

Προβληματισμοί ως προς τη μέθοδο ίασης του καρκίνου (Στυλιανή Π. Στυλιανίδου, Ακτινοθεραπεύτρια Ογκολόγος MD, MSc Ιατρικής Α.Π.Θ. - Επιμελήτρια Α', Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ. - Θεολόγος Α.Π.Θ., MSc Θεολογίας Α.Π.Θ.)

/ [Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)



Ένας από τους σημαντικότερους προβληματισμούς ιατρικής φύσεως σχετικά με τον καρκίνο, είναι η μέθοδος θεραπείας που πρέπει να ακολουθήσει ο ογκολογικός ασθενής. Η σοβαρότητα του προβληματισμού αυτού έγκειται στο γεγονός ότι δεν απαιτούν όλα τα είδη καρκίνου απαραίτητα την ίδια θεραπεία. Επιπλέον, πρέπει να ληφθούν υπόψη και άλλοι παράγοντες, όπως η συνολική εικόνα των συμπτωμάτων του ασθενούς, η ψυχολογική κατάσταση, στην οποία έχει περιέλθει κλπ. Ειδικά η άσχημη ψυχολογία, μπορεί να συντελέσει, ώστε ο ασθενής να μην είναι έτοιμος να δεχτεί τη θεραπεία του και έτσι η γενική κατάστασή του να γίνει πιο επώδυνη, κάτι που δεν αναφέρεται μόνο στον πόνο, αλλά και στην άσχημη ψυχολογική κατάσταση που έρχεται σαν συνέπεια. Ο συνδυασμός αυτών των δυο δυσάρεστων καταστάσεων υποβαθμίζει την ποιότητα της ζωής του ογκολογικού ασθενούς. Όλα αυτά μπορεί να συντελέσουν στο γεγονός να χρειάζονται δυο ογκολογικοί

ασθενείς διαφορετική μέθοδο θεραπείας, ακόμη κι αν πάσχουν από το ίδιο είδος καρκίνου. Γι' αυτό, λοιπόν, ο γιατρός πρέπει να προβληματιστεί αρκετά σχετικά με την επιλογή της κατάλληλης θεραπείας. Ειδικά όταν πρόκειται για ασθενή με μικρό προσδόκιμο επιβίωσης, τελικού σταδίου, μπορεί να κριθεί σκοπιμότερο η θεραπεία να συνδεθεί με παροχή υπηρεσιών παρηγορητικής φροντίδας, ώστε να διαφυλαχθεί η ποιότητα της ζωής του ασθενούς και ο τελευταίος να αποδεχτεί πιο ομαλά την κατάστασή του.



Όπως αναφέραμε και στο γενικό μέρος, η χειρουργική του καρκίνου θεωρείται η πιο αποτελεσματική μέθοδος θεραπείας του. Αυτό σημαίνει ότι, όταν ο γιατρός διαπιστώσει πως ο οργανισμός του ογκολογικού ασθενούς είναι κατάλληλος για την πραγματοποίηση της εγχείρισης, συμβουλεύει τον ασθενή να προχωρήσει σ' αυτήν. Αναλόγως με το είδος του καρκίνου όμως, μπορεί να ενδείκνυται περισσότερο κάποια άλλη μέθοδος ίασης ή και ένας συνδυασμός μεθόδων, οπότε στην περίπτωση αυτή ο γιατρός πρέπει να προβληματιστεί αρκετά.

Αν όμως κριθεί τελικά ότι στην περίπτωση του ασθενούς ταιριάζει περισσότερο ο συνδυασμός μεθόδων, τότε προκύπτει ένας νέος προβληματισμός: Σε τι ποσοστό πρέπει να χρησιμοποιηθεί κάθε μέθοδος; Πότε πρέπει να διακοπεί η χρήση της μίας (και γιατί να διακοπεί;) και να ξεκινήσει η εφαρμογή μιας άλλης; Και βάσει ποιων κριτηρίων θα επιλεγεί αυτή η άλλη που θα την αντικαταστήσει; Για παράδειγμα, μετά την πραγματοποίηση της εγχείρισης, ο καρκινικός όγκος ενδέχεται να μην έχει αφαιρεθεί τελείως, αλλά να έχει απομείνει μια μικροσκοπική εστία. Αυτό μπορεί να συμβεί είτε επειδή ο καρκίνος έκανε μια μικρή διασπορά γύρω από την

περιοχή που σχηματίστηκε ο όγκος είτε επειδή έκανε μετάσταση σε μεγάλη απόσταση από το σημείο σχηματισμού του όγκου. Όταν διαπιστωθεί κάποια από τις παραπάνω περιπτώσεις, τότε πραγματοποιείται αρχικά η εγχείριση, ώστε να εκριζωθεί το μεγαλύτερο κομμάτι του καρκινικού όγκου. Στη συνέχεια το ιατρικό προσωπικό πρέπει να προβληματιστεί σχετικά με το ποια άλλη μέθοδος θεραπείας μπορεί να εφαρμοστεί. Ανάλογα με την έκταση της νόσου, όταν ο καρκίνος είναι εντοπισμένος και με μικρή διασπορά, προτιμάται η ακτινοθεραπεία και όταν είναι σε εκτεταμένη διάσταση, προτιμάται η χημειοθεραπεία. Υπάρχουν καταστάσεις, όπου μπορεί να συντρέχουν οι προϋποθέσεις για την ταυτόχρονη εφαρμογή ακτινοθεραπείας και χημειοθεραπείας, σε κάποιες περιπτώσεις και ανοσοθεραπείας, σύμφωνα με τα διεθνή ιατρικά πρωτόκολλα ογκολογίας, συνδυασμός που συχνά αποδεικνύεται πιο ωφέλιμος για τον ασθενή.

Προβληματισμός μπορεί να προκύψει, επίσης, και για τη σύνθεση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού που θα αναλάβει τη φροντίδα του ογκολογικού ασθενούς. Στο γενικό μέρος αναφέραμε όλες τις ειδικότητες γιατρών και νοσηλευτών που μπορούν να συμμετάσχουν σε μια θεραπεία καρκίνου. Φαινομενικά όλοι οι γιατροί με την ειδικότητα του ογκολόγου είναι ικανοί να αντεπεξέλθουν στη διαδικασία της εγχείρισης ή της οποιασδήποτε άλλης μεθόδου θεραπείας του καρκίνου. Τώρα όμως ο προβληματισμός αυτός τείνει να εξαλειφθεί, καθώς έχει αποδειχτεί ότι οι ογκολόγοι που είναι εξειδικευμένοι σε μια συγκεκριμένη μορφή καρκίνου είναι και οι πιο κατάλληλοι για να αναλάβουν τη θεραπεία της. Ανάλογα, λοιπόν, με τη μορφή του καρκίνου, τη θεραπεία μπορεί να την αναλάβει ο ογκολόγος, ο αιματολόγος, ο ακτινοδιαγνώστης κλπ. Το ίδιο κριτήριο χρησιμοποιείται και για νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο επίσης εξειδικεύεται στη φροντίδα του ογκολογικού ασθενούς, με αποτέλεσμα να υπάρχουν οι κλινικές νοσηλεύτριες, οι νοσηλεύτριες της κοινότητας κλπ. (Rees, 2009: 46-48).

[Διαβάστε ολόκληρη τη μελέτη εδώ](#)