



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ
ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ»

ΓΟΥΡΝΑΡΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ : ΜΠΙΤΣΑΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, MSc, Εργαστηριακός Συνεργάτης

Καλαμάτα 2010



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ
ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ»


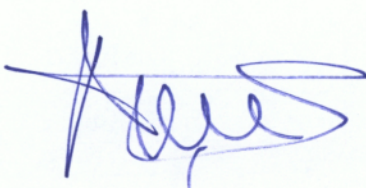

ΓΟΥΡΝΑΡΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ : ΜΠΙΤΣΑΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, MSc, Εργαστηριακός Συνεργάτης

Καλαμάτα 2010

Έγκριση

Υπογραφή

Επιβλέπων: Παναγιώτης Μπιτσάνης	
Μέλος εξεταστικής επιτροπής: Λεωνίδας Παρασκευόπουλος	
Μέλος εξεταστικής επιτροπής: Σοφία Κατσαρού	

ΑΦΙΕΡΩΜΕΝΗ

Στους γονείς μου, για την υπομονή και την πίστη που
υπέδειξαν καθ' όλη τη διάρκεια της φοίτησής μας, καθώς και κατά
τη διάρκεια της προετοιμασίας και ολοκλήρωσης αυτής της εργασίας!

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ξεκινώντας θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά όλους εκείνους που συνέβαλαν στη δημιουργία, ολοκλήρωση και τελειοποίηση της πτυχιακής εργασίας. Ευχαριστώ θερμά τον επιβλέποντα κο. Μπιτσάνη Παναγιώτη για την ουσιαστική καθοδήγησή του πάνω στο σκελετό που θα έπρεπε να στηριχτεί η πτυχιακή μου εργασία, όπως και τους υπόλοιπους καθηγητές αλλά και συμφοιτητές που με υποστήριξαν και με βοήθησαν καθ' όλα τα χρόνια των σπουδών μου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η πλαστική χειρουργική εμφανίστηκε το 400π.Χ. και συνεχίζει να εφαρμόζεται μέχρι σήμερα. Έχει την δύναμη να βελτιώσει την εμφάνιση βασισμένη στις γνώσεις και στις εμπειρίες χρόνων. Παλαιότερα οι επεμβάσεις αυτές θεωρούνταν πολυτέλεια, σήμερα όμως όλο και περισσότεροι άνθρωποι αποφασίζουν να ασχοληθούν με το σώμα τους. Τα τελευταία χρόνια οι επεμβάσεις Πλαστικής Χειρουργικής έχουν αυξηθεί σημαντικά στην Ελλάδα, και πλέον είναι συνηθισμένο φαινόμενο τόσο για τις γυναίκες όσο και για τους άντρες.

Κάθε χρόνο στην Ελλάδα γίνονται περίπου 12.000- 15.000 επεμβάσεις Αισθητικής Χειρουργικής. Πιο κοινές από τις οποίες είναι η αυξητική στήθους, η ρινοπλαστική, η βλεφαροπλαστική, η λιποαναρρόφηση και η κοιλιοπλαστική.

Τα κόστη των πλαστικών χειρουργικών επεμβάσεων είναι προσιτά για όλους τους ανθρώπους και η πληρωμή τους επίσης μπορεί να γίνει με πολλούς τρόπους. Πλαστικές επεμβάσεις γίνονται σε ιδιωτικά αλλά και δημόσια νοσοκομεία καθώς επίσης και σε ιδιωτικά ιατρεία. Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που διαμορφώνουν το τελικό κόστος μιας επέμβασης όπως για παράδειγμα το κόστος του νοσοκομείου και του ιατρού.

Σημαντικό επίσης είναι, πως η πλαστική χειρουργική σήμερα έχει προχωρήσει και στην αποκατάσταση της υγείας πέραν της καλαισθησίας του ατόμου. Οι έρευνες και οι καινοτομίες στον τομέα αυτό συνεχίζουν καθημερινά μέσω του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, το οποίο διασφαλίζει επίσης την υγεία των ασθενών σύμφωνα με τους ισχύοντες νόμους.

Λέξεις Κλειδιά: Πλαστική Χειρουργική, Αυξητική Στήθους, Ρινοπλαστική, Βλεφαροπλαστική, Λιποαναρρόφηση, Κοιλιοπλαστική, κόστος πλαστικών επεμβάσεων

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	II
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	III
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	IV
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ	V
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	VI
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	2
1.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	2
1.2. Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	3
1.3. ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	5
1.3.1. <i>Σύντομη Ιστορία Της Ελληνικής Πλαστικής Χειρουργικής</i>	6
1.4. ΣΗΜΕΡΙΝΕΣ ΤΑΣΕΙΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	6
1.5. ΟΙ ΠΕΝΤΕ ΠΙΟ ΚΟΙΝΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	7
1.4.1. <i>Αυξητική Στήθους</i>	7
1.5.2. <i>Ρινοπλαστική</i>	8
1.5.3. <i>Βλεφαροπλαστική</i>	8
1.5.4. <i>Λιποαναρρόφηση</i>	9
1.5.5. <i>Κοιλιοπλαστική</i>	10
1.5.6. <i>Κοιλιοπλαστική ή Λιποαναρρόφηση</i>	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ-ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΤΩΝ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ	14
2.1. ΚΟΣΤΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ	14
2.2. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	17
2.3. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΛΑΣΤΙΚΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ	21
3.1. ΙΣΧΥΟΝΤΕΣ ΝΟΜΟΙ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ	21
3.2. ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ ΣΤΗΘΟΥΣ	22
3.2.1. <i>Η οδηγία 93/42/ΕΟΚ και η εφαρμογή της στα εμφυτεύματα στήθους</i>	23
3.2.2. <i>Το περιεχόμενο της συναίνεσης του ασθενούς κατόπιν ενημέρωσης</i>	23
3.2.3. <i>Έρευνα και ανάπτυξη, καινοτομία</i>	24
3.3. ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΠΛΑΣΤΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	25
3.3.1. <i>Επιβάρυνση των χειρουργείων</i>	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ	28
4.1. ΜΕΘΟΔΟΣ ΈΡΕΥΝΑΣ	28
4.2. ΠΕΡΙΟΧΗ ΈΡΕΥΝΑΣ:	28
4.3. ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ:	28
4.4. ΕΚΛΟΓΗ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ	28
4.5. ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	29
4.6. ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ	29
4.7. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	29
4.8. ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ	30
4.9. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΈΡΕΥΝΑΣ	30
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	56
ΑΝΑΦΟΡΕΣ	58
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	1

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

2.1. Κόστος πλαστικών χειρουργικών επεμβάσεων στην Ελλάδα.....	σελ.15
2.2. Έσοδα Ιανουαρίου 2010 πλαστικού χειρουργού στην πόλη της Καρδίτσα	σελ.19
2.3. Κατηγορίες πλαστικών χειρουργών βάση εισοδήματος.....	σελ.20
4.1. Φύλο ερωτώμενου	σελ.30
4.2. Ηλικία ερωτώμενου	σελ.31
4.3. Οικονομική κατάσταση ερωτώμενου	σελ.32
4.4. Επάγγελμα ερωτώμενου	σελ.33
4.5. Χαρακτηρισμός ανθρώπου που έκανε αισθητική επέμβαση.....	σελ.34
4.6. Έχετε κάνει πλαστική χειρουργική επέμβαση.....	σελ.35
4.7. Για ποιόν λόγο θα κάνατε μία πλαστική επέμβαση.....	σελ.36
4.8. Για ποιους λόγους δεν θα κάνατε μία αισθητική επέμβαση.....	σελ.37
4.9. Πόσο αναγκαία θεωρείται την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για	σελ.38
4.10. Πόσο αναγκαία θεωρείται την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αποκατάστασης της υγείας	σελ.39
4.11. Πιστεύετε πως η πλαστική χειρουργική είναι “είδος πολυτελείας”	σελ.40
4.12. Πιστεύετε πως οι Έλληνες πλαστικοί χειρουργοί είναι έμπειροι.....	σελ.41
4.13. Πιστεύετε ότι στην χώρα μας υπάρχει σωστή ενημέρωση όσον αφορά τις πλαστικές επεμβάσεις και αυτές γίνονται κάτω από τις συνθήκες που ορίζει ο νόμος;	σελ.42
4.14. Σε ποιο σημείο του σώματος θα γίνει / έγινε / θα γινόταν η επέμβαση;	σελ.43
4.15. Το κριτήριο που σας βοήθησε στην επιλογή του γιατρού σας ήταν	σελ.44
4.16. Η ενημέρωσή σας γύρω από τις εξελίξεις της πλαστικής χειρουργικής γίνεται από:	σελ.45
4.17. Πιστεύετε ότι μετά την επέμβαση θα βελτιωθεί / βελτιώθηκε / θα βελτιωνόταν η προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική σας ζωή	σελ.46

4.18. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αποκατάστασης της υγείας του;	σελ.47
4.19. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αισθητικούς;σελ.48	
4.20. Θα παροτρύνετε κάποιον να κάνει μια πλαστική επέμβαση	σελ.49
4.21. Πιστεύετε ότι μελλοντικά, θα κάνετε κάποια πλαστική επέμβαση; / θα κάνετε κάποια άλλη πλαστική επέμβαση;	σελ.50
4.22. Ήταν ικανοποιητικό το αποτέλεσμα της επέμβασης σε σχέση με το κόστος της;	σελ.51
4.23. Τα ασφαλιστικά ταμεία πρέπει να καλύπτουν τις αισθητικές επεμβάσεις;.....	σελ.52
4.24. Κάλυψη ασφαλιστικού ταμείου της πλαστικής επέμβασης – τρόπος πληρωμήςσελ.53	
4.25. Κόστος επέμβασης	σελ.55

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

4.1. Φύλο ερωτώμενου	σελ.31
4.2. Ηλικία ερωτώμενου	σελ.32
4.3. Οικονομική κατάσταση ερωτώμενου	σελ.33
4.4. Επάγγελμα ερωτώμενου	σελ.34
4.5. Πως θα χαρακτηρίζατε κάποιον που έκανε μία αισθητική επέμβαση;	σελ.35
4.6. Έχετε κάνει πλαστική χειρουργική επέμβαση.....	σελ.36
4.7. Εσείς για ποιόν από τους παρακάτω λόγους θα κάνατε μία πλαστική επέμβασησελ.37	
4.8. Για ποιους ή ποιον από τους παρακάτω λόγους δεν θα κάνατε μία αισθητική επέμβαση	σελ.38
5.9. Πόσο αναγκαία θεωρείται εσείς προσωπικά την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αισθητικής	σελ.39
4.10. Πόσο αναγκαία θεωρείται εσείς προσωπικά την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αποκατάστασης της υγείας	σελ.40

4.11. Πιστεύετε πως η πλαστική χειρουργική είναι “είδος πολυτελείας”	σελ.41
4.12. Πιστεύετε πως οι Έλληνες πλαστικοί χειρουργοί είναι έμπειροι.....	σελ.42
4.13. Πιστεύετε ότι στην χώρα μας υπάρχει σωστή ενημέρωση όσον αφορά τις πλαστικές επεμβάσεις και αυτές γίνονται κάτω από τις συνθήκες που ορίζει ο νόμος;	σελ.43
4.14. Σε ποιο σημείο του σώματος θα γίνει / έγινε / θα γινόταν η επέμβαση;	σελ.44
4.15. Το κριτήριο που σας βοήθησε στην επιλογή του γιατρού σας ήταν	σελ.45
4.16. Η ενημέρωσή σας γύρω από τις εξελίξεις της πλαστικής χειρουργικής γίνεται από	σελ.46
4.17. Πιστεύετε ότι μετά την επέμβαση θα βελτιωθεί / βελτιώθηκε / θα βελτιωνόταν η προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική σας ζωή;	σελ.47
4.18. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αποκατάστασης της υγείας του;	σελ.48
4.19. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αισθητικούς;σελ.49	
4.20. Θα παροτρύνετε κάποιον να κάνει μια πλαστική επέμβαση	σελ.50
4.21. Πιστεύετε ότι μελλοντικά, θα κάνετε κάποια πλαστική επέμβαση; / θα κάνετε κάποια άλλη πλαστική επέμβαση;	σελ.51
4.22. Ήταν ικανοποιητικό το αποτέλεσμα της επέμβασης σε σχέση με το κόστος της;	σελ.52
4.23. Τα ασφαλιστικά ταμεία πρέπει να καλύπτουν τις αισθητικές επεμβάσεις;.....	σελ.53
4.24 (α,β). Κάλυψη ασφαλιστικού ταμείου της πλαστικής επέμβασης	σελ.54
4.25.Κόστος επέμβασης	σελ.55

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σκοπός της εργασίας είναι να γίνει μια έρευνα για τις πλαστικές επεμβάσεις στην Ελλάδα, απαντώντας στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- Ποια τα οικονομικά - στατιστικά στοιχεία του κλάδου των πλαστικών επεμβάσεων;
- Τι προβλέπει η σχετική νομοθεσία για τη πραγματοποίηση πλαστικών επεμβάσεων;
- Ποια η γνώμη των Ελλήνων για τις πλαστικές επεμβάσεις;

Η έρευνα αυτή, διεξήχθη με χρήση ερωτηματολογίου, με πηγές από το διαδίκτυο, με βιβλιογραφία αλλά και με συνέντευξη από ιατρούς του κλάδου.

Στο κεφάλαιο πρώτο (1) της παρούσας εργασίας γίνεται μια ιστορική αναδρομή στην Πλαστική Χειρουργική ανά τον κόσμο αλλά και συγκεκριμένα στην Ελλάδα. Στην ίδια ενότητα εμφανίζονται και οι σημερινές τάσεις της αισθητικής χειρουργικής.

Το δεύτερο κεφάλαιο (2) αναφέρεται στα οικονομικο-στατιστικά στοιχεία του κλάδου. Όπως επίσης αναλύει κόστη επεμβάσεων πλαστικής χειρουργικής στην Ελλάδα.

Το τρίτο κεφάλαιο αναφέρει το τι προβλέπει η σχετική νομοθεσία για τη πραγματοποίηση των πλαστικών επεμβάσεων.

Τέλος, στο κεφάλαιο 4, παρουσιάζεται έρευνα γνώμης για τις πλαστικές επεμβάσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

1.1. Εισαγωγή

Οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα στην ομορφιά και έχουν το δικαίωμα να ορίζουν τη ζωή τους όπως αυτοί πιστεύουν καλύτερα. Ας μην ξεχνάμε ότι βελτιώνοντας την εξωτερική μας εμφάνιση, αποκτούμε αυτοπεποίθηση η οποία μας βοηθάει στην κοινωνική, προσωπική και επαγγελματική μας ζωή. Η σωστή ενημέρωση από έναν Πλαστικό Χειρουργό είναι το παν ώστε ο ενδιαφερόμενος να κατανοήσει αν και ποιά χειρουργική επέμβαση χρειάζεται.

Τη σημερινή εποχή όλοι μας προσπαθούμε να βελτιώσουμε τη φυσική μας κατάσταση και την εμφάνιση μας με διάφορους τρόπους. Η γυμναστική και η υγιεινή διατροφή παίζει σημαντικό ρόλο στη ζωή μας. Η σάουνα, το solarium, το επαγγελματικό μασάζ και οι καλλυντικές κρέμες είναι πλέον μέρος της καθημερινότητας μας. Η σωστή διατροφή, η συστηματική άσκηση, η αποφυγή του τσιγάρου και του αλκοόλ σε μεγάλες ποσότητες είναι απαραίτητα στοιχεία για την υγεία μας. Σε ορισμένες περιπτώσεις όμως τα παραπάνω δεν επαρκούν, και υπάρχουν προβλήματα τα οποία παραμένουν άλυτα.

Ας μην ξεχνάμε ότι η Πλαστική Χειρουργική περιλαμβάνει την Αισθητική και την Επανορθωτική Χειρουργική. Η Αισθητική Χειρουργική περιλαμβάνει επεμβάσεις όπως: αυξητική μαστών, λιπογλυπτική, βλεφαροπλαστική, face- lifting, κοιλιοπλαστική, θεραπεία ρυτίδων κλπ. Με την Επανορθωτική Χειρουργική γίνεται προσπάθεια αποκατάστασης τόσο της λειτουργικότητας όσο και της εμφάνισης. Η Επανορθωτική Χειρουργική ασχολείται με την αποκατάσταση τραυμάτων μετά από τροχαία, με ελλείμματα δέρματος και μαλακών μορίων, με τη θεραπεία του εγκαύματος και με την αντιμετώπιση όγκων σε διάφορα σημεία του σώματος κλπ. Επίσης παθήσεις της άκρας χειρός όπως γάγγλια, σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα, τραύματα, Νόσος του Dupuytren κλπ μπορούν να αντιμετωπισθούν με επιτυχία από έναν εξειδικευμένο Πλαστικό Χειρουργό.¹

¹ Mc Carthy's Plastic Surgery, Saunders Co 1990

1.2. Η Ιστορία της Πλαστικής Χειρουργικής

Η ιστορία της πλαστικής χειρουργικής αρχίζει πολύ παλιά. Οι Ρωμαίοι ήταν πρώτοι που εφάρμοσαν απλές τεχνικές για την ανάπλαση κατεστραμμένων αυτιών. Γιατροί στην αρχαία Ινδία (800 π.Χ.), εκτελούσαν μεταμοσχεύσεις δέρματος από το μέτωπο του ασθενούς για την ανακατασκευή της μύτης. Η Ιατρική, και ειδικότερα η Χειρουργική, παρουσίασαν σημαντική εξέλιξη κατά τη διάρκεια της πρώιμης Βυζαντινής περιόδου και ειδικότερα από τον 4ο-7ο μ.Χ. αιώνα.² Οι Βυζαντινοί ιατροί ήταν βαθύτατα εξοικειωμένοι και επηρεασμένοι από τα έργα των αρχαίων Ελλήνων ιατρών, γεγονός που, σε συνδυασμό με την πείρα που αποκτούσαν από την καθημερινή εξάσκηση της Ιατρικής, τους οδήγησε στην ανάπτυξη και περιγραφή νέων χειρουργικών τεχνικών. Οι καινοτομίες



Εικόνα 1.1. Ορειβάσιος ο Περγαμηνός (μικρογραφία του κώδικα 3632 του Πανεπιστημίου της Βολογνιά, f. 19v).

που εισήγαγαν στη Χειρουργική ήταν πολλές και χαρακτηριστικά αναφέρεται η πρώτη επέμβαση λιθοτριψίας στην ουροδόχο κύστη, καθώς και ο διαχωρισμός των σιαμαίων αδελφών.^{3,4}

Τον 4ο αιώνα έζησε ο Ορειβάσιος, ένας διαπρεπής Βυζαντινός ιατρός και η σημαντικότερη συνεισφορά του στην Ιατρική ήταν η ανθολογία των έργων που συγκέντρωσε, με τίτλο «Ιατρικές Συναγωγές». Η εμπειριστατωμένη αυτή ιατρική εγκυκλοπαίδεια των 70 και πλέον τόμων, αν και δεν σώζεται πλήρης σήμερα,

παρέχει πολύτιμες πληροφορίες για τα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης στην αρχαιότητα. Στα κεφάλαια 25 και 26 του 45ου βιβλίου του, ο Ορειβάσιος περιγράφει διάφορες τεχνικές χειρουργικής αποκατάστασης των «κολοβωμάτων» του προσώπου. Πιο συγκεκριμένα, περιγράφονται επανορθωτικές τεχνικές για βλάβες στα βλέφαρα, στο μέτωπο, στη μύτη, στις παρειές και στα αυτιά. Επίσης, δίνονται οδηγίες για τον τρόπο

² CASTIGLIONI A. *A history of medicine*. Knoff, New York, 1947:247-255, 473-474

³ MARKETOS SG, LASCARATOS J, MALAKATES S. The first record of lithotripsy in the early Byzantine era. *Br J Urol* 1994, 74:405-408

⁴ PENTOGALOS GE, LASCARATOS J. A surgical operation performed on siamese twins during the tenth century in Byzantium. *Bull Hist Med* 1984, 58:99-102

αφαίρεσης των ξένων σωμάτων και των καταστραφέντων ιστών από τα τραύματα, με ταυτόχρονη νεαροποίηση των χειλέων τους.



Εικόνα 1.2. Παύλος ο Αιγινήτης (μικρογραφία του κώδικα 3632 του Πανεπιστημίου της Bologna, f. 19v).

Ο Παύλος Αιγινήτης, ο σημαντικότερος Βυζαντινός ιατρός του 7ου αιώνα, στο έκτο βιβλίο του έργου του, στο κεφάλαιο «Περί κολοβωμάτων», περιγράφει τη χειρουργική τεχνική που χρησιμοποιούσαν οι ιατροί της εποχής του για την αποκατάσταση βλαβών στα αυτιά και στα χείλη. Συμπερασματικά, στα έργα δύο μεγάλων Βυζαντινών γιατρών εντοπίζονται οι πρώτες

αξιόλογες περιγραφές τεχνικών Πλαστικής Χειρουργικής. Οι αρχαίοι Έλληνες, οι Ρωμαίοι και οι Βυζαντινοί ιατροί είχαν τις γνώσεις και την κλινική εμπειρία, ώστε να μπορούν να επιτελέσουν ποικίλες επανορθωτικές χειρουργικές επεμβάσεις σε διάφορα μέρη του σώματος. Οι γνώσεις που κατείχαν αποτέλεσαν το υπόβαθρο για την εξέλιξη της ειδικότητας της Πλαστικής Χειρουργικής, καθώς μεταδόθηκαν στους Άραβες και στη συνέχεια σε όλη τη δυτική Ευρώπη κατά το 15ο αιώνα.

Στα μέσα του 15ου αιώνα, ο Γερμανός χειρουργός Heinrich von Pfolspreundt περιγράφει μέθοδο για την εξ ολοκλήρου ανάπλαση της μύτης, παίρνοντας δέρμα από το πίσω μέρος του βραχίονα(1460). Πάντως, λόγω των γενικών προβλημάτων που παρουσίαζε η Χειρουργική γενικότερα εκείνη την εποχή, ειδικά σε επεμβάσεις στο κεφάλι ή στο πρόσωπο, έπρεπε να φθάσουμε στον 19ο και 20ο αιώνα, για να γίνουν απλούστερες τέτοιες επεμβάσεις.

Οι δύο Παγκόσμιοι Πόλεμοι και κυρίως ο Δεύτερος, άφησαν πίσω τους εκατομμύρια θύματα. Η ανάγκη για την θεραπεία τους οδήγησε στην εξέλιξη της Πλαστικής Χειρουργικής κυρίως στην Ευρώπη και την Αμερική.

Παράλληλα, η συνεχής αναζήτηση για ομορφιά και αρμονία οδήγησε στην ανάπτυξη της Αισθητικής Χειρουργικής, ήδη από τις αρχές του περασμένου αιώνα, για να εξελιχθεί όπως τη γνωρίζουμε σήμερα.

Η Σύγχρονη Πλαστική Χειρουργική, ξεκινά την ανάπτυξή της στις δεκαετίες του '60 και του '70. Σε αυτές τις δύο δεκαετίες, οι εξελίξεις στη θεραπεία και τις τεχνικές είναι τεράστιες και καθιστούν την Πλαστική από τις πιο δημοφιλείς Χειρουργικές Ειδικότητες.

Παράλληλα όλο και περισσότεροι άνθρωποι με προβλήματα στην εμφάνισή τους, αναζητούν την λύση στην Πλαστική Χειρουργική. Για το μέλλον, καθώς ο μέσος όρος ζωής αλλά και το βιοτικό επίπεδο αυξάνονται, η Πλαστική συνεχώς θα εξελίσσεται και θα αναζητεί τρόπους να ικανοποιεί γιατρούς και ασθενείς

1.3. Πλαστική Χειρουργική στην Ελλάδα

Ο όρος Πλαστική Χειρουργική προέρχεται από την λέξη «πλαστικός» που σημαίνει όμορφος, αρμονικός. Διακρίνεται σε Αισθητική και Επανορθωτική Πλαστική Χειρουργική.

Σκοπός της Επανορθωτικής είναι να αποκαταστήσει τις συγγενείς ή άλλες ανωμαλίες που προέρχονται από τραύμα, έγκαυμα, εκτομή όγκων, κατακλίσεις κ.ά.

Σκοπός της Αισθητικής Πλαστικής Χειρουργικής είναι να δώσει αρμονία στις αναλογίες και να κάνει ένα πρόσωπο ή σώμα πιο όμορφο. Βελτιώνει τις ατέλειες σε έναν άνθρωπο, αυξάνοντας την αυτοπεποίθησή του.⁵

Ανεξάρτητα το είδος της επέμβασης, είναι πολύ σημαντικό ο υποψήφιος ασθενής να έχει ρεαλιστικές προσδοκίες.

Ο όρος «πλαστικός» από το ελληνικό ρήμα «πλάθω», χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Γερμανό von Graefe στο σύγγραμμά του «Rhinoplastik» το 1818. Μερικά χρόνια αργότερα, ο Edward Zeiss (1838), χρησιμοποιεί και καθιερώνει πρώτος τον όρο «Πλαστική Χειρουργική» στο βιβλίο του «Handbuch der plastischen Chirurgie». Τις ιστορικές καταβολές της εξειδικευμένης αυτής χειρουργικής θα πρέπει όμως να τις αναζητήσουμε πολλά χρόνια πριν.⁶

⁵ Marchac D. Aesthetic surgery and its future. *Aesthetic Plast Surg.* 2007;31(3):211-212.

⁶ «Πλαστική Χειρουργική: Ιωάννης Λιαπάκης». *Ανάκτηση από* <http://www.mylasticsurgery.gr>. 25/2/2010

1.3.1. Σύντομη Ιστορία Της Ελληνικής Πλαστικής Χειρουργικής

Παρ' όλο που οι ρίζες της ειδικότητας, όπως άλλωστε και πολλών άλλων κλάδων της ιατρικής, βρίσκονται στην Ελληνική Αρχαιότητα, μόλις τα τελευταία πενήντα περίπου χρόνια σημειώθηκε πραγματική ανάπτυξη και καθιέρωση της Πλαστικής Χειρουργικής στην Ελλάδα. Η σύγχρονη αυτή ειδικότητα αναπτύχθηκε κυρίως στην Μεγάλη Βρετανία και στις ΗΠΑ μετά από τους δύο παγκόσμιους πολέμους.

Θεμελιωτής της ειδικότητας στη χώρα μας θεωρείται ο αείμνηστος Γεώργιος Πολυκράτης, ο οποίος εργάστηκε σε διάφορα νοσοκομεία και προέβαλε και καθιέρωσε την ειδικότητα μέσα στην ιατρική κοινότητα και στο ευρύ κοινό. Στην προσπάθεια αυτή συνέβαλαν και άλλοι πρωτεργάτες όπως ο Παναγιώτης Κακκαράς, ο Γεώργιος Κότσιανος, ο Μιλτιάδης Σταυράκης, ο Ιωάννης Κυρτάτας, ο Παναγιώτης Κολιόπουλος, ο Νικόλαος Σγούρας και άλλοι.

Η πρώτη κλινική που αναγνωρίστηκε ως εκπαιδευτικό κέντρο για ειδικευση των ιατρών στην Πλαστική Χειρουργική ήταν η Κλινική του ΚΑΤ με διευθυντή τον Παναγιώτη Κακκαρά και ακολούθως η Κλινική του Νοσοκομείου ΙΚΑ "ΠΕΝΤΕΛΗ" με διευθυντή τον Μιλτιάδη Σταυράκη. Πολύ γρήγορα διακεκριμένοι Πλαστικοί Χειρουργοί στελέχωσαν διάφορες άλλες κρατικές κλινικές και άλλοι δραστηριοποιήθηκαν στο ελεύθερο επάγγελμα όπως ο Αλέξανδρος Παπαϊωάννου. Σήμερα, στον δημόσιο φορέα υπάρχουν δεκαπέντε Κλινικές πλαστικής Χειρουργικής, από τις οποίες μία είναι πανεπιστημιακή (Αριστοτέλειο Θεσσαλονίκης). Βεβαίως ο αριθμός αυτός δεν είναι καθόλου επαρκής. Στόχος θα πρέπει να είναι κάθε γενικό νοσοκομείο να διαθέτει μονάδα πλαστικής χειρουργικής ή τουλάχιστο σύμβουλο στην ειδικότητα αυτή. Στον ιδιωτικό φορέα πολλοί Πλαστικοί Χειρουργοί επιτελούν αξιόλογο και υψηλού επιπέδου επιστημονικό έργο στις διάφορες κλινικές με τις οποίες συνεργάζονται.⁷

1.4. Σημερινές Τάσεις Αισθητικής Χειρουργικής

Με το πέρασμα του χρόνου η πλαστική χειρουργική άρχισε να παίρνει μεγάλες διαστάσεις. Στην αμερικανική κοινωνία των πλαστικών χειρουργών, υπήρξαν κατά προσέγγιση στις 32.000 χειρουργικές επεμβάσεις μοσχευμάτων στήθων που εκτελέστηκαν το 1992, αλλά μέχρι το 2007 ότι ο αριθμός είχε ανέβει στα ύψη, πάνω από 920 % σε

⁷ «Ελληνική Εταιρία Πλαστικής Επανορθωτικής & Αισθητικής Χειρουργικής Ε. Ε. Π. Ε. Α. Χ.» *Ανάκτηση από <http://www.hespras.gr/>. 5/3/2010*

333.000 διαδικασίες. Άλλες διαδικασίες που αυξήθηκαν εντυπωσιακά στην ένταση του ήχου τα τελευταία 15 χρόνια περιλαμβάνουν τη χειρουργική επέμβαση βλέφαρων, τους βραχίονες.

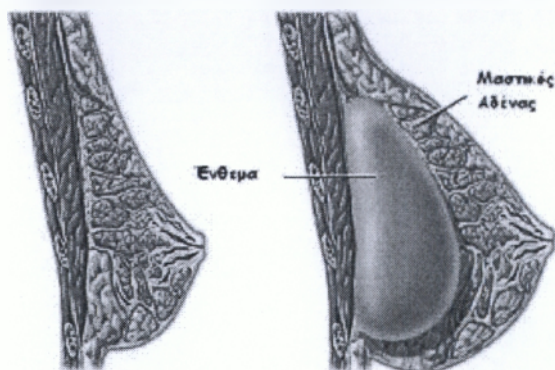
Η ιστορία της πλαστικής χειρουργικής είναι πλούσια και μακροχρόνια, και ευτυχώς σήμερα, η αισθητική χειρουργική είναι μέσα στην προσιτότητα των καταναλωτών, που επιτρέπει να βελτιώσουν εντυπωσιακά την εμφάνισή τους, να μειώσουν τα αποτελέσματα της γήρανσης και να αυξήσουν την αυτοπεποίθησή τους στη καθημερινή ζωή.

1.5. Οι Πέντε Πιο Κοινές Διαδικασίες

Σχεδόν οποιαδήποτε περιοχή του σώματος μπορεί να βελτιωθεί ή να διορθωθεί από έναν πλαστικό χειρουργό. Με τα στοιχεία που συλλέγονται από την αμερικανική κοινωνία των πλαστικών χειρουργών, μπορούμε να ρίξουμε μια ματιά στις πέντε οι δημοφιλέστερες μορφές της πλαστικής χειρουργικής.

1.4.1. Αυξητική Στήθους

Τοποθέτηση ενθέματος κάτω από τον μαστικό Αδένα.



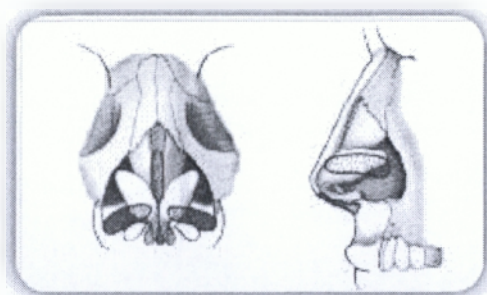
Η πλαστική χειρουργική αύξησης του μεγέθους και της μορφής των στήθων των γυναικών έχει αυξηθεί σταθερά στη δημοτικότητα κατά τη διάρκεια των ετών. Και με την πρόσφατη επανέγκριση από τον ομοσπονδιακό Οργανισμό Φαρμάκων και Τροφίμων των νέων μοσχευμάτων στήθων σιλικόνης, η αύξηση στήθων αναμένεται να εφαρμόζεται από πολλές γυναίκες.

Για να περιγράψουμε εν συντομία τη χειρουργική επέμβαση αύξησης στήθων, συνεπάγεται έναν πλαστικό χειρουργό που κάνει τις τομές κάτω από το βραχίονα, κάτω από τα στήθη, ή κάτω από τις θηλές, ανάλογα με τη χειρουργική προσέγγιση που επιλέγεται. Κατόπιν τα μοσχεύματα παρεμβάλλονται είτε κάτω από τους ιστούς στήθων είτε κάτω από τους θωρακικούς μυς. Η γενική αναισθησία απαιτείται κανονικά.⁸

⁸ «Πλαστική Χειρουργική». Ανάκτηση από <http://plastiki.weebly.com/>. 13/3/2010

1.5.2. Ρινοπλαστική

Ο δεύτερος ή η συνηθέστερη διενεργηθείσα χειρουργική επέμβαση είναι η ρινοπλαστική, είναι η αναδιαμόρφωση της μύτης. Και οι άνδρες και οι γυναίκες ακολουθούν ρινοπλαστική. Οι χαρακτηριστικοί λόγοι που οι άνθρωποι αναφέρουν για την αλλαγή των μυτών τους είναι έλλειψη ικανοποίησης με την παρούσα μύτη, τη διόρθωση των προβλημάτων αναπνοής, ή την αναδημιουργία από τον τραυματισμό ή το γενετικό πρόβλημα.



Κατά τη διάρκεια μιας ρινοπλαστικής διαδικασίας, ο πλαστικός χειρουργός κάνει τις τομές - μερικές φορές μέσα στα ρουθούνια για να μειώσει τα σημάδια - και ανυψώνει το δέρμα μύτης από την ελλοχεύουσα δομή του κόκαλου και χόνδρου. Κατόπιν το δέρμα θα επιστραφεί και θα επισκευαστεί στη νέα μορφή. Μια τέτοιου είδους πλαστικής χειρουργικής διαρκεί συνήθως μια ή δύο ώρες για να ολοκληρώσει τη ρινοπλαστική, αλλά οι πιο περίπλοκες χειρουργικές επεμβάσεις μπορούν να πάρουν περισσότερο. Η γενική αναισθησία χρησιμοποιείται, ή σε μερικές περιπτώσεις, το τοπικό αναισθητικό, με τη νάρκωση είναι ικανοποιητικό.

Μια ρινοπλαστική επέμβαση θεωρείται επιτυχής, όταν συγχρόνως με το καλό αισθητικό αποτέλεσμα της μύτης, διατηρείται ή ακόμη και βελτιώνεται η φυσιολογική λειτουργία της. Καλό σχήμα και μέγεθος χωρίς καλή λειτουργία είναι μία φτωχή προσφορά στον ασθενή. Ουσιαστικό και ζωτικό ρόλο στην καλή η κακή λειτουργία της μύτης παίζει η περιοχή της ρινικής βαλβίδας.⁹

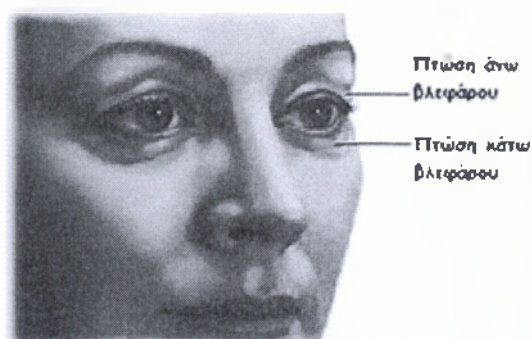
1.5.3. Βλεφαροπλαστική

Ένας πλαστικός χειρουργός θα κάνει τις μικροσκοπικές τομές μέσα στις φυσικές πτυχές του δέρματος για να πετύχει την ανύψωση των βλεφάρων. Αυτό είναι μια διαδικασία εξωτερικών ασθενών που γίνεται με το τοπικό αναισθητικό και νάρκωση.

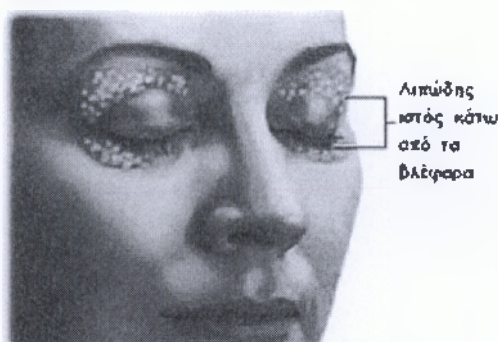
Στη βλεφαροπλαστική ο πλαστικός χειρουργός σχεδιάζει προσεκτικά και λεπτομερώς τις φυσιολογικές πτυχές των βλεφάρων και στη συνέχεια αφαιρεί το

⁹ «Πλαστική Χειρουργική στο νοσοκομείο υγεία». Ανάκτηση από <http://www.safesurgery.gr>. 27/3/2010

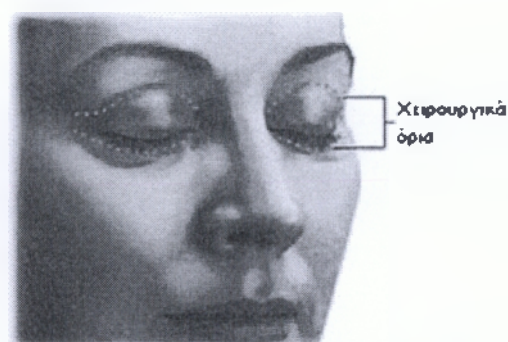
χαλαρωμένο δέρμα των βλεφάρων που περισσεύει και μέρος του λίπους που βρίσκεται στην κόγχη του ματιού.¹⁰



Σκοπός της βλεφαροπλαστικής είναι να μειώσει ή να εξαφανίσει την πτώση των βλεφάρων.



Κληρονομικοί παράγοντες και η προχωρημένη ηλικία προκαλούν πτώση και χαλάρωση.



Η αφαίρεση περίσσειας λίπους και δέρματος γίνεται σύμφωνα με τις φυσιολογικές πτυχές των βλεφάρων.

1.5.4. Λιποαναρρόφηση

Λιποαναρρόφηση (liposarofisi) ονομάζεται η χειρουργική μέθοδος αφαίρεσης τοπικού πάχους (λιποκυττάρων) από κάποια περιοχή του σώματος. Πρέπει να τονιστεί ότι η λιποαναρρόφηση δεν αποτελεί μέθοδο απώλειας βάρους. Με τη θεραπεία της παχυσαρκίας ασχολείται ειδικός τομέας της Χειρουργικής, η Βαριατρική ή Χειρουργική της Παχυσαρκίας.

Η λιποαναρρόφηση είναι μια ευπροσάρμοστη τεχνική που υιοθετείται από τους πλαστικούς χειρουργούς που είναι χρήσιμη στην αναδιαμόρφωση πολλών περιοχών του σώματος. Η λιποαναρρόφηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί στις περιοχές του προσώπου και του λαιμού, ή ακριβώς για οποιοδήποτε άλλο τομέα των διογκώσεων στο σώμα.

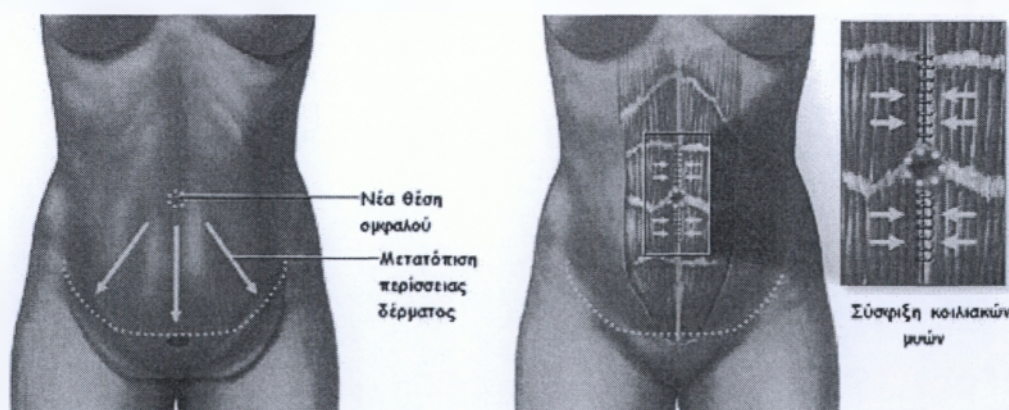
¹⁰ «Πλαστική Χειρουργική: Εμμανουήλ Δασκαλάκης». Ανάκτηση από <http://www.plastic-surgery.gr/cosmeticsurgery>. 19/4/2010

Δυστυχώς μέχρι σήμερα δεν υπάρχει άλλος αποτελεσματικός τρόπος να απαλλαγεί κάποιος από τη τοπική συγκέντρωση λίπους παρά να καταφύγει στην πλαστική χειρουργική, γιατί ακόμη κι όταν αδυνατίζουμε και χάνουμε βάρος, το τοπικό πάχος ελάχιστα επηρεάζεται. Προληπτικά η γυμναστική μπορεί να βοηθήσει να μη δημιουργηθεί τοπικό πάχος και κυτταρίτιδα ή να μην επιδεινωθεί, αλλά δεν μπορεί να απαλείψει το τοπικό πάχος που ήδη υπάρχει. Μοναδική διέξοδος παραμένει η χειρουργική επέμβαση με πολύ καλά αποτελέσματα και η λιποαναρρόφηση αποτελεί την πιο συχνή επέμβαση πλαστικής χειρουργικής παγκοσμίως. Μόνο στις ΗΠΑ το 2005 καταγράφηκαν 327.000 περιπτώσεις.¹¹

1.5.5. Κοιλιοπλαστική

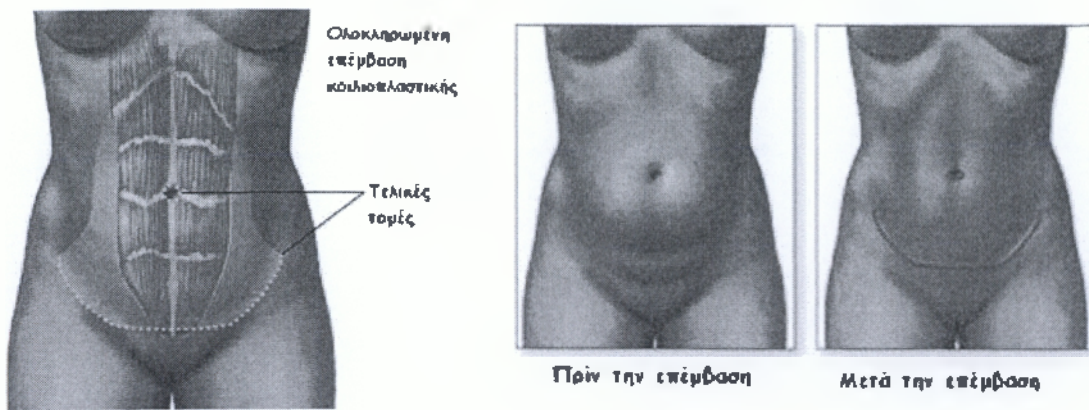
Αυτή η πλαστική διαδικασία μπορεί να παραγάγει τα εντυπωσιακά αποτελέσματα. Για τους ανθρώπους που τους έχει τεντώσει το κοιλιακό τους δέρμα από τις πολλαπλάσιες εγκυμοσύνες ή μια απώλεια βάρους μεγάλου ποσού. Τεχνικά αποκαλείται κοιλιοπλαστική, η επέμβαση αυτή αρχίζει με μια τομή πέρα από τη χαμηλότερη κοιλία μέσα στη μπικίνι, έτσι ώστε το σημάδι θα καλυφθεί.

Η κοιλιοπλαστική είναι μια σημαντική αισθητική χειρουργική που απαιτεί συχνά τη γενική αναισθησία. Με αυτήν την διαδικασία, ένα ορατό σημάδι κατά μήκος της χαμηλότερης κοιλίας σας θα είναι παρόν, αντίθετα από άλλες διαδικασίες που είναι σε θέση να ελαχιστοποιήσουν ή να κρύψουν τα σημάδια.¹²



¹¹ «Παπαϊωάννου Κώστας, Πλαστικός Χειρουργός». Ανάκτηση από <http://www.drpaipaiouannou.gr>. 5/5/2010

¹² «ΙΑΤΡΟΝΕΤ». Ανάκτηση από <http://www.iatronet.gr> 5/5/2010

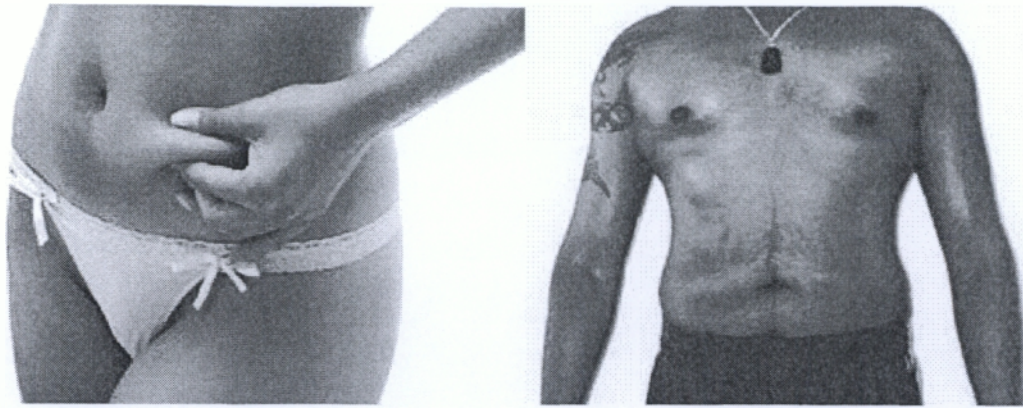


1.5.6. Κοιλιοπλαστική ή Λιποαναρρόφηση

Πολλές φορές μπαίνουμε στο δίλημμα ποια από τις δύο είναι η σωστότερη επέμβαση. Βέβαια τις περισσότερες φορές είναι ξεκάθαρο, αλλά στις ενδιάμεσες καταστάσεις δημιουργείται ένα δίλημμα το οποίο θα πρέπει να το λύσουμε μαζί με τον πλαστικό χειρουργό μας.



Ένδειξη για την διενέργεια κοιλιοπλαστικής αποτελεί η χαλάρωση του δέρματος, όταν δηλαδή ένα άτομο έχει αρκετά **χαλαρό δέρμα**, **ραβδώσεις** και γενικότερα **έλλειψη του τόνου**. Το να προβεί αυτό το άτομο σε μία λιποαναρρόφηση για την αφαίρεση μόνο του τοπικού λίπους, πιθανότατα θα δημιουργήσει χειρότερο αισθητικό πρόβλημα, λόγω της περεταίρω επιδείνωσης της χαλάρωσης. Σε αυτές τις περιπτώσεις απαιτείται η αφαίρεση δέρματος, δηλαδή η **κοιλιοπλαστική**.



Σε άτομα αντιθέτως, που έχουν **σφριγηλό δέρμα**, μία **τοπική συσσώρευση λίπους**, εάν αυτή οφείλεται μόνο σε συσσώρευση λίπους και όχι και σε διάταση των κοιλιακών τοιχωμάτων, θα πρέπει να αντιμετωπιστεί με **λιποαναρρόφηση**.

Προσοχή χρειάζονται οι περιπτώσεις των ατόμων που παρουσιάζουν μία **διόγκωση στην κοιλιά**, η οποία μοιάζει να οφείλεται σε συσσώρευση λίπους αλλά τελικά διαπιστώνουμε ότι πρόκειται για **διάταση των κοιλιακών τοιχωμάτων**, δηλαδή του μυϊκού τοιχώματος της κοιλιάς. Αυτά τα άτομα παρ' ότι μπορεί να έχουν αρκετά **ελαστικό δέρμα** δεν θα ωφεληθούν πολύ από την λιποαναρρόφηση και πιθανόν να χρειάζονται **κοιλιοπλαστική**.



Κάποια άλλα άτομα έχουν διόγκωση της κοιλιάς, η οποία οφείλεται στο **εντός της κοιλιάς λίπος** κι όχι στο επιφανειακά συσσωρευμένο. Τα άτομα αυτά δεν θα ωφεληθούν

ούτε από την κοιλιοπλαστική, ούτε από την λιποαναρρόφηση. Το μόνο πού θα τα ωφελήσει είναι η **απώλεια βάρους με ρύθμιση της διατροφής τους.**

Όλα τα ανωτέρω οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η απόφαση για το είδος της επέμβασης που θα ακολουθηθεί δεν είναι μία εύκολη υπόθεση και μόνο η **πείρα του πλαστικού χειρουργού** μπορεί να οδηγήσει στην σωστή απόφαση.¹³

¹³ Λιποαναρρόφηση, Αθανάσιος Χριστόπουλος». Ανάκτηση από <http://λιποαναρροφηση.gr> . 22/5/2010

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ-ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΤΩΝ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ

2.1. Κόστος Επεμβάσεων

Το κόστος μιας πλαστικής επέμβασης διαφοροποιείται ανάλογα με το είδος της διαδικασίας, τη διαφορετικότητα της επέμβασης, το κόστος των υλικών (αν χρειάζονται), το είδος της εφαρμοζόμενης αναισθησίας (αν χρειάζεται), το κόστος του χειρουργείου, το κόστος της κλινικής.

Υπάρχουν διαδικασίες της πλαστικής χειρουργικής που πραγματοποιούνται εντός ιατρείου (π.χ. ενέσιμα υλικά: botox, πολυγαλακτικό οξύ), και άλλες σε ιδιωτική κλινική (πχ ρινοπλαστική, αυξητική μαστών). Διαδικασίες που απαιτούν εφαρμογή laser και άλλες στις οποίες χρησιμοποιούνται ενέσιμα υλικά (πχ υαλουρονικό, κολλαγόνο). Διαδικασίες που πραγματοποιούνται με τοπική και άλλες με γενική νάρκωση.

Σε κάθε περίπτωση, υπάρχει πλέον ευελιξία στους τρόπους πληρωμής σε όλες τις επεμβάσεις και την προσφέρουν οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί.

Οι οικονομικές επιλογές που έχει η/ο ενδιαφερόμενος είναι οι εξής:

- ▼ Με μετρητά.
- ▼ Με πιστωτική κάρτα
- ▼ Με επιταγή
- ▼ Με Ιδιωτική Ιατρική Ασφάλεια, εάν το συμβόλαιό του ενδιαφερόμενου καλύπτει την επέμβαση που επιθυμεί να πραγματοποιήσει.
- ▼ Μέσω τραπεζικών χρηματο-πιστωτικών προγραμμάτων με διάφορες εναλλακτικές λύσεις αποπληρωμής

Το κόστος των επεμβάσεων κοσμητικής χειρουργικής εξαρτάται από πολλές παραμέτρους όπως αναφέραμε και προηγουμένως. Στον πίνακα που ακολουθεί εμφανίζονται οι τιμές που κυμαίνεται κάθε επέμβαση πλαστικής χειρουργικής στην αγορά της Ελλάδας.

Πίνακας 2.1: Κόστος πλαστικών χειρουργικών επεμβάσεων στην Ελλάδα

Πλαστική προσώπου	Τιμές σε ευρώ (€)
Ανόρθωση μετώπου / βλεφάρων:	2000 – 5500
Βλεφαροπλαστική	2500 – 6000
Επεμβάσεις στο πηγούνι	2000 – 5500
Λίφτινγκ	2500 – 6000
Πλαστική χειλέων	2000 – 5000
Ρινοπλαστική	2000 – 6500
Ωτοπλαστική	2000 – 5500
Πλαστική μαστών	Τιμές σε ευρώ (€)
Ανόρθωση μαστών	2500 – 5000
Αυξητική στήθους	2500 – 6500
Μείωση μαστών	3800 – 7500
Πλαστική σώματος	Τιμές σε ευρώ (€)
Λιτοαναρρόφηση	2000 -6000
Πλαστική κοιλιάς	4000 – 7500

Πηγή: “Πλαστική Χειρουργική” *Ανάκτηση από <http://plastiki.weebly.com/>. 13/3/2010*

Το κόστος των επεμβάσεων πλαστικής χειρουργικής διαμορφώνεται αναλυτικότερα από τα παρακάτω στοιχεία

1) Το κόστος της επέμβασης αυτής καθεαυτής - αυτή είναι η καθαρή αμοιβή του πλαστικού χειρουργού (πίνακας 2.1)

2) Το κόστος των προεγχειρητικών εξετάσεων: 120-250 ευρώ

Ανάλογα με τις εξετάσεις και την αμοιβή του καρδιολόγου, το κόστος των εξετάσεων κυμαίνεται από 120-250 ευρώ. Αν ο πλαστικός χειρουργός ζητήσει καρδιολογική εξέταση, τότε το παραπάνω κόστος μπορεί να είναι και μεγαλύτερο ανάλογα με την αμοιβή του καρδιολόγου (η καρδιολογική εξέταση θα κοστίσει 30 ευρώ ή 130 ευρώ)

Όταν οι εξετάσεις γίνονται στην κλινική όπου γίνεται η επέμβαση και διανυκτερεύει η ασθενής, το κόστος τους συμπεριλαμβάνεται στο κόστος της κλινικής (δεν προστίθεται, αλλά είναι μέρος του κόστους της κλινικής)

3) Το κόστος της κλινικής: 600-2000 ευρώ συμπεριλαμβανομένων των προεγχειρητικών εξετάσεων και μία διανυκτέρευση.

Το κόστος της κλινικής περιλαμβάνει:

- κόστος διαμονής στην κλινική
- το κόστος χρήσης του χειρουργείου

4) Την αμοιβή του αναισθησιολόγου: 500-900 ευρώ

5) Τα υλικά που χρησιμοποιούνται για την επέμβαση (πχ. ενθέματα σιλικόνης)

6) Τις απαραίτητες μετεγχειριστικές επισκέψεις στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού

Τα παραπάνω φυσικά εξαρτώνται από τον ιατρό, από την κλινική, από την περιοχή όπου ανήκει ο χειρουργός καθώς και από το είδος της επέμβασης.

Σχετικά με τα δωμάτια, ένα μονόκλινο δωμάτιο στοιχίζει περισσότερο από ένα δίκλινο, και ένα δίκλινο περισσότερο από ένα τρίκλινο.

Μια επέμβαση που είναι πιο δύσκολη από μία άλλη και απαιτεί γενική αναισθησία και περισσότερο χρόνο θα είναι πιο ακριβή από μια απλούστερη επέμβαση.

Η ίδια επέμβαση, αν σε κάποιον ‘ασθενή’ είναι πιο δύσκολη ή κάνει χρήση ακριβότερων υλικών σε σχέση με επέμβαση του ίδιου είδους σε άλλον ασθενή, θα είναι ακριβότερη. Για παράδειγμα στο νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ» το κόστος των ενθεμάτων νέας τεχνολογίας με ισόβια εγγύηση, Αμερικανικής κατασκευής, ανεξαρτήτως μεγέθους είναι 900€, ενώ το κόστος των απλών ενθεμάτων σιλικόνης είναι 600€, όπως επίσης στην επέμβαση αύξησης στήθους σε πολλούς ασθενείς διορθώνεται αυτόματα και η πτώση ενώ σε άλλους χρειάζεται και αφαίρεση δέρματος για τη διόρθωση της ανόρθωσης. Στην πρώτη περίπτωση το κόστος είναι 3.600€ και στη δεύτερη 4.000€, χωρίς τα ενθέματα και στις δύο περιπτώσεις.¹⁴

Επίσης, αν παρουσιαστούν επιπλοκές, αν χρειαστεί επιπλέον αγωγή ή αν παρουσιαστεί η ανάγκη για έκτακτες επισκέψεις στην κλινική ή στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού, πιθανώς αυτά τα έξτρα να κοστίζουν και έξτρα.

Τέλος, το κόστος των επεμβάσεων πλαστικής χειρουργικής επηρεάζεται από το κύρος/εμπειρία του πλαστικού χειρουργού και από το έτος... Όσο πιο έμπειρος ο γιατρός, όσο πιο καλά εκπαιδευμένος και όσο περνούν τα χρόνια συνήθως το κόστος των επεμβάσεων αυξάνει.

¹⁴ « USafeSurgery/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ “ΥΓΕΙΑ” ΤΕΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΣΤΗΘΟΥΣ» Ανάκτηση από http://www.safesurgery.gr/docs/kostos_afxitiki_stithous.pdf 5/9/2010

Βέβαια, σε καμία περίπτωση η αμοιβή που ζητάει ο χειρουργός δεν είναι κριτήριο για αξιολόγηση της επαγγελματικής του εγκυρότητας και ικανότητας. Δηλαδή, το γεγονός ότι ο γιατρός Α αμείβεται με 6000 ευρώ για μία επέμβαση για την οποία ο γιατρός Β αμείβεται με 4500 ευρώ, δε δίνει αυτόματα στον Α το κύρος του καλύτερου, πιο έμπειρου, καλύτερα εκπαιδευμένου ή πιο αξιόπιστου γιατρού.

Είναι φανερό λοιπόν, ότι δεν μπορούμε απλά να πούμε ότι μια επέμβαση κάνει ένα συγκεκριμένο ποσό. Για αυτό παραπάνω, για το κόστος κάθε επέμβασης, δόθηκε ένα εύρος τιμών (πίνακας 2.1).

2.2. Επιχειρήσεις Ιδιωτικής Υγείας

Συνεχίζει την ανοδική του πορεία ο κλάδος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, σύμφωνα με τη νεότερη έκδοση κλαδικής μελέτης η οποία κυκλοφόρησε από τον Τομέα Μελετών & Συμβούλων Διοίκησης της ICAP τον Ιούλιο του 2006.

Η εν λόγω μελέτη πραγματεύεται τους τομείς των γενικών θεραπευτηρίων, των μαιευτικών κλινικών και των διαγνωστικών κέντρων, εξετάζοντας την πορεία και τις προοπτικές τους.

Το επίπεδο των νοσηλευτικών υπηρεσιών του δημοσίου τομέα είναι ίσως ο σημαντικότερος παράγοντας για τη στροφή του κοινού στις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας, πέραν των δημογραφικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων. Στο διάστημα 1998-2004, οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας σημείωσαν αύξηση με μέσο ετήσιο ρυθμό 8,1%, για να ανέλθουν κατά το 2004 στο 46,1% του συνόλου των δαπανών για την υγεία. Σύμφωνα με στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, το 2003 καταγράφηκαν σε ολόκληρη τη χώρα 179 ιδιωτικές κλινικές επί συνόλου 327, ενώ οι κλίνες στα ιδιωτικά θεραπευτήρια κάλυψαν το 28,1% του συνόλου των νοσοκομειακών κλινών της χώρας. Τα ιδιωτικά θεραπευτήρια, διακρίνονται σε μεγάλες πολυδύναμες κλινικές, σε μεσαίες και μικρότερες μονάδες, ενώ ξεχωριστή κατηγορία αποτελούν τα νευροψυχιατρικά θεραπευτήρια και οι μαιευτικές κλινικές. Όσον αφορά τα διαγνωστικά κέντρα, σύμφωνα με στοιχεία της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Διαγνωστικών Κέντρων, σε ολόκληρη τη χώρα εκτιμάται ότι λειτουργούν πάνω από 400 κέντρα κάθε μορφής και μεγέθους.

Η αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας βάσει αξίας, παρουσιάζει διαχρονική αύξηση κατά την περίοδο 1997-2005 με μέσο ετήσιο ρυθμό 12,7%. Ειδικότερα κατά κατηγορία, τη μεγαλύτερη αύξηση εμφανίζει το μέγεθος αγοράς των γενικών κλινικών με

μέσο ετήσιο ρυθμό 15,2% και ακολουθεί η αγορά των μαιευτικών – γυναικολογικών κλινικών με μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 10,9%. Σχετικά με την αγορά των διαγνωστικών κέντρων, η μέση ετήσια αύξηση είναι 8,3%.

Οι γενικές κλινικές αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, το οποίο εκτιμάται στο 63% περίπου για το 2005, ενώ οι μαιευτικές κλινικές αντιπροσωπεύουν το 15% περίπου της αγοράς. Το υπόλοιπο 22% της αγοράς μοιράζονται τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

Την περίοδο αυτή φαίνεται να βρίσκεται σε εξέλιξη ένα σχέδιο συσπείρωσης των δυνάμεων του κλάδου, καθώς πέρα από τις συνεχείς επαφές για εξαγορές, οι ανακοινώσεις δημιουργίας στρατηγικών συμμαχιών, καθώς και οι μεταγραφές ιατρών με σκοπό τη διεύρυνση της πελατείας τους, δημιουργούν νέα δεδομένα στο χώρο της υγείας. Αποτέλεσμα των εξαγορών και συγχωνεύσεων που έλαβαν χώρα τα τελευταία κυρίως χρόνια μεταξύ των εταιρειών του κλάδου, είναι η δημιουργία ισχυρών επιχειρηματικών ομίλων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, οι οποίοι παρέχουν σήμερα ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών, στηρίζοντας τη στρατηγική τους σε τρεις βασικούς άξονες:

- α) στη γεωγραφική κάλυψη,
- β) στην παροχή πλήρους φάσματος ιατρικών υπηρεσιών και
- γ) στην τεχνολογική και επιστημονική εξέλιξη.

Παράλληλα, στα σχέδια των ομίλων αυτών περιλαμβάνεται και η περαιτέρω ισχυροποίησή τους, όχι μόνον στην εσωτερική αγορά, αλλά και σε χώρες του εξωτερικού.

Οι θετικοί μέχρι σήμερα ρυθμοί ανάπτυξης της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, εκτιμάται ότι θα συνεχισθούν τόσο το 2009 όσο και το 2010. Συγκεκριμένα, τα έσοδα των ιδιωτικών κλινικών προβλέπεται ότι θα αυξηθούν με ρυθμό 12-14% ετησίως, των μαιευτηρίων με ρυθμό 7-8% και των διαγνωστικών κέντρων με ρυθμό 5%.

2.3. Οικονομικά Στοιχεία Πλαστικού Χειρουργού

Τα στοιχεία που εμφανίζονται σε αυτή τη παράγραφο αφορούν το ιατρείο του πλαστικού χειρουργού με τον οποίο συνεργαστήκαμε για την ολοκλήρωση αυτής της έρευνας.

Τα οικονομικά στοιχεία που ακολουθούν (πίνακας 2.2) αφορούν τις επεμβάσεις που έγιναν τον Ιανουάριο του 2010.

Πίνακας 2.2: Έσοδα Ιανουαρίου 2010 πλαστικού χειρουργού στην πόλη της Καρδίτσας

Πλαστική χειρουργική επέμβαση, επισκέψεις	Κόστος σε €
βραχιονοπλαστική	2.000
lipο μηρών 1500€ *2	3.000
αυξητική στήθους	2.000
μειωτική στήθους	2.000
botox 350€ * 2	700
hyaloronic acid	250
laser αποτρίχωση	150
ΣΥΝΟΛΟ	10.100
Επίσκεψη 50€ * 13	650
ΟΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	10.750

Πηγή: ίδια έρευνα

Σύμφωνα με τον πίνακα 2.2 τα συνολικά έσοδα για το μήνα Ιανουάριο ανέρχονται στα 10.750€

Μέσα στα πλαίσια της συνεργασίας με τον πλαστικό χειρουργό (του οποίου σεβόμαστε την επιθυμία για την ανωνυμία του), μας παράθεσε τα παρακάτω στοιχεία βάση τα οποία, τα εισοδήματα των πλαστικών χειρουργών χωρίζονται σε κατηγορίες οι οποίες φαίνονται στον πίνακα 2.3

Πίνακας 2.3: Κατηγορίες πλαστικών χειρουργών βάση εισοδήματος

Όνομασία πλαστικού χειρουργού	Ετήσιο Εισόδημα σε €
Νέοι	έως 50.000
Αστέρες	από 50.000 έως 100.000
Παλιοί	ξεπερνά κατά πολύ τις 100.000

Πηγή: ίδια έρευνα

Στη συνέχεια εμφανίζονται τα ετήσια εισοδήματα σύμφωνα με έρευνα σε γιατρούς πλαστικής χειρουργικής για το έτος 2009 οι οποίοι επιθυμούν να διατηρήσουν την ανωνυμία τους.

- 1) 85.000 €
- 2) 102.000 €
- 3) 119.000 €
- 4) 56.000 €

Επίσης το κόστος των επισκέψεων στο ιατρείο των παραπάνω χειρουργών κυμαίνεται από 50 έως 70 ευρώ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

3.1. Ισχύοντες Νόμοι Πλαστικών Χειρουργών

Ξεκινώντας αυτό το κεφάλαιο ας δούμε αρχικά τι νόμοι ισχύουν για την εξάσκηση του επαγγέλματος του πλαστικού χειρουργού.

Σύμφωνα με το νόμο Ν.Δ. 3366 20/23 Σεπτεμβρίου 1955 (ΦΕΚ Α' 258), **Άρθρο 11**. 'Χρήση τίτλου συναφούς ιατρικής ειδικότητας', σχετικά με την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, τις ιατρικές ειδικότητες και άλλες διατάξεις, η χρήση τίτλου συναφούς ιατρικής ειδικότητας δίδεται:

1. Σε γιατρούς οι οποίοι έχουν αποκτήσει τον τίτλο ορισμένων από τις ειδικότητες που ορίζονται στο άρθρο 8 του Ν.Δ. 3366 20/23 και οι οποίοι έχουν επιδοθεί ιδιαίτερας σε κάποιον από αυτούς τους κλάδους, μπορεί να χορηγείται ειδική άδεια χρησιμοποίησης του τίτλου της συναφούς αυτής ειδικότητας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Συμβουλίου Ιατρικών Ειδικοτήτων, στο οποίο μετέχουν σε αυτήν την περίπτωση με δικαίωμα ψήφου και τα μέλη της οικείας εξεταστικής επιτροπής.

2. Είναι δυνατόν να χορηγείται σύμφωνα με όσα ορίζονται παραπάνω άδεια χρησιμοποίησης του τίτλου της Γαστρεντερολογίας, της χειρουργικής του Θώρακος, της Πλαστικής Χειρουργικής και Ακτινοθεραπευτικής με την υποβολή των εξής δικαιολογητικών:

3) Για την πλαστική χειρουργική:

α) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου Χειρουργικής

β) Πιστοποιητικό μεταγενέστερης ασκήσεως για διετία σε ειδικό Κλινικής Πλαστικής Χειρουργικής

3.2. Εμφυτεύματα στήθους

Μολονότι δεν διατίθενται συνολικά στοιχεία, εκτιμάται ότι στην Ευρώπη ένας αυξανόμενος αριθμός γυναικών δέχονται εμφυτεύματα στήθους. Εμφυτεύματα στήθους μπορούν να χρησιμοποιηθούν είτε για χειρουργικές επεμβάσεις αποκατάστασης είτε για σκοπούς αισθητικής στην πλαστική χειρουργική. Τα εμφυτεύματα στήθους τοποθετούνται στο στήθος στο πλαίσιο χειρουργικής επέμβασης.

Υπάρχουν διάφοροι τύποι εμφυτευμάτων στήθους, με βάση το υλικό πλήρωσης: εμφυτεύματα στήθους από γέλη (ζελατινώδες πήκτωμα) σιλικόνης, εμφυτεύματα στήθους περιέχοντα φυσικό διάλυμα χλωριούχου νατρίου, καθώς και εμφυτεύματα στήθους που περιέχουν υδροδιαλυτή γέλη ή έλαιο σόγιας. Παρουσιάζουν διαφορετικά χαρακτηριστικά από άποψη σύστασης - ιξώδους (γλοιότητας) και «αίσθησης», αναμενόμενης διάρκειας ζωής ή μοριακής μετανάστευσης.

Το 1998, υποβλήθηκαν αναφορές στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο από μία ομάδα γυναικών που είχαν δεχθεί εμφυτεύματα στήθους από γέλη σιλικόνης. Υπό το φως των αναφορών αυτών, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ζήτησε την εκπόνηση μελέτης με θέμα «Κίνδυνοι για την υγεία από εμφυτεύματα σιλικόνης εν γένει με ιδιαίτερη αναφορά στα εμφυτεύματα στήθους», η οποία πραγματοποιήθηκε από ομάδα επιστημονικών συμβούλων, με επικεφαλής τον καθηγητή Moreno. Η έκθεση που παρουσιάστηκε¹⁵ επιβεβαίωσε την απουσία επιστημονικών ενδείξεων σύνδεσης μεταξύ ασθενειών και εμφυτευμάτων στήθους από γέλη σιλικόνης. Σημείωνε ωστόσο ότι όντως εμφανίζονται προβλήματα, κυρίως λόγω του σχεδιασμού και των χαρακτηριστικών του προϊόντος. Τα προβλήματα αυτά αφορούν κυρίως έκχυση (διάχυση μικρών μορίων του υγρού στοιχείου της σιλικόνης μέσω του άθικτου περιβλήματος), καψική συστολή (ρίκνωση της ινώδους κάψας, ιδίως υπό τη μορφή εμφανούς σκλήρυνσης του μαστού) και ρήξη του περιβλήματος (φαινόμενο που μπορεί να οφείλεται σε χειρισμό ή τραυματισμό).

Σε μετέπειτα συζητήσεις μεταξύ της Επιτροπής, του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και εθνικών αρχών, υπήρξε ευρεία συναίνεση υπέρ της εφαρμογής μίας πολιτικής στο σύνολο της Κοινότητας, στο πλαίσιο της οποίας θα διατηρηθεί το παρόν νομικό πλαίσιο αλλά θα ληφθούν επίσης ειδικά μέτρα για αύξηση και βελτίωση της ενημέρωσης των

¹⁵ Health risks posed by silicone implants in general, with special attention to breast implants. PE 168.396/Fin.St/rew; http://www.europarl.eu.int/stoa/publi/pdf/99-20-02_en.pdf

ασθενών, παρακολούθηση και εποπτεία, έλεγχο και διασφάλιση της ποιότητας και διενέργεια βασικής έρευνας.

3.2.1. Η οδηγία 93/42/ΕΟΚ και η εφαρμογή της στα εμφυτεύματα στήθους

Τα εμφυτεύματα στήθους καλύπτονται από την οδηγία 93/42/ΕΟΚ περί των ιατροτεχνολογικών προϊόντων¹⁶, όπως τροποποιήθηκε από τις οδηγίες 98/79/ΕΚ¹⁷ και 2000/70/ΕΚ¹⁸, η οποία στο εξής θα αναφέρεται ως «η οδηγία». Η οδηγία περιλαμβάνει τις βασικές απαιτήσεις, από άποψη ποιότητας και ασφάλειας, στις οποίες πρέπει να ανταποκρίνονται τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, όπως τα εμφυτεύματα στήθους, προκειμένου να εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας. Οι βασικές αυτές απαιτήσεις υποστηρίζονται από εναρμονισμένα πρότυπα, τα οποία παρουσιάζουν τεχνικές εναλλακτικές επιλογές για την ανταπόκριση στις εν λόγω βασικές απαιτήσεις. Η οδηγία περιλαμβάνει επίσης υποχρεώσεις που επιβάλλονται στον κατασκευαστή σχετικά με την επισήμανση και την πληροφόρηση που πρέπει να παρέχεται στον ασθενή και στον ιατρό.

Στην οδηγία ορίζονται τέσσερις κατηγορίες ιατροτεχνολογικών προϊόντων (I, ΙΑ, ΙΙΒ και ΙΙΙ), οι οποίες προσδιορίζουν τις διάφορες διαδικασίες αξιολόγησης συμμόρφωσης που πρέπει να ακολουθούνται για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα. Τα εμφυτεύματα στήθους ανήκουν στην κατηγορία ΙΙΒ.

3.2.2. Το περιεχόμενο της συναίνεσης του ασθενούς κατόπιν ενημέρωσης

Από τον συνολικό διάλογο με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και τις εθνικές αρχές, καθώς και από συζητήσεις τους με γυναίκες, κατέστη σαφές ότι η λήψη μέτρων που θα αφορούν αποκλειστικά τις τεχνικές απαιτήσεις για τα εμφυτεύματα στήθους δεν επαρκεί για την παροχή των μέγιστων εγγυήσεων προστασίας της υγείας. Τα εμφυτεύματα, όπως οποιεσδήποτε άλλες χειρουργικές επεμβάσεις, μπορούν να παρουσιάσουν παρενέργειες. Οι ασθενείς μπορεί να αντιδρούν διαφορετικά στις επεμβάσεις ή στα εμφυτεύματα. Οι γυναίκες πρέπει να γνωρίζουν ότι τα εμφυτεύματα στήθους πρέπει να αντικαθίστανται μετά από κάποια χρονική περίοδο, η οποία διαφέρει από το ένα άτομο στο άλλο. Λόγω του

¹⁶ ΕΕ L 169 της 12.7.1993.

¹⁷ ΕΕ L 331 της 7.12.1998.

¹⁸ ΕΕ L 313 της 13.12.2000.

ότι τα οφέλη της εμφύτευσης στήθους τείνουν να έχουν υποκειμενικό χαρακτήρα, είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι γυναίκες να ενημερώνονται επαρκώς για τους σχετικούς κινδύνους, ώστε να μπορούν να τους συγκρίνουν με την προσωπική τους αξιολόγηση σχετικά με τα οφέλη.

Η Επιτροπή θεωρεί επομένως ότι έχει εξέχουσα σημασία, πριν από την επέμβαση, να λαμβάνουν οι γυναίκες όλες τις απαραίτητες πληροφορίες σε σχέση με τα δυνητικά οφέλη και τους κινδύνους της χειρουργικής επέμβασης και των εμφυτευμάτων στήθους.

3.2.3. Έρευνα και ανάπτυξη, καινοτομία

Η Επιτροπή αναγνωρίζει τη σπουδαιότητα που πρέπει να αποδίδεται στη συνεχή αναζήτηση βελτιώσεων της κλινικής απόδοσης των εμφυτευμάτων στήθους, με σκοπό τη βελτίωση των γνώσεων σχετικά με την ποιότητα των εμφυτευμάτων στήθους, την αύξηση των γνώσεων σχετικά με τις βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις των εμφυτευμάτων στήθους για την υγεία, καθώς και των γνώσεων σχετικά με τις παρενέργειες.

Μία αποτελεσματική πολιτική στον τομέα αυτό πρέπει να βασίζεται σε ορισμένα στοιχεία, μέρος των οποίων περιέχεται ήδη στην οδηγία 93/42/ΕΚ¹⁹ :

- Πριν από τη διάθεση των εμφυτευμάτων στήθους στην αγορά, οι κατασκευαστές πρέπει να συγκεντρώνουν κλινικά στοιχεία σχετικά με τα χαρακτηριστικά και τις επιδόσεις του προϊόντος.
- Αφότου τα εμφυτεύματα στήθους έχουν διατεθεί στην αγορά, ή έχουν εμφυτευθεί, οι κατασκευαστές πρέπει να τηρούν μία συστηματική διαδικασία ανασκόπησης της εμπειρίας που αποκτάται από τα προϊόντα κατά τη φάση μετά την παραγωγή, συμπεριλαμβανομένων ενδεχόμενων κλινικών αξιολογήσεων, και πρέπει να χρησιμοποιούν κατάλληλα μέσα για την εφαρμογή οιασδήποτε απαραίτητων διορθωτικών μέτρων.

¹⁹ ΕΕ L 169 της 12.7.1993.

- Σύμφωνα με την οδηγία, οι κατασκευαστές πρέπει να κοινοποιούν στις αρμόδιες αρχές τυχόν περιστατικά²⁰, όπως ορίζεται στην οδηγία. Τα κράτη μέλη πρέπει να λάβουν μέτρα προκειμένου να διασφαλίσουν την καταχώρηση και αξιολόγηση παρόμοιων πληροφοριών σε κεντρικό επίπεδο. Τα στοιχεία που θα λαμβάνονται στο πλαίσιο της διαδικασίας αυτής θα αποτελούν μέρος της ευρωπαϊκής βάσης δεδομένων.
- Η ορθή ιατρική πρακτική απαιτεί οι γυναίκες που έχουν δεχθεί εμφυτεύματα στήθους να παρακολουθούνται ιατρικά για μεγάλο χρονικό διάστημα προκειμένου να καταγράφονται οι επιπτώσεις στην υγεία τους και να παρακολουθούνται μακροπρόθεσμες παρενέργειες.

3.3. Δημόσια Νοσοκομεία και Πλαστικές Επεμβάσεις

Η είδηση πως το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Αθήνας είχε μετατραπεί σε «βασιλείο της αισθητικής» δεν εξέπληξε κανέναν στο υπουργείο Υγείας. Είναι, άλλωστε, κοινό μυστικό πως αρκετοί λειτουργοί του Ιπποκράτη αξιοποιούν με το αζημίωτο τις υποδομές των νοσηλευτικών ιδρυμάτων για να εξυπηρετούν την πελατεία τους με κάθε λογής αισθητικές επεμβάσεις όπως μπότοξ, ανόρθωση στήθους, επιθέματα στο πρόσωπο, ρινοπλαστικές και λιποαναρροφήσεις κ.λπ.²¹

Συνεχίζεται η έρευνα

Εδώ και δύο χρόνια οι «ράμπτο» του υπουργείου Υγείας εξετάζουν λεπτομερώς νοσοκομεία και για ορισμένα έχουν εκδώσει ήδη τα πορίσματά τους, όπως για το «Θριάσιο» και τον «Αγιο Ανδρέα» της Πάτρας. Μάλιστα γιατροί έχουν ήδη απομακρυνθεί στις περιπτώσεις όπου διαπιστώθηκε πως, αντί να αντιμετωπίζουν τα ελείποντα περιστατικά που στοιβάζονται στις λίστες αναμονής, εκείνοι καλλώπιζαν ώριμες κυρίες.

«Εδώ και λίγο καιρό έχουν ξεκινήσει και πάλι οι εντατικοί έλεγχοι και για το θέμα των παράνομων πλαστικών επεμβάσεων μετά τη μικρή διακοπή και την επαναστελέχωση της υπηρεσίας», επισημαίνει ο γενικός επιθεωρητής του ΣΕΥΥΠ Μ. Σαμπατακάκης.

²⁰ Κάθε δυσλειτουργία ή επιδείνωση των χαρακτηριστικών ή/και των επιδόσεων προϊόντος, καθώς και κάθε ανεπάρκεια στις οδηγίες χρήσης που ενδέχεται να επιφέρει ή να έχει επιφέρει το θάνατο ή σοβαρή επιδείνωση της υγείας του ασθενούς ή του χρήστη, κάθε τεχνικός ή ιατρικός λόγος που έχει σχέση με τα χαρακτηριστικά ή τις επιδόσεις προϊόντος για τους λόγους που αναφέρονται ανωτέρω που προκάλεσε την εκ μέρους του κατασκευαστή συστηματική απόσυρση από την αγορά των προϊόντων του ίδιου τύπου.

²¹ ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ. «Κάνε και ΕΣΥ μια πλαστική»- 25/01/2009

Από τα πορίσματα που εκδόθηκαν για το «Θριάσιο» και το Νοσοκομείο «Αγιος Ανδρέας» στην Πάτρα προκύπτει η πλήρης καταστράτηγηση της νομοθεσίας για την αισθητική χειρουργική.

Στα δημόσια νοσοκομεία επιτρέπονται οι πλαστικές επεμβάσεις, αλλά μόνο για εκπαιδευτικούς λόγους, όταν δίνεται η ειδικότητα της πλαστικής χειρουργικής και όχι σε ποσοστό που να ξεπερνά το 5% των συνολικών χειρουργικών δραστηριοτήτων.

Κατά κανόνα οι εισαγωγές ασθενών γίνονταν με παραπλανητικές διαγνώσεις, ώστε τα έξοδα να τα αναλαμβάνουν τα ασφαλιστικά ταμεία και κυρίως το ΙΚΑ. Το τελευταίο ταμείο εγκρίνει αισθητικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση ανατομικών παραμορφώσεων. Μόνο, όμως, όταν κρίνεται απαραίτητο για τη διευκόλυνση του ασφαλισμένου στην άσκηση του επαγγέλματός του και εφόσον προηγηθεί γνωμάτευση της πρωτοβάθμιας επιτροπής.²²

Για το «Θριάσιο» οι επιθεωρητές του υπουργείου Υγείας αποφάνθηκαν πως:

Περισσότερο από εβδομήντα ασθενείς που χειρουργήθηκαν δεν ήταν καταχωρισμένοι στο γραφείο κίνησης.

Οι εισαγωγές έκτακτων περιστατικών δεν καταγράφονταν κανονικά στο μητρώο ασθενών της κλινικής, αφού δεν ήταν... έκτακτες.

Παρατηρήθηκαν «πολλές ατασθαλίες στη διακίνηση των ασθενών».

Συγκεκριμένος γιατρός εξέταζε ιδιωτικά ασθενείς στο γραφείο του στο νοσοκομείο, εκτός των διαδικασιών που έχουν οριστεί και οι ασθενείς αυτοί δεν καταγράφονταν.

«Επιβάρυνε τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς με επιπλέον έξοδα για τις νοσηλείες των χειρουργηθέντων».

«Η διαδικασία καταγραφής των προσερχόμενων ασθενών είτε στο χειρουργείο εξωτερικών ιατρείων είτε στο κεντρικό καταστρατηγείται από τους ιατρούς της κλινικής».

Από τη λίστα δεν έλειπαν και οι... λιποαναρροφήσεις, αφού: «πραγματοποιούνταν στο κεντρικό χειρουργείο, με παραπλανητική διάγνωση».

Τα υλικά των αισθητικών επεμβάσεων διακινούνταν στα χειρουργεία ανεξέλεγκτα.

²² ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ. «Κάνε και ΕΣΥ μια πλαστική»- 25/01/2009

Πάντως, το θέμα έχει παραπεμφθεί στο κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο του υπουργείου Υγείας και μέχρι να εκδοθεί σχετική απόφαση δεν έχει απομακρυνθεί κανείς από το νοσοκομείο.

Στον «Αγιο Ανδρέα»:

Από τα 345 περιστατικά που εξετάστηκαν από τους «ράμπο», τα 224 χαρακτηρίστηκαν ως επεμβάσεις αισθητικού τύπου πλαστικής και οι 121 θεραπευτικές. Το ποσοστό που αντιστοιχεί, δεδομένου ότι οι θεραπευτικές επεμβάσεις αφορούσαν πολλές φορές και τους ίδιους ασθενείς που είχαν εκτεταμένα εγκαύματα, είναι 71% υπέρ των αισθητικών επεμβάσεων και 29% για τις θεραπευτικές.

Οι 51 ασθενείς δεν ήταν καν καταχωρισμένοι στο μηχανογραφικό σύστημα του γραφείου κίνησης.

3.3.1. Επιβάρυνση των χειρουργείων

Οι πληρωμές δεν καταγράφονταν πάντοτε στους επίσημους καταλόγους. Ειδικότερα 60 ονόματα ασθενών, ενώ συμπεριλαμβάνονταν στους καταλόγους πληρωμής, δεν ήταν καταχωρισμένα στο μητρώο των απογευματινών ιατρείων, ενώ 21 ονόματα ήταν επίσημα καταχωρισμένα, αλλά δεν συμπεριλαμβάνονταν στους καταλόγους πληρωμής.

Οι γιατροί της πλαστικής κάνοντας τον μεγάλο αυτό αριθμό επεμβάσεων αισθητικής «επιβαρύνουν τις υπηρεσίες του νοσοκομείου και ιδιαίτερα τα χειρουργεία. Χρησιμοποιώντας την υποδομή των χειρουργείων, καταναλώνοντας υλικά κοινής χρήσης και απασχολώντας το προσωπικό του εμποδίζεται η γρήγορη εκτέλεση επεμβάσεων ασθενών που χρήζουν άμεσης ιατρικής χειρουργικής αντιμετώπισης και αναμένουν σε λίστα αναμονής».

Ο διοικητής του «Αγίου Ανδρέα» Ν. Κοτσώνης δηλώνει από την πλευρά του: «Έγιναν όλες εκείνες οι απαραίτητες ενέργειες που προβλέπει ο δημοσιοϋπαλληλικός κώδικας και η ΕΔΕ όπου εξετάστηκαν όλα τα στοιχεία. Βγήκαν τα πορίσματα από το ΣΕΥΥΠ και έχουν διαβιβαστεί και παραπεμφθεί στους επιθεωρητές δημόσιας διοίκησης. Και ένας συγκεκριμένος γιατρός δεν υπηρετεί πλέον στο νοσοκομείο μας».²³

²³ ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ. «Κάνε και ΕΣΥ μια πλαστική»- 25/01/2009

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ

4.1. Μέθοδος Έρευνας

Στη μεθοδολογία της έρευνας, υπάρχουν δύο βασικά είδη έρευνας, η πρωτογενής και η δευτερογενής.

Στη παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε η πρωτογενής, κατά την οποία από τις βασικές μεθόδους διενέργειας των ερευνών της, επιλέχθηκε η μέθοδος συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων από τους ερευνώμενους, η οποία αποτελεί μια ενδιάμεση λύση μεταξύ της μεθόδου με προσωπική συνέντευξη και αυτής που γίνεται μέσω αποστολής των ερωτηματολογίων με το ταχυδρομείο, συγκεντρώνοντας σημαντικά πλεονεκτήματα τόσο της πρώτης μεθόδου (δυνατότητα παρέμβασης του ερευνητή σε τυχόν ελλείψεις, χρήση σχετικά εκτεταμένου ερωτηματολογίου, κλπ.) όσο και της δεύτερης (περιορισμός της κυρίαρχης θέσης του ερευνητή, περιορισμός του κόστους, του χρόνου, κλπ.).

4.2. Περιοχή Έρευνας:

Περιοχή έρευνας είναι ο Νομός Καρδίτσας και συγκεκριμένα η πόλη της Καρδίτσας.

4.3. Στόχοι Της Έρευνας:

Οι στόχοι της έρευνας είναι:

- Να ερευνηθεί κατά πόσο είναι ενημερωμένοι οι πολίτες σχετικά με τις πλαστικές επεμβάσεις στην Ελλάδα.
- Να ερευνηθεί η στάση των Ελλήνων απέναντι στις πλαστικές επεμβάσεις.

4.4. Εκλογή Της Μεθόδου Συγκέντρωσης Στοιχείων

Γνωστοί μέθοδοι συγκέντρωσης στοιχείων είναι οι εξής:

- α) Συγκέντρωση απαντήσεων του κοινού

β) Δημοσιευμένα ή μη στοιχεία

γ) Μελέτη της διαδικασίας ή του συστήματος

Από τις παραπάνω επιλέχθηκε η πρώτη διότι είναι αυτή η οποία ταιριάζει και με τη μέθοδο έρευνας που έχει είδη επιλεχθεί. Όπως προαναφέραμε η μέθοδος έρευνας είναι η πρωτογενής με τη χρήση ερωτηματολογίου, άρα αυτό που χρειαζόμαστε είναι η συγκέντρωση των απαντήσεων από το κοινό.

4.5. Επιλογή Του Δείγματος

Το δείγμα (100 ερωτώμενοι) στο οποίο θα διανεμόνταν το ερωτηματολόγιο, επιλέχθηκε τυχαία, ανάμεσα σε πελάτες ιατρείων πλαστικής χειρουργικής αλλά και σε τυχαίο κόσμο στην πόλη της Καρδίτσας.

4.6. Δειγματοληψία

Η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου δειγματοληψίας είναι μια κρίσιμη απόφαση για τη μεγιστοποίηση της ακρίβειας ή την ελαχιστοποίηση του κόστους.

Στη τυχαία δειγματοληψία κάθε μονάδα του πληθυσμού πρέπει να έχει την ίδια πιθανότητα να επιλεγεί στο δείγμα²⁴.

Η ιδιότητα αυτή προσδίδει δύο σημαντικά πλεονεκτήματα στη μέθοδο:

α) Να δίνει περισσότερο αντικειμενικά (μη μεροληπτικά αποτελέσματα) και

β) Να δίνει τη δυνατότητα, μέτρησης του δειγματοληπτικού σφάλματος.

Στην περίπτωση της παρούσας έρευνας έγινε συγκέντρωση στοιχείων από διάφορους ανθρώπους, έτσι όλοι οι εμπλεκόμενοι είχαν τις ίδιες πιθανότητες να επιλεγούν (τυχαία δειγματοληψία).

4.7. Ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο (παράτιθεται στο παράρτημα Α της εργασίας) αποτελείται από εικοσιπέντε (25) ερωτήσεις, τέσσερις από τις οποίες αναφέρονται στα στοιχεία του ερωτηθέντα και στις υπόλοιπες ο ερωτώμενος απαντά επιλέγοντας μία από τις απαντήσεις

²⁴ Stuart, Alan (1976) Βασικές ιδέες της επιστημονικής δειγματοληψίας, Hafner Publishing Company, Νέα Υόρκη

που του δίνονται. Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να επισημανθεί ότι πολλές από τις απαντήσεις εξαρτώνται στο εάν ο ερωτούμενος έχει κάνει επέμβαση πλαστικής χειρουργικής.

4.8. Μέθοδος Δειγματοληψίας

Η δειγματοληψία των ατόμων που θα απαντούσαν στο ερωτηματολόγιο, έγινε στην Καρδίτσα. Η επιλογή τους έγινε τυχαία από πελάτες ιατρείων αλλά και από περαστικούς:

Ο χρόνος ο οποίος απαιτούνταν για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν 10 με 15 λεπτά.

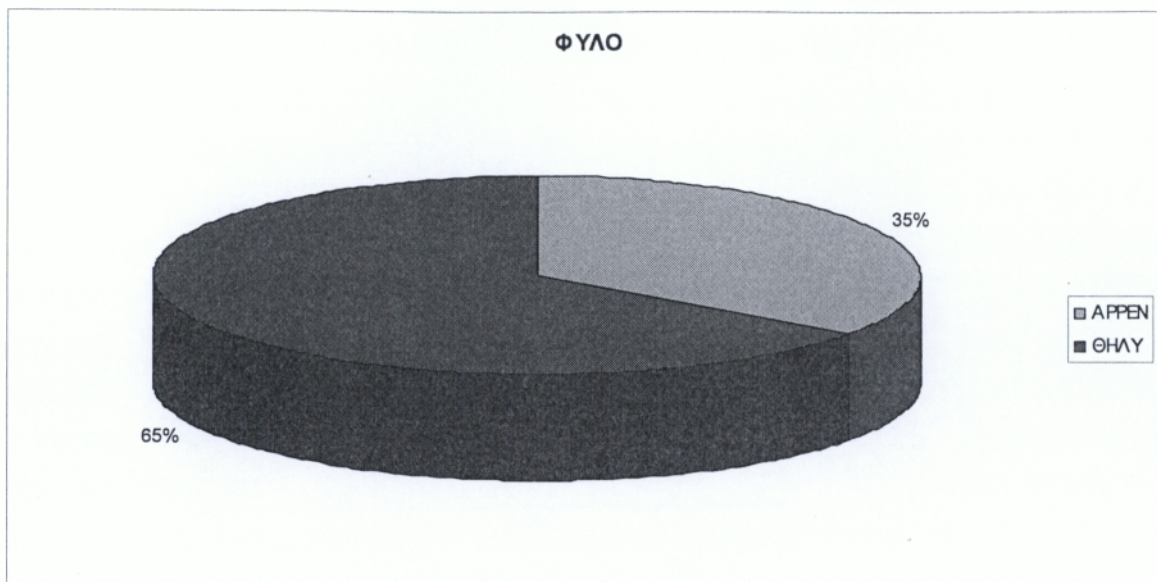
4.9. Αποτελέσματα Έρευνας

Σε αυτή την ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα, σε ποσοστιαία μορφή διαγραμμάτων, από το ερωτηματολόγιο που παρατέθηκε και απαντήθηκε από 100 ερωτώμενους του Ν. Καρδίτσας.

Πίνακας 4.1. Φύλο ερωτώμενου

ΦΥΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ(%)
ΑΡΡΕΝ	35
ΘΗΛΥ	65

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.1. Φύλο ερωτώμενου

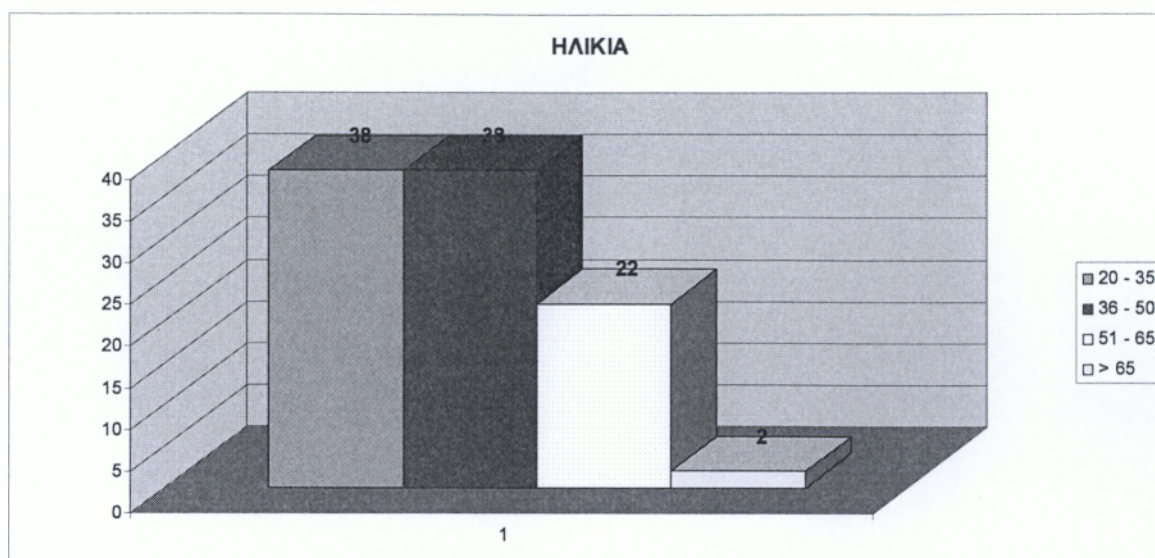
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων είναι γυναίκες που κατέχουν ποσοστό 65% έναντι των αντρών που κατέχουν το 35%, όπως προκύπτει από το διάγραμμα 4.1.

Πίνακας 4.2. Ηλικία ερωτώμενου

ΗΛΙΚΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ(%)
20 - 35	38
36 - 50	38
51 - 65	22
> 65	2

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.2. Ηλικία ερωτώμενου

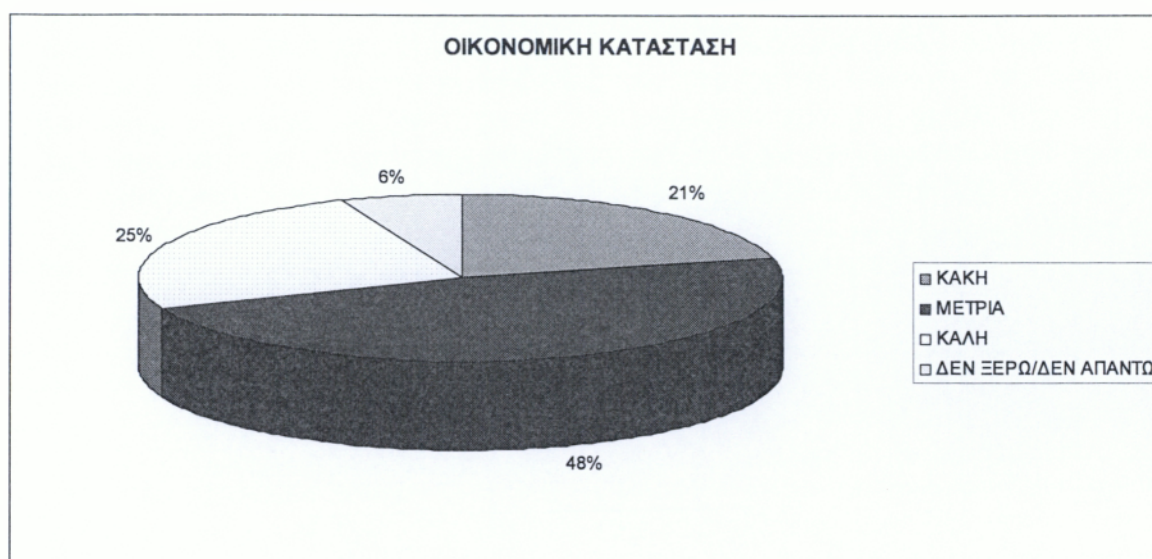
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες ανήκουν σε ηλικίες από 20 έως 35 καθώς και από 36 έως 50, μικρότερο ποσοστό έχουμε στις ηλικίες από 51 έως 65 και ένα ελάχιστο δείγμα σε ηλικίες άνω των 65 (Διάγραμμα 4.2.).

Πίνακας 4.3. Οικονομική κατάσταση ερωτώμενου

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΟΣΟΣΤΟ(%)
ΚΑΚΗ	21
ΜΕΤΡΙΑ	48
ΚΑΛΗ	25
ΔΕΝ ΞΕΡΩ/ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	6

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.3. Οικονομική κατάσταση ερωτώμενου

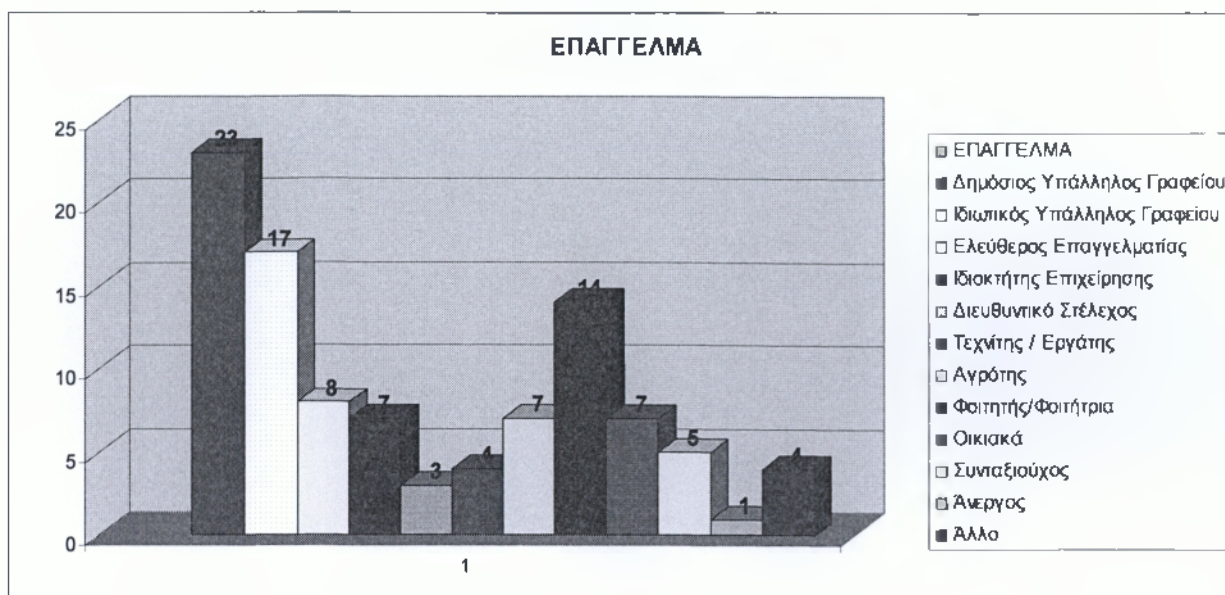
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το 48% των ερωτηθέντων ανήκουν σε μέτρια οικονομική κατάσταση (Διάγραμμα 4.3) δείγμα που αντιπροσωπεύει την ελληνική πραγματικότητα.

Πίνακας 4.4. Επάγγελμα ερωτώμενου

<i>Επάγγελμα</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
Δημόσιος Υπάλληλος Γραφείου	23
Ιδιωτικός Υπάλληλος Γραφείου	17
Ελεύθερος Επαγγελματίας	8
Ιδιοκτήτης Επιχείρησης	7
Διευθυντικό Στέλεχος	3
Τεχνίτης / Εργάτης	4
Αγρότης	7
Φοιτητής/Φοιτήτρια	14
Οικιακά	7
Συνταξιούχος	5
Άνεργος	1
Άλλο	4

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.4. Επάγγελμα ερωτώμενου

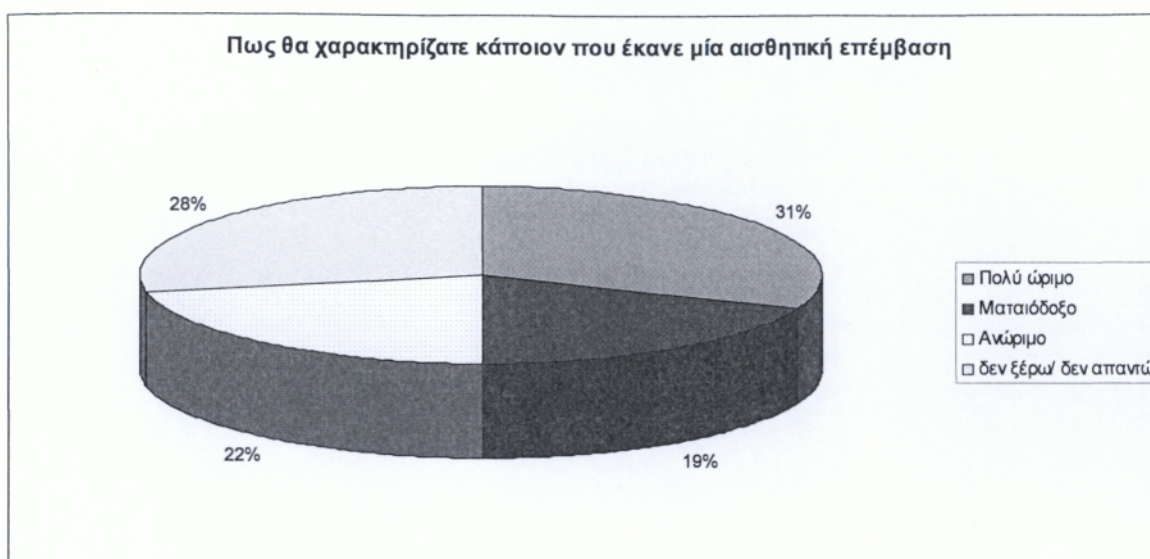
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το δείγμα μας αποτελείται από διάφορα επαγγέλματα πολλών και διαφόρων κατηγοριών. Διαχωρίζοντας με μεγάλη διαφορά από τα υπόλοιπα 3 συγκεκριμένοι τομείς των δημοσίων και ιδιωτικών υπαλλήλων καθώς και οι φοιτητές. Αναλυτικότερα, σύμφωνα πάντα με το διάγραμμα 4.4, 23 από τους ερωτώμενους είναι δημόσιοι υπάλληλοι, 17 ιδιωτικοί και ακολουθούν οι φοιτητές οι οποίοι είναι 14.

Πίνακας 4.5. Χαρακτηρισμός ανθρώπου που έκανε αισθητική επέμβαση

<i>Χαρακτηρισμός ανθρώπου που έκανε αισθητική επέμβαση</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
Πολύ ώριμος	31
Ματαιόδοξος	19
Ανώριμος	22
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	28

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.5. Πως θα χαρακτηρίζατε κάποιον που έκανε μία αισθητική επέμβαση;

Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.5, μπορούμε να πούμε πως οι απόψεις δίστανται, με μικρή διαφορά υπερισχύει η άποψη του «ώριμου» (31%) και με ποσοστό 22% ακολουθεί η άποψη του «ανώριμου». Να επισημανθεί επίσης πως και το ποσοστό της άποψης του «ματαιόδοξου» κατέχει ποσοστό 19%.

Πίνακας 4.6. Έχετε κάνει πλαστική χειρουργική επέμβαση

<i>Έχετε κάνει πλαστική χειρουργική επέμβαση</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	29
όχι	70
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	1

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.6. Έχετε κάνει πλαστική χειρουργική επέμβαση

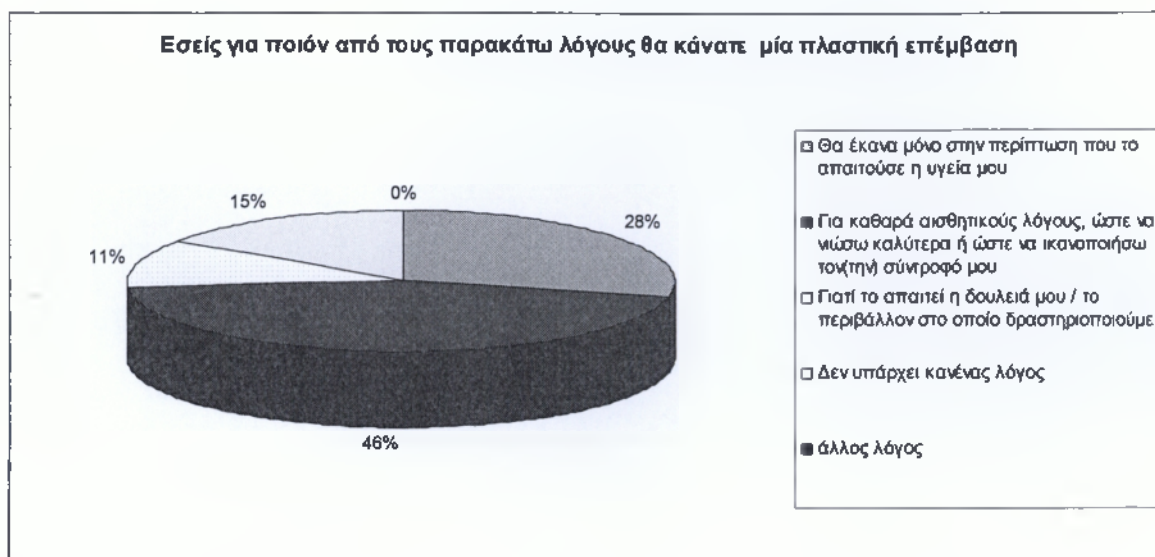
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το μεγαλύτερο(70%) ποσοστό του δείγματος δεν έχει υποβληθεί σε πλαστική χειρουργική επέμβαση (Διάγραμμα 4.6). Πολλοί από τους λόγους που συμβαίνει αυτό εμφανίζονται στα ακόλουθα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας.

Πίνακας 4.7. Για ποιόν λόγο θα κάνατε μία πλαστική επέμβαση

<i>Για ποιόν λόγο θα κάνατε μία πλαστική επέμβαση</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
Θα έκανα μόνο στην περίπτωση που το απαιτούσε η υγεία μου	13
Για καθαρά αισθητικούς λόγους, ώστε να νιώσω καλύτερα ή ώστε να ικανοποιήσω τον(την) σύντροφό μου	21
Γιατί το απαιτεί η δουλειά μου / το περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιούμαι	5
Δεν υπάρχει κανένας λόγος	7
άλλος λόγος	0

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.7. Για ποιόν λόγο θα κάνατε μία πλαστική επέμβαση

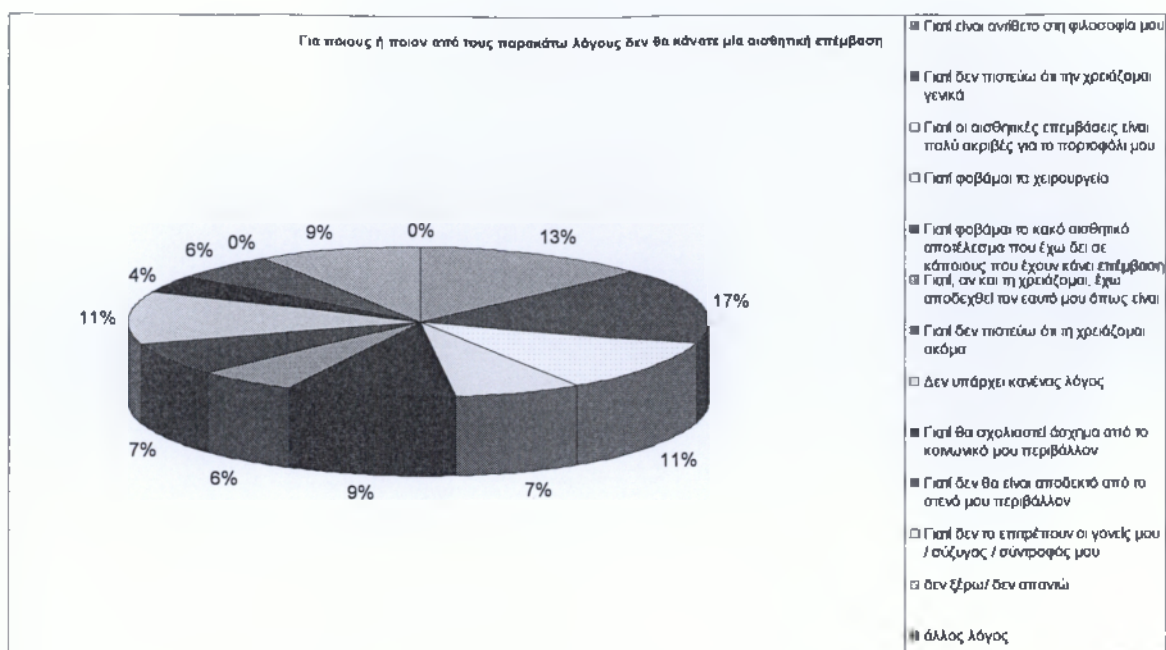
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (46%)θα έκανε πλαστική επέμβαση για λόγους αισθητικούς, ακολουθούν με ποσοστό 28% οι λόγοι υγείας, όπως προκύπτει από το διάγραμμα 4.7.

Πίνακας 4.8. Για ποιους λόγους δεν θα κάνατε μία αισθητική επέμβαση

<i>Για ποιους λόγους δεν θα κάνατε μία αισθητική επέμβαση</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
Γιατί είναι αντίθετο στη φιλοσοφία μου	7
Γιατί δεν πιστεύω ότι την χρειάζομαι γενικά	9
Γιατί οι αισθητικές επεμβάσεις είναι πολύ ακριβές για το πορτοφόλι μου	6
Γιατί φοβάμαι τα χειρουργεία	4
Γιατί φοβάμαι το κακό αισθητικό αποτέλεσμα που έχω δει σε κάποιους που έχουν κάνει επέμβαση	5
Γιατί, αν και τη χρειάζομαι, έχω αποδεχθεί τον εαυτό μου όπως είναι	3
Γιατί δεν πιστεύω ότι τη χρειάζομαι ακόμα	4
Δεν υπάρχει κανένας λόγος	6
Γιατί θα σχολιαστεί άσχημα από το κοινωνικό μου περιβάλλον	2
Γιατί δεν θα είναι αποδεκτό από το στενό μου περιβάλλον	3
Γιατί δεν το επιτρέπουν οι γονείς μου / σύζυγος / σύντροφός μου	0
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	5

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.8. Για ποιους λόγους δεν θα κάνετε μία αισθητική επέμβαση

Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Όπως φαίνεται και στο διάγραμμα 4.8, υπάρχουν πολλοί και διάφοροι λόγοι για τους οποίους κάποιος δεν θα υποβαλλόταν σε πλαστική χειρουργική επέμβαση. Ανάμεσα στις διάφορες απαντήσεις που δόθηκαν, ξεχωρίζει με μικρή διαφορά από τις υπόλοιπες (17%), η απάντηση του ότι δεν τη χρειάζονται γενικά.

Πίνακας 4.9. Πόσο αναγκαία θεωρείται την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αισθητικής

Πόσο αναγκαία θεωρείται την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αισθητικής	ΠΟΣΟΣΤΟ(%)
καθόλου	23
πολύ	35
πάρα πολύ	11
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	31

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.9. Πόσο αναγκαία θεωρείται εσείς προσωπικά την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αισθητικής

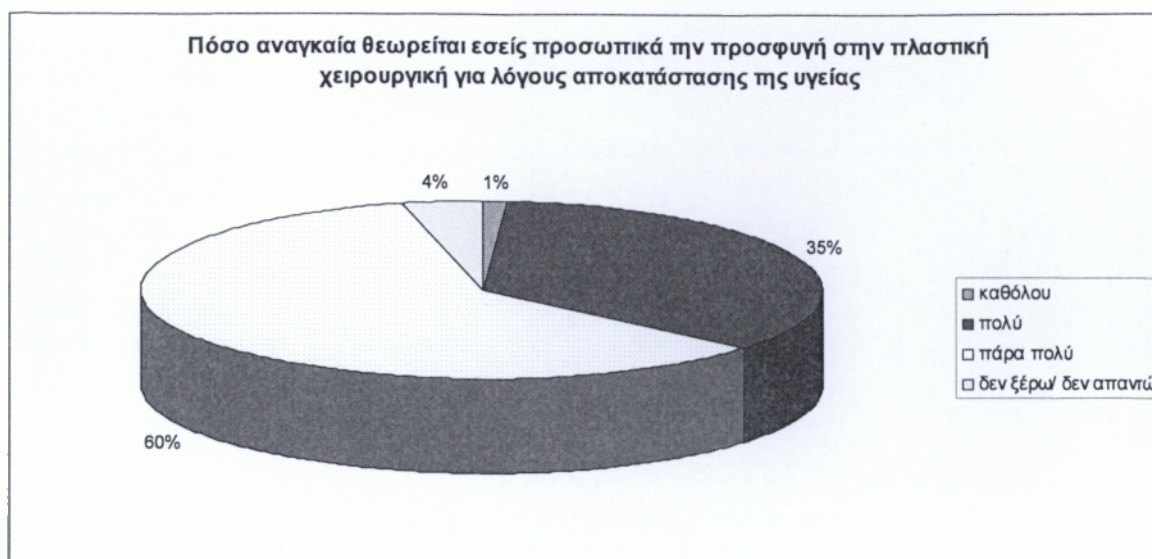
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το 35% των ερωτώμενων θεωρούν πολύ αναγκαία την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική, το οποίο αποτελεί και το μεγαλύτερο ποσοστό του διαγράμματος 4.9.

Πίνακας 4.10. Πόσο αναγκαία θεωρείται την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αποκατάστασης της υγείας

<i>Πόσο αναγκαία θεωρείται την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αποκατάστασης της υγείας</i>	ΠΟΣΟΣΤΟ(%)
καθόλου	1
πολύ	35
πάρα πολύ	60
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	4

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.10. Πόσο αναγκαία θεωρείται εσείς προσωπικά την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αποκατάστασης της υγείας

Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Συμπληρωματικό είναι το αποτέλεσμα του διαγράμματος 4.10, καθώς το 60% θεωρούν πάρα πολύ αναγκαία την πλαστική χειρουργική για λόγους αποκατάστασης της υγείας.

Πίνακας 4.11. Πιστεύετε πως η πλαστική χειρουργική είναι “είδος πολυτελείας”

<i>Πιστεύετε πως η πλαστική χειρουργική είναι “είδος πολυτελείας”</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	48
όχι	46
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	6

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.11. Πιστεύετε πως η πλαστική χειρουργική είναι “είδος πολυτελείας”

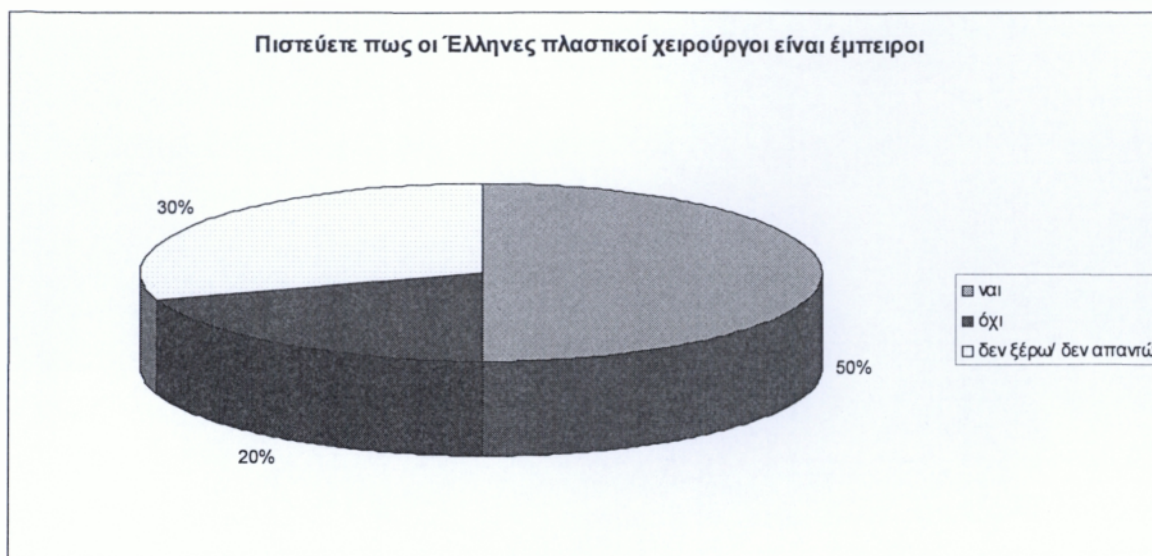
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Η διαφορά για το εάν η πλαστική χειρουργική είναι «είδος πολυτελείας», είναι ελάχιστη αγγίζοντας μόλις τις 2 μονάδες (Διάγραμμα 4.11). Από εδώ μπορούμε να συμπεράνουμε πως τα δεδομένα της εποχής έχουν αλλάξει ριζικά εφόσον η πλαστική χειρουργική στο παρελθόν ήταν κάτι αρκετά εξεζητημένο.

Πίνακας 4.12. Πιστεύετε πως οι Έλληνες πλαστικοί χειρουργοί είναι έμπειροι

<i>Πιστεύετε πως οι Έλληνες πλαστικοί χειρουργοί είναι έμπειροι</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	50
όχι	20
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	30

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.12. Πιστεύετε πως οι Έλληνες πλαστικοί χειρουργοί είναι έμπειροι

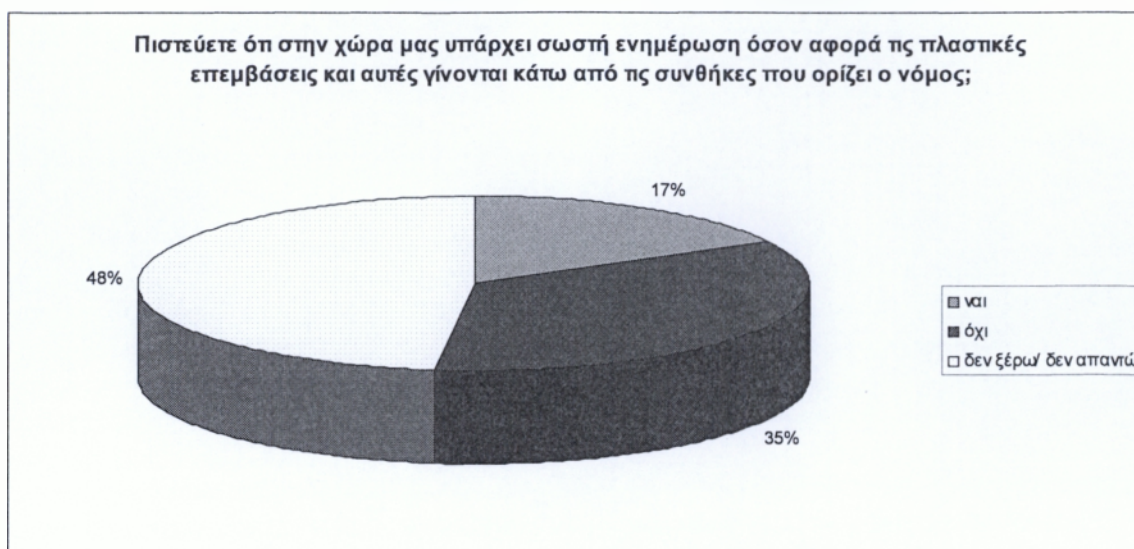
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Εφόσον και στην Ελλάδα η πλαστική χειρουργική δεν είναι πλέον μια νέα τεχνική και δρα στο ελληνικό χώρο πολλά έτη είναι λογικό το 50% των ερωτηθέντων να εμπιστεύεται τους πλαστικούς χειρουργούς της Ελλάδας (Διάγραμμα 4.12).

Πίνακας 4.13. Πιστεύετε ότι στην χώρα μας υπάρχει σωστή ενημέρωση όσον αφορά τις πλαστικές επεμβάσεις και αυτές γίνονται κάτω από τις συνθήκες που ορίζει ο νόμος;

<i>Πιστεύετε ότι στην χώρα μας υπάρχει σωστή ενημέρωση όσον αφορά τις πλαστικές επεμβάσεις και αυτές γίνονται κάτω από τις συνθήκες που ορίζει ο νόμος;</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	17
όχι	35
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	48

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.13. Πιστεύετε ότι στην χώρα μας υπάρχει σωστή ενημέρωση όσον αφορά τις πλαστικές επεμβάσεις και αυτές γίνονται κάτω από τις συνθήκες που ορίζει ο νόμος;

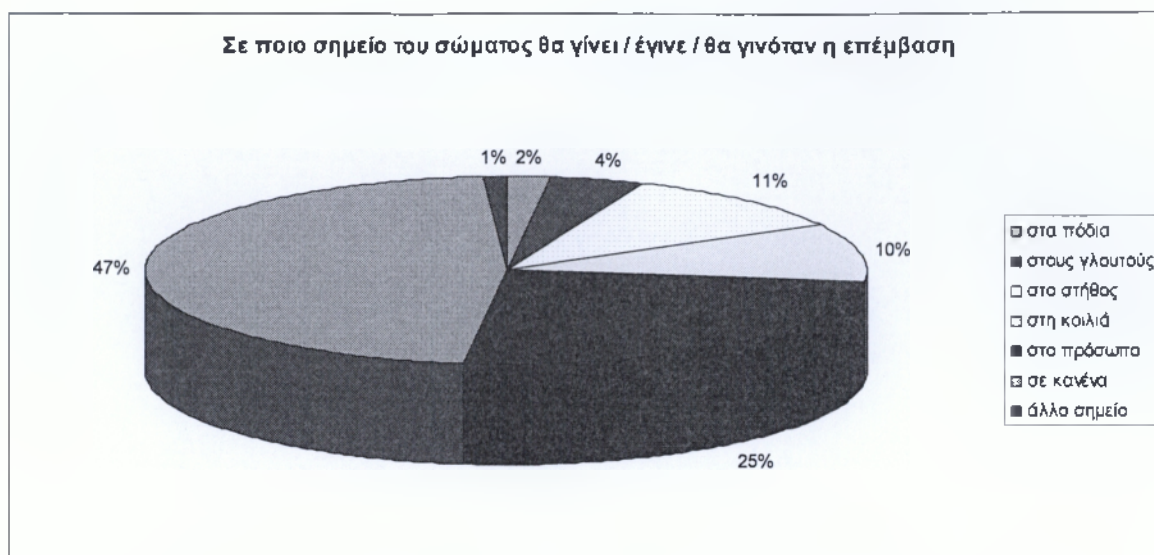
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Όπως προαναφέρθηκε η πλαστική χειρουργική στην Ελλάδα δρα για αρκετό χρονικό διάστημα και συνεχώς εξελίσσεται, χωρίς να υπάρξει κάτι μεμπτών όλα αυτά τα χρόνια. Αυτός είναι και ο λόγος που το 48% των ερωτηθέντων έχει επαρκή ενημέρωση αλλά και εμπιστοσύνη στις πλαστικές χειρουργικές επεμβάσεις στην Ελλάδα, βάση του διαγράμματος 4.13.

Πίνακας 4.14. Σε ποιο σημείο του σώματος θα γίνει / έγινε / θα γινόταν η επέμβαση;

Σε ποιο σημείο του σώματος θα γίνει / έγινε / θα γινόταν η επέμβαση;	ΠΟΣΟΣΤΟ(%)
στα πόδια	2
στους γλουτούς	4
στο στήθος	11
στη κοιλιά	10
στο πρόσωπο	25
σε κανένα	47
άλλο σημείο	1

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.14. Σε ποιο σημείο του σώματος θα γίνει / έγινε / θα γινόταν η επέμβαση;

Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών που είναι θετικοί σε μια πλαστική επέμβαση θα επέλεγε την περιοχή του προσώπου (25%) για την εφαρμογή της (Διάγραμμα 4.14).

Πίνακας 4.15. Το κριτήριο που σας βοήθησε στην επιλογή του γιατρού σας ήταν

<i>Το κριτήριο που σας βοήθησε στην επιλογή του γιατρού σας ήταν</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
οικονομικός λόγος	16
λόγος δημοσιότητας	8
σύσταση από φίλο/γνωστό	27
άλλος λόγος	1

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.15. Το κριτήριο που σας βοήθησε στην επιλογή του γιατρού σας ήταν

Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που απεικονίζονται στο διάγραμμα 4.15, η επιλογή του γιατρού προτιμάται να γίνεται μέσω σύστασης από τρίτο πρόσωπο (52%) και λιγότερο λόγο δημοσιότητας του γιατρού (15%).

Πίνακας 4.16. Η ενημέρωσή σας γύρω από τις εξελίξεις της πλαστικής χειρουργικής γίνεται από:

<i>Η ενημέρωσή σας γύρω από τις εξελίξεις της πλαστικής χειρουργικής γίνεται από:</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
M.M.E.	12
διαδίκτυο	10
από τον γιατρό σας	16
δεν ενημερώνομαι	62

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.16. Η ενημέρωσή σας γύρω από τις εξελίξεις της πλαστικής χειρουργικής γίνεται από

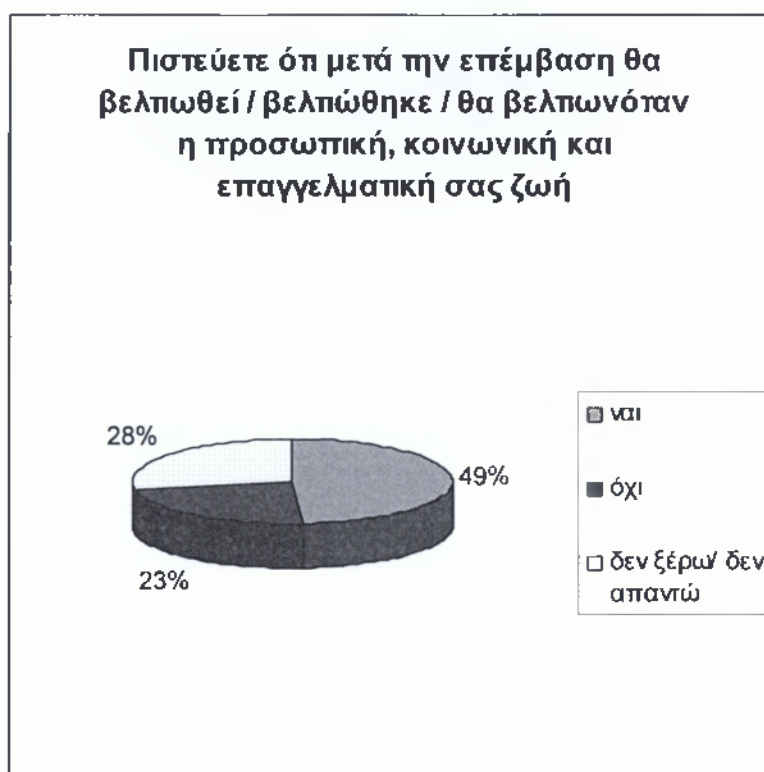
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Η περαιτέρω ενημέρωση των εξελίξεων της πλαστικής χειρουργικής γίνεται περισσότερο από τον γιατρό, αναφερόμενη πάντα στους ενδιαφερόμενους. Έτσι σύμφωνα με το διάγραμμα 4.16. το 16% των ενδιαφερόμενων ενημερώνονται από το γιατρό τους.

Πίνακας 4.17. Πιστεύετε ότι μετά την επέμβαση θα βελτιωθεί / βελτιώθηκε / θα βελτιωνόταν η προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική σας ζωή

<i>Πιστεύετε ότι μετά την επέμβαση θα βελτιωθεί / βελτιώθηκε / θα βελτιωνόταν η προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική σας ζωή</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	49
όχι	23
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	28

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.17. Πιστεύετε ότι μετά την επέμβαση θα βελτιωθεί / βελτιώθηκε / θα βελτιωνόταν η προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική σας ζωή

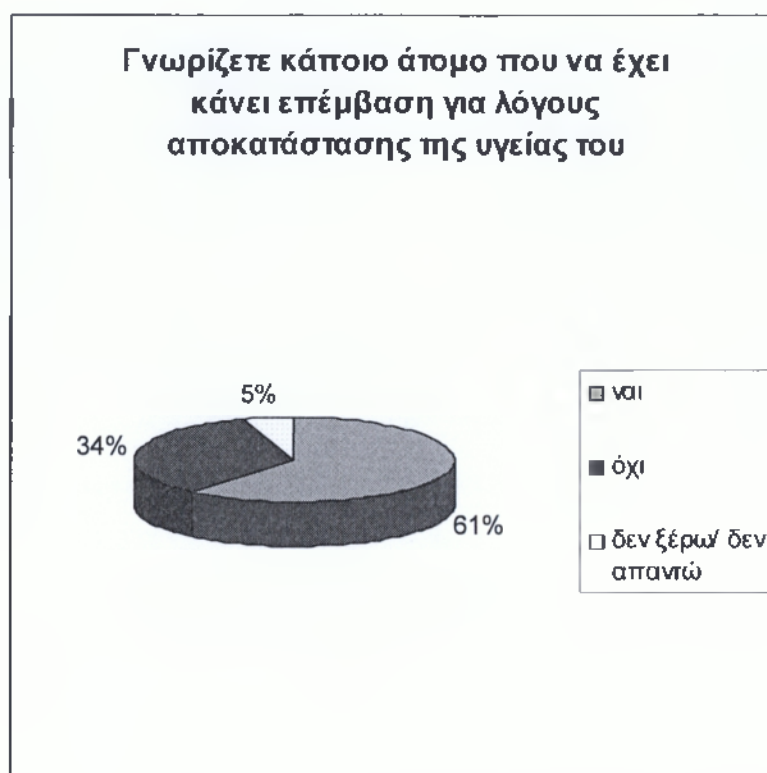
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το 49% των ενδιαφερόμενων πιστεύει πως μετά την επέμβαση θα βελτιωθεί η προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική τους ζωή (Διάγραμμα 4.17).

Πίνακας 4.18. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αποκατάστασης της υγείας του;

<i>Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αποκατάστασης της υγείας του;</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	61
όχι	34
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	5

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.18. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αποκατάστασης της υγείας του;

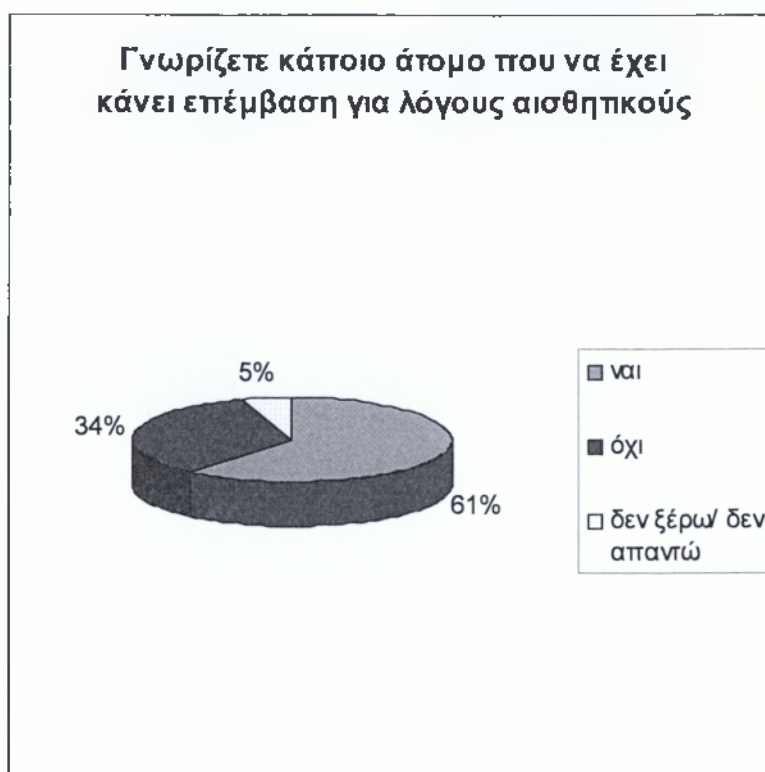
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.18 ένα μεγάλο ποσοστό (61%) έχει υποβληθεί σε πλαστική χειρουργική επέμβαση για λόγους αποκατάστασης της υγείας.

Πίνακας 4.19. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αισθητικούς;

<i>Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αισθητικούς;</i>	ΠΟΣΟΣΤΟ(%)
ναι	61
όχι	34
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	5

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.19. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αισθητικούς;

Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Μεγάλο επίσης είναι και το ποσοστό αυτών οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε πλαστική χειρουργική επέμβαση για λόγους αισθητικούς (61%), όπως προκύπτει από το διάγραμμα 4.19.

Πίνακας 4.20. Θα παροτρύνετε κάποιον να κάνει μια πλαστική επέμβαση

<i>Θα παροτρύνετε κάποιον να κάνει μια πλαστική επέμβαση</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	33
όχι	54
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	13

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.20. Θα παροτρύνετε κάποιον να κάνει μια πλαστική επέμβαση

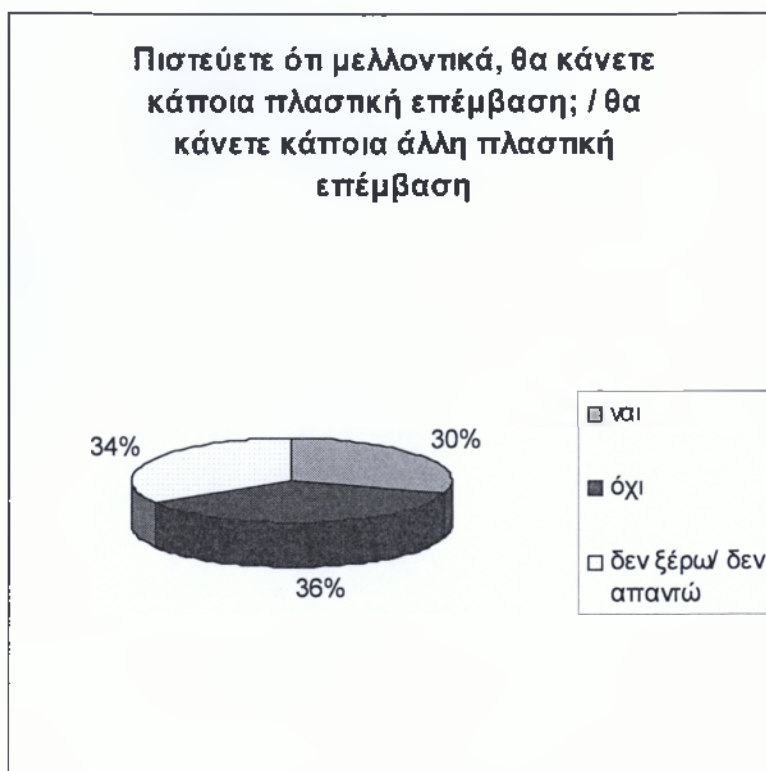
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Μόνο το 33% των ερωτηθέντων θα παρότρυναν κάποιον για μια πλαστική επέμβαση σε αντίθεση με το 54% οι οποίοι δεν θα το έκαναν (Διάγραμμα 4.20).

Πίνακας 4.21. Πιστεύετε ότι μελλοντικά, θα κάνετε κάποια πλαστική επέμβαση; / θα κάνετε κάποια άλλη πλαστική επέμβαση;

<i>Πιστεύετε ότι μελλοντικά, θα κάνετε κάποια πλαστική επέμβαση; / θα κάνετε κάποια άλλη πλαστική επέμβαση;</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	30
όχι	36
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	34

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.21. Πιστεύετε ότι μελλοντικά, θα κάνετε κάποια πλαστική επέμβαση; / θα κάνετε κάποια άλλη πλαστική επέμβαση;

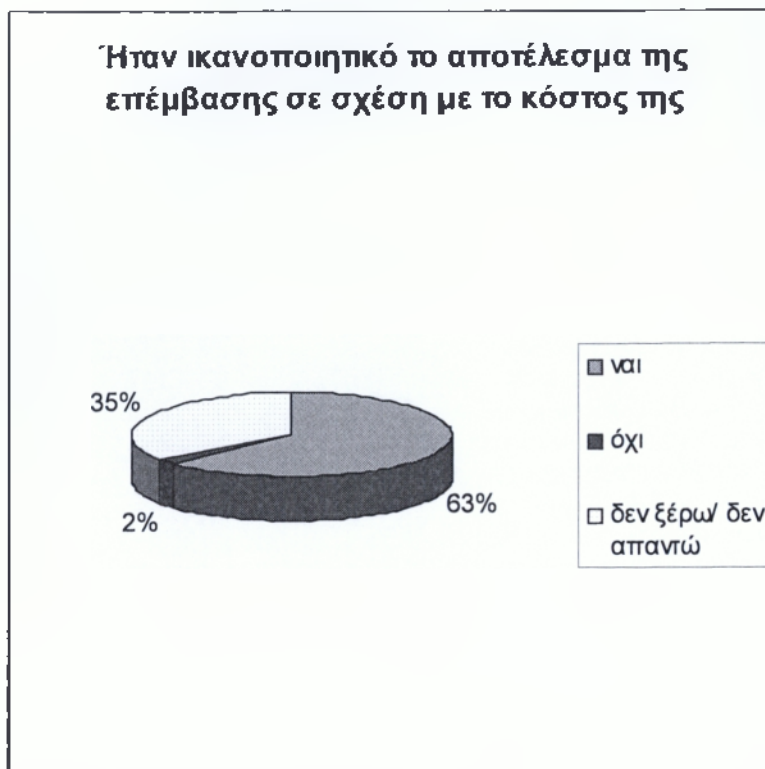
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Μοιρασμένες είναι οι απόψεις για μια μελλοντική πλαστική χειρουργική επέμβαση με μια μικρή πρόκριση 6 μονάδων γι' αυτούς που δεν θα έκαναν (Διάγραμμα 4.21).

Πίνακας 4.22. Ήταν ικανοποιητικό το αποτέλεσμα της επέμβασης σε σχέση με το κόστος της;

<i>Ήταν ικανοποιητικό το αποτέλεσμα της επέμβασης σε σχέση με το κόστος της;</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	29
όχι	1
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	16

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.22. Ήταν ικανοποιητικό το αποτέλεσμα της επέμβασης σε σχέση με το κόστος της;

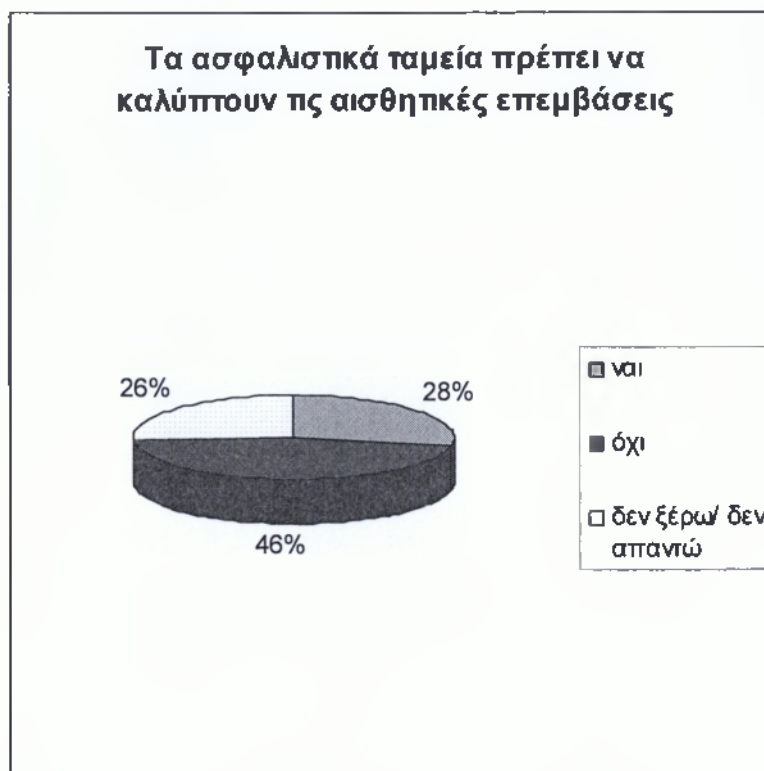
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το αποτέλεσμα του διαγράμματος 4.22, αναφέρεται μόνο σε όσους είχαν την προσωπική εμπειρία μιας πλαστικής χειρουργικής επέμβασης, τα αποτελέσματα της οποίας ήταν θεμιτά στο μεγαλύτερο ποσοστό (63%) των ερωτηθέντων.

Πίνακας 4.23. Τα ασφαλιστικά ταμεία πρέπει να καλύπτουν τις αισθητικές επεμβάσεις;

<i>Τα ασφαλιστικά ταμεία πρέπει να καλύπτουν τις αισθητικές επεμβάσεις;</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
ναι	28
όχι	46
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	26

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.23. Τα ασφαλιστικά ταμεία πρέπει να καλύπτουν τις αισθητικές επεμβάσεις;

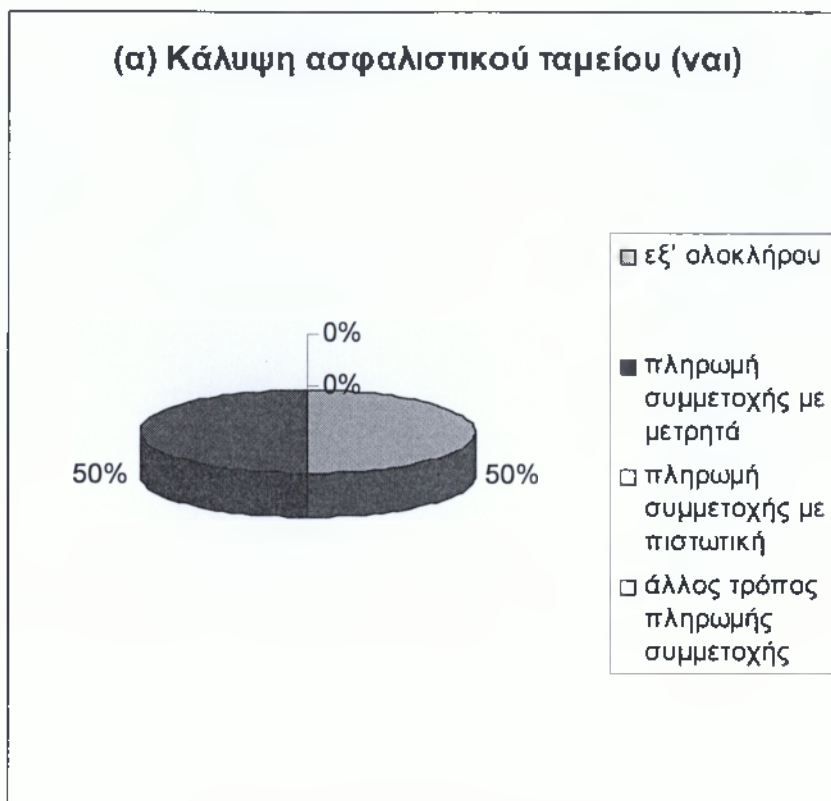
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Το 46% των ερωτούμενων δεν πιστεύουν πως τα ασφαλιστικά ταμεία θα πρέπει να καλύπτουν τις πλαστικές σε αντίθεση με το 28% για τους οποίους οι πλαστικές επεμβάσεις θα έπρεπε να καλύπτονται (Διάγραμμα 4.23).

Πίνακας 4.24. Κάλυψη ασφαλιστικού ταμείου της πλαστικής επέμβασης – τρόπος πληρωμής

<i>Κάλυψη ασφαλιστικού ταμείου της πλαστικής επέμβασης – τρόπος πληρωμής</i>			
<i>ΝΑΙ</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>	<i>ΟΧΙ</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
εξ' ολοκλήρου	6		
πληρωμή συμμετοχής με μετρητά	6	μετρητά	29
πληρωμή συμμετοχής με πιστωτική	0	πιστωτική	6
άλλος τρόπος πληρωμής συμμετοχής	0	άλλος τρόπος	0

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.24 (α,β). Κάλυψη ασφαλιστικού ταμείου της πλαστικής επέμβασης – τρόπος πληρωμής

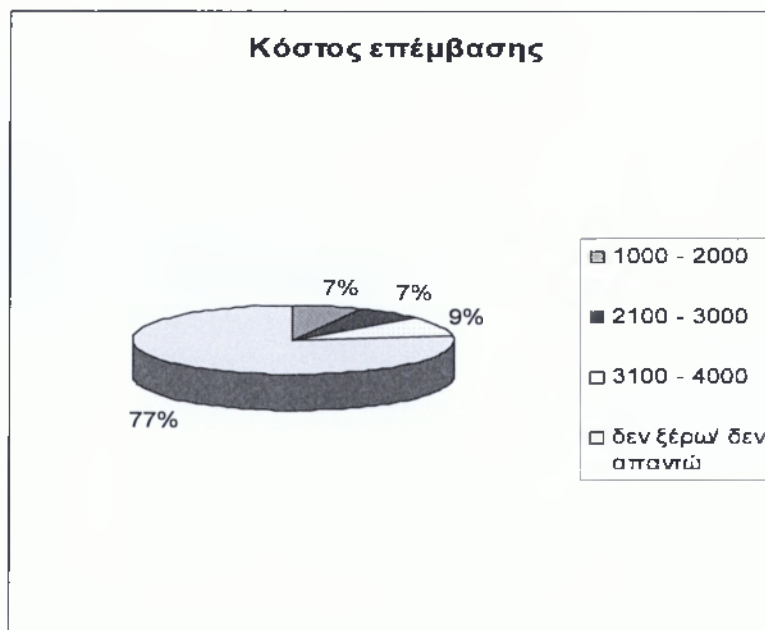
Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Η ερώτηση 24 έχει 2 σκέλη, το πρώτο αναφέρεται στην περίπτωση που υπάρχει κάλυψη από το ασφαλιστικό ταμείο και το δεύτερο στην περίπτωση που δεν υπάρχει ασφαλιστική κάλυψη. Οι περισσότερες πλαστικές επεμβάσεις δεν επιδέχονται ασφαλιστική κάλυψη και σε αυτή τη περίπτωση το μεγαλύτερο ποσοστό των πληρωμών γίνεται με μετρητά (Διάγραμμα 4.24β). Στις περιπτώσεις κάλυψης από τον ασφαλιστικό φορέα, όταν υπάρχει συνδρομή από τον ασφαλισμένο, η πληρωμή της και πάλι γίνεται με μετρητά (Διάγραμμα 4.24α).

Πίνακας 4.25. Κόστος επέμβασης

<i>ΚΟΣΤΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ</i>	<i>ΠΟΣΟΣΤΟ(%)</i>
1000 - 2000	7
2100 - 3000	7
3100 - 4000	9
δεν ξέρω/ δεν απαντώ	77

Πηγή: ίδια έρευνα



Διάγραμμα 4.25.Κόστος επέμβασης

Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ίδιας έρευνας

Τα κόστη των περισσότερων επεμβάσεων ξεκινάνε από 1000€ και δεν ξεπερνούν τις 4000€. Βάση του διαγράμματος 4.25 τα περισσότερα κόστη αυτών που απάντησαν, με μικρή διαφορά, ανήκουν στη κατηγορία από 3100€ έως 4000€.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από την εργασία ανά κεφάλαιο, εμφανίζονται παρακάτω.

Κεφάλαιο 1

- Η Πλαστική Χειρουργική δεν έχει εμφανιστεί τα τελευταία χρόνια, αλλά προϋπήρχε από το 400π.Χ.
- Οι πιο κοινές σύγχρονες πλαστικές επεμβάσεις είναι η αυξητική στήθους, η ρινοπλαστική, η βλεφαροπλαστική, η λιποαναρρόφηση και η κοιλιοπλαστική

Κεφάλαιο 2

- Ο τρόπος πληρωμής μιας επέμβασης είναι ευέλικτος (μετρητά, πιστωτική, δόσεις κλπ)
- Οι τιμές των επεμβάσεων εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες (νοσοκομείο, γιατρός, εξετάσεις κλπ)
- Μια πλαστική επέμβαση κοστίζει από 2000 έως και 7500 ευρώ
- Το ετήσιο εισόδημα ενός πλαστικού χειρουργού είναι από 50000 και πάνω

Κεφάλαιο 3

- Για την άδεια Πλαστικού Χειρουργού απαιτείται, άδεια χρησιμοποίησης τίτλου Χειρουργικής και πιστοποιητικό μεταγενέστερης ασκήσεως για διετία σε ειδικό Κλινικής Πλαστικής Χειρουργικής
- Η χρήση και εφαρμογή εμφυτευμάτων στήθους, γίνεται σύμφωνα με νομοθεσία που έχει οριστεί από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο

Κεφάλαιο 4

- Οι γυναίκες δείχνουν μεγαλύτερη προτίμηση στην πλαστική χειρουργικοί απ' ότι οι άντρες.
- Οι περισσότεροι άνθρωποι που είναι θετικοί με την πλαστική χειρουργικοί είναι από 20 έως 65 ετών και με μέτρια οικονομική κατάσταση. Άρα τα υπέρογκα κόστη αυτών των επεμβάσεων είναι ένας μύθος που ανήκει στο παρελθόν.
- Η ματαιοδοξία του Έλληνα έχει περιοριστεί και έρχεται να πάρει τη θέση της η ωριμότητα και η καλαισθησία.
- Σήμερα η υποβολή σε μια πλαστική επέμβαση δεν αφορά μόνο αισθητικούς λόγους, αλλά και λόγους αποκατάστασης υγείας. Γι' αυτό και η πλαστική χειρουργική σύμφωνα με τα σημερινά δεδομένα δεν μπορεί να θεωρηθεί «είδος πολυτελείας».
- Η πλαστική χειρουργική στην Ελλάδα δρα για αρκετό χρονικό διάστημα και συνεχώς εξελίσσεται, δείχνοντας εμπιστοσύνη σε αυτή όλο και μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ξένη Βιβλιογραφία

- CASTIGLIONI A. A history of medicine. Knoff, New York, 1947:247–255, 473–474
- EDWARD ZEISS. Handbuch der plastischen Chirurgie . 1838
- MARKETOS SG, LASCARATOS J, MALAKATES S. The first record of lithotripsy in the early Byzantine era. Br J Urol 1994, 74:405–408
- twins during the tenth century in Byzantium. Bull Hist Med 1984, 58:99–102
- Mc Carthy's Plastic Surgery, Saunders Co 1990.
- Marchac D. Aesthetic surgery and its future. Aesthetic Plast Surg. 2007;31(3):211-212.
- PENTOGALOS GE, LASCARATOS J. A surgical operation performed on siamese
- Stuart, Alan (1976) Βασικές ιδέες της επιστημονικής δειγματοληψίας, Hafner Publishing Company, Νέα Υόρκη
- VON GRAEFE. Rhinoplastik. 1818

Διαδίκτυο – Άλλες πηγές

- «Πλαστική Χειρουργική: Ιωάννης Λιαπάκης». *Ανάκτηση από* <http://www.myplasticsurgery.gr>. 25/2/2010
- «Ελληνική Εταιρία Πλαστικής Επανορθωτικής & Αισθητικής Χειρουργικής Ε. Ε. Π. Ε. Α. Χ.» *Ανάκτηση από* <http://www.hespras.gr/>. 5/3/2010
- «Πλαστική Χειρουργική». *Ανάκτηση από* <http://plastiki.weebly.com/>. 13/3/2010
- «Πλαστική Χειρουργική στο νοσοκομείο υγεία». *Ανάκτηση από* <http://www.safesurgery.gr>. 27/3/2010
- «Πλαστική Χειρουργική: Εμμανουήλ Δασκαλάκης». *Ανάκτηση από* <http://www.plastic-surgery.gr/cosmeticsurgery>. 19/4/2010
- «Παπαϊωάννου Κώστας, Πλαστικός Χειρουργός». *Ανάκτηση από* <http://www.drparaiouannou.gr>. 5/5/2010
- «ΙΑΤΡΟΝΕΤ». *Ανάκτηση από* <http://www.iatronet.gr> 5/5/2010
- Λιποαναρρόφηση, Αθανάσιος Χριστόπουλος». *Ανάκτηση από* <http://λιποαναρροφηση.gr> . 22/5/2010
- «USafeSurgery/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ “ΥΓΕΙΑ” ΤΕΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΣΤΗΘΟΥΣ» *Ανάκτηση από* http://www.safesurgery.gr/docs/kostos_afxitiki_stithous.pdf 5/9/2010
- «Health risks posed by silicone implants in general, with special attention to breast implants.» PE 168.396/Fin.St/rew. *Ανάκτηση από* http://www.europarl.eu.int/stoa/publi/pdf/99-20-02_en.pdf
- Εφημερίδα ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ. «Κάνε και ΕΣΥ μια πλαστική», Δήμητρα Ευθυμιάδου, 25/01/2009

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΔΙΑΝΕΜΗΘΕΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το παρόν ερωτηματολόγιο έχει σκοπό να συλλέξει πληροφορίες για την υφιστάμενη κατάσταση στον τομέα των χειρουργικών πλαστικών επεμβάσεων στην Ελλάδα, στα πλαίσια εκπόνησης πτυχιακής εργασίας με τίτλο «Οι Προοπτικές των Πλαστικών Επεμβάσεων στην Ελλάδα». Το ερωτηματολόγιο απαντάται **ανώνυμα**.

1. Φύλο

- Άρρεν
- Θήλυ

2. Ηλικία

- 20-35
- 36-50
- 51-65
- άνω των 65

3. Πως κρίνεται την εισοδηματική σας κατάσταση;

- κακή
- μέτρια
- καλή
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

4. Επάγγελμα

- Δημόσιος Υπάλληλος Γραφείου
- Ιδιωτικός Υπάλληλος Γραφείου
- Ελεύθερος Επαγγελματίας
- Ιδιοκτήτης Επιχείρησης
- Διευθυντικό Στέλεχος
- Τεχνίτης / Εργάτης
- Αγρότης
- Φοιτητής/Φοιτήτρια
- Οικιακά
- Συνταξιούχος
- Άνεργος
- Άλλο

5. Πώς θα χαρακτηρίζατε κάποιον που έκανε μία αισθητική επέμβαση;

- Πολύ ώριμο
- Ματαιόδοξο
- Ανώριμο
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

6. Έχετε κάνει πλαστική χειρουργική επέμβαση;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

Απαντήστε στην ερώτηση 7 ΜΟΝΟ εάν κάνατε ή θα κάνετε πλαστική επέμβαση

7. Εσείς για ποιόν από τους παρακάτω λόγους θα κάνατε μία πλαστική επέμβαση;

- Θα έκανα μόνο στην περίπτωση που το απαιτούσε η υγεία μου
- Για καθαρά αισθητικούς λόγους, ώστε να νιώσω καλύτερα ή ώστε να ικανοποιήσω τον(την) σύντροφό μου
- Γιατί το απαιτεί η δουλειά μου / το περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιούμαι
- Δεν υπάρχει κανένας λόγος
- άλλος λόγος (παρακαλώ

σημειώστε).....
.....
.....

Απαντήστε στην ερώτηση 8 ΜΟΝΟ εάν δεν έχετε κάνει ή δεν θα κάνατε πλαστική επέμβαση

8. Για ποιους ή ποιον από τους παρακάτω λόγους δεν θα κάνατε μία αισθητική επέμβαση;

- Γιατί είναι αντίθετο στη φιλοσοφία μου
- Γιατί δεν πιστεύω ότι την χρειάζομαι γενικά
- Γιατί οι αισθητικές επεμβάσεις είναι πολύ ακριβές για το πορτοφόλι μου
- Γιατί φοβάμαι τα χειρουργεία
- Γιατί φοβάμαι το κακό αισθητικό αποτέλεσμα που έχω δει σε κάποιους που έχουν κάνει επέμβαση
- Γιατί, αν και τη χρειάζομαι, έχω αποδεχθεί τον εαυτό μου όπως είναι
- Γιατί δεν πιστεύω ότι τη χρειάζομαι ακόμα
- Δεν υπάρχει κανένας λόγος
- Γιατί θα σχολιαστεί άσχημα από το κοινωνικό μου περιβάλλον
- Γιατί δεν θα είναι αποδεκτό από το στενό μου περιβάλλον
- Γιατί δεν το επιτρέπουν οι γονείς μου / σύζυγος / σύντροφός μου

- δεν ξέρω/ δεν απαντώ
- άλλος λόγος (παρακαλώ

σημειώστε).....
.....
.....

9. Πόσο αναγκαία θεωρείται εσείς προσωπικά την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αισθητικής;

- καθόλου
- πολύ
- πάρα πολύ
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

10. Πόσο αναγκαία θεωρείται εσείς προσωπικά την προσφυγή στην πλαστική χειρουργική για λόγους αποκατάστασης της υγείας

- καθόλου
- πολύ
- πάρα πολύ
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

11. Πιστεύετε πως η πλαστική χειρουργική είναι “είδος πολυτελείας”;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

12. Πιστεύετε πως οι Έλληνες πλαστικοί χειρουργοί είναι έμπειροι;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

13. Πιστεύετε ότι στην χώρα μας υπάρχει σωστή ενημέρωση όσον αφορά τις πλαστικές επεμβάσεις και αυτές γίνονται κάτω από τις συνθήκες που ορίζει ο νόμος;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

14. Σε ποιο σημείο του σώματος θα γίνει / έγινε / θα γινόταν η επέμβαση;

- στα πόδια
- στους γλουτούς
- στο στήθος
- στη κοιλιά

- στο πρόσωπο
- σε κανένα
- άλλο σημείο (παρακαλώ σημειώστε).....
.....
.....

Απαντήστε στην ερώτηση 15 ΜΟΝΟ εάν κάνετε ή θα κάνετε πλαστική επέμβαση.

15. Το κριτήριο που σας βοήθησε στην επιλογή του γιατρού σας ήταν:

- οικονομικός λόγος
- λόγος δημοσιότητας
- σύσταση από φίλο/γνωστό
- άλλος λόγος (παρακαλώ σημειώστε).....
.....
.....

16. Η ενημέρωσή σας γύρω από τις εξελίξεις της πλαστικής χειρουργικής γίνεται από:

- Μ.Μ.Ε.
- διαδίκτυο
- από τον γιατρό σας
- δεν ενημερώνομαι

17. Πιστεύετε ότι μετά την επέμβαση θα βελτιωθεί / βελτιώθηκε / θα βελτιωνόταν η προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική σας ζωή;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

18. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αποκατάστασης της υγείας του;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

19. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που να έχει κάνει επέμβαση για λόγους αισθητικούς;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

20. Θα παροτρύνετε κάποιον να κάνει μια πλαστική επέμβαση

- ναι

- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

21. Πιστεύετε ότι μελλοντικά, θα κάνετε κάποια πλαστική επέμβαση; / θα κάνετε κάποια άλλη πλαστική επέμβαση;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

Απαντήστε στην ερώτηση 22 ΜΟΝΟ εάν κάνετε πλαστική επέμβαση

22. Ήταν ικανοποιητικό το αποτέλεσμα της επέμβασης σε σχέση με το κόστος της;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

23. Τα ασφαλιστικά ταμεία πρέπει να καλύπτουν τις αισθητικές επεμβάσεις;

- ναι
- όχι
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

24. Καλύπτει το ασφαλιστικό σας ταμείο την πλαστική επέμβαση;

- Εάν **ναι**, σε τι ποσοστό;
 - εξ' ολοκλήρου
 - παρακαλώ σημειώστε το ποσοστό κάλυψης.....%Με πιο τρόπο θα κάνατε/κάνετε την πληρωμή της συμμετοχής σας;
 - μετρητά
 - πιστωτική
 - άλλος τρόπος (παρακαλώ σημειώστε).....
.....
- Εάν **όχι**, ο τρόπος πληρωμής θα γινόταν/έγινε
 - μετρητά
 - πιστωτική
 - άλλος τρόπος (παρακαλώ σημειώστε).....
.....
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ

25. Πόσο θα σας κοστίσει / κόστισε η επέμβαση;

- Παρακαλώ σημειώστε την απάντησή σας.....
- δεν ξέρω/ δεν απαντώ