



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

1966-2016



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ 1966-2016

© Copyright: ENXE 2016
Αθήνα 2016

ENXE: Μαιάνδρου 15, 115 28 Αθήνα,
τηλ 210 7255459, hnss@otenet.gr
www.enxe.gr

Επιμέλεια κειμένων: Γ. Στράντζαλης, Α. Μεγάλου
Γραφιστική επιμέλεια: Π. Αλεξανδροπούλου

Το ΔΣ της ENXE δηλώνει ότι: Για την ακρίβεια των στοιχείων που παρατίθενται στα κεφάλαια του παρόντος πονήματος την αποκλειστική ευθύνη φέρουν μόνο οι εκάστοτε υπογράφωντες συγγραφείς.

Απαγορεύεται η μετάφραση, προσαρμογή, αναπαραγωγή μερική ή συνολική, καθώς και η δημόσια προβολή του παρόντος με κάθε τρόπο ή μέσο και σε οποιαδήποτε χώρα, χωρίς προηγούμενη άδεια των εκδοτών. Η παράβαση των ανωτέρω επιφέρει κυρώσεις οι οποίες προβλέπονται από την ελληνική, την ευρωπαϊκή και τη διεθνή νομοθεσία που διέπει την προστασία των πνευματικών δικαιωμάτων (Ν. 2121/1993 & κανόνες του Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

1966-2016



ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ: Γ. ΣΤΡΑΝΤΖΑΛΗΣ, Α. ΜΕΓΑΛΟΥ

ΑΘΗΝΑ 2016

ΧΟΡΗΓΟΙ ΕΚΔΟΣΗΣ



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγικό μήνυμα	8
Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΕΝΧΕ	11
1. Καταστατικά	13
2. Ιδρυτικά Μέλη 1966 - Συνθέσεις ΔΣ 1985 - 2017	21
3. Πανελλήνια Συνέδρια 1987 - 2016	35
4. Μετεκπαιδευτικά Μαθήματα - Ημερίδες	69
5. Προτάσεις προς την Πολιτεία	93
6. Περιοδικό «Ελληνική Νευροχειρουργική»	111
Η ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	117
1. Ιστορία Ελληνικής Νευροχειρουργικής, Α. Λεβέντης - Γ. Στράντζαλης	119
2. Υπόμνημα προς Υπουργείο Υγείας, Κ. Ηλιάδης 1939	127
3. Ιστορία Νευροχειρουργικών Κλινικών	133
4. Η παρούσα κατάσταση της νευροχειρουργικής εν Ελλάδι, Ι. Ταπτάς 1971	161
5. Οργάνωση Νευροχειρουργικών Υπηρεσιών	171
6. Ερευνητική Δραστηριότητα και Δημοσιεύσεις 1950 - 2015, Α. Καλύβας - Γ. Στράντζαλης	177
ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	181



Η ΕΝΧΕ ιδρύθηκε το 1966 από 19 νευροχειρουργούς και 4 ειδικευόμενους.

- Σήμερα, η ΕΝΧΕ διαθέτει 288 μέλη (σε σύνολο 450 περίπου νευροχειρουργών).
- Από την έναρξη του ΕΣΥ ο αριθμός κρατικών και πανεπιστημιακών κλινικών, καθώς και νοσοκομείων που διαθέτουν νευροχειρουργική υπηρεσία έχει αυξηθεί σε 41, ενώ σημαντική δραστηριότητα παρουσιάζουν 10 ιδιωτικά νοσοκομεία σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.
- Η ΕΝΧΕ στοχεύει στην ανάληψη ενεργού ρόλου στη βελτίωση των Νευροχειρουργικών Υπηρεσιών και στην αναβάθμιση της Νευροχειρουργικής Εκπαίδευσης με βάση τα ιδρυτικά άρθρα του καταστατικού της:

«η προαγωγή της Νευροχειρουργικής και των συναφών ιατρικών κλάδων στην Ελλάδα»

(άρθρο 2)

«η προαγωγή της νευροχειρουργικής επιδιώκεται με ενίσχυση της έρευνας, συνεργασία με αντίστοιχους αλλοδαπούς φορείς, υποβολή εισηγήσεων προς τους κρατικούς φορείς για προϋποθέσεις απόκτησης ειδικότητας, άσκησης επαγγέλματος, προδιαγραφές κλινικών και εκπαιδευτικών κέντρων, όπως επίσης και πρόνοια για συνεχή επιμόρφωση των νευροχειρουργών».

(άρθρο 3)

-
- Αρωγός στην επίτευξη του ανωτέρω στόχου θεωρούνται οι μελλοντικές κατευθυντήριες γραμμές της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπου κάθε ειδικότητα θα καθορίζει το επαγγελματικό της πλαίσιο.
 - Εως ότου καθιερωθούν τα ανωτέρω, οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι είναι:
 - ***Εγγραφή όλων των νευροχειρουργών στο μητρώο της ΕΝΧΕ***
 - ***Θέσπιση προδιαγραφών για κλινικές και εκπαιδευτικά κέντρα***
 - ***Καθιέρωση εθνικής επιτροπής χορήγησης τίτλου ειδικότητας***



ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΜΗΝΥΜΑ

Το έτος που διανύουμε αποτελεί το **50^ο** από την ίδρυση της **Ελληνικής Νευροχειρουργικής Εταιρείας**. Το ευχάριστο αυτό γεγονός αποτελεί ευκαιρία ανασκόπησης και γιατί όχι, αυτοκριτικής για τη δραστηριότητα της Νευροχειρουργικής στην Ελλάδα, τις τελευταίες πέντε δεκαετίες.

Το 1966, 19 νευροχειρουργοί και 4 ειδικευόμενοι υπέγραψαν το ιδρυτικό καταστατικό της ENXE. Πενήντα χρόνια αργότερα, το ΔΣ της ENXE, με επιμέλεια του Γ. Στράντζαλη και της Α. Μεγάλου, προχώρησε στην έκδοση του παρόντος πονήματος για να τιμήσει αυτή την επέτειο των 50 ετών της ENXE. Η πρώτη αυτή προσπάθεια αποτίμησης της ιστορίας και δραστηριότητας της Ελληνικής Νευροχειρουργικής, είναι προφανές ότι έχει ελλείψεις δεδομένων και πιθανώς παραλείψεις, απότοκες και του χρόνου προετοιμασίας του βιβλίου αυτού. Παράκληση του ΔΣ της ENXE είναι, κάθε/καθεμιά νευροχειρουργός να το μελετήσει και να ενημερώσει για τυχόν παραλήψεις, ώστε να συμπληρωθούν στη δεύτερη έκδοση που ευελπιστούμε να ακολουθήσει στο μέλλον.

Από το 1966 και εντεύθεν, συνταρακτικές αλλαγές έχουν συντελεστεί στην Ελληνική Νευροχειρουργική, ως συνέπεια της προόδου και εξελίξεως της επιστήμης μας σε διεθνές επίπεδο και της άοκνης προσπάθειας των Ελλήνων/Ελληνίδων Νευροχειρουργών. Η συμβολή της ENXE στην υλοποίηση αυτής της προόδου υπήρξε κυρίαρχη, συμβάλλοντας στην ενότητα και κοινή δράση των Ελλήνων Νευροχειρουργών, με συνέπεια την ενίσχυση του επιστημονικού τους έργου.

Κεντρική δραστηριότητα της ENXE ήταν και είναι η τακτική, σε ετήσια βάση, διοργάνωση του Πανελληνίου Νευροχειρουργικού Συνεδρίου, που ξεκίνησε το 1987. Έκτοτε έχουν διενεργηθεί 30 ετήσια συνέδρια με τη συμμετοχή πρωτοπόρων στον τομέα τους ομιλητών και με ενεργό παρουσίαση του κλινικού και επιστημονικού έργου των ελλήνων νευροχειρουργών, προάγοντας την ανταλλαγή απόψεων και εξελίσσοντας την ποιότητα της νευροχειρουργικής πρακτικής.

Παράλληλα, αξιοσημείωτη εκπαιδευτική δραστηριότητα αναπτύχθηκε, αρχικά με τη μορφή ημερίδων αφιερωμένων σε διάφορες θεματικές ενότητες και αργότερα με τη μορφή τακτικών μαθημάτων και εκπαιδευτικών φροντιστηρίων. Συγκεκριμένα, από το 2003 και εντεύθεν, διοργανώνεται σειρά διαδραστικών μαθημάτων στο γραφείο της ENXE, με διαδικτυακή σύνδεση σε όλη την ελληνική επικράτεια. Επίσης, από το 2014 δύο εκπαιδευτικά φροντιστήρια με διεθνή συμμετοχή διενεργούνται σε ετήσια βάση, το Microvascular Hands-on Workshop (Υπεύθυνος: Α. Ανδρέου) και το Neurosurgical Anatomy and White Matter Dissection Course (Υπεύθυνος: Γ. Στράντζαλης). Τέλος, υπό την αιγίδα της ENXE, τελούνται ποικίλα εκπαιδευτικά σεμινάρια, όπως αυτά που διοργανώνει το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης κλπ.

Πλέον της εκπαιδευτικής δραστηριότητας, η επιστημονική, όπως αποτυπώνεται με τις δημοσιεύσεις επιστημονικών εργασιών, παρουσιάζει επίσης σημαντική αύξηση. Ο αριθμός των δημοσιεύσεων την τελευταία δετία ανήλθε στις 43,6 ανά έτος, όταν το 2003-2009 ήταν 33,3 ανά έτος. Σημαντική πρόοδος, η οποία επιδέχεται ακόμα περισσότερη βελτίωση. Στο

πλαίσιο αυτό θα πρέπει να επανεξεταστεί η επανακυκλοφορία του περιοδικού μας η οποία σταμάτησε το 2009.

Πέραν του επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου, η ΕΝΧΕ, όπως ορίζει και το καταστατικό της (άρθρο3), έχει κατά καιρούς υποβάλλει διάφορες προτάσεις προς τους κρατικούς φορείς με σκοπό τη βελτίωση του παρεχομένου ιατρικού έργου και της εκπαίδευσης των νέων νευροχειρουργών. Δυστυχώς, οι περισσότερες των προτάσεων αυτών παραπέμφθηκαν στις «Ελληνικές καλένδες» με **αποκλειστική ευθύνη** των κρατικών φορέων. Για παράδειγμα, οι προτάσεις για δημιουργία λίγων αλλά μεγάλων Κρατικών Νευροχειρουργικών Κέντρων κατέληξαν στην εγκαθίδρυση 41 Νευροχειρουργικών Κλινικών, οι περισσότερες των οποίων ως αναμένεται, υπολειπούνται. Επίσης, οι εισηγήσεις για περιορισμό του αριθμού των νευροχειρουργών κατέληξαν στον πολύ υψηλό, για τον πληθυσμό της χώρας, αριθμό των 450 νευροχειρουργών. Τα δύο αυτά στοιχεία αποτελούν την **κύρια αιτία** του μη βέλτιστου επιπέδου της παρεχομένης εκπαίδευσης στους ειδικευόμενους.

Παρ' όλες τις αισθητά αρνητικές συνέπειες των αστοχιών της πολιτείας που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο, η Ελληνική Νευροχειρουργική θεωρείται ότι βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο χάριν των προσπαθειών των Ελλήνων/Ελληνίδων Νευροχειρουργών τόσο σε ατομικό, όσο και σε συλλογικό επίπεδο. Η αποτίμηση του έργου που έχει επιτελέσει η ΕΝΧΕ τα 50 χρόνια της ύπαρξής της, είναι απολύτως θετική, καταξιώνοντάς την ως θεσμό και καθιστώντας αναγκαία την περαιτέρω πλαισίωσή της από τους/τις ενεργούς/ές Έλληνες/Ελληνίδες Νευροχειρουργούς.

Αναλογιζόμενοι το θετικό έργο που έχει επιτελεσθεί και εντοπίζοντας τις ελλείψεις, θα πρέπει να προσηλωθούμε στους επιδιωκόμενους στόχους του μέλλοντος:

- Διάρθρωση των παρεχομένων υπηρεσιών με βάση τις κατευθυντήριες γραμμές της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Εγγραφή όλων των Νευροχειρουργών στο μητρώο της ΕΝΧΕ
- Θέσπιση προδιαγραφών για κλινικές και εκπαιδευτικά κέντρα
- Καθιέρωση εθνικής επιτροπής χορήγησης τίτλου ειδικότητας

Το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο δεν επιτρέπει στην ΕΝΧΕ να υλοποιήσει κανέναν από τους παραπάνω στόχους, δίδοντας αυτό το δικαίωμα αποκλειστικά στους κρατικούς φορείς. Παρ' όλα αυτά αν εισηγηθούμε για μία ακόμη φορά προς την πολιτεία τις προτάσεις εκείνες, που, αν υλοποιηθούν, θα αναδείξουν την ποιότητα της Ελληνικής Νευροχειρουργικής στο επίπεδο που της αξίζει.

Νομίζω ότι αυτός είναι ο καλύτερος τρόπος να εορτάσουμε τα 50χρονα της ΕΝΧΕ!

Ο Πρόεδρος της ΕΝΧΕ



Αλέξανδρος Ανδρέου



Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΕΝΧΕ

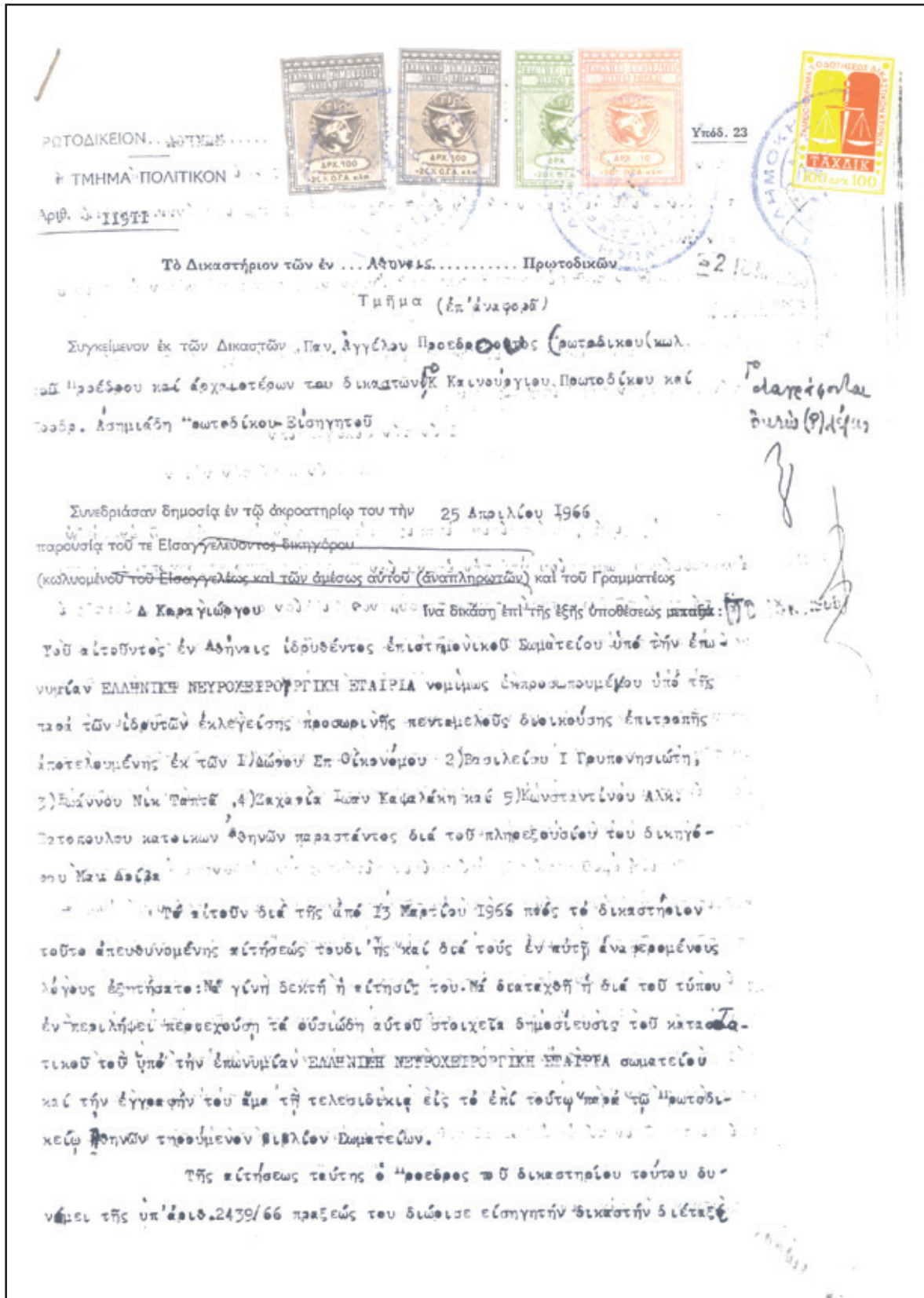






ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΑ
1966, 1986, 1998, 2009

Η ΠΡΩΤΗ ΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΤΟΥ 1966



Η ΠΡΩΤΗ «ΤΑΚΤΙΚΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ» ΤΗΣ ΕΝΧΕ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
GREEK NEUROSURGICAL SOCIETY
SOCIETE GRECQUE DE NEUROCHIRURGIE

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Ἡ 1η Τακτικὴ Συνεδρίασις τῆς Ἑλληνικῆς Νευροχειρουργικῆς Ἑταιρείας θὰ λάβῃ χώραν εἰς τὸ ἀμφιθέατρον τοῦ Νοσηλευτικοῦ Ἰδρύματος Μετοχικοῦ Ταμείου Στρατοῦ (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ) τὴν 6ην Μαρτίου 1967 ἡμέραν Δευτέραν καὶ ὥραν 7 μμ. Διάρκεια ἐπιδείξεως 5. Διάρκεια ἀνακοινώσεως 10. Ἀκολουθεῖ συζήτησις.

ΕΠΙΔΕΙΞΕΙΣ

- ✓ 1. ΓΡΗΘΗΜΟΝΙΣΙΩΤΗΣ Β.- ΤΟΥΡΙΑΝΣ Γ. Ἐκτεταμένον χολοστεάτωμα προσθίου ἐγκεφαλικοῦ βόθρου.
- ✓ 2. ΠΡΟΣΛΑΒΕΝΤΗΣ Α.- ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Α. Λειτουργικὴ ἀναστολὴ ἠωζινοφίλου ἀδενώματος ὑποφύσεως δι' ἐμφυτέσεως ραδιενεργοῦ Ἴριδίου.
- ✓ 3. ΚΟΡΑΙΟΛΗΣ Ν.- ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ Α.- ΤΑΠΤΑΣ Ι. Περίπτωσης διαστηματομυελίας.
- ✓ 4. ΒΑΤΟΠΟΥΛΟΣ Κ.- ΣΙΓΓΡΟΥΝΑΣ ΒΥΑΓΓΕΛΟΣ. Ἐπίδειξις δύο περιπτώσεων διεισδυτικοῦ κρανιοεγκεφαλικοῦ τραυματισμοῦ.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

- ✓ 1. ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ Α.- ΧΑΤΖΗΓΙΑΝΝΑΙΔΗΣ Β.- ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΑΙΔΗΣ Η. Καρδιακὴ ἀνακοπὴ καὶ ἐγκεφαλικάι λειτουργίαι.
- ✓ 2. ΟΙΚΟΝΟΜΟΣ Α.- ΛΕΒΕΝΤΗΣ Α.-ΠΡΟΣΛΑΒΕΝΤΗΣ Α. Ραδιοϊσοτοπικά χαρακτηριστικά γλοιωμάτων. Παρατηρήσεις ἐπὶ 167 περιπτώσεων.
- ✓ 3. ΤΑΠΤΑΣ Ι.- ΑΝΔΡΕΑΔΗΣ Α.- ΚΟΡΑΙΟΛΗΣ Ν. Αἱ μετεγχειρητικάι ὑδροκεφαλίαι.
- ✓ 4. ΓΙΑΝΝΑΚΑΚΙΔΗΣ Γ.- ΚΑΥΑΛΑΚΙΔΗΣ Ζ. Μονόπλευρος μεσοκυρηνικὴ ὀφθαλμοπληγία.
5. ΚΑΡΑΚΑΛΟΣ Α. Ἐφαρμογὴ 5Ι στερεοταξικῶν ἐπεμβάσεων ἐπὶ διαφόρων ἐξωκυρμιδικῶν συνδρομῶν καὶ δυσκινήσιων πλὴν τῆς νόσου τοῦ PARKINSON.

Η ΠΡΩΤΗ ΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΤΟΥ 1986



ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ- ΕΔΡΑ

Άρθρο 1

Ιδρύεται Σωματείο με την επωνυμία ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ (Ε.Ν.Ε.) και έδρα την Αθήνα.

ΣΚΟΠΟΣ

Άρθρο 2

Σκοπός της Εταιρείας είναι η προαγωγή της Νευροχειρουργικής και των συναφών ιατρικών κλάδων στην Ελλάδα:

Η Εταιρεία επιδιώκει το σκοπό της :

α) με την ενίσχυση και ανάπτυξη της επιστημονικής έρευνας στο πεδίο της Νευροχειρουργικής και των συγγενών ιατρικών κλάδων με την οργάνωση συνεδρίων, σεμιναρίων, διαλέξεων, εκθέσεων, δημοσιεύσεων κλπ., είτε αυτοτελώς, είτε σε συνεργασία με αλλοδαπούς νευροχειρουργούς ή με συναφείς Ελληνικές ή αλλοδαπές Εταιρείες.

Ιδιαίτερα συνεργάζεται και συμμετέχει στα προγράμματα των WORLD FEDERATION OF NEUROSURGICAL SOCIETIES και EUROPEAN ASSOCIATION OF NEUROSURGICAL SOCIETIES.

β) με την υποβολή προτάσεων και εισηγήσεων για τα απαιτούμενα προσόντα και προϋποθέσεις προς απόκτηση της ειδικότητας της Νευροχειρουργικής, την άσκηση του επαγγέλματος, την οργάνωση των Νευροχειρουργικών μονάδων και κλινικών.

γ) με τη συνεχή μέριμνα για ενημέρωση και επιμόρφωση των Ελλήνων Νευροχειρουργών, ιδίως των νεωτέρων.

δ) με τη συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τους ιατρικούς συλλόγους, τα συναφή επιστημονικά ή επαγγελματικά σωματεία, τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, τους νοσηλευτικούς, υγειονομικούς και κοινωνικής αντίληψης οργανισμούς καθώς και με κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο, που έχει σχέση με τη διδασκαλία ή την άσκηση της Νευροχειρουργικής και των συναφών κλάδων.

Προς εξυπηρέτηση των στόχων της η Εταιρεία λειτουργεί στη Θεσσαλονίκη παράρτημα Βορείου Ελλάδος. Άλλα, εκτός έδρας, παραρτήματα μπορεί να ιδρυθούν μετά έγγραφη πρόταση 15 (δεκαπέντε) τουλάχιστον τοπικών τακτικών μελών και σχετική απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου που υπόκειται σε επικύρωση από την πρώτη μετά την απόφαση Γενική Συνέλευση.

Άρθρο 3

Τα μέλη της Εταιρείας διακρίνονται σε Δόκιμα, Τακτικά, Αντεπιστέλλοντα Πάρεδρα και Επίτιμα.

Δόκιμα μέλη μπορούν να γίνουν Νευροχειρουργοί που ασκούν μονίμως την Νευροχειρουργική στην Ελλάδα, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου μετά από έγγραφη αίτησή τους.

Τακτικά μέλη γίνονται τα Δόκιμα μέλη μετά παρέλευση 3 ετών από την ανακήρυξή τους σε Δόκιμα μέλη, και εφόσον συμμετείχαν τακτικά στις επιστημονικές εκδηλώσεις της Εταιρείας και έχουν δημοσιεύσει στο περιοδικό της Εταιρείας "Ελληνική Νευροχειρουργική", ή ανακοινώσει σε επιστημονικές εκδηλώσεις της Εταιρείας δύο τουλάχιστον ιατρικές εργασίες ως πρώτοι συγγραφείς.

Η ένταξή τους στα Τακτικά μέλη γίνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου ύστερα από έγγραφη αίτησή τους.



ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ



ΕΠΩΝΥΜΙΑ· ΕΔΡΑ *Άρθρο 1*

Ιδρύεται Σωματείο μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με την επωνυμία «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» (ENXE) και έδρα την Αθήνα. Για τις σχέσεις του με το εξωτερικό ο τίτλος του ορίζεται ως: «HELLENIC NEUROSURGICAL SOCIETY (HNSS)».

ΣΚΟΠΟΣ *Άρθρο 2*

Σκοπός του Σωματείου (στο εξής θα αναγράφεται στο παρόν ως: «Η Εταιρεία») είναι η προαγωγή της Νευροχειρουργικής και των συναφών ιατρικών κλάδων στην Ελλάδα.

Η Εταιρεία επιδιώκει τον σκοπό της με:

- α) την ενίσχυση και ανάπτυξη της επιστημονικής έρευνας στο πεδίο της Νευροχειρουργικής και των συγγενών ιατρικών κλάδων, είτε αυτοτελώς, είτε σε συνεργασία με αλλοδαπούς νευροχειρουργούς ή με συναφείς Ελληνικές ή αλλοδαπές Εταιρείες, ιδιαίτερα δε με συνεργασία και συμμετοχή στα προγράμματα των WORLD FEDERATION OF NEUROSURGICAL SOCIETIES και EUROPEAN ASSOCIATION OF NEUROSURGICAL SOCIETIES.
- β) την υποβολή προτάσεων και εισηγήσεων για τα απαιτούμενα προσόντα και προϋποθέσεις προς απόκτηση της ειδικότητας της Νευροχειρουργικής, την άσκηση του επαγγέλματος, την οργάνωση των Νευροχειρουργικών μονάδων και κλινικών.
- γ) τη συνεχή μέριμνα για ενημέρωση και επιμόρφωση των Ελλήνων Νευροχειρουργών, ιδίως των νεωτέρων.
- δ) τη συνεργασία με τα αρμόδια Υπουργεία, τους ιατρικούς συλλόγους, τα συναφή επιστημονικά ή επαγγελματικά σωματεία, τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, τους νοσηλευτικούς, υγειονομικούς και κοινωνικής αντίληψης οργανισμούς, καθώς και με κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που έχει σχέση με τη διδασκαλία ή την άσκηση της Νευροχειρουργικής και των συναφών κλάδων.

ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ *Άρθρο 3*

1. Η Εταιρεία διοργανώνει Πανελλήνιο Συνέδριο στο οποίο αναπτύσσονται θέματα της ειδικότητας και παρουσιάζεται το επιστημονικό έργο των μελών της. Το Συνέδριο διοργανώνεται από το Δ.Σ. της Εταιρείας και λαμβάνει χώρα σε χρόνο και τόπο που καθορίζεται από το Δ.Σ. της Εταιρείας.





ΙΔΡΥΤΙΚΑ ΜΕΛΗ 1966
ΣΥΝΘΕΣΕΙΣ ΔΣ 1985-2017

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΙΔΡΥΤΙΚΩΝ ΜΕΛΩΝ

Ανδρεάδης Α.	Λεβέντης Α.
Αποστόλου Α.	Μαυρογιώργος Χ.
Βασιλάκης Δ.	Μετηκίδης Σ.
Βατόπουλος Κ.	Οικονόμος Δ.
Βλαχάκης Θ.	Παπαργυρίου Α.
Βρεττός Η.	Προσαλέντης Α.
Γριπονησιώτης Β.	Σβώλος Δ.
Καράκαλος Α.	Συγκούνας Ε.
Καψαλάκης Ζ.	Ταπτάς Ι.
Κομνηνός Σ.	Ταυρίδης Ι.
Κορδιογιάννης Ν.	Χατζηδάκης Γ.
Κωνσταντινίδης Α.	

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΩΝ ΕΝΧΕ

1966-1969	Οικονόμος Δ.	1997-1999	Μαριάτος Π.
1969-1971	Ταπτάς Ι.	1999-2001	Κοντόπουλος Β.
1972-1981*		2001-2003	Σακάς Δ.
1981-1985	Φόρογλου Γ.	2003-2005	Σερέτης Α.
1985-1987	Κομνηνός Σ.	2005-2007	Σελβιαρίδης Π.
1987-1989	Αναγνωστόπουλος Δ.	2007-2009	Βάρσος Β.
1989-1991	Λεβέντης Α.	2009-2011	Κουζέλης Κ.
1991-1993	Ρολόγης Δ.	2011-2013	Πατσαλάς Ι.
1993-1995	Φυλακτάκης Μ.	2013-2015	Χατζηδάκης Ε.
1995-1997	Κώτσου Σ.	2015-2017	Ανδρέου Α.

* Σημείωση: Κατά τη περίοδο αυτή διετέλεσαν πρόεδροι σύμφωνα με ανέκδοτες πληροφορίες οι κκ. Γριπονησιώτης Β., Καρβούνης Π., Βατόπουλος Κ. και Αποστόλου Α.

ΣΥΝΘΕΣΕΙΣ ΔΣ 1985 - 2016*

1985-1987

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Σ. Κομνηνός
Αντιπρόεδρος: Δ. Αναγνωστόπουλος
Ταμίας: Π. Μαριάτος
Γεν. Γραμματέας: Α. Λεβέντης
Ειδ. Γραμματέας: Θ. Δευτεραίος

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δ. Ρολόγης
Ο. Οικονόμος
Ε. Συγκούνας

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Β. Βάρσος
Ι. Κωνσταντινίδης
Ι. Τέσσερης

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γ. Αλεξόπουλος
Α. Σερέτης
Η. Σουρτζής

1987-1989

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Δ. Αναγνωστόπουλος
Αντιπρόεδρος: Θ. Δευτεραίος
Ταμίας: Π. Μαριάτος
Γεν. Γραμματέας: Α. Λεβέντης
Ειδ. Γραμματέας: Β. Βάρσος
Μέλη: Σ. Κομνηνός
Δ. Ρολόγης

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δ. Ρολόγης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Θ. Δευτεραίος

1989-1991

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Α. Λεβέντης
Αντιπρόεδρος: Β. Κοντόπουλος
Ταμίας: Δ. Ρολόγης
Γεν. Γραμματέας: Π. Μαριάτος
Μέλη: Σ. Κώτσου
Γ. Σφακιανός

* Σημείωση: Στοιχεία για τα έτη 1966-1985 δεν υπάρχουν.

1991-1993

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Δ. Ρολόγης
Αντιπρόεδρος: Μ. Φυλακτάκης
Ταμίας: Π. Μαριάτος
Γεν. Γραμματέας: Σ. Κώτσου

1993-1995

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Μ. Φυλακτάκης
Αντιπρόεδρος: Σ. Κώτσου
Ταμίας: Π. Μαριάτος
Γεν. Γραμματέας: Π. Σελβιαρίδης
Μέλη: Β. Κοντόπουλος
Α. Σερέτης

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Π. Σελβιαρίδης
Ε. Συγκούνας
Η. Παλιβίδας

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Χ. Μαυρογιώργος
Α. Κωνσταντινίδης
Δ. Αναγνωστόπουλος

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Α. Παπαγόρας
Σ. Τζανής
Η. Σουρτζής

1995-1997

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Σ. Κώτσου
Αντιπρόεδρος: Μ. Φυλακτάκης
Ταμίας: Α. Σερέτης
Γεν. Γραμματέας: Π. Μαριάτος
Ειδ. Γραμματέας: Γ. Σφακιανός
Μέλη: Λ. Ρούσσοσ
Π. Σελβιαρίδης

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Χ. Κουρτόπουλος
Σπ. Τζανής

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Ε. Κωνσταντινίδης
Ι. Αρχοντάκης

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Στ. Χωματάς
Κ. Πολυζωίδης
Στ. Ζυμάρης

1997-1999

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Π. Μαριάτος
Αντιπρόεδρος: Σ. Κώτσου
Ταμίας: Α. Σερέτης
Γεν. Γραμματέας: Γ. Σφακιανός
Ειδ. Γραμματέας: Γ. Ορφανίδης
Μέλη: Β. Κοντόπουλος
Μ. Φυλακτάκης

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Μ. Φυλακτάκης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Β. Κοντόπουλος
Π. Σακελλαρίου
Γ. Αλεξόπουλος

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Α. Παπαγόρας
Σ. Κυπριάδης
Η. Παλιβίδας

1999-2001

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Β. Κοντόπουλος
Αντιπρόεδρος: Π. Μαριάτος
Ταμίας: Α. Σερέτης
Γεν. Γραμματέας: Μ. Φυλακτάκης
Ειδ. Γραμματέας: Γ. Σφακιανός
Μέλη: Κ. Κουζέλης
Η. Παλιβίδας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Κ. Κουζέλης
Π. Σελβιαρίδης
Γ. Στράντζαλης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Β. Κοντόπουλος
Γ. Φόρογλου
Ι. Μαυρογιώργος

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Α. Παπαγόρας
Α. Ανδρέου
Π. Σιούτος

ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

EANS: Β. Κοντόπουλος
Μ. Φυλακτάκης

WFNS: Φ. Τσιτσόπουλος
Β. Βάρσος

2001-2003

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Δ. Σακάς
Αντιπρόεδρος: Κ. Πολυζωίδης
Ταμίας: Α. Σερέτης
Γεν. Γραμματέας: Κ. Κουζέλης
Ειδ. Γραμματέας: Γ. Σφακιανός
Μέλη: Π. Σελβιαρίδης
Β. Βάρσος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Π. Σελβιαρίδης
Α. Ανδρέου
Π. Σιούτος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Κ. Πολυζωίδης
Δ. Αναγνωστόπουλος
Π. Μαριάτος

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Α. Παπαγόρας
Σ. Τζανής
Π. Κυπριώτης

ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

EANS: Δ. Σακάς
Κ. Πολυζωίδης

WFNS: Β. Βάρσος
Φ. Τσιτσόπουλος
Δ. Σακάς

UEMS: Π. Μαριάτος
Π. Σελβιαρίδης

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Α. Σερέτης
Αντιπρόεδρος: Π. Σελβιαρίδης
Ταμίας: Γ. Σφακιανός
Γεν. Γραμματέας: Κ. Κουζέλης
Ειδ. Γραμματέας: Ι. Μπαλτάς
Μέλη: Β. Βάρσος
Δ. Σακάς

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Π. Σελβιαρίδης
Α. Ανδρέου
Ι. Πατσαλάς

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Β. Βάρσος
Α. Χριστοδουλίδης
Γ. Ορφανίδης

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Β. Αναγνωστόπουλος
Κ. Μπακόπουλος

**ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

EANS: Δ. Σακάς
Π. Σελβιαρίδης

WFNS: Β. Βάρσος
Φ. Τσιτσόπουλος
Δ. Σακάς

UEMS: Π. Μαριάτος
Π. Σελβιαρίδης

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Π. Σελβιαρίδης
Αντιπρόεδρος: Β. Βάρσος
Ταμίας: Δ. Σακάς
Γεν. Γραμματέας: Κ. Κουζέλης
Ειδ. Γραμματέας: Ι. Μπαλτάς
Μέλη: Α. Ανδρέου
Γ. Ορφανίδης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Α. Ανδρέου
Α. Βάκης
Ν. Φόρογλου

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Κ. Κουζέλης
Π. Μαριάτος
Β. Βάρσος

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γ. Μακρυγιαννάκης
Π. Παπανικολάου
Μ. Φρατζόγλου

**ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

EANS: Δ. Σακάς
Π. Σελβιαρίδης

WFNS: Β. Βάρσος
Φ. Τσιτσόπουλος
Δ. Σακάς

UEMS: Π. Μαριάτος
Π. Σελβιαρίδης

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Β. Βάρσος
Αντιπρόεδρος: Γ. Ορφανίδης
Ταμίας: Ε. Χατζηδάκης
Γεν. Γραμματέας: Κ. Κουζέλης
Ειδ. Γραμματέας: Ι. Πατσαλάς
Μέλη: Α. Ανδρέου
Ι. Μπαλτάς

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Α. Ανδρέου
Ν. Φόρογλου
Κ. Πατεράκης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Γ. Ορφανίδης
Α. Χριστοδουλίδης
Α. Κρασουδάκης

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γ. Αλεξόπουλος
Ε. Κωνσταντινίδης

**ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

EANS: Β. Βάρσος
Δ. Σακάς
Α. Ανδρέου
Ι. Μπαλτάς
Training Com: Δ. Σακάς
WFNS: Β. Βάρσος
Δ. Σακάς
Σ. Σακάς
Φ. Τσιτσόπουλος
UEMS: Π. Σελβιαρίδης
Κ. Κουζέλης

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Κ. Κουζέλης
Αντιπρόεδρος: Γ. Ορφανίδης
Ταμίας: Ε. Χατζηδάκης
Γεν. Γραμματέας: Α. Ανδρέου
Ειδ. Γραμματέας: Ι. Πατσαλάς
Μέλη: Ι. Μπαλτάς
Α. Βάκης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ι. Πατσαλάς
Ν. Φόρογλου
Κ. Πατεράκης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Γ. Ορφανίδης
Δ. Καραμπέτσος
Β. Βάρσος

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Π. Παπανικολάου
Μ. Φρατζόγλου

**ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

EANS: Κ. Κουζέλης
Ε. Χατζηδάκης
Ι. Πατσαλάς
Training Com: Π. Σελβιαρίδης
Research Com: Α. Ανδρέου
WFNS: Senior: Β. Βάρσος
Second: Δ. Σακάς
Alternate: Τσιτσόπουλος
UEMS: Π. Σελβιαρίδης

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Ι. Πατσαλάς
Αντιπρόεδρος: Γ. Ορφανίδης
Ταμίας: Ε. Χατζηδάκης
Γεν. Γραμματέας: Α. Ανδρέου
Ειδ. Γραμματέας: Ν. Φόρογλου
Μέλη: Α. Βάκης
Γ. Μακρυγιαννάκης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Α. Βάκης
Μ. Φρατζόγλου
Σ. Βούλγαρης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Γ. Μακρυγιαννάκης
Δ. Αρβανιτάκης
Ν. Σακελλαρίδης

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Κ. Πατεράκης
Σ. Βούλγαρης
Μ. Φρατζόγλου

**ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

EANS: Ι. Πατσαλάς
Α. Ανδρέου
Ε. Χατζηδάκης
Training Com: Π. Σελβιαρίδης
WFNS: Senior: Β. Βάρσος
Second: Κ. Φουντάς
Alternate: Ν. Φόρογλου
UEMS: Π. Σελβιαρίδης
Κ. Κουζέλης

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Ε. Χατζηδάκης
Αντιπρόεδρος: Α. Ανδρέου
Ταμίας: Γ. Στράντζαλης
Γεν. Γραμματέας: Γ. Μακρυγιαννάκης
Ειδ. Γραμματέας: Ν. Φόρογλου
Μέλη: Κ. Φουντάς
Α. Σπηλιωτόπουλος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ν. Φόρογλου
Μ. Φρατζόγλου
Σ. Βούλγαρης

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Γ. Μακρυγιαννάκης
Κ. Κουζέλης
Κ. Πολυζωίδης

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δ. Αρβανιτάκης
Ι. Μπαλογιάννης
Κ. Πατεράκης

**ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

EANS: Α. Ανδρέου
Ε. Χατζηδάκης
Training Com: Π. Σελβιαρίδης
Training Com: Ν. Φόρογλου

WFNS: Senior: Β. Βάρσος
Second: Κ. Φουντάς
Alternate: Δ. Σακάς

UEMS: Κ. Κουζέλης
Α. Σπηλιωτόπουλος

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος: Α. Ανδρέου
Αντιπρόεδρος: Ν. Φόρογλου
Ταμίας: Γ. Στράντζαλης
Γεν. Γραμματέας: Γ. Μακρυγιαννάκης
Ειδ. Γραμματέας: Κ. Φουντάς
Μέλη: Μ. Φρατζόγλου
Κ. Βλάχος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Μ. Φρατζόγλου
Σ. Βούλγαρης
Β. Παναγιωτόπουλος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Γ. Μακρυγιαννάκης
Κ. Κουζέλης
Κ. Πολυζωίδης

ΕΞΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δ. Αρβανιτάκης
Ε. Καρακώστα
Θ. Παλαιολόγος

**ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΕΘΝΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

EANS: Α. Ανδρέου
Γ. Στράντζαλης
Post Gr. Ed.: Π. Σελβιαρίδης
Post Gr. Ed.: Ν. Φόρογλου

WFNS: Senior: Β. Βάρσος
Second: Κ. Φουντάς
Alternate: Δ. Σακάς

UEMS: Κ. Φουντάς
Μ. Φρατζόγλου

SeENS: Α. Ανδρέου
Ν. Φόρογλου



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ
1987-2016

1^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

4-5/12/1987, Ίδρυμα Ευγενίδου, Αθήνα

1^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αθήνα 4 και 5 Δεκεμβρίου 1987



ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ
(ΠΛΑΝΗΤΑΡΙΟ)

Λεωφ. Συγγρού 387, ΑΘΗΝΑ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

2^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

1-3/12/1988, Ίδρυμα Ευγενίδου, Αθήνα

2^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αθήνα 1-3 Δεκεμβρίου 1988



ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ

Λεωφ. Συγγρού 387, ΑΘΗΝΑ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

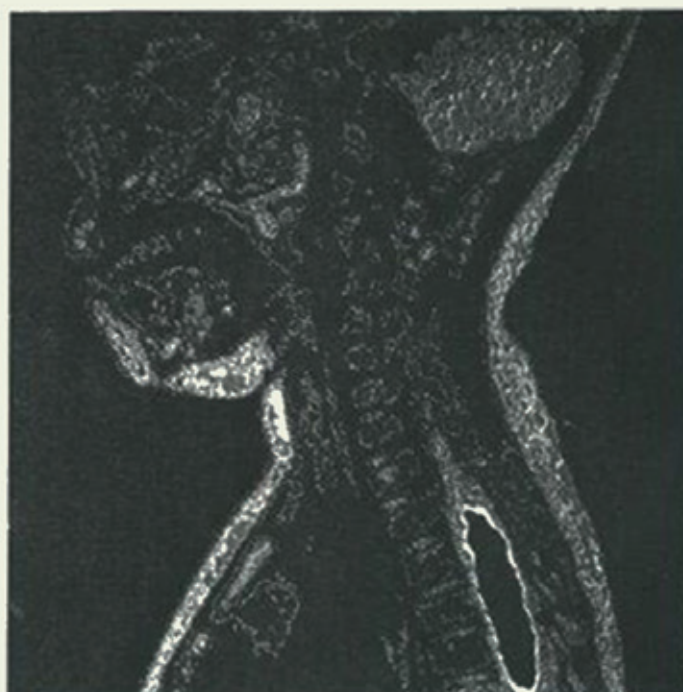
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

3^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

1989, Θεσσαλονίκη



3^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ



ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ
ΚΑΙ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ

ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ — ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 1989

**4^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
JOINT MEETING WITH GERMAN NEUROSURGICAL SOCIETY**

14-17/10/1990, Ίδρυμα Ευγενίδου, Αθήνα

**ATHENS JOINT MEETING
OF THE
HELLENIC NEUROSURGICAL SOCIETY
AND
DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT
FÜR NEUROCHIRURGIE**



EUGENIDES FOUNDATION

ATHENS 14th - 17th October 1990

ABSTRACTS

5^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

14-16/11/1991, Ίδρυμα Ευγενίδου, Αθήνα

5^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αθήνα 14-16 Νοεμβρίου 1991



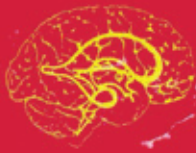
ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ
Λεωφ. Συγγρού 387, Αθήνα

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

6^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

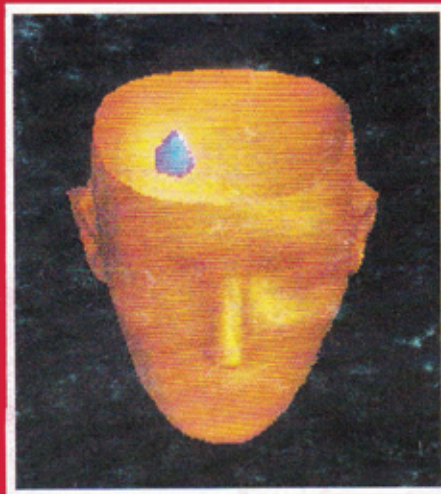
26-28/11/1992, Μακεδονία, Θεσσαλονίκη



**6ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ**



ΥΠΕΡΣΚΗΝΙΔΙΟΙ ΟΓΚΟΙ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ



**ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ**

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ
26-28 Νοεμβρίου 1992**

7^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
&
9^η ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ
Λεωφ. Συγγρού 387, Αθήνα

25 - 27 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1993, ΑΘΗΝΑ

24-26/11/1994, Θεσσαλονίκη

**8^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

24-26/11/1994
Θεσσαλονίκη

**Neurotraumatology Committee
of the
World Federation of
Neurosurgical Societies**

MEETING 95

*Neuro
Trauma*

- *Prevention*
- *Interactions*
- *Outcome*

Programme and Abstracts

**THESSALONIKI, GREECE
November 16 - 19, 1995**

7-9/12/1995, Ξενία, Βόλος

9^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Βόλος 7 - 9 Δεκεμβρίου 1995

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ



Ξενοδοχείο Ξενία
Πλαστήρα 1, Βόλος

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

10^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
JOINT MEETING WITH BELGIAN & SWISS NEUROSURGICAL SOCIETIES

15-18/5/1996, Ίδρυμα Ευγενίδου, Αθήνα

Joint Meeting

*of the
Belgian
Hellenic
& Swiss
Neurosurgical
Societies*



Programme - Abstract Book

Eugenides Foundation

Athens

15-18 May 1996

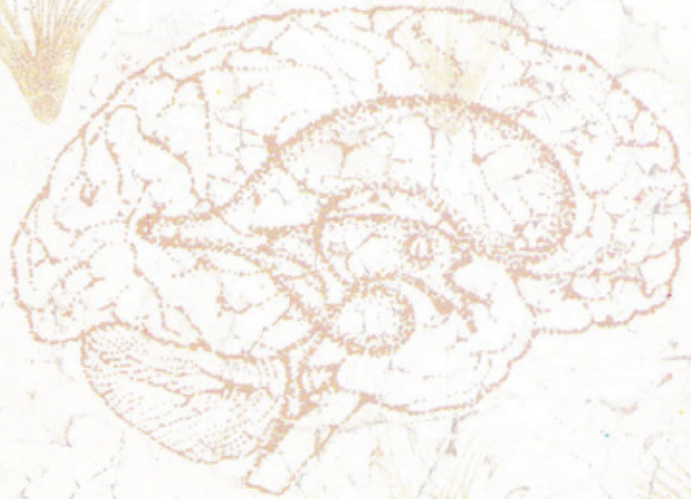
11° ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

16-18/10/1997, Εκπαιδευτικό Κέντρο Κτηματικής Τράπεζας, Αθήνα

**110 ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

Αθήνα, 16-18 Οκτωβρίου 1997

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ



Θέμα: *Νευροτραύμα*

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

12^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

19-21/11/1998, Ευρωπαϊκό Πολιτιστικό Κέντρο Δελφών

12^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Δελφοί, 19 - 21 Νοεμβρίου 1998

Ευρωπαϊκό Πολιτιστικό Κέντρο Δελφών

1998, Ίδρυμα Ευγενίδου, Αθήνα

**JOINT MEETING
OF THE HELLENIC AND ITALIAN
NEUROSURGICAL SOCIETY**



EUGENIDES FOUNDATION

1998

18-20/11/1999, Καβάλα

13^ο


**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΜΕ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Ιατρικού Συλλόγου Καβάλας
Ιατρικής Εταιρείας Καβάλας

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ – ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ



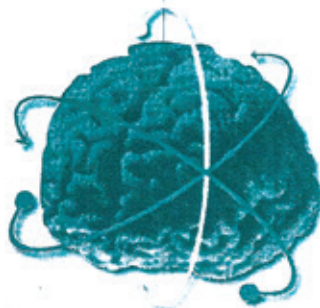
ΚΑΒΑΛΑ, 18-20 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1999

14^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

25-27/11/2000, Hyatt Regency Hotel, Θεσσαλονίκη

14^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Hyatt Regency Hotel
Θεσσαλονίκη 25-27 Νοεμβρίου



ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ

Διοργάνωση:
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

15^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

16-17/5/2001, Kipriotis Village, Κως

15^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΚΩΣ, 16-17 ΜΑΪΟΥ 2001

ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΩ
KIPRIOTIS VILLAGE, Ψαλίδι, Κως



ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ • ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ

16^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

16-18/5/2002, Du Lac, Ιωάννινα

16-18 Μαΐου 2002
Συνεδριακό Κέντρο Du Lac, Ιωάννινα

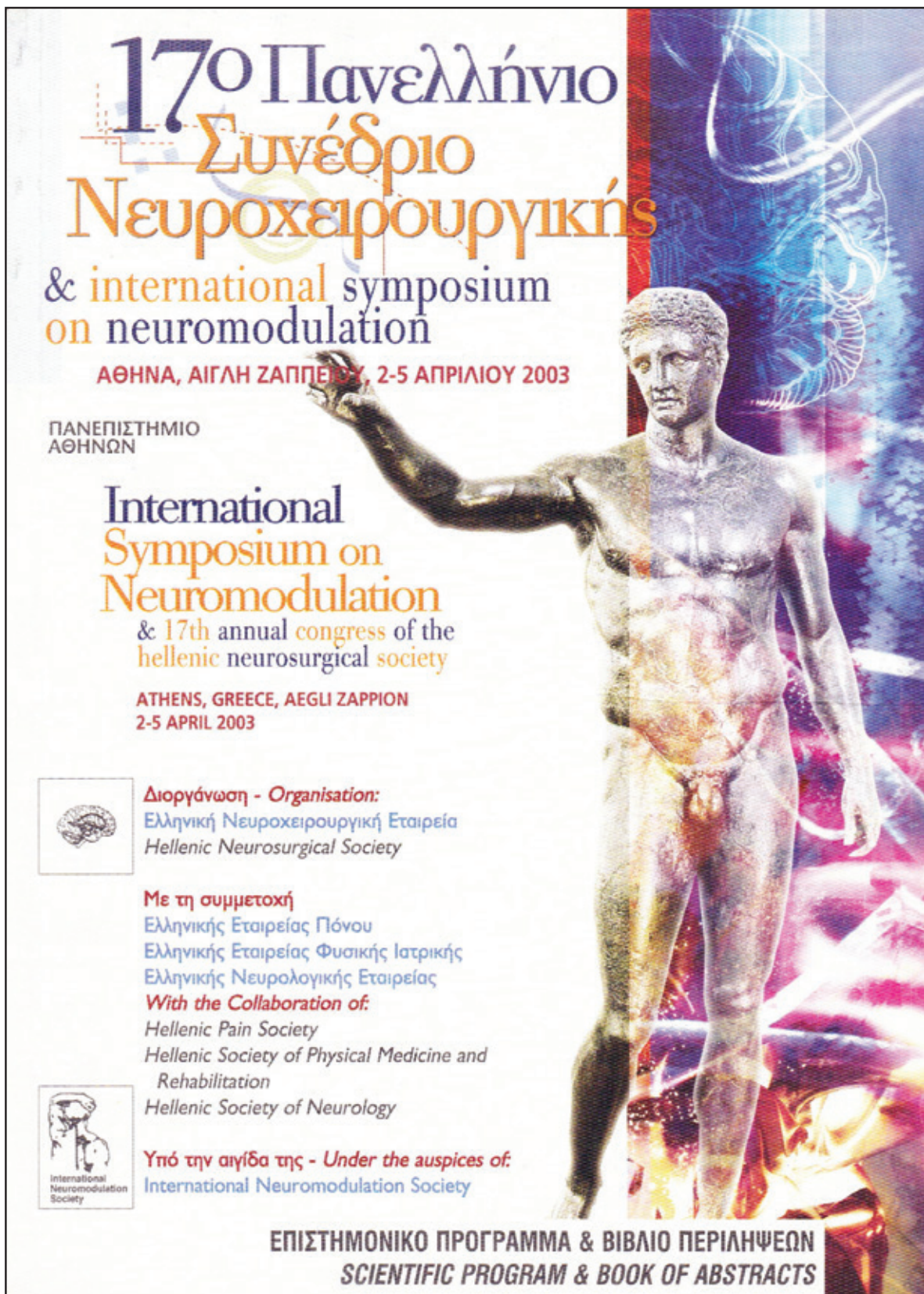
16^ο Πανελλήνιο Συνέδριο
Νευροχειρουργικής

Διοργάνωση:
Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία

Υπό την Αιγίδα του
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

17^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

2-5/4/2003, Αίγλη Ζαππείου, Αθήνα




**17^ο Πανελλήνιο
Συνέδριο
Νευροχειρουργικής**
& international symposium
on neuromodulation

ΑΘΗΝΑ, ΑΙΓΛΗ ΖΑΠΠΕΙΟΥ, 2-5 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2003

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΑΘΗΝΩΝ


**International
Symposium on
Neuromodulation**
& 17th annual congress of the
hellenic neurosurgical society

ATHENS, GREECE, AEGLI ZAPPION
2-5 APRIL 2003

 **Διοργάνωση - Organisation:**
Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία
Hellenic Neurosurgical Society

Με τη συμμετοχή
Ελληνικής Εταιρείας Πόνου
Ελληνικής Εταιρείας Φυσικής Ιατρικής
Ελληνικής Νευρολογικής Εταιρείας

With the Collaboration of:
Hellenic Pain Society
Hellenic Society of Physical Medicine and
Rehabilitation
Hellenic Society of Neurology

 **Υπό την αιγίδα της - Under the auspices of:**
International Neuromodulation Society

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ & ΒΙΒΛΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ
SCIENTIFIC PROGRAM & BOOK OF ABSTRACTS**

18^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

19-22/5/2004, Πάτρα



Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία



18^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΠΑΤΡΑ
19-22 ΜΑΪΟΥ 2004

Διοργάνωση:

Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία

Με τη συνεργασία

της Νευροχειρουργικής Κλινικής Πανεπιστημίου Πατρών

Συμμετέχουν:

Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας

Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

19^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

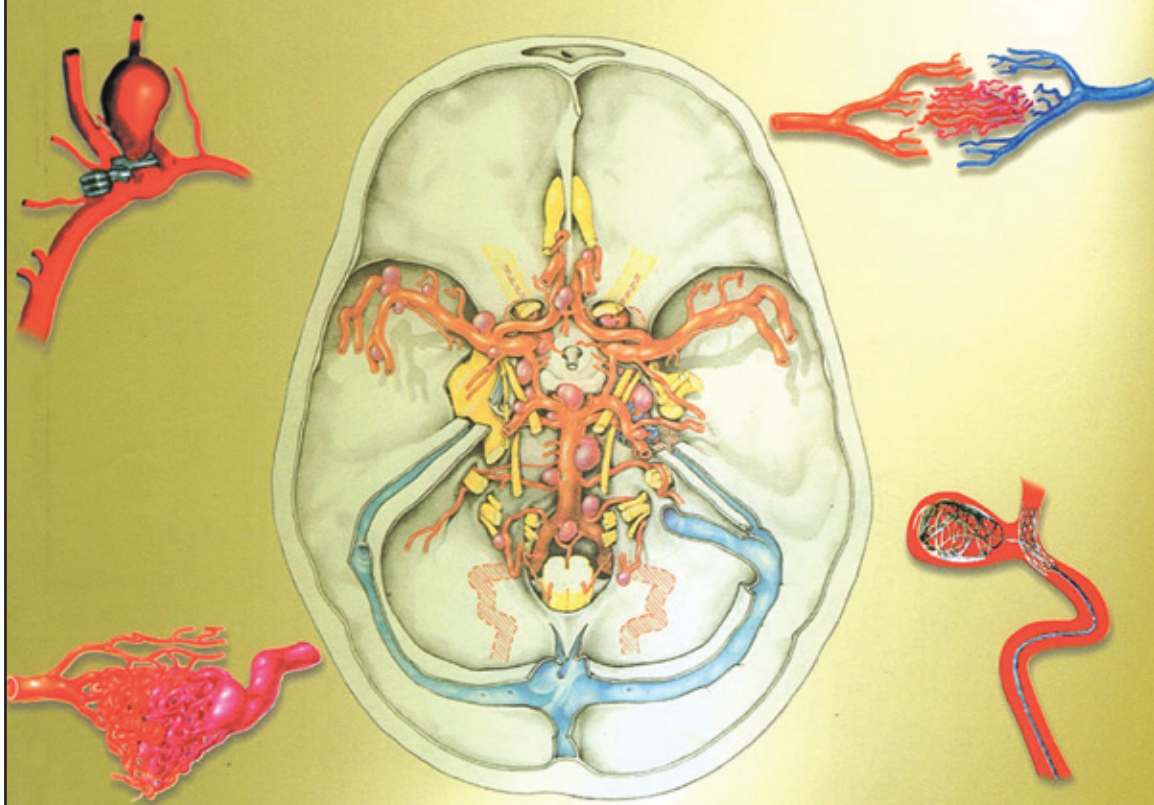
11-14/5/2005, Divani Apollon, Αθήνα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

19^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αθήνα, 11-14 Μαΐου 2005
DIVANI APOLLON PALACE, Καβούρι



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ

20° ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

8-11/6/2006, Πόρτο Καρράς, Χαλκιδική



 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

20° ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΓΛΟΙΩΜΑΤΑ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ

2^Η ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΠΟΡΤΟ ΚΑΡΡΑΣ, ΧΑΛΚΙΔΙΚΗ
8 - 11 ΙΟΥΝΙΟΥ, 2006

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ

 ΕΛΙΑ

ΠΑΡΟΝΤΟ	Α
ΤΙΤΛΟΣ	
ΡΟΛΙ ΠΑΤΕ	
Κ.Τ.Ω. 31	
Α. ΑΣ. 1	
ΕΛΛΑΣ - ΠΕΛΛΑΣ	

ARTION Conferences & Events, Τεργαστή 73, 54622 Θεσσαλονίκη

21^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

16-17/5/2007, Capsis, Ρόδος



0 ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

& 1^η
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ
ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ












































**ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ
ΤΟΥ ΕΦΙΠΠΙΟΥ
ΚΑΙ
ΕΝΔΟΚΟΙΛΙΑΚΟΙ
ΟΓΚΟΙ**


ΡΟΔΟΣ 16-17
SOFITEL
Capsis Hotel Rhodes &
Convention Centre
"Marika Capsis 2000" **ΜΑΪΟΥ
2007**

**ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ**

22^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

11-14/6/2008, Αστέρας Βουλαγαμένης, Αθήνα

					<h1>22^ο</h1>  <p>ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ 11-14 ΙΟΥΝΙΟΥ 2008 ΑΣΤΕΡΑΣ ΒΟΥΛΑΓΤΜΕΝΗΣ ΑΘΗΝΑ</p> <p>& ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ</p>
					
					
					
					
					
					
					

 Συνδυάζοντας την παράδοση με τις νέες τεχνολογίες

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ

24^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

19-22/5/2010, Creta Maris, Χερσόνησος Κρήτη



24^ο
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ
& 4^η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

19-20 ΜΑΪΟΥ 2010
ΧΕΡΣΟΝΗΣΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
CRETA MARIS CONVENTION & GOLF RESORT

www.neurosurgery10.gr

25^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

23-25/6/2011, Divani Caravel Hotel, Αθήνα



25^ο
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ
8^α ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
23-25 ΙΟΥΝΙΟΥ • DIVANI CARAVEL HOTEL • ΑΘΗΝΑ 2011



ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ



ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

www.neurosurgery11.gr

26^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

31/5-2/6/2012, Θεσσαλονίκη

Διοργάνωση
Ελληνική
Νευροχειρουργική
Εταιρεία

www.neurosurgery12.gr

26^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

& 6^η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

31.5 - 2.6.2012
Grand Hotel Palace, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ • ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

27^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

27-29/6/2013, Intercontinental, Αθήνα



28^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

19-22/6/2014, Lucy Hotel, Καβάλα

28^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

+ **8^η** ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

+ ΔΙΕΘΝΗΣ **ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ**



19-22 ΙΟΥΝΙΟΥ 2014
LUCY HOTEL - ΚΑΒΑΛΑ


www.neurosurgerycongress.gr


ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

29^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

28-30/5/2015, Royal Olympic, Αθήνα




29^ο
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
Νευροχειρουργικής


& 9^η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Αθήνα
28-30 Μαΐου 2015

ROYAL OLYMPIC HOTEL
www.enxe.gr/congress2015

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

 ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ

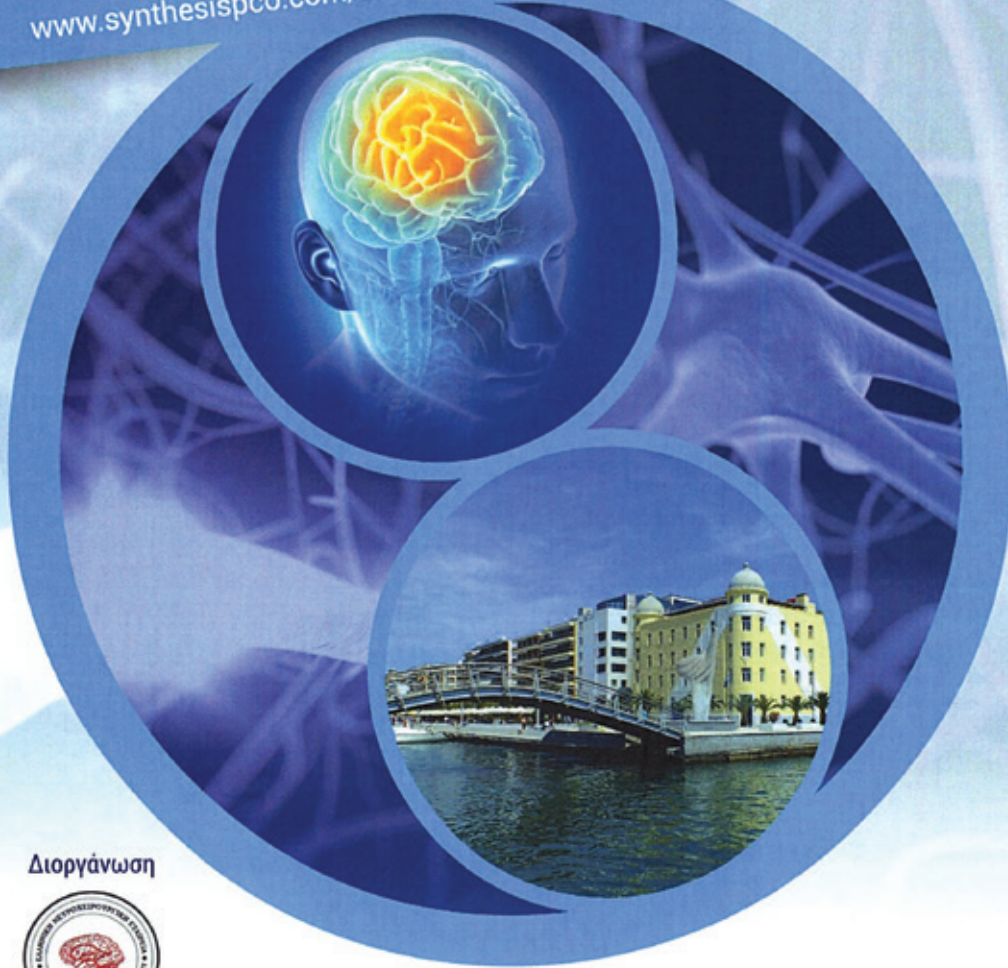
 ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
Synthesis Group SA
Λύκος Βασιλόπουλος 31, Αγγυρολόκη 154 52
Τηλ. 210 9509400
Email: neurosurgery@synthesis-group.gr
www.synthesis-group.gr

30^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

16-18/6/2016, Domotel Xenia, Βόλος

30^ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ & 10^η Επιστημονική Συνάντηση Νοσηλευτών Νευροχειρουργικής

www.synthesispc.com/enxe2016



Διοργάνωση



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ

16-18 ΙΟΥΝΙΟΥ 2016 ΒΟΛΟΣ

Ξενοδοχείο Domotel Xenia Volos

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

31^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

15-17/6/2017, Du Lac, Ιωάννινα

**31^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

Νευροχειρουργικής

**& 11^η Επιστημονική Συνάντηση
Νοσηλευτών Νευροχειρουργικής**

**ΙΩΑΝΝΙΝΑ 15-17
DU LAC HOTEL Ιουνίου
2017**

www.synthesispco.com/enxe2017

50 χρόνια
ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Θα δοθούν μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης

Αρ. Έγκρισης ΕΟΦ 92472/2016

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: SYNTHESIS GROUP SA
δ / Αγίας Βαρβάρας 31, 164 52 Αργυρούπολη τ / 210 9609400 e / asoubasakou@synthesispco.com w / www.synthesispco.com



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ
ΚΑΙ ΗΜΕΡΙΔΕΣ 2003-2016

Από το 1987, κάθε ακαδημαϊκό έτος, η Εκπαιδευτική Επιτροπή της ΕΝΧΕ οργανώνει μετεκπαιδευτικά μαθήματα με πρωταρχικό σκοπό την επιμόρφωση των ειδικευμένων και των ειδικών νευροχειρουργών. Η θεματολογία αφορά σε όλο το φάσμα της νευροχειρουργικής. Οι ομιλητές, αναμεσα τους κορυφαίοι Έλληνες και ξένοι επιστήμονες, που προέρχονται από τη νευροχειρουργική κοινότητα και από άλλες ειδικότητες όπως: επιδημιολόγοι, εντατικολόγοι, ΩΡΛ, ακτινοθεραπευτές, αιματολόγοι, ακτινολόγοι, ογκολόγοι, ορθοπαιδικοί, νευρολόγοι, αναισθησιολόγοι, οφθαλμίατροι, νευρογλωσσολόγοι, νευροεπιστήμονες, νευροψυχολόγοι. Από τον Σεπτέμβριο του 2004 τα μαθήματα της ΕΝΧΕ μεταδίδονται ζωντανά στις κλινικές της Ελλάδας και από το 2012 μέσω της ιστοσελίδας www.livemedia.gr μεταδίδονται διαδικτυακά σε όλο τον κόσμο. Τα προηγούμενα μετεκπαιδευτικά μαθήματα της ΕΝΧΕ μπορείτε να τα παρακολουθήσετε μέσω της ιστοσελίδας enche.gr, στην ενότητα εκπαίδευση/μαθήματα ΕΝΧΕ (videos)/επιλογή έτους.



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

2003-2004

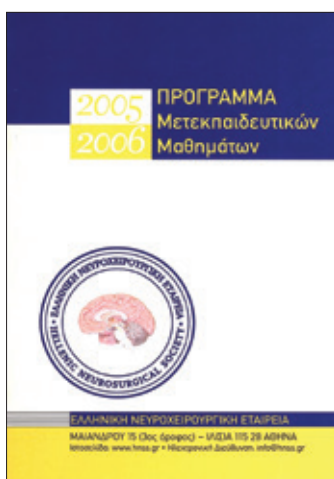
- 30/10/2003** «**Οσφυϊκές Δισκοκήλες- Σπονδυλοδεσίες**»
Συντονιστής: Β. Σλατινόπουλος
Ομιλητές: Χ. Αντωνιάδης, Γ. Κόττας, Γ. Ανδρουλάκης
Παρουσίαση Περιστατικών: Σ. Τέγος, Γ. Μακρυγιαννάκης
- 27/11/2003** «**Μηνιγγιώματα Πρόσθιου Κρανιακού Βόθρου**»
Συντονιστής: Χ. Τσονίδης
Ομιλητές: Κ. Κουζέλης, Κ. Ρίζος
Παρουσίαση Περιστατικών: Γ. Στράντζαλης, Φ. Τσιτσόπουλος
- 18/12/2003** «**Κρανιοφαρύγγιωματα**»
Συντονιστής: Κ. Πολυζωίδης
Ομιλητές: Γ. Ορφανίδης, Π. Μαριάτος
Παρουσίαση Περιστατικών: Γ. Σφακιανός
- 29/01/2004** «**Ογκοι Οπίσθιου Κρανιακού Βόθρου Παίδων**»
Συντονιστής: Φ. Προδρόμου
Ομιλητές: Γ. Σφακιανός, Σ. Χατζημιχάλης
Παρουσίαση Περιστατικών: Γ. Κάνας
- 26/02/2004** «**Ανευρύσματα Οπίσθιας Κυκλοφορίας**»
Συντονιστής: Δ. Ρολόγης
Ομιλητές: Μ. Φυλακτάκης, Γ. Παυλίδης
Παρουσίαση Περιστατικών: Β. Κατσαρίδης
- 18/03/2004** «**Αυτόματα Ενδοεγκεφαλικά Αιματώματα**»
Συντονιστής: Ε. Συγκούνας
Ομιλητές: Α. Χριστοδουλίδης, Σ. Ζέρβας
Παρουσίαση Περιστατικών: Μ. Χατζηδάκης
- 19/04/2004** «**Μεταστάσεις Κεντρικού Νευρικού Συστήματος & Περιβλημάτων**»
Ομιλητές: Α. Σπανός, Ι. Τζίκας
Παρουσίαση Περιστατικών: Δ. Καζαντζής



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

2004-2005

- 25/10/2004** «Αντιμετώπιση Υδροκεφάλου»
Ομιλητές: Ε. Αντωνίου, Κ. Κουζέλης
- 29/11/2004** «Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις»
Ομιλητές: Α. Καραμπίνης, Γ. Στράντζαλης
- 20/12/2004** «Αποστήματα Φλεγμονώδεις Παθήσεις Εγκεφάλου»
Ομιλητές: Ε. Χατζηδάκης, Μ. Λαζανάς
- 31/01/2005** «Διαταραχές Κινητικότητας»
Ομιλητές: Γ. Τάγαρης, Ε. Μποβιάτσης
- 28/02/2005** «Ογκοι Κρανιοαυχενικής Συμβολής»
Ομιλητές: Π. Σελβιαρίδης, Α. Ανδρέου
- 28/03/2005** «Κακώσεις Σπονδυλικής Στήλης»
Ομιλητές: Π. Αμπέρτος, Δ. Κωνσταντίνου
- 25/04/2005** «Ογκοι Νωτιαίου Μυελού»
Ομιλητές: Β. Βάροσς, Σ. Τέγος, Γ. Σφακιανός
- 30/05/2005** «Αντιμετώπιση του Πόνου»
Ομιλητές: Ε. Πλέσια, Δ. Σακάς



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

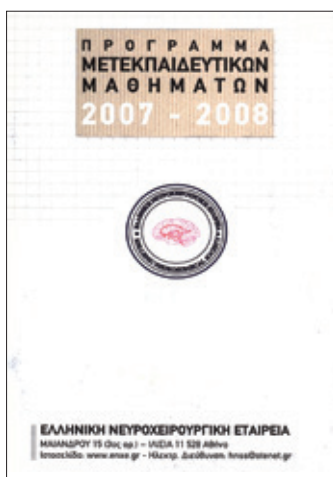
2005-2006

- 24/10/2005** «Νεώτερα δεδομένα στην παραμέτρηση του νευροχειρουργικού ασθενούς (neuromonitoring)
Συντονιστής: Γ. Στράντζαλης
Ομιλητές: Ν. Μαραθεύτης, Π. Παπανικολάου
- 28/11/2005** «Ο ρόλος της νευροπλοήγησης στη σύγχρονη νευροχειρουργική»
Συντονιστής: Ε. Χατζηδάκης
Ομιλητές: Θ. Παλαιολόγος, Α. Βάκης
- 19/12/2005** «Σύγχρονες τεχνικές σταθεροποίησης ΟΜΣΣ»
Συντονιστής: Α. Χριστοδουλίδης
Ομιλητές: Κ. Πατεράκης, Γ. Μακρυγιαννάκης, Α. Σπηλιωτόπουλος
- 30/01/2006** «Η χρήση του νευροενδοσκοπίου στη νευροχειρουργική»
Συντονιστής: Β. Βάρσος
Ομιλητές: Π. Σελβιαρίδης, Μ. Φρατζόγλου
- 27/02/2006** «Χειρουργική αντιμετώπιση παθήσεων περιφερικών νευρών»
Συντονιστής: Δ. Σακάς
Ομιλητές: Α. Βλαστού, Η. Καμπέλης
- 27/03/2006** «Χειρουργική αντιμετώπιση ανευρυσμάτων εγκεφάλου»
Συντονιστής: Φ. Τσιτσόπουλος
Ομιλητές: Γ. Ορφανίδης, Α. Ανδρέου
- 17/04/2006** «Αδενώματα υποφύσεως»
Συντονιστής: Α. Σερέτης
Ομιλητές: Π. Νομικός, Χ. Αντωνιάδης
- 29/05/2006** «Προσπελάσεις βάσεως κρανίου»
Συντονιστής: Ν. Γεωργακούλιας
Ομιλητές: Φ. Τζωρτζίδης, Δ. Μπουράμας



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ
2006-2007

- 30/10/2006** «Ιατρική Πληροφορική»
Συντονιστής: Κ. Κουζέλης
Ομιλητές: Κ. Μαρκόπουλος, Γ. Στράντζαλης, Λ. Βότη
- 27/11/2006** «Ενδοεγκεφαλικά Αιματώματα»
Συντονιστής: Ε. Συγκούνας
Ομιλητές: Γ. Πανταζής, Κ. Κουζέλης, Γ. Ορφανίδης
- 18/12/2006** «Διάγνωση και Θεραπεία του μεταστατικού εγκεφαλικού καρκίνου»
Συντονιστής: Κ. Πολυζωΐδης
Ομιλητές: Κ. Πολυζωΐδης, Ν. Φόρογλου, Μ. Τόρρενς
- 29/01/2007** «Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις (ΚΕΚ)»
Συντονιστής: Ν. Γεωργακούλιας
Ομιλητές: Π. Σιούτος, Μ. Παπαθανασίου
- 26/02/2007** «Συντηρητική αντιμετώπιση βαριάς ΚΕΚ»
Συντονιστής: Α. Σερέτης
Ομιλητές: Ε. Αντωνίου, Π. Παπανικολάου, Ι. Πουλαράς
- 26/03/2007** «Χειρουργική Αντιμετώπιση ΚΕΚ»
Συντονιστής: Β. Βάρσος
Ομιλητές: Κ. Βλάχος, Α. Σπηλιωτόπουλος, Γ. Μπαλτσαβιάς
- 30/04/2007** «Ελαφρά- Μέτριας βαρύτητας ΚΕΚ, Κρανιοπροσωπικές Κακώσεις»
Συντονιστής: Δ. Σακάς
Ομιλητές: Ι. Πατσαλάς, Χ. Δημητρίου, Γ. Μακρυγιαννάκης
- 21/05/2007** «ΚΕΚ Παίδων»
Συντονιστής: Φ. Προδρόμου
Ομιλητές: Γ. Σφακιανός, Σ. Χατζημιχάλης



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

2007-2008

- 29/10/2007** «Ογκοι Εγκεφάλου»
Συντονιστής: Α. Ανδρέου
Ομιλητές: Κ. Μπαρμπάτη, Σ. Λάχανης, Α. Παπαδόπουλος
- 26/11/2007** «Αντιμετώπιση γλοιωμάτων εγκεφάλου χαμηλής κακοήθειας»
Συντονιστής: Δ. Ρολόγης
Ομιλητές: Ν. Γεωργακούλιας, Ε. Αθανασίου, Ε. Ραζή
- 17/12/2007** «Αντιμετώπιση γλοιωμάτων εγκεφάλου υψηλής κακοήθειας»
Συντονιστής: Κ. Πολυζωΐδης
Ομιλητές: Σ. Βούλγαρης, Κ. Μπακόπουλος, Ι. Κούβαρης, Α. Κυρίτσης
- 28/01/2008** «Αντιμετώπιση ενδοπαρεγχυματικών όγκων πρωτοπαθών νεοπλασμάτων του εγκεφάλου (εκτός γλοιωμάτων)»
Συντονιστής: Χ. Κουρτόπουλος
Ομιλητές: Κ. Φουντάς, Σ. Γκότσης, Χ. Παπανδρέου
- 25/02/2008** «Αντιμετώπιση ενδομυελικών όγκων Νωτιαίου Μυελού»
Συντονιστής: Κ. Κουζέλης
Ομιλητές: Π. Σελβιαρίδης, Κ. Παπαδόπουλος
- 31/03/2008** «Γλοιώματα Εγκεφάλου. Σύγχρονες εναλλακτικές θεραπευτικές τεχνικές»
Συντονιστής: Β. Βάρσος
Ομιλητές: Π. Σδρόλιας, Π. Νομικός, Γ. Βασιλόπουλος
- 21/04/2008** «Ενδοπαρεγχυματικοί όγκοι ΚΝΣ της παιδικής ηλικίας. Στρατηγική και θεραπευτική προσέγγιση»
Συντονιστής: Ε. Μαρκάκης
Ομιλητές: Γ. Σφακιανός, Σ. Σγούρος, Ν. Φόρογλου
- 26/05/2008** «Χειρουργική της Επιληψίας»
Συντονιστής: Ε. Συγκούνας
Ομιλητές: Σ. Γκατζώνης, Ν. Γεωργακούλιας, Δ. Σακάς



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ 2008-2009

- 3/11/2008** «Χειρουργικές Λοιμώξεις ΚΝΣ»
Συντονιστής: Γ. Ορφανίδης
Ομιλητές: Ι. Στεφάνου, Ε. Χατζηδάκης
- 24/11/2008** «Ογκοι Εγκεφάλου Ι»
Συντονιστής: Δ. Ρολόγης
Ομιλητές: Α. Ρόβλιας, Γ. Χαρώνης
- 22/12/2008** «Ογκοι Εγκεφάλου ΙΙ»
Συντονιστής: Θ. Μαραζιώτης
Ομιλητές: Γ. Γκατζούνης, Θ. Παλαιολόγος
- 26/01/2009** «Ογκοι Εγκεφάλου ΙΙΙ»
Συντονιστής: Η. Σουρτζής
Ομιλητές: Ι. Μπαλογιάννης, Γ. Σφακιανός
- 23/02/2009** «Ογκοι Εγκεφάλου ΙV»
Συντονιστής: Κ. Κουζέλης
Ομιλητές: Β. Βάρσος, Α. Ανδρέου
- 30/03/2009** «Νευραλγία Τριδύμου»
Συντονιστής: Α. Τζουράς
Ομιλητές: Κ. Κωνσταντογιάννης, Π. Σελβιαρίδης
- 20/04/2009** «Λειτουργική Νευροχειρουργική»
Συντονιστής: Δ. Σακάς
Ομιλητές: Κ. Φουντάς, Ι. Μάγρας
- 25/05/2009** «Συγγενείς Ανωμαλίες ΚΝΣ»
Συντονιστής: Φ. Προδρόμου
Ομιλητές: Σ. Σγούρος, Γ. Σφακιανός



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ 2010-2011

- 25/10/2010** «**Αντιμετώπιση όγκων νωτιαίου μυελού**»
Ομιλητές: Θ. Παλαιολόγος: «Εξωμυελικοί ενδοσκληρίδιοι όγκοι»
Α. Φρατζόγλου: «Ενδομυελικοί όγκοι»
Συντονιστής: Ε. Χατζηδάκης
- 29/11/2010** «**Αποκατάσταση περιφερικών νεύρων**»
Ομιλητές: Ζ. Νταϊλιάνα: «Αντιμετώπιση κακώσεων βραχιονίου πλέγματος»
Αικ. Βλαστού: «Αποκατάσταση της λειτουργίας του προσωπικού νεύρου»
Συντονιστής: Κ. Φουντάς
- 20/12/2010** «**Λειτουργική Νευροχειρουργική- Πόνος**»
Ομιλητές: Κ. Κωνσταντογιάννης: «Ηλεκτρική διέγερση νωτιαίου μυελού»
Σ. Κορφιάς: «Υποδόρια διέγερση»
Συντονιστής: Δ. Σακάς
- 31/01/2011** «**Παιδονευροχειρουργική - Κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες - Σύνδρομο Chiari**»
Ομιλητής: Σ. Σγούρος
Συντονιστής: Α. Βάκης
- 28/02/2011** «**Χειρουργική ανατομική & προσπελάσεις της 4^{ης} κοιλίας**»
Ομιλητής: Ι. Πατσαλάς
Συντονιστής: Κ. Κουζέλης
- 28/03/2011** «**Μικροχειρουργική των ανευρυσμάτων της πρόσθιας κυκλοφορίας**»
Ομιλητής: Γ. Ορφανίδης
Συντονιστής: Α. Ανδρέου
- 18/04/2011** «**Ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο - Οργάνωση stroke center**»
Ομιλητές: Μ. Μπακοπούλου, Α. Κομνός
Συντονιστής: Ν. Φόρογλου

**ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ
ΜΑΘΗΜΑΤΑ**

2011-2012

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

2011-2012

- 03/10/2011** «Χειρουργική ανατομία και προσπελάσεις της 3^{ης} κοιλίας»
Συντονιστής: Γ. Ορφανίδης
Ομιλητής: Ν. Γεωργακούλιας
- 31/10/2011** «Χειρουργική μηνιγγιωμάτων προσθίου κρανιακού βόθρου, προσπελάσεις, τεχνικές επιπλοκές»
Συντονιστής: Ε. Χατζηδάκης
Ομιλητής: Μ. Φρατζόγλου
- 28/11/2011** «Αυχενική Σπονδύλωση»
Συντονιστής: Γ. Μακρυγιαννάκης
Ομιλητής: Α. Σπηλιωτόπουλος
- 19/12/2011** «Εξαίρεση όγκων του εδάφους της 4^{ης} κοιλίας»
Συντονιστής: Μ. Φρατζόγλου
Ομιλητής: Σ. Σγούρος
- 30/01/2012** «Ογκοι νωτιαίου μυελού»
Συντονιστής: Κ. Πατεράκης
Ομιλητής: Σπ. Βούλγαρης
- 20/02/2012** «Ογκοι επίφυσης»
Συντονιστής: Ι. Πατσαλάς
Ομιλητής: Αν. Βάκης
- 26/03/2012** «Χειρουργική των εγκεφαλικών συζυγιών»
Συντονιστής: Β. Βάρσος
Ομιλητής: Δ. Σακάς
- 30/04/2012** «Η χειρουργική του κροταφικού οστού»
Συντονιστής: Γ. Στράντζαλης
Ομιλητής: Σ. Λαφαζάνος
- 28/05/2012** «Αναστόμωση εξωκρανιακών ενδοκρανιακών αγγείων»
Συντονιστής: Γ. Ορφανίδης
Ομιλητής: Α. Ανδρέου

**ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ
ΜΑΘΗΜΑΤΑ**

2012-2013

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

2012-2013

- 29/10/2012** «Δυσραφισμός στα παιδιά»
Συντονιστής: Α. Ανδρέου
Ομιλητής: Γ. Σφακιανός
- 26/11/2012** «Ο ρόλος της νευροπλοήγησης στη νευροχειρουργική»
Συντονιστής: Γ. Ορφανίδης
Ομιλητής: Ε. Χατζηδάκης
- 17/12/2012** «Κήλη αυχενικής μοίρας σπονδυλικής στήλης»
Ομιλητής: Α. Φρατζόγλου
Συντονιστής: Γ. Μακρυγιαννάκης
- 28/12/2012** «Υδροκεφαλία»
Ομιλητής: Α. Χατζησωτηρίου
Συντονιστής: Ν. Φόρογλου
- 19/02/2013** «Μεταστάσεις Σπονδυλικής Στήλης»
Ομιλητής: Χ. Χαριτίδης
Συντονιστής: Ε. Κωνσταντινίδης
- 22/04/2013** «Σύγχρονη Αντιμετώπιση των γλοιωμάτων χαμηλής κακοήθειας»
«Key Hole»
Ομιλητής: Π. Σελβιαρίδης
Συντονιστής: Ι. Πατσαλάς

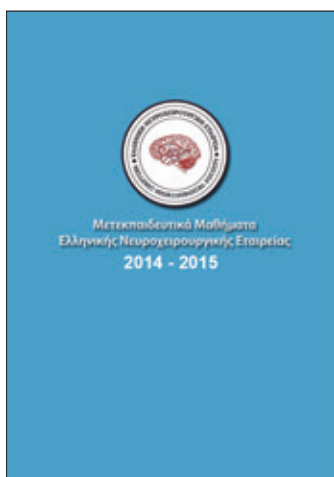
**ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ
ΜΑΘΗΜΑΤΑ**

2013-2014

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

2013-2014

- 39/09/2013** «Εξελίξεις στη Νευροαπεικόνιση & Εφαρμογές στη Νευροχειρουργική»
Ομιλήτρια: Ε. Καψάλακη
Συντονιστής: Α. Ρουσάκης
- 21/10/2013** «Neuroplasticity: Implications for Neurosurgeons»
Ομιλήτρια: Ε. Τζόνσον
Συντονιστής: Ε. Χατζηδάκης
- 25/11/2013** «Χειρουργική ανώτερης αυχενικής μοίρας ΣΣ & ινιοαυχενικής συμβολής»
Ομιλητής: Δ. Μπουράμας
Συντονιστής: Γ. Μακρυγιαννάκης
- 23/12/2013** «Διαθωρακικές προσπελάσεις θωρακικής μοίρας ΣΣ»
Ομιλητής: Μ. Γεραζουνης
Συντονιστής: Α. Σπηλιωτόπουλος
- 27/01/2014** «Ορισμός, ταξινόμηση & θεραπευτικές μέθοδοι των αγγειακών δυσπλασιών του εγκεφάλου»
Ομιλητής: Α. Ανδρέου
Συντονιστής: Δ. Ρολόγης
- 24/02/2014** «Γλοιβλάστωμα Εγκεφάλου: Νόσος ή όγκος»
Ομιλητής: Ν. Φόρογλου
Συντονιστής: Ι. Πατσαλάς
- 31/03/2015** «Μεταστατικοί όγκοι εγκεφάλου»
Ομιλητής: Δ. Κωνσταντίνου
Συντονιστής: Κ. Κωνσταντογιάννης
- 28/04/2014** «Μέσος κρανιακός βόθρος»
Ομιλητής: Σ. Λαφαζάνος
Συντονιστής: Γ. Ορφανίδης
- 26/05/2014** «Αποσυμπιεστικές κρανιεκτομές»
Ομιλητής: Δ. Παχατουρίδης
Συντονιστής: Σ. Βούλγαρης



ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

2014-2015

- 06/10/2014** «Υδροκέφαλος: Υδροκέφαλος φυσιολογικής πίεσης»
Ομιλητής: Α. Τάσιου
Συντονιστής: Κ. Φουντάς
- 20/10/2014** «Θεραπευτική προσπέλαση κρανιοσυνοστώσεων»
Ομιλητής: Κ. Παναγόπουλος
Συντονιστής: Ν. Παπαδογεωργάκης
- 24/11/2014** «Μηνιγγιώματα βάσης κρανίου I: Πρόσθιος κρανιακός βόθρος»
Ομιλητής : Μ. Φρατζόγλου
Συντονιστής: Α. Ανδρέου
- 22/12/2014** «Μηνιγγιώματα βάσης κρανίου II: Μέσος κρανιακός βόθρος»
Ομιλητής: Ι. Μάγρας
Συντονιστής: Α. Σπηλιωτόπουλος
- 26/01/2015** «Μηνιγγιώματα βάσης κρανίου III: Οπίσθιος κρανιακός βόθρος»
Ομιλητής: Γ. Στράντζαλης
Συντονιστής: Ι. Πατσαλάς
- 23/02/2015** «Περιφερικά νεύρα: Αποκατάσταση του προσωπικού νεύρου»
Ομιλητής: Α. Βλαστού
Συντονιστής: Β. Βάρσος
- 30/03/2015** «ΜΕΘ και νευροχειρουργική: Μετεγχειρητική φροντίδα ασθενών»
Ομιλητές: Γ. Τσαούση, Κ. Καρακούλας
Συντονιστής: Ν. Φόρογλου
- 27/04/2015** «Σύγχρονες απόψεις ενδαγγειακής θεραπείας ανευρυσμάτων»
Ομιλητής: Β. Παναγιωτόπουλος
Συντονιστής: Κ. Λάγιος
- 25/05/2015** «Λειτουργική Νευροχειρουργική»
Ομιλητές: Δ. Σακάς, Α. Ρόβλιας
Συντονιστής: Ε. Μποβιάτσης

- 28/09/2015 «Χειρουργική ανατομική φλοιϊκών περιοχών και δικτύων του λόγου»
Ομιλητής: Φ. Λιάκος
Συντονίστρια: Μ. Πιάγκου
- 27/10/2015 «Εγκέφαλος, συμπεριφορά και εξέλιξη (Brain, behavior and evolution)»
Ομιλητής: Γ. Παξινός
Συντονιστής: Α. Ανδρέου
- 30/11/2015 Διαταραχές του Λόγου: είδη και συσχετισμοί σε ασθενείς με γλοιώμα εγκεφάλου
Ομιλήτρια: Ε. Λιούτα
Συντονιστής: Κ. Πόταγας
- 21/12/2015 «Μηνιγγιώματα Σκηνιδίου»
Ομιλητής: Ι. Πατσαλάς
Συντονιστής: Α. Ανδρέου
- 25/01/2016 «Κρανιοτομία εν εγρηγόρσει (awake craniotomy)»
Ομιλητής: Ν. Φόρογλου
Συντονιστής: Σ. Γρηγοριάδης
- 29/02/2016 «Νήσος του Reil (Ανατομία, Παθολογία, Χειρουργικές τεχνικές)»
Ομιλητής: Σ. Λαφαζάνος
Συντονιστής: Σ. Βούλγαρης
- 28/03/2016 «Γλοιώματα χαμηλής κακοήθειας»
Ομιλητής: Γ. Στράντζαλης
Συντονιστής: Λ. Ρούσσο
- 18/04/2016 «Εσω κροταφικός λοβός (Ανατομική, παθολογία, προσπελάσεις)»
Ομιλητής: Μ. Φρατζόγλου
Συντονιστής: Ε. Χατζηδάκης
- 30/05/2016 «Ακτινοθεραπευτική αντιμετώπιση των γλοιωμάτων (Ενδείξεις, θεραπευτικά πρωτόκολλα, αποτελέσματα, προβληματισμοί)»
Ομιλητές: Δ. Καρδαμάκης
Συντονιστής: Β. Παναγιωτόπουλος

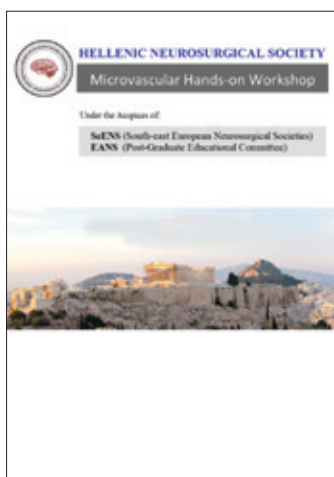
**ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ
ΜΑΘΗΜΑΤΑ**

2016-2017

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

2016-2017

- 26/09/2016** «**Σύνδρομο Arnold-Chiari & συριγγομυελία**»
Ομιλητής: Γ. Σφακιανός
Συντονιστής: Κ. Παναγόπουλος
- 31/10/2016** «**Ογκοί των μηνίγγων του νωτιαίου μυελού & της ιππουρίδος**»
Ομιλητής: Κ. Βλάχος
Συντονιστής: Λ. Ρούσσο
- 28/11/2016** «**Αρχές & τεχνικές αυχενικής, θωρακικής & οσφυϊκής οπίσθιας σπονδυλοδεσίας**»
Ομιλητής: Α. Πρασάς
Συντονιστής: Γ. Μακρυγιαννάκης
- 19/12/2016** «**Παθολογία και Προσπελάσεις Ινιοαυχενικής Συμβολής & Ανώτερης Α.Μ.Σ.Σ.**»
Ομιλητής: Δ. Μπουράμας
Συντονιστής: Ε. Χατζηδάκης
- 30/01/2017** «**Αγγειακές παθήσεις Νωτιαίου Μυελού**»
Ομιλητής: Α. Ανδρέου
Συντονιστής: Ε. Αρχοντάκης
- 13/02/2017** «**Εκφυλιστική Σπονδυλοαρθροπάθεια Α.Μ.Σ.Σ.**»
Ομιλητής: Ι. Φούγιας
Συντονιστής: Γ. Στράντζαλης
- 27/03/2017** «**Προσπελάσεις Θωρακικής Μοίρας ΣΣ**»
Ομιλητής: Μ. Φρατζόγλου
Συντονιστής: Ε. Μποβιάτσης
- 28/04/2017** «**Λοιμώξεις Σπονδυλικής Στήλης:
Παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί και θεραπευτική αντιμετώπιση**»
Ομιλητής: Α. Μπρότης
Συντονιστής: Κ. Φουντάς
- 29/05/2017** «**Νευροπροστασία και αποκατάσταση του Νωτιαίου Μυελού μετά από κάκωση**»
Ομιλητής: Π. Τσιτσόπουλος
Συντονιστής: Ν. Φόρογλου



MICROVASCULAR HANDS-ON WORKSHOP
ATTIKON HOSPITAL
2014

Cerebral Revascularization and Microsurgery Workshop

Monday, November 17th

- 9.00 Lecture: Suture materials for microvascular anastomosis (Ethicon)
- 9.20 Video Demonstration: Instructions of suturing techniques (glove, silicon tubes)
- 9.40 Hands-on training: running sutures (glove)
- 11.00 Refreshment Break
- 11.20 Hands-on training: Interrupted sutures (glove)
- 13.00 Lunch
- 14.00 Lecture: Use and Misuse of Operating Microscope and Surgical Instruments (Bavinsky/Gruber)
- 14.30 Hands-on training: End-to end, end-to-side, side-to-side anastomosis (silicon tubes)

Tuesday, November 18th - Live Operation

- 8.00 Video demonstration: End-to end, end-to-side, side-to-side anastomosis (chicken leg)
- 8.30 Hands-on training: end-to-end anastomosis (artery)
- 10.00 Refreshment Break
- 10.20 Hands-on training: end-to-side anastomosis (artery)
- 12.00 Lecture: Nerve Coaptation. Suturing techniques (Vlastou/Kokkalis)
- 12.30 Lunch
- 13.30 Hands-on training: Nerve coaptation (chicken leg)
- 15.00 Refreshment Break
- 15.20 Hands-on training: Side-to-side anastomosis (vein-to-artery, running suture, chicken leg)

Wednesday - November 19th, Cadaver Specimen, Animal Lab

- 8.00 Lecture: STA-MCA anastomosis. Indications and Technique (A. Andreou)
- 8.40 Video demonstration: End-to end, end-to-side, side-to-side anastomosis (Rabbit)
- 9.30 Refreshment Break
- 9.50 Hands-on training: end-to-end anastomosis (Carotid, Rabbit)
- 12.00 Light Lunch
- 12.30 Hands-on training: end-to-side anastomosis (Carotid, Rabbit)
- 15.00 Refreshment Break
- 15.20 Hands-on training: dissection of the abdominal aorta-vena cava and side-to-side anastomosis (Rabbit)

Thursday, November 20th - Animal Lab

- 8.00 Lecture: Surgical treatment of the brachial plexus injuries in adults. (Z. Kokkalis)
- 8.40 Lecture: Surgical Reconstruction of Facial Nerve Palsy (A. Vlastou)
- 9.20 Refreshment Break
- 9.40 Hands-on training: Nerve coaptation (sciatic nerve, rat)
- 11.00 Hands-on training: end-to-end anastomosis (carotid, rat)
- 13.00 Light Lunch
- 13.30 Hands-on training: dissection of the abdominal aorta-vena cava and side-to-side anastomosis (Rat)
- 16.15 Lecture: Surgical Management of Moya-Moya Disease (Gruber)

Friday, November 21st - Symposium: «Cerebral Revascularization»/Animal Lab

- 8.00 Lecture: Types of Cerebral Revascularization (Abdoulrauf)
- 9.00 Lecture: Flow Diversion or Bypass? (Bavinszki)
- 9.40 Refreshment Break
- 10.00 Hands-on training: Dissection of the External Jugular Vein and end(Ext. Jugular v.)-to-side(Carotid a.) anastomosis (Rat)
- 13.00 Light Lunch
- 13.30 Hands-on training: 1) Aorta-to-Vena Cava side-to-side anastomosis (Rat) and/or 2) End-to-end anastomosis Femoral artery/vein (Rat)

Saturday, November 22nd, 6th floor «Hygeia» Hospital

Chair: D. Rologis, M. Torrents

- 9.00 Pathophysiology of Cerebral Ischemia (Gruber)
- 9.40 Revascularization for cerebral ischemia treatment (Bavinszki)
- 10.20 Refreshment Break
- 10.40 Technical note: Short-Graft high-flow bypass. (Abdulrauf)
- 11.20 Skull-base approaches for Cerebral Revascularization (Abdulrauf)
- 12.00 Complex Aneurysm Treatment. (Andreou)
- 12.40 Evaluation of the Course and Closing Remarks (Faculty)

ΗΜΕΡΙΔΑ ΓΙΑ ΤΗ
**ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

18 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2014

ΗΜΕΡΙΔΑ
ΓΙΑ ΤΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

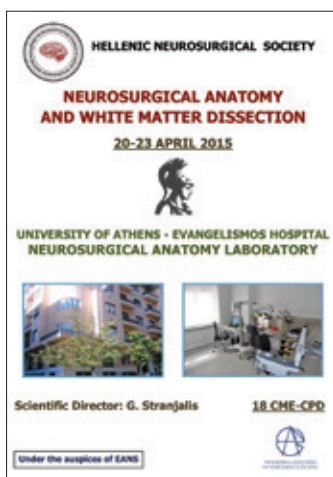
2014

- 09:15-09:30 Εισήγηση. Χατζηδάκης Ε.
09:30-09:45 Έρευνα ΕΝΧΕ. Στράντζαλης Γ.
09:45-10:00 Οπτική Ειδικευόμενου. Αθανασίου Α.
10:00-10:15 Προβληματισμοί Ειδικευόμενου. Γεωργιάδης Ι.
10:15-10:30 Μετεκπαίδευση Νέου Ειδικού. Παπαδόπουλος Ε.
10:30-10:45 Εκπαίδευση στον Ιδιωτικό Τομέα. Φλάσκας Θ.
10:45-11:00 Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης. Σελβιαρίδης Π.
11:00-11:15 Σύγκριση Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων. Πολυζωίδης Κ.
11:30-11:45 Νομικό Πλαίσιο. Σερέτης Α.
11:45-12:00 Επιλογή Ειδικευομένων. Πατσαλάς Ι.
12:00-12:15 Έρευνα - Δημοσιεύσεις. Φόρογλου Ν.
12:15-12:30 Προσομοίωση στην Εκπαίδευση. Φουντάς Κ.
12:30-12:45 Αγγειακή ΝΧ Εκπαίδευση. Ανδρέου Α.
12:45-13:00 Λειτουργική ΝΧ Εκπαίδευση. Σακάς Δ.
13:00-13:15 ΠαιδοΝΧ Εκπαίδευση. Σγούρος Σ.
13:15-13:30 Πρακτικές Προτάσεις για νέους ΝΧγους. Σακελλαρίδης Ν.
13:30-14:30 Τοποθετήσεις - Συμπεράσματα

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΟΜΙΛΗΤΩΝ- ΔΕΥΤΕΡΟΛΟΓΙΩΝ

Λεβέντης Α.
Ρολόγης Δ.
Μαριάτος Π.
Ορφανίδης Γ.
Κουζέλης Κ.
Ρούσσοσ Α.
Σφακιανός Γ.
Μποβιάτσης Ε.
Γεωργακούλιας Ν.
Βούλγαρης Σ.
Βάκης Α.
Χρυσανθακόπουλος Π.
Ρόβλιας Α.
Μουργελά Σ.

* Στην ημερίδα συμμετείχαν 45 άτομα.



NEUROSURGICAL ANATOMY AND WHITE MATTER DISSECTION COURSE
EVANGELISMOS HOSPITAL

2015

Day 1. Monday, April 20

- 8.00-8.30 Registration
- 8.30-9.00 Introduction, G. Stranjalis
- 9.00-10.00 Anterior Fossa. Cranio-Orbito-Zygomatic and Anterior Intrahemispheric, I.Fouyias
- 10.00-13.00 Cadaver Dissection
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-15.00 Middle Fossa. Pterional, Subtemporal and Sylvian Fissure, M. Lee
- 15.00-18.00 Cadaver Dissection

Day 2. Tuesday, April 21

- 9.00-10.00 Posterior Fossa. Midline Suboccipital Supracerebellar, Transtentorial and Retrosigmoid, G. Stranjalis
- 10.00-13.00 Cadaver Dissection
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-15.00 Foramen Magnum. Far Lateral, L. Stavrinou
- 15.00-18.00 Cadaver Dissection

Day 3. Wednesday, April 22

- 9.00-10.00 Midline. Parasagittal and Transcallosal, L. Stavrinou
- 10.00-13.00 Cadaver Dissection
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-15.30 Correlation of superficial and deep structures.
- 14.00-14.30 Surface Anatomy, E. Johnson
- 14.00-15.00 White Matter, C. Koutsarnakis
- 15.00-15.30 Imaging Correlation, L. Stavrinou
- 15.30-17.30 Surface Anatomy. Arachnoid / vessel dissection

Day 4. Thursday 23 April

- 9.00-10.00 Lateral to Medial White Matter Fiber Dissection, F. Liakos
- 10.00-13.00 Lateral to Medial Dissection (Part I)
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-15.00 Medial to Lateral White Matter Fiber Dissection, C. Koutsarnakis
- 15.00-18.00 Lateral to Medial Dissection (Part II)



MICROVASCULAR HANDS-ON WORKSHOP
ATTIKON HOSPITAL

2016

Day 1st (Monday, March 7)

- 8.30 Welcome Addresses
 - Prof. P. N. Soucacos
 - Prof. P. Papagelopoulos
- 8.45 Lecture: Objective of the workshop (A. Andreou)
- 9.00 Lecture: Optimal Suture Materials for Microsurgery (E. Vasileiou)
- 9.20 Video Demonstration: Instructions of suturing techniques (glove, silicon tubes)
- 9.45 Hands-on training: interrupted/running sutures (glove)
- 10.30 Refreshment Break
- 11.00 Hands-on training: Interrupted sutures (silicone tubes)
- 13.00 Lunch
- 14.00 Video Demonstration: Artery, Vein, Nerve dissection in the chicken leg
- 14.15 Hands-on training: Vessel/Nerve dissection (chicken leg)
- 17.00 Adjourn

Day 2nd (Tuesday March 8)

- 8.00 Lecture: Surgical treatment of peripheral nerve injuries (Z. Kokkalis)
- 8.25 Lecture: Nerve Coaptation. Suturing techniques (A. Vlastou)
- 8.35 Hands-on: Nerve Coaptation (chicken)
- 10.00 Refreshment Break
- 10.15 Video demonstration/ Hands-on training: end-to-end anastomosis (chicken artery)
- 11.45 Video demonstration/Hands-on training: end-to-side anastomosis (chicken vein to artery)
- 13.30 Lunch
- 14.30 Video demonstration/ Hands-on: Side-to-side anastomosis (vein-to-artery)
- 16.30 Adjourn
- 19.30 "Greek Tavern Night"

Day 3rd (Wednesday March 9)

- 8.00 Lecture: Occipital artery bypass surgery (A. Gruber)
- 8.30 Hands-on training: end-to-end anastomosis (Rabbit carotid)
- 10.30 Refreshment Break

-
- 10.50 Hands-on: Femoral vessels/nerve dissection.
 - 13.00 Lunch
 - 14.00 Hands-on: Femoral vessels: End-to-side anastomosis (vein to artery)
 - 16.00 Hands-on: Nerve coaptation (Rabbit)

Day 4th (Thursday March 10)

- 8.00 Lecture: Surgical Management of Moya-Moya (A. Gruber)
- 8.30 Hands-on: End to End anastomosis (Rat)
- 10.30 Refreshment Break
- 10.45 Hands-on: Dissection of Rat aorta-vena-cava
- 13.00 Lunch
- 14.00 Hands-on: aorta-vena cava (Rat), side-to-side anastomosis

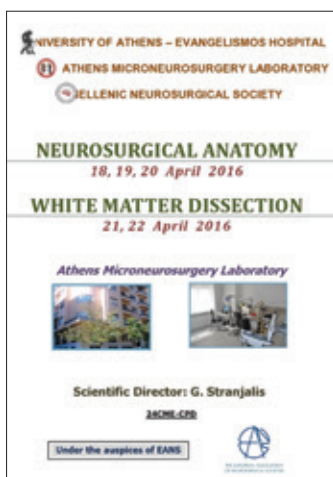
Day 5th (Friday March 11)

- 8.00 Lecture: How I do it: STA-MCA anastomosis. (A. Andreou)
- 8.30 Hands-on: Dissection of the External Jugular Vein in the Rat
- 10.30 Refreshment Break
- 11.00 Hands-on: Ext. Jugular v.-to-Carotid a. anastomosis (end-to-side, Rat)
- 13.00 Lunch
- 13.30 Hands-on: End-to-end anastomosis Femoral artery/vein (Rat)

Day 6th (Saturday March 12)

- 9.00 Surgical management of facial nerve palsy (A. Vlastou)
- 9.30 Giant and fusiform aneurysms: options and pitfalls (M. Cenzato)
- 10.00 Treatment of dissecting intracranial aneurysms (A. Andreou)
- 11.00 AVM: what's good in surgery and what's bad in Aruba (M. Cenzato)
- 11.30 Far lateral approach for proximal posterior fossa aneurysms (I. Patsalas)
- 12.00 Distal basilar artery exposure. The Kawase approach (S. Lafazanos)
- 12.30 Evaluation of the Course and Awarding of certificates

* All participants of the workshop will be granted with 33 credit points Continuing Medical Education (CME-CPD), according to the EACCME-UEMS criteria



NEUROSURGICAL ANATOMY AND WHITE MATTER DISSECTION COURSE
EVANGELISMOS HOSPITAL

2016

NEUROSURGICAL ANATOMY

Day 1. Monday April 18

- 8.00-8.30 Registration
- 8.30-9.00 Introduction, G. Stranjalis
- 9.00-10.00 Anterior Fossa. Pterional CT, Sylvian Fissure, Clinoidectomy, Bifrontal CT, Anterior Interhemispheric, I. Fouyias
- 10.00-13.00 Cadaver Dissection (Pterional CT right)
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-15.00 Middle Fossa. Extradural, Cavernous Sinus, Intradural M. Lee
- 15.00-18.00 Cadaver Dissection (Subtemporal CT right)

Day 2. Tuesday April 19

- 9.00-10.00 Posterior Fossa. Midline CT, Supracerebellar, Transtentorial, Retrosigmoid CT, G. Stranjalis
- 10.00-13.00 Cadaver Dissection (Midline CT, Retrosigmoid CT right)
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-15.00 Foramen Magnum. Far Lateral, N. Alshafai
- 15.00-18.00 Cadaver Dissection (Retrosigmoid left)

Day 3. Wednesday April 20

- 9.00-10.00 Midline. Parasagittal and Transcallosal, L. Stavrinou
- 10.00-13.00 Cadaver Dissection (Parasagittal and Transcallosal)
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-15.30 Correlation of Superficial & Deep Structures
- 14.00-14.30 Surface Anatomy, E. Johnson
- 14.30-15.00 Imaging Correlation, P. Stavrinou
- 15.00-15.30 Cadaver Demonstration

WHITE MATTER DISSECTION

Day 1. Thursday April 21

- 8.30-9.00 Registration
- 9.00-9.30 Introduction, C. Koutsarnakis
- 9.30-10.00 Lateral to Medial White Matter Dissection, C. Koutsarnakis
- 10.00-13.00 Lateral to Medial Dissection (Part I)
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-14.30 Anatomofunctional Considerations, E. Liouta
- 14.30-15.00 Tractography, F. Christidi
- 15.00-18.00 Lateral to Medial Dissection (Part II)

Day 2. Friday April 22

- 9.00-10.00 Medial to Lateral White Matter Dissection, F. Liakos
- 10.00-13.00 Medial to Lateral Dissection (Part I)
- 13.00-14.00 Lunch Break
- 14.00-14.30 Anatomofunctional Considerations, E. Liouta
- 14.30-15.00 Tractography, F. Christidi
- 15.00-17.30 Medial to Lateral Dissection (Part II)
- 17.30-18.00 Case presentations, F. Liakos



ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΕΙΑ
1978, 1980, 1986, 1994

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Υπουργός: Σ. Δοξιάδης

Επιμέλεια Εκδοσης: Γ. Ιατρίδης

Επιτροπή Καθηγητών Ιατρικής Σχολής Αθηνών και Προτάσεις 33 Επιστημονικών Εταιρειών Ιατρικών Ειδικοτήτων

Αντικείμενο Νευροχειρουργικής

Η εκπαίδευση στη Νευροχειρουργική έχει ως στόχο τη θεωρητική και πρακτική κατάρτιση του ειδικευομένου κατά τρόπο που στο τέλος της εκπαιδευσεώς του:

- α) Να έχει πλήρη θεωρητική κατάρτιση και να γνωρίζει τη χειρουργική θεραπεία των παθήσεων και των κακώσεων του κεντρικού νευρικού συστήματος.
- β) Να έχει γνώσεις νευροφυσιολογίας, νευροακτινολογίας και νευροφαρμακολογίας.
- γ) Να είναι κάτοχος της κλινικής νευρολογικής σημειολογίας και των νευρολογικών οργανικών διαταραχών.

Έτη εκπαιδύσεως

Τα έτη εκπαιδύσεως στη Νευροχειρουργική είναι έξι. Αυτά κατανέμονται ως εξής:

- Ενάμιση έτος Γενική Χειρουργική
- Εξι μήνες Νευρολογία
- Τρία έτη στην κύρια ειδικότητα (νευροχειρουργική)
- Δύο εξάμηνα σε χειρουργικές ειδικότητες. Οι χειρουργικές ειδικότητες από τις οποίες θα γίνει επιλογή είναι: Χειρουργική Παιδων, Πλαστική Χειρουργική, Ορθοπαιδική, Χειρουργική Θώρακος.

Α' ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

Γενική Χειρουργική: 1 ½ έτος

Ύλη Ειδικότητας

- Προεγχειρητική εκτίμηση ασθενούς και αγωγή
- Μετεγχειρητική αγωγή. Ισοζύγιο ύδατος και ηλεκτρολυτών, οξεοβασική ισορροπία, ολική παρεντερική σίτιση.
- Ασηψία. Αντισηψία.
- Εργαστηριακά βοηθήματα στη χειρουργική.
- Ονοματολογία χειρουργικών εργαλείων και χρήση τους.
- Επούλωση.
- Χειρουργικές λοιμώξεις και χημειοθεραπεία.
- Καταπληξία (shock) και αιμορραγία.
- Καρδιακή ανακοπή και αναζωογόνηση.

- Φλεβοθρόμβωση. Πνευμονική εμβολή. Λιπώδης εμβολή.
- Κακώσεις κοιλίας και σπλάχνων.
- Παθήσεις των αιμοφόρων αγγείων και του λεμφικού συστήματος.
- Παθήσεις της κεφαλής και του τραχήλου.
- Οξεία κοιλία.
- Εντερική απόφραξη (ειλεός)
- Οπισθοπεριτοναϊκή αιμορραγία.
- Οσφυϊκή συμπαθεκτομή.
- Νεφρική ανεπάρκεια.

Ιατρικές Πράξεις και Χειρουργικές Επεμβάσεις

Εξοικείωση στο περιβάλλον του χειρουργείου. Εκμάθηση του πλυσίματος, του ντυσίματος, του καθαρισμού και της καλύψεως του χειρουργικού πεδίου. Αποκαλύψεις φλεβός, παροχετεύσεις και αλλαγές τραυμάτων, χειρουργικές ραφές και αφαιρέσεις ραμμάτων.

Διασωλήνωση ασθενούς, λαρυγγοστομία, τραχειοστομία.

Εκτέλεση μικρών χειρουργικών επεμβάσεων. Εκτέλεση μικρού αριθμού κηλών και σκωλικο-ειδεκτομών. Συμμετοχή ως 2^{ος} ή 1^{ος} βοηθός σε μεσαίες ή βαριές χειρουργικές επεμβάσεις.

Συμμετοχή στις εφημερίες της κλινικής (γενικές και εσωτερικές).

Β' ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

Νευρολογία: 6 μήνες

Κατά το χρονικό αυτό διάστημα, ο ειδικευόμενος μαθαίνει την κλινική νευρολογική σημειολογία και τις διαγνωστικές μεθόδους της κλινικής νευροφυσιολογίας (ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, ηλεκτρομυογράφημα κλπ).

Γ' ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

Νευροχειρουργική: 3 έτη

Ύλη Ειδικότητας

Πρώτο Εξάμηνο

1. Ανατομία του κεντρικού και περιφερικού νευρικού συστήματος.
2. Φυσιολογία του νευρικού συστήματος.
3. Νευροχημεία και νευροφαρμακολογία.
4. Η φυσιολογική ακτινογραφία του κρανίου και της σπονδυλικής στήλης.
5. Ο φυσιολογικός βυθός του ματιού και ο παθολογικός βυθός στη νευροχειρουργική.
6. Η κλινική νευροχειρουργική εξέταση στον ενήλικα.
7. Η κλινική νευροχειρουργική εξέταση στο βρέφος και στο παιδί.

Δεύτερο Εξάμηνο

1. Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις στον ενήλικα.
2. Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις στα παιδιά.
3. Η μετεγχειρητική παρακολούθηση και νοσηλεία του νευροχειρουργικού αρρώστου.

4. Η φυσιολογική και η παθολογική κοιλιογραφία και εγκεφαλογραφία.
5. Η φυσιολογική και η παθολογική αγγειογραφία του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού.
6. Το φυσιολογικό και το παθολογικό μυελογράφημα.
7. Τα ραδιοϊσότοπα στη διάγνωση των παθήσεων του νευρικού συστήματος.
8. Η αξονική τομογραφία στη διάγνωση των παθήσεων του νευρικού συστήματος.
9. Το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα στη διάγνωση των παθήσεων του νευρικού συστήματος.
10. Άλλες ηλεκτροβιολογικές μέθοδοι διερευνήσεως (ηλεκτρομυογράφημα, προκλητά δυναμικά κλπ).

Τρίτο Εξάμηνο

1. Η αναισθησία στη νευροχειρουργική.
2. Η υποθερμία στη νευροχειρουργική.
3. Η εντατική παρακολούθηση του νευροχειρουργικού αρρώστου.
4. Το οξύ επισκλήριο και υποσκλήριο αιμάτωμα.
5. Το χρόνια υποσκλήριο αιμάτωμα.
6. Οι λοιμώξεις του κεντρικού νευρικού συστήματος (εμπύημα, απόστημα).
7. Οι λοιμώξεις του περιφερικού νευρικού συστήματος.
8. Χωροκατακτητικές επεξεργασίες του εγκεφάλου.
9. Νεοπλάσματα του εγκεφάλου.
10. Νεοπλάσματα του νωτιαίου μυαλού.

Τέταρτο Εξάμηνο

1. Αρτηριοφλεβώδεις δυσπλασίες του εγκεφάλου.
2. Αρτηριοφλεβώδεις δυσπλασίες του νωτιαίου μυελού.
3. Τα ανευρύσματα του εγκεφάλου.
4. Η υπαραχνοειδής αιμορραγία.
5. Η ιστοπαθολογία των όγκων του νευρικού συστήματος.
6. Η παθολογία και η χειρουργική αντιμετώπιση ολισθήσεως μεσοσπονδυλίου δίσκου.
7. Ο δυσραφισμός του κρανίου (εγκεφαλοκήλες).
8. Ο δυσραφισμός του νωτιαίου σωλήνος.
9. Οι δυσπλασίες του οπισθίου βόθρου.
10. Ο υδροκέφαλος.

Πέμπτο Εξάμηνο

1. Η νευραλγία του τριδύμου και η νευροχειρουργική της αντιμετώπιση.
2. Η νευραλγία του γλωσσοφαρυγγικού νεύρου.
3. Η χειρουργική θεραπεία της παρέσεως του προσωπικού νεύρου.
4. Η χειρουργική των περιφερικών νεύρων (νευρορραφή και νευρόλυση).
5. Η χειρουργική του συμπαθητικού συστήματος.
6. Το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Έκτο Εξάμηνο

1. Η λειτουργική νευροχειρουργική.
2. Η στερεοτακτική ως νευροχειρουργική μέθοδος.
3. Η νευροχειρουργική αντιμετώπιση του πόνου στα περιφερικά νεύρα.
4. Η νευροχειρουργική αντιμετώπιση του πόνου στο νωτιαίο μυελό.
5. Η νευροχειρουργική αντιμετώπιση του πόνου στον εγκέφαλο.
6. Η νευροχειρουργική των δυσκινησιών.
7. Η νευροχειρουργική της επιληψίας.
8. Η μικρονευροχειρουργική ως μέθοδος.
9. Οι μικρονευροχειρουργικές αναστομώσεις αγγείων του εγκεφάλου και οι θρομβοεκτομές.
10. Η ψυχοχειρουργική.

Για ορισμένα θέματα (όπως οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, τα νεοπλάσματα του εγκεφάλου, η ανατομία και η φυσιολογία του νευρικού συστήματος) απαιτούνται περισσότερα του ενός (τρία έως τέσσερα) μαθήματα.

Ιατρικές Πράξεις και Χειρουργικές Επεμβάσεις

1. Ενεργητική συμμετοχή και εκμάθηση όλων των νευροακτινολογικών μεθόδων: αεροεγκεφαλογραφίας, κοιλογραφίας, αγγειογραφίας, μυελογραφίας, σπινθηρογραφίας και ηλεκτρονικής αξονικής τομογραφίας. Μέχρι το τέλος της εκπαίδευσής του ο ειδικευόμενος πρέπει να έχει πραγματοποιήσει 200 από τις προαναφερθείσες διαγνωστικές μεθόδους.
2. Συμμετοχή αρχικά σαν 2^{ος} και αργότερα σαν 1^{ος} βοηθός σε νευροχειρουργικές επεμβάσεις.
3. Εκτέλεση των εξής εγχειρήσεων (180):
 - 10 στα περιφερικά νεύρα.
 - 50 στη σπονδυλική στήλη και το νωτιαίο μυελό.
 - 60 σε κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις.
 - 40 σε εγκεφαλικούς όγκους και άλλες μη τραυματικές χωροκατακτικές επεξεργασίες.
 - 20 σε υδροκεφαλίες, κρανιακά νεύρα, ανευρύσματα και αρτηριοφλεβώδεις ανωμαλίες.
4. Αναλαμβάνει υπεύθυνη υπηρεσία σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης.
5. Παρακολουθεί τουλάχιστον 30 νεκροτομές.
6. Αναλαμβάνει υπεύθυνη υπηρεσία στο θάλαμο ασθενών και συμμετέχει στις εφημερίες (γενικές και εσωτερικές).

Δ' ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

Σε χειρουργικές ειδικότητες κατ'επιλογή

Δύο Εξάμηνα

Ο ειδικευόμενος στη Νευροχειρουργική συμπληρώνει την εκπαίδευσή του με δύο εκπαιδευτικά εξάμηνα σε δύο χειρουργικές ειδικότητες. Η ύλη, οι ιατρικές πράξεις και οι χειρουργικές επεμβάσεις, που θα εκμάθει, περιλαμβάνονται στα προγράμματα των αντίστοιχων χειρουργικών ειδικοτήτων.

Ευθύνη Εκπαιδευτών

Διευθυντής και Επιτροπή Εκπαίδευσης Νοσοκομείου

Διευθυντής: Υπεύθυνος για την οργάνωση και εποπτεία της εκπαίδευσης στο τμήμα του. Μαζί με το ιατρικό προσωπικό θα πρέπει να διαθέτουν καλή γνώση και πείρα της ειδικότητας, καθώς επίσης και την ανάλογη ικανότητα και ενδιαφέρον να εφαρμόσουν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα και να το εποπτεύουν.

Επιτροπή Εκπαίδευσης Νοσοκομείου: Συντονισμός εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Ευθύνη Ειδικευομένων

Καθημερινή επαφή με ασθενείς. Προοδευτική, αρχικά υπό επίβλεψη, αντιμετώπιση ασθενών στο θάλαμο, στα ιατρεία και στο χειρουργείο.

Μέθοδοι Εκπαίδευσης

Προσωπική διδασκαλία δίπλα στο κρεβάτι του αρρώστου και στο χειρουργείο. Συζητήσεις εντός της κλινικής πάνω σε ενδιαφέροντα διαγνωστικά και θεραπευτικά προβλήματα.

Ενεργητική συμμετοχή των ειδικευομένων σε διαλέξεις, μαθήματα και άλλες εκπαιδευτικές εκδηλώσεις που οργανώνονται από το τμήμα, το νοσοκομείο και τις επιστημονικές εταιρείες.

Εξοικείωση με την ιατρική λέσχη περιοδικού και τη βιβλιοθήκη του νοσοκομείου.

Ο ειδικευόμενος στο ρόλο του εκπαιδευτή (διδασκαλία προς τους νεότερους γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό).

Ερευνα

Ο ειδικευόμενος, χρησιμοποιώντας τις γνώσεις, την εμπειρία και την κρίση του, διερευνά ένα επιστημονικό θέμα, αυτοτελώς ή με καθοδήγηση. Αποτελεί απαραίτητο τμήμα της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

1. Αντικείμενο Ειδικότητας

Η νευροχειρουργική, που καθιερώθηκε για πρώτη φορά ως ανεξάρτητη ειδικότητα το 1930 στις ΗΠΑ με την ίδρυση της Εταιρείας HARVEY CUSHING, ασχολείται με τις παθήσεις που επηρεάζουν άμεσα ή έμμεσα το κεντρικό ή το περιφερικό νευρικό σύστημα και μπορούν να αντιμετωπισθούν με χειρουργική επέμβαση.

Η εξειδίκευση για το στόχο αυτό απαιτεί, εκτός από την ειδική θεωρητική εκπαίδευση και πρακτική εκμάθηση εγχειρητικών τεχνικών, γνώσεις από άλλες ειδικότητες, τη γενική χειρουργική και τη νευρολογία.

Επιπλέον, η διαγνωστική στη νευροχειρουργική δεν στηρίζεται μόνο στην κλινική εξέταση, αλλά απαιτεί και σειρά από ειδικές νευροακτινολογικές διερευνήσεις (αεροεγκεφαλογραφία, κοιλιογραφία, αγγειογραφία, μυελογραφία, σπινθηρογραφία, ηλεκτρονική αξονική τομογραφία) και νευρολογικές εκτιμήσεις (ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, ηλεκτρομυογράφημα, κ.α.). Τα παρακλινικά αυτά βοηθητικά μέσα, συνεπώς εντάσσονται μέσα στα πλαίσια της ειδικεύσεως και αυξάνουν την τεχνολογική εξάρτηση του προγράμματος εκπαίδευσων.

2. Ετη και ύλη εκπαίδευσως

Ο απαιτούμενος χρόνος εκπαίδευσως για την απόκτηση της ειδικότητας του νευροχειρουργού προσδιορίστηκε από την Ένωση Ευρωπαϊκών Νευροχειρουργικών Εταιρειών E.A.N.S. σε έξι χρόνια ACTA NEUROCHIRURGICA 1978, 40:335-344 και η άποψη αυτή υιοθετείται και από την ΕΝΧΕ. Άλλωστε, ήδη στις χώρες της ΕΟΚ η διάρκεια της εκπαίδευσης είναι το λιγότερο έξι έτη, αν μη περισσότερα, όπως π.χ. επτά χρόνια στο Βέλγιο. Αναγνωρίζεται επιπλέον ότι η ειδικεύση είναι σωστό να γίνει σε δύο στάδια, ένα πρώτο για τη νευροτραυματιολογία και ένα δεύτερο για εξειδικευμένα, κυρίως νευροχειρουργική [Διευκρινίζεται ότι η εκπαίδευση αυτή προορίζεται για περιορισμένη μόνο υπευθυνότητα σε νοσοκομειακή ένταξη του γιατρού, αλλά όχι για κατάληψη θέσης Σύμβουλου ή Διευθυντή τμήματος, που για αυτήν χρειάζονται περισσότερες προϋποθέσεις, δηλαδή συνεχής επιπρόσθετη νευροχειρουργική εργασία του εξειδικευμένου γιατρού σε ένα νοσοκομειακό συγκρότημα (TEAM)].

Από τα έξι αυτά χρόνια ο πρώτος χρόνος προορίζεται για την άσκηση των συναφών ειδικοτήτων νευρολογίας και γενικής χειρουργικής και τα υπόλοιπα πέντε για εξειδίκευση σε νευροχειρουργική κλινική. Στα πέντε αυτά χρόνια ο υποψήφιος εξασκείται στην κλινική νευροχειρουργική και στις σχετικές νευρο-επιστήμες, υποχρεώνεται να συμμετέχει σε ειδικά μαθήματα και επιδείξεις νευροανατομίας, νευροφυσιολογίας και νευροπαθολογίας και να αποκτήσει την ικανότητα να εκτελεί και να ερμηνεύει παρακλινικές διερευνήσεις νευροακτινολογίας.

Ειδικότερα, και σύμφωνα με τις υποδείξεις της E.A.N.S πρέπει ο ειδικευόμενος κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής του να εκτελέσει:

- 200 παρακλινικές διαγνωστικές διερευνήσεις (αγγειογραφίες, αεροεγκεφαλογραφίες, κοιλιογραφίες, μυελογραφίες και κλινικές συσχετίσεις ηλεκτρονικής τομογραφίας).
- 150 εγχειρήσεις, από τις οποίες 30 εγχειρήσεις σπονδυλικής στήλης και νωτιαίου μυελού, 50 εγχειρήσεις κρανιοεγκεφαλικών τραυματισμών, 40 εγκεφαλικών όγκων, άλλων εγκεφαλικών χωροκατακτητικών εξεργασιών και αγγειακών παθήσεων, όπως ανευρυσμάτων

και αρτηριοφλεβωδών διαμαρτιών και 20 εγχειρήσεις υδροκεφαλίας και κρανιακών και περιφερικών νεύρων. Πρέπει ακόμη ο ειδικευόμενος νευροχειρουργός να έχει παραστεί σε 30 τουλάχιστον νεκροψίες. Σημειώνεται ότι σύμφωνα με τα Ευρωπαϊκά πρότυπα η ειδίκευση πρέπει να γίνεται σε νευροχειρουργικές κλινικές 40 κλινών, στις οποίες περιλαμβάνονται και κρεβάτια εντατικής παρακολούθησης, με υλικά 500 περίπου εγχειρήσεων το χρόνο. Είναι αυτονόητο ότι οι κλινικές αυτές πρέπει επιπλέον να είναι καλά εξοπλισμένες και επαρκώς επανδρωμένες. Για να επιτευχθούν τα πρότυπα αυτά στη χώρα μας και να καταστεί δυνατό να εφαρμοσθεί το εκπαιδευτικό πρόγραμμα (που δίνεται παρακάτω αναλυτικά) είναι απαραίτητο να βελτιωθούν οι συνθήκες που υπάρχουν σήμερα και να κατανεμηθούν ορθολογιστικά οι νευροχειρουργικές κλινικές μέσα στην επικράτεια. Αυτό θα είχε ως συνέπεια και την επαρκή νευροχειρουργική νοσηλεία του ελληνικού πληθυσμού και για τις άλλες νευροχειρουργικές παθήσεις αλλά και για τις κακώσεις του κρανίου που ο αριθμός τους συνεχώς αυξάνεται.

3. Αριθμός ειδικευομένων

Η αναλογία που έχει θέση ως βάση η Παγκόσμια Ομοσπονδία Νευροχειρουργικών Εταιρειών είναι ένας νευροχειρουργός για κάθε 300.000 κατοίκους. Στην Ελλάδα σήμερα υπάρχουν 41 νευροχειρουργοί (στον αριθμό αυτό δεν περιλαμβάνονται οι ειδικευόμενοι στη νευροχειρουργική), αντιστοιχεί δηλαδή ένας νευροχειρουργός για κάθε 225.000 κατοίκους.

Παρόλο όμως ότι φαίνεται ότι ήδη υπάρχει επάρκεια για να επανδρωθούν σωστά οι καινούριες νευροχειρουργικές κλινικές που είναι απαραίτητα, σύμφωνα με όσα είπαμε, να δημιουργηθούν θα πρέπει να μην περιορισθεί ο αριθμός νέων ειδικευομένων κάτω από τον κανονικό. Ο αριθμός αυτός υπολογίζεται σε αναλογία προς τον πληθυσμό και στις ΗΠΑ είναι ένας νευροχειρουργός για κάθε 1.600.000 κατοίκους το χρόνο. Στην Ελλάδα δηλαδή θα πρέπει, τουλάχιστον για μερικά χρόνια, να προκηρυσσονται 5 θέσεις το έτος.

4. Αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης

1^{ος} χρόνος:

Προεγχειρητική άσκηση. Οι πρώτοι 6 μήνες στη νευρολογία, και οι επόμενοι στη γενική χειρουργική. Στους πρώτους έξι μήνες ο εκπαιδευόμενος πρέπει να γίνει κάτοχος κλινικής νευρολογικής σημειολογίας και των διαγνωστικών μεθόδων της κλινικής νευροφυσιολογίας (ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, ηλεκτρομυογράφημα κλπ.).

Η ένταξή του τους επόμενους 6 μήνες σε μία αρκετά πολυάσχολη Χειρουργική Κλινική 24ώρου λειτουργίας θα τον προσανατολίσει στην επείγουσα αντιμετώπιση χειρουργικών περιστατικών και στα γενικά κοινά χειρουργικά και μετεγχειρητικά προβλήματα και βασικές αρχές της νευροχειρουργικής ειδικότητας. Θα πρέπει να συμμετέχει ενεργά στην αντιμετώπιση όλων των τραυματιολογικών περιστατικών που εισάγονται εκτάκτως. Θα πρέπει επίσης μετά τους πρώτους τρεις μήνες ο ασκούμενος να μπορεί να εκτελέσει μικρές χειρουργικές επεμβάσεις.

Στο διάστημα αυτό ο εκπαιδευόμενος πρέπει να συμμετέχει και στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες των κλινικών που παρακολουθεί, να συμμετέχει δηλαδή σε σεμινάρια, βιβλιογραφική ενημέρωση, επίδειξη περιπτώσεων, θεωρητικά μαθήματα κλπ. Έπονται 5 χρόνια καθαυτό νευροχειρουργικής εκπαίδευσης. Προτού επεκταθούμε στην πρακτική εξάσκηση στα χρόνια αυτά σημειώνουμε ότι οι κλινικές στις οποίες θα εντάσσεται ο ειδικευόμενος θα πρέπει να έχουν πρόγραμμα θεωρητικής εκπαίδευσης που να περιλαμβάνει συμμετοχή σε κλινικό-παθολογοανατομικές συζητήσεις μία ώρα την εβδομάδα, βιβλιογραφική ενημέρωση δύο ώρες την εβδομάδα και παρακολούθηση μαθημάτων και διαλέξεων.

2^{ος} χρόνος:

Οι πρώτοι 6 μήνες αφιερώνονται κυρίως στη νευροακτινολογία (και συμπεριλαμβάνονται σε αυτούς ένας μήνας σε ειδικά εξωνοσοκομειακά κέντρα ηλεκτρονικής αξονικής τομογραφίας). Η εκπαίδευση γίνεται (αυτό θα ήταν ιδεώδες) από ειδικούς νευροακτινολόγους ή αν δεν υπάρχουν αυτοί από πεπειραμένους προϊστάμενους νευροχειρουργούς. Σε αυτό το διάστημα ο υποψήφιος πρέπει να συμπληρώσει τις μισές σε αριθμό πράξεις που αναφέραμε πιο πάνω, π.χ. 20 αγγειογραφίες, 10 βαρεοεγκεφαλογραφίες και κοιλιογραφίες, 20 μυελογραφίες, 20 ραδιοϊσοτοπικές επαληθεύσεις και 30 ηλεκτρονικές αξονικές τομογραφίες, που θα εφαρμοσθούν σε ασθενείς της κλινικής όπου ασκείται. Μία φορά δε το μήνα σε καθορισμένη συγκέντρωση επιδεικνύει αντιπροσωπευτικές περιπτώσεις τεκμηριωμένες με τις νευροακτινολογικές διερευνήσεις.

Με την απασχόληση ειδικότερα στη νευροακτινολογική εκπαίδευση τους πρώτους 6 μήνες δεν έπεται ότι ο ειδικευόμενος αποξενώνεται από το κλινικό μέρος της εργασίας του. Αντίθετα, ο συνδυασμός της κλινικής διαγνωστικής και η επιλογή των περιπτώσεων στις οποίες επιβάλλεται περαιτέρω έρευνα θα απασχολήσει τον ειδικευόμενο ταυτόχρονα με την πρακτική άσκηση των παρακλινικών εξετάσεων και της ερμηνείας τους.

Σημειώνεται ότι η ηλεκτρονική αξονική τομογραφία, που είναι ένα πολύτιμο διαγνωστικό μέσο, εφαρμόζεται σήμερα στη χώρα μας μόνο ως ιδιωτική πρωτοβουλία και συγκεκριμένα στο «ΚΑΠ Ιατρικόν Α.Ε.» Λεωφ. Βασ. Σοφίας 8 με προϊστάμενο τον ακτινολόγο ιατρό κ. Τρακάδα, στο Διαγνωστικό Κέντρο «Ο Εγκέφαλος» Κηφισίας 362 του νευροχειρουργού κ. Καψαλάκη, στο κέντρο Ολόσωμης Αξονικής Τομογραφίας της Κλινικής «Αγ. Παντελεήμων» Ασκληπιού 31 και στην «Ηλεκτρονική Διάγνωση Α.Ε.» Σ. Βικάτου 7, με διευθυντή τον ακτινολόγο ιατρό κ. Στριγγάρη. Φυσικά επειδή τα κέντρα αυτά είναι ιδιωτικές επιχειρήσεις θα πρέπει να ερωτηθούν αν θα δεχθούν εκπαιδευτικές υποχρεώσεις μέχρις ότου μεγάλες κρατικές ή πανεπιστημιακές νοσηλευτικές μονάδες αποκτήσουν τα ειδικά εργαστήρια.

Οι δεύτεροι 6 μήνες αφιερώνονται στη νευροτραυματολογία και επειδή ο ειδικευόμενος θα ασχοληθεί με βαριές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις θα του δοθεί η ευκαιρία να εξοικειωθεί με τις μονάδες εντατικής παρακολούθησης. Αν η νευροχειρουργική κλινική στην οποία άρχισε να εργάζεται ο εκπαιδευόμενος δεν εισάγει τραυματιολογικά περιστατικά θα πρέπει να αποσπασθεί σε άλλη νοσοκομειακή μονάδα, που να καλύπτει αυτές τις προϋποθέσεις.

Κατά τη διάρκεια των δεύτερων 6 μηνών του 2^{ου} χρόνου, ο ειδικευόμενος αρχίζει και την πρακτική άσκηση με δραστηριότητες δεύτερου βαθμού στις προγραμματισμένες νευροχειρουργικές επεμβάσεις, διαθέτοντας όμως το χρόνο του κατά προτεραιότητα στις έκτακτες τραυματιολογικές εγχειρήσεις των κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων.

Από το τρίτο έτος αρχίζει το δεύτερο στάδιο της εξειδικευμένης νευροχειρουργικής εκπαίδευσής με ιεράρχηση υπευθυνότητας και σταδιακή εξέλιξη 4 ετών έτσι ώστε τον τελευταίο χρόνο να αναλάβει ο ασκούμενος την εποπτεία των νεότερων συναδέλφων του, αυτό που στις ΗΠΑ χαρακτηρίζει τον CHIEF RESIDENT. Ανάλογα με την επίδοση και ανάπτυξη των ικανοτήτων του θα μπορέσει να αναλάβει την εκτέλεση απλών εγχειρήσεων από τον 4^ο χρόνο ώστε στα 3 τελευταία χρόνια να μπορέσει, αφού διενεργήσει και τις υπόλοιπες απαιτούμενες νευροακτινολογικές εξετάσεις να συμπληρώσει σταδιακά από τις απλούστερες στις σοβαρότερες, τον αριθμό των επεμβάσεων που πρέπει να έχει εκτελέσει σύμφωνα με τις υποδείξεις του E.A.N.S.

Ειδικότερα ο εκπαιδευόμενος τον:

3^ο χρόνο:

έχει την ευθύνη της κλινικής επεξεργασίας των περιστατικών της κλινικής, της προεγχειρητικής και μετεγχειρητικής πορείας των ασθενών και του θαλάμου εντατικής παρακολούθησης.

Ανάλογα με τον αριθμό των εκπαιδευομένων εφημερεύει κατά τακτές ημέρες. Συμμετέχει ως πρώτος βοηθός στις εγχειρήσεις και αναλαμβάνει να κατατοπίσει και να καθοδηγεί τους νεότερους στη γραμμή που ακολουθείται στην κλινική.

Εκτός από αυτά, στο χρόνο αυτό πρέπει να διαθέσει συνολικά 2 μήνες σε μονάδες που έχουν οργανωμένα εργαστήρια νευροανατομίας, νευροφυσιολογίας και νευρολογικής παθολογικής ανατομικής. Τέτοια εργαστήρια υπάρχουν μόνο στα Πανεπιστήμια σήμερα, τουλάχιστον μερικά, και αν η εξάσκηση αυτή τελικά ισχύει, θα πρέπει να βελτιωθούν οι συνθήκες ανάλογα με τις εκπαιδευτικές υποχρεώσεις.

4^ο χρόνο:

με την εποπτεία των εκπαιδευτών του θα εκτελέσει, αν κρίνεται γι' αυτό ικανός, τις πρώτες επεμβάσεις στα περιφερικά νεύρα, κοιλιογραφίες, κρανιοαναρτήσεις για υποσκληρίδια αιματώματα, πεταλεκτομές.

Σ' αυτό το χρόνο θα πρέπει να αναπτύξει τη δεξιοτεχνία του ως χειρουργός και να μάθει να χειρίζεται το νευρικό ιστό και τα περιβλήματά του και να επιλέγει ποια από τις χειρουργικές μεθόδους ενδείκνυται και πώς θα εκτελεσθεί. Τέλος, θα πρέπει να αποκτήσει αυτεπίγνωση μέχρι ποίου ορίου είναι ικανός να δράσει.

5^ο χρόνο:

συνεχίζει τις ίδιες δραστηριότητες του προηγούμενου έτους αναλαμβάνοντας σοβαρότερες εγχειρήσεις όπως όγκους του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού πλην μηνιγγιωμάτων της βάσεως κρανίου, νευρινωμάτων του ακουστικού νεύρου και ανευρυσμάτων.

6^ο χρόνο:

συμπληρώνει τον αριθμό των επεμβάσεων που υπολείπονται για την πλήρη άσκησή του.

Αναλαμβάνει κατά σειρά αρχαιότητας τη γενική εποπτεία στην εκπαίδευση των ειδικευομένων και έχει την ευθύνη της λειτουργίας της κλινικής. Έχει την υποχρέωση να συγκεντρώνει το επιστημονικό υλικό που χειρίσθηκε στη διάρκεια της εξειδίκευσής του και να επιλέξει ένα θέμα για να το επεξεργασθεί σε σύγκριση με τη βιβλιογραφία για μια σοβαρή επιστημονική εργασία. Εκτός από αυτή την προσωπική επιστημονική συγγραφική ενασχόληση έχει την υποχρέωση να μεταδώσει προφορικά τις γνώσεις του στους εκπαιδευόμενους με τακτή διδασκαλία δύο φορές το μήνα σε ειδικές εκπαιδευτικές συγκεντρώσεις.

5. Εξετάσεις για τον τίτλο της ειδικότητας:

Επειδή το σωστό θα ήταν οι εξετάσεις αυτές να είναι ομοιόμορφες για όλες τις χειρουργικές ειδικότητες υιοθετείται η πρόταση που γίνεται στο υπόμνημα για την ειδικότητα της γενικής χειρουργικής.

Δηλαδή οι εξετάσεις περιλαμβάνουν σε 4 ημέρες:

- α) Θεωρητικό σκέλος που περιέχει: 1. Γραπτές εξετάσεις του τύπου «ερωτήσεων πολλαπλής επιλογής» και 2. Προφορικές μπροστά σε επιτροπή.
- β) Πρακτικό σκέλος με: 1. Κλινικά, διαγνωστικά και θεραπευτικά προβλήματα και 2. Εξέταση της χειρουργικής δεξιότητας.

Για την ENXE

Ο Γενικός Γραμματέας

Ο Ειδικός Γραμματέας

Σ. Κομνηνός

Α. Ανδρεάδης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Η άρτια θεωρητική κατάρτιση, η γνώση των διαγνωστικών μεθόδων και η επαρκής πρακτική εξάσκηση είναι οι κύριοι σκοποί στην εκπαίδευση των νέων νευροχειρουργών. Είναι προφανές ότι αυτά μπορούν να διασφαλιστούν μόνο σε ένα σωστά οργανωμένο ΝΧ τμήμα με την κατάλληλη υποδομή. Η Ευρωπαϊκή Νευροχειρουργική Εταιρεία συνιστά ως ελάχιστες προϋποθέσεις ενός ΝΧ τμήματος που θα παρέχει πλήρη ειδικότητα τα εξής:

- 40 αμιγώς νευροχειρουργικής κρεβάτια. 24ωρη ετοιμότητα για αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών και κακώσεων.
- 450-500 επεμβάσεις το χρόνο (τουλ. 250 σοβαρές επεμβάσεις).
- Μονάδα εντατικής θεραπείας.
- Σταθερή διάθεση όλων των συγχρόνων διαγνωστικών μέσων συμπεριλαμβανομένου Ηλεκτρονικού Αξονικού Τομογράφου.
- Επαρκώς εξοπλισμένη αίθουσα χειρουργείου με μικροσκόπιο και διπολική διαθερμία.
- Νευροπαθολογοανατόμο με δυνατότητα ταχείας βιοψίας.
- Αναισθησιολόγο με εξειδίκευση στη νευροαναισθησία.
- Βιβλιοθήκη με βιβλία και περιοδικά στο αντικείμενο της ΝΧ.

Λαμβάνοντας υπ' όψιν τα παραπάνω, νομίζουμε ότι μόνο τα 5 κέντρα των Αθηνών και τα 2 της Θεσσαλονίκης (και ίσως αργότερα της Πάτρας) μπορούν να πληρούν τις προϋποθέσεις για τη χορήγηση πλήρους ειδικότητας. Τα περιφερικά τμήματα μπορούν να δίδουν ανάλογα ένα ή δύο χρόνια ειδικότητας, επιπλέον είναι κατάλληλα για τη συμπλήρωση της πρακτικής εξάσκησης των ΝΧ βαθμού Επιμελητού Β' πριν αυτοί αναλάβουν τις υπεύθυνες θέσεις του Επιμελητού Α' και Διευθυντού. Επειδή εκτός της Αθήνας δεν είναι πρακτικά δυνατή η ίδρυση ιδιαίτερων παιδονευροχειρουργικών τμημάτων, οι ΝΧ των γενικών τμημάτων θα πρέπει να είναι ικανοί να αντιμετωπίσουν και παιδονευροχειρουργικά περιστατικά. Για αυτό εκ περιτροπής θα πρέπει οι ειδικευόμενοι στη ΝΧ να εργαστούν ένα εξάμηνο ή ένα χρόνο στο παιδονευροχειρουργικό τμήμα το οποίο δεν θα δίδει πλήρη ειδικότητα.

Αν και η άρτια εκπαίδευση είναι πρωταρχικής σημασίας, δεν είναι λιγότερος σημαντικός και ο προγραμματισμός του αριθμού των ειδικευομένων ΝΧ. Η Νευροχειρουργική δεν μπορεί κατ' ουδένα τρόπο να θεωρηθεί ειδικότητα πρωτοβάθμιας φροντίδας ή να ασκείται μεμονομένα από έναν ΝΧ. Ο Νευροχειρουργός πρέπει μετά την ειδικότητα να ενταχθεί σε ένα ΝΧ κέντρο. Πρέπει λοιπόν κάθε χώρα να εκπαιδεύει τόσους ΝΧ όσους έχει ανάγκη και όσους μπορεί να τους εξασφαλίσει την ένταξη σε ένα οργανωμένο ΝΧ τμήμα. Ο αριθμός των ειδικευομένων λοιπόν που σε μια χώρα που έχει ήδη τον απαραίτητο αριθμό ΝΧ (και η Ελλάδα με τους 80 και πλέον ΝΧ έχει αριθμητική επάρκεια) θα πρέπει να εξισωθεί με τον αριθμό των αποσυρομένων νευροχειρουργών. Εάν γίνει δεκτός για την Ελλάδα ο αριθμός των 50 ΝΧ και εκτιμηθεί ότι κάθε ένας θα εργαστεί στους ανώτερους βαθμούς επί 25 χρόνια (άνοδος στο βαθμό του Επιμελητού Α' σε ηλικία 40 ετών), ο αριθμός των αποσυρομένων είναι μόνο δύο κατ' έτος. Αφήνοντας ένα περιθώριο για έκτακτες ανάγκες και την πιθανώς αυξημένη ζήτηση λόγω των συνεχών επιστημονικών εξελίξεων, πιστεύουμε ότι με τις σημερινές συνθήκες πρέπει να προκηρύσσονται κατ' έτος τρεις θέσεις ειδικευομένων στη Νευροχειρουργική. Θα πρέπει να γίνεται και στη χώρα μας κάποια επιλογή μεταξύ αυτών που θέλουν να γίνουν ΝΧ (και αυτό ίσως θα πρέπει να γίνεται για όλες τις ειδικότητες) είτε με εξετάσεις είτε με συνεντεύξεις από παλαιότερους ΝΧ. Ο αριθμός των θέσεων αυτών θα πρέπει να αναθεωρείται τουλάχιστον ανά τριετία ώστε να υπάρχει έγκαιρη κάλυψη κάθε προβλεπτής ανάγκης.

Δεκέμβρης 1986, Το Διοικητικό Συμβούλιο της ΕΝΧΕ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Αθήνα 19 Δεκεμβρίου 1994

Προς τον Καθ. Β. Χ. Γολεμάτη

Πρόεδρο Εκτελεστικής Επιτροπής Κ.Ε.Σ.Υ.

Σχετ: Εγγραφό σας αριθμ. Πρωτ. 5598/15-11-94

Η Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία παρέλαβε το παραπάνω έγγραφό σας που αφορά στον καθορισμό του αντικειμένου εκπαίδευσης των ειδικευομένων και σας υποβάλει τις απόψεις της για τη Νευροχειρουργική ειδικότητα.

1. Η ΕΝΧΕ συμφωνεί ότι ο χρόνος ασκήσεως για τη Νευροχειρουργική πρέπει να είναι τουλάχιστον έξι (6) έτη, διαφωνεί όμως με την κατανομή του χρόνου αυτού. Οι προτάσεις της Ευρωπαϊκής Νευροχειρουργικής Ένωσης (ΕΑΝΣ) και της Ευρωπαϊκής Ένωσης Ειδικευμένων Γιατρών (UEMS), τις οποίες υιοθετεί και η ΕΝΧΕ, συνιστούν τουλάχιστον 4 έτη αμιγούς Νευροχειρουργικής άσκησης. Όπως φαίνεται από τον επισυναπτόμενο πίνακα η Ελλάδα είναι η μόνη ευρωπαϊκή χώρα με λιγότερο χρόνο ΝΧ άσκησης και γι αυτό η Εταιρεία μας προτείνει τη διαμόρφωση του χρόνου ως εξής κατά χρονολογική σειρά:

1 έτος Γενικής Χειρουργικής

6 μήνες Νευρολογίας

4 έτη και 6 μήνες αμιγούς Νευροχειρουργικής

(Κατάργηση του κατ' επιλογήν 6μήνου η πρακτική αξία του οποίου είναι αμφισβητήσιμη, όπως φαίνεται και από την τύποις μόνο τήρησή του μέχρι σήμερα. Νομίζουμε ότι οι συνθήκες και οι ιδιαιτερότητες άσκησης της Νευροχειρουργικής στη χώρα μας, επιβάλουν την αύξηση του χρόνου αμιγούς ασκήσεως στη νευροχειρουργική πέραν του μέσου όρου των Ευρωπαϊκών χωρών, γι αυτό και επιδίωξη της Εταιρείας είναι η αύξηση του χρόνου ειδικότητας σε 7 έτη, όπως είναι για την καρδιοχειρουργική και παιδοχειρουργική, με 5,5 έτη αμιγούς νευροχειρουργικής). Τα νοσοκομεία που είναι αναγνωρισμένα για πλήρη άσκηση θα συνεχίσουν να παρέχουν πλήρη ειδικότητα. Η κυκλική εναλλαγή άσκησης (rotation) νομίζουμε ότι πρέπει να γίνεται σε νοσοκομείο του ίδιου νομού. Η Εταιρεία μας είναι επίσης της γνώμης, ότι η ολοκλήρωση της ειδικεύσεως στη Νευροχειρουργική δεν πρέπει να είναι αυτονόητη και προτείνει να γίνεται ποιοτική αξιολόγηση του ειδικευομένου μετά το πρώτο εξάμηνο άσκησης στη Νευροχειρουργική, από την Εξεταστική Επιτροπή της ειδικότητας μετά από γραπτή εισήγηση του υπευθύνου της κλινικής που τον ασκεί.

2. Σχετικά με τον καθορισμό του αντικειμένου της εκπαίδευσης παραθέτουμε τις προτάσεις της UEMS-EANS.
 - α. Ο ειδικευόμενος Νευροχειρουργός πρέπει να τηρεί επίσημο Ατομικό Βιβλιάριο Προόδου όπου να καταγράφεται η χειρουργική του εμπειρία.
 - β. Ο ειδικευόμενος πρέπει να συμμετάσχει σε 600 τουλάχιστον Νευροχειρουργικές επεμβάσεις που να καλύπτουν όλο το φάσμα της Νευροχειρουργικής ειδικότητας (συμπεριλαμβανομένης της συμμετοχής του ως βοηθού σε εγχειρήσεις αγγειακών παθήσεων του Νευρικού Συστήματος, βλαβών της γεφυροπαρεγκεφαλιδικής γωνίας, της βάσεως του κρανίου.
 - γ. Αν και κάποιος βαθμός ελαστικότητας είναι αποδεκτός, ο ειδικευόμενος με το πέρας της ασκήσεώς του θα πρέπει να έχει κάνει προσωπικώς (να έχει κάνει προσωπικώς σημαίνει ότι όλα τα βασικά στάδια της εγχειρήσεως θα γίνουν από τον ειδικευόμενο):

- 30 επεμβάσεις για ενδοκρανιακούς όγκους, συμπεριλαμβανομένων όγκων του οπίσθιου κρανιακού βόθρου.
- 50 επεμβάσεις σπονδυλικής στήλης, συμπεριλαμβανομένων εγχειρήσεων δισκοκήλης και σπονδυλοδεσίας.
- 30 επεμβάσεις για κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις.
- 20 επεμβάσεις παροχετεύσεως ENXE (εσωτερικές)
- 50 άλλες επεμβάσεις στις οποίες μπορεί να περιλαμβάνονται αγγειακές διαμαρτίες, λειτουργική Νευροχειρουργική, κρανιοτομές, παιδιατρική Νευροχειρουργική κλπ.
- 5 επεμβάσεις περιφερικών νεύρων.

Επιτακτική είναι η ανάγκη εκπαίδευσης στη μικροχειρουργική.

δ. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής ο ειδικευόμενος πρέπει να:

- Δημοσιεύει δύο άρθρα (όχι περιλήψεις - abstracts) επί νευροχειρουργικού θέματος σε αναγνωρισμένο περιοδικό, και
- Ανακοινώσει δύο εργασίες επί νευροχειρουργικού θέματος σε εθνικά ή διεθνή επιστημονικά συνέδρια.

3. Η εκπαίδευση- παραγωγή νευροχειρουργών δεν μπορεί βέβαια να είναι ανεξάρτητη από τις ανάγκες της χώρας αλλά και τις δυνατότητες για πλήρη και σωστή εκπαίδευση όπως προσδιορίζονται από τα προηγούμενα κριτήρια άσκησης στη νευροχειρουργική.

α. Ο αριθμός των Ελλήνων νευροχειρουργών (περίπου 180) είναι ήδη υπερβολικά μεγάλος και πολύ πάνω από το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. 50 περίπου Νευροχειρουργοί, κυρίως νέοι, είναι πρακτικά άνεργοι. Η αναλογία νευροχειρουργών προς τον πληθυσμό θεωρείται ότι δεν πρέπει να είναι μικρότερη του 1/100.000 κατοίκους. Ο αριθμός επομένως ειδικευμένων νευροχειρουργών δεν πρέπει να υπερβαίνει τους 100. Εάν δεχτούμε ότι ένας Νευροχειρουργός θα προσφέρει τις υπηρεσίες του για 25 περίπου έτη, υπό κανονικές συνθήκες θα πρέπει να «παράγονται» 4 νευροχειρουργοί κατ'έτος. Σε ολόκληρη τη χώρα χρειάζονται μόνο 18 θέσεις (4,5 έτη X 4) ειδικευομένων Νευροχειρουργών. (Με τα σημερινά δεδομένα μάλιστα, για ένα διάστημα μέχρις ότου εξισορροπηθεί ο αριθμός των νευροχειρουργών, ακόμη λιγότερες. Οι ανάγκες των εφημεριών των τμημάτων μπορούν να καλυφθούν από τους συναδέλφους που μόλις πρόσφατα τελείωσαν την ειδικότητα και είναι ως επί το πλείστον ΑΝΕΡΓΟΙ).

β. Λαμβάνοντας υπόψιν τα κριτήρια της παραγράφου 2, για τον καθορισμό του περιεχομένου της εκπαίδευσης των νευροχειρουργών, γίνεται σαφές ότι μόνο μεγάλα τμήματα (ή ομάδα τμημάτων) έχουν το απαραίτητο υλικό για να προσφέρουν επαρκή εκπαίδευση και σε περιορισμένο μόνο αριθμό ειδικευομένων. Τα ελάχιστα (minimum) κριτήρια της EANS- UEMS για την αναγνώριση τμημάτων προς χορήγηση ειδικότητας είναι τα εξής:

- 25 Νευροχειρουργικά κρεβάτια, μη συμπεριλαμβανομένων κρεβατιών στη ΜΕΘ.
- 24ωρη διαθεσιμότητα χειρουργείου.
- Επαρκής εξοπλισμός χειρουργείου για νευροχειρουργικές επεμβάσεις.
- Μία τουλάχιστον αίθουσα χειρουργείου αποκλειστικώς για χειρουργική χρήση και έτερη αίθουσα χειρουργείου για την αντιμετώπιση των επειγόντων.
- Ελάχιστος αριθμός νευροχειρουργικών πράξεων (ετησίως):
 - Ανευρύσματα: 30
 - Αντιμετώπιση ενδοκρανιακών όγκων: 100
 - Χειρουργική αντιμετώπιση οξέων τραυματικών ενδοκρανιακών αιματωμάτων: 20
 - Επεμβάσεις για εκφυλιστικές παθήσεις σπονδυλικής στήλης: 20

- Περιφερικά Νεύρα
 - Παιδονευροχειρουργική
 - Λειτουργική και Στερεοτακτική Νευροχειρουργική
- Σύνολο: Περισσότερες των 300 επεμβάσεων ετησίως.
- Ευχερής πρόσβαση σε ιατρική βιβλιοθήκη με Νευροχειρουργικά περιοδικά και βιβλία.
 - Συνεχές ερευνητικό πρόγραμμα εν εξελίξει.
 - Πρόγραμμα εκπαιδευτικών συναντήσεων και συγκεντρώσεων του προσωπικού του τμήματος.
 - Λίαν εξειδικευμένα κέντρα που δεν καλύπτουν ολόκληρο το φάσμα της Νευροχειρουργικής (Παιδονευροχειρουργικά, Στερεοτακτικά, Αντικαρκινικά κλπ.) μπορούν να παρέχουν ειδικότητα στο πλαίσιο κυκλικής εναλλαγής (rotation).
 - Στενή διασύνδεση του Νευροχειρουργικού τμήματος με:
 - Αναγνωρισμένο για άσκηση στην ειδικότητα τμήμα Νευρολογίας-Αναγνωρισμένο Ακτινολογικό τμήμα
 - Αναγνωρισμένο Αιαισθησιολογικό τμήμα με ειδική υπευθυνότητα με Νευροαισθησία
 - Παθολοανατομικό τμήμα με διορισμένο υπεύθυνο για τη Νευροπαθολογοανατομία
 - Ακτινοθεραπευτικό τμήμα
 - Τραυματολογικό-Χειρουργικό τμήμα επειγόντων ατυχημάτων με νευροχειρουργική συμμετοχή (κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και κακώσεις σπονδυλικής στήλης)
 - Παθολογικό - Ιατρικό τμήμα
 - Μονάδα Εντατικής Θεραπείας με νευροχειρουργική συμμετοχή
 - Τακτικός περιοδικός έλεγχος καταλληλότητας των αναγνωρισμένων για χορήγηση ειδικότητας τμημάτων.

Είναι προφανές ότι ένας μικρός μόνο αριθμός Νευροχειρουργικών τμημάτων που να πληρούν τα αναφερόμενα κριτήρια μπορούν να οργανωθούν στη χώρα μας. Η μόνη λύση είναι η σύμπτυξη και συστέγαση των υπάρχοντων 4- τμημάτων σε ολίγα μεγάλα Νευροχειρουργικά Κέντρα συνεχούς ετοιμότητας με πλήρη αξιοποίηση του αναγκαίου δαπανηρού εξοπλισμού των, και εναλλασσόμενη εφημερία επιμέρους Νευροχειρουργικών ομάδων με επικεφαλής διευθυντές νευροχειρουργούς και κοινούς ειδικευομένους. Τα λίαν εξειδικευμένα νευροχειρουργικά τμήματα θα συμμετέχουν στην άσκηση ειδικευομένων με το σύστημα κυκλικής εναλλαγής (rotation) σε διασύνδεση πάντοτε με ένα μεγάλο νευροχειρουργικό κέντρο. Με βάση τα πληθυσμιακά και γεωγραφικά δεδομένα, στη χώρα μας μπορούν να συσταθούν 6 ή 7 παρόμοια κέντρα. Οι απόψεις αυτές έχουν υποβληθεί στο ΚΕΣΥ τον Ιανουαρίο 1988 από επιτροπή Νευροχειρουργών με τη συμμετοχή μελών του ΔΣ της ΕΝΧΕ που είχε συγκροτηθεί με τη Δ 1γ/17368/29-5-87 απόφαση του τότε Υπουργού ΥΠΚΑ.

Οι παραπάνω προτάσεις της ΕΝΧΕ είναι καρπός μακροχρόνιας μελέτης και αποτελούν κατά την αντίληψή της την ιδανική αντιμετώπιση του προβλήματος της Νευροχειρουργικής στην Ελλάδα. Το περιεχόμενο της εκπαίδευσης στη Νευροχειρουργική όπως αναλύεται είναι συνάρτηση της αναδιάρθρωσης της δομής και λειτουργίας των Νευροχειρουργικών τμημάτων που προτείνουμε. Αποσπασματική εφαρμογή των παραπάνω προτάσεων δε νομίζουμε ότι πρόκειται να βελτιώσει το ήδη υποβαθμισμένο επίπεδο εκπαίδευσης των Νευροχειρουργών στη χώρα μας.

Με τιμή,

Μ. Φυλακτάκης

Πρόεδρος ΕΝΧΕ

Σ. Κώτσου

Γ. Γραμματέας ΕΝΧΕ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΚΕΣΥ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΛΗΨΗΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ, 15/06/2016

Σε συνέχεια της πρόσκλησής σας για προτάσεις σχετικά με θέματα λήψης ειδικότητας και των Επιστημονικών Εταιρειών θα θέλαμε να σας κοινοποιήσουμε τις προτάσεις της ΕΝΧΕ όπως ψηφίστηκαν ομόφωνα στη συνεδρίαση του ΔΣ Δευτέρα 30/5/2016:

1. Πρόγραμμα σπουδών ανά έτος ειδικότητας και σαφής ποσοτικός και ποιοτικός καθορισμός των προς απόκτηση δεξιοτήτων.

Το ΔΣ της ΕΝΧΕ συντάσσεται πλήρως με τη θέση αυτή και προτείνει ειδικά για τη λήψη της Νευροχειρουργικής ειδικότητας το πρόγραμμα σπουδών όπως έχει διαμορφωθεί στην Ευρωπαϊκή Ένωση Νευροχειρουργικών Εταιρειών (European Association of Neurosurgical Societies-EANS) και εφαρμόζεται σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες από πολλά έτη.

2. Αξιολόγηση και διαπίστευση εκπαιδευτικών κέντρων πλήρους και μερικής χορήγησης ειδικότητας.

Υπάρχει αναγκαιότητα αξιολόγησης παρεχόμενης εκπαίδευσης και πιστοποίηση των εκπαιδευτικών κέντρων. Η αξιολόγηση πρέπει να είναι α) περιοδική (προτείνεται η ετήσια βάση) β) αντικειμενική (προτείνεται η αξιολόγηση να διενεργείται με ευθύνη της Επιστημονικής Εταιρείας και να εποπτεύεται η διαδικασία από το ΚΕΣΥ γ) πολύπλευρη (προτείνεται να βασίζεται σε ετήσια αναφορά του Υπεύθυνου εκπαίδευσης της κάθε μονάδας αλλά και σε αναφορά των ειδικευομένων) δ) να προβλέπεται διαδικασία ενημέρωσης του αποτελέσματος της αξιολόγησης, διάδοσης των αποτελεσμάτων σε Πανελλήνιο επίπεδο και μηχανισμοί στήριξης της παρεχόμενης εκπαίδευσης όπου κρίνεται απαραίτητο.

Η πιστοποίηση πρέπει: α) να είναι περιοδική (προτείνεται η 5 ετία), β) αντικειμενική (προτείνεται να στηρίζεται στην αξιολόγηση του παρεχόμενου εκπαιδευτικού έργου από επιτροπή που θα απαρτίζεται από Υπεύθυνους Εκπαίδευσης άλλων κέντρων και θα λειτουργεί υπό την επίβλεψη του ΚΕΣΥ, γ) τα αποτελέσματα της πιστοποίησης να κοινοποιούνται σε όλους τους ενδιαφερόμενους φορείς.

3. Δημιουργία, αξιολόγηση και διαπίστευση εκπαιδευτικών κέντρων αναφοράς και εφαρμογή κινητικότητας (rotation).

Ως εκπαιδευτικό κέντρο αναφοράς μπορεί να είναι κέντρο πλήρους ή μερικής εκπαίδευσης και ορίζεται ως παρεχόμενο εξειδικευμένη εκπαίδευση σε συγκεκριμένη υποειδικότητα (πχ Παιδονευροχειρουργική, Λειτουργική Νευροχειρουργική, Αγαιο-Νευροχειρουργική, Νευροχειρουργική Ογκολογία, Χειρουργική Σπονδυλικής Στήλης κοκ). Το κέντρο αναφοράς αξιολογείται και διαπιστεύεται όπως και τα υπόλοιπα.

Η θεσμοθετημένη δυνατότητα κινητικότητας μεταξύ κέντρων είναι θεμιτή αλλά θα πρέπει να γίνεται με τη σύμφωνη γνώμη του υπεύθυνου εκπαίδευσης του κύριου εκπαιδευτικού κέντρου. Θα πρέπει να προβλεφθεί ο περιορισμός της κινητικότητας (1-2 μετακινήσεις) και η συνολική διάρκεια της μετακίνησης να μην υπερβαίνει τους 6 μήνες. Με αυτό τον τρόπο εκτιμάται ότι οι εκπαιδευόμενοι θα μπορούν να προάγουν την εκπαίδευσή τους και σε άλλα κέντρα αλλά ταυτόχρονα δεν θα χάνεται και η επαφή με το κύριο κέντρο εκπαίδευσης. Ο μετακινούμενος εκπαιδευόμενος θα πρέπει να συμπληρώνει τις απαραίτητες επεμβάσεις που αντιστοιχούν στο έτος εκπαίδευσής του κατά τη μετακίνησή του στο κέντρο υποδοχής, με ευθύνη του υπεύθυνου εκπαίδευσης του κέντρου υποδοχής.

4. Κοινή έναρξη ειδικεύσεως 2 φορές ετησίως.

Υπάρχει σύμφωνη γνώμη για κοινή έναρξη ειδικεύσεως 2 φορές ετησίως

5. Καθορισμός ελάχιστου αριθμού ειδικών προς ειδικευόμενους.

Για τη Νευροχειρουργική ειδικότητα κρίνεται σκόπιμο η σχέση αυτή να είναι 1:1. Ο ειδικός πρέπει να είναι μόνιμο μέλος του κέντρου εκπαίδευσης και πρέπει να αξιολογείται περιοδικά από τον υπεύθυνο εκπαίδευσης του κέντρου.

6. Υποχρεωτική δημιουργία βιβλιαρίου ειδικευομένου και αξιολόγηση ανά έτος και ανά δεξιότητα της προόδου του.

Η υποχρέωση συμπλήρωσης ανήκει στον εκπαιδευόμενο και επιβλέπεται από τον υπεύθυνο εκπαίδευσης του κέντρου. Πρέπει να προβλέπεται η δυνατότητα αναπλήρωσης μερών των επεμβάσεων και δεξιοτήτων σε περίπτωση αιτιολογημένης μακρόχρονης απουσίας. Σε ειδικές περιπτώσεις αδυναμίας του εκπαιδευόμενου να ανταπεξέλθει στην εκπαιδευτική διαδικασία και όταν κριθεί απαραίτητο από τον υπεύθυνο εκπαίδευσης, προτείνεται να προβλέπεται διαδικασία αξιολόγησης καταλληλότητας του εκπαιδευομένου από 3 μέλη επιτροπή Υπευθύνων Εκπαίδευσης άλλων κέντρων, με δυνατότητα απόφασης συστάσεων και επαναξιολόγησης, μετακίνησης ή και παύσης εκπαίδευσης του εκπαιδευόμενου.

7. Τελικές Ενιαίες Πανελλαδικές Εξετάσεις (γραπτές και προφορικές) απόκτησης τίτλου ειδικότητας, 2-3 φορές το χρόνο, από ευρεία Κεντρική Εξεταστική Επιτροπή (Κ.Ε.Ε.) που θα συγκροτείται από το Κε.Σ.Υ. με τη συμμετοχή των Επιστημονικών Εταιρειών. Η Κ.Ε.Ε. θα ανανεώνεται ανά 3 έτη

Υπάρχει σύμφωνη γνώμη για τη διενέργεια Πανελλαδικών Εξετάσεων απόκτησης τίτλου ειδικότητας που θα διενεργείται με τον προτεινόμενο τρόπο. Πρέπει να προβλέπεται ο μέγιστος αριθμός επιτρεπόμενης εξέτασης (προτείνεται 2) και σε περίπτωση αποτυχίας να επιβάλλεται επανεκπαίδευση 1 έτους (άμισθη) για να επανακτάται το δικαίωμα εξέτασης.

8. Καθορισμός ελάχιστων απαραίτητων κριτηρίων (μορίων) συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης για τη δυνατότητα συμμετοχής στις εξετάσεις.

Υπάρχει σύμφωνη γνώμη για τη δημιουργία προϋπόθεσης συλλογής μορίων συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης για τη δυνατότητα συμμετοχής στις εξετάσεις. Η συγκομιδή των μορίων πρέπει να είναι ομοιόμορφα κατανομημένη στα έτη της ειδικότητας, να προέρχεται και από εκπαιδευτικές δραστηριότητες της αλλοδαπής εγνωσμένου κύρους, και να παρακολουθείται συστηματικά από τον υπεύθυνο εκπαίδευσης του κέντρου εκπαίδευσης. Δεν υπάρχει πρόταση επί του αριθμού των μορίων που πρέπει να συλλέξει ο εκπαιδευόμενος για να αποκτήσει το δικαίωμα εξέτασης, αλλά θεωρείται σκόπιμο να είναι συνάρτηση των ετών εκπαίδευσης (6 στη Νευροχειρουργική).

9. Υποχρεωτικό Ενιαίο Καταστατικό των Επιστημονικών Εταιρειών Κορμού που θα δοθεί από το Κε.Σ.Υ. προς διαβούλευση στις Επιστημονικές Εταιρείες.

Υπάρχει σύμφωνη γνώμη σύστασης Ενιαίου Καταστατικού των Επιστημονικών Εταιρειών Κορμού.

10. Καθορισμός επιθυμητής σχέσης ειδικού ιατρού και πληθυσμού.

Στηριζόμενοι σε δημοσιευμένη μελέτη "A report on neurosurgical workforce in the countries of the EU and associated states ask force "WorkforcePlanning" UEMS Section of Neurosurgery" ActaNeurochirurgica 151(6):715-21, July 2009 με αποδεκτή μεθοδολογία και αξιόπιστα αποτελέσματα, θεωρείται ότι στην Ελλάδα έχουμε περισσότερους νευροχει-

ρουργούς από ότι χρειαζόμαστε που πραγματοποιούν λιγότερες επεμβάσεις ο καθένας. Εκτιμάται ότι θα πρέπει να σχεδιάζουμε την προσέγγιση των ευρωπαϊκών μέσω όρων :

- 1 Νευροχειρουργός/ 100.000 πληθυσμού (από 1/40.000)
- 1642 νευροχειρουργικές επεμβάσεις/εκατομμύριο πληθυσμού/έτος (από 1100)
- 154 νευροχειρουργικές επεμβάσεις/νευροχειρουργό(από 56)
- Εισαγωγή νέων ειδικευόμενων ετησίως 5,2% του συνόλου των Νευροχειρουργών.

11. Διατήρηση ή όχι της ονομασίας των υφιστάμενων Επιστημονικών Εταιρειών.

Προτείνεται η διατήρηση της ονομασίας των υφιστάμενων Επιστημονικών Εταιρειών

12. Προτάσεις για τον αριθμό και την αναλογία των μελών ΔΕΠ (αρχίζοντας από μόνιμο επίκουρο καθηγητή)/Διευθυντών Γιατρών Ε.Σ.Υ. που θα στελεχώσουν την Κ.Ε.Ε.

Η προτεινόμενη σχέση είναι 2:1 (μέλη ΔΕΠ/ΕΣΥ) με το σκεπτικό της μεγιστοποίησης της αξιοποίησης του ρόλου των Πανεπιστημίων στην κοινωνία.

Με εκτίμηση,

A. Ανδρέου
Πρόεδρος

Γ. Μακρυγιαννάκης
Γενικός γραμματέας





ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Το περιοδικό ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ αποτέλεσε το έντυπο επιστημονικό βήμα της ΕΝΧΕ, άρχισε να εκδίδεται τον Σεπτέμβριο του 1993 υπό την προεδρία του κ. Μ. Φυλακτάκη και αναμφισβήτητα αποτέλεσε για πολλά χρόνια προτεραιότητα πολλών μελών της εταιρείας. Τεκμήριο αυτού του ενδιαφέροντος αποτελούν τα 62 έντυπα τεύχη που εκδόθηκαν μέχρι τις αρχές του 2009 και η πολύχρονη προσπάθεια πολλών συναδέλφων που ασχολήθηκαν τόσο με την έκδοσή του (υπεύθυνοι έκδοσης διετέλεσαν οι Α. Λεβέντης, Γ. Σφακιανός, Ι. Μπαλτάς, Α. Βάκης, Ν. Φόρογλου) όσο και με την επιμέλεια της ανασκόπησης των εργασιών. Είναι σαφές ότι το τελικό αποτέλεσμα ήταν ένα περιοδικό που αντικατόπτριζε την ελληνική νευροχειρουργική πραγματικότητα, με τα πλεονεκτήματα και τις αδυναμίες της. Στα πλεονεκτήματα αναφέρονται ενδεικτικά, η συγγραφή των εργασιών στην Ελληνική γλώσσα, η αναγνώριση του έργου νέων συναδέλφων και η ενίσχυση των δεσμών εντός της νευροχειρουργικής κοινότητας. Στα μειονεκτήματα θα μπορούσε κανείς να συμπεριλάβει την έλλειψη πρωτοποριακής έρευνας και μία εμμονή στην αναφορά σπανίων περιστατικών αντί για αποτελέσματα χειρουργικών σειρών από την Ελλάδα.

Η αξιόπαινη αυτή συλλογική προσπάθεια προοδευτικά άρχισε να φθίνει και σημειώθηκε μία σταδιακή απαξίωση του περιοδικού τόσο από τους υποψήφιους συγγραφείς όσο και από το μικρό αλλά και απαιτητικό αναγνωστικό κοινό. Τα τελευταία χρόνια, στο πλαίσιο εξοικονόμησης πόρων διακόπηκε η έντυπη μορφή και παρέμεινε μόνο η ηλεκτρονική μορφή και ανάρτηση στην ιστοσελίδα της εταιρείας, χωρίς όμως να τύχει ευρείας επισκεψιμότητας και σημειώνοντας συνεχή αρνητικά ρεκόρ υποβολής εργασιών. Σε μία προσπάθεια αναζωπύρωσης του ενδιαφέροντος, το 2013 ανανεώθηκε η επιτροπή σύνταξης, με την προσδοκία να δημιουργηθεί ένα νέο συγγραφικό ρεύμα, χωρίς όμως να αποδώσει τα προσδοκώμενα οφέλη. Η πιο ανήσυχη στιγμή είναι όμως ότι παύουν πια να ακούγονται και οι τελευταίες φωνές αγωνίας για την ύπαρξή του.

Αν κανείς θέλει να αναζητήσει τα αίτια της φθίνουσας πορείας ενός επιστημονικού περιοδικού, θα πρέπει να το κάνει σε πολλά επίπεδα. Αρχικά αποτελεί κοινή διαπίστωση η **μεγάλη έλλειψη υποβαλλόμενων εργασιών**, θεμελιώδες συστατικό για την ύπαρξη ενός περιοδικού. Οι λόγοι που απομακρύνουν τους νευροχειρουργούς από τη συγγραφή εργασιών είναι η έλλειψη ανταποδοτικότητας και η έλλειψη κινήτρου. Ο συγγραφέας δεν απολαμβάνει καμιάς ηθικής ή υλικής επιβράβευσης για την προσπάθειά του και δεν προσμετράται σε καμία κρίση για ανάληψη καθηκόντων. Αναρωτιέται κανείς σε πόσες κρίσεις για ακαδημαϊκές θέσεις ή του ΕΣΥ αξιολογήθηκαν ουσιαστικά το συγγραφικό έργο του υποψήφιου βασιζόμενο στις ελληνικές δημοσιεύσεις; Ανάλογα γεννιέται το ερώτημα πόσες φορές στηρίχθηκαν καινούριες επαγγελματικές συνεργασίες του ιδιωτικού τομέα στη συγγραφική δραστηριότητα; Σε πρώτη ανάγνωση μπορεί να δείχνει λιγότερο σημαντικό για τον ιδιωτικό τομέα, αλλά κατά τη διαδικασία επιλογής ενός συνεργάτη προσμετρώνται στοιχεία όπως είναι το κίνητρο, η κατάρτιση, η εργατικότητα, η συγκροτημένη προσωπικότητα και ο σωστός χειρισμός της γλώσσας, χαρακτηριστικά που αναδεικνύονται κατά τη συγγραφή επιστημονικών εργασιών.

Ο μύθος του δείκτη εμβέλειας: Αρκετοί συνάδελφοι εγείρουν το επιχείρημα ότι δεν απέκτησε το περιοδικό δείκτη εμβέλειας (impact factor) για να μπορέσει να γίνει δημοφιλέστερο και να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο αντικειμενικής αξιολόγησης και μέσο προώθησης της σταδιοδρομίας. Ενώ αποτελεί επιθυμία όλων η εγγραφή στο index medicus και η απόκτηση δείκτη εμβέλειας, αυτό είναι αδύνατο να συμβεί λόγω έλλειψης τακτικών υποβολών (απαιτείται σταθερός ρυθμός δημοσιεύσεων, στόχος που δεν επιτυγχανόταν ούτε και τα πρώτα χρόνια της έκδοσης) και αδυναμίας ετεροαναφορών από τη παγκόσμια κοινότητα ώστε να

υπολογισθεί δείκτης εμβέλειας (υπολογίζεται από τον αριθμό των ετεροαναφορών κατά τη διάρκεια των τελευταίας διετίας). Δείχνει σαν ένας φαύλος κύκλος μεταξύ της μη αναγνωσιμότητας από ένα ευρύτερο νευροχειρουργικό κοινό λόγω γλώσσας και περιεχομένου, αδυναμίας απόκτησης δείκτη εμβέλειας και απροθυμίας συγγραφής άρθρων από τη μικρή σε μέγεθος κοινότητάς μας.

Συγγραφική και αναγνωστική καλλιέργεια: Το πρόβλημα της έλλειψης συγγραφικής και αναγνωστικής καλλιέργειας στη σύγχρονη κοινωνία είναι ευρύτερο και δεν περιορίζεται μόνο μεταξύ των ελλήνων νευροχειρουργών. Η δημιουργική γραφή θα έπρεπε να καλλιεργείται συστηματικότερα στη μαθησιακή ηλικία και σίγουρα να βελτιώνεται στα φοιτητικά χρόνια. Σχετική παράμετρος εθνικού περιεχομένου είναι και το ζήτημα της επιβίωσης της ελληνικής επιστημονικής γλώσσας.

Αποδεχόμενοι την ανάγκη ύπαρξης του περιοδικού ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ με ρόλο εκπαιδευτικό, ενημερωτικό, συναδελφικό, αλλά και ως εργαλείο προάσπισης και προώθησης του επαγγέλματός μας, θεωρείται επιτακτική ανάγκη να διαμορφωθούν οι ιδανικές συνθήκες προαγωγής του. Όλα τα ΔΣ της ΕΝΧΕ έχουν σχεδιάσει δράσεις προς αυτή την κατεύθυνση που μπορούν να συνοψισθούν ως εξής:

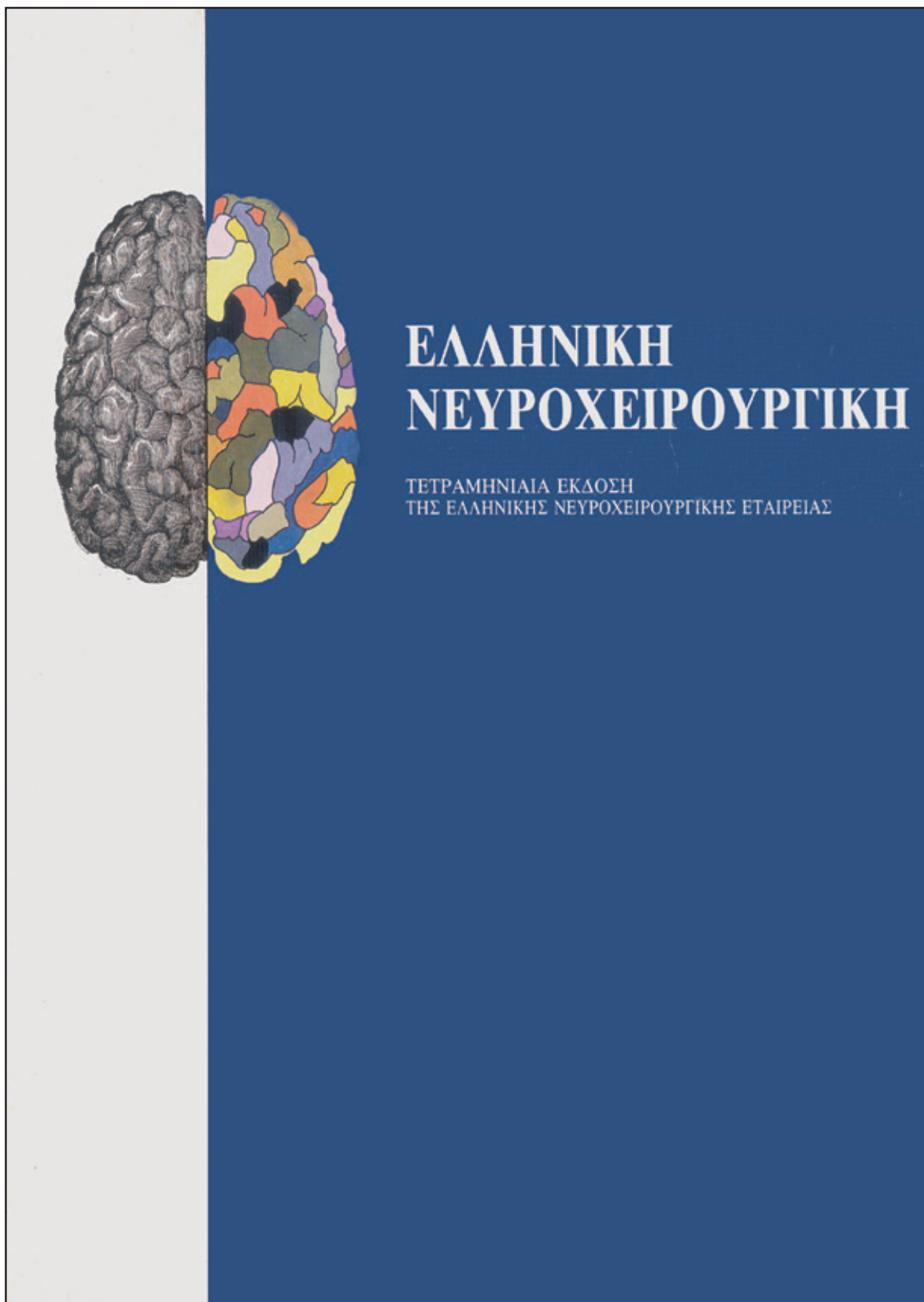
1. Δέσμευση των ΔΣ για συνεχή προώθηση και βελτίωση του περιοδικού και θέσπιση τακτικού απολογισμού στην ετήσια γενική συνέλευση.
2. Αποδοχή από τη Γενική Συνέλευση της ΕΝΧΕ να απαιτούνται 2 δημοσιευμένες εργασίες από τους υποψήφιους για λήψη ειδικότητας πριν από τις εξετάσεις, με προβλεπόμενη περίοδο προσαρμογής για τους ειδικευόμενους που ολοκληρώνουν την εκπαίδευσή τους.
3. Αποδοχή από τη Γενική Συνέλευση της ΕΝΧΕ ώστε ο αριθμός και η ποιότητα των δημοσιευμένων εργασιών να προσμετρούνται στα κριτήρια επιλογής υποψηφίων για μετεκπαιδευτικές δραστηριότητες, τόσο της ΕΝΧΕ όσο και της ΕΑΝΣ.
4. Θέσπιση ετήσιου βραβείου καλύτερης δημοσίευσης, που να ανακοινώνεται και να παρουσιάζεται η εργασία σε ειδική συνεδρία κατά τη διάρκεια του Πανελληνίου Συνεδρίου.
5. Πρόταση της ΕΝΧΕ προς τα θεσμικά όργανα να αποκτήσουν οι ελληνικές δημοσιεύσεις ειδικό δείκτη βαρύτητας στις προσλήψεις και εξελίξεις του Δημοσίου, λόγω των ιδιοτήτων της γλώσσας και του μεγέθους του αναγνωστικού κοινού.
6. Διασύνδεση του περιοδικού με επιστημονικά έντυπα συναφών ειδικοτήτων.

Ν. Φόρογλου, Αντιπρόεδρος ΕΝΧΕ
Αναπληρωτής Καθηγητής Νευροχειρουργικής ΑΠΘ

1993-2009

Συντονιστές	Επιτροπή Σύνταξης		
Α. Λεβέντης	Δ. Αναγνωστόπουλος	Σ. Κώτσου	Ε. Συγγούνας
Γ. Σφακιανός	Α. Αποστόλου	Θ. Μαραζιώτης	Χ. Σύρμος
Ι. Μπαλτάς	Β. Βάρσος	Χ. Μαυρογιώργος	Ι. Ταπτάς
Α. Βάκης	Δ. Βασιλάκης	Ν. Παπαδάκης	Γ. Ταυρίδης
	Κ. Κάζδαγλης	Κ. Πολυζωίδης	Α. Τζουράς
	Α. Καραβέλης	Ν. Προδρόμου	Φ. Τσιτσόπουλος
	Π. Καρβούνης	Δ. Σακάς	Γ. Φόρογλου
	Σ. Κομνηνός	Π. Σιούτος	Ν. Φρούσιος
	Χ. Κουρτόπουλος	Γ. Στράντζαλης	Μ. Φυλακτάκης


Σεπτέμβριος 1993




ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΤΕΥΧΟΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ

Ιανουάριος - Απρίλιος 2009

Ιανουάριος - Απρίλιος 2009 | Τόμος 16ος | Τεύχος 1ο



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
HELLENIC NEUROSURGERY



ΤΕΤΡΑΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ | PUBLISHED FOURMONTHLY
της Ελληνικής Νευροχειρουργικής Εταιρείας | Official Journal of the Hellenic Society of Neurosurgery



Η ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ







ΙΣΤΟΡΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
Α. ΛΕΒΕΝΤΗΣ - Γ. ΣΤΡΑΝΤΖΑΛΗΣ

ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Η πρώτη νευροχειρουργική επέμβαση, σύμφωνα με την Ελληνική Μυθολογία, πρέπει να θεωρηθεί η επέμβαση που έκανε με το τσεκούρι του ο Ηφαιστος στο κεφάλι του Δία με αποτέλεσμα τη γέννηση της Αθηνάς, της θεάς της σοφίας.

Τα οστεοαρχαιολογικά ευρήματα από τα εδάφη του αρχαίου ελληνικού κόσμου στηρίζουν την υπόθεση, σύμφωνα με την οποία η προέλευση της πρώτης νευροχειρουργικής πράξης που καταγράφεται, της κρανιοανάτρησης, είναι άσχετη με την ορθολογική ιατρική. Αρχικά εμφανίζεται ως τελετουργική επέμβαση, που πρώτα εφαρμοζόταν σε νεκρούς κι έπειτα σε κεφάλια ζωντανών ανθρωπων. Η πείρα έδειξε ότι μπορεί να επιζήσει κανείς από μια τέτοια επέμβαση κι έτσι αναπτύχθηκε μια στοιχειώδης χειρουργική τεχνική. Αυτό επέτρεψε την ιατρική χρήση της κρανιοανάτρησης στην αρχή και της κρανιεκτομής στη συνέχεια.

Οι πρώτες τεκμηριωμένες νευροχειρουργικές επεμβάσεις στον ελληνικό χώρο ανάγονται στη Μινωϊκή εποχή. Στις Αρχάνες της Κρήτης βρέθηκε το κρανίο ενός άντρα της εποχής του Χαλκού με δύο συμμετρικές οπές σε σχήμα τόξου κύκλου στα δύο βρεγματικά οστά. Ο Α. Τσούρος υποθέτει ότι πρόκειται για «μυητική χειρουργική», με άλλα λόγια για μια τελετουργική επέμβαση στο τριχωτό της κεφαλής και το υποκείμενο οστόν, στο οποίο προκάλεσε ανάλογο ερεθισμό. Το είδος των εξοστώσεων και η συμμετρική τους θέση αποκλείουν κάθε πιθανότητα παθολογικής προέλευσης. Πιθανός πρόκειται για οστική αντίδραση, μετά από υποπεριοριστική φλεγμονή που ακολούθησε την επέμβαση, το είδος και ο σκοπός της οποίας μας είναι άγνωστα. Δεν αποκλείεται να οφείλεται στην εφαρμογή, για θρησκευτικούς ή άλλους λόγους, μιας καυτής μεταλλικής στεφάνης στο κεφάλι του θύματος.

Στη Μυκηναϊκή εποχή οι επαγγελματίες χειρουργοί κατείχαν ήδη αρκετά καλά την τεχνική πλευρά των κρανιοανατρήσεων-κρανιεκτομών και προδιόριζαν τις τραυματολογικές ενδείξεις τους, ανοίγοντας το δρόμο που οδήγησε στην Ιπποκρατική κωδικοποίηση. Το κρανίο 33 Ler που βρέθηκε από τον J. L. Kaskey σε τάφο της Μέσης Χαλκοκρατίας στη Λέρνα, δείχνει ότι πρόκειται για νέο άντρα, 22 χρονών περίπου, που πέθανε ύστερα από κρανιοανάτρηση, της οποίας δεν μπορούμε να μαντέψουμε την ένδειξη. Στη δεξιά μετωπιαία χώρα υπάρχει αρκετά μεγάλο άνοιγμα (40 x 60 χιλιοστά), ακανόνιστο και με επικλινή παρυφή (η εξωτερική διάμετρος είναι πολύ μεγαλύτερη από την εσωτερική). Το τμήμα του οστού που αφαιρέθηκε είναι σπασμένο σε δύο κομμάτια που διατηρήθηκαν στη θέση τους. Πιθανότατα είχαν μείνει εκεί μετά την επέμβαση, συγκρατούμενα από το δέρμα και κάλυπταν την πληγή. Η τεχνική της επέμβασης φαίνεται αρκετά πρωτόγονη στην περίπτωση αυτή.

Ο σκελετός 51 Mys που εκτάφηκε από τον Γ. Μυλωνά από βασιλικό τάφο του κύκλου β' των Μυκηνών ανήκε σε άνδρα περίπου 30 ετών. Στο άνω αριστερό τμήμα του μετωπιαίου οστού, σε απόσταση 1 εκ. από τη στεφανιαία ραφή, υπάρχει στρογγυλό άνοιγμα 27x30 χιλιοστά, ελαφρά κωνικό με την εσωτερική επιφάνεια λίγο μεγαλύτερη από την εξωτερική και με καθαρή περιφέρεια. Δύο τμήματα της εξωτερικής επιφάνειας, που αντιστοιχούν ακριβώς στο άνοιγμα, διατηρήθηκαν στη θέση τους σαν να συγκρατούνται από το δέρμα. Αντίθετα τα κομμάτια της εσωτερικής επιφάνειας και της διπλής έχουν εξαφανισθεί. Δύο γραμμές κατάγματος ξεκινούν κάθετα από την περιοχή της ανάρτησης με κατεύθυνση προς τα κάτω. Πρόκειται πιθανότατα για την αρχική βλάβη που, λόγω των ενδοκρανιακών της επιπλοκών, χρειάστηκε τη χειρουργική επέμβαση, η τόμη του θόλου είναι εκπληκτικά ομαλή- θα έλεγε κανείς ότι έχει γίνει με ειδικό διατρητικό μηχανήμα. Τα χείλη της οπής είναι εντελώς λεία. Από το δεδομένο αυτό προκύπτει ότι ο χειρουργός είχε μεγάλη εμπειρία σε αυτού του είδους επεμβάσεις και ότι διέθετε κατάλ-

ληλα σκληρά και καλά ακονισμένα εργαλεία. Επειδή ο σκελετός προέρχεται από το βασιλικό περίβολο συμπεραίνεται ότι πρόκειται για ευγενή, που μπορούσε να έχει στην υπηρεσία του έναν εξειδικευμένο γιατρό. Ο άρρωστος πρέπει να επέζησε λίγο μετά από το τραύμα του. Δεδομένου ότι τα χείλη της σπής είχε αποστρογγυλευθεί από την αντίδραση του οστίτη ιστού.

Ο Robert Charles βρήκε σε πέντε κρανία απο το Αργος (δύο από τη μυκηναϊκή νεκρόπολη και τρία από τους τάφους της γεωμετρικής περιόδου) πολλαπλές μικρές κυκλικές οπές που ανοίχθηκαν κάθετα προς την επιφάνεια του οστού. Οι οπές αυτές μοιάζουν με εκείνες του νεολιθικού κρανίου 256 του Catal Huyuk. Εγιναν με περιστροφικό τρυπάνι σε οστά τα οποία δεν παρουσίαζαν τίποτε παθολογικό. Δεν υπάρχουν σημεία ουλοποίησης ούτε διαπύησης. Πρόκειται προφανώς για το αποτέλεσμα επεμβάσεων που έγιναν μετά το θάνατο του ατόμου. Αυές οι επεμβάσεις, που δεν είχαν ιατρικό χαρακτήρα, πιστοποιούν την επιβίωση πανάρχαιων λατρευτικών νεκρικών εθίμων.

Η επόμενη εποχή της νευροχειρουργικής στην Ελλάδα είναι η Ιπποκρατική (5^{ος} αιώνας π.Χ.). Ο πατέρας της Ιατρικής, μέσα από τα περισσότερα γραπτά του, αναφέρεται στις παθήσεις του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού. Ενα από τα έργα του Ιπποκράτη (460-377 π.Χ.) είναι η πρώτη γραπτή περιγραφή της τεχνικής της κρανιοανάτρησης και κρανιεκτομής, καθώς επίσης και των ειδικών εργαλείων που απαιτούνται για την εκτέλεσή τους. Η Ιπποκρατική πραγματεία «Περί των εν κεφαλή τραυμάτων» συνιστά την κρανιοανάρτηση για τη θεραπευτική αγωγή των τραυματισμών του κρανίου. Οι ενδείξεις είναι αυστηρά καθορισμένες: ο μώλωπας και κυρίως το κάταγμα του κρανίου. Δεν χρειάζεται στην περίπτωση της απλής συμπίεσης ή κάκωσης του οστού. Ο Ιπποκράτης ασχολήθηκε εκτεταμένα και με την επιληψία στην οποία αφιέρωσε και την περίφημη πραγματεία του «Περί Ιερής Νούσου», όπου εκφράζει την άποψη ότι δεν πρόκειται για «θεική» ή «ιερή» αρρώστια αλλά για πάθηση με φυσική αιτία («... ουδέν τι μοι δοκεί των άλλων θειότερη είναι νούσων ουδέ ιερώτερη, αλλά φύσιν μεν έχει και αυτή και πρόφασιν...»). Υποστηρίζει δε ότι οφείλεται σε βλάβη του εγκεφάλου («...αλλά γαρ αίτιος ο εγκέφαλος τούτου του πάθεος...»). Με βάση την ασθένεια αυτή ο Ιπποκράτης ανέπτυξε το σκεπτικό του γύρω από τη λειτουργία και τις παθήσεις του εγκεφάλου.

Στους Αλεξανδρινούς χρόνους η δυνατότητα να εκτελούνται ελεύθερα ανατομές σε ανθρώπινα πτώματα και η παρουσία δύο μεγάλων μορφών της Ιατρικής, του Ερασίστρατου (303-249 π.Χ.) και του Ηρόφιλου (331-280 π.Χ.), προσέφεραν πολλά στην ανατομική και φυσιολογική μελέτη του νευρικού συστήματος. Η διάκριση των νεύρων σε κινητικά και αισθητικά, γνώση που τα βιβλία της Ανατομίας αποδίδουν στους Bell και Magendie, είναι ανακάλυψη του Ερασίστρατου. Η μελέτη της ανατομίας και της φυσιολογίας της παρεγκεφαλίδας δεν αρχίζει από τον Flourens αλλά 2000 χρόνια πριν από τον Ερασίστρατο. Το τμήμα που συνδέει την τρίτη με τις πλάγιες κοιλίες του εγκεφάλου και που φέρει το όνομα του Άγγλου ανατόμου Monro είναι επίσης ανακάλυψη του Ερασίστρατου. Η έκφυση των κρανιακών νεύρων από τον εγκέφαλο και των νωτιαίων νεύρων από τον μυελό, αλλά και η απόδοση ιδιαίτερης σημασίας στις έλικες του εγκεφάλου, είναι διαπιστώσεις που οφείλονται στις εφυσείς παρατηρήσεις του μεγάλου Αλεξανδρινού, καθώς και σειρά άλλων παρατηρήσεων και ανακαλύψεων για τα άλλα όργανα του ανθρώπου (σημασία επιγλωττίδας, παρέγχυμα διαφόρων οργάνων, λεμφική οδός).

Στον Ηρόφιλο οφείλουμε την ανακάλυψη και περιγραφή του γραφικού καλάμου, των χοριοειδών πλεγμάτων, του ληνού του Ηρόφιλου, την αναγνώριση ότι οι οφθαλμοί αποτελούν εξωτερική προέκταση του εγκεφάλου και πλείστες άλλες μελέτες και παρατηρήσεις άλλων οργάνων που δίκαια του απονέμουν τον τίτλο του ιδρυτή της Ανατομικής.

Ο μεγάλος γιατρός της αρχαιότητας Γαληνός (Πέργαμος 129-199 μ.Χ. Ρώμη) έχει επίσης αφιερώσει ένα τμήμα των γραπτών περιγραφών του στις παθήσεις και επεμβάσεις του εγκεφάλου. Ως γιατρός των μονομάχων είχε την ευκαιρία να ασχοληθεί με τη χειρουργική και την τραυματιολογία. Ιδιαίτέρως ασχολήθηκε με την ταξινόμηση των καταγμάτων του κρανίου («ρωγμή», «εκκοπή», «εγγίσωμα», «εκπίεσμα», «αποσκεπαρισμός», «καμάρωσις», «άπαγμα», «θλάσμα», «απήχημα») και τη χειρουργική τους αντιμετώπιση με κρανιοανάτρηση. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιούσε εξειδικευμένο για την εποχή εξοπλισμό («ξυστήρες», τρυπάνια). Ο Γαληνός αναφέρεται και στις κακώσεις των περιφερικών νεύρων και προτείνει τη φαρμακευτική αντιμετώπισή τους με συγκολλητικές ουσίες όπως το λεύκωμα του αυγού.

Ο Παύλος ο Αιγινήτης, διάσημος ιατρός του 7^{ου} μ.Χ. αιώνα στα επτά βιβλία του περιγράφει, εκτός των άλλων, με λεπτομέρεια τη συρραφή των νεύρων, περιγραφή που δεν έχει τίποτε να ζηλέψει από τη σημερινή επινευρική συρραφή, που η καθιέρωσή της αποδίδεται στους Flourens, Baudens και Hueter 13 αιώνες αργότερα.

«...ότι της τρώσεως έτι προσφάτου τυγχανούσης ραφαίς εχρήσαντο τινά και των κολλητικών τινί φαρμάκων. Αλλά δει τας ραφάς μη λίαν επιπολής διδόναι, ίνα μη το βάθος ακόλλητον μείνει, αλλά βαθυτέρας, φυλαττόμενον το πάλιν υπό της βελόνης νυγήναι το νεύρον...».

ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΛΛΑΔΑ

Οι πρώτες σύγχρονες ελληνικές δημοσιεύσεις που αναφέρονται σε νευροχειρουργικές παθήσεις ή επεμβάσεις κυκλοφόρησαν προς το τέλος του 19^{ου} αιώνα. Θεωρείται ότι η παλαιότερη από αυτές (1877) είναι του Σ. Μαγγίνα, καθηγητή της Ιατρικής Σχολής Αθηνών. Το βιβλίο αυτό αποτελεί την Ελληνική μετάφραση του συγγράμματος γενικής χειρουργικής του Β. Ρωσσήρη, καθηγητή χειρουργικής στη Γερμανία. Ο καθηγητής Μαγγίνας σε νεότερη δική του έκδοση (1892) αφιερώνει ειδικά κεφάλαια στις κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, στη διάγνωση και αντιμετώπιση των όγκων εγκεφάλου, του υδροκεφάλου και των παθήσεων της σπονδυλικής στήλης. Στην εισήγησή του το 1903, ενώπιον του Β' Ιατρικού Συνεδρίου, αναφέρει στα «Περί της Χειρουργικής του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος τα εξής: «...εκ των συντόμως αναγραφέντων περί της κατά το κρανίον και τον εγκέφαλον χειρουργίας βλέπομεν ότι εις τας τραυματικές παθήσεις και τα αποστήματα πολλά δύναται η χειρουργία κατά των νεοπλασμάτων όμως ολίγα και ανεπαρκή...». Περιγράφει δε σειρά ασθενών χειρουργηθέντων στα τέλη του περασμένου αιώνα για τραύματα και φλεγμονές του κρανίου και του εγκεφάλου, αλλά και μερικές άλλες περιπτώσεις της σπονδυλικής στήλης και του νωτιαίου μυελού.

Το βιβλίο με τίτλο «Τοπογραφική Φυσιολογία του Φλοιού του Εγκεφάλου», που εκδόθηκε από τον ιατρό Σ. Αποστολίδη το 1894, περιγράφει για πρώτη φορά ίσως στη σύγχρονη Ελλάδα την αντιμετώπιση πέντε ασθενών με νευροχειρουργικά προβλήματα. Οι δύο από αυτούς εισήχθησαν στο θεραπευτήριο «Ο Ευαγγελισμός» (έτος ίδρυσης 1884) το 1889 και το 1892 με συμπτώματα εστιακής επιληψίας και απεβίωσαν. Η λεπτομερειακή νεκροτομή που διενεργήθηκε από τον ιατρό Ν. Μακκά αποκάλυψε την ύπαρξη «περιγεγραμμένων όγκων στη Ρολάνδειο αύλακα» («σαρκώματα»). Επιπλέον, ο Αποστολίδης υποστηρίζει ότι οι όγκοι αυτοί ήταν εγχειρίσιμοι αν και: «εν Ελλάδι, εξ όσων γνωρίζομεν, ουδεμία μέχρι τούδε χειρουργική επέμβασις εγένετο προς εξαγωγήν εγκεφαλικών όγκων. Εν τούτοις αλλαχού, ιδίως δ' εν Αγγλία και Αμερική, καθ' εκατοντάδας αριθμούνται αι τοιαύται εγχειρήσεις μετά πλήρους ίασεως. Εν τη πραγματεία ημών ταύτη αναφέρομεν ήδη εξ περιπτώσεως Ιακωννείου Επιληψίας εγχειρηθείσας υπό του Άγγλου Horsley απάσας επιτυχώς. Οι υπόλοιποι τρεις ασθενείς περιγράφεται ότι υπέστησαν κακώσεις κεφαλής από πυροβόλα όπλα. Ο πρώτος το 1882, ένα αγόρι επτά ετών, με τραύμα στο μέτωπο, αντιμετώπι-

στηκε από το χειρουργό Θ. Λούη ο οποίος αφαίρεσε τις οστικές παρασχίδες και άφησε το τραύμα να κλείσει κατά δεύτερο σκοπό. Το παιδί αυτό είχε πλήρη σωματοψυχική και νοητική ανάπτυξη, παρόλο που έμεινε με ένα σφύζον, λόγω οστικού ελλείματος, μέτωπο! Ο δεύτερος ασθενής (1889), με τραύμα στη βρεγματική χώρα, αντιμετωπίστηκε από τον ίδιο χειρουργό και επέζησε με μετρίου βαθμού ημιπάρεση. Ο τρίτος ασθενής (1890) χειρουργήθηκε δύο φορές για αφαίρεση οστικών παρασχίδων (βρεγματική περιοχή) από τον καθηγητή Θ. Αρεταίο, πλην όμως ανέπτυξε πυώδη φλεγμονή και εστιακές κρίσεις. Κατέληξε μετά από 30 μέρες.

20^{ος} ΑΙΩΝΑΣ

Στις αρχές του αιώνα καθηγητές και διευθυντές κλινικών γενικής χειρουργικής, όπως οι Ε. Κοντολέων, Κ. Μέρμηγκας, Μ. Γερουλάνος, Μ. Μακκάς, Μ. Κωτσονόπουλος και άλλοι, εκτελούσαν νευροχειρουργικές επεμβάσεις κυρίως για κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις. Οι Ε. Κοντολέων, Μ. Μακκάς και Κ. Μέρμηγκας έχουν επιπλέον εκδόσει βιβλία που περιέγραφαν επεμβάσεις κρανίου, εγκεφάλου, σπονδυλικής στήλης και νεύρων. Ο Ν. Ταπτάς, γνωστός Ωτορινολαρυγγολόγος, ήταν πρωτοπόρος στην αντιμετώπιση της νευραλγίας του τριδύμου με εγχύσεις στο ωοειδές τρήμα από το 1909.

Από τα αρχεία του Θεραπευτηρίου «Ο Ευαγγελισμός» αποδεικνύεται ότι κατά τη δεκαετία 1920-1930 άρχισαν να εκτελούνται πιο εξειδικευμένες νευροχειρουργικές επεμβάσεις (όγκοι εγκεφάλου και νωτιαίου μυελού) με βελτιωμένα αποτελέσματα. Σε αυτό συνέβαλε η έναρξη λειτουργίας της Νευρολογικής Κλινικής του Ευαγγελισμού το 1933 υπό τη διεύθυνση του Ι. Πατρίκιου. Ο Ι. Πατρίκιος, κατά τα τότε επικρατούντα ευρωπαϊκά πρότυπα, συνεργαζόταν στενά με τους διευθυντές των χειρουργικών κλινικών Π. Κόκκαλη, Γ. Καραγιαννόπουλου και Ν. Σμπαρούνη επιπλέον δε, παρίστατο αυτοπροσώπως κατά τη διάρκεια των επεμβάσεων και συχνά καθοδηγούσε τον τρόπο εκτέλεσής τους. Ο καθηγητής Πατρίκιος εφάρμοσε για πρώτη φορά το 1931 την αεροεγκεφαλογραφία στη διαγνωστική των εγκεφαλικών όγκων και ανακοίνωσε- δημοσίευσε πληθώρα άρθρων με νευροχειρουργικό περιεχόμενο.

Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρεται ασθενής που χειρουργήθηκε στον Ευαγγελισμό το 1926 σε ηλικία 24 ετών για «αιμάτωμα εγκεφάλου» και επαναχειρουργήθηκε το 1985, στο ίδιο νοσοκομείο, για ετερόπλευρο χρόνιο αποπιτανωμένο υποσκληρίδιο αιμάτωμα.

Ο πρώτος που ασχολήθηκε συστηματικά με τη νευροχειρουργική είναι ο Κ. Ηλιάδης (1900-1962), ο οποίος αρχικά εκπαιδεύτηκε στη Γαλλία (1934-1936) υπό τον Clovis Vincent και αργότερα (1941) ίδρυσε τη νευροχειρουργική κλινική, στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας».

ΜΕΤΑΠΟΛΕΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

Το 1941 λειτούργησαν με απόφαση του Υπουργείου Στρατιωτικών δυο τμήματα για τους φέροντες τραύματα του νευρικού συστήματος στα Νοσοκομεία Ευαγγελισμός (υπό τον διευθυντή Ι. Πατρίκιο) και Άγιος Σάββας (υπό τον διευθυντή Κ. Ηλιαδη).

Το 1951 ιδρύθηκε η Νευροχειρουργική Κλινική του Ευαγγελισμού υπό τη διεύθυνση του Β. Γριπονησιώτη, υφηγητού χειρουργικής της Ιατρικής Σχολής Αθηνών, ο οποίος το 1967 έγινε ο πρώτος καθηγητής της νευροχειρουργικής στην Ελλάδα (Ιατρική Σχολή Αριστοτελείου Θεσσαλονίκης) στην πρώτη νευροχειρουργική κλινική που ιδρύθηκε στη Θεσσαλονίκη, στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Τον διεδέχθη στον Ευαγγελισμό ο Π. Καρβούνης, αναπληρωτής καθηγητής της Ιατρικής Σχολής Αθηνών από το 1987.

Ο Δ. Οικονόμος εργάστηκε στο Παρίσι με τους Clovis Vincent, Demartel, Guillome, David και μετά (1951) στην Αμερική και τον Καναδά, κυρίως με τον Penfield. Το 1953 ίδρυσε πρότυπο Νευροχειρουργικό Τμήμα στην Πολυκλινική Αθηνών. Θεωρείται ότι το τμήμα αυτό είναι και η πρώτη πλήρως οργανωμένη νευροχειρουργική μονάδα στη χώρα μας δεδομένου ότι διέθετε: ανεξάρτητο χειρουργείο με όλο το σύγχρονο εξοπλισμό και εργαλεία, νευροακτινολογικό (αγγειογραφίες, κοιλιογραφίες), νευροφυσιολογικό (ΗΕΓ) και παθολογοανατομικό εργαστήριο. Οι νευροχειρουργικές επεμβάσεις που διενεργούντο στην Πολυκλινική ήταν πρωτοποριακές για την Ελλάδα, όπως π.χ. θυριδοποίηση-δισκεκτομή με Iooors (1954), ανευρυσμα με Iooors (1955), διασφηνοειδής προσπέλαση με ακτινοσκόπηση (1955), στερεοταξία κατά Fisher (1958) και Talleirach (1964), τοποθέτηση βαλβίδας Holter (1961), προσπέλαση κατά Cloward, χειρουργική επιληψίας (1962). Κατά την περίοδο 1955-1985 χειρουργήθηκαν περισσότεροι από 3.000 ασθενείς με όγκους του ΚΝΣ. Ο Δ. Οικονόμος διετέλεσε εντεταλμένος υφηγητής και αναπληρωτής καθηγητής της Ιατρικής Σχολής Αθηνών.

Το 1962 ο Ι. Ταπτάς ανέλαβε τη διεύθυνση της Νευροχειρουργικής Κλινικής του «Αγίου Σάββα», ενώ έγινε διεθνώς γνωστός για τις πρωτοποριακές δημοσιεύσεις του στην ανατομία του σηραγγώδους κόλπου.

Την ίδια χρονιά (1962) ιδρύθηκε η Νευροχειρουργική Κλινική του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Πειραιώς που τη διεύθυνσή της ανέλαβε ο Κ. Βατόπουλος έως το 1982, οπότε τον διαδέχθη ο Α. Προσαλέντης.

Το 1967 ιδρύεται η Πανεπιστημιακή Νευροχειρουργική Κλινική του ΑΧΕΠΑ με διευθυντή του Β. Γριπονησιώτη.

Το 1968 ιδρύθηκε στο Ασκληπιείο της Βούλας Νευροχειρουργική Κλινική που τη διεύθυνσή της ανέλαβε ο Α. Καρακάλος, ο οποίος και συνέχισε την παράδοση της στερεοτακτικής-λειτουργικής νευροχειρουργικής.

Το 1972 ιδρύεται η πρώτη Παιδονευροχειρουργική Κλινική στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία» υπό τον Σ. Κομνηνό. Κατά την ίδια χρονιά λειτουργούν η Νευροχειρουργική Κλινική του ΚΑΤ υπό τον Α. Αποστόλου, καθώς επίσης και η πρώτη στρατιωτική Νευροχειρουργική Κλινική στο 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών υπό τον Χ. Μαυρογιώργο.

Το 1973 ιδρύεται η Νευροχειρουργική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών υπό τη διεύθυνση του Γ. Χατζηδάκη και το 1975 η αντίστοιχη Κλινική στο «Νοσοκομείο Μεταξά» υπό τον Α. Ανδρεάδη.

Το 1977 ιδρύεται η Β έκτακτη Πανεπιστημιακή Νευροχειρουργική Κλινική υπό τον καθηγητή Γ. Ταυρίδη, η οποία το 1987 μεταστεγάστηκε στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης.

Το 1979 ιδρύθηκε Νευροχειρουργική Κλινική στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο (διευθυντής Φ. Χαραλαμπόπουλος) και το 1980 στο 251 Νοσοκομείο Αεροπορίας (διευθυντής Γ. Τσαπρούνης).

Το 1983 πρωτολειτούργησε η Νευροχειρουργική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών υπό τον καθηγητή Ν. Παπαδάκη και το 1984 η Νευροχειρουργική Κλινική του Νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου» υπό τον Μ. Φυλακτάκη. Το 1985 λειτούργησε η Νευροχειρουργική Κλινική του ΝΙΜΤΣ (διευθυντής Ι. Βασιλούδης).

Κατά την τελευταία τριακονταετία (1986-2016) σε 27 κρατικά νοσοκομεία σταδιακά λειτούργησαν, κλινικές ή παροχή νευροχειρουργικών υπηρεσιών.

Το 1966 ιδρύθηκε η Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία και πρώτος πρόεδρος της εξελέγη ο Δ. Οικονόμος.

Το 1993 υπό την προεδρεία του Μ. Φυλακτάκη δημοσιεύεται η πρώτη τετραμηνιαία έκδοση της Ελληνικής Νευροχειρουργικής Εταιρείας με τίτλο «Ελληνική Νευροχειρουργική» και επιστημονικό υπεύθυνο ύλης τον Α. Λεβέντη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. Αιγινήτης Παύλος: Τα επτά βιβλία. Βιβλίο 4^ο σελ 71-72. Έκδοση Βεβητίας 1542, Γεννάδειος Βιβλιοθήκη.
2. Angel: People of Lerna. 66:43-44 και πιν. V.
3. Angel: Mycenai. 6:380-391, πιν. 248
4. Αποστολίδης Σ.: Τοπογραφική Φυσιολογία Εγλεφάλου. Τυπογραφείο Εστίας, Αθήνα 1984.
5. Αρχεία Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών: Συνέδρια 12/4/1924
6. Caracalos A.: Results of Two Hundred Sixty-Five Stereotaxic Thalarnotomies. J Cryosurg 1:288-294, 1968.
7. Charles: Argos I:310-311.
8. Γριπονησιώτης Β.: Σπουδαί-Τίτλοι και Επιστημονικά Έργασια. Αθήνα, 1965.
9. Γ.Π.Ν. «Γ. Παπανικολάου». Νευροχειρουργική Κλινική 10 χρόνια (1984-1993). Θεσσαλονίκη, 1994.
10. Grmek M: Les maladies a l'aube de la civilisation accidentale. Ελληνική έκδοση Χατζηνικολή. Αθήνα. 1989.
11. Ελληνική Νευροχειρουργική. 1 (1), 1993.
12. Ετήσιες Εκθέσεις Χειρουργικών Κλινικών. Θεραπευτήριον «Ο Ευαγγελισμός». Αθήνα, 1911-1935.
13. Excerpta Medica CD: Neurosciences. 1983-July 1993, Elsevier Science Publishing, Boston, 1993
14. Ηλιάδης Κ.: Τίτλοι και Επιστημονικά Έργασια. Αθήνα, 1948.
15. Ηλιάδης Κ.: Επί πέντε περιπτώσεων νευραλγίας του τριδύμου νεύρου ιαθαισών ριζικώς δια μερικής παραγεφυρική τομής. Ημέτεροι τεχνικά προποποιήσεις επί της μεθόδου κατά Dandy. Αρχείον Ιατρικών Επιστημών. Έτος Γ, τομ. 4. Ανακοίνωσις εις την Συνεδρίαν της Νευρολογικής Εταιρείας. Ιούνιος, 1948.
16. Index Medicus. US Dept. of Health and Human Services, National Library of Medicine, Maryland, 1993: 187-189
17. Karvounis P., Sakas D., et al: Huge calcified subdural hematoma undetected for half a century. Acta Neurol (ital) 6:212-217, 1987.
18. Κοντολέων Ε.: Χειρουργική Διαγνωστική, γενική και ειδική. ΠΔ Σακελλάριος. Αθήνα, 1926.
19. Λυπουρλής Δ.: Ιπποκρατική Ιατρική. Εκδόσεις Παρατηρητής. Θεσσαλονίκη, 1983.
20. Μαγγίνας Σ.: Ειδική Χειρουργική. Εκδόσεις Μπαρτ- Χιρστ. Αθήνα, 1892.
21. Μαγγίνας Σ.: Περί της χειρουργικής του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Εισηγήσις ενώπιον του ΒΑ Ιατρικού Συνεδρίου. Αθήνα, Μάιος, 1903.
22. Μαρκέτος Σ.: Ιστορία της ιατρικής του 20ου αιώνα. Ι. Οι Έλληνες Πρωτοπόροι Πέτρος Σωκ. Κόκκαλης (1896-1962). Αθήνα, 2002

23. Martin R.: *Bulfinch's Mythology*. Harper Collins Publishers, New York, 1991.
24. Μέρμηγκα Κ.: *Εγχειρητική*. Αθήνα, 1925.
25. Πανηγυρική Έκδοση για τα 100 χρόνια του Θεραπευτηρίου «Ο Ευαγγελισμός». *Νοσοκομειακά Χρονικά* 46: 105-107, 1984.
26. Patrikios J., Sbarounis N.: *Sur deux cas d'abscess cerebral gueris par ponction unique ou repetee, et pneumographies*. *Rev Neurolog* No2, 1938.
27. Πατρίκιος Ι.: *Η δι'αέρος κοιλιογραφία του εγκεφάλου*. Πρακτικά Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών. Αθήνα, 1932.
28. Πατρίκιος Ι.: *Γενικά και Θεραπευτικά Συμπεράσματα επί 29 Επεμβάσεων Συνδρομής Ογκου Εγκεφάλου*. Τυπογραφείο ΣΚ Βλαστού. Αθήνα, 1933.
29. Polyzoidis K., Karavelis A.: *Perspectives in Neurosurgery: Neurosurgery in Greece*. *Neurosurg* 35:942-943, 1994.
30. Ρωσσήρης Β.: *Εγχειρίδιον Χειρουργίας Ειδικής κατά Χώρας (μετάφραση Σ. Μαγγίνα)*. Τυπογραφείο Βαρβαρρήγου. Αθήνα, 1877.
31. *Storia Dela Medicina*. Frateli Fabri Editori (1968) Ελληνική έκδοση, Πάπυρος Πρες ΕΠΕ. Αθήνα, 1968.
32. Stranjalis G., Leventis A.: *Perspectives in neurosurgery: neurosurgery in Greece*. *Neurosurgery*, 37 (2):356-7, 1995.
33. Stranjalis G.: *The overproduction of neurosurgeons jeopardizes future neurosurgical care*. *Surg Neurol*, 45 (4):314-9, 1996.
34. Stranjalis G, Singounas E.: *Development of neurosurgery in Greece: past, present and future*. *J Neurosurg* 88: 782-785, 1998.
35. Stranjalis G., Sakas D.E.: *A history of the department of neurosurgery at the Evangelismos Hospital, Athens*. *Acta Neurochir* 146:1165-9, 2004.
36. Στράντζαλης Γ.: *Η οργάνωση των Νευροχειρουργικών Υπηρεσιών. Η Νευροχειρουργική στην Ελλάδα. Παρελθόν-παρόν-μέλλον*. 8:93-97, 1993.
37. Στράντζαλης Γ.: *Η Νευροχειρουργική στην Ελλάδα*. Εκδ. Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα, 1995.
38. Taptas J.N.: *Le diagnostic des anevrysmes carotidiens et pericarotidiens*. *Sern Hop Paris* 23 (31): 1941-1946, 1947.
39. Taptas J.N.: *The So-Called Cavernous Sinus: A Review of the Controversy and Its Implications for Neurosurgeons*. *Neurosurg* 11: 712-717, 1982.
40. Taptas J.N.: *La Loge Osteo-Durale Parasellaire et les Elements Vasculaires et Nerveux qui la Traversent*. *Neurochir* 36: 201-208, 1990.
41. Toledo-Pereyra L.H.: *Galen's contribution to Surgery*. *J Hist All Sci* 28: 357-375, 1973.
42. Torrens M. and Stranjalis G.: *Academic Productivity in Neurosurgery*. *Br J Neurosurg* 6:633-634, 1994.
43. Τσούρος Α.Δ.: *Ερευνα σε προϊστορικά παθολογικά οστά. Το κρανίο των Αρχαίων. Ανθρωπος*. Αθήνα, 1:55-60, 1974.
44. Wikins H.R.: *History of Neurosurgery*, in Wilkins HR, Renganchary SS (eds): *Neurosurgery*. McGraw-Hill Co New York, pp 5, 1985.



ΥΠΟΜΝΗΜΑ ΠΡΟΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
Κ. ΗΛΙΑΔΗΣ 1939

ΥΠΟΜΝΗΜΑ Κ. ΗΛΙΑΔΗ 1939
«ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΤΗΣ ΣΥΣΤΑΣΕΩΣ ΕΝ ΕΛΛΑΔΙ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ»

1939 → 2001
43 χειρ.

Υ Π Ο Μ Ν Η Μ Α :

Κωνσταντ. 'Ηλιάδη', 'Γιατροῦ

Περὶ τῆς ἀναγκῆς τῆς συστάσεως ἐν Ἑλλάδι νευροχει-
ρουργικοῦ κέντρου.

Π Ρ Ο Σ

τὴν Α.Ε. τὸν κ. Ὑφυπουργὸν τῆς Ὑγιεινῆς

Κύριε Ὑπουργέ,

Ἡ συναίσθησις ὅτι ἐπιτελῶ καθήκον ἐπιτακτικόν ἀπέναντι τῶν συμπολιτῶν μου, Ὑμῶν, ὡς ἐντεταλμένου διὰ τὴν δημοσίαν υγείαν τῆς χώρας μας, καὶ τοῦ ἑαυτοῦ μου, μοῦ δίδει τὸ θάρρος νὰ ὑποβάλω Ὑμῖν τὸ παρόν, πεπεισμένος ὅτι θέλει τύχει τῆς δεούσης προσοχῆς καὶ θέλει προκαλέσει τὸ ἐνδιαφέρον Ὑμῶν, τόσον ὑπὸ τὴν ἰδιότητα τοῦ ἀνωτάτου λειτουργοῦ τοῦ Κράτους, ὥσον καὶ ὑπὸ τὴν ἰδιότητα τοῦ ἐπιστήμονος.

Ἄλλὰ πρὶν εἰσελθεῖν εἰς τὴν διατύπωσιν τῶν σκέψεών μου, ἄς μοῖ ἐπιτραπῇ, μετὰ τὴν παράκλησιν ὅπως τὸ τοιοῦτον τόλμημα θεωρηθῇ ὡς ἀναγκαῖον κακόν, νὰ παρουσιάσω πρὸς τὴν Ὑμετέραν Ἐξοχότητα τὴν ἰδιότητα τοῦ ἀναφερομένου.

Ὑπερθεωρῶ, μόλις πρὸ ὀλίγων μηνῶν ἐπιστρέψας εἰς τὰ πάτρια μετὰ δεκαεξαετῆ διέμνησιν ἐν τῷ ἐξωτερικῷ, διδάκτωρ τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Στρασβούργου, ὑπηρετήσας ἐπὶ ὀκταετίαν ὡς ἐσωτερικὸς ἰατρός εἰς ἓνα ἀπὸ τὰ μεγαλύτερα νευροψυχιατρικὰ κέντρα τῆς Γαλλίας καὶ μετὰ ταῦτα πρόσληθεὶς ὡς βοηθὸς τοῦ διευθυνόντος τοῦ Νευροχειρουργικοῦ κέντρου τῶν Λαρισίων νευρολόγου καὶ χειρουργοῦ τοῦ ἐγκεφάλου CLOVIS VINCENT (τὸ τμήμα τοῦτο ἴσως γνωρίζετε ὅτι εἶναι σχεδὸν ἀπόσπαστον διὰ ξένους, ἡ δὲ εἰσοδὸς μου ἦτο ἡ μοναδικὴ περίπτωση μεταξὺ τῶν ἐν τῇ Ἄλλοδαπῇ σπουδασάντων Ἑλλήνων) κατέβαλον τὴν προσπάθειαν ταύτην, ἡσ' ἑνὸς μὲν διὰ νὰ πλουτίσω τὰς νευροψυχιατρικὰς μου γνώσεις, ἡσ' ἑτέρου δὲ εἶχον τὴν οὐχὶ παράλογον φιλοδοξίαν νὰ προσφέρω τὰς ἰσθμνεῖς μου δυνάμεις διὰ τὴν ἐξυπηρέτησιν ἑνὸς σκοποῦ, ὁ ὁποῖος οὐ μόνον εἶπε βλάβη εἰς τὸ νὰ πραγματοποιηθῇ ἐν τῇ Πατρίδι μου πρὸς ἀνακού-

φισιν καὶ θεραπείαν ἑνός μέρους τῶν πασχόντων τέκνων της, ἀλλὰ καὶ ἵνα μὴ ἐμφανισθῆ καθυστεροῦσα εἰς τὴν καλλιέργειαν καὶ ἀνάπτυξιν ἑνός κλάδου τῆς ἰατρικῆς ἐπιστήμης παρουσιάζοντος μέγιστον ἐνδιαφέρον καὶ σχόντος σημαντικά θεραπευτικά ἀποτελέσματα, εἰς τὴν Ἱδρυσιν τοῦτέστιν καὶ λειτουργίαν ἐν Ἑλλάδι νευροχειρουργικοῦ κέντρου.

Ἐπιθυμῶν εἰς τὴν Ἑλλάδα καὶ ἐκδηλώσας τὴν ἐπιθυμίαν καὶ τὰ σχέδιά μου εἰς πολλοὺς τῶν διακεκριμένων ἐπιστημόνων χειρουργῶν καὶ νευρολόγων ἐνδιαφερομένων εἰς τὸν κλάδον τοῦτον καὶ οἵτινες ἄλλως τε κατέβαλον πᾶσαν προσπάθειαν πρὸς παρακολούθησιν τῶν εἰς τὰ ἄλλα κράτη ὀργανωμένων τοιούτων κέντρων, ἔτυχον πανταχόθεν τῆς ἰδίας συμπαθείας, ἀφοῦ μαλιστα ἀντεπεκρίνοντο εἰς τὴν ἐπιθυμίαν των καὶ ἱκανοποιοῦν ἀμφοτέρους, διότι οἱ μὲν νευρολόγοι δὲ ἠδύναντο ἄνευ ἐπιφυλάξεως καὶ δισταγμοῦ νὰ συμβουλευθοῦν τὴν ἐπέμβασιν εἰς τοὺς πάσχοντας μὲ πολλὰς ἐλπίδας δια τὴν ἐπιτυχίαν, οἱ δὲ χειρουργοὶ δὲ ἀπηλλάσσοντο ἀπο τὴν ἀγωνίαν καὶ τὰς τύψεις συνειδήσεως τὰς ὁποίας αἰσθάνεται πᾶς σοβαρὸς ἐπιστήμων ὅταν εἶναι ὑποχρεωμένος νὰ φέρῃ εἰς πέρας ἐργασίαν, ἐξ ἧς ἐξαρτᾶται ἀνθρωπίνη ζωὴ, τὴν ὁποίαν δέν εἶναι δυνατόν νὰ τὴν γνωρίζῃ τελείως ἢ, καὶ ἐάν τὴν γνωρίζῃ, δέν ἔχει τὸν χρόνον καὶ τὰ ἀπαιτούμενα μέσα νὰ τὴν τελειοποιήσῃ πρὸς ὄφελος τῆς κοινωνίας καὶ τῆς ἐπιστήμης.

Οἱ ἀνωτέρω λόγοι, ἢ μέρημα καὶ τὸ φιλόστοργον ἐνδιαφέρον μεθ' οὗ περιβάλλετε τὰ φιλανθρωπικά καὶ ἐπιστημονικά Ἰδρύματα τῆς χώρας μας καὶ ἡ ἀκράδαντός μου πεποιθήσις ὅτι συμφωνεῖτε μαζί μου ἐπὶ τῆς ἀνάγκης καὶ τῆς μεγύστης σημασίας καὶ σκοπεμότητος, ἣν εἶχεν ἡ Ἱδρυσις νευροχειρουργικοῦ κέντρου ἐν Ἑλλάδι, δικαιολογοῦν πλήρως τὸ πρὸς Ἑμᾶς διάβημά μου.

Κύριε Ἰπουργέ, ὡς εἶναι ἀσφαλῶς γνωστόν εἰς Ἑμᾶς ἡ χειρουργικὴ τοῦ νευρικοῦ συστήματος, τῆς ὁποίας πατὴρ ὑπῆρξεν ὁ Διεθνὴς νευροχειρουργὸς HARVEY CUSHING ἐτιδίδκει τὴν δι' ἐγχειρήσεων ἀφαίρεσιν τῶν ὄγκων τοῦ ἐγκεφαλοῦ καὶ νωτιαίου μυελοῦ, κατόπιν ἐντοπίσεως αὐτῶν, καθὼς καὶ τὴν χειρουργικὴν θεραπείαν πλείστων ὄσων ἐγκεφαλικῶν παθήσεων ὡς π.χ. μετατραυματικῆς ἐπιληψίας, ἀραχνοῦστίτιδων, ἐγκεφαλίτιδων, ἐγκεφαλικῶν τραυμάτων, κεφαλαλγιῶν, ἀλγιῶν τριδύμου καὶ ἄλλων νεύρων, χωρὶς νὰ ἀπαιτῶμεν τὰς ἐνδεύξεις ἐπεμβάσεων ἐπὶ τοῦ συμπαθητι-

κοῦ νευρικοῦ συστήματος.

Ὁ κλάδος οὗτος τῆς Ιατρικῆς ἐπιστήμης, ἀνεξάρτητος καὶ ἐντελῶς κεχωρισμένος ἀπὸ τοῦ κλάδου τῆς κοινῆς χειρουργικῆς ὑπέστη κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη σημαντικὴν ἐξέλιξιν καὶ πρόοδον, παρέχει δὲ σήμερον τοιαύτην σοβαρὰν συμβολὴν εἰς τὴν Νευρο-ψυχιατρικὴν καὶ τοιαῦτα καταπληκτικὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα, ὥστε τὰ πῶς μικρὰ πολιτισμένα κράτη νὰ ἀμιλλῶνται εἰς τὴν ὀργάνωσιν καὶ βελτίωσιν νευροχειρουργικῶν κέντρων, ἅτινα ἐκτός βεβαίως τοῦ μεγάλου φιλανθρωπικοῦ τῶν σκοποῦ, γίνονται ἐστὶν ἐπιστημονικῶν ἐρευνῶν καὶ διανοίγουν εὐρυτάτους ὀρίζοντας εἰς τὸν κλάδον τοῦτον τῆς Ιατρικῆς ἐπιστήμης.

Ἄν τὰ διάφορα κράτη ἀνόμισαν ὅτι ὑπάρχει ἀπόλυτος ἀνάγκη ὀργανώσεως τοιούτων εἰδικῶν κέντρων, ἀποστέλλοντα πολλάκις ὑποτρόφους ἐπιστήμονας εἰς ἄλλα κράτη, ἐπιστημονικῶς περισσότερον προηγμένα, πρὸς εἰδίκευσίν των, εἶναι διότι σήμερον οἱ πάσχοντες ἐκ τοιούτων παθήσεων, χειρουργοῦνται κατὰ μέγα μέρος ἐπιτυχῶς, ἀρκεῖ μόνον αἱ ἐπεμβάσεις αὐταὶ νὰ μὴ γίνωνται ὀπουδήποτε, ὀπωςδήποτε καὶ ἀπὸ οἰονδήποτε.

Εἶναι ἀπαραίτητον ὅπως οἱ ἄσθενεῖς οὗτοι, οἵτινες ἄλλοτε διασκορπισμένοι εἰς τὰ διάφορα Νοσοκομεῖα ἀφικοντο ἐγκαταλελειμένοι ὡς ἄξιοι τῆς ὀδυνῆς των ὑπάρξεως καὶ καταδίκης εἰς θάνατον, συγκεντροῦνται εἰς ἓν ὀρισμένον εἰδικόν Τμήμα Νοσοκομείου ὀργανωμένον καταλλῆλως διὰ νὰ τοῦς παράσχη τὰς πρῶτας ἐπείγουσας βοήθειας, νὰ τοῦς παράσκησῃ διὰ τὴν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν καὶ νὰ μεριμνήσῃ διὰ τὴν ἀύστηράν μετεγχειρητικὴν των ἐπιβλεψίν καὶ θεραπείαν.

Εἶναι ἀπηγορευμένον, διὰ νὰ μὴ εἴπω ἐγκληματικόν, αἱ ἐγκεφαλικαὶ χειρουργικαὶ ἐπεμβάσεις νὰ γίνωνται ἐντός κοινοῦ χειρουργικοῦ θαλάμου, ἀλλ' ἐντός τοιούτου μὴ χρησιμοποιουμένου παρά δι' αὐτὰς καὶ μόνον· δέν εἶναι ἐπιστημονικῶς ἐνεκτόν σήμερον νὰ ἐκτελῶνται αὐταὶ ἀπὸ χέρια ἐπιστήμονος ἀσχολουμένου με τὴν γενικὴν χειρουργικὴν ἀλλὰ ἀπὸ χέρια εἰδικοῦ νευροχειρουργοῦ, ὅστις δέον νὰ συνδυάζῃ νευροψυχιατρικὰς καὶ νευροχειρουργικὰς γνώσεις καὶ νὰ εἶναι ὀπλισμένος με τὰ ἀπαραίτητα εἰδικὰ ἔργαλατὰ

Μόνον ὑπὸ τοιαύτας προϋποθέσεις, Κύριε Ὑπουργέ, ἡ Νευροχειρουργικὴ δύναται νὰ προσφέρῃ καλὰ ἀποτελέσματα καὶ νὰ σώσῃ ἀπὸ βέναιον θάνατον τὰ ἐξήκοντα περίπου τοῦς ἑκατόν τῶν ἄσθενῶν τούτων, τῶν ὀποίων ὁ ἀριθμὸς κατ' ἀναλογίαν

αν τῶν ὑπαργουσῶν στατιστικῶς δι' ἄλλα κράτη, δεόν ν' ἀνέρχεται ἐν Ἑλλάδι εἰς 250 περίπου κατ' ἔτος.

Διδίτι, πῶς εἶναι δυνατόν, νά ἐκτελεσθῇ διζήτησις κρανίου καί νά ἐκτεθῇ γυμνός ἐγκέφαλος, ὅστις ἀπαιτεῖ ἀπόλυτον κατά το δυνατόν ἀσηψίαν καί σταθεράν θερμοκρασίαν εἰς χειρουργικόν θάλαμον ἐντός τοῦ ὁποίου τήν προηγουμένην ἡμέραν ἢ πρό μιᾶς ὥρας ἐγένετο ἐπέμβασις διά πυώδη σκωληκοειδίτιδα, πυώδη πλευρίτιδα κλπ; Πῶς εἶναι δυνατόν νά νοηθῶν χέρια χειρουργοῦ ἐργαζόμενα ἐντός ἐγκεφάλου, τά ὁποῖα πρό ὀλόγου ἐφήρεσαν ἕνα οἰονδήποτε ἀπόστημα ἢ ἐξετέλεσαν οἰονδήποτε κοινήν χειρουργικήν ἐπέμβασιν παρ' ὅλας τάς προφυλάξεις ἀσηψίας τάς ὁποίας δύνανται νά λάβουν; Πῶς εἶναι δυνατόν χειρουργός μὴ εὐδαιμόνως νά ἀσχοληθῇ μέ τάς τοιοῦτου εἶδους ἐπεμβάσεις αἰτινες ἀπαιτοῦν πολὺρον (4-7 ὥρῶν) πνευματικὴν καί σωματικὴν ἐργασίαν, ὑπομονήν ἀφθαστον, ἀπόλυτον ψυχικὴν ἤρεμίαν, λεπτότητα κινήσεων πρὸς ἀποφυγὴν καί τοῦ ἐλαχίστου τραυματισμοῦ τῆς ἐγκεφαλικῆς οὐσίας, ἀντανακλαστικὰ τοιαῦτα, ὅτινα μόνον νευροχειρουργός διά τῆς καθημερινῆς ἀσκήσεως δύναται ν' ἀποκτήσῃ; Πῶς εἶναι δυνατόν ἡ νευροχειρουργικὴ νά ἐξελιχθῇ εἰς τήν Ἑλλάδα, νά ἐδώσῃ ἀποτελέσματα καί ν' ἀποκτήσῃ τήν δέουσαν ἐμπιστοσύνην ἐκ μέρους τῶν πασχόντων, τῶν συγγενῶν αὐτῶν καί τῶν ἰατροῦν, ὅταν πᾶς χειρουργός νομίζει τόν ἑαυτόν του ὑποχρεωμένον νά ἀναλάβῃ τήν βαρυτάτην εὐθύνην ἐπεμβαίνων ἐπὶ τοῦ ἐγκεφάλου τόν ὁποῖον πλειστάκις ἀγνοεῖ κατά μέγα μέρος;

Εἶμαι βέβαιος, Κύριε Ὑπουργέ, ὅτι ἡ Ἱμετέρα Ἐξουχότης συμφωνεῖ ἀπολύτως μέ τ' ἀνωτέρω ἐπιχειρήματά μου καί εὐρίσκει τελείως δικαιολογημένην τήν ἐκκλήσιν μου διά τήν ὀργάνωσιν ἐνός τοιοῦτου φιλανθρωπικοῦ καί ἐπιστημονικοῦ ἔργου εἰς τήν χώραν μας, ἀκοῦ μάλιστα τί ἀπαιτούμεναι ὀσπᾶναι εἶναι ἐλάχισται, δέν ὑμφιβάλλω δέ ὅτι ἡ μεριμνήσῃ ταχέως διά τήν πραγματοποίησιν του, ὁπότε δά ἐθεώρουν τόν ἑαυτόν μου ἐξαιρετικῶς εὐτυχῆ, τιθένμενον εἰς τήν διάδοσιν Ὑμῶν.

Διατελῶ μετὰ σεβασμοῦ





ΙΣΤΟΡΙΑ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

ΙΣΤΟΡΙΑ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1951

Γ. Στράντζαλης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Ευαγγελισμός βρίσκεται στο κέντρο της Αθήνας και ιδρύθηκε το 1884. Αρχικά λειτούργησε με Παθολογικό-Χειρουργικό τμήμα, ενώ κατά περιόδους προστέθηκαν τα υπόλοιπα τμήματα, τα εργαστήρια και οι πτέρυγες Συγγρού (1887), Αδελφών (1935), ΑΧΕΠΑ (1950), Πατέρα (1986), Εργαστηρίων (2004) και Χειρουργείων (2014). Σταδιακά εξελίχθηκε στο μεγαλύτερο νοσηλευτικό ίδρυμα της χώρας μας (1100 κλίνες).

Η Ιστορία της Νευροχειρουργικής στον Ευαγγελισμό διαιρείται σε 5 περιόδους:

1914-1932: Κατά την περίοδο αυτή διενεργούνται νευροχειρουργικές επεμβάσεις κυρίως για τραύματα κεφαλής σε περιορισμένο αριθμό από γενικούς χειρουργούς.

1933-1950: Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότερες επεμβάσεις κυρίως από τον καθηγητή χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών Π. Κόκκαλη (1896-1962) και τους διευθυντές των χειρουργικών κλινικών Ν. Σμπαρούνη, Γ. Καραγιαννόπουλο υπό την καθοδήγηση του διευθυντού της νευρολογικής κλινικής Ι. Πατρικίου. Με απόφαση του Υπουργείου Υγιεινής λόγω συνθηκών πολέμου, λειτουργούσε από το 1941 ειδικό τμήμα Νευροτραυματιολογίας με υπεύθυνο τον Ι. Πατρίκιο.

1951-1970: Το 1951 οργανώθηκε η πρώτη νευροχειρουργική κλινική στη χώρα μας με διευθυντή τον Β. Γριπονησιώτη (1908-1994).

1971-1999: Ανάπτυξη-επέκταση του τμήματος υπό τους Π. Καρβούνη (1971-1995) και Ε. Συγκούνα (1996-1999).

2000-2016: Το 2000 ιδρύεται η νευροχειρουργική κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών με διευθυντή τον Δ. Σακά.



Ο Ευαγγελισμός το 1935



Ο Ευαγγελισμός το 1884



Κάτοψη Ευαγγελισμού - Εργαστήρια - Νέα Πτέρυγα Χειρουργείων Εθνικής Τράπεζας

1^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ: Η ΑΡΧΗ 1914-1932

Αρχικά και έως το 1930 οι διευθυντές γενικοί χειρουργοί Μ. Μακκάς (1879-1965) και Μ. Κωτσονόπουλος διενεργούσαν επεμβάσεις για τραύματα και αποστήματα κεφαλής/εγκεφάλου, υδροκέφαλο, και απόστημα της σπονδυλικής στήλης.

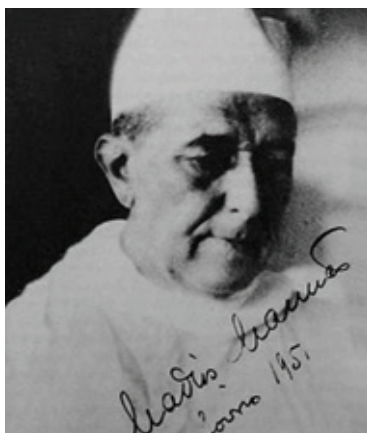
2^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ: ΟΙ ΠΡΩΤΟΠΟΡΟΙ ΓΕΝΙΚΟΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ 1933-1950

Η νευροχειρουργική αναπτύσσεται περαιτέρω με τους πρωτοπόρους χειρουργούς Ν. Σμπαρούνη (1888-1966), Γ. Καραγιαννόπουλο, Π. Κόκκαλη (1896-1962), ως επικεφαλής των τριών χειρουργικών κλινικών, να διενεργούν πιο πολύπλοκες επεμβάσεις εγκεφάλου και σπονδυλικής στήλης, συχνά υπό την καθοδήγηση του διευθυντού νευρολόγου Ι. Πατρικίου (αργότερα έγινε καθηγητής νευρολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών).

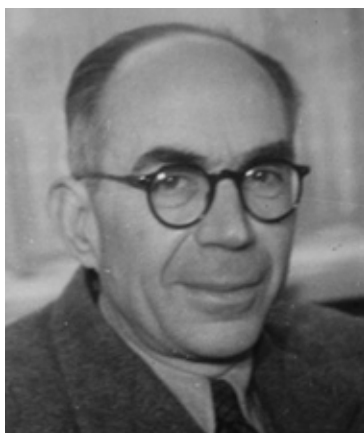
Σύμφωνα με τον Δ. Λαζαρίδη, καθηγητή χειρουργικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου (ειδικευόμενος στον Ευαγγελισμό τη δεκαετία του 30), ο Ι. Πατρίκιος (1895-1977) επέβλεπε τις νευροχειρουργικές επεμβάσεις που διενεργούσαν οι Ν. Σμπαρούνης και Γ. Καραγιαννόπουλος από το 1930 έως το 1936. Η τακτική αυτή ακολουθούσε την παράδοση της Γαλλικής Ιατρικής όπου ο Πατρίκιος είχε λάβει την εκπαίδευση του. Αργότερα όταν ανέλαβε τη διεύθυνση της χειρουργικής κλινικής ο Π. Κόκκαλης, ο Ι. Πατρίκιος αποσύρθηκε από την επίβλεψη των νευροχειρουργικών επεμβάσεων.

Στα προπολεμικά αρχεία του Ευαγγελισμού καταγράφονται τα εξής:

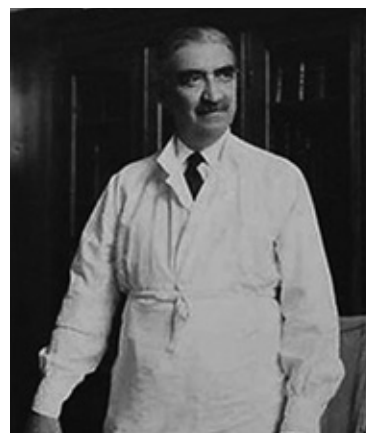
- Το 1931 ο Ι. Πατρίκιος εφαρμόζει την πνευμοεγκεφαλογραφία για τη διάγνωση των όγκων.
- Το 1933 ιδρύεται η νευρολογική κλινική υπό τη διεύθυνση του Ι. Πατρικίου.
- Το 1935 περιγράφονται 30 πνευμοεγκεφαλογραφίες για 21 επεμβάσεις εγκεφάλου για όγκο ή απόστημα και 7 επεμβάσεις σπονδυλικής στήλης.
- Την περίοδο 1932-1939 διενεργήθηκαν 138 κοιλιογραφίες, 100 επεμβάσεις για όγκους εγκεφάλου, 3 για υδατίδες κύστες, 2 για παροχέτευση εγκεφαλικού αποστήματος και 25 για όγκους σπονδυλικής στήλης.
- Το 1935 ο Π. Κόκκαλης αφαίρεσε επιτυχώς ένα «Θωρακικό Ψάμμωμα» από παραπληγική γυναίκα, η οποία παρουσίασε από Ζετίας αδυναμία κάτω άκρων και υπαισθησία κάτω από το Θ7. Η υπινιακή μυελογραφία (με Liriodol) αποκάλυψε πλήρη έμφραξη στο Θ7. Ο Π. Κόκκαλης με πεταλεκτομή Θ5-Θ8 υπό τοπική αναισθησία αφαίρεσε το «υποσκληρίδιο ψάμμωμα» σε μέγεθος φουντουκιού. Η ασθενής ανέρρωσε πλήρως.



Μ. Μακκάς (1^η περίοδος 1914-1932)



Π. Κόκκαλης (2^η περίοδος 1933-1950)



Ι. Πατρίκιος (2^η περίοδος 1933-1950)

- Το 1940 ο Π. Κόκκαλης αναφέρει επτάχρονο κορίτσι με ημιπάρεση και αυξημένη ενδοκράνια πίεση. Η κοιλιογραφία αποκάλυψε όγκο στον αριστερό βρεγματο λοβό (“κυστικό επενδύμμα”) το οποίο αφαιρέθηκε επιτυχώς υπό τοπική αναισθησία.
- Το 1942 ο Π. Κόκκαλης χειρούργησε φυμάτωμα γέφυρας υπο τοπική αναισθησία με προσπέλαση οπισθίου κρανιακού βόθρου αλλά ο ασθενής κατέληξε εντός ολίγων ωρών.

Στις επίσημες δημοσιεύσεις της Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας αναφέρονται:

- Γ. Καραγιαννόπουλος - Ι. Πατρίκιος. “Συμπεράσματα από 21 επεμβάσεις για όγκο εγκεφάλου» (1926-1933). Παρά το γεγονός ότι η προεγχειρητική νευρολογική εικόνα των ασθενών ήταν βαριά οι δέκα από αυτούς επέζησαν. Οι επεμβάσεις διενεργήθηκαν υπό τοπική αναισθησία, με χρήση θερμοπηξίας και ηλεκτρικό τρυπάνι για τις μεγάλες αποσυμπιεστικές κρανιοτομίες. Σε ορισμένες μετά από παρακέντηση των πλαγίων κοιλιών δεν έγινε αφαίρεση του όγκου.
- Π. Κόκκαλης. «Επιτυχής εξαίρεση γλοιώματος παρεγκεφαλίδας» (1930).
- Ι. Πατρίκιος - Καραγιαννόπουλος. «Επιτυχής εξαίρεση μηνιγγιώματος ινιακού λοβού» (1932).
- Ν. Σμπαρούνης - Ι. Πατρίκιος. «Επιτυχής παροχέτευση υδατίδας κύστης ινιακού λοβού» (1934).
- Π. Κόκκαλης - Ι. Πατρίκιος. «Επιτυχής μερική αφαίρεση γλοιώματος σκώληκος» (1934).
- Ν. Σμπαρούνης - Ι. Πατρίκιος. «Επιτυχής εξαίρεση ευμεγέθους μετωποβρεγματικού μηνιγγιώματος» (1935).

Από την επιμελή εξέταση των παραπάνω δημοσιεύσεων συμπεραίνουμε ότι ο καθηγητής Π. Κόκκαλης ήταν ο πρώτος χειρουργός που άσκησε συστηματικά τη νευροχειρουργική ως υποειδικότητα της γενικής χειρουργικής.

3^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ: ΙΔΡΥΣΗ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟ 1951

Η νευροχειρουργική κλινική στον Ευαγγελισμό ιδρύθηκε το 1951 υπό τον Β. Γριπνησιώτη (1907-1994) που ήταν ήδη αναπληρωτής καθηγητής χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Μετά το 1945, ο Β. Γριπνησιώτης, χειρουργός στον Ευαγγελισμό υπό την καθοδήγηση του Π. Κόκκαλη μετεκπαιδεύτηκε στη νευροχειρουργική (1947-1950) υπό τους Tonnis (Βερολίνο), Olivecrona (Στοκχόλμη), Dandy (Βαλτιμόρη) και Bailey (Σικάγο).

Ο Β. Γριπνησιώτης εργάστηκε στον Ευαγγελισμό επί μία εικοσαετία και καθιέρωσε ένα ευρύ φάσμα νευροχειρουργικών επεμβάσεων, το οποίο περιελάμβανε κρανιοτομίες (για αστρο-



Ο Π. Κόκκαλης στο χειρουργείο



Ο Β. Γριπνησιώτης στο χειρουργείο

κύττωμα, γλοιοβλάστωμα, μηνιγγίωμα, κύστη, αιμάτωμα, απόστημα), τοποθέτηση βαλβίδας για υδροκέφαλο και πεταλεκτομές.

Επιπλέον, διενήργησε ορισμένες εξειδικευμένες επεμβάσεις όπως:

- Εκτομή ακουστικού σβαννώματος
- Προσπελάσεις οπισθίου βόθρου για όγκο και φυμάτωμα
- Διακρανιακή προσπέλαση για μεγάλους όγκους υπόφυσης
- Εκτομή τριδύμου για νευραλγία και ακουστικού νεύρου για νόσο του Meniere
- Λοβοτομή και χορδοτομή για σύνδρομο χρόνιου πόνου
- Πεταλεκτομή για νευρίνωμα και κήλη οσφυικού δίσκου

Στα στατιστικά της Κλινικής το 1953, ο Β. Γρυπονησιώτης ανέφερε ποσοστό θνητότητας 23% για ενδοκρανιακές επεμβάσεις (13% για καλοήθεις - 44% για κακοήθεις όγκους).

Κατά την περίοδο 1939 - 1965 δημοσίευσε 7 διεθνή άρθρα, 100 στα ελληνικά και μία διατριβή που εξετάζει την κοιλιογραφία στη διαγνώση των όγκων εγκεφάλου.

4^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ: ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ 1970-1999

Το 1970 ανέλαβε τη διεύθυνση της κλινικής ο Π. Καρβούνης (1930-1995), ο οποίος είχε εκπαιδευτεί στις ΗΠΑ (Ιατρική Σχολή New Jersey) και εν συνεχεία έλαβε τον τίτλο του αναπληρωτή καθηγητή στην ίδια σχολή.

Ο Π. Καρβούνης οργάνωσε τη συστηματική νευροακτινολογία (μυελογραφίες κ αγγειογραφίες) και εισήγαγε νέες επεμβάσεις με τη χρήση του χειρουργικού μικροσκοπίου (αποκλεισμός ανευρυσμάτων, ολικές εκτομές όγκων, διασφηνοειδείς προσπελάσεις, πρόσθιες αυχενικές και οσφυϊκές δισκεκτομές).

Το 1987, ο Π. Καρβούνης έγινε αναπληρωτής καθηγητής νευροχειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Την περίοδο αυτή ο ετήσιος αριθμός εισαγωγών και επεμβάσεων ανέρχεται σε 800 και 400 αντιστοίχως.

Ο Π. Καρβούνης παρέμεινε διευθυντής της κλινικής έως τον πρόωρο θάνατό του, το 1995. Τον διαδέχθηκε ο Ε. Συγκούνας, ο οποίος παρέμεινε διευθυντής έως το 1999. Ο Ε. Συγκούνας με τη συμβολή του Γ. Στράντζαλη εισήγαγε τη στερεοτακτική νευροχειρουργική, καθιέρωσε τη συστηματική καταγραφή της ενδοκράνιας πίεσης και την κοιλιοστομία στην νευροεντα-



Β. Γρυπονησιώτης (3^η περίοδος 1951-1970)



Π. Καρβούνης (4^η περίοδος 1970-1999)

τικολογία (κρानιοεγκεφαλικές κακώσεις και αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο), καθώς και την πρόσθια αυχενική προσπέλαση με τεχνητά εμφυτεύματα.

5^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ: ΙΔΡΥΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟ 2000

Ο Π. Καρβούνης οργάνωσε τις συνθήκες και το νομικό πλαίσιο ώστε η νευροχειρουργική κλινική να μετεξελιχθεί σε πανεπιστημιακή υπό τον Δ. Σακά.

Κατα την περίοδο αυτή οι εισαγωγές και επεμβάσεις σταδιακά αυξήθηκαν στις 1300 και 825 αντιστοίχως το 2017, ενώ αναπτύχθηκαν οι τομείς της Νευρο-ογκολογίας, Νευροεντατικολογίας, Λειτουργικής Νευροχειρουργικής, Υδροκεφαλίας, Νευροψυχολογίας και Ενδαγγειακής Νευροχειρουργικής.

Οι διεθνείς δημοσιεύσεις την περίοδο 2000-2016 ανέρχονται σε 115.

Το 2006 ιδρύθηκε το Ελληνικό Κέντρο Νευροχειρουργικής Έρευνας «Καθηγητής Π. Κόκκαλης» με την ευγενή υποστήριξη του Ιδρύματος Κόκκαλη και με επιστημονικό υπεύθυνο τον Γ. Στράντζαλη.

Το 2009 ιδρύθηκε το Εργαστήριο Νευροχειρουργικής Ανατομίας από τον Γ. Στράντζαλη, το οποίο έκτοτε οργανώνει πανελλήνιες και διεθνείς πρακτικές ασκήσεις νευροχειρουργικής και κρानιοπροσωπικής ανατομίας υπό την αιγίδα της EANS και της Ελληνικής Νευροχειρουργικής Εταιρείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- 1) Ετήσιες εκθέσεις Χειρουργικών Κλινικών, «Θεραπευτήριο Ευαγγελισμός», 1911-1935
- 2) Ετήσιες εκθέσεις Νευρολογικής Κλινικής, «Θεραπευτήριο Ευαγγελισμός», 1931-1935
- 3) Griponissiotis B. Ossifying chronic subdural hematoma. J Neurosurg 12: 419-20, 1955
- 4) Griponissiotis B. Massive venous occlusion of the leg. Minerva Med 24: 828-30, 1956
- 5) Griponissiotis B. Hydatid cyst of the brain and its treatment. Neurology 7: 789-92, 1957
- 6) Griponissiotis B. Brachial vertebral angiography. Acta Neurochir 7: 301-9, 1959
- 7) Μαρκέτος Γ. Ιστορία της Ιατρικής. Ελληνες Πρωτοπόροι. Π. Κόκκαλης. Εκδ. Ζητα, Αθήνα 2002



Ελληνικό Κέντρο Νευροχειρουργικής Έρευνας (2006)



Εργαστήριο Νευροχειρουργικής Ανατομίας (2009)

- 8) Πανηγυρική Έκδοση για τα 100 χρόνια του Θεραπευτηρίου «Ο Ευαγγελισμός». Νοσοκομειακά Χρονικά 46: 105-7, 1984
- 9) Patrikios J, Sbarounis N. Sur deux cas d'absces cerebral. Rev Neurologie 2, 1938
- 10) Πατρίκιος Ι. Γενικά και θεραπευτικά συμπεράσματα επί 29 επεμβάσεων όγκων εγκεφάλου. Αθήνα, 1933
- 11) Polyzoidis K, Karavelis A. Perspectives in neurosurgery: neurosurgery in Greece. Neurosurgery 35: 942-943, 1995
- 12) Stranjalis G, Leventis A. Perspectives in neurosurgery: neurosurgery in Greece. Neurosurgery 37: 356-357, 1995
- 13) Stranjalis G, Sakas D. A history of the department of neurosurgery at the Evangelismos Hospital, Athens. Acta Neurochir 146: 1165-9, 2004
- 14) Sugar O, Amador LV, Griponissiotis B. Corticocortical connections of the intraparietal and principal sulci of the monkey. J Neuropathol Exp Neurol 9: 430-7, 1950
- 15) Sugar O, Amador LV, Griponissiotis B. Corticocortical connections of posterior wall of central sulcus in monkey. J Neurophysiol 13: 229-33, 1950
- 16) Sugar O, Amador LV, Griponissiotis B. Corticocortical connections of the walls of the superior temporal sulcus in the monkey. J Neuropathol Exp Neurol 9: 179-85, 1950

ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ - ΠΕΙΡΑΙΩΣ «ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ» ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1962

Θ. Παλαιολόγος, Μ. Φρατζόγλου

Η Νευροχειρουργική Κλινική του Κρατικού Νικαίας - Πειραιώς (όπως υπήρξε το αρχικό όνομα του νοσοκομείου) ιδρύθηκε το 1962 από τον κ. Κωνσταντίνο Βατόπουλο, εκπαιδευθέντα στις ΗΠΑ και αρχικώς επιμελητή στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός». Στην πρώτη φάση λειτουργίας του επικουρήθηκε από τον νευροχειρουργό κ. Βλαχάκη και ακολούθως από το 1968 από τον κ. Μ. Μανουσάκη. Αρχικώς το τμήμα περιοριζόταν στη λειτουργία τακτικού ιατρού και κάποιων χειρουργικών επεμβάσεων. Από το 1968 το τμήμα εφημέρευε καθημερινώς καλύπτοντας πληθυσμιακά ένα μεγάλο μέρος της ελληνικής επικρατείας (δεν εφημέρευε νοσοκομείο των Αθηνών επί 24ωρο στην αντίστοιχη ειδικότητα). Το 1971 προσελήφθη ο κ. Θεοχάρης Δευτεραίος, εκπαιδευθείς επίσης στην αλλοδαπή (Gottingen, Γερμανία) ως επιμελητής. Το φάσμα των χειρουργικών επεμβάσεων που διενεργούνταν σε αυτό το διάστημα περιελάμβανε ογκολογία, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, ακόμα και λειτουργική νευροχειρουργική (θαλαμοτομή για νόσο Parkinson). Στη δεκαετία του 1970 η κλινική είχε περίπου 20 κλίνες, αριθμός που σταδιακά ανεπύχθη στις 42 κλίνες μέχρι το 1993. Πολλοί νευροχειρουργοί εκπαιδεύτηκαν σε αυτό το διάστημα, οι οποίοι ακολούθως έκαναν καριέρα είτε στην ίδια είτε σε άλλες κλινικές της χώρας.

Από τον Οκτώβριο του 1982 και κατά την περίοδο ίδρυσης του ΕΣΥ (1985), τη διεύθυνση της κλινικής ανέλαβε ο αμ. Επικ. Καθηγητής κ. Αθανάσιος Προσαλέντης (1929-2010), ο οποίος το πρώτο ήμισυ της δεκαετίας του 1960 είχε θητεύσει στον καθηγητή J. Talairach, συμμετέχων στη συγγραφή του ομώνυμου γνωστότατου λειτουργικού άτλαντα εγκεφάλου. Υπό τη διεύθυνση του καθηγητή Αθανασίου Προσαλέντη εργάστηκαν νευροχειρουργοί όπως ο κ. Αθ. Κωνσταντινίδης με θητεία στην Πολυκλινική Αθηνών υπό του Δ. Οικονόμου, ο κ. Αντ. Χριστοδουλίδης με θητεία στη Γλασκώβη του Η.Β. και κατόπιν διευθυντής του αντιστοίχου τμήματος του Τζανείου Νοσοκομείου κ.α. Από τα τέλη της εν λόγω δεκαετίας και κυρίως μετά το 1990 στην κλινική αντιμετώπιζονταν περιπτώσεις με σύνθετες παθήσεις εγκεφάλου, όπως όγκοι ΚΝΣ και εγκεφαλικά ανευρύσματα. Σε αυτό βέβαια έπαιξε ρόλο η απόκτηση χειρουργικού μικροσκοπίου στα τέλη της δεκαετίας του 1980 και ακολούθως νευροχειρουργικού μικροσκοπίου το 1991.

Μετά τη συνταξιοδότηση του κ. Προσαλέντη (1994/12) χρέη διευθυντεύοντος ανέλαβε ο κ. Θεοχάρης Δευτεραίος μέχρι τον Οκτώβριο του 1997. Τότε Διευθυντής διορίστηκε ο επικ. Καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Κωνσταντίνος Κάσδαγλης, εκπαιδευθείς στη Ζυρίχη της Ελβετίας υπό του παγκοσμίου φήμης νευροχειρουργό G. Yasargil. Κατά τη διάρκεια της θητείας του η κλινική εξοπλίστηκε με υπερσύγχρονο νευροχειρουργικό μικροσκόπιο, σύστημα στερεοταξίας και κοιλιοσκόπιο. Παράλληλα, σταδιακά πραγματοποιήθηκε και ανανέωση του επιστημονικού προσωπικού του τμήματος. Το 2008 και μετά την συνταξιοδότηση του κ. Κάσδαγλη χρέη Διευθυντού ανέλαβε ο κ. Θεόδουλος Κυριακού ως το 2013, οπότε διευθυντεύων διορίστηκε ο κ. Εμμανουήλ Χατζηδάκης με μετεκπαίδευση σε Η.Β. και ΗΠΑ.

Με την είσοδο της νέας χιλιετίας και την αντίστοιχη ανανέωση του επιστημονικού της προσωπικού, η κλινική αναβαθμίστηκε όσον αφορά στην ποικιλία των νευροχειρουργικών επεμβάσεων. Το 2002 διενεργήθη η πρώτη διασφηνοειδική προσπέλαση για όγκους του τουρκικού

επιπίου και από τότε η μέθοδος χρησιμοποιείται συστηματικά. Το 2006 με την προσθήκη στη φαρέτρα των νευροχειρουργικών βοηθημάτων του στερεοτακτικού πλαισίου – στερεοτακτικής στεφάνης, άρχισε η διενέργεια στερεοτακτικών επεμβάσεων, που μέχρι στιγμής έχει υπερβεί τις 120 (βιοψίες, παροχετεύσεις, στερεοτακτική τοποθέτηση καθετήρων κλπ). Επίσης από το ίδιο έτος ξεκίνησαν οι επεμβάσεις με τη βοήθεια νευροπλοηγού (τόσο στη σπονδυλική στήλη όσο και στον εγκέφαλο) και από το 2008 και με τη χρήση διεγχειρητικού υπερηχοτομογράφου. Παράλληλα και πρωτοποριακά στην Ελλάδα μπήκαν σε εφαρμογή σύγχρονες μέθοδοι νευροπαρακολούθησης ασθενών κυρίως με κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Μέθοδοι νευροπαραμέτρησης που πρωτοχρησιμοποιήθηκαν στην κλινική από τα μέσα της δεκαετίας του 1990 (μέτρηση ICP και μέτρηση SjO2) αναπτύχθηκαν ακόμα περισσότερο (νευροδιάλυση, ιστικό O2, θερμομέτρηση εγκεφαλικού ιστού).

Η πολυποικιλότητα των επεμβάσεων που γίνονται σε τακτική βάση και αφορούν τον εγκέφαλο, τη σπονδυλική στήλη και τα περιφερικά νεύρα, καθώς και η πολυπληθής εισροή ασθενών που εξετάζονται στα τακτικά και στα έκτακτα ιατρεία της νευροχειρουργικής κλινικής του ΓΝ Νικαίας-Πειραιά καθιστούν την προσφορά της σημαντική για την εξυπηρέτηση ενός μεγάλου πληθυσμιακού φάσματος με την παροχή υψηλής στάθμης παροχών υγείας στο συγκεκριμένο αντικείμενο.

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΔΥΝΑΜΙΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

Προϊστάμενος Διευθυντής Ν/Χ Κλινικής

Δρ. Εμ. Χατζηδάκης

Διευθυντές Ν/Χ Κλινικής

(κατά αλφαβητική σειρά)

Θ. Παλαιολόγος

Ν. Παπαγεωργίου

Δρ. Π. Παπανικολάου

Χ. Φελουκατζής

Δρ. Μ. Φρατζόγλου

Επιμελητής Α΄

Γ. Τσάνης

Επιμελητής Β΄

Σ. Λυπηρίδης

Ειδικευμένη Νευροχειρουργός

Β. Ξενάκη

Ειδικευόμενοι Νευροχειρουργοί

Α. Λεβέντης (Senior)

Μ. Σκλαβούνου

Κ. Σταυρίδη

Π. Παπαδόπουλος

Ν. Πλιάκος

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ ΝΧ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

1962-1982 Κ. Βατόπουλος

1982-1994 Α. Προσαλέντης

1994-1997 Θ. Δευτεραίος

1997-2008 Κ. Κάτσαγλης

2008-2013 Θ. Κυριακού

Μόνιμοι Ειδικευμένοι

Νευροχειρουργοί ΕΣΥ (1985-20016)

1985-1994* Α. Προσαλέντης

1985-1998* Θ. Δευτεραίος

1985-1996 Α. Κωνσταντινίδης

1988-2012 Θ. Μουρουζίδης

1986-2001 Γ. Δοντάς

1985-1999* Η. Καλαγιάς

1985-2013* Θ. Κυριακού

1988-2003 Α. Χριστοδουλίδης

1989-σήμερα Χ. Φελουκατζής

1995-σήμερα Ε. Χατζηδάκης

1996-1997 Γ. Μακρυγιαννάκης

1999-σήμερα Ν. Παπαγεωργίου

2001-σήμερα Θ. Παλαιολόγος

2003-σήμερα Γ. Παπανικολάου

2004-σήμερα Μ. Φρατζόγλου

2006-σήμερα Γ. Τσάνης

2016-σήμερα Σ. Λυπηρίδης

*Ιατροί που υπήρχαν προ ΕΣΥ

Α΄ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Π.Θ. - ΜΙΑ ΣΥΝΕΧΗΣ ΑΝΟΔΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1966

Ι. Πατσαλάς

Η Α΄ Νευροχειρουργική Κλινική, ανήκει στον Τομέα Νευροεπιστημών της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, στεγάζεται στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ και αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες Νευροχειρουργικές Κλινικές στον Ελληνικό χώρο.

Ιδρύθηκε το 1963, με απόφαση Συγκλήτου του Α.Π.Θ. (συνεδρία της 18/12/1963), με στόχο την άσκηση των φοιτητών της Ιατρικής Σχολής και παράλληλα την αντιμετώπιση των Νευροχειρουργικών περιστατικών της Βόρειας Ελλάδας και Θεσσαλίας. Απόκτησε υπόσταση με το υπ' αριθμ. 751 Βασιλικό διάταγμα της 10/12/1964 (ΦΕΚ247, τΑ, 16/12/1964).

Πρώτος Διευθυντής της Κλινικής ήταν ο αείμνηστος Καθηγητής Νευροχειρουργικής Β. Γρηγορησιώτης, ο οποίος ήταν και ο πρώτος Τακτικός Καθηγητής Νευροχειρουργικής στην Ελλάδα. Ανέλαβε τα καθήκοντά του με το υπ' αριθμ. 118 ΦΕΚ, τΓ, της 5/4/1966. Αρχικά το έργο της κλινικής περιοριζόταν στην διδασκαλία του μαθήματος της Νευροχειρουργικής στους φοιτητές της Ιατρικής και το κλινικό έργο της άρχισε στις 7/11/1967 με την εισαγωγή των πρώτων ασθενών. Μία μικρή ασθενής εννέα ετών με χωροκατακτητική εξεργασία στην τρίτη κοιλία ήταν από τους πρώτους ασθενείς που αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά την περίοδο εκείνη.

Μετά την αφυπηρέτηση του Καθηγητή Β. Γρηγορησιώτη το 1974, τη σκυτάλη της διαδοχής στη διεύθυνση ανέλαβαν κατά σειρά ο αείμνηστος Γ. Ταυρίδης, Υφηγητής (1974-1976), ο αείμνηστος Γ. Φόρογλου, Τακτικός Καθηγητής (1976 – 1999), ο Β. Κοντόπουλος, Καθηγητής (1999 -2005), ο Π. Σελβιαρίδης, Καθηγητής (2005 – 2008), ο Κ. Πολυζωΐδης Καθηγητής (2009 μέχρι τον Αύγουστο του 2016) και ο Ι. Πατσαλάς Αναπληρωτής Καθηγητής από τον Σεπτέμβριο του 2016 μέχρι σήμερα.

Ο Καθηγητής Γ. Φόρογλου ήταν ο Διευθυντής της Κλινικής με τη μεγαλύτερη διάρκεια (23 έτη), επί διεύθυνσης του οποίου συντελέστηκαν σημαντικά βήματα σε κλινικό, εκπαιδευτικό και ερευνητικό επίπεδο. Μέλος ο ίδιος των οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης Νευροχειρουργικών Εταιρειών (EANS), επί σειρά ετών, ανέλαβε πολλές θέσεις, οι κυριότερες εκ των οποίων ως Αντιπρόεδρος EANS και Πρόεδρος του Training Committee. Ο καθηγητής Γ. Φόρογλου, έδωσε Ευρωπαϊκή προοπτική στην Κλινική, παροτρύνοντας τα νέα μέλη της να συμμετάσχουν στους πενταετείς κύκλους των μετεκπαιδευτικών μαθημάτων, καθώς επίσης και στα όργανα της EANS. Δύο μέλη της Κλινικής, συμμετέχουν ενεργά επί σειρά ετών από διάφορες θέσεις της Ευρωπαϊκής Νευροχειρουργικής Εταιρείας (ο Π. Σελβιαρίδης: Training Committee, Chairman Post graduate adult Committee, Research Committee, και ο Ν. Φόρογλου Research Committee, PGEC, Individual members). Μέλη της κλινικής (Ι. Πατσαλάς, Ν. Φόρογλου), με πρωτεργάτη τον Καθηγητή Π. Σελβιαρίδη, ανέλαβαν την διοργάνωση του 16^{ου} Πανευρωπαϊκού συνεδρίου της EANS που έλαβε χώρα στην Αθήνα τον Σεπτέμβριο του 2016 με σημαντική επιτυχία. Η εκπροσώπηση της Κλινικής στα Διεθνή όργανα επεκτείνεται και στις εξής εταιρείες AOS Spine, και Eurospine (Ι. Μάγρας, Α. Σπηλιωτόπουλος). Επίσης ο Καθηγητής Γ. Φόρογλου ήταν από τα πλέον ενεργά μέλη της Ελληνικής Νευροχειρουργικής Εταιρείας μέχρι το τέλος

της ζωής του. Νεώτερα μέλη της κλινικής συνεχίζουν την πλαισίωση και ενεργό συμμετοχή στις δραστηριότητες της ΕΝΧΕ από διάφορες θέσεις (διατελέσαντες πρόεδροι ΕΝΧΕ: Μ. Φυλακτάκης, Β. Κοντόπουλος, Π. Σελβιαρίδης, Ι. Πατσάλας, Αντιπρόεδροι ΕΝΧΕ: Κ. Πολυζωίδης, Ν. Φόρογλου Μέλη: Α. Σπηλιωτόπουλος). Επίσης μέλη της κλινικής πρωτοστάτησαν στην ίδρυση της Εταιρείας Σπονδυλικής Στήλης και διετέλεσαν ενεργά μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της (Πρόεδρος: ο αείμνηστος Χ. Αντωνιάδης, Ι. Μάγρας, Α. Σπηλιωτόπουλος).

Η Κλινική σήμερα αποτελείται από τέσσερα μέλη ΔΕΠ, (ένας τακτικός καθηγητής, τρεις αναπληρωτές), έναν συντονιστή Διευθυντή ΕΣΥ, έναν επιμελητή Α΄ ΕΣΥ, ένα Πανεπιστημιακό υπότροφο, τέσσερις ειδικευομένους ιατρούς, 15 νοσηλευτές και μία γραμματέα.

Διαθέτει 35 νοσηλευτικές κλίνες εκ των οποίων οι 4 διατίθενται για την νοσηλεία παιδιών και 3 χρησιμοποιούνται ως κλίνες αυξημένης φροντίδας, 2 αίθουσες χειρουργείου που λειτουργούν σε καθημερινή βάση, Εξωτερικά Ιατρεία που λειτουργούν 2 φορές την εβδομάδα, Βιβλιοθήκη – αίθουσα συναντήσεων και πειραματικό χειρουργείο.

Στις εγκαταστάσεις της Κλινικής νοσηλεύονται περισσότεροι από 1400 ασθενείς ετησίως από όλη την Ελληνική επικράτεια, διενεργούνται περί τις 800 χειρουργικές επεμβάσεις ποικίλης βαρύτητας, με το μεγαλύτερο ωστόσο ποσοστό να κατέχουν οι βαριές και οι πολύ βαριές νευροχειρουργικές επεμβάσεις (Ογκοί ΚΝΣ, Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, Κακώσεις, Συγγενείς ανωμαλίες, Περιφερικά νεύρα, Λειτουργική νευροχειρουργική κτλ).

Η εξειδίκευση των ειδικών της Κλινικής, σε διάφορα αντικείμενα σε κέντρα αναφοράς της Ευρώπης και της Αμερικής, είχε ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη και λειτουργία διαφόρων τομέων της νευροχειρουργικής πρακτικής όπως της βάσεως του κρανίου, της λειτουργικής νευροχειρουργικής, της παιδο-νευροχειρουργικής, σύνθετης χειρουργικής σπονδυλικής στήλης, κακώσεων και άλλων.

Κατά τη διάρκεια της πολυετούς λειτουργίας της Κλινικής τα άρτια εκπαιδευμένα μέλη της είχαν τη δυνατότητα να εφαρμόσουν πρωτοποριακές χειρουργικές μεθόδους. Ενδεικτικά αναφέρονται ότι αναπτύχθηκαν πανελληνίως σε δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, η διασφηνοειδής προσπέλαση για την αφαίρεση όγκων της υπόφυσης, η μικροδισκεκτομή για την αντιμετώπιση κήλης μεσοσπονδυλίου δίσκου, η στερεοταξία για βιοψία εν τω βάθει βλαβών ή για στερεοτική καθοδήγηση και η διενέργεια μικρών κρανιοτομιών. Η άμεση ανάταξη και σταθεροποίηση των καταγμάτων της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης με οστεοσυνθετικό υλικό πλάκες – βίδες εφαρμόσθηκε πρωτοποριακά και με απόλυτη επιτυχία από το 1986. Το ίδιο χρονικό διάστημα καθιερώνεται στην Κλινική μας η άμεση αντιμετώπιση των βαρειών μετωποβασικών κακώσεων. Οι τεχνικές της κρανιοποίησης και απόφραξης εισάγονται και καθιερώνονται για την αντιμετώπιση των κακώσεων αυτών. Νέα μέθοδος επινοείται και χρησιμοποιείται με επιτυχία για την αντιμετώπιση των χρονίων υποσκληριδίων αιματωμάτων το 1986. Το μεγάλο πρόβλημα της σπαστικότητας αντιμετωπίζεται πρωτοποριακά με την ενδοραχιαία έγχυση μπακλοφαίνης από το 1987. Η Κλινική ήταν η πρώτη στον Ελληνικό χώρο που χρησιμοποίησε Νευροπλοήγηση (Neuronavigator) για την αφαίρεση όγκων του εγκεφάλου από το 1998. Οι τεχνικές της ελάχιστης επεμβατικής νευροχειρουργικής έγιναν ρουτίνα με κυρίαρχο την υπερκόγχια μικρή κρανιοτομία με τομή δέρματος στο υπερόφρυο για την αντιμετώπιση βλαβών στον πρόσθιο κρανιακό βολθρο, περιοχή του τουρκικού επιπέδου, τεχνική που εισήγαγε η Κλινική μας και εφαρμόζει από το 1998. Την ίδια περίοδο πρωτοπορικά αρχίζει η τοποθέτηση του τεχνητού δίσκου (PDN),

σε ασθενείς με κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης. Η λειτουργική νευροχειρουργική αρχίζει να εφαρμόζεται επιλεκτικά σε ασθενείς από το 1999 και λίγο αργότερα εισάγεται το νευροενδοσκόπιο στην νευροχειρουργική πρακτική. Η τρίτη κοιλιοστομία αντικατέστησε τη χρήση των παροχευτικών συστημάτων σε ασθενείς με υδροκεφαλία και η ενδοσκοπική διαρρινική αφαίρεση των αδενωμάτων της υπόφυσης αντικατέστησε σιγά σιγά τη μικροσκοπική διασφηνοειδική αφαίρεση τους. Σταδιακά και με επιτυχία αναπτύχθηκε η χειρουργική της βάσης του κρανίου. Σήμερα είμαστε σε θέση να αντιμετωπίσουμε χειρουργικά και με επιτυχία κάθε εξεργασία που σχετίζεται με αυτή.

Η Κλινική παράλληλα παρουσιάζει πλούσιο εκπαιδευτικό έργο, τόσο σε προπτυχιακό, όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο. Είναι υπεύθυνη για την κλινική άσκηση 300 πεμπτοετών φοιτητών στο υποχρεωτικό μάθημα της Νευροχειρουργικής και 200 τριτοετών στο προαιρετικό μάθημα της Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης (παραδόσεις αμφιθεάτρου, κλινική άσκηση κατά ομάδες σε θαλάμους ασθενών) ετησίως. Υποδέχεται κατά μέσο όρο 10 φοιτητές του εξωτερικού μέσω προγραμμάτων, ERASMUS, για την κλινική άσκησή τους στη Νευροχειρουργική. Συμμετέχει επίσης ενεργά και στα μεταπτυχιακά προγράμματα της Ιατρικής Σχολής ασκώντας μετεκπαιδευτικούς υποτρόφους.

Οι υπό ειδίκευση Ιατροί της Κλινικής εκπαιδεύονται με πρόγραμμα, που ακολουθεί τις προδιαγραφές που έχει ορίσει η Ευρωπαϊκή Ένωση των Νευροχειρουργικών Εταιρειών (EANS). Μετέχει επίσης ενεργά στη συνεχιζόμενη Ιατρική εκπαίδευση των μελών της, οργανώνοντας εβδομαδιαία ενδοκλινικά μαθήματα με θέματα Νευροχειρουργικής πρακτικής, (χειρουργική ανατομία, εγχειρητική, νέες τεχνικές), βιβλιογραφικής ενημέρωσης ή και σε θέματα γενικότερου ενδιαφέροντος καλώντας Ιατρούς άλλων ειδικοτήτων. Από τον Σεπτέμβριο του 2005 καθιερώθηκε η τακτική ανάλυση περιστατικών με μετεγχειρητικές επιπλοκές ή δυσμενή έκβαση.

Παράλληλα, από κοινού με το Ακτινολογικό και Παθολογοανατομικό Εργαστήριο και τις Νευρολογικές Κλινικές του Νοσοκομείου, οργανώνονται εβδομαδιαίες συναντήσεις όπου παρουσιάζονται και συζητούνται ενδιαφέροντα περιστατικά ή θεματικές ενότητες. Τα ενδιαφέροντα περιστατικά που συζητούνται καταγράφονται και εκδίδονται σε ειδικό ετήσιο τεύχος.

Τα τελευταία 6 χρόνια οργανώθηκε και λειτουργεί πειραματικό χειρουργείο όπου οι ειδικευόμενοι Ιατροί της Κλινικής έχουν τη δυνατότητα εκμάθησης τεχνικών μικροχειρουργικής με πρόγραμμα ή την εφαρμογή - εκτέλεση πειραματικών εργασιών υπό την επίβλεψη πάντοτε ενός ειδικού.

Ως ενεργά μέλη της Ελληνικής Νευροχειρουργικής Εταιρείας (ENXE), οι Ιατροί της Κλινικής μετέχουν στα μηνιαία διαδυσκτιακά μετεκπαιδευτικά μαθήματα της Εταιρείας. Η Κλινική συμμετείχε ενεργά σε όλα τα Πανελλήνια νευροχειρουργικά συνέδρια και ημερίδες, αρκετά από τα οποία τα οργάνωσε στην πόλη μας ή σε άλλες πόλεις της Βόρειας Ελλάδος ή και σε νησιά. Από το 1994, μετά από απόφαση της ENXE, η Κλινική είχε την αποκλειστική διοργάνωση των εφημεροσμένων φροντιστηρίων (Hands on Workshops) μέχρι το 2007. Μέχρι τώρα έχουν οργανωθεί με επιτυχία 11 τέτοιου είδους φροντιστήρια με μεγάλη συμμετοχή των Ελλήνων Νευροχειρουργών. Στα πλαίσια αυτών των μαθημάτων εφαρμόστηκε η απ' ευθείας μετάδοση χειρουργικών επεμβάσεων από την αίθουσα του χειρουργείου στον χώρο των μαθημάτων. Σήμερα η μετάδοση - σύνδεση, γίνεται από το χειρουργικό τραπέζι στο γραφείο του διευθυντού, των ειδικών αλλά και των ειδικευομένων.

Η Κλινική μεριμνά επίσης, για την εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού και κυρίως των αδελφών χειρουργείου. Για το σκοπό αυτό, οργανώθηκαν ειδικές ημερίδες και 2 εφαρμοσμένα φροντιστήρια σε συνεργασία με τις εταιρείες AESCULAP και ZEISS. Από το 2006 με πρωτοβουλία του τότε διευθυντού αλλά και προέδρου της ENXE κ. Π. Σελβιαρίδη θεσπίστηκε η ετήσια συνάντηση των νοσηλευτών Νευροχειρουργικής παράλληλα με την διεξαγωγή του Πανελληνίου Νευροχειρουργικού συνεδρίου.

Η συμμετοχή των μελών της Κλινικής σε Ελληνικά, Ευρωπαϊκά και Διεθνή συνέδρια, ημερίδες και σεμινάρια είναι συνεχής, ενεργητική και ουσιαστική. Ανάλογη είναι η συμμετοχή τους και σε δημοσιεύσεις τόσο σε ξένα, όσο και σε Ελληνικά περιοδικά.

Για την ενημέρωση των Ιατρών της περιφέρειας οργανώνει σε συνεργασία με τα ενδιαφερόμενα μέρη επί τόπου ημερίδες όπου αναπτύσσονται και συζητούνται θέματα Γενικού Νευροχειρουργικού ενδιαφέροντος.

Στα πλαίσια της εκπαίδευσης των μελών της, σημαντικός αριθμός ξένων και διάσημων καθηγητών της Νευροχειρουργικής φιλοξενήθηκαν στην Κλινική μας και είχαν την ευκαιρία να μας παρουσιάσουν την πολυετή εμπειρία τους είτε σε από αμφιθέατρου διαλέξεις, είτε στα εφαρμοσμένα φροντιστήρια. Ενδεικτικά αναφέρονται οι καθηγητές : J. Nakamura, J. Takakura (Japan), M. Miller, P. Black, R. Spetzler, T. Fukushima, A. Marmarou (USA), L. Caillaux, J. Brihaye, D. Valleriau (Belgium), A. Potapov, A. Kononov (USSR), E. Pasztor (Hungary), D. Miller, D. Thomas, I. Hamilton (UK), A. Pernetzky, M. Samii, V. Sturm, J. Schram, R. Falbush (Germany) A. Valavanis (Swiss), R. Vigouroux, M. Sichez (France), R. Lindquist (Sweden), και άλλοι.

Η ακαδημαϊκή ιδιότητα της Κλινικής, δίδει τη δυνατότητα στα μέλη ΔΕΠ να συμμετέχουν στην εκπόνηση διδακτορικών διατριβών. Μέχρι σήμερα έχουν περατωθεί και κατατεθεί στην Ιατρική Σχολή 35 διδακτορικές διατριβές και 5 είναι υπό εκπόνηση.

Η συμμετοχή της σε Ευρωπαϊκά Ερευνητικά προγράμματα είναι συνεχής και ενεργή. Προγράμματα στα οποία συμμετείχε είναι: SCIENCE/SCI, STRIDE, SAMMIE, "GLIOMAS", και "KEK". Μετά από ειδική άδεια από τον ΕΟΦ συμμετείχε σε κλινικές δοκιμές τριών φαρμάκων όπως: τις γαγγλιοσίδες GM1, νιμοδιπίνης και Gliadel.

Εκτός των δύο συγγραμάτων του Καθηγητού Γ. Φόρογλου, η Κλινική εξέδωσε μία μονογραφία και δύο ενημερωτικά βιβλία (Υπαραχνοειδής αιμορραγία, Η Οσφυαλγία) και δύο σε συνεργασία με μέλος της Β΄ Νευροχειρουργικής Κλινικής.

Η Κλινική, τον Απρίλιο του 2007, υποβλήθηκε σε αξιολόγηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση Νευροχειρουργικών Εταιρειών (EANS – UEMS) και τον Ιούλιο πήρε την ανάλογη πιστοποίηση. Είναι η δεύτερη Κλινική του ΑΠΘ, και η πρώτη Νευροχειρουργική Κλινική Πανελλαδικά που παίρνει αυτή τη διάκριση.

Από την ίδρυση της Α΄ Νευροχειρουργικής Κλινικής το 1966 μέχρι σήμερα έχουν αναδειχθεί 10 Τακτικοί καθηγητές, 3 Αναπληρωτές, 2 Επίκουροι, 35 διδάκτορες και 47 Ειδικοί Νευροχειρουργοί. Μέλη της έγιναν διευθυντές σε 8 Νευροχειρουργικές Κλινικές.

Δικαίως μπορεί να αποδώσει κανείς στην Α΄ Νευροχειρουργική Κλινική του ΑΠΘ τον τίτλο της "Μητέρας Νευροχειρουργικής Κλινικής".

ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΤ ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1972

Λ. Ρούσσοσ, Κ. Βλάχος

Η ίδρυση της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου ΚΑΤ έγινε το 1972 με πρώτο Διευθυντή τον αείμνηστο Απόστολο Αποστόλου.

Από την αρχή της λειτουργίας της παρέχει πλήρη ειδικότητα. Το οργανόγραμμα του νοσοκομείου προβλέπει 7 θέσεις ειδικευμένων και 6 θέσεις ειδικευομένων (με δυνατότητα επιπλέον 2 υπεραριθμίων) νευροχειρουργών.

Η κλινική από το ξεκίνημα της διενεργεί ευρεία γκάμα Νευροχειρουργικών επεμβάσεων που αφορά: Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, όγκους του ΚΝΣ, αιμορραγικά εγκεφαλικά επεισόδια με προέχοντα την υπαραχνοειδή αιμορραγία και την αποκατάσταση ανευρυσμάτων και αρτηριοφλεβωδών δυσπλασιών, διασφηνοειδικές υποφυσεκτομές και αποκατάσταση εκφυλιστικών βλαβών της σπονδυλικής στήλης.

Μεγάλη ώθηση στην διαγνωστική ικανότητα της κλινικής, ιδίως σε επείγοντα περιστατικά, έδωσε για εγκατάσταση αξονικού τομογράφου το 1989, ο οποίος ανήκε στο ΙΚΑ. Το 1993 η προμήθεια στερεοτακτικού μηχανήματος CRW προσέθεσε στη γκάμα των νευροχειρουργικών επεμβάσεων και τη στερεοταξία ιδίως για διαγνωστικούς λόγους.

Η κλινική μέχρι το 2000 διέθετε δική της υπομονάδα εντατικής θεραπείας αποκλειστικά για νευροχειρουργικά περιστατικά με 19 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό, η οποία όμως καταργήθηκε λόγω μεταφοράς της κλινικής σε άλλο χώρο, λόγω αναβαθμίσεως των χώρων του νοσοκομείου για τους Ολυμπιακούς της Αθήνας το 2004.

Ο αριθμός των μειζόνων χειρουργικών επεμβάσεων τα τελευταία χρόνια κυμαίνεται μεταξύ 400 – 600 κατ' έτος. Για την υποστήριξη της κλινικής το νοσοκομείο ΚΑΤ διαθέτει ψηφιακό αγγειογράφο, αξονικό τομογράφο, δύο μαγνητικούς τομογράφους ο δε χειρουργικός εξοπλισμός της ανανεώνεται με τα πλέον σύγχρονα μοντέλα χειρουργικών εργαλείων και διεγχειρητικών βοηθημάτων όπως κρानιοτόμους, αναρροφήσεις CUSA, νευροπαρακολούθηση, νευροπλοήγηση κλπ. Στα άμεσα σχέδια είναι η προμήθεια ενδοσκοπικού συστήματος για επεμβάσεις ελάσσονος επεμβατικότητας (minimal invasive).

Τα τελευταία χρόνια έχει αναπτυχθεί η χειρουργική τεχνική της σπονδυλοδεσίας για εκφυλιστικές παθήσεις σπονδυλικής στήλης σε όλα τα επίπεδα.

Ετησίως η διακίνηση των νοσηλευομένων ασθενών κυμαίνεται περίπου στους 2000 ενώ μεγάλος αριθμός εξωτερικών ασθενών επισκέπτεται τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία.

Μία φορά εβδομαδιαίως υπάρχει η δυνατότητα και για μικρές νευροχειρουργικές επεμβάσεις (με τοπική αναισθησία) σε εξωτερικούς ασθενείς.

Τα χρόνια της λειτουργίας της η νευροχειρουργική κλινική έχει εκπαιδεύσει άνω των 40 ειδικευομένων ιατρών συμπεριλαμβανομένων και στρατιωτικών των τριών κλάδων. Η πα-

ρουσία των ιατρών της είναι συνεχής σε Ελληνικά και διεθνή συνέδρια, δημοσιεύσεις σε ξένα περιοδικά και μετεκπαιδεύσεις σε σεμινάρια. Μεγάλη στιγμή αποτέλεσε η μετάκληση του διεθνούς φήμης κορυφαίου νευροχειρουργού Takanori Fukushima το Μάιο του 2014 για τη διοργάνωση σεμιναρίου σε 20 νέους Έλληνες νευροχειρουργούς με θέμα τεχνικές – προσπελάσεις βάσης κρανίου. Τα τελευταία χρόνια (2015-2016) έλαβε τρεις βραβεύσεις για ανακοινώσεις σε Ελληνικά συνέδρια.

Διατελέσαντες διευθυντές της κλινικής:

- 1972 - 1986 + Απόστολος Αποστόλου
- 1986 - 1988 Αλέξανδρος Χατζηδήμος
- 1988 - 1992 + Απόστολος Αποστόλου
- 1992 - 2004 + Δημήτριος Αναγνωστόπουλος
- 2004 - 2007 Νικόλαος Σακελλαρίδης
- 2007 - 2012 Ηλίας Σουρτζής
- 2012 - Λαυρέντιος Ρούσσοσ

ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΤΖΑΝΕΙΟ» (ΜΕΤΑΞΑ) ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1975

Ν. Σακελλαρίδης, Φ. Σπυριδάκης

Η Κλινική ιδρύθηκε το 1975 στο Νοσοκομείο «Μεταξά». Πρώτος Διευθυντής ήταν ο Αλ. Ανδρεάδης. Είχε 20 κρεβάτια. Υπηρετούσε σ' αυτήν και ο Παν. Μαριάτος, ο οποίος ανέλαβε Διευθυντής το 1986. Τον ίδιο χρόνο ήρθε ο Φ. Σπυριδάκης, καθώς και ο Β. Βάρσος, ο οποίος μετά από λίγο εκλέχθηκε Διευθυντής στον «Ερυθρό Σταυρό» κι αποχώρησε. Το 1987 προσελήφθη ο Γ. Αλεξόπουλος. Την ίδια περίοδο εκλέχθηκε ως Διευθυντής και ο Αθ. Λεβέντης, ο οποίος εναλλασσόταν με τον κ. Μαριάτο στη Διεύθυνση της Κλινικής. Ήρθε επίσης από τη «Βούλα» ως προσωποπαγής Διευθυντής ο κ. Αγγ. Καρακάλος και αργότερα ως επιμελητές οι κ. Παλιβίδας Ηρ., Ζορνατζής Γ. και Τζίκας Ιω. Η Κλινική από την ίδρυσή της έδινε δυο χρόνια ειδικότητας. Μπήκε στο σύστημα γενικών εφημεριών το 1997 και μετά από λίγο αποχώρησε ο Διευθυντής κ. Μαριάτος. Ανέλαβε ως επιστημονικός υπεύθυνος ο κ. Αλεξόπουλος. Το 1998 υπηρέτησαν για ένα χρόνο ως επικουρικοί οι κ. Βαρώτσης, Βρεττάκος κι Ατματζίδης.

Το 1999 το τμήμα μεταφέρθηκε στο Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «Τζάνειο». Μεταξύ των ειδικευόμενων ήταν οι κ. Παπαγεωργίου, Παπανικολάου, Βράνος, Βλάχος, Σκαφίδας. Από το 2005 δίνει πλήρη ειδικότητα.

Σήμερα υπηρετούν οι κ. Ν. Σακελλαρίδης, από το 2013 εκλεγμένος Συντονιστής Διευθυντής, Γ. Αλεξόπουλος και Φ. Σπυριδάκης, Διευθυντές που συνταξιοδοτούνται στο τέλος του 2016, Αδ. Πετσανάς και Γ. Βράνος, Διευθυντές και ο Ιω. Νικολαΐδης, επιμελητής Β' και παλιός ειδικευόμενος της Κλινικής. Έχουμε τρεις ειδικευόμενους, τους κ. Αθ. Δαφνιωτίδη, Γ. Μπούρτζινο και Κ. Γούναρη και μια κενή θέση ειδικευομένου.

Το Τμήμα, με δυο χειρουργικές αίθουσες την εβδομάδα, διενεργεί 215 χειρουργεία το χρόνο, ανάμεσα στα οποία ανευρύσματα, αρτηριοφλεβώδεις δυσπλασίες, όγκους βάσεως, νευρινώματα, μηνιγγιώματα, αδενώματα υποφύσεως, βραχιόνιο πλέγμα κι άλλες περιφερικές βλάβες, σπονδυλική στήλη, περιλαμβανομένων σπονδυλοδεσιών, ηλεκτρόδια πόνου κλπ, με πολύ καλά αποτελέσματα. Οι ειδικευόμενοι χειρουργούν τα μισά τουλάχιστον περιστατικά, περιλαμβανομένων κι εκείνων με μικροσκόπιο.

Κάθε χρόνο δημοσιεύονται εργασίες σε διεθνή peer-reviewed περιοδικά. Επίσης συμμετέχουμε σε hands-on (όλοι οι ειδικευόμενοι έχουν παρακολουθήσει hands-on μικροχειρουργικής), συνέδρια με ομιλίες κι εργασίες, ενώ πραγματοποιούνται κάθε βδομάδα ενδοκλινικά μαθήματα.

ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΝΟΣ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ» ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1984

I. Μπαλτάς

Η κλινική λειτουργεί από τον Ιανουάριο του 1984 στο πρώην «Κέντρο Νοσημάτων Θώρακος Βορείου Ελλάδος», το οποίο με την κτηριακή του ανακατασκευή και την προσθήκη νέων κλινικών μετονομάστηκε σε Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου».

Αρχικά λειτούργησε για τις εσωτερικές ανάγκες του Νοσοκομείου με δύο νευροχειρουργούς, τους κ.κ. Σπύρο Μπαρούτα (ο τωρινός διευθυντεύων) και Κων/τινο Πολυζωΐδη, μετέπειτα καθηγητή της ιατρικής στα πανεπιστήμια Ιωαννίνων και Θεσσαλονίκης. Σύντομα προσελήφθη και τρίτος νευροχειρουργός ο κ. Παύλος Σακελλαρίου και μετά δύο χρόνια ο κ. Νίκος Μπασκίνης. Με την έναρξη του ΕΣΥ το 1987 άρχισε να συμμετέχει στις γενικές εφημερίες της Θεσσαλονίκης. Το 1989 διορίστηκε Διευθυντής, ο κ. Μακέδος Φυλακτάκης, επίκουρος τότε καθηγητής, από την Πανεπιστημιακή Κλινική του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ.

Έκτοτε η κλινική απέκτησε νέους ειδικούς γιατρούς οι οποίοι κατά αρχαιότητα είναι οι εξής: Αναστάσιος Παπαγόρας από το 1989 έως το θάνατο του το 2002, Ιωάννης Μπαλτάς από 1991 έως σήμερα, Θωμάς Σιώζος από 1996 έως σήμερα, Βασίλης Κατσαρίδης από 2004 έως 2010, ο οποίος κατά την θητεία του διενέργησε μεγάλο αριθμό εμβολισμών σε αγγειακές δυσπλασίες και ο Χρήστος Γρηγοριάδης από 2004 έως σήμερα, ο οποίος καθιέρωσε στην κλινική τις στερεοτακτικές βιοψίες και την χειρουργική πόνου.

Από το 1992 άρχισε να χορηγεί πλήρη ειδικότητα. Οι ειδικευόμενοι που θήτευσαν στην κλινική κατά αρχαιότητα είναι οι εξής: Ιωάννης Μάγρας, Ευάγγελος Βόγας, Γεώργιος Δροσίτης, Σπύρος Ανδρεάδης, Ανδρέας Δαμασκηνός, Αριστείδης Πρασσάς, Βασίλειος Κατσαρίδης, Δημήτριος Γιαννετόπουλος, Σωτήριος Κώττας, Χρήστος Γρηγοριάδης, Απόστολος Καραγιαννίδης, Κων/τινος Βιολάρης, Τηλέμαχος Μπρόβας, Χρυσάνθη Παπαγιαννάκη, Χρήστος Καλπούζος, Κων/τινος Κουζούνιας, Δημήτριος Παπαπαύλου, Γεώργιος Μπαλαμπάνης, Λεωνίδας Νεμουρτζίδης, Νικόλαος Σκούλιος, Ιγνάτιος Αχουλιάς, Δημήτριος Πέιος, Ιωάννης Μώραλης, Σάββας Μαρκόπουλος, Νικόλαος Ψάρρας, Τρύφων Θωμαΐδης, Δημήτριος Νικολαΐδης, Γρηγόριος Κεσίδης, Θεοδοσία Γεωργιάδου, Χρυσόστομος Αλεξανδρής, Γεώργιος Αντωνίου, Χρυσόμαλλος Δάνος, Κων/τινος Χαραλαμπίδης, Πασχάλης Τσολπίδης, Μαρία Καραμπουγα.

Προϊστάμενοι του νοσηλευτικού προσωπικού διετέλεσαν οι κ.κ. Μπαρούφα Αντωνία, Ναρρέ - Σταυρούση Αθανασία, Παπαδοπούλου Μαρία και σήμερα η κ. Κοσμίδου Σταματία.

Η κλινική νοσηλεύει περίπου 1270 ασθενείς και εκτελεί συνολικά 940 χειρουργικές επεμβάσεις ετησίως. Έχει στη διάθεση της 6-7 χειρουργικές αίθουσες ανά εβδομάδα για προγραμματισμένα περιστατικά. Σημαντική βοήθεια στο έργο της έχουν προσφέρει οι δύο ΜΕΘ του νοσοκομείου με συνολικό αριθμό 22 κλινών και το πλήρες από μηχανολογική και επιστημονική οργάνωση ακτινολογικό τμήμα με του δύο αξονικούς τομογράφους, τον μαγνητικό τομογράφο, τον αγγειογράφο και τον υπέρηχο.

Η κλινική έχει ανακοινώσει πληθώρα επιστημονικών εργασιών σε συνέδρια και δημοσίευσε εργασίες σε ελληνικά και διεθνή περιοδικά.

ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΑΓΝΗ ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1989

Α. Βάκης

Α. ΑΡΧΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

Το ΠΑΓΝΗ ξεκίνησε με τη λειτουργία των τακτικών εξωτερικών ιατρείων όλων των ειδικοτήτων τον Μάιο του 1989. Η λειτουργία των χειρουργικών αιθουσών άρχισε τον Σεπτέμβριο του 1989 και η συμμετοχή στις Γενικές Εφημερίες του Ηρακλείου το Μάρτιο του 1990. Ο πρώτος Νευροχειρουργός που ανέλαβε υπηρεσία ήταν ο τότε Αναπληρωτής Καθηγητής Χαράλαμπος Κουρτόπουλος, ο οποίος διορίστηκε το καλοκαίρι του 1992, χωρίς άλλο προσωπικό. Με τη βοήθεια των ιατρών των χειρουργικών κλινικών, προσπάθησε, από το Σεπτέμβριο του ίδιου χρόνου, να αντιμετωπίσει τα επείγοντα Νευροχειρουργικά περιστατικά. Σταδιακά, με τον διορισμό του κ. Δημήτρη Αρβανιτάκη σαν επιμελητή Β΄ και την επίτευξη απόσπασης ενός ιατρού από την υπηρεσία υπαίθρου ("Αγροτικό"), το 1994, οι υπηρεσίες που προσφέρονταν έγιναν περισσότερες. Τον Μάρτιο του 1993 είχε ήδη παραχωρηθεί ένα τακτικό χειρουργείο την εβδομάδα και λίγο μετά δύο την εβδομάδα. Με την συνεχόμενη υποστήριξη του Νοσηλευτικού προσωπικού της κλινικής της Χειρουργικής Ογκολογικής κλινικής που φιλοξενούσε τα περιστατικά, της Πολυδύναμης ΜΕΘ, που κι αυτή αύξησε τις κλίνες της από 6 σε 10, της ΜΕΘ Νεογνών, του ακτινολογικού εργαστηρίου (Μαγνητικός τομογράφος, αξονικός τομογράφος, αγγειογράφος) η Νευροχειρουργική κλινική κατάφερε να εξυπηρετήσει σε χρονικό διάστημα 3 ετών (Σεπτέμβριος 1992-Μάρτιος 1995) γύρω στα 600 περιστατικά σε μεγάλο φάσμα της Νευροχειρουργικής, παρά την ισχνή στελέχωσή της. Η Νευροχειρουργική είχε κάνει δυναμικά την είσοδο της στο χώρο του Νοσοκομείου.

Τον Μάρτιο του 1995 έληξε η σύμβαση-απόσπαση του βοηθού από την υπηρεσία υπαίθρου. Για το λόγο αυτό, η κλινική ανέστειλε την τακτική της λειτουργία της από το Μάρτιο του 1995 μέχρι τον Σεπτέμβριο του 1996 και εξυπηρετούσε κατά κύριο λόγο τα έκτακτα περιστατικά. Παρέμεινε μόνος του ο κ. Αρβανιτάκης ο οποίος εξυπηρετούσε τις έκτακτες ανάγκες της εφημερίας επί 18 μήνες. Στο ενδιάμεσο, ολοκληρώθηκε ο διορισμός και η έλευση του Λέκτορα κ. Παναγιώτη Σιούτου, καθώς και του Επιμελητή Α΄ τότε κ. Γιώργου Ζουρνατζίδη, ο οποίος προσέφερε τις υπηρεσίες του μέχρι τότε στο Βενιζέλειο Γ.Ν.Η (από το 1983).

Β. ΕΠΑΝΑΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

Με τη στελέχωση αυτή και με Διευθυντή ξανά τον κ. Κουρτόπουλο η κλινική λειτούργησε από τον Σεπτέμβριο του 1996 μέχρι τον Οκτώβριο του 1998. Το 1997 ο κ. Αρβανιτάκης αποχώρησε από το ΠαΓΝΗ και διορίστηκε στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο. Στο δυναμικό της προστέθηκαν και οι δύο πρώτοι ειδικευόμενοι ιατροί κ. Ανδρέας Γιαννόπουλος και Δημήτρης Κουτεντάκης, καθώς με την επαναλειτουργία της κρίθηκε από το ΚΕΣΥ ικανή να χορηγεί δυο έτη ειδικότητας Νευροχειρουργικής. Δυστυχώς, τριβές με τις Διοικητικές Υπηρεσίες που προέκυψαν, οδήγησαν στην εκ νέου παραίτηση του κ. Κουρτόπουλου και του κ. Σιούτου. Ο κ. Ζουρνατζίδης συνέχισε μόνος από τον Απρίλιο του 1998 μέχρι τον Αύγουστο της ίδιας χρονιάς, οπότε διορίστηκε ως Επιμελητής Β΄ ο κ. Βάκης Αντώνης.

Γ. ΚΑΘΙΕΡΩΣΗ

Με τη σύνθεση αυτή, η κλινική συνέχισε να προσφέρει τις πολύτιμες υπηρεσίες της, χάρις κυρίως στην αυταπάρηση των ιατρών της που αδιαμαρτύρητα κάλυπταν κάθε περιστατικό

που παρουσιάζονταν, καθημερινά, πέρα από γενικές εφημερίες (15/Μηνιαίως). Τον Σεπτέμβριο του 1999, η έλευση με μετάκληση του Καθηγητή κ. Ευάγγελου Μαρκάκη έφερε σημαντικές αλλαγές και την καθιέρωση της κλινικής. Κατ αρχήν ξεχώρισε Νοσηλευτικά από την Χειρουργική κλινική με την οποία συστεγαζόταν, ανευρέθηκαν πόροι και αγοράστηκε εξοπλισμός υψηλής τεχνολογίας (Νευροπλοηγός, Ενδοσκόπιο, Ειδικό Μικροσκόπιο). Οι πρώτοι ειδικευόμενοι απέκτησαν τον τίτλο ειδικότητας και προσελήφθησαν ως Επικουρικοί Ιατροί, το Σεπτέμβριο του 2001 ο κ. Γιαννόπουλος ο οποίος στην συνέχεια προσελήφθη σαν επιμελητής Β΄ και τον Σεπτέμβριο του 2002 ο κ. Κουτεντάκης, αυξάνοντας το ειδικευμένο προσωπικό της κλινικής. Πρωτοποριακές επεμβάσεις ενηλίκων και παιδών πραγματοποιούνταν (Όγκοι στελέχους, Αποκαθλώσεις Νωτ. Μυελού βρεφών, επιληψία κ.λ.π), καθώς την ίδια εποχή αναπτύχθηκε στο Νοσοκομείο και αυτοδύναμη ΜΕΘ Παιδών.

Το 2004 προστέθηκε αρχικά σαν επικουρικός επιμελητής επί πενταετία ο κ. Καραμπέτσος Δημήτριος, ο οποίος στην συνέχεια, το 2010, προσελήφθη σαν επιμελητής Β΄.

Ο Κ. Μαρκάκης συνταξιοδοτήθηκε τον Αύγουστο του 2003. Η κλινική συνέχισε, αρχικά με Διευθυντεύοντα το κ. Ζουρνατζίδη (2003-2007) και στη συνέχεια με Διευθυντή τον κ. Βάκη, ο οποίος στο ενδιάμεσο είχε εξελιχθεί στον Βαθμό του επίκουρου Καθηγητή.

Δ. ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Από το 2007 η Κλινική αναπτύχθηκε περαιτέρω, αυξάνοντας τον χειρουργικό της χρόνο σε 10 τραπέζια μηνιαίως, τα τακτικά εξωτερικά Ιατρεία σε 5/εβδομαδιαίως και εμπλουτίζοντας το φάσμα των χειρουργικών της επεμβάσεων και σε πιο εξειδικευμένα αντικείμενα όπως η λειτουργική νευροχειρουργική. Το 2015 προσελήφθη ο κ. Νίκος Χαλιάσος σαν πανεπιστημιακός υπότροφος με ειδικό αντικείμενο την εν τω βάθει εγκεφαλική διέγερση. Εκπονήθηκαν πολλά ερευνητικά πρωτόκολλα και δόθηκαν μέχρι σήμερα 11 διδακτορικές διατριβές. Κατασκευάστηκε πρωτότυπο χειρουργικό εργαλείο ενώ βρίσκεται σε εξέλιξη η κατασκευή και άλλων πρωτότυπων συσκευών. Παρήχθη επίσης πρωτότυπο λογισμικό για την τήρηση Ιατρικού φακέλου.

ΥΠΗΡΕΤΗΣΑΝΤΕΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ				
Διευθυντές - Καθηγητές	Μέλη ΔΕΠ	Επιμελητές	Επικουρικοί επιμελητές	Νευροχειρουργοί οι οποίοι ολοκλήρωσαν την ειδικότητα τους στο ΠαΓΝΗ:
Κουρτόπουλος Χαράλαμπος 1992-1998	Κουρτόπουλος Χαράλαμπος	Αρβανιτάκης Δημήτριος	Γιαννόπουλος Ανδρέας	Γιαννόπουλος Ανδρέας
Μαρκάκης Ευάγγελος 1999-2003	Μαρκάκης Ευάγγελος	Ζουρνατζίδης Γεώργιος	Κουτεντάκης Δημήτριος	Κουτεντάκης Γεώργιος
Βάκης Αντώνιος 2007-σήμερα	Βάκης Αντώνιος	Βάκης Αντώνιος	Καραμπέτσος Δημήτριος	Κρασουδάκης Αντώνιος
	Σιούτος Παναγιώτης	Γιαννόπουλος Ανδρέας	Φλουρής Γεώργιος	Καλώστος Γεώργιος
		Καραμπέτσος Δημήτριος	Κουτεντάκης Γεώργιος	Ντούρος Δημοσθένης
			Παναγόπουλος Δημήτριος	Φλουρής Γεώργιος
			Καρρά Μαρία	Χοχλιδάκης Νικόλαος
				Κουτεντάκης Γεώργιος
				Χρονάκης Ευκλείδης
				Κουγεντάκης Γεώργιος
				Μανωλίτση Κατερίνα

Κ. Φουντάς

Η νευροχειρουργική κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας συμπληρώνει φέτος 17 χρόνια ζωής. Ιδρύθηκε στις 27 Σεπτεμβρίου του 1999 και λειτούργησε επισήμως από την 1^η Οκτωβρίου του ίδιου έτους, στο νεότευκτο τότε Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. Η κλινική είχε ως αρχικό σκοπό δημιουργίας της, την κάλυψη των νευροχειρουργικών αναγκών της περιοχής της Θεσσαλίας αλλά και της ευρύτερης Κεντρικής Ελλάδας, καθώς και την εκπαίδευση των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών της οικείας Ιατρικής Σχολής.

Πρώτος διευθυντής της υπήρξε ο καθηγητής κ. Αντώνιος Καραβέλης, ο οποίος επιτυχώς υπηρέτησε από το 1999 έως την αφυπηρέτησή του το 2004. Υπό την καθοδήγησή του, το κλινικό έργο της κλινικής προοδευτικώς αυξήθηκε, ενώ το Νοέμβριο του 2000 ξεκίνησε κατόπιν των αόκνων προσπαθειών του, το πρόγραμμα εκπαίδευσης ειδικευομένων στη νευροχειρουργική. Το πρόγραμμα ειδικότητας εκπύχθηκε προοδευτικώς σε τρεις θέσεις πλήρους εξειδίκευσης στη νευροχειρουργική. Η δραστηριότητα της κλινικής, παρά τις αντικειμενικές αντιξοότητες στη λειτουργία της, παρουσίασε ετήσια αύξηση στους δείκτες λειτουργίας της, τόσο στον αριθμό εισαγωγών ανά έτος, όσο και στον αριθμό χειρουργικών περιστατικών. Η δραστηριότητα αυτή εστιάστηκε κυρίως στην αντιμετώπιση περιστατικών τραύματος του νευρικού συστήματος, παθήσεων της σπονδυλικής στήλης, αλλά και όγκων του κεντρικού νευρικού συστήματος.

Δεύτερος διευθυντής της κλινικής, μετά από μία βραχεία μεταβατική περίοδο, υπήρξε ο καθηγητής κ. Χαράλαμπος Κουρτόπουλος, ο οποίος παρέμεινε στη διεύθυνση από το 2006 έως το 2009. Η παρουσία του υπήρξε καταλυτική στην επέκταση της κλινικής δραστηριότητας στην αντιμετώπιση περιστατικών αγγειακής παθολογίας του νευρικού συστήματος, παθολογίας της βάσης του κρανίου, καθώς και επιπλεγμένων νευρο-ογκολογικών περιστατικών. Επί των ημερών του, αυξήθηκε ο αριθμός των ειδικευομένων γιατρών της κλινικής σε πέντε συνολικές θέσεις πλήρους ειδικότητας.

Στην συνέχεια τη διεύθυνση της κλινικής ανέλαβε το 2009 ο κ. Κωνσταντίνος Φουντάς, ο οποίος παραμένει διευθυντής μέχρι και σήμερα. Η κλινική δραστηριότητα του νευροχειρουργικού τμήματος επεκτάθηκε στη χειρουργική αντιμετώπιση της επιληψίας, στην σύγχρονη ηλεκτρο-φυσιολογική νευρο-ογκολογία και τη λειτουργική νευροχειρουργική. Η απαρτιωμένη αντιμετώπιση νευρολογικών παθολογικών οντοτήτων όπως οι όγκοι εγκεφάλου, η υδροκεφαλία φυσιολογικής πίεσης, το τραύμα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος με τη δημιουργία ομάδων στενής συνεργασίας με όμορες ειδικότητες όπως της νευρο-ακτινολογίας, της νευρο-ψυχολογίας, της ακτινοθεραπείας, της χειρουργικής τραχήλου και της ορθοπαιδικής, υπήρξε ο κύριος κλινικός άξονας ανάπτυξης της κλινικής κατά την τελευταία επταετία. Επιπροσθέτως, η καθιέρωση δομημένου προγράμματος εκπαίδευσης των ειδικευομένων, με εβδομαδιαίες επιστημονικές συναντήσεις, ημερίδες με προσκεκλημένους καθηγητές από την ημεδαπή αλλά και την αλλοδαπή, διοργάνωση εξειδικευμένων συνεδρίων με διεθνούς κύρους συμμετέχοντες και η διενέργεια εφαρμοσμένων κλινικών φροντιστηρίων οδήγησαν στην αξιοσημείωτη αύξηση του ακαδημαϊκού έργου της κλινικής. Αυτή αποτυπώ-

νεται στη δημοσίευση 63 άρθρων σε PubMed περιοδικά, με μέσο όρο 9 δημοσιεύσεις ανά έτος, με μεγάλο αριθμό επιπλέον δημοσιεύσεων σε ελληνικά και ξενόγλωσσα επιστημονικά περιοδικά, καθώς και πλήθος παρουσιάσεων σε ελληνικά και διεθνή συνέδρια. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός, ότι κατά την τελευταία επταετία η κλινική έχει ανελλιπώς συμμετοχή με παρουσίαση στα ετήσια συνέδρια του European Association of Neurosurgical Societies, του American Association of Neurological Surgeons, και του Congress of Neurological Surgeons. Η βράβευση της ακαδημαϊκής δραστηριότητάς της με δύο εθνικά (2009 και 2014) και το βραβείο του American Association of Neurological Surgeons (2015) αποτελούν ανάκλαση της επίμονης και συστηματικής ακαδημαϊκής δραστηριότητας των μελών της αλλά και των ειδικευομένων γιατρών της.

Οι στόχοι της κλινικής για την επόμενη δεκαετία συγκλίνουν στην περαιτέρω βελτίωση της προπτυχιακής, της μεταπτυχιακής, αλλά και της δια βίου συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, την εισαγωγή της εικονικής προσομοίωσης στη νευροχειρουργική εκπαίδευση και στην αριστεία της κλινικής πράξης, σε ολόκληρο το φάσμα της νευροχειρουργικής. Πίστη όλου του προσωπικού της κλινικής είναι ότι μπορεί να εξελιχθεί σε ένα θύλακα ακαδημαϊκής και κλινικής αριστείας, με σημαντική προσφορά στους κατοίκους της κεντρικής Ελλάδας.

Περισσότερες πληροφορίες για την ιστορική εξέλιξη, την οργάνωση και τις δραστηριότητες της κλινικής μπορεί να βρει κανείς στην ακόλουθη ιστοσελίδα: www.neurosurgery-uth.gr

Θ. Μπιρμπίλης

Η Πανεπιστημιακή Νευροχειρουργική Κλινική Αλεξανδρουπόλεως, ως μοναδική κλινική του είδους της στην περιοχή, θα μπορούσε κάλλιστα να χαρακτηριστεί και ως η νευροχειρουργική κλινική της Θράκης. Αν κάποιος αναζητήσει το πότε έγινε η πρώτη νευροχειρουργική επέμβαση στην περιοχή της Θράκης, θα πρέπει να ανατρέξει 2800 χρόνια πίσω και συγκεκριμένα το 690 π.χ. Σε πρόσφατες ανασκαφές στο αρχαίο νεκροταφείο των Αβδήρων (πατρίδας του Δημόκριτου), βρέθηκε το 2007 κρανίο με ίχνη επέμβασης. Το εύρημα ερευνήθηκε στα εργαστήρια του Πανεπιστημίου Adelphi της Νέας Υόρκης των Η.Π.Α., όπου διαπιστώθηκε ότι επρόκειτο για κρανίο γυναίκας που είχε υποστεί νευροχειρουργική επέμβαση περίπου το 690 π.χ., δηλαδή 2 αιώνες πριν τον Ιπποκράτη και το περίφημο έργο του «Περί των εν Κεφαλή Τρωμάτων».

Έκτοτε και μέχρι το 1920 δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με νευροχειρουργικές επεμβάσεις στην περιοχή της Θράκης. Στις 14 Μαΐου 1920 η περιοχή ενσωματώνεται ξανά στον εθνικό κορμό και λόγω των πολεμικών επιχειρήσεων, αναπτύσσεται στην Ξάνθη, το ΙVa Ορεινό Χειρουργείο του Ελληνικού Στρατού. Εδώ, πληροφορούμαστε ξανά για την πραγματοποίηση νευροχειρουργικών επεμβάσεων στην Θράκη προς αντιμετώπιση κρανιο-εγκεφαλικών κακώσεων, κακώσεων της σπονδυλικής στήλης καθώς και περιφερικών νεύρων. Το 1925 αναπτύσσεται στην Αλεξανδρούπολη το 5^ο Ελληνικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο της Στρατιάς Έβρου καθώς και το Προσφυγικό Νοσοκομείο Αλεξανδρουπόλεως, (40 κλινών), ενώ το 1939 δημιουργείται το Κρατικό Νοσοκομείο Αλεξανδρουπόλεως αρχικής δύναμης 55 κλινών.

Κατά την περίοδο του εμφυλίου πολέμου (1946-1949) δραστηριοποιείται στο Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρουπόλεως, ο στρατιωτικός χειρουργός κ. Γκιόλας, ο οποίος πραγματοποιεί εκτός των άλλων και νευροχειρουργικές επεμβάσεις. Τα χρόνια που ακολουθούν και μέχρι το 1976, πραγματοποιούνται σποραδικά στην περιοχή της Θράκης από κάποιους γενικούς χειρουργούς, νευροχειρουργικές επεμβάσεις του τύπου κρανιοανάτρησης, για την επείγουσα αντιμετώπιση Κ.Ε.Κ. Τιμής ένεκεν αναφέρονται οι κ. Εξαδάκτυλος, Χριστοφορίδης, Ψαθάς, Γυμνόπουλος, Χανός.

Το 1977 ιδρύεται η Ιατρική Σχολή Θράκης, η οποία τα πρώτα χρόνια (1978-1983) λειτουργεί ως εκπαιδευτικό παράρτημα της Ιατρικής Σχολής του Α.Π.Θ.. Αν και δεν υπάρχει ακόμα νευροχειρουργική κλινική στην περιοχή, αξιοσημείωτο παραμένει το γεγονός της πρώτης επίσημης καταχώρησης νευροχειρουργικής επέμβασης στα μητρώα χειρουργείου του Νοσοκομείου Αλεξανδρουπόλεως: «22.01.1981: Ασθενής Σ.Σ., 24 ετών, Ο.Γ.Α., Τροχαίο, Επέμβαση: Κρανιοανάτρησις δεξιά, Νάρκωση: Γενική, Χειρουργός: Καθηγητής Χειρουργικής κ. Αηδονόπουλος, Βοηθός: κ. Φίλης, Αναισθησιολόγος: κ. Μάργιος».

Από την ακαδημαϊκή χρονιά 1984-1985 αρχίζει η αυτόνομη λειτουργία της Ιατρικής Σχολής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης και το 1987 ιδρύεται με το ΠΔ 459/87 (ΦΕΚ 215/8-12-87), η Πανεπιστημιακή Νευροχειρουργική Κλινική του Δ.Π.Θ. Πρώτο μέλος Δ.Ε.Π. εκλέγεται το 1989 στην βαθμίδα του Επίκουρου Καθηγητή Νευροχειρουργικής, ο κ. Χρήστος Μαυρογιώργος, στρατιωτικός νευροχειρουργός με μετεκπαίδευση στο Western General Hospital, Edinburgh του Ηνωμένου Βασιλείου. Την εποχή αυτή δεν υπάρχει ακόμα οργανωμένο νευροχειρουργικό τμήμα στο Νοσοκομείο Αλεξανδρουπόλεως. Έτσι ο κ. Μαυρογιώργος πέραν των εκπαιδευτικών του δραστηριοτήτων στην Ιατρική Σχολή, πραγματοποιεί κάτω από εξαι-

ρετικά δύσκολες συνθήκες και τις πρώτες κρανιοτομίες σε επείγουσα βάση στην περιοχή της Θράκης. Ο κ. Μαυρογιώργος παραμένει μέχρι το 1998, οπότε και παραιτείται.

Το 1999 εκλέγεται Αναπληρωτής Καθηγητής, ο αείμνηστος κ. Ζαχαρίας Βολίκας. Ο κ. Βολίκας υπήρξε επιμελητής νευροχειρουργικής του Θεραπευτηρίου «Ο Ευαγγελισμός» καθώς και υφηγητής της Ιατρικής Σχολής Αθηνών. Είχε νευροχειρουργική εκπαίδευση και μετεκπαίδευση στο Atkinson Morley's Hospital του Λονδίνου υπό τους L. Walsh και A. Richardson. Επίσης είχε θητεύσει στο National Hospital for Nervous Diseases του Λονδίνου υπό τον N. Grant. Ο κ. Βολίκας συντάσσει τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας της Κλινικής (ΠΔ 141/99, ΦΕΚ 145/12-7-99) και οργανώνει τακτικά εξωτερικά Ιατρεία. Αν και μόνος, πραγματοποιεί τις πρώτες τακτικές Ν/Χ επεμβάσεις στην Θράκη, όπως αφαίρεση όγκων εγκεφάλου, δισκεκτομές ΑΜΣΣ και ΟΜΣΣ, αφαίρεση όγκων νωτιαίου μυελού, τοποθέτηση βαλβίδων Ε.Ν.Υ. κλπ. Επί θητείας του εμφανίζονται και η πρώτη δημοσίευση της κλινικής σε αναγνωρισμένο ιατρικό περιοδικό του εξωτερικού (J. Trauma 2000; 49(6):1071-5), καθώς και η πρώτη μονογραφία («Μεταστατικοί Όγκοι Σπονδυλικής Στήλης.» Ζ. Βολίκας Εκδόσεις Βήτα 1999). Λόγω της αδυναμίας δημιουργίας αυτόνομου τμήματος καθώς και των εξαιρετικά δύσκολων συνθηκών εργασίας, ο κ. Ζ. Βολίκας παραιτείται το 2001.

Την πενταετία 2001-2005 η κλινική «λειτουργεί» μόνο στα χαρτιά και τα νευροχειρουργικά περιστατικά (επείγοντα και τακτικά) της περιοχής διακομίζονται κάτω από δραματικές συνθήκες (6 ώρες ταξίδι), στις νευροχειρουργικές κλινικές της Καβάλας και Θεσσαλονίκης. Είναι η περίοδος που πολλά περιστατικά πεθαίνουν καθοδόν για Θεσσαλονίκη, γεγονός που έφτασε στο σημείο να γίνει θέμα ακόμα και στον διεθνή ιατρικό τύπο (Komplikationen nach Sturz! Desolates Rettungswesen, Schicksal oder ärztliches Fehlverhalten? S. Kontokollias, H. Kolenda Notfallpraxis 2002;(4)43-6). Την περίοδο αυτή στρατιωτικοί νευροχειρουργοί, καθώς και επικουρικοί νευροχειρουργοί, προσφέρουν σποραδικά νευροχειρουργικές επείγουσες υπηρεσίες στην περιοχή. Τιμής ένεκεν αναφέρονται οι κ. Χ. Ηλιάδης, Θ. Θεολόγου, Α. Μήτσου, Α. Μηντελής, Δ. Ζευγαρίδης, Μ. Καουτσάνης.

Το 2005 εκλέγεται στην βαθμίδα του Επίκουρου Καθηγητή ο κ. Θεοδόσιος Μπιρμπίλης, πρώην επιμελητής (Oberarzt) του Zentral Krankenhaus St.-Juergen-Str., Bremen καθώς και του Zentral Krankenhaus Reinkenheide, Bremerhaven της Γερμανίας. Η νευροχειρουργική του εκπαίδευση είχε γίνει στην Universitaetsklinik fuer Neurochirurgie, Goettingen, Γερμανίας υπό τον Prof. Dr. med. E. Markakis. Το ίδιο διάστημα διορίζεται στο νέο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, ως Επιμελητής Β' ΕΣΥ, ο κ. Κ. Κοντογιαννίδης. Ταυτόχρονα δημιουργείται για πρώτη φορά ένα μικρό, αυτόνομο τμήμα νευροχειρουργικής στο νέο νοσοκομείο. Ο κ. Μπιρμπίλης οργανώνει τακτικά εξωτερικά ιατρεία, μέρα τακτικών νευροχειρουργικών επεμβάσεων καθώς επίσης εξοπλίζει την κλινική με χειρουργικό μικροσκόπιο, C-Arm, CUSA, CO₂-LASER, εργαλεία μικροχειρουργικής κλπ. Έτσι την περίοδο αυτή αρχίζουν να γίνονται οι πρώτες μικρο-νευροχειρουργικές επεμβάσεις στην Θράκη για την αντιμετώπιση ανευρυσμάτων εγκεφάλου, όγκων βάσεως κρανίου και οφθαλμικού κόγχου, όγκων νωτιαίου μυελού, μικροδισκεκτομές Α.Μ.Σ.Σ. & Ο.Μ.Σ.Σ., Στεροτακτικές Βιοψίες, Σπονδυλοδεσίες, επεμβάσεις περιφερικών νεύρων κλπ. Επίσης δημοσιεύεται σημαντικός αριθμός δημοσιεύσεων στον διεθνή και εγχώριο ιατρικό τύπο, παρουσιάζεται σημαντικός αριθμός ανακοινώσεων σε διεθνή και ελληνικά ιατρικά συνέδρια και τέλος εκπονείται και η πρώτη διδακτορική διατριβή της κλινικής. Παράλληλα, επιμελείται η 2^η έκδοση της ελληνικής μετάφρασης του γνωστού βιβλίου «Νευρολογία και Νευροχειρουργική Εικονογραφημένη» του Lindsay. Παρά τις μεγάλες ελλείψεις σε προσωπικό και με την αμέριστη βοήθεια των φοιτητών της Ιατρικής Σχολής, η κλινική εξακολουθεί να προσφέρει έως σήμερα, αξιοπρεπείς νευροχειρουργικές υπηρεσίες στην περιοχή.

Β' ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΠΑ ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 2010

Ε. Μποβιάτσης

Η Β' Νευροχειρουργική και Νευροτραυματιολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, ιδρύθηκε τυπικά το έτος 2003 και εγκαταστάθηκε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν» με το ΦΕΚ 1079 / 4-8-2003.

Τον Απρίλιο 2010 τοποθετήθηκε το πρώτο μέλος Δ.Ε.Π. της Β' Νευροχειρουργικής και Νευροτραυματιολογικής Κλινικής, ο πρώτος Διευθυντής της κλινικής Αναπληρωτής Καθηγητής κ. Στάθης Ι. Μποβιάτσης.

Με σταθερές, σταδιακές και οργανωμένες ενέργειες της Ιατρικής Σχολής η κλινική τον Νοέμβριο 2011, εγκαταστάθηκε σε δική της Νοσηλευτική πτέρυγα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικόν» δυναμικότητας 26 κλινών και απέκτησε προκαθορισμένο χρόνο και χώρο χειρουργείου. Μετά την εγκατάσταση αυτή, εντάχθηκε από τον Νοέμβριο του 2011 πλήρως στο σύστημα της γενικής εφημερίας του νοσοκομείου και έκτοτε λειτουργεί σαν αυτόνομη κλινική, έχοντας πληρότητα >100%.

Στην κλινική αντιμετωπίζεται το πλήρες φάσμα των νευροχειρουργικών παθήσεων και της νευροτραυματιολογίας, τόσο του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού, όσο και της σπονδυλικής στήλης, ενώ ταυτόχρονα έχει αναπτύξει και συνεχίζει να αναπτύσσει ακαδημαϊκή δραστηριότητα στα πλαίσια της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ειδικότερα αντιμετωπίζονται περιστατικά νευρο-ογκολογίας, παθήσεων της σπονδυλικής στήλης, ενδοσκοπικές νευροχειρουργικές τεχνικές αντιμετώπισης υδροκεφάλου, αγγειακής νευροχειρουργικής από τον Ιούλιο 2016 (μετά τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό και έμπυχο δυναμικό), αιματώματα που απαιτούν χειρουργική θεραπεία είτε με ανοικτή μέθοδο κρανιοτομής είτε με τεχνικές ελάχιστα επεμβατικής στερεοτακτικής πλοήγησης.

Η κλινική έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στη λειτουργική νευροχειρουργική και στο Τμήμα Πάρκινσον & Κινητικών Διαταραχών αξιολογούνται και παρακολουθούνται ασθενείς με νευρολογικά σύνδρομα ή νόσους όπως η νόσος Πάρκινσον, άτυπα παρκινσονικά σύνδρομα, δυστονία (πρωτοπαθείς και δευτεροπαθείς, αυχενική δυστονία, βλεφαρόσπασμος, Meige, σπασμός γραφέα), τρόμος, τικς (Tourette's σύνδρομο), χορεία (νόσος Huntington), μυόκλονος αταξία, σύνδρομο stiff-person. Στα χειρουργικά περιστατικά εφαρμόζεται η μέθοδος του εν τω βάθει εγκεφαλικού ερεθισμού (Deep Brain Stimulation).

Στην κλινική λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία γενικής νευροχειρουργικής και χειρουργικής σπονδυλικής στήλης, καθώς επίσης και διατομεακά εξωτερικά ιατρεία Πάρκινσον & κινητικών διαταραχών και σπαστικότητας.

Η κλινική συμμετέχει στο πρόγραμμα εκπαίδευσης των φοιτητών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο μάθημα της Νευροχειρουργικής, και με μαθήματα Νευροχειρουργικής στην εκπαίδευση 4ετών & 6ετών φοιτητών της Ιατρικής Σχολής στην Β' Χειρουργική, στην Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, στη Γ' και Δ' Χειρουργική Κλινική του Εθνι-

κού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.) και στην Β' Νευρολογική Κλινική του Ε.Κ.Π.Α.

Συμμετέχει επίσης σε ερευνητικά πρωτόκολλα και εκπονούνται 5 (πέντε) διδακτορικές διατριβές.

Στην κλινική λειτουργούν οι κάτωθι μονάδες:

1. Νευρο-ογκολογίας
2. Κινητικών Διαταραχών
3. Ενδοσκοπικής Νευροχειρουργικής
4. Παθήσεων Σπονδυλικής Στήλης
5. Αγγειακής Νευροχειρουργικής
6. Νευροτραυματολογίας
7. Σπαστικότητας
8. Αποκατάστασης

A. Ανδρέου

Η άσκηση της νευροχειρουργικής στον ιδιωτικό τομέα συνυπάρχει με αυτή του δημοσίου ήδη από τη δεκαετία του '60, με υποτυπώδη όμως δραστηριότητα που περιοριζόταν κατά κύριο λόγο στη χειρουργική της σπονδυλικής στήλης. Η πλήρης επιτήδευση στο νευροχειρουργικό ιδιωτικό χώρο, σηματοδοτείται από την παρουσία του Ζαχαρία Καψαλάκη, ο οποίος αποτέλεσε έναν από τους πρώτους ιδιώτες νευροχειρουργούς στην Ελλάδα. Η δραστηριοποίησή του ξεκινά το 1965 στο Γερουλάνειο Ίδρυμα, μετά την εξειδίκευση του στο Queen Square Hospital στο Λονδίνο.

Από το 1969 και έως το 1976 εργάσθηκε στο θεραπευτήριο «Τίμιος Σταυρός», για να καταλήξει στη συνέχεια στο νεότευκτο τότε Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία», όπου και άσκησε με επιτυχία τη νευροχειρουργική μέχρι και το 1994. Κατά τη θητεία του εκεί, αντιμετώπισε με επιτυχία έναν εντυπωσιακά μεγάλο όγκο περιστατικών, που κάλυπταν όλο το φάσμα της νευροχειρουργικής.

Ο Ζαχαρίας Καψαλάκης εισήγαγε την αξονική τομογραφία στην ελληνική νευροχειρουργική πραγματικότητα το 1977, ανοίγοντας νέους ορίζοντες για τους νευροχειρουργούς, αποδεικνύοντας αξιοθαύμαστη επιστημονική και επαγγελματική διορατικότητα. Ο συγκεκριμένος αξονικός τομογράφος (EMI CT 5005) ήταν ο πρώτος στην Ελλάδα και ένας από τους πρώτους στην Ευρώπη. Η διορατικότητά του σχετικά με τον ρόλο της ιατρικής απεικόνισης στη νευροχειρουργική, τον οδήγησε στην ανάπτυξη της μαγνητικής φασματοσκοπίας πρωτονίου αλλά και της μη επεμβατικής μαγνητικής αγγειογραφίας.

Τέλος, αξιοσημείωτη και πρωτοφανής για τον ιδιωτικό χώρο, είναι η συνεισφορά του Ζαχαρία Καψαλάκη στην κλινική εκπαίδευση πολλών νέων νευροχειρουργών που κατά καιρούς συνεργάστηκαν μαζί του, αναδεικνύοντας από τότε τη δυνατότητα της ιδιωτικής νευροχειρουργικής στην εκπαίδευση ειδικευομένων αλλά και τη δια βίου μάθηση καθώς και την περαιτέρω εξειδίκευση ειδικών νευροχειρουργών.

Την δεκαετία του '80 συνυπήρχαν στον ιδιωτικό χώρο με τον Ζαχαρία Καψαλάκη και άλλοι νευροχειρουργοί, κυρίως στρατιωτικοί γιατροί λόγω της εισαγωγής της αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών του ΕΣΥ (Μαυρογιώργος, Τζουράς, Βασιλούδης, Σβώλος κ.α.), η δραστηριότητα τους όμως ήταν μάλλον περιορισμένη.

Στις αρχές της δεκαετίας του '90, παρέχεται η δυνατότητα στους ιατρούς του ΕΣΥ να εργάζονται στον ιδιωτικό χώρο τις απογευματινές ώρες, με αποτέλεσμα την άνθηση της ιδιωτικής νευροχειρουργικής. Σημαντική δραστηριότητα αναπτύσσεται από νευροχειρουργικές ομάδες υπό τη διεύθυνση του Δημήτρη Ρολόγη, Ιωάννη Βασιλούδη, Νίκου Παπαδάκη, Μάικ Τόρρενς στο νοσοκομείο «Υγεία» και Ζαχαρία Βολίκα, Χρήστου Γεωργόπουλου στο «Ιατρικό Κέντρο» στην Αθήνα και Χρήστου Αντωνιάδη, Παναγιώτη Σελβιαρίδη και Βασίλη Κοντόπουλου στη Θεσσαλονίκη.

Την ίδια δεκαετία (1995) αναπτύσσεται ο τομέας των ενδοαγγειακών επεμβάσεων για τις αγγειακές παθήσεις του εγκεφάλου, αποκλειστικά στον ιδιωτικό χώρο για την επόμενη 15ετία,

αρχικά από τους Παναγιώτη Βλαχόπουλο και Αλέξανδρο Ανδρέου στο νοσοκομείο «Υγεία» και αργότερα από τους Γεώργιο Μαγκούφη, Ζαχαρία Βολίκα, Χρήστο Γεωργόπουλο και Παναγιώτη Αμπέρτο στο «Ιατρικό Κέντρο».

Η δεκαετία του 2000 σηματοδοτήθηκε από την ανάπτυξη της ακτινοχειρουργικής. Το 2004 αναπτύσσεται, υπό την καθοδήγηση και διεύθυνση του Μάικ Τόρρενς η πρώτη μονάδα γ-knife, στο νοσοκομείο «Υγεία». Τρία χρόνια αργότερα εγκαθίσταται μία μονάδα Cyberknife στο διαγνωστικό κέντρο «Ιατρόπολις» υπό τη διεύθυνση του Αργύρη Τζουρά.

Τη δεκαετία του 2000 και μέχρι σήμερα, η ιδιωτική νευροχειρουργική γνώρισε ακόμα μεγαλύτερη άνθηση, όπου χάρη στην ευχέρεια επενδύσεων σε σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό του ιδιωτικού τομέα, ένας σημαντικός, σε σχέση με το παρελθόν, αριθμός νευροχειρουργών εργάζονται πλέον ιδιωτικά. Ο αριθμός των επεμβάσεων είναι μεγαλύτερος από το παρελθόν και καλύπτουν όλο το φάσμα της σύγχρονης νευροχειρουργικής. Παρόλο που θεσμικά δεν επιτρέπεται στον ιδιωτικό τομέα να παρέχει εκπαίδευση, εν τούτοις ο μετεκπαιδευτικός του ρόλος, ιδιαίτερα στους νέους ειδικευμένους νευροχειρουργούς, παραμένει αξιοσημείωτος.





Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΣ ΤΗΣ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΓΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΝ ΕΛΛΑΔΙ
Ι. ΤΑΠΤΑΣ 1971

Ἀνάτυπον ἐκ τοῦ περιοδ. « Ἀρχεῖα Ἑλληνικοῦ Ἀντικαρκινικοῦ Ἰνστιτούτου »
Τόμος 7, Τεῦχος 2ον, 1971 (σελ. 135 — 143)

Ἡ παροῦσα κατάσταση τῆς Νευροχειρουργικῆς
ἐν Ἑλλάδι

ὑπὸ

Ι. ΤΑΠΤΑ



ΑΘΗΝΑΙ
1971

Ἡ παροῦσα κατάστασις τῆς Νευροχειρουργικῆς ἐν Ἑλλάδι *

Ἑ π ὀ

Ι. Τ Α Π Τ Α

Κυρίαί, κύριοι, κ.κ. συνάδελφοι,

Ἡ Ἑλληνική Νευροχειρουργική Ἑταιρεία ἄγει τὸ πέμπτον ἔτος ἀπὸ τῆς ιδρύσεώς της. Μὲ τὴν εὐκαιρίαν αὐτὴν ἐνόμισα ἐνδιαφέρον νὰ προβῶ εἰς μίαν ἐκτίμησιν τῆς παρούσης καταστάσεως τῆς Νευροχειρουργικῆς ἐν Ἑλλάδι καὶ νὰ σᾶς ἐκθέσω μερικὰς σκέψεις ὡς πρὸς τὸ μέλλον τῆς εἰδικότητός μας.

Ποία ὑπῆρξεν ἡ ἐξέλιξις τῆς Νευροχειρουργικῆς παρ' ἡμῖν κατὰ τὴν τελευταίαν 15ετίαν; Ὅταν τὸ 1956 ἦλθον εἰς τὰς Ἀθήνας ὡς σύμβουλος τοῦ Ν.Ε.Ε.Σ. ὑπῆρχον τρία Νευροχειρουργικά Κέντρα : τοῦ Νοσοκομείου ὁ «Ἅγιος Σάββας», τοῦ Εὐαγγελισμοῦ καὶ τῆς Πολυκλινικῆς Ἀθηνῶν, ὑπὸ τὴν Διεύθυνσιν τῶν Κ. Ἡλιάδη, κ. Γρηγορησιώτη καὶ κ. Οἰκονόμου. Πλησίον αὐτῶν εἰδικεύοντο νεώτεροι συνάδελφοι ἐκ τῶν ὁποίων οἱ περισσότεροι ἀπὸ τὸ 1956 ἀπέκτησαν τὴν εἰδικότητα τοῦ Νευροχειρουργοῦ. Ἄλλοι εἰδικεύθησαν εἰς τὴν ἀλλοδαπὴν ἢ καὶ πλησίον ἐμοῦ, καὶ οὕτω ἐφθάσαμεν εἰς τὸν σημερινὸν ἀριθμὸν τῶν 21 Νευροχειρουργῶν μὲ τὴν δυνατότητα ιδρύσεως Ἑλληνικῆς Νευροχειρουργικῆς Ἑταιρείας.

Ἡ αὔξησις τῶν Ἑλλήνων Νευροχειρουργῶν ὑπῆρξεν βεβαίως σημαντική, ὁ ἀριθμὸς των ὅμως δὲν δύναται νὰ θεωρηθῆ ὡς ἀρκετὸς διὰ μίαν χώραν 9.000.000 κατοίκων καὶ πρὸ πάντων ἡ ὅλη ὀργάνωσις τῆς εἰδικότητος εἶναι μακρὰν ἀπὸ τοῦ νὰ εἶναι ἱκανοποιητική.

Τὸ 1956 ὑπῆρχον τὰ προαναφερθέντα τρία κέντρα τῶν Ἀθηνῶν, ἐμοῦ ἐργαζομένου μόνου εἰς τὸν Ν.Ε.Ε.Σ. Ἐκτὸς τῶν Ἀθηνῶν οὐδεὶς νευροχειρουργός. Σήμερον ἐντὸς τῶν Ἀθηνῶν παραμένουν μόνον δύο Κέντρα εἰς τὰ ὁποῖα δύναται νὰ νοσηλευθοῦν ἀσθενεῖς ὅλων τῶν κατηγοριῶν, ἀνευ οὐδεμιᾶς οἰκονομικῆς ἐπιβαρύνσεως, τῆς Πολυκλινικῆς Ἀθηνῶν καὶ

* Ὁμιλία γενομένη τὴν 13.3.1971 κατὰ τὴν συνεδρίασιν τῆς Ἑλληνικῆς Νευροχειρουργικῆς Ἑταιρείας, ὑπὸ τοῦ Προέδρου αὐτῆς κ. Ι. Τακτᾶ.

τοῦ Νοσοκομείου Ὁ «Ἅγιος Σάββας». Ἡ δύναμις των ἀνέρχεται εἰς περίπου 100 κλίνας Γ' θέσεως. Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη εἰς τὴν περιοχὴν Πρωτευούσης ἰδρύθησαν ἄλλα δύο τμήματα, ἓν εἰς τὸ Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Πειραιῶς 35 κλινῶν καὶ ἓν εἰς τὸ Ἀσκληπιεῖον Βούλας 20 κλινῶν, εἰς δὲ τὴν Θεσσαλονίκην ἀπὸ 7ετίας λειτουργεῖ εἰς τὸ Α.Χ.Ε.Π.Α.Ν.Σ. Πανεπιστημιακὴ Νευροχειρουργικὴ Κλινικὴ 40 κλινῶν. Οὕτω διὰ τὰς νευροχειρουργικὰς ἀνάγκας ὅλης τῆς Ἑλλάδος, διαθέτουμεν 195 κλίνας Γ' θέσεως δηλαδὴ περίπου μίαν ἀνὰ 45.000 κατοίκους.

Ἡ ἀνεπάρκεια Νευροχειρουργικῶν κλινῶν εἶναι ἔτι τραγικωτέρα ὅταν ληφθῆ ὑπ' ὄψιν ὅτι πλεον τοῦ ἡμίσεος τῶν κλινῶν αὐτῶν εὐρίσκεται ἐντὸς Νοσοκομείων μὴ ἐφημερευόντων. Ὅπως γνωρίζετε, τὰ μόνον ἐφημερευόντα Νοσοκομεῖα διαθέτοντα Νευροχειρουργικὸν Τμήμα εἶναι τὸ Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Πειραιῶς, τὸ Ἀσκληπιεῖον Βούλας καὶ τὸ Νοσοκομεῖον Α.Χ.Ε.Π.Α.Ν.Σ. Θεσσαλονίκης. Οὐδὲν ἐκ τῶν Νοσοκομείων τῶν Ἀθηνῶν προέβη εἰς τὴν ὀργάνωσιν Νευροχειρουργικῶν Τμημάτων. Δύο μόνον Ἰδρύματα, Ὁ «Βασιλεὺς Παῦλος» καὶ τὸ Νοσοκομεῖον Παιδῶν «Ἀγίας Σοφίας», διώρισαν ἀνὰ ἓνα σύμβουλον Νευροχειρουργὸν ἐπὶ βαθμῶ Διευθυντοῦ. Εἰς τὸ Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Ἀθηνῶν ἀπεφασίσθη μὲν ἡ ἴδρυσις Νευροχειρουργικοῦ Τμήματος, ὁ διορισθεὶς ὁμως Διευθυντὴς παρητήθη μετὰ ἓν 2μηνον, λόγῳ πλήρους ἐλλείψεως συνεργατῶν. Καὶ εὕτω καθημερινῶς τὰ ἐφημερευόντα Νοσοκομεῖα, ἐκτὸς τῶν προαναφερθέντων, ὑποχρεοῦνται δι' ἐκάστην ἐπείγουσαν Νευροχειρουργικὴν περίπτωσιν ἢ ὑποτιθεμένην τοιαύτην καὶ ἰδίως διὰ τὰς κρανιο-εγκεφαλικάς κακώσεις, νὰ ἀναζητοῦν τηλεφωνικῶς νευροχειρουργὸν ξένον πρὸς τὸ Ἴδρυμα. Οἱ περισσότεροι ἐξ ἡμῶν ἐδέχθημεν νὰ ἐξυπηρετήσωμεν ἓν ἢ καὶ περισσότερα Ἰδρύματα, ἀλλὰ ἡ μὲν κόπωση καὶ ταλαιπωρία εἶναι δι' ἡμᾶς μεγάλη, ἢ προσφερομένη ὁμως ἐργασία δὲν εἶναι πάντοτε ἀποδοτικὴ ἐλλείψει ἰδικῶν ἐγκαταστάσεων ἢ καὶ ἀπαραιτήτων ἐργαλείων.

Γνωρίζετε τὰ ἔτι σοβαρώτερα προβλήματα τὰ ὁποῖα ἀντιμετωπίζομεν, ὅποτε ἀπαιτεῖται ἐπείγουσα μετάβασις εἰς τὴν ἐπαρχίαν καὶ πόσον ἐλαχίστη εἶναι ἡ δυνατότης παροχῆς πραγματικῆς βοήθειας. Δὲν θὰ ἐπεκταθῶ ἐπὶ τῆς οἰκονομικῆς ἐπιβαρύνσεως τὴν ὁποῖαν συνεπάγεται ἡ μετάκλησις εἰς ἐπαρχίαν νευροχειρουργοῦ ἐξ Ἀθηνῶν ἢ Θεσσαλονίκης, ὡς καὶ ἐπὶ τῶν συνθηκῶν μεταβάσεως τοῦ εἰδικοῦ, δι' αὐτοκινήτου, στρατιωτικῶν ἀεροσκαφῶν, βενζινακάτων κ.λπ.

Ἄς ἐπανέλθωμεν ὁμως εἰς τὰ Νοσοκομεῖα Πρωτευούσης καὶ Συμπρωτευούσης. Ἐκτὸς τῶν σοβαρωτέρων περιπτώσεων ἐκάστης ἐφημερίας, διὰ τὰς ὁποίας καλεῖται συνήθως ὁ νευροχειρουργὸς βάσει ἐκτιμήσεως μὴ ἰδικῶν, σημαντικὸς ἀριθμὸς τραυματιῶν εἰσάγεται καθ' ἐκάστην εἰς τὰς γενικάς χειρουργικάς κλινικάς οὗτοι δὲ παραμένουν νοσηλεύομενοι ἄνευ

δυνατότητος ειδικής μελέτης με ένιοτε σοβαρωτάτας επιπτώσεις. Είς δὲ τὰ ἐλάχιστα ὑπάρχοντα νευροχειρουργικά κέντρα τίθεται συνεχῶς πρόβλημα εἰσαγωγῆς ἀσθενῶν καὶ ένιοτε περιμένουν πολλὰς ἡμέρας περιπτώσεις τῶν ὁπίων ἢ σοβαρότης δὲν μᾶς εἶναι γνωστή, ἐνῶ εἰσάγονται λόγω σειρᾶς ἀναμονῆς ἀσθενεῖς διὰ γνωμάτευσιν ἢ διὰ ψυχονευρωτικὰς ἐκδηλώσεις. Δυστυχῶς συμβαίνει νὰ ἀποθάνῃ ἀσθενῆς πρὸ τῆς εἰσόδου του εἰς Νευροχειρουργικὸν Τμῆμα, ἐνῶ ἀνέμενεν κένωσιν κλίνης.

Ἡ ἔλλειψις ὀργανώσεως νευροχειρουργικῶν τμημάτων ὑπὸ τῶν μεγάλων Νοσοκομείων εἶχε ὡς φυσικὸν ἀποτέλεσμα τὴν διασπορὰν τῶν Ἑλλήνων Νευροχειρουργῶν καὶ τὴν ὑποχρεωτικὴν ἐγκατάστασιν μερικῶν ἐξ αὐτῶν ἐντὸς ἰδιωτικῶν Ἰδρυμάτων. Λίαν ἀξιόλογοι συνάδελφοι παραμένουν εἰσέτι εἰς τὴν ἀλλοδαπὴν μετὰ τὸ πέρας τῆς εἰδικεύσεώς των, καθ' ὅσον δὲν ἔχουν τὴν δυνατότητα νὰ ἐργασθοῦν ὑπὸ ὀρθᾶς ἐπιστημονικὰς συνθήκας ἐπιστρέφοντες εἰς τὴν πατρίδα των. Ἡ παραμονὴ εἰς τὸ ἐξωτερικὸν σημαίνει ἢ τὴν πλήρη ἀφομοίωσιν των ὑπὸ τῆς ξένης χώρας ἢ λόγω ἡλικίας καὶ ἐπιτευχθέντων ἀκαδημαϊκῶν τίτλων τὴν ἀπαίτησιν ὅπως ἐπιστρέφοντες ἐπιτύχουν ἀμέσως θέσιν διευθυντοῦ, ἀλλὰ διευθυντοῦ ἄνευ συνεργατῶν.

Σήμερον ἐκ τῶν 21 Ἑλλήνων Νευροχειρουργῶν, 4 ἐργάζονται εἰς τὴν Πανεπιστημιακὴν Κλινικὴν Θεσσαλονίκης, 4 εἰς τὴν Πολυκλινικὴν Ἀθηνῶν, 4 εἰς τὸ Νοσοκομεῖον «Ὁ Ἅγιος Σάββας», 2 εἰς τὸ Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Πειραιῶς. Οἱ δὲ ὑπόλοιποι 7 ἐργάζονται μόνοι ἐντὸς Νοσοκομείων ἢ ἔχουν προβῆ εἰς ένιοτε σημαντικὰς ἐγκαταστάσεις ἐντὸς ἰδιωτικῶν κλινικῶν. Ἀντιμετωπίζουν δὲ ὅλοι, ὡς φυσικόν, πλεῖστα προβλήματα, ἐξ ὧν τὸ σοβαρώτερον εἶναι ἡ ἔλλειψις ἀντικαταστάτου, ὅποτε ὑποχρεοῦνται εἰς ἀπουσίαν ἐκ τοῦ τόπου τῆς ἐργασίας των. Ἀλλὰ καὶ εἰς τὰ κάπως καλύτερον ἐπὶ νδρωμένα κέντρα ὑπάρχει ἀπὸ ἐτῶν μεγάλη ἔλλειψις ἐπιστημονικοῦ προσωπικοῦ καὶ σήμερον ἢ ἡμετέρα κλινικὴ, 50 καὶ πλέον ἀσθενῶν, διαθέτει ἓνα καὶ μόνον εἰδικευμένον ἐσωτερικὸν βοηθὸν ἀντὶ τῶν 4 προβλεπομένων ὑπὸ τοῦ κανονισμοῦ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν.

Ἡ ἀνεπάρκεια συνεργατῶν εἶναι αἰτία πολλῶν δυσκολιῶν καὶ μᾶς ὑποχρεώνει εἰς τὸν περιορισμὸν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἐπεμβάσεων. Ἄλλαι ἐπιπτώσεις εἶναι ἡ δυσχέρεια, ἂν ὄχι ἀδυναμία, ἐκτελέσεως ἐκτάκτων ἐπεμβάσεων καὶ ἡ παράτασις τοῦ χρόνου νοσηλείας ἐκάστου ἀσθενοῦς. Θεωρῶ ἐπίσης ἀνώμαλον τὴν ἀδυναμίαν μετακινήσεως τῶν συνεργατῶν μας ἐλλείψει ἀντικαταστατῶν των, ὅπως καὶ δύσκολος εἶναι καὶ ἡ πρὸς τὰ ἄνω ἐξέλιξις των ἐλλείψει ἀρκετῶν Νοσοκομειακῶν θέσεων.

Νομίζω ὅτι ἐξέθεσα τὴν παροῦσα κατάστασιν τῆς Νευροχειρουργικῆς ἐν Ἑλλάδι μὲ ἀντικειμενικότητα. Θὰ ἤθελα τώρα νὰ ἀναφερθῶ εἰς τὰ αἷτια

τῆς καταστάσεως αὐτῆς. Ἄς μοι ἐπιτραπῆ μία ἀναδρομὴ εἰς τὴν προσωπικὴν μου ἐμπειρίαν. Ἦλθον τὸ πρῶτον εἰς τὰς Ἀθήνας τὸ 1950 μετὸν σκοπὸν νὰ προσφέρω τὰς ὑπηρεσίας μου, τὰς ὁποίας εἶχον ἤδη προσφέρει ἐκ Παρισίων τὸ 1948 κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ συμμοριτοπολέμου. Ἐνόμιζα ὅτι ὁ ἱατρικὸς κόσμος ἠσθάνετο τὴν ἀνάγκην νευροχειρουργῶν καθ' ὅσον ὑπῆρχον τότε μόνον δύο νευροχειρουργεῖ δι' ὅλην τὴν Ἑλλάδα. Ὡς φυσικὸν, ἐπεσκέφθην τοὺς κυριωτέρους χειρουργοὺς καὶ νευρολόγους. Μὲ ἐκπληξιν ἤκουσα ἰδίως ἓνα ἐκ τῶν πλέον διασήμεων χειρουργῶν, ὀργανωτὴν καὶ διευθυντὴν μεγάλης χειρουργικῆς μονάδος, νὰ ἐκφράζη τὴν ἄποψιν ὅτι μόνον διὰ τὰς ἐπεμβάσεις ὄγκων ἐγκεφάλου ἀπητεῖτο νευροχειρουργός, λίαν δὲ διακεκριμένος νευρολόγος μετ' ἠρώτησεν «ποῦ τελειώνει ἡ νευρολογία καὶ ποῦ ἀρχίζει ἡ νευροχειρουργικὴ», ὑπονοῶν τὰς ἐπιπτώσεις ἐπὶ τῆς πελατείας τοῦ νευρολόγου ἐκ τῆς ἐμφανίσεως τοῦ νευροχειρουργοῦ. Τὸ 1956 αἱ σχέσεις νευροχειρουργῶν, νευρολόγων καὶ χειρουργῶν εἶχον σαφῶς βελτιωθῆ. Οἱ χειρουργοί, κατὰ τὸ μέγιστον ποσοστὸν των, δὲν ἠσχολοῦντο πλέον μετὰ τὰς παθήσεις τοῦ ἐγκεφάλου καὶ μυελοῦ καὶ τὰς παρέπεμπον, ὡς καὶ τὰς κρανιοεγκεφαλικὰς κακώσεις, εἰς τὸν νευροχειρουργόν, ἔστω μὴ ὑπάρχοντα. Οἱ νευρολόγοι ἐπίσης ἐκάλουν συχνὰ τὸν νευροχειρουργόν, ἰδίως ὅποτε ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς ἦτο ἤδη σοβαρά. Ἐὰν ὅμως ἡ ἀνάγκη τοῦ κλάδου μας εἶχεν πλήρως ἀναγνωρισθῆ ὑπὸ τῶν εἰδικῶν μετὰ τῶν ὁποίων στενῶς καὶ φυσικῶς συνδέεται, οὐδεμία προσπάθεια ἐξεδηλοῦτο ὡς πρὸς τὴν προώθησιν τῆς νευροχειρουργικῆς ὡς ἀνεξαρτήτου εἰδικότητος, δηλαδὴ ὡς πρὸς τὴν ἰδρυσιν νευροχειρουργικῶν τμημάτων. Μᾶς ἤθελον οἱ νευρολόγοι καὶ οἱ χειρουργοί, ἀλλὰ ὑπὸ τὴν ὑψηλὴν των προστασίαν, ὡς ἐκτελεστικὰ ὄργανα, ἄνευ κλινῶν, ἄνευ βοηθῶν μετ' ἄποψιν τὴν εὐθύνην τῶν ἐπεμβάσεων τὰς ὁποίας μᾶς παρεχώρουν.

Καὶ οὕτω ἀπὸ τὸ 1956 ἐφθάσαμεν εἰς τὸ 1971 καὶ τὰ Νοσοκομεῖα τῶν Ἀθηνῶν ἐπεξετάθησαν καὶ νέα τοιαῦτα οἰκοδομήθησαν καὶ νέα χειρουργικὰ καὶ ὀρθοπαιδικὰ καὶ παθολογικὰ κλινικὰ ἰδρύθησαν, ἀλλ' ὄχι μόνον δὲν προσετέθη Νευροχειρουργικὴ Κλινικὴ, ἀλλὰ κατηργήθη αὐτὴ τοῦ Εὐαγγελισμοῦ μετὰ τὴν δικαιολογίαν ὅτι ἦτο «οἰκονομικῶς ἀσύμφορος» διὰ τὸ Ἴδρυμα, εἰς τὸ ὁποῖον εἶχον προστεθῆ δύο νέοι ὄροφοι. Κατηργήθη ἐπίσης κατόπιν ὀλίγων ἐτῶν ἐπιτυχοῦς λειτουργίας τὸ Νευροχειρουργικὸν Τμῆμα τοῦ «Γερουλανεῖου Νοσοκομείου» μετὰ τὴν χρεωκοπίαν τοῦ Ἰδρύματος αὐτοῦ.

Πραγματικὴ πρόοδος ἀπὸ τὸ 1956 ὑπῆρξεν μόνον ἡ ἤδη ἀναφερθεῖσα ἰδρυσις δύο Νευροχειρουργικῶν μονάδων εἰς Πειραιᾶ καὶ Βούλαν καὶ ὁ διορισμὸς τῶν δύο Διευθυντῶν Συμβούλων τῶν Νοσοκομείων «Ἁγία Σοφία» καὶ «Βασιλεὺς Παῦλος». Ἀπὸ 2ετίας σχεδὸν ἀναμένομεν νὰ λειτουργήσῃ ἐκ νέου τὸ τμῆμα τοῦ «Εὐαγγελισμοῦ» ἀλλὰ μετ' ἄγνωστον ἀριθμὸν κλινῶν,

καθ' ὅσον αἱ παλαιαὶ του κλίναι ἀμέσως διενεμήθησαν μεταξὺ τῶν ἄλλων τμημάτων. Προβλέπεται ἐπίσης πρὸ πολλοῦ ἢ ἴδρυσις Νευροχειρουργικοῦ Τμήματος εἰς τὸν Ν.Ε.Ε.Σ., ἀλλὰ θὰ ἐξαρτηθῇ ἀπὸ τὴν ἀποπεράτωσιν τῶν δυστυχῶς βραδέως ἀνεγειρομένων νέων κτιρίων.

Τὸ Νευροχειρουργικὸν Κέντρον τοῦ Πειραιῶς μὲ τὰς 35 του κλίνας φέρει τὴν βαρυτάτην εὐθύνην νὰ ἐφημερεύῃ καθημερινῶς δι' ὅλην τὴν Ἑλλάδα καὶ πρέπει νὰ θαυμάσωμεν τὸ θάρρος καὶ τὴν ἀντοχήν, σωματικὴν καὶ ψυχικὴν, τοῦ Διευθυντοῦ του καὶ τῶν ἐλαχίστων συνεργατῶν του, ἀλλὰ καὶ νὰ ἀπορήσωμεν πῶς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν παραδέχεται ὅτι ἐν μόνον Τμήμα δύναται μὲ 35 κλίνας νὰ ἀνταποκριθῇ πρὸς τόσας ἀνάγκας. Καὶ ἐρωτῶ ἐπίσης, πῶς δύναται εἰς Διευθυντὴ Σύμβουλος, παρὰ τὴν μόρφωσίν του, τὴν ἐργατικότητά του καὶ τὴν προσήλωσίν του εἰς τὸ λειτούργημα τῆς ἰατρικῆς, νὰ καλύπτῃ μόνος, ὄχι προσωρινῶς ἀλλὰ μονίμως, τὰς ἀνάγκας νοσοκομείων ὅπως τὸ Νοσοκομεῖον Παίδων «Ἡ Ἁγία Σοφία» ἢ τὸ τοῦ «Βασιλέως Παύλου». Πῶς εἶναι δυνατόν αἱ ἀνάγκαι τοῦ ἐτέρου Νοσοκομείου Παίδων «Ἀγλαΐα Κυριακοῦ», τὸ ὁποῖον, ὅπως καὶ ἡ «Ἁγία Σοφία», ἐφημερεύει ἀνὰ δύο ἡμέρας, νὰ καλύπτονται ὑπὸ νευροχειρουργοῦ ὑπηρετοῦντος ἤδη εἰς ἕτερον μέγαλον Ἴδρυμα; Καὶ τὸ Νοσοκομεῖον Ἀτυχημάτων μὲ τὰς τόσας του Ὀρθοπαιδικὰς Κλινικὰς δὲν αἰσθάνεται τὴν ἀνάγκην ὀργανωμένου Νευροχειρουργικοῦ Τμήματος;

Θὰ ἦτο ἐνδιαφέρον νὰ μάθωμεν ἀπὸ τὴν Τράπεζαν τῆς Ἑλλάδος εἰς πόσους ἀσθενεῖς δίδεται συνάλλαγμα πρὸς μετάβασιν εἰς Νευροχειρουργικὰ Κέντρα τῆς ἀλλοδαπῆς ἢ εἰς τοιοῦτων παρ' ἡμῖν;

Εἶναι πλέον ἀπαραίτητον νὰ γίνῃ ἀντιληπτὸν ὅτι ἡ Νευροχειρουργικὴ δὲν εἶναι πολυτέλεια καὶ ὅτι ὁ διορισμὸς ἐνὸς μεμονωμένου νευροχειρουργοῦ, διακεκοσμημένου δι' οἰουδήποτε τίτλου, δὲν λύει τὸ πρόβλημα, ὅπως καὶ δὲν ἀρκεῖ ἡ τοποθέτησις μιᾶς πινακίδος καὶ ἡ παραχώρησις δύο ἢ τριῶν θαλάμων καὶ ἐνὸς ἀπλοῦ χειρουργείου διὰ νὰ λειτουργήσῃ Νευροχειρουργικὴ Κλινικὴ.

Νευροχειρουργικὴ σημαίνει, ὄχι μόνον σήμερον ἀλλὰ ἀπὸ 20ετίας καὶ πλέον, ὀργανωμένα διαγνωστικὰ ἐργαστήρια Νευροακτινολογίας, Νευροφυσιολογίας, Ραδιοϊσοτόπων, μετὰ τῶν εἰδικῶν ἐπιστημόνων ἐργαζομένων ἐν στενῇ συνεργασίᾳ μετὰ τῶν Νευροχειρουργῶν. Καὶ ἐκτὸς τῆς διαγνωστικῆς πλευρᾶς τῆς εἰδικότητος, ἀπαιτοῦνται εἰδικῶς ἐξωπλισμένα χειρουργεῖα καὶ εἰδικευμένοι ἀναισθησιολόγοι. Ἀπαιτοῦνται δηλαδὴ ὀμάδες καὶ ὄχι μεμονωμένα ἄτομα. Τοιαῦται ὀμάδες ὑπάρχουν εἰς ὅλας τὰς Εὐρωπαϊκὰς πόλεις 200.000 κατοίκων καὶ ἄνω, καὶ ὑπάρχουν καὶ παρ' ἡμῖν ἀλλὰ δυστυχῶς ὄχι εἰς τὰ Πανεπιστημιακὰ καὶ Κρατικὰ Νοσοκομεῖα τῶν Ἀθηνῶν.

Διὰ τὴν κατάστασιν αὐτὴν πολλοὶ εἶναι οἱ ὑπεύθυνοι, καὶ τὰ Ὑπουργεῖα καὶ τὰ Διοικητικὰ Συμβούλια τῶν μεγάλων Νοσοκομείων καὶ τὸ Πανεπιστήμιον Ἀθηνῶν καὶ οἱ Διευθνταὶ χειρουργοὶ καὶ νευρολόγοι, οἱ ὅποιοι ἔπρεπε καθημερινῶς νὰ διαμαρτύρωνται διὰ τὴν ἔλλειψιν Νευροχειρουργικῶν Κλινικῶν, ἀλλὰ καὶ ἡμεῖς οἱ νευροχειρουργοί, οἱ ὅποιοι δὲν ἐπετύχαμεν νὰ ὀργανώσωμεν τὴν εἰδικότητά μας.

Εἰς τὴν σημερινὴν κατάστασιν τῆς Ἑλληνικῆς Νευροχειρουργικῆς συνετέλεσαν ἐπίσης δύο ἐνέργειαι. Ἡ πρώτη ἦτο ἡ τροποποίησις πρὸ 10ετίας περίπου τοῦ κανονισμοῦ περὶ ἀποκτήσεως τῆς εἰδικότητος ὥστε νὰ ἀπαιτῆται πρῶτον ἡ εἰδικότης Γενικῆς Χειρουργικῆς καὶ ἐν συνεχείᾳ 3ετία μετεκπαιδύσεως εἰς τὴν Νευροχειρουργικὴν, δηλαδὴ ἐν ὄλῳ μία ἑπταετία. Ὁ μοναδικὸς αὐτὸς ἐν τῷ κόσμῳ κανονισμὸς ἀπεθάρρυνε πλείστους ὑποψηφίους νευροχειρουργοὺς καὶ συνετέλεσεν εἰς τὴν σημερινὴν ἔλλειψιν νέων εἰδικῶν. Εὐτυχῶς μετὰ ἀπὸ πολλαπλᾶ διαβήματα ἐπανήλθομεν πρὸ 3ετίας εἰς τὸν παλαιὸν κανονισμὸν τῆς 5ετοῦς εἰδικεύσεως. Τὸ δεῦτερον μέτρον ὑπῆρξεν ἡ γενικὴ ὑποχρέωσις τῆς ὑπηρεσίας τῶν νέων ἰατρῶν ἐπὶ ἓν ἔτος εἰς τὴν ἐπαρχίαν, ὥστε ὑποψήφιοι βοηθοὶ νευροχειρουργοὶ νὰ μὴ δύνανται μετὰ τὸ πέρας τῶν σπουδῶν τῶν νὰ ἔλθουν πρὸς εἰδικεῦσιν εἰς τὰ ἐλάχιστα λειτουργοῦντα Νευροχειρουργικὰ Κέντρα. Ἐπιπλέον τὸ Ὑπουργεῖον ἐπιμένει εἰς τὴν ἀναχώρησιν εἰς τὴν ἐπαρχίαν τῶν ἤδη εἰδικευθέντων παρὰ τὴν ἔλλειψιν παντὸς Τμήματος Νευροχειρουργικῆς ἐκτὸς τῆς περιοχῆς Ἀθηνῶν καὶ Θεσσαλονίκης. Ἀλλὰ ἡ πιστὴ ἐφαρμογὴ τοῦ κανονισμοῦ, θὰ ὑπεχρέωνε τοὺς νέους Νευροχειρουργοὺς νὰ ὑπηρετήσουν ὡς γενικοὶ χειρουργοί, ἐνῶ δὲν κατέχουν τὴν εἰδικότητα αὐτὴν, εἰς Νοσοκομεῖα ἐκ τῶν ὁποίων αἱ νευροχειρουργικαὶ περιπτώσεις θὰ ἀπεστέλλοντο εἰς Κέντρα λειτουργοῦντα πλέον ἄνευ βοηθῶν. Ὑπεχρεώθημεν εἰς πολλαπλᾶ διαβήματα διὰ νὰ ἐπιτύχωμεν τὴν προσωρινὴν ἀναστολὴν τοῦ μέτρου αὐτοῦ, ἀλλὰ ἡ ἀναστολὴ δὲν λύει τὸ πρόβλημα, τὸ ἀφήνει μόνον ἐκκρεμές.

Ἐναντι τῆς καταστάσεως αὐτῆς, τί δυνάμεθα νὰ πράξωμεν; Νομίζω ὅτι ἡ Ἑλληνικὴ Νευροχειρουργικὴ Ἑταιρεία ἔχει τὴν ὑποχρέωσιν νὰ ἐπιδιώξῃ ἀφ' ἐνὸς τὴν βελτίωσιν τῶν συνθηκῶν ἐργασίας τῶν νεωτέρων συνεργατῶν μας, ὥστε νὰ ἐνθαρρύνῃ ὑποψηφίους νευροχειρουργοὺς καὶ ἀφ' ἑτέρου τὴν καλυτέραν ὀργάνωσιν τῆς εἰδικότητος.

Πῶς δυνάμεθα νὰ ἐνθαρρύνωμεν νέους ἰατροὺς νὰ εἰδικευθοῦν εἰς τὴν Νευροχειρουργικὴν; Πρῶτον διὰ τῆς ἀναγνωρίσεως ὑπὸ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν τῆς ἀνάγκης παραμονῆς τῶν βοηθῶν Νευροχειρουργῶν ἐντὸς τῶν ὀλίγων λειτουργούντων κέντρων, τουλάχιστον μέχρις ἰδρύσεως ἐπαρχιακῶν τοιούτων. Ἐπιβάλλεται ἡ ὀριστικὴ ἀπαλλαγὴ τῶν βοηθῶν νευροχειρουργῶν ἐκ τῆς Ὑπηρεσίας Ὑπαίθρου, ὅπως γίνεται ἤδη

διὰ τοὺς ἰατροὺς τοὺς ὑπηρετοῦντας εἰς τὰ σανατόρια, ψυχιατρεῖα καὶ κέντρα αἰμοδοσίας περιοχῆς Πρωτευούσης καὶ Θεσσαλονίκης. Δεύτερον διὰ τῆς καλυτέρας ἀμοιβῆς τῶν βοηθῶν νευροχειρουργῶν. Οἱ νέοι εἰδικευόμενοι ἢ εἰδικευμένοι νευροχειρουργοὶ δὲν ἔχουν τὴν δυνατότητα νὰ ἀναπτύξουν ἐξωνοσοκομειακὴν ἐπαγγελματικὴν δρᾶσιν, ἢ δὲ ἐργασία τῶν ἐντὸς τοῦ Νοσοκομείου εἶναι ἐντατικὴ. Τὰ ἐνίοτε εἰσπραττόμενα ὑπ' αὐτῶν ποσοστὰ ἐπὶ τῶν ἐπεμβάσεων εἶναι μηδαμινὰ λόγῳ τοῦ χαμηλωτάτου ἰσχύοντος τιμολογίου. Δύο λύσεις ὑπάρχουν : ἡ ἀναπροσαρμογὴ τῶν ἀμοιβῶν τῶν νευροχειρουργικῶν ἐπεμβάσεων καὶ ἡ αὔξισις τοῦ μισθοῦ τῶν βοηθῶν, ἰδίως ὅποτε αὐτοί, ἐλλείπει ἄλλων βοηθῶν, ἐκτελοῦν διπλὴν ἐργασίαν. Καθηκὼν ὄλων εἶναι ἐπίσης ἡ ἐπιστημονικὴ προώθησις τῶν συνεργατῶν μας, ὥστε νὰ ἐπιτύχουν δημοσιεύσεις καὶ τίτλους. Ἀπαραίτητος εἶναι καὶ ἡ ἐξασφάλισις τῆς δυνατότητος μετεκπαιδεύσεως τῶν εἰς τὸ ἐξωτερικόν.

Ὡς πρὸς τὴν καλυτέραν ὀργάνωσιν τῆς εἰδικότητός μας δυνάμεθα νὰ ἐπιδιώξωμεν τὴν ἐφαρμογὴν διαφόρων μέτρων.

1) Ἡ Νευροχειρουργικὴ Ἑταιρεία διὰ τοῦ πρὸ ἐμοῦ Προέδρου τῆς κ. Γρηγορησιώτη εἶχε ζητήσῃ ἀπὸ τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν, ὅπως εἰς τὸν χρόνον εἰδικεύσεως τῆς γενικῆς χειρουργικῆς συμπεριληφθῆ ἕν βμηνον Νευροχειρουργικῆς. Τὸ μέτρον αὐτὸ θὰ ἦτο πρὸς μέγαν ὄφελος τῶν γενικῶν χειρουργῶν, οἵτινες σήμερον δὲν ἔχουν τὴν δυνατότητα νὰ μάθουν τὴν ἐκτέλεσιν οὔτε μιᾶς κρανιοανατρήσεως καὶ τὴν ἀντιμετώπισιν τῶν ὀξέων κρανιοεγκεφαλικῶν κακώσεων. Ἡ παρουσία εἰδικευμένων γενικῶν χειρουργῶν πλησίον μας θὰ μᾶς ἐβοήθη σημαντικῶς καὶ θὰ ἐπέτρεπε τὴν αὔξισιν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἐπεμβάσεων, ὡς καὶ τὴν καλυτέραν μετεγχειρητικὴν παρακολούθησιν τῶν ἀσθενῶν. Ἡ αἴτησις τῆς Νευροχειρουργικῆς Ἑταιρείας παρεπέμφθη εἰς τὸ Α.Υ.Σ. καὶ παραμένει ἄνευ ἀπαντήσεως. Σκοπεύομεν νὰ ἐπανέλθωμεν διὰ νέου διαβήματος.

2) Ἡ Ἑλληνικὴ Νευροχειρουργικὴ Ἑταιρεία δύναται νὰ ζητήσῃ ἀπὸ τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν τὴν ἴδρυσιν δύο ἢ καὶ τριῶν Νευροχειρουργικῶν Τμημάτων ἐντὸς τῶν κυριωτέρων ἐφημερευόντων Νοσοκομείων τῶν Ἀθηνῶν, ὥστε ἐκ περιτροπῆς νὰ ἐφημερεύῃ ἕν ἐξ αὐτῶν, καὶ ἐνδεχομένως δευτέρου τμήματος εἰς τὸν Πειραιᾶ, τοῦ ὁποίου ὁ πληθυσμὸς τόσον ἠδξήθη. Εἰς τὴν πιθανὴν ἀπάντησιν τῆς ἀδυναμίας λειτουργίας τοιούτων Κέντρων ἐλλείπει βοηθῶν θὰ ὑποδείξωμεν ὡς πρώτην ἄμεσον λύσιν τὴν ὑποχρεωτικὴν κατανομήν τῶν βοηθῶν χειρουργῶν ἐκάστου Νοσοκομείου μεταξὺ ὄλων τῶν Κλινικῶν. Ἐν ἀνάγκῃ τὸ μέτρον αὐτὸ δύναται νὰ ἐπεκταθῆ εἰς ὅλα τὰ Νοσοκομεία τῶν Ἀθηνῶν, συμπεριλαμβανομένων τῶν Πανεπιστημιακῶν, ὅπως ἀπὸ αἰῶνος καὶ πλέον γίνεται εἰς Παρισίους. Εἶναι πράγματι ἀπαράδεκτον νὰ ὑπάρχη πληθώρα βοηθῶν εἰς μερικὰς Κλινικὰς καὶ νὰ ἀδρανῆ Νευροχειρουργικὴ Κλινικὴ ἐλλείπει

βοηθών. Εἰς τὰ Νευροχειρουργικὰ αὐτὰ Κέντρα τῶν ἐφημερευόντων Νοσοκομείων θὰ ἀποστέλλωνται αἱ ἐπείγουσαι περιπτώσεις ἐκ τῆς Ἐπαρχίας ὥστε νὰ ἀποφεύγεται πλέον ἢ μετάβασις νευροχειρουργοῦ εἰς τὴν Ἐπαρχίαν.

3) Ἡ Νευροχειρουργικὴ Ἐταιρεία δύναται ἐπίσης νὰ ἀποτανθῆ πρὸς τὸ Ὑπουργεῖον Παιδείας καὶ νὰ ὑποδείξῃ τὴν ἀνάγκην ἰδρύσεως Πανεπιστημιακῆς Νευροχειρουργικῆς Κλινικῆς ὑπὸ τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν, ὥστε νὰ μὴν ὑστερῆ τοῦτο τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ὡς καὶ ὄλων τῶν Εὐρωπαϊκῶν Πανεπιστημίων, ἔστω ἐπαρχιακῶν πόλεων.

4) Τέλος, διὰ τὸν καλύτερον ἐξοπλισμὸν τῶν Νευροχειρουργικῶν Κέντρων εἶναι ἀπαραίτητος ἡ ἀναπροσαρμογὴ τῶν ὑπὸ τῶν Νοσοκομείων εἰσπραττομένων νοσηλείων. Τὰ νοσήλεια ἀσθενῶν βαρέων εἰδικότητων, ὡς ἡ καρδιοχειρουργικὴ, ἡ θωρακοχειρουργικὴ, ἡ νευροχειρουργικὴ, δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ εἶναι εἰς τὰ αὐτὰ ἐπίπεδα μὲ τὰ νοσήλεια τῆς γενικῆς Παθολογίας ἢ Χειρουργικῆς. Μὲ ὑψηλότερα νοσήλεια τὰ Νευροχειρουργικὰ Τμήματα δὲν θὰ ἔθεωροῦντο «Οἰκονομικῶς ἀσύμφορα» καὶ τὰ Νοσοκομεῖα θὰ εἶχον εὐκολώτερον τὴν δυνατότητα βελτιώσεως τοῦ ἐξοπλισμοῦ τῶν.

Δὲν ἀγνοῶ βεβαίως ὅτι τὰ σχέδια αὐτὰ, παρὰ τὸ λογικὸν τῶν, θὰ προσκρούσουν εἰς ἀλυσιδωτὰς ἀντιδράσεις. Καθῆκον ὅμως τῆς Ἐταιρείας εἶναι, ἐν τῷ μέτρῳ τῶν δυνατοτήτων τῆς, νὰ ἐπιδιώξῃ τὴν προοδευτικὴν ἐφαρμογὴν τῶν.

Ἡ Ἑλληνικὴ Νευροχειρουργικὴ Ἐταιρεία θὰ συνεχίσῃ τὰ διαβήματά της καὶ θὰ προσπαθήσῃ καὶ διὰ προσωπικῶν ἐπαφῶν νὰ ἐπιτύχῃ μέρος τουλάχιστον τῶν ὧσων ἐξέθεσα. Ἐὰν τὸ ἐγκρίνετε, σκεπτούμεν νὰ ἀποστείλωμεν ἀντίγραφον τῆς ἐκθέσεως αὐτῆς καὶ ἐρωτηματολόγιον εἰς τοὺς ἀρμοδίους παράγοντας τῶν Ὑπουργείων Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν καὶ Παιδείας, εἰς τὸν Ι.Σ.Α., εἰς τοὺς καθηγητὰς χειρουργοὺς καὶ νευρολόγους, εἰς τοὺς Προέδρους τῶν Διοικητικῶν Συμβουλίων τῶν Μεγάλων Νοσοκομείων καὶ εἰς τοὺς Διοικητικοὺς Διευθυντὰς τῶν, μὲ τὴν παράκλησιν ὅπως μᾶς γνωρίσουν τὰς ὑπ' αὐτῶν προτεινομένας λύσεις. Θὰ ἦτο ἐνδεχομένως σκόπιμον νὰ ἐνημερωθῆ καὶ ὁ ἡμερήσιος τύπος, ἐπὶ τῶν προβλημάτων μας.

Θὰ σᾶς εἶμαι εὐγνώμων ἐὰν θέλατε νὰ συμπαρασταθῆτε εἰς τὴν προσπάθειάν μας καὶ σᾶς εὐχαριστῶ διὰ τὴν προσοχήν σας.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΝ

1. Ὁ ἀριθμὸς τῶν 195 νευροχειρουργικῶν κλινῶν Γ' θέσεως δι' ὅλην τὴν Ἑλλάδα σᾶς φαίνεται ἱκανοποιητικὸς ;



ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
2016

A/A	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΕΤΟΣ	ΕΚΠΑΙΔ. ΚΕΝΤΡΟ	ΕΙΔΙΚΕΥ-ΜΕΝΟΙ	ΕΙΔΙΚΕΥ-ΟΜΕΝΟΙ	ΧΕΙΡ/ΕΒΔ	ΚΛΙΝΕΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
1	ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ**	1941	ΝΑΙ	6	8	8	40	ΝΑΙ
2	ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ	1973	ΝΑΙ	4 (1)	6	4	24	ΝΑΙ
3	ΚΑΤ	1972	ΝΑΙ	3 (1)	6	2	28	ΝΑΙ
4	ΕΕΣ	1990	ΝΑΙ	3 (1)	4	2	25	ΝΑΙ
5	ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ**	1941	ΝΑΙ	5 (1)	1	2	16	ΝΑΙ
6	ΝΙΚΑΙΑ	1962	ΝΑΙ	7	8	3	42	ΝΑΙ
7	ΤΖΑΝΕΙΟ (ΜΕΤΑΞΑ)	1975	ΝΑΙ	6	3	2	20	ΝΑΙ
8	ΒΟΥΛΑ	1968	ΝΑΙ	3 (1)	3	3	17	ΝΑΙ
9	ΘΡΙΑΣΙΟ	1996	ΝΑΙ *	6	4	4	20	ΝΑΙ
10	ΝΙΜΤΣ	1985	ΝΑΙ	3 (1)	3	3	16	ΝΑΙ
11	ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ	1972	ΝΑΙ *	5 (1)	1	2	17	ΝΑΙ
12	ΑΧΕΠΑ	1966	ΝΑΙ	7	4	8	35	ΝΑΙ
13	ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	1987	ΝΑΙ	8	4	2	22	ΝΑΙ
14	ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ	1984	ΝΑΙ	5	7	5	25	ΝΑΙ
15	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	2002	ΝΑΙ *	6	1	4	30	ΝΑΙ
16	ΠΑΤΡΑ ΠΑΝΕΠ.	1983	ΝΑΙ	6	4	5	25	ΝΑΙ
17	ΛΑΡΙΣΑ	1989	ΝΑΙ	5 (1)	5	3	25	ΝΑΙ
18	ΠΑΓΝΗ	1992	ΝΑΙ	4 (1)	2	2	25	ΝΑΙ
19	ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ	1979	ΝΑΙ *	4	3	2	18	ΝΑΙ
20	ΙΩΑΝΝΙΝΑ	1995	ΝΑΙ	4	3	4	29	ΝΑΙ
21	ΑΤΤΙΚΟ	2007	ΟΧΙ	4 (2)	0	2	17	ΝΑΙ
22	401 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ	1972	ΟΧΙ	5	0	2	24	ΝΑΙ
23	251 ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ	1980	ΟΧΙ	6	0	2	15	ΝΑΙ
24	ΝΝΑ	1990	ΟΧΙ	2	0	2	10	ΝΑΙ
25	ΠΑΙΔΩΝ ΑΓΛΑΙΑ	1990	ΟΧΙ	3 (2)	0	2	0	ΟΧΙ
26	424 ΘΕΣ	1974	ΟΧΙ	3	0	1	20	ΟΧΙ
27	ΚΑΒΑΛΑ	1996	ΟΧΙ	3 (1)	0	3	20	ΟΧΙ
28	ΤΡΙΠΟΛΗ	2000	ΟΧΙ	2 (1)	0	1	6	ΝΑΙ
29	ΛΕΣΒΟΣ	2010	ΟΧΙ	2 (2)	0	2	0	ΟΧΙ
30	ΚΕΡΚΥΡΑ	2003	ΟΧΙ	2 (1)	0	1	10	ΟΧΙ
31	ΠΑΤΡΑ 2	1999	ΟΧΙ	2	0	1	0	ΟΧΙ
32	ΧΑΝΙΑ	2001	ΟΧΙ	5	0	3	30	ΟΧΙ
33	ΒΟΛΟΣ	2003	ΟΧΙ	3	0	1	8	ΟΧΙ
34	ΡΟΔΟΣ	2004	ΟΧΙ	4	0	1	10	ΟΧΙ
35	ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗ	2005	ΟΧΙ	3	0	1	10	ΟΧΙ
36	ΛΑΜΙΑ	2007	ΟΧΙ	3 (1)	0	1	10	ΟΧΙ
37	ΑΡΤΑ	2003	ΟΧΙ	1	0	1	4	ΟΧΙ
38	ΑΓΡΙΝΙΟ	2009	ΟΧΙ	1	0	1	6	ΟΧΙ
39	ΠΥΡΓΟΣ	2005	ΟΧΙ	2	0	0 – 1	0	ΟΧΙ
40	ΣΑΜΟΣ	2003	ΟΧΙ	1	0	0	0	ΟΧΙ
41	ΚΑΛΑΜΑΤΑ	2016	ΟΧΙ	2	0	1	0	ΟΧΙ
ΣΥΝΟΛΟ			20	159 (19)	80 +			

* ΜΕΡΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ / ** ΑΡΧΙΚΑ ΩΣ ΝΕΥΡΟΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Η Ελληνική Νευροχειρουργική Εταιρεία προγραμματίζει να υποβάλλει κείμενο-πρόταση για τη σύγχρονη Οργάνωση των Νευροχειρουργικών Υπηρεσιών.

Στο πλαίσιο αυτό, εστάλη ερωτηματολόγιο προς τους Διευθυντές των 39 νοσοκομείων που διαθέτουν νευροχειρουργική κλινική ή υπηρεσία, προκειμένου να καταγραφούν δεδομένα που αφορούν στη στελέχωση, την υποδομή και τον εξοπλισμό, το ετήσιο έργο, τις ανάγκες και τις προτάσεις βελτίωσης, τα αποτελέσματα του οποίου περιγράφονται παρακάτω.

Η ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ, ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2016

Αγαπητέ συνάδελφε,

Ο σκοπός της ΕΝΧΕ είναι η προαγωγή της Νευροχειρουργικής στην Ελλάδα.

Το παρόν Διοικητικό Συμβούλιο, όπως και τα προγενέστερα, θέτει ως προτεραιότητα τη συνέχιση διαμόρφωσης προτάσεων, την επικαιροποίηση παλαιότερων και τη συνεχή άσκηση πίεσης προς την Πολιτεία με σκοπό τη βελτίωση των παρεχόμενων Νευροχειρουργικών Υπηρεσιών.

Τα νεότερα οικονομικά δεδομένα στον τομέα της υγείας (υποστελέχωση των υπαρχουσών δομών, μείωση προϋπολογισμού, αστάθεια ασφαλιστικού συστήματος, υπολειτουργία ΕΚΑΒ) επιβάλλουν στρατηγικό σχεδιασμό και αναπροσαρμογή των προτάσεών μας.

Για τον καταρτισμό ενός νέου Υγειονομικού Νευροχειρουργικού Χάρτη, που θα ανταποκρίνεται στις τρέχουσες ανάγκες και δυνατότητες, θεωρούμε ιδιαίτερα καθοριστική τη δική σας συμβολή.

Θα παρακαλούσαμε όπως συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιώντας τον αντίστοιχο φάκελο.

Με εκτίμηση

Τα μέλη του ΔΣ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΝΧΕ 2016

1. Νοσοκομείο
Διευθυντής ΝΧκής
2. Αριθμός Νευροχειρουργών .
3. Αριθμός Επικουρικών
4. Αριθμός Πανεπιστημιακών Υποτρόφων
5. Κενές Οργανικές Θέσεις Ειδικευμένων
6. Αριθμός Ειδικευομένων
7. Κενές θέσεις ειδικευομένων
8. Έτος τελευταίας πρόσληψης Ειδικευμένου
9. Έτος αφυπηρέτησης Διευθυντού
10. Αρ. αφυπηρετούντων Ειδικευμένων την επόμενη Ζετία
11. Χειρουργικές Συνεδρίες Εβδομαδιαίως
12. Αριθμός Επεμβάσεων Ετησίως
13. Κλίνες Νοσηλείας
14. Ανά πόσες ημέρες εφημερεύει η Κλινική σας
15. Το Νοσοκομείο διαθέτει :
- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Απεικονιστικά Μέσα :
 - Αξονικό Τομογράφο ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Μαγνητικό Τομογράφο ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Αγγειογράφο ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Χειρουργικό εξοπλισμό* :
 - Μικροσκόπιο ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Ακτινοσκοπικό Μηχάνημα ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Νευροπλοήγηση ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Υπερηχητικός Αναρροφητήρας ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Νευροφυσιολογικό Μηχάνημα ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Ενδοσκόπιο ΝΑΙ ΟΧΙ
 - Κρανιοτόμος-drill ΝΑΙ ΟΧΙ

*Σε περίπτωση που η κλινική σας δεν διαθέτει τον παραπάνω εξοπλισμό αναφέρατε αν έχετε δυνατότητα χρήσης

16. Αριθμός επείγουσών επεμβάσεων ανά έτος

17. Αριθμός προγραμματισμένων επεμβάσεων ανά έτος

18. Προτάσεις για τη βελτίωση της λειτουργίας της Κλινικής σας:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

19. Προτάσεις για τη βελτίωση των παρεχόμενων ΝΧκών Υπηρεσιών σε εθνική κλίμακα:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

20. Θα θεωρούσατε σκόπιμη τη συζήτηση/σχεδιασμό συνενώσεων κλινικών υπό προϋποθέσεις βελτιστοποίησης της λειτουργίας, (οικονομία κλίμακας, έλεγχος ποιότητας, βελτίωση απόδοσης, καταγραφής και ασφάλειας)

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Ερωτηματολόγια εστάλησαν σε 39 κλινικές από τις οποίες απάντησαν οι 30

Ο μέσος όρος νευροχειρουργών που απασχολούνται είναι 4-5

Το 80% πραγματοποιεί από 1-5 χειρουργικές συνεδρίες εβδομαδιαίως

Ο μέσος όρος επεμβάσεων είναι 250/έτος (150 προγραμματισμένες και οι 100 έκτακτες)

100% κλινικές διαθέτουν ΜΕΘ και Αξονικό Τομογράφο

80% Μαγνητικό Τομογράφο

60% Αγγειογράφο

90% Μικροσκόπιο

93% Ακτινοσκοπικό Μηχάνημα

37% Νευροπλοήγηση

43% Υπερηχητικό Αναρροφητήρα

40% Νευροφυσιολογικό Μηχάνημα

30% Ενδοσκόπιο

100% Κρανιοτόμο-drill

73% θεωρεί σκόπιμη τη συζήτηση για συνένωση κλινικών

Στις προτάσεις για τη βελτίωση της λειτουργίας των Κλινικών απάντησαν:

Πρόσληψη νοσηλευτικού προσωπικού

Προμήθεια σύγχρονου εξοπλισμού

Αύξηση διαθεσιμότητας κλινών ΜΕΘ

Αύξηση χειρουργικού χρόνου

Στις προτάσεις για τη βελτίωση των παρεχομένων ΝΧκών Υπηρεσιών σε εθνική κλίμακα επισήμαναν:

Καλύτερη εκπαίδευση ειδικευομένων

Εισαγωγικές γραπτές εξετάσεις για την επιλογή ειδικότητας

Επιμελητές και Επικουρικοί να επιλέγονται από τους Διευθυντές με συνέντευξη

Οργάνωση Κέντρων Εμβολισμού σε Εθνική βάση

Σύμπτυξη των ΝΧ κλινικών σε 8-9 ΝΧ κέντρα

Έλεγχος ποιότητας κλινικών και υπηρεσιών

Κυκλική εκπαίδευση ειδικευομένων



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ
ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ 1950-2015
Α. ΚΑΛΥΒΑΣ - Γ. ΣΤΡΑΝΤΖΑΛΗΣ

Η ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΔΙΕΘΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ 6ΕΤΙΑ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ*

Καλύβας Α.,¹ Λουφαρδάκη Α.,² Λιούτα Ε.,² Καλαματιανός Θ.,² Στράντζαλης Γ.^{1,2}

¹. Νευροχειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Ευαγγελισμός, Αθήνα

². Ελληνικό Κέντρο Νευροχειρουργικής Έρευνας "Καθ. Π. Κόκκαλης", Αθήνα

ΣΚΟΠΟΣ

Η καταγραφή της ποσότητας και της ποιότητας των δημοσιευμένων άρθρων από ομάδες Ελλήνων/Ελληνίδων Νευροχειρουργών.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα μελέτη είναι μια συστηματική καταγραφή των δημοσιευμένων άρθρων από Έλληνες/Ελληνίδες Νευροχειρουργούς. Όλα τα σχετικά άρθρα αναζητήθηκαν στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων MEDLINE από το 1946 έως σήμερα, με βασικές λέξεις/κλειδιά (keywords) Neurosurgery και Greece καθώς και ονόματα Ελλήνων Νευροχειρουργών με υψηλή πιθανότητα δημοσίευσης τις πρώτες δεκαετίες ύπαρξης του MEDLINE (όπου η καταγραφή των ιδρυμάτων ήταν λιγότερο συστηματική). Στην μελέτη συμπεριλήφθηκαν είτε άρθρα που δημοσιεύτηκαν από Ελληνικά Νευροχειρουργικά Νοσοκομεία με πρώτο ή τελευταίο συγγραφέα Έλληνα Νευροχειρουργό είτε άρθρα από ιδρύματα της αλλοδαπής όπου όλοι οι συγγραφείς ήταν Έλληνες Νευροχειρουργοί. Συγκεκριμένα, καταγράφηκαν: Συγγραφείς, τίτλος, περιοδικό, νοσοκομείο, έτος δημοσίευσης. Επίσης, καταγράφηκαν η ποσότητα και η ποιότητα (δείκτης απήχησης επιστημονικών περιοδικών) των δημοσιεύσεων της τελευταίας δετίας και συγκρίθηκαν με αυτές προηγούμενων ετών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

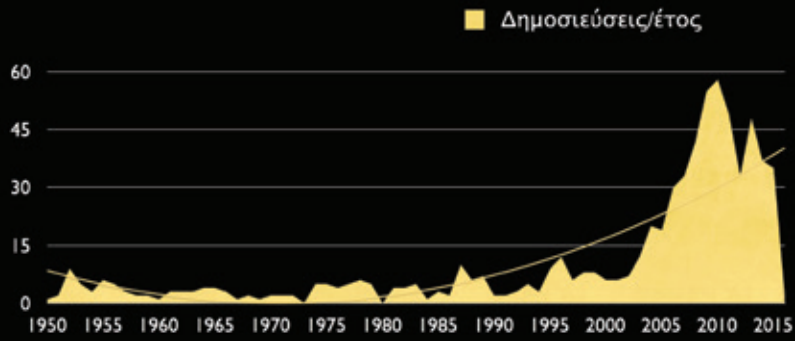
Στην έρευνα συμπεριλήφθηκαν 718 δημοσιευμένες μελέτες. Ο μέσος όρος δημοσιεύσεων/έτος ήταν 10,8. Ο αριθμός των δημοσιεύσεων αυξάνεται εντυπωσιακά μετά το 2004. Το πιο παραγωγικό έτος ήταν το 2010 με 58 δημοσιεύσεις και λιγότερο παραγωγικά το 1973 και το 1980 (διάγραμμα 1). Τα ιδρύματα με τις περισσότερες δημοσιεύσεις ήταν κατά σειρά τα εξής: Ευαγγελισμός, ΠΓΝΙ, ΠΓΝΠ, Παίδων "Αγία Σοφία", ΑΧΕΠΑ, ΠΓΝΛ, ΓΝΑ Γεννηματάς, Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης (διάγραμμα 2). Ο αριθμός των δημοσιεύσεων την τελευταία δετία ήταν 43,6/έτος ενώ την δετία 2004-2009 ήταν 33,3/έτος. Ο μέσος δείκτης απήχησης των επιστημονικών περιοδικών την δετία 2004-2009 ήταν 2,097 ενώ την τελευταία δετία 1,717 (διάγραμμα 3). Τα 3 κορυφαία περιοδικά που δημοσιεύουν οι Έλληνες Νευροχειρουργοί είναι κατά σειρά τα εξής: Acta Neurochirurgica, British Journal of Neurosurgery and Journal of Neurosurgery.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

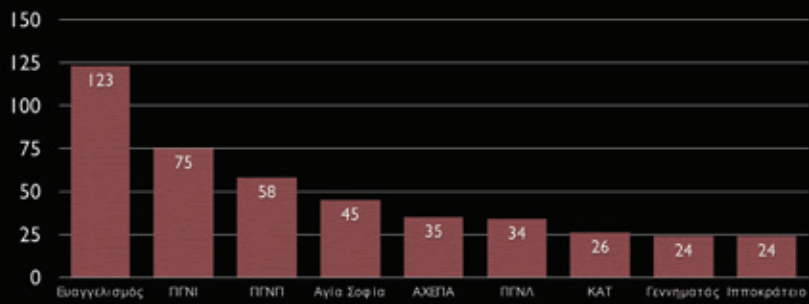
Η παραγωγικότητα των δημοσιεύσεων της Ελληνικής Νευροχειρουργικής κοινότητας είναι συνεχώς αυξανόμενη με κύριους πυλώνες τα πανεπιστημιακά ιδρύματα και τα μεγάλα νοσοκομεία ενώ ακολουθεί μια ιδιαίτερα ανοδική πορεία μετά το 2004. Την τελευταία δετία παρά την οικονομική κρίση, η παραγωγή άρθρων αύξηθηκε σε σημαντικό βαθμό συγκρινόμενη τόσο με τον γενικό μέσο όρο, όσο και με την δετία 2004-2009, ενώ παρατηρήθηκε ήπια μείωση της ποιότητάς τους.

*Η παρούσα εργασία δημοσιεύτηκε στο «Neurosurgery 2017»

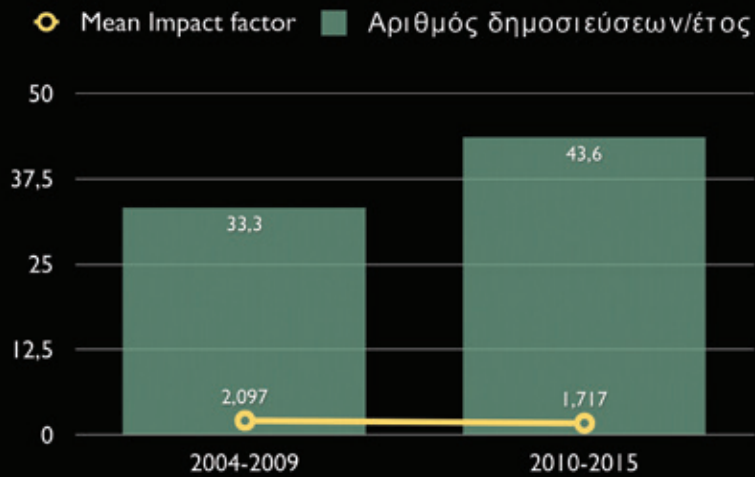
Διάγραμμα 1. Οι κατ' έτος δημοσιεύσεις απο το 1950 έως το 2015. Εμφανής αύξηση απο το 2004 και έπειτα.



Διάγραμμα 2. Τα ιδρύματα με τις περισσότερες δημοσιεύσεις.



Διάγραμμα 3. Σύγκριση των βετιών 2004-2009 και 2010-2015 όσον αφορά στον αριθμό των δημοσιεύσεων και τους δείκτες απήχησης των περιοδικών.





ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ





ΕΙΔΙΚΗ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

ΔΩΡΕΑ
ΝΙΚ. Π. ΔΡΟΣΟΥ

ΥΠΟ

ΣΠΥΡΙΔΩΝΟΣ ΜΑΓΓΙΝΑ

ΚΛΗΡΗΓΟΥ ΕΝ Τῷ ΕΘΝΙΚῷ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙῳ

ΜΕΤΑ ΠΟΛΛΩΝ ΞΥΛΟΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

ΤΟΜΟΣ ΠΡΩΤΟΣ

ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΩΝ ΤΑ ΠΑΘΗ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ, ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ
ΚΑΙ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΟΣ

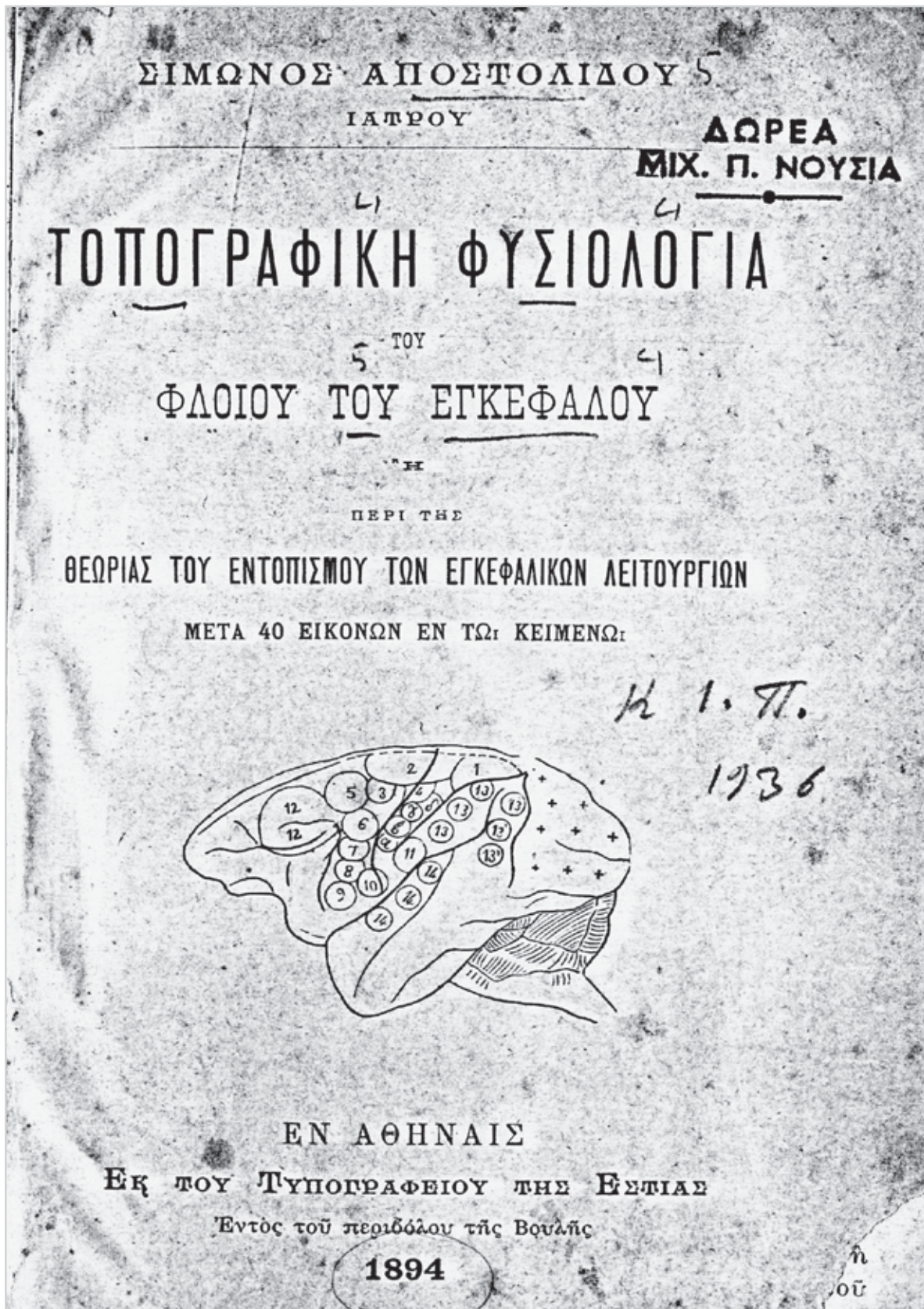


ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ

ΜΠΑΡΤ ΚΑΙ ΧΙΡΣΤ ΕΚΔΟΤΑΙ

53—ΟΔΟΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ—53

1892



ἠχητικαὶ εἰκόνες αὐτῶν ἢ ὁ ἐνδιάθετος λεγόμενος λόγος. Εὐκόλως ἄρα ἐννεύεται, ὅτι ἡ ἀπώλεια αὐτῶν κατόπιν βλάβης τοῦ 1ου (ἀριστεροῦ) κροταφικοῦ γύρου σπουδαίως δύναται νὰ διαταράξῃ τὸν μηχανισμόν τῆς λειτουργίας τῶν ἄλλων εἰδῶν τοῦ λόγου πρὸς εὐφρασίαν τῶν διανοημάτων καὶ ἰδίως τῆς ἀρθρώσεως τῶν λέξεων. Ἐν τῇ προκειμένῃ ἐνταῦθα περιπτώσει πιθανὸν εἰς ταύτην τὴν αἰτίαν νὰ οφείληται ἡ κινητικὴ ἀφασία· ἐὰν ἐγένετο λεπτομερὴς περιγραφή τῶν ἀφασικῶν συμπτωμάτων κατ' ἐπιθυμητὸν τινα τρόπον, θὰ ἠδύνατο τις νὰ ὀδηγηθῆ πλειότερον εἰς θετικώτερον ἐρμηνείαν τοῦ φαινομένου. Τὴν ἀναφερομένην ἐν τῷ ἱστορικῷ κατὰ διαλείμματα ἀφαιρέσειν τοῦ ἀρρώστου κλίνουμεν ἐπίσης νὰ ἀποδώσωμεν εἰς τὴν ἀκουστικὴν ἀμνημοσύνην· ὁ τραυματίας μὴ ἐννοῶν τὰς ἀπαγγελλομένας ὑπ' ἄλλων λέξεις ἐφαίνετο ὡς ἀφηρημένος ἄνθρωπος, ὅστις δὲν προσέχει εἰς τὰ περίξ αὐτοῦ λεγόμενα.

Ὅπως δὴ ποτε πολλὰ τὰ ἐνδιαφέροντα ὑπάρχουσιν ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ τοῦ ἐγκεφαλικοῦ τραυματισμοῦ· ἰδίως δ' ἄξιον ἀπορίας εἶνε τὸ γεγονός τῆς ἰάσεως τῆς παραλύσεως τοῦ σκέλους διαρκείας 6—9 μῆνας, χωρὶς νὰ ἐπέλθῃ κατιούσα ἐκφυλιστικὴ ἀτροφία τῶν σχετικῶν νευρικῶν ἰνῶν μέχρι τῶν δερματίων τοῦ Ν. μυελοῦ, ὡς τὸνναντίον ἐγένετο διὰ τὸ ἄνω ἄκρον. Ὡσαύτως ἄξιον μνείας εἶνε καὶ τὸ γεγονός, ὅτι οὐδ' ἄπαξ ἔλαβε χώραν τὸ φαινόμενον τῆς Ἰακωωνείου ἐπιληψίας παρὰ τὸν ἐρεθισμόν, ὃν βεβαίως ὑφίστατο ὁ φλοιὸς τῆς κακωθείσης κινητικῆς χώρας. Νεκροψία γινομένη τυχὸν εἰς τὸ μέλλον ἐπὶ τοῦ τραυματίου τούτου θὰ ἦτο λίαν ἐποικοδομητικὴ καὶ ἐνδιαφέρουσα.

••

Παρατήρησις 5^η. Τὴν περίπτωσιν ταύτην, καίτοι ἀρνητικὴν, οὐχ ἤττον δημοσιεύομεν, καθὼ ἐνδιαφέρουσαν ὑπό τινος ἐπόψεως, ἃς κατωτέρω σημειοῦμεν. Ἡ παρατιθεμένη εἰκὼν τοῦ τραυματίου εἶνε εἰλημμένη ἐκ φωτογραφίας ποιηθείσης ὑπὸ τοῦ θεραπεύσαντος αὐτὸν χειρουργοῦ κ. Λούη.

Λ. . . ἐτῶν 7· ἐτραυματίσθη διὰ πιστολίου πλήρους τεμαχίων μολύβδου κατὰ τὴν δεξιὰν μετωπικὴν χώραν τῇ 11 Ἰουνίου 1882.

Ἐπίσκεψις μετὰ τρεῖς ὥρας : Διάνοια ἀκεραία, ἔμετοι, σφυγμοὶ μικροί· ἡ κινήσεις τῶν ἄκρων καὶ τοῦ προσώπου ὡς καὶ ἡ λάλια ἔχουσι καλῶς. Κατὰ τὸν δεξιὸν μετωπικὸν ὄγκον ὑπάρχει κρημνώδης λύσις τῆς συνεχείας τοῦ δέρματος μετὰ κυκλοτεροῦς σχεδόν, ὅσον ταλάνηρου, τὸ μέγεθος, ἀπωλείας ὀστοῦ καὶ προπτώσεως τῆς ἐγκεφαλικῆς οὐσίας ὑπομελαίνης ὡς ἐκ τῆς καύσεως. Ἐπίδεσις τοῦ τραύματος κ.τ.λ. τὴν ἐσπέραν πυρετὸς 39°, ἔμετοι, ἡ διάνοια καλή.



Εἰκὼν 38.

12 Ἰουν. πυρ. 38,5, σφ. 100· ἀπομάκρυνσις δύο παρασχίδων ὀστοῦ ὑπὸ τὸ ἀνώτερον χεῖλος τοῦ τραύματος. Ἡ προπίπτουσα ἐγκεφαλικὴ οὐσία σφύζει καταφανῶς. Ἐσπ. 39,5 σφ. 124.

13 Ἰουν. Ἐπαυσαν οἱ ἔμετοι, 38°, σφ. 96· ὄρεξις. Ἐσπ. 39,8, σφ. 100· πάντοτε ἡ διάνοια καλή, οὐδὲν ἀσύνηθες φαινόμενον.

14 Ἰουν. Πρωίαν 38°, σφ. 92· ἔσπ. 38,2· ὄρεξις καλή.

Παρὰ τὸ ἄνω χεῖλος τοῦ τραύματος ὑπάρχει κατάγμα γραμμοειδῆς διήκον πρὸς τὸ βρέγμα· ἕτερον δὲ κυκλοτερές τοῦ μετωπικοῦ ὀστοῦ πρὸς τὸ ἐξωτερικὸν χεῖλος τοῦ τραύματος ὑψούμενον καὶ καταπίπτον συμφώνως πρὸς τὰς σφύξεις τοῦ ἐγκεφάλου. Πρὸς τὸ πέρας τοῦ μνησθέντος γραμμοειδοῦς κατάγματος καὶ ὅσον 7 ὕψεκ. μακρὰν τοῦ ἄνω κυκλοτεροῦς χεῖλους τοῦ τραύματος πρὸς τὸ βρέγμα ἀνεπτύχθη φλεγμονή. Τῇ 21 Ἰουνίου κλυδασμός, σχάσις. Τῇ 22 Ἰουν. πυρ. 38,5—39. Κατὰ τὰ ἄλλα ὁ ἄρρωστος πάντοτε ἔχει καλῶς.

1.

Ι. ΠΑΤΡΙΚΙΟΥ

ΓΕΝΙΚΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ
ΕΠΙ 29 ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ ΟΓΚΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

(Ανατύπωση εκ των Πρακτικῶν τῆς Ἱατρικῆς Ἑταιρείας
Συνεδρία τῆς 16ης Δεκεμβρίου 1933).

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ
ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΝ Σ. Κ. ΒΛΑΣΤΟΥ
1933

ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ - ΔΙΑΤΑΓΗ 1941

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΟΤ. 175641
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΣΤΡΑΤΗΓΕΙΩΝ
 Δ/ΣΙΣ ΥΓΕΙΟΝ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
 ΤΜΗΜΑ ΙΥΟΝ.

Δ Ι Α Τ Α Γ Η

Λόγω της παρατηρηθείσης σχετικής τελευταίας αύξησης τραυματιών μετά ειδικών τραυμάτων, γναθοπροσωπικών, οφθαλμού, έγκεφαλου και νεύρων ή Ύαηροσία ήμων έν συνεχείς προς τή διά τής υπ' αριθμ. 214504/4-12-40 Δ/γής όρισθέντα Κέντρα ειδικότητων εις τά Στρατ. Η/μετα και προς εύρυθμότεραν αυτών λειτουργίαν και έξυπνέτησιν τών τυχόν παρουσιωθησομένων άνηκτων όρίζει συμπληρωματικώς και τά κάτωθι, άναθέτουσα τήν διεύθυνσιν αυτών εις καθηγητάς του Ύανεπιστημίου και διακεκριμένους ειδικούς επιστήμονας.

1) Πλήν του λειτουργούντος εις τό 7ον Στρατ. Η/μεϊον (Ύαράρτ. Ποσ. έλλ. Έρυθρός Σταυρός) Γναθοπροσωπικού Κέντρου συμπληρούται και τό Ύεθδ ή λειτουργούν εις τό 8ον Στρατ. Η/μεϊον τή συνεργασία τών Ύαθηγητών του Ύοδοντιατρικού Σχολείου του Ύανεπιστημίου Ύαθηνών κ.κ. Κεφαλά, Ύαραβαντινού, Ύαπαντιανίου, Ύαπαντινοπούλου και Ύεραάντζα, μετά του Ύαθηγητού Ύρχιάτρου Κρυσαικού, διευθύνοντος τό νυν ύφιστάμενον.

2) Όμοίως πλήν του λειτουργούντος Ύοφθαλμολογικού Κέντρου παρά τή Η/μεϊή Ύαλλην. Έρυθρού Σταυρού, συμπληρούται και τό Ύεθδ ή λειτουργούν τοιοϋτον εις τό Παράρτημα του 8ου Στρατ. Η/μεϊου (Πολυκλινική Ύαθηνών) υπό τήν διεύθυνσιν του Ύεπιάτρου Ύανίδου.

3) Διά τήν έξυπνέτησιν τών φερόντων τραύματα του νευρικού συστήματος συμπληρούται άφ' ένός τό εις τό 3ον Στρατ. Η/μεϊον (Παράρτημα Η/μεϊου Ύγ. Σάββας) ήδη ύφιστάμενον υπό τόν Ύευρο-Χειρουργόν-Ύιατρόν κ. Ύηλιόδη και άφ' έτέρου ίδρύεται εις τό 2ον Στρατ. Η/μεϊον (Παράρτημα Ύθαγγελισμός) νέον υπό τόν διευθυντήν Ύιατρόν κ. Ύατρίκιον.

Τά Στρατ. Η/μετα άναλόγως τής άπαιτουμένης έκπεύσεως ή θεραπειάς θέλουσιν άποστέλλει τραυματίας μετά ειδικών τραυμάτων τών ως άνω κατηγοριών εις τά άναφερόμενα Κέντρα, κατόπιν προουθεννήσεως μεταξύ τών άνω τών Η/μεϊών.

Έπίσης αϊ διευθύνσεις τών διαφόρων Στρατ. Η/μεϊών, έφ' όσον έχουσιν άνάγκην νά άποστείλωσι τραυματίας χήζοντες ειδικής Ύορθοπεδικής θεραπειάς εις τό 3ον Στρατ. Η/μεϊον, δέον όπως συνεννοούνται προηγουμένως μετά τής Δ/σεως του άνω Η/μεϊου έάν ύπάρχωσι Κλίμα κενά, έν έναντίς περιπτώσει και έφ' όσον κορίσταται άνάγκη ταχείας άποστολής τούτων προς ειδικήν θεραπειάν ν' άναλλάσσονται μεταξύ τών Η/μεϊών και του 3ου τοιοϋτου ίσοριθμοι τραυματίας μή χήζοντες ειδικής Ύορθοπεδικής θεραπειάς.

Όμοίως γνωρίζομεν εις τά Στρατ. Η/μετα ότι υπό τής Ε.Ο.Η. ίδρύθη ό "Όλκος του τραυματίου" με 50 Κλίμας επί του παρόντος επί τής όδοϋ Σολμίου 51 εις όν δύνανται νά παραμένωσι τραυματίας, ών τά τραύματα έχουσιν έκούλωθ ή κήν όμως έχουσιν άνάγκην κινήσιοθεραπειάς, μαλάξεων, κ.λ.κ. προσερχόμενοι εις τά

//.

-2-

ειδική ήατρεία και Ύνωσισοϋτα διά τήν έντέλεσιν τούτων, μετά τό πέρας πών όποιών θά λαμβάνωσι τές άναρρωτικάς αυτών ήδείας.-

Ύαθηναι τή 8 Φεβρουαρίου 1941
 Ο

Υ Π Ο Υ Ρ Γ Ο Σ
 Η. ΠΑΠΑΝΔΡΕΑΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΙΣ
 Ύροϊ έκπεύσεως Κέντρων ειδικότητων εις τά Στρατ. Η/μετα.-

ΠΑΡΑΛΗΨΗ
 Ύαπαντα τά Στρατ. Η/μετα Ύαθηνών και Λουτρακίου.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΙΣ
 Δ/σιν Ύγειον. Ύαηρεσίας ΙΥΟΝ και Ιον Δ. Άνωτ. Στρατ. Διοίκησιν Γενικόν Στρατηγείον

ΣΥΝΎΘΕΣΗ β.
 Τή σχεδία β.

Παρεβλήθη

ΑΡΧΕΙΟΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΔΕΚΑΠΕΝΘΗΜΕΡΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟΝ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ

Ίδρυτής-Διευθυντής:
Καθηγητής ΚΩΣΤΗΣ ΧΑΡΙΤΑΚΗΣ

Έκδοτικός Οίκος:
ΠΕΤΡΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΥ Α.Ε.
Οδός Πεσμαζόγλου 9 — Αθήναι

Έτος Γ'—Τόμος 4ος

Ίούλιος 1948

Άνάτυπον αριθ. 66

ΕΠΙ ΠΕΝΤΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΝΕΥΡΑΛΓΙΑΣ
ΤΟΥ ΤΡΙΔΥΜΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΙΑΘΕΙΣΩΝ ΡΙΖΙΚΩΣ
ΔΙΑ ΜΕΡΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΕΦΥΡΙΑΚΗΣ ΤΟΜΗΣ
ΗΜΕΤΕΡΑΙ ΤΕΧΝΙΚΑΙ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΚΑΤΑ DANDY

ΥΠΟ
Κ. ΗΛΙΑΔΗ

ΤΥΠΟΙΣ: ΝΙΚ. ΑΠΑΤΣΙΔΗ, ΜΕΝΑΝΔΡΟΥ 4, ΤΗΛ. 29.193 — ΑΘΗΝΑΙ

ΕΚ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ : ΥΦΗΓΗΤΗΣ Β. ΓΡΙΠΟΝΗΣΙΩΤΗΣ

**ΕΧΙΝΟΚΟΚΚΟΣ ΚΥΣΤΙΣ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ
ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΑΥΤΗΣ**

ΥΠΟ
Β. ΓΡΙΠΟΝΗΣΙΩΤΟΥ

Ἀνάτυπον ἐκ τοῦ Περιοδικοῦ «Ἑλληνικὴ
Χειρουργικὴ» τόμος Γ', τεῦχος 6ον, 1956

**Ἐκτύπωσις
Χ. ΛΕΟΝΤΙΑΔΗΣ & ΥΙΟΣ
Χαρ. Τρικοῦπη 103
ΤΗΛΕΦΩΝΟΝ 614061**

**ΕΚ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ
ΤΟΥ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Β. ΓΡΙΠΟΝΗΣΙΩΤΗΣ**

ΕΝΔΟΚΡΑΝΙΑΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΙΣ ΑΥΤΗΣ

**Υ Π Ο
Β. ΓΡΙΠΟΝΗΣΙΩΤΗ, Γ. ΤΑΥΡΙΔΗ**

**Ἀνάτυπον ἐκ τῶν Πρατικῶν τῆς Ἱατρικῆς Ἑταιρείας Θεσσαλονίκης
ΣΥΝΕΔΡΙΑ 17—2—1967**

ΕΚ ΤΟΥ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ SAINT BARNABAS ΝΕΑΣ ΥΟΡΚΗΣ (ΗΠΑ)
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: I. S. COOPER

Κ Α Ι

ΕΚ ΤΟΥ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΕΝ ΒΟΥΛΑ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΥ ΤΟΥ Ε.Ε.Σ.

Η ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ
ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ
ΕΞΩΠΥΡΑΜΙΔΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ

Υ Π Ο
ΑΓΓΕΛΟΥ Π. ΚΑΡΑΚΑΛΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΟΥ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΑ,

ΑΘΗΝΑΙ 1968



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ