
26η Ετήσια Θεραπευτική ενημέρωση

1993

Αναδρομή στα επιτεύγματα της παιδιατρικής

Στην ιστορία ανθρώπων και θεσμών υπάρχουν χρονικές στιγμές, μέρες, που προσλαμβάνουν ιδιαίτερο χαρακτήρα, επετειακό. Όλοι γιορτάζουμε τα γενέθλια μας, την πρωτοχρονιά ή κάποιο άλλο σημαντικό γεγονός της ζωής μας.

Η συνάντησή μας, η ετήσια παιδιατρική θεραπευτική ενημέρωση, γιορτάζει σήμερα την είσοδο της στη δεύτερη 25/ετία. Λες και ήταν χθες. Μόνο το χθες που ξεκινήσαμε ήταν πριν από 25 χρόνια ακριβώς.

Η ξεχωριστή αυτή μέρα μου επιβάλλει να αναδράμω στα 25 αυτά χρόνια και να διατυπώσω ορισμένες συνδρομές σκέψης μου.

Η συνεχιζόμενη, η δια βίου εκπαίδευση, την οποία όλοι όσοι βρισκόμαστε σ' αυτή την αίθουσα υπηρετούμε με συνέπεια, έχει τον ιστορικό πυρήνα της στην ίδια τη φύση του ανθρώπου. Στην αέναη διαδικασία της εξέλιξης του, που επιβάλλει τη συνεχή βελτίωση των γνώσεων, των ικανοτήτων, της συμπεριφοράς του. Το Σωκράτειο «εν οίδα ότι ουδέν οίδα» μνημειώνει τη φιλοσοφική αρχή της υπαρξιακής ανάγκης του ανθρώπου για συνεχή μάθηση.

Στον αιώνα μας, οι γνώσεις πληθύνονται με γεωμετρικά αυξανόμενο ρυθμό σε κάθε τομέα του επιστητού. Ιδιαίτερα όμως στην ιατρική, στις βιοϊατρικές επιστήμες, παρακολουθούμε με θαυμασμό αλλά και δέος την τεράστια γνωστική έκρηξη των καιρών μας.

Ο Paul Beeson, μεγάλη προσωπικότητα της διεθνούς εσωτερικής παθολογίας, συνεκδότης του κλασικού συγγράμματος Cecil's Textbook of Internal Medicine, το 1980 σε μια θαυμάσια δημοσίευση του συνέκρινε τη θεραπευτική της 1ης έκδοσης του συγγράμματος αυτού του 1927 με τη θεραπευτική της 14ης έκδοσης του 1975. Διαπιστώνει ο Beeson: 60% των θεραπειών του 1927 ήσαν επιβλαβείς, αμφίβολης αξίας ή συμπτωματικές. Μόνο 3% ήσαν πραγματικά αποτελεσματικές στην πρόληψη ή τη θεραπεία. Στα 48 χρόνια που μεσολάβησαν μεταξύ των δύο εκδόσεων οι αποτελεσματικές θεραπείες αυξήθηκαν επτά φορές ενώ οι αμφίβολες μειώθηκαν κατά τα 2/3. Είναι προφανές ότι η βελτίωση αυτή οφείλεται στην τεράστια πρόοδο των βιοϊατρικών επιστημών, που συνεχίζεται ακάθεκτη στις μέρες μας, ιδιαίτερα στο χώρο της μοριακής βιολογίας. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι ο χρόνος ανάμεσα στην ανακάλυψη νέας γνώσης και στην εφαρμογή της για το καλό του αρρώστου έχει σημαντικά βραχυνθεί και συνεχώς βραχύνεται

ακόμη περισσότερο.

Στο σημείο αυτό επιτρέψτε μου να επιχειρήσω να σας περιγράψω όσο γίνεται πιο περιληπτικά, σχεδόν αφαιρετικά, τα σπουδαιότερα ιατροβιολογικά επιτεύγματα που συντελέστηκαν στα τελευταία 25 χρόνια και που σχεδόν στο σύνολο τους προβλήθηκαν και συζητήθηκαν στις ισάριθμες συναντήσεις μας.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Η ταχεία και αποτελεσματική ενυδάτωση από το στόμα χάρη στις ενέργειες της ΠΟΥ έχει σώσει μέχρι σήμερα σχεδόν 100 εκατομμύρια παιδιά. Γενικεύτηκε το τριπλό εμβόλιο DTP. Παρασκευάστηκε και εφαρμόζεται ευρύτατα το τριδύναμο εμβόλιο κατά της ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας. Παρασκευάστηκαν εμβόλια κατά της ηπατίτιδας Β, του αιμόφιλου της ινφλουέντζας, του πνευμονιοκόκκου. Καταργήθηκε ο δαμαλισμός. Ελαττώθηκαν οι δηλητηριάσεις και τα ατυχήματα. Η πανελλήνια περιγεννητική έρευνα συνέβαλε σημαντικά στη βελτίωση της περιγεννητικής φροντίδας στη χώρα μας. Η βρεφική θνησιμότητα από 35‰ έπεσε κάτω από 10‰, η προστασία από τις ηλιακές ακτίνες και η ανάγκη ν' αποφεύγονται οι ανθυγιεινές συνήθειες που είναι οι μεγάλοι φονιάδες του ανθρώπου στην εποχή μας συνειδητοποιούνται όλο και περισσότερο, ιδιαίτερα από τη νέα γενιά.

ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΘΗΚΑΝ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ

AIDS, ηπατίτιδα Β, C, D, E και ο χορός των γραμμάτων καλά κρατεί, ν. Kawasaki, ν. Lyme που οφείλεται στη Borelia και νοσήματα που προκαλούν το μυκόπλασμα, η υερσίνια, η λεζιονέλλα, τα καμπυλοβακτηρίδια, τα ελικοβακτηρίδια. Διαγιγνώσκεται πληθώρα γενετικών μεταβολικών νοσημάτων, που συνεχώς αυξάνονται χάρη σε νέες διαγνωστικές τεχνικές. Διερευνήθηκε το σύνδρομο του εύθραυστου Χ που αποτελεί μετά το σύνδρομο Down το συχνότερο αίτιο κληρονομούμενης πνευματικής καθυστέρησης.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΜΕΣΑ

Νέες απεικονιστικές μέθοδοι, υπερηχογράφημα, αξονική και μαγνητική τομογραφία. Πνευμοεγκεφαλογράφημα, μυελογραφία, κλασική αγγειογραφία πέρασαν στην ιστορία. Οι υπέρηχοι Doppler ουσιαστικά αντικατέστησαν τον καρδιακό καθετηριασμό. Οι νέες απεικονιστικές μέθοδοι γέννησαν την επεμβατική ακτινολογία που σαφώς διαφαίνεται ότι θα περιορίσει δραστικά το χώρο της κλασικής χειρουργικής.

Οι ενδοσκοπικές μέθοδοι βρίσκονται στην καθημερινή παιδιατρική πράξη.

Προγεννητική διαγνωστική και μοριακή διάγνωση γενετικών νοσημάτων

Τεράστιες πρόοδοι που επιτρέπουν τη γέννηση υγιών παιδιών από κληρονομικά επιβαρυσμένους γονείς. Πριν από το 2000 δεν θα γεννιέται στη χώρα μας παιδί με μεσογειακή αναιμία ίσως ούτε με ινοκυστική νόσο. Η συμβολή της κλινικής μας στην προγεννητική διαγνωστική και τη μοριακή διάγνωση γενετικών νοσημάτων όλα αυτά τα χρόνια είναι πηγή μεγάλης ικανοποίησης. Μονοκλωνικά αντισώματα, καταρράκτης ολόκληρος νέων ανοσοτεχνικών και άλλης φύσεως διαγνωστικών μεθόδων εμπλουτίζουν συνεχώς τις διαγνωστικές μας ικανότητες. Αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης, η περίφημη PCR, το πιο σημαντικό εργαλείο της σύγχρονης μοριακής βιολογίας με μύριες όσες εφαρμογές. Στην κλινική μας λειτουργούν αισίως έξι παρακαλώ συσκευές PCR.

Λίγα λόγια για τη διατροφή

Επαναβεβαιώνεται καθημερινά η υπεροχή του μητρικού θηλασμού, του πρώτου και αναφαίρετου ανθρώπινου δικαιώματος. Γίναμε σαφώς πιο συντηρητικοί στο χρόνο που αρχίζει η χορήγηση ημιστερέων τροφών. Χάρη στις κοινές προσπάθειες μας γίνεται κοινή συνείδηση στο λαό μας ότι τα νοσήματα φθοράς, στο βαθμό που σχετίζονται με τη διατροφή, αρχίζουν από τη βρεφική ζωή. Μεγάλη επιδημιολογική έρευνα της κλινικής μας, που ήδη ολοκληρώθηκε, θα βηματοδοτεί με τα στοιχεία της την πορεία της σωστής διατροφής των παιδιών μας για χρόνια.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ

Ενδομήτρια χειρουργική στο έμβρυο χάρη στην προγεννητική διάγνωση και την επεμβατική ακτινολογία. Anti-Rhesus γ-σφαιρίνη και φωτοθεραπεία, σχεδόν κατήργησαν την αφαιμαξομετάγγιση, επιφανειοδραστικός παράγοντας, παρεντερική διατροφή, νέες τεχνικές στη μηχανική υποστήριξη της αναπνευστικής λειτουργίας αποτελούν τα μείζονα επιτεύγματα στη νεογνολογία. Αποτέλεσμα: Επιβιώνουν σήμερα τριπλάσια νεογνά με βάρος μικρότερο των 1.500g και διπλασιάστηκαν εκείνα που εξελίσσονται, φυσιολογικά.

Μεταμόσχευση μυελού των οστών. Μεταμόσχευση ήπατος. Παρασκευάζονται ορμόνες και εμβόλια με ανασυνδυασμό του DNA. Αυξητικοί αιμοποιητικοί παράγοντες. Νέα χημειοθεραπευτικά φάρμακα και σχήματα τα οποία αύξησαν το ποσοστό επιβίωσης των παιδιών που πάσχουν από κακοήθη νοσήματα σε θαυμαστά επίπεδα. Γεννήθηκαν οι κεφαλοσπορίνες και πολλά άλλα αντιβιοτικά. Η ασπιρίνη σταυρώθηκε, πέθανε, ζήτη η παρακεταμόλη. Και όμως η ασπιρίνη δείχνει σημεία αναστάσεως. Η υπηρεσία τροφίμων και φαρμάκων των

ΗΠΑ συζητά σοβαρά να αποσύρει από την κυκλοφορία τα αντιδιαρροϊκά φάρμακα. Η κλωραμφαινικόλη εδώ και πολλά χρόνια χρησιμοποιείται μόνο στα νοσοκομεία. Η θεραπεία της φυματιώσεως τροποποιήθηκε σημαντικά. Η ακυκλοβίρη σώζει παιδιά με ερπητική εγκεφαλίτιδα. Τα κορτικοστεροειδή επισημοποιήθηκαν στη θεραπεία της οξείας καταρροϊκής λαρυγγίτιδας και του βρογχικού άσθματος. Η δοσολογία πολλών φαρμάκων καθορίζεται με παρακολούθηση της στάθμης τους στον ορό του ασθενούς.

Τελευταίο αλλά ίσως πρώτο και σπουδαιότερο: έγιναν και γίνονται θεμελιακές μεταβολές στο μυαλό, την ψυχή και την επαγγελματική συμπεριφορά του παιδίατρο. Η ανατροφή του παιδιού, τα προβλήματα συμπεριφοράς, το stress και η σωματοποίηση του, οι μαθησιακές δυσκολίες, η καταφυγή στα ναρκωτικά και γαλαξίας ολόκληρος από συναφή προβλήματα που αναφέρονται στις διαρκώς μεταβαλλόμενες οικογενειακές και κοινωνικές συνθήκες των καιρών μας, συναπαρτίζουν μείζονα διάσταση της παιδιατρικής και τούτο αποτελεί καθοριστικής ουσίας επίτευγμα των τελευταίων χρόνων.

Δεν γνωρίζω τι εντύπωση αποκομίσατε από την αδρή, σχεδόν ακαριαία περιγραφή του δρόμου που διανύσαμε, απ' αυτό το βραχύτατο και ασφαλώς με πολλές παραλείψεις ιστορικό της εικοσιπεντάχρονης συνοδοιπορείας μας. Όση όμως μετριοφροσύνη κι αν επιστρατεύσουμε όλοι μας δεν μπορούμε ν' αρνηθούμε την προκοπή της ελληνικής παιδιατρικής και την προσφορά της στο ελληνόπουλο και την ελληνική οικογένεια.

Ένα τέταρτο του αιώνα. Τέσσερα διαφορετικά αμφιθέατρα. Το πρώτο, το αγαπημένο, το παλιό αμφιθέατρο της κλινικής μας. Δεν υπάρχει πια. Όσοι καθίσαμε, ανασάναμε, μιλήσαμε σ' αυτό θα το κρατήσουμε με τρυφερότητα κι ευγνωμοσύνη στη μνήμη μας. Επακολούθησαν το αμφιθέατρο του Αρεταίου, το στάδιο Ειρήνης και Φιλίας για να φωλιάσουμε τελικά στον ιδιαίτερα φιλικό, λειτουργικό και καλαίσθητο χώρο που μας φιλοξενεί και σήμερα.

Ακούσατε εκατόν τέσσερεις συνολικά ομιλητές, τους περισσότερους πολλές φορές, μερικούς-μερικούς μέχρι και είκοσι πέντε. Δυστυχώς δεν είναι όλοι μαζί μας. Ας θυμηθούμε τους απόντες με την αγάπη, την τιμή και την ευγνωμοσύνη που έχουμε στις καρδιές μας. Πόπη Δανελάτου, Μαρία Νικολαΐδου, Φώτης Μασούνης, Κλεό Μαύρου, Χρίστος Μπακόπουλος. Από τους 104 ομιλητές, 47 ήσαν άνδρες και 57 γυναίκες. Έντεκα χρονιές στις 25 οι γυναίκες ήσαν περισσότερες από τους άντρες. Το πρώτο σπάσιμο της ανδροκρατίας έγινε σχετικώς σύντομα, το 1975. Την αμέσως επόμενη χρονιά, το 1976, επί σκηνής 5 άντρες και παρακαλώ 10 γυναίκες. Κεντρικό θέμα εκείνης της χρονιάς: σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Τα τελευταία 4 χρόνια η επικράτηση των γυναικών

είναι σταθερή και η είσοδος σήμερα στη νέα 25/ετία σφραγίζεται από την επιβλητική επικράτηση τους, σε αναλογία μάλιστα 2:1. Ω ασθενές μου φύλο!!

Αγαπητοί μου φίλοι.

Ο πρώτος και κύριος λόγος για την αξιολόγηση της προσφοράς των ομιλητών ασφαλώς ανήκει σ' εσάς. Να μου επιτρέψετε όμως ένα βραχύ σχόλιο. Από τη φύση τους τα εκπαιδευτικά μηνύματα έχουν δυϊκή αξία, επιστημονική και ηθική. Εξίσου από τη φύση του, ο πομπός των μηνυμάτων αυτών, ο διδάσκων, γίνεται φορέας αλλαγής. Συμβάλλει στην αλλαγή στάσεων, νοοτροπίας, συμπεριφοράς.

Όλοι προσπαθήσαμε να σας μεταδώσουμε νέες επιστημονικές γνώσεις. Άλλοτε με μικρότερη κι άλλοτε με μεγαλύτερη επιτυχία. Κανένας όμως και σε καμιά περίπτωση δεν υπήρξε τυπικός, άχρωμος πωλητής γνώσεων.

Η δική μας εκτίμηση για τους ομιλητές διαμορφώθηκε από σειρά ολόκληρη στοιχείων και ιδιοτήτων που ο καθένας τους διέθετε σε μικρότερο ή μεγαλύτερο αριθμό και βαθμό. Προσωπικό παράδειγμα, αξιοπιστία, συνέπεια, ανιδιοτέλεια, αίσθηση καθήκοντος, προσπάθεια για εξαντλητική και υπεύθυνη αντιμετώπιση του θέματος που είχε αναλάβει να πραγματευθεί.

Ακράδαντη πίστη μου από τα νιάτα μου, που με έμφαση τονίζω στους φοιτητές είναι ότι το έργο το δικό τους είναι πιο δύσκολο από το δικό μου. Γιατί η μάθηση είναι πιο δύσκολη από τη διδασκαλία. Στη διαδικασία της μάθησης που είναι βαρυσήμαντη και πολύσημη κυριαρχούν τρία στοιχεία. Η προσοχή, η κατανόηση και η αποδοχή.

Τι κάνει τον ώριμο παιδίατρο να μετέχει σταθερά — και ευλαβικά θα έλεγα — στη συγκέντρωση μας, χωρίς να παραλείπει σ' ένα βαθμό να παρακολουθεί κι άλλες εκδηλώσεις στα πλαίσια της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης; Πρώτα απ' όλα η ωριμότητα του. Υπηρετεί το ατομικό του συμφέρον. Ηθικό, επαγγελματικό, οικονομικό, κοινωνικό. Ικανοποιεί την ενδότερη ανάγκη του για το καλύτερο, για αμοιβαιότητα σχέσεων και ταύτιση προς τα επιστημονικά του πρότυπα. Για συναισθηματική και κοινωνική συναλλαγή με τους ομότεχνους του. Για την ανάπτυξη νέων και ανανέωση παλαιότερων διαπροσωπικών σχέσεων. Η συμμετοχή σας τελικά πέρα από την όποια επιστημονική, επαγγελματική και κοινωνική αναβάθμιση επιδιώκει, ικανοποιεί μια γνήσια εσωτερική, υπαρξιακή ανάγκη, αναπόσπαστο τμήμα της αυτοσυνειδησίας σας.

Η συνάντησή μας αποτελεί σταθερό χωρόχρονο που διασταυρώνονται πρόσωπα, εποχές, ιδέες, το χθες χορεύει με το σήμερα. Ξαναζωντανεύουν χαρές και πί-

κρες του παρελθόντος. Προσδοκίες που διαψεύστηκαν. Όνειρα που έγιναν πραγματικότητα. Στιγμές τρυφερές, στιγμές γλεντιού, στιγμές θλιμμένες. Και το σήμερα, το νέο, το καινούριο που είναι κυρίαρχα στοιχεία κάθε τέτοια μέρα, συχνά μας καλούν ν' αναθεωρήσουμε ή και να εγκαταλείψουμε γνώσεις, πράξεις, συνήθειες με τις οποίες συμβίωσαμε μια ολόκληρη ζωή. Ο αναπροσανατολισμός της επαγγελματικής συμπεριφοράς μας που προϋποθέτει την αποδοχή της νέας γνώσης, την εγκατάλειψη παλαιών, εδραιωμένων συνηθειών, την απόκτηση νέων δεξιοτήτων και νέας νοοτροπίας είναι όχι μόνο δύσκολος αλλά συχνά και επώδυνος. Απαιτεί σφρίγος πνευματικό και ψυχικό. Και πάνω απ' όλα χρειάζεται χρόνο. Η πραγματική αλλαγή γίνεται με αργό ρυθμό.

Η συνάντηση μας ευοδώνει τη διαδικασία αυτής της αλλαγής. Η ζώσα, φερέγγυα, αξιόπιστη μετάδοση της νέας γνώσης που αντέχει στις αντιρρήσεις και το δημοκρατικό διάλογο ασφαλώς υπερέχει από τη γνώση που προσλαμβάνεται από έντυπη πηγή. Η διαπίστωση ότι η πρόσφατη γνώση έχει ήδη υιοθετηθεί και εφαρμόζεται στην πράξη από ένα κρίσιμο αριθμό ομοτέχνων συχνά δρα καταλυτικά στην υιοθέτηση της από το σύνολο. Διαμορφώνεται αυθόρμητα συλλογικό επαγγελματικό ήθος. Στην περίπτωση μας το περιβάλλον, θεωρούμενο ως πείρα ατόμου, μπορεί να τροποποιήσει το υπόδειγμα συμπεριφοράς ώστε να γίνεται πιο αποτελεσματική στο μελλοντικό περιβάλλον.

Ο Κάφκα στο βραχύ διήγημα του «Ο αγροτικός γιατρός» γράφει: «Είναι εύκολο το γράψιμο της συνταγής. Η κατανόηση του ανθρώπου είναι δύσκολη». Έμμεσα αλλά έξοχη περιγραφή του ολοκληρωμένου γιατρού. Σε ανάλογη στιγμή με τη σημερινή, το 1969 σας έλεγα: «Ο Έλληνας και ειδικότερα ο Έλληνας γονιός είναι εχθρός του θεραπευτικού απραγματισμού. Ταυτίζει την επίσκεψη του γιατρού και τη θεραπεία του παιδιού του με τη χορήγηση φαρμάκου. Η συμβουλή δεν έχει καμιά αξία αν δεν συνοδεύεται από φάρμακο και μάλιστα ακριβό και ενέσιμο».

Η έκταση της ποικιλίας του θεραπευτικού κριτηρίου των γιατρών δεν είχε συνειδητοποιηθεί μέχρι που εφαρμόστηκαν ορθές μέθοδοι κλινικής επιδημιολογίας. Ο Eisenberg σε άρθρο του στο American Journal of Medicine το 1988 αναφέρει ότι σε απόλυτα συγκρίσιμες περιοχές της Νέας Αγγλίας των ΗΠΑ βρέθηκε να ποικίλλει το ποσοστό της αμυγδαλεκτομής 7 φορές, της υστερεκτομής και προστατεκτομής 4 φορές και των καρδιακών αρτηριακών παρακάμψεων 3 φορές. Στη χώρα μας μέχρι πριν από ελάχιστα χρόνια η περινεοτομή ήταν 4 φορές συχνότερη απ' ότι στη Δανία. Ακόμα και για σκληροκοιδοεκτομή 25% των αρρώστων αντιμετωπίζονται συντηρητικά αν εξετασθούν και από

δεύτερο χειρουργό.

Είναι φανερό ότι το θέμα αν και πελωρίων διαστάσεων εντοπίζεται λιγότερο στη χειρουργική ή συντηρητική αντιμετώπιση του αρρώστου και πολύ περισσότερο στο κρίσιμο ερώτημα αν χρειάζεται κάποια θεραπεία ή καμιά θεραπεία.

Έλεγα πριν από 20 χρόνια, στη θεραπευτική ενημέρωση του 1973: «Στην έννοια της θεραπευτικής το πώς θα θεραπεύσουμε, δηλαδή ο τρόπος της θεραπείας, έχει προσλάβει υπερτροφικές διαστάσεις σε βάρος του πότε θα θεραπεύσουμε. Η αποκατάσταση ισορροπίας ανάμεσα στο πότε και το πώς είναι απολύτως αναγκαία. Γιατί έχει γίνει πια συνείδηση, πρέπει να γίνει συνείδηση, ότι πολλές φορές η σωστή απάντηση στο πότε είναι ποτέ!

Και το 1972: «Η προσπάθεια της θεραπευτικής ενημέρωσής δεν περιορίζεται μόνο στη μετάδοση γνώσεων. Προέχει οι γνώσεις αυτές να εφαρμόζονται σωστά και απ' όλους μας». Και το 1977: «Η συγκέντρωση μας έχει διπλό σκοπό. Τη σωστή επιστημονική ενημέρωσή μας αλλά και την ομαδική ψυχοθεραπείας μας».

Φίλες και φίλοι, συνάδελφοι αγαπητοί

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι χρειαζόμαστε συστηματική, αξιόπιστη ενημέρωση, καλλιέργεια κριτικού πνεύματος, πίστη στην ανάγκη για συνολική θεώρηση του παιδιού, της οικογένειας και του κοινωνικού του περιγύρου. Και πάντοτε να θυμόμαστε τον ποιητή που λέει ότι «το δάκρυ του παιδιού είναι μια γλώσσα που μιλεί μ' αναρίθμητες λέξεις». Παράλληλα πρέπει να ανακαλύψουμε κάποιον ατομικό, προσωπικό για τον καθένα μας μηχανισμό που να τροποποιεί, να βελτιώνει την επαγγελματική συμπεριφορά μας ώστε να ενσωματώνεται σ' αυτήν γρήγορα και αποτελεσματικά η νέα γνώση που αποκτούμε.

Αυτές είναι οι ελάχιστες προϋποθέσεις για τον παιδίατρο στην πορεία του προς το 2000. Στην προσπάθεια αυτή φίλοι μου συνοδοιπορούμε και συναγωνιζόμαστε 25 ολόκληρα χρόνια. Σήμερα κάνουμε το πρώτο βήμα της δεύτερης 25/ετίας. Η σπορά θα συνεχιστεί και η σοδειά θα μεγαλώσει για το καλό των παιδιών, των γονιών τους αλλά και το δικό μας.

Όσο για μένα στα 25 αυτά χρόνια μαζί σας σκύβοντας πάνω στην αγνή ψυχή του παιδιού, όπως λέει και ο αξέχαστος φίλος μου Νικηφόρος Βρεττάκος, γιόμισα αγάπη, γιόμισα ευλάβεια, γιόμισα άνθρωπο!

Γεια σας.