



Το όνομά του έχει κατακτήσει μια σημαίνουσα θέση στο διεθνή χώρο της ιατρικής. Μαζί με την ερευνητική του ομάδα προώθησε την επεμβατική ακτινοθεραπεία και γι' αυτό τιμήθηκε πρόσφατα από την Ακαδημία Αθηνών. Ο Λεμεσιανός διευθυντής και καθηγητής της ογκολογικής και ακτινοθεραπευτικής κλινικής του νοσοκομείου του Offenbach στη Γερμανία, Νίκος Ζάμπογλου, μας εξηγεί τη μέθοδό του και μιλά για την ογκολογία σήμερα.



Ο Νίκος Ζάμπογλου με τη γυναίκα του Μένη, τα παιδιά του Άρη και Πάρη και την αδελφή του Δέσποινα.

Μου λείπει η Λεμεσός, οι άνθρωποί της, η θάλασσα

Την πρόληψη που λέτε στους άλλους εσείς την εφαρμόζετε; Ναι. Κάνω κάθε χρόνο το τεστ PSA για τον προστάτη, τεστ κοπράνων, αίματος και ούρων. Οι γιατροί λένε ότι είναι κακοί ασθενείς. Οι χειρίστοι! Στην καθημερινότητα προσέχετε τη διατροφή σας, ασκείστε; Παν μέτρον άριστον. Εγώ είμαι των απολαύσεων όλων των ειδών εκτός από το τοιγάρο που είναι ένας από τους μεγαλύτερους εκθρόους του ανθρώπου. Όταν φεύγατε από τη Λεμεσό με προορισμό τη Γερμανία να σπουδές στις Φυσικές Επιστήμες, προγραμματίζατε να επιστρέψετε σε τέσσερα χρόνια. Τα τέσσερα κοντεύουν τα 44 μια που έφυγα το 1966. Πώς ήταν αυτή η πορεία; Πορεία προσμονής μέχρι να επιστρέψω. Κάθε άνθρωπος που αγα-

πά τον τόπο του ονειρεύεται να γυρίσει πίσω, αν και εγώ είμαι πολύ συχνά στην Κύπρο. Θα έλεγα ότι είστε ιπτάμενος. Αξιοποιώ κάθε ευκαιρία που μου δίνεται για να είμαι έστω και για λίγες μέρες στη Λεμεσό. Τι σας λείπει από την Κύπρο; Η Λεμεσός, οι άνθρωποί της και η θάλασσα. Ένα ματς του Άρη; Ο Άρης είναι μέρος της Λεμεσού. Γιατί τόσο αγάπη για τον Άρη; Ο Άρης δεν είναι απλά ένα ποδοσφαιρικό σωματείο που παίζει μπάλα και ξέρει να κάνει, είναι ένα από τα πιο παλιά ιστορικά σωματεία, με μια πλούσια πολιτιστική δραστηριότητα. Πολλοί πνευματικοί άνθρωποι της πόλης ανήκαν σε αυτό το σωματείο. Είναι για μένα ένα κομμάτι Λεμεσός. Η επαφή με τον Άρη ξεκινά από την παιδική ηλικία; Ναι, αποτελεί οικογενειακή παράδοση.

Ένας Λεμεσιανός στην Ακαδημία Αθηνών

ΝΙΚΟΣ ΖΑΜΠΟΓΛΟΥ: Αυτό που κάνουμε εμείς στην ιατρική είναι σταγόνες στον ωκεανό

Στις 9 Φεβρουαρίου η Ακαδημία Αθηνών σας απένεψε τον τίτλο του αντεπιστέλλοντος μέλους της. Στις 18 Μαρτίου σας τίμησε ο Δήμος της γενέτειράς σας Λεμεσού. Με τι συναισθήματα εσπράττετε όλα αυτά; Ανάμεικτα. Χαρά, ικανοποίηση αλλά και κάποια ανησυχία... διότι συνήθως οι τιμές έρχονται μετά από κάποια ηλικία! Φοβούμαι μήπως γέρασα και δεν το κατάλαβα. Είναι και μια δικαίωση. Δικαίωση της δουλειάς της ομάδας του τμήματός μου στο νοσοκομείο Offenbach στη Γερμανία. Η αίθουσα της Ακαδημίας ήταν ασφυκτικά γεμάτη με ακαδημαϊκούς, πολιτικούς από Ελλάδα και Κύπρο, συναδέλφους σας γιατρούς από τη Γερμανία, την Κύπρο και την Ελλάδα, καλλιτέχνες και πάρα πολλούς φίλους. Μια πρωτόγνωρη αγάπη. Οι εκθροί μου φαίνεται δεν ήλθαν! (γελά).



Πάνω: Στην εκδήλωση στην Ακαδημία Αθηνών όταν τίμησαν το Λεμεσιανό γιατρό. Αριστερά: Μαζί με το γιο του Κωνσταντίνο.

Είστε πρώτα φίλος και μετά γιατρός. Με τους ανθρώπους δένεσαι και κυρίως με τους Κύπριους και ιδιαίτερα τους Λεμεσιανούς. Το σπρί σας στη Γερμανία γίνεται σπρί τους, δεν υπάρχει η τυποποιημένη σχέση γιατρού και ασθενούς. Εσύ το λες... Είναι χαρά να δημιουργεί ο γιατρός καλές σχέσεις με τους ασθενείς του. Το να βλέπεις το όνομά σου να κατακτά σημαίνουσα θέση στο διεθνή χώρο της ιατρικής; Τα προβλήματα της ιατρικής είναι τεράστια, έτσι αυτό που κάνουμε εμείς είναι σταγόνες στον ωκεανό. Τι είναι η επεμβατική ακτινοθεραπεία HDR; Η μέθοδος με την οποία ο όγκος ακτινοβολείται εκ των έσω μέσω καθετήρων. Η αρχή της βραχυθεραπείας ξεκινά από το 1903. Εμείς εισαγάγαμε την τεχνολογία της τριδιάστατης απεικόνισης σε αυτό τον τομέα και έτσι μπορούμε να υπολογίσουμε καλύτερα πώς να βάλεις τους καθετήρες μέσα στον όγκο και πώς θα υπολογιστούν οι δόσεις της ακτινοβολίας ούτως ώστε οι υγιείς ιστοί να επιβαρύνονται σε αμελητέο βαθμό. Αυτή η μέθοδος αντικαθιστά την εξωτερική ακτινοβολία; Όχι, η εξωτερική ακτινοβολία είναι εξίσου αναγκαία γι' αυτό σε κάποιες περιπτώσεις γίνεται συνδυασμός των δύο μεθόδων. Πού έγκειται η πρωτοπορία; Στο γεγονός ότι μπορούμε να εατίσουμε με ακρίβεια τους όγκους, να υπολογίσουμε ακριβώς τη δόση της ακτινοβολίας χωρίς να υποστούν βλάβη οι υγιείς ιστοί και να δώσουμε μεγαλύτερες δόσεις ακτινοβολίας στον όγκο. Αυτό πώς βιώνεται από τον ασθενή; Απαλύνονται οι πόνοι και βελτιώνεται η ποιότητα ζωής του. Για παράδειγμα, στον καρκίνο του προστάτη με την επεμβατική ακτινοβολία η ακράτεια ούρων είναι αμελητέα και η διατήρηση της στύσης των ασθενών κυμαίνεται σε πάρα πολύ ψηλά επίπεδα. Έτσι βελτιώνεται η ποιότητα ζωής του ασθενούς, αν σκεφτούμε ότι ο καρκίνος του προστάτη είναι η πιο διαδεδομένη ανδρική κακοήθεια. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται σε όλες τις περι-

πτώσεις; Όχι. Χρησιμοποιείται σε ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο του προστάτη, γυναικολογικό καρκίνο, καρκίνο του μαστού και άλλους όγκους που είναι προσβάσιμοι με τους καθετήρες. Δεν ενδείκνυται σε διόχρητο νόσο. Είναι επώδυνη μέθοδος; Όχι. Ποια είναι τα ποσοστά επιτυχίας; Εξαρτάται από τον όγκο και το στάδιο που βρίσκεται. Τι νέες δυνατότητες έρευνας διαμορφώνει; Με τις εξελίξεις της ρομποτικής θα δίνονται όλο και περισσότερες δυνατότητες να διευρύνουμε το φάσμα των ενδείξεων και σε άλλους ανεγκύριτους μέχρι σήμερα καρκίνους. Αυτή η μέθοδος εφαρμόζεται μόνο στο δικό σας Κέντρο στη Γερμανία; Όχι και σε άλλα Κέντρα, απλά εμείς έχουμε τη μεγαλύτερη πείρα για τον όγκο στον εγκέφαλο και στον προστάτη. Πάνω από 100 κλινικές διεθνούς φήμης έχουν έλθει στην κλινική μας και εκπαιδευτικά. Ποιος είναι ο επόμενος στόχος; Με νέες τεχνολογίες να διαδώσουμε ακόμη περισσότερο τη μέθοδο. Στόχος μας είναι η αυτοματοποίηση για να μην εξαρτάται από τον χειρουργικό γιατρό η τοποθέτηση των καθετήρων αλλά να γίνεται με ρομποτικές μεθόδους. Είμαστε σε αρκετά προχωρημένο στάδιο. Θίξατε το θέμα της ικανότητας του ιατρού. Ναι, πρέ-

πει η επόμενη γενιά που θα εφαρμόζει αυτή τη μέθοδο να μην περιμένει 6-7 χρόνια για να αποκτήσει πείρα. Όπως κάποιος που οδηγεί μπορεί σήμερα με το GPS να βρει το δρόμο που θέλει εύκολα χωρίς να έχει προηγουμένως ξαναπάει. Αυτό προσπαθούμε να κάνουμε κι εμείς, να βρίσκουμε το στόχο με ασφάλεια σε «περιοχές που δεν έχουμε ξαναπάει». Η μέθοδος αυτή είναι πρωτοποριακή και κάποιος θεωρών ότι μπορεί να σας οδηγήσει στην υποψιφίτσια για Νόμπελ. Αυτό έχει τις ίδιες πιθανότητες όπως το να πάρει πρωτάθλημα Κύπρου ο Άρης Λεμεσού! Πού βρίσκεται η ογκολογία σήμερα; Ο καρκίνος δεν είναι ένα πράγμα μόνο. Κάθε καρκίνος έχει την ιδιαιτερότητά του, όχι μόνο από το όργανο που προέρχεται αλλά και από τα ιστοπαθολογικά του χαρακτηριστικά. Σήμερα έχουμε προχωρήσει στα βιολογικά του χαρακτηριστικά, στην επιφάνεια των υποδοχέων της μεμβράνης στα κακοήγη κύτταρα, στις ιδιαιτερότητες του μεταβολισμού του. Γίνεται δηλαδή συνεχώς μια εξειδίκευση της θεραπείας ούτως ώστε να είναι πιο στοχευμένη η αντιμετώπισή του. Αντί όμως να μειώνονται τα περιστατικά συνεχώς αυξάνονται. Αναμένεται να αυξηθούν τα περιστατικά στα επόμενα χρόνια κατά 30% διότι το όριο ζωής δεν είναι πλέον 50-60 χρόνια αλλά 80-90 και όσο μεγα-

λώνεις έχεις μεγαλύτερη πιθανότητα δημιουργίας κακοήθειας. Βέβαια πολλά ογκολογικά περιστατικά, από τα οποία παλιά ο άνθρωπος δεν επιζούσε, σήμερα θεραπεύονται και βλέπουμε μετά από 10-20 χρόνια δεύτερο ογκολογικό περιστατικό διαφορετικό από το πρώτο στον ίδιο άνθρωπο. Φταίει ο σύγχρονος τρόπος ζωής; Δεν υπάρχει ακόμα στατιστική που να μας λέει με σιγουριά ότι ο σύγχρονος τρόπος ζωής επηρεάζει τη δημιουργία κακοήθειας. Για το μόνο που είμαστε βέβαιοι 100% είναι το κάπνισμα και ορισμένα συγκεκριμένα χημικά προϊόντα. Για πολλά πράγματα έχουμε υποψίες αλλά δεν υπάρχει εμπειριστατωμένη έρευνα που να το πιστοποιεί. Η πρόληψη για τον καρκίνο ποια είναι; Μια φορά τον χρόνο μετά τα 45, αναλύσεις, εξετάσεις με υπερήχους, τεστ Παπανικολάου και μαστογραφία για τις γυναίκες και η κλασική εξέταση από το γιατρό. Ποιο είναι το μεγαλύτερο λάθος που επαναλαμβάνουν οι άνθρωποι σε σχέση με την υγεία τους; Αργούν να πάνε στο γιατρό. Πολλούς από τους ασθενείς που χάσατε μπορούσε να τους είχατε μαζί σας αν ερχόντουσαν πιο νωρίς; Βεβαίως, αν πήγαιναν στο γιατρό τους πιο νωρίς και γίνονταν πιο έγκαιρα η διάγνωση. Η καλύτερη θεραπεία του καρκίνου είναι η πρόγνωση.

Υπάρχουν πάντα συμπτώματα; Σχεδόν. Υπάρχουν συμπτώματα σε πολλές περιπτώσεις, αλλά αν κάνεις τις εξετάσεις σου κάθε χρόνο, οι πιθανότητες να διαγνώσεις έγκαιρα και τα περιστατικά που δεν δείχνουν συμπτώματα, είναι μεγάλες. Ο κόσμος αργεί να πάει στο γιατρό από φόβο ή αμέλεια; Και από τα δυο, εξαρτάται όμως και από τη χώρα. Οι Γερμανοί έχουν διαφορετική νοοτροπία από ότι οι Ελλαδίτες και οι Κύπριοι, αν και τελευταίως τα πράγματα βελτιώνονται σημαντικά. Η πεποίθηση ότι η διάγνωση καρκίνου σημαίνει και θάνατο έχει ξεπεραστεί από το μεγαλύτερο ποσοστό. Παλιά έλεγαν «κεκίνη η αρρώστια». Ναι φροβόντουσαν να την αναφέρουν διότι τη θεωρούσαν συνυφασμένη με το θάνατο. Σήμερα βλέπουν πόσο καρκινολαβής είναι υγιείς και πόσων παρατείνεται ομαδική η ζωή τους. Μπορεί να νικηθεί ο καρκίνος; Έχουν γίνει τεράστια βήματα. Το 40% όλων των περιπτώσεων είναι ίασιμο. Για να αποκτήσει ένας καρκινοπαθής ποιότητα ζωής πρέπει να πληρώσει; Στη Γερμανία όχι, υπάρχει η κοινωνική ασφάλιση που καλύπτει όλους τους ασθενείς. Στο ίδιο Κέντρο θα δείτε από τον πιο πλούσιο μέχρι τον πιο φτωχό. Αλλά είναι γεγονός ότι ένα από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η υγεία σήμερα είναι το οικονομικό.

Όνειρό μου να φτιάξω μια ταβέρνα στην Τζαμούδα...

Μεγαλώσατε απέναντι στο σχολείο της Α' Αστικής, στην καρδιά της Λεμεσού. Ναι, δίπλα στην Τζαμούδα. Υπήρχε ένα μικρό τζαμί στη γειτονιά μου, εκεί που στεγάζεται σήμερα το σινεμά Ρίο. Μεταξύ των κατοίκων της Τζαμούδας ξεχωρίζουμε εκείνους που «πίταν νερό από τη βρύση της Τζαμούδας» και εκείνους που δεν ήπταν. Εσείς ήπτατε; Ναι, εμείς είμαστε οι πιο παλιοί, οι original! Μεγαλώσαμε στην αυλή της Α' Αστικής, ήταν η αλάνη της γειτονιάς. Πώς ήταν τα μαθητικά χρόνια; Υπάρχει μια νοσταλγία. Έζησα τις εποχές του πληκίου, των παιδονόμων, των μαθητικών παραστάσεων στα σινεμά. Πειθαρχούσατε σε όλα αυτά; Έφαγα δυο φορές αφοβολή. Η μια ήταν γιατί μας έπασαν σε ένα «μικτό» πάρτι και μια άλλη φορά επειδή φουρούσα κίτρινες κάλτσες στο σχολείο. Ήταν οι μικρές επαναστάσεις που μπορούσαν να κάνουν οι νέοι την εποχή εκείνη. Όποιος τα ακούει σήμερα γελά. Πώς προέκυψαν οι σπουδές πυρηνικής φυσικής στη Γερμανία; Μου άρεσε η φυσική στο σχολείο και ξεκίνησα σπουδές φυσικής. Μετά ακολούθησα πυρηνική φυσική, ακτινοφυσική, ακτινοβιολογία και μετά ακτινοογκολογία όταν τελείωσα την ιατρική. Έχετε δυο διδακτορικά; Ναι. Κουβαλάσατε την Κύπρο στη Γερμανία. Ναι, παρακολουθώ ανελλιπώς την Κύπρο και κυρίως τη Λεμεσό καθημερινά με τηλεφωνήματα με τους φίλους, μέσω διαδικτύου, από τη δορυφορική τηλεόραση. Πώς είναι η νέα πατρίδα στην ηλικία των 60; Πιο ώριμη και είναι υπέροχο να αποκτήσεις το τρίτο σου παιδί σε αυτή την ηλικία. Υπάρχει ένα όνειρο; Ναι, θέλω να ανοίξω ταβέρνα στη Λεμεσό! Που θα προσφέρει υγιεινή διατροφή για πρόληψη του καρκίνου; Όχι, θα είναι όπως τις παλιές ταβέρνες με τους πάγκους, ποτό και συνδυαστικό φαγητό, τραγούδι. Θα είναι στην περιοχή που γεννήθηκα και μεγάλωσα, στην Τζαμούδα. Βλέπετε σύντομα την επιστροφή; Ελπίζω να επιστρέψω σύντομα, αλλά από τα 4 χρόνια φτάσαμε στα 44...



Κανένας προφήτης στον τόπο του!

Σκεφτήκατε να μεταφέρετε τη δική σας μέθοδο στην Ελλάδα και Κύπρο; Στην Κύπρο υπάρχουν συνάδελφοι που έχουν την γνώση, εκπαιδεύτηκαν κοντά μας και είναι σε θέση να εφαρμόσουν πολλές από τις μεθόδους μας, αλλά πρέπει να τους δοθεί η δυνατότητα και η τεχνική υποστήριξη. Βασικά είναι θέμα οικονομικό, πρέπει να δημιουργηθούν οι συνθήκες στην Κύπρο το ίδιο και στην Ελλάδα. Από την κλινική σας πέρασαν πάνω από 800 Ελλαδίτες ασθενείς και πάρα πολλοί Κύπριοι. Ναι, γι' αυτό θα μπορούσε να εφαρμοστεί αυτή η μέθοδος σε Κύπρο και Ελλάδα. Εξακολουθείτε να συνεργάζεστε με το Ογκολογικό της Τράπεζας Κύπρου; Ναι, έχουμε άψογη συνεργασία. Συζητάσατε το θέμα της δημιουργίας ενός κέντρου στην Κύπρο; Δεν μπορώ να επέμβω. Βλέπετε να υπάρχει εθνική πολιτική για τον καρκίνο στην Κύπρο; Να μην τα μπερδεύουμε όλα. Υπάρχει στην Κύπρο ένα πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού, γίνεται πρόληψη για τον καρκίνο του προστάτη, υπάρχει το Ογκολογικό Κέντρο της Τράπεζας Κύπρου... Του οποίου όμως είναι τόσο βεβαρημένο το πρόγραμμα με επακόλουθο να ταλαιπωρούνται αφάνταστα οι ασθενείς. Ναι, βρίσκεται στη Λευκωσία και θα έπρεπε να δούμε πώς οι άλλες περιοχές της

Κύπρου θα μπορούσαν να συνδεθούν μαζί του με κατάλληλες μονάδες ώστε να εξυπηρετείται όλος ο πληθυσμός με την ίδια τεχνολογία, ανεξάρτητα της απόστασης. Συζητείται για χρόνια η δημιουργία ακτινοθεραπευτικού στη Λεμεσό. Ξέρете πόσο καιρό ακούω ότι συζητείται; Χρόνια ολόκληρα. Ένας Λεμεσιανός ιατρός διαπρέπει στο εξωτερικό και η γενετήρά του ταλαιπωρείται. Ουδείς προφήτης τον τόπο του! Είχα συμμετοχή στη δημιουργία του Ογκολογικού Κέντρου της Τράπεζας Κύπρου, σε πολλά Κέντρα της Ελλάδος και Γερμανίας, στη Λεμεσό όμως όχι. Το λέτε με πίκρα; Όχι, είναι καλό το ότι δεν με χρειάζονται. Όταν έχει πολλή πίεση ο γιατρός κάνει λάθη. Αυτό είναι ένα άλλο πρόβλημα που ταλαιώνει τους Κύπριους καρκινοπαθείς. Αυτό ισχύει σε όλα τα Κέντρα του κόσμου. Το πρώτο είναι η μηχανισμοί υπάρχουν ούτως ώστε τα λάθη να είναι όσο το δυνατό λιγότερα και να τα εντοπίζει κανείς γρήγορα ώστε να μπορεί να τα διορθώσει. Μα ένα λάθος μπορεί να κοστίζει ζωή. Κανένας αλάθηστος. Χάσατε ασθενή λόγω λάθους; Δεν χάσαμε ασθενή, αλλά έγινε λάθος το οποίο εντοπίσαμε έγκαιρα και σώσαμε τον ασθενή. Σε αυτό παίζει ρόλο

ο τρόπος οργάνωσης της κλινικής ούτως ώστε τα ανθρώπινα λάθη να μην έχουν επιπτώσεις στη ζωή του ασθενούς. Αυτό είναι ένα επιπλέον βάρος για τον γιατρό ξέροντας πόσο σημαντική είναι μια δική του διάγνωση; Η διάγνωση, η θεραπευτική αγωγή και η παρακολούθηση του ασθενούς είναι ένας συνεχής αγώνας. Αλλά όσο πιο καλά οργανωμένη είναι μια κλινική τόσο περισσότερη ασφάλεια νιώθει ο ασθενής. Και από την άλλη είναι και ο τρόπος με τον οποίο συμμετέχει ο ίδιος ο ασθενής στη θεραπευτική αγωγή. Στην ογκολογία θέλουμε να ξέρει ο ασθενής τη θεραπευτική αγωγή που χρησιμοποιείται, τις παρενέργειες που θα έχει. Λέτε στον ασθενή ότι την αλήθεια; Ναι... Έτσι και αν δεν είναι έτοιμος να την ακούσει; Δεν νομίζω να μην είναι έτοιμος να την ακούσει. Καμά φορά κλείνεις τα αυτιά σου για πράγματα οδυνηρά. Υπάρχουν ασθενείς με τους οποίους συζητάς τη διάγνωση και στην πορεία αντιλαμβάνεται ότι δεν θέλουν να την παραδεχθούν. Συνεχώς ο ασθενής ψυχολογεί τον ιατρό του και ο ιατρός ψυχολογεί τον ασθενή. Όσα περισσότερα γνωρίζει ο ασθενής για την αρρώστια του, τόσο πιο συνεργάσιμος είναι. Φυσικά χρειάζεται σωστή ανθρώπινη προσέγγιση. Όταν ξέρεις ότι είναι ήδη αργά, πώς αντιμετωπίζεις τον ασθενή; Δεν μπορώ ποτέ να πω στον ασθενή πότε θα τελειώσει η ζωή του γιατί δεν το ξέρω. Από τις μελέτες ξέρουμε ότι το 50% των ασθενών ζει ένα άβολο χρονικό διάστημα όταν κάνει τη συγκεκριμένη μέθοδο, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι όλοι οι άνθρωποι αντιδρούν το ίδιο. Ο κάθε οργανισμός και ο κάθε καρκίνος είναι εντελώς διαφορετικός. Μαθαίνετε και εσείς από τους ασθενείς; Φυσικά μαθαίνουμε. Ο τρόπος που αντιμετωπίζεις για παράδειγμα την αρρώστια του ενός ασθενούς μου, ο Χρόνος Άγγελος από την Ελλάδα, ο οποίος πήρε ότι θα χάσει τη μάχη, ήταν αξιοθαύμαστος. Αυτό το παιδί είναι μέσα στην καρδιά μου. Πώς νιώθετε όταν χάνετε έναν ασθενή; Δεν συζητείται, όταν πληροφορηθήκαμε για το χαμό του Άγγελου έκλαιγε όλη η κλινική. Είστε από τους ιατρούς που πάει στην κηδεία σε όποια χώρα κι αν γίνεται. Όταν μπορεί πάω. Τι σας έμαθε η συνεχής πάλη με τον θάνατο; Θα έλεγα πάλη για τη ζωή και με έμαθε να βάζω προτεραιότητες στη ζωή μου. Βλέποντας καθημερινά το πόσο προσωρινό είμαστε, αξιολογώ καλύτερα τα διάφορα προβλήματα που προκύπτουν στη ζωή. Όταν ακούω τους λόγους για τους οποίους τσακώνονται πολλοί, τους λέω μακάρι να μείνουν αυτά τα προβλήματά σας.