

Σωτήρης Αδαμίδης

ΣΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΔΕΚΑΕΤΙΕΣ ΔΕΝ ΘΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΠΙΤΙ ΧΩΡΙΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ

Ο Σωτήρης Αδαμίδης είναι MD, PhD, Διευθυντής στην Α' Παθολογική Κλινική του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, Πρόεδρος της European Society of Diabetes Metabolic Syndrome and Obesity (ESODiMESO) - Μέλος: American Diabetes Association - American Heart & Stroke Association - Southern Medical Association (USA), Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών. Ο γιατρός των επωνύμων, όπως είναι αθλιώς γνωστός, μιλά στο ΕΓΩ για το διαβήτη, την παχυσαρκία αλλά και τα οφέλη του να αγαπάμε τη ζωή, τους ανθρώπους και κυρίως τον ίδιο μας τον εαυτό. ΑΠΟ ΤΗ ΜΑΡΙΑ ΚΟΛΛΙΑΤΣΑ

Οι περισσότεροι γιατροί είναι αποστασιοποιημένοι από το συναίσθημα. Είναι άμυνα;

Είναι άμυνα, ναι. Μην ξεχνάτε ότι οι άνθρωποι δεν είναι όλο τόσο ωραίοι και καλοί όσο φαίνονται. Θα πρέπει λοιπόν να είναι ξεκάθαρη η ερμηνεία του προβλήματος ώστε να μην υπάρχουν παρεξηγήσεις μετά. **Ο γιατρός δεν είναι θεός;** Όχι, έχει υποχωρήσει αυτή η αντίληψη. Άλλωστε υπάρχει πλέον εύκολη πρόσβαση στο γιατρό. Ο κόσμος έχει τη δυνατότητα να μάθει το βιογραφικό του εκάστοτε επιστήμονα. Και εκεί, όταν θα καταλήξει, θα πρέπει να πάει με την εμπιστοσύνη που επιβάλλεται. Εκεί χρειάζεται μια περαιτέρω δι-

αχείριση. Στη δική μου την πρακτική άσκηση, είναι ο τρόπος απλοποίησης κάποιων εννοιών. Το κοινό που με επισκέπτεται κατά τα 2/3 είναι γυναίκες, οι οποίες καταφεύγουν σε εμένα για λόγους υγείας, αλλά και αισθητικής και εικόνας. Ο τρόπος που μπορούμε να λύσουμε το θέμα των περιττών κιλών είναι πολύ εύκολος και άμεσα αποτελεσματικός. Κάνουμε κάποιες αναλύσεις στο ιατρείο που διαρκούν πέντε λεπτά και μας δίνουν μια εικόνα εάν μπορούν να υποστηρίξουν τη μέθοδο που θα ακολουθήσουμε ώστε να έχουμε αποτελέσματα όσο το δυνατόν πιο άμεσα.

Για πόσο καιρό;

Για μόνιμα, οι προσπάθειες δεν κρατούν πάνω από μερικές εβδομάδες για

να δει κανείς το φως. Και εκεί υπάρχει ένα πολύ σημαντικό στοιχείο. Στην αρχή χρειάζεται μια υποστήριξη φαρμακευτική που θα βοηθήσει τον ασθενή να σταθεί στα πόδια του. Δεν μπορείς να έχεις έναν πολύ βαρύ άνθρωπο και να περιμένεις ότι θα αδυνατίσει αμέσως. Έχουμε λοιπόν ένα οπλοστάσιο για να βοηθήσουμε το μεταβολικό πρόβλημα, δεν είμαστε άσπλοι. **Γιατί έχουμε τόσο μεγάλο πρόβλημα παχυσαρκίας ξαφνικά;** Επειδή υπάρχει εύκολη πρόσβαση σε τροφές. Ή γιατί κάποιος τρώει τροφές που δεν μπορεί ο οργανισμός να μεταβολίσει. Χρειάζεται μια καλή συνήθεια διατροφικού προγράμματος. Ακόμα και στα φρούτα και τα λαχανικά, αλλά με μέτρο. Και επίσης σημαντικό εί-

ΟΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΚΙΝΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΕΚΚΡΕΜΕΣ. ΑΠΟ ΤΗ ΜΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΟΡΕΞΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΛΛΗ ΣΤΟ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ. ΓΙΑ ΝΑ ΕΧΕΙ ΚΑΝΕΙΣ ΣΩΣΤΟ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ, ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΚΙΝΗΤΡΟ.

ναι να καίμε θερμίδες με άσκηση ή περπάτημα. Ακόμα όμως κι αν κάποιος βιάζεται πολύ, μπορούμε και εκεί να δουλέψουμε.

Ο διαβήτης είναι μάστιγα;

Με ένα εκατομμύριο διαβητικούς στην Ελλάδα, ναι, θα τον χαρακτηρίζα μάστιγα. Και παγκοσμίως έχει ραγδαία εξέλιξη. Η αίσθησή μας είναι ότι ο διαβήτης είναι επιδημία. Και ο διαβήτης τύπου 2, που είναι το 90% των περιπτώσεων, πηγάζει παράλληλα με την αύξηση του σωματικού βάρους. Η σύζευξη, δηλαδή, είναι απόλυτη. Εκεί θα τα βρούμε σκούρα στις επόμενες δεκαετίες. Δεν θα υπάρχει δηλαδή σπίτι χωρίς διαβητικό.

Πού οφείλεται;

Εκδηλώνεται όταν οι απαιτήσεις του σώματός μας σε ινσουλίνη είναι μεγαλύτερες από αυτή που μπορεί να μας δώσει ο οργανισμός μας. Το φαινόμενο της αντίστασης στην ινσουλίνη μας φέρνει στη διαδικασία τού να γινόμαστε υπέρβαροι. Καλό είναι, λοιπόν, να ελέγχουμε το σωματικό βάρος. Κάνουμε κάποιες εξετάσεις και από εκεί και πέρα καταλαβαίνουμε τι συμβαίνει.

Η άσκηση είναι ένα σημαντικό κομμάτι;

Οποιαδήποτε μορφής άσκηση είναι σημαντική. Μισή ώρα περπάτημα είναι μια χαρά. Δεν είναι μόνο το πόσο θα γυμναστείς, αλλά και το τι θα καταναλώσεις.

Τι πρέπει να γίνει για να παραμείνει κανείς σταθερός σε μια κατάσταση οσωτού σωματικού βάρους;

Πρέπει καταρχήν να έχουμε κίνητρο για τη ζωή μας. Γιατί οι περισσότεροι κινούνται στο εκκρεμές. Από τη μία στην ανορεξία και από την άλλη στο επιπλέον σωματικό βάρος. Για να έχει κανείς σωστό σωματικό βάρος, πρέπει να έχει κίνητρο. Άρα το πρώτο που λέω είναι να αποκτήσουμε νόημα στη ζωή μας.

Ο καφές βοηθάει;

Ναι βεβαίως και βοηθάει.

Σας επισκέπτονται πολλοί άνθρωποι από το χώρο της showbiz, τους οποίους και βοηθάτε να διατηρούν μια καλή φυσική κατάσταση και μια όμορφη εικόνα...

Όλες οι κυρίες που ασχολούνται με αυτό το κομμάτι έχουν ένα κίνητρο: είναι μπροστά στα φώτα. Συνήθως οι κυρίες αυτές έχουν τεράστιες αγωνίες σε βαθμό που δεν ζουν, δεν χαίρονται την καθημερινότητά τους. Όσες έχω αναλάβει πλέον το διαχειρίζονται αυτό το κομμάτι. Μπορούμε να προσφέρουμε το αίσθημα του κορεσμού. Προσέχουμε λοιπόν και υπάρχει και η προσωπική σχέση.

Η ποιητική συλλογή πώς προέκυψε;

Είμαι στην Αμερική, πάω να πάρω τον

Ο ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 2, ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΤΟ 90% ΤΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ, ΠΗΓΑΙΝΕΙ ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ. Η ΣΥΖΕΥΞΗ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΛΥΤΗ.

καπνό μου και κάποιος μου λέει «θα σε φέρω σε επαφή με τον Βασίλη Βασιλικό». Όταν γύρισα, επικοινωνήσα όντως μαζί μου ο Βασίλης Βασιλικός και μου είπε ότι του είχαν μιλήσει για μένα και ότι έπρεπε να με γνωρίσει. Πήγα λοιπόν, τον είδα, τα είπαμε, του άφησα μερικά ποιήματα και

έπειτα από τρεις μήνες με πήρε τηλεφώνο στο ιατρείο και μου ανακοίνωσε «εγώ θα τα βγάλω αυτά τα ποιήματα». Με βοήθησε, με στήριξε και έτοι βγήκε.

Η δική σας επιθυμία να ασχοληθείτε με την ποίηση πώς γεννήθηκε;

Από τον έρωτα, είμαι βαθιά ερωτικός. Όχι στο επίπεδο της βιολογίας, αλλά της επικοινωνίας. Γι' αυτό και μια άλλη αγάπη μου είναι τα πορτρέτα και η φωτογραφία. Γενικά έχω μια αγάπη στην ίδια τη ζωή.

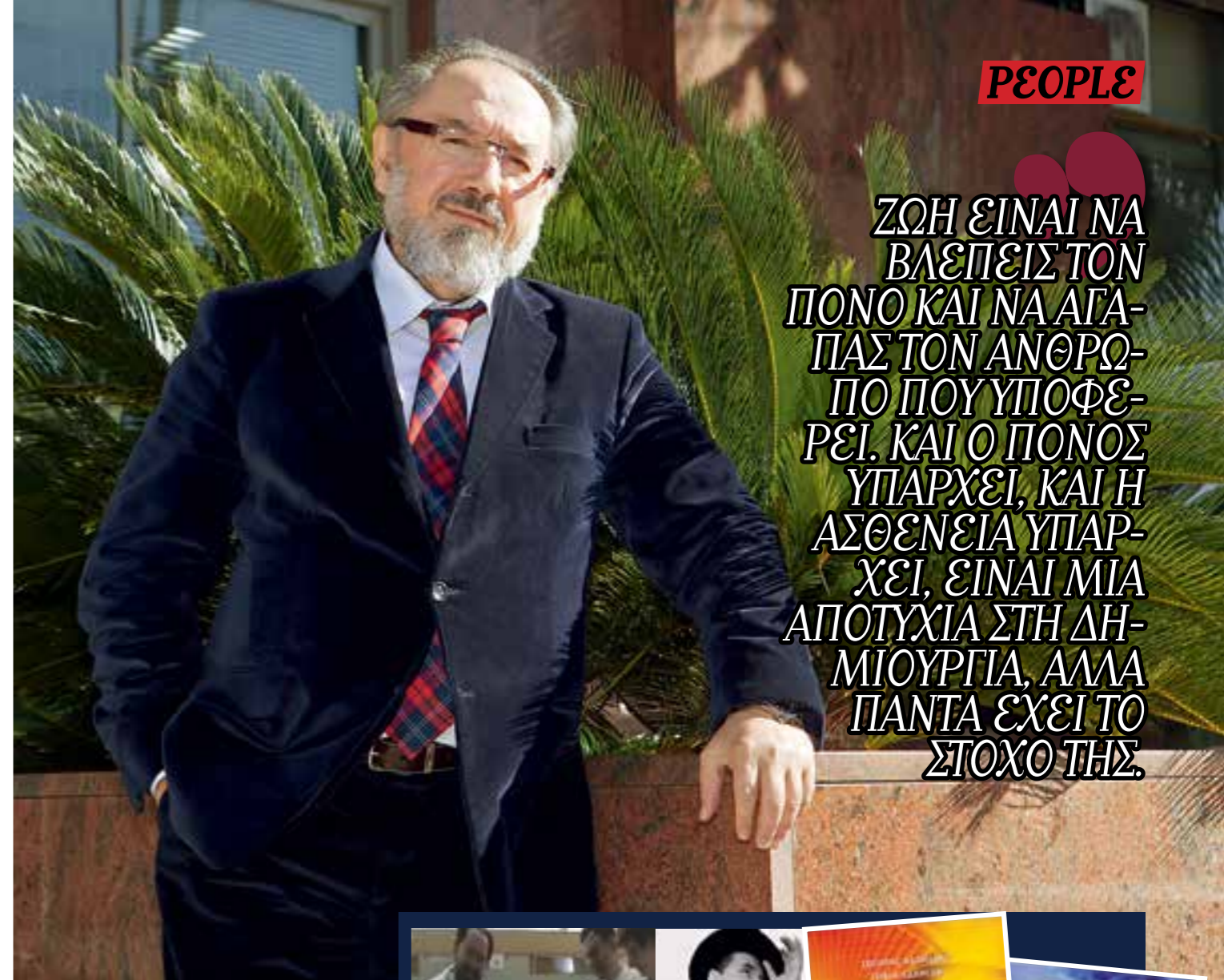
Η ιατρική πώς προέκυψε;

Είχα πάντα την αίσθηση ότι ως άνθρωποι είμαστε ευάλωτοι απέναντι στην ασθένεια. Ένας τρόπος για να το ξεπεράσεις αυτό είναι να γίνεις γιατρός. Ασχολούμουν μάλιστα από πολύ νωρίς, από το γυμνάσιο κιόλας, όταν κάποιος συμμαθητής μου τύχαινε να χτυπήσει. Μου άρεσε να ψάχνω και να βρίσκω τι γίνεται. Βέβαια ταλαντεύομαι ανάμεσα σε φιλολογία και ιατρική, αλλά τελικά πήγα στην ιατρική.

Τι είναι για εσάς η ζωή;

Είναι το να αντιλαμβάνεσαι το λόγο για

ΦΩΤΟΓΡΑΦΟΣ: ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΑΡΑΠΙΔΑΚΗΣ



PEOPLE

ΖΩΗ ΕΙΝΑΙ ΝΑ ΒΛΕΠΕΙΣ ΤΟΝ ΠΟΝΟ ΚΑΙ ΝΑ ΑΓΑΠΑΣ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ ΠΟΥ ΥΠΟΦΕΡΕΙ. ΚΑΙ Ο ΠΟΝΟΣ ΥΠΑΡΧΕΙ, ΚΑΙ Η ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΥΠΑΡΧΕΙ, ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΑΠΟΤΥΧΙΑ ΣΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ, ΑΛΛΑ ΠΑΝΤΑ ΕΧΕΙ ΤΟ ΣΤΟΧΟ ΤΗΣ.

τον οποίο ζεις. Ζωή είναι το να έρθεις και να μην περάσεις αδιάβαστος και απαρατήρητος, χωρίς να έχεις καταλάβει τι έγινε όταν φτάσεις σε μεγάλη ηλικία. Ζωή είναι να βλέπεις τον πόνο και να αγαπάς τον άνθρωπο που υποφέρει. Και ο πόνος υπάρχει, και η ασθένεια υπάρχει, είναι μια αποτυχία στη δημιουργία, αλλά πάντα έχει το στόχο της. Εγώ δεν έχω εξοικειωθεί με τον πόνο. Ακόμα και τώρα. Άρα ζωή είναι κυρίως το να νιώθεις καλά μέσα σου, να νιώθεις καλά με το Θεό, να νιώθεις καλά με τους ανθρώπους με τους οποίους μπορείς να χαρείς, και να αγαπήσεις, και να απολαύσεις την ευαισθησία.

Η ευαισθησία καλλιεργείται;

Ναι φυσικά. Κάποιοι είναι λιγότερο ευαίσθητοι, κάποιοι περισσότερο. Δεν χρειάζεται να είσαι στα άκρα. Η ευαισθησία παράγει έργο και αγάπη. Είναι αυτή όμως που μπορεί και να σε περιθωριοποιήσει.

Έχετε κάνει ψυχανάλυση;

Όχι είμαι αντίθετος. Είναι ελιτίστικη ψυχιατρική για εμένα. Θα προτιμούσα κάτι πολύ πιο απλό. ■



Στα ενδιαφέροντά του, όπως φαίνεται και από τη συμμετοχή του στις σχετικές επιστημονικές εταιρείες, περιλαμβάνονται όλα τα σχετιζόμενα με την ευρύτερη παθολογία νοσήματα, οι νεότερες εξελίξεις της επιστήμης για το καρδιαγγειακό σύστημα, την παχυσαρκία και τα προβλήματα του μεταβολισμού, η παρακολούθηση των επαναστατικών νεότερων δεδομένων στο σακχαρώδη διαβήτη και στις αυτοάνοσες παθήσεις (νόσος του Crohn, παθήσεις του συνδετικού ιστού κ.ά.), αλλά και τα πολύ συχνά ψυχοσωματικά ενοχλήματα με τα οποία απασχολείται τακτικά το παθολογικό ιατρείο. Τον έχουν εμπιστευτεί χιλιάδες ασθενείς, μεταξύ άλλων, εκατοντάδες επώνυμοι. Ήταν γιατρός της Αλικής Βουγιουκλάκη, του Κώστα Χατζηχρήστου, του Γιώργου Φούντα. Επίσης είναι συγγραφέας του βιβλίου «Παχυσαρκία, Μεταβολικό Σύνδρομο και Διαβήτης - Υπάρχει λύση!» και εκατοντάδων σχετικών άρθρων σε εφημερίδες, περιοδικά και Διαδίκτυο.