Ευρώπης αυτή η εταιρεία, και μάλιστα έχουμε το επόμενο Ευρωπαϊκό συνέδριο τον Σεπτέμβριο του 2022 στη Μαδρίτη, μετά το 2024 στην Ρώμη, και το 2026 στην Αθήνα.

Για πόσα χρόνια θα είστε σε αυτή τη θέση;

Είμαι για έξι χρόνια, για τα επόμενα έξι χρόνια, και σίγουρα θα προλάβω και το ευρωπαϊκό συνέδριο της Αθήνας. Είναι μία θέση, από την οποία πραγματικά μπορώ να προσφέρω στην ειδικότητα της στοματικής και γναθοπροσωπικής χειρουργικής, ώστε να αναπτυχθεί ακόμα πιο πολύ το φάσμα, και να εξασφαλίσω ότι οι νέοι χειρουργοί θα τη μάθουν σωστά, ώστε να γίνουν καλύτεροι γιατροί και να προσφέρουν καλύτερες υπηρεσίες στους ασθενείς.

Η Ινδία πώς προέκυψε;

Η Ινδία ήταν μία πολύ ιδιαίτερη περίπτωση, έψαχνα για πολύ καιρό την ευκαιρία να προσφέρω τις υπηρεσίες μου σε κάποια χώρα του τρίτου κόσμου. Δεν σημαίνει ότι επειδή πήγα στην Ινδία τελείωσε το πράγμα εκεί... Ίσα ίσα θα έλεγα ότι από τότε που πήγα στην Ινδία έχει μεγαλώσει μέσα μου η ανάγκη να πηγαίνω σε χώρες του τρίτου κόσμου και να βοηθάω αυτούς που πραγματικά έχουν την ανάγκη μας. Στη συγκεκριμένη περίπτωση ήταν παιδιά με συγγενείς ανωμαλίες και συγκεκριμένα με σχιστίες. Αυτό ακριβώς έκανα στην Ινδία. Υπάρχει εκεί ένα χειρουργικό camp και έρχονται εκεί παιδιά από την κεντρική Ινδία. Να φανταστείτε για να φτάσω εκεί, έπρεπε να πάρω το αεροπλάνο για Μουμπάι, μετά ένα δεύτερο αεροπλάνο για Ναγκμπούρ, μία πόλη στην Κεντρική Ινδία, και μετά ένα παλιό λεωφορείο για περίπου 5 ώρες, που πήγαινε συνέχεια πάνω κάτω, τα λάστιχα έσκαγαν στη διαδρομή, και κατέβαινε ο οδηγός και τα έφτιαχνε ήταν μία φοβερή κατάσταση. Δες, τι ήρθα να κάνω εδώ, που είμαι; Αυτή είναι η πρώτη εικόνα που έχεις και μετά φτάνεις στο χειρουργικό camp, το οποίο είναι πολύ οργανωμένο, γιατί είναι μία ομάδα Γερμανών γναθοχειρουργών, οι οποίοι

ΣΤΗΝ ΑΥΣΤΡΙΑ επί 11 χρόνια μιλούσα μόνο Γερμανικά και μου έλειπε η Ελληνική γλώσσα. Όταν λέμε η γλώσσα, σου λείπει η έκφραση, σου λείπει αυτό που εκφράζει η Ελληνική ΓΛΩΣΣΑ

οι πηγαίνουν εκεί για 25 χρόνια. Ήμουν ο μοναδικός Έλληνας. Μείναμε εκεί 2 εβδομάδες. Χειρουργήσαμε 60 παιδιάκια, ήταν μία ξεχωριστή εμπειρία, μαζευόμασταν για πρωινό, υπήρχαν Ινδές που μας μαγειρεύαν τοπικό φαγητό, ζούσαμε μέσα στο camp και ήταν όλο αυτό πολύ ξεχωριστό. Βεβαίως αυτό που μου έκανε τρομερή εντύπωση, ήταν ότι έβλεπες στο βλέμμα των ανθρώπων εκεί, μία πραγματική ευγνωμοσύνη. Ένα ταξίδι που δεν θα το ξεχάσω ποτέ, πραγματικά σου γεμίζει τις μπαταρίες, λες ότι άξιζε τον κόπο που ήρθα μέχρι εδώ. Οι άνθρωποι αυτοί ακόμα έχουν αυτό το χαρακτηριστικό, να θέλουν να δείξουν την ευγνωμοσύνη τους στον γιατρό που έρχεται να τους βοηθήσει. Το έβλεπες αυτό. Νιώθαμε πολύ ξεχωριστά, μας έκαναν να νιώθουμε ξεχωριστά. Ήταν μία εκπληκτική εμπειρία και ελπίζω στο μέλλον να έχω πάλι την ευκαιρία να το επαναλάβω.

Είπαμε πριν γιατί φύγατε από την Ελλάδα για να πάτε στη Βιέννη. Από τη Βιέννη γιατί φύγατε για να επιστρέψετε στην Ελλάδα;

Είναι η νοσταλγία. Είναι αυτό που λέμε ότι ο Έλληνας όπου και να πάει, κουβαλάει μέσα του την Ελλάδα, κουβαλάει μέσα του τον ήλιο και τη θάλασσα, και το γαλάζιο του ελληνικού ουρανού. Επίσης μου έλειπε το να μιλάω την γλώσσα μου. Πολύ σημαντικό πράγμα.

Παρότι μεγαλώσατε στην Γερμανία.

Ναι, αλλά η μητρική μου γλώσσα ήταν η Ελληνική.

Στο σπίτι μιλούσατε ελληνικά;

Ναι. Μπορεί να μεγάλωσα στην Γερμανία, αλλά επιστρέψαμε στην Ελλάδα όταν ήμουν μόλις δέκα χρονών, εδώ πήγα σχολείο, εδώ Πανεπιστήμιο, τα έχω κάνει όλα στην Ελλάδα. Αργότερα, στην Αυστρία επί 11 χρόνια μιλούσα μόνο Γερμανικά και μου έλειπε η Ελληνική γλώσσα. Όταν λέμε η γλώσσα, σου λείπει η έκφραση, σου λείπει αυτό που εκφράζει η Ελληνική γλώσσα, το οποίο στα γερμανικά το εκφράζεις με κάποιο διαφορετικό τρόπο. Το συναίσθημα που δίνεις όταν εκφράζεσαι στην γλώσσα σου είναι διαφορετικό από αυτό που δίνεις όταν μιλάς σε μία ξένη γλώσσα. Όλα αυτά με οδήγησαν να πάρω την απόφαση να επιστρέψω. Οπότε τα κίνητρα υπήρχαν αλλά υπήρχε και ένα επιπλέον κίνητρο. Σκεφτήκα ότι έχω κάνει τόσες σπουδές, έχω μάθει τόσα πράγματα, και νομίζω ότι είναι ο καιρός να ανταποδώσω στην χώρα μου, να προσφέρω τις υπηρεσίες μου σε Έλληνες πλέον. Βεβαίως εμείς οι γιατροί προσφέρουμε παντού. Θα πάω και στην Ινδία να προσφέρω, η χαρά μου είναι να προσφέρω παντού, αλλά ένιωσα την ανάγκη αυτή την εμπειρία και γνώση που απέκτησα να την προσφέρω σε Έλληνες ασθενείς.

Με την Πάτρα τι σχέση έχετε διατηρήσει;

Η Πάτρα είναι η πόλη στην οποία έχω περάσει τα εφηβικά μου χρόνια, τον πρώτο μου έρωτα, είχα τους δασκάλους μου, τους συμμαθητές, είναι τα χρόνια της ανεμελιάς, είναι τα χρόνια που κάνεις όνειρα, που πιστεύεις ότι όλος ο κόσμος σου ανήκει. Βεβαίως έχω ζήσει την Πάτρα σε μία εποχή, όπου πραγματικά ήταν στα πολύ ωραία της. Είναι μία εποχή την οποία νοσταλγούμε και θα θέλαμε πραγματικά σιγά σιγά να επιστρέψουμε κάποτε σε αυτό το επίπεδο. Ήταν μία αρχοντική πόλη η Πάτρα, ήταν μία πόλη, η οποία δεν ζήλευε τίποτα από καμία άλλη πόλη της Ελλάδας. Ίσα ίσα οι άλλες πόλεις ζήλευαν από την Πάτρα. Ε, αυτή την ανάμνηση έχω από την Πάτρα και βεβαίως το γεγονός ότι έχω και την οικογένειά μου εδώ, είναι κοντά στην Αθήνα και επιστρέφω τακτικά για να τους βλέπω.



Στο ταξίδι του στην Ινδία, όπου έκανε εθελοντικά επεμβάσεις γναθοχειρουργικής.



Διδάσκοντας στην Βιέννη.