



ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ*

Υπό

Ν. Α. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Ίατροῦ Β' Κλινικῆς

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη»

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Ε: Ἀπὸ παρατηρήσεις τοῦ Evans διαπιστώθηκε πὼς ὑπάρχει εἰδικὴ βιταμίνη πού ἐξασφαλίζει τὴν ἀναπαραγωγὴν σὲ ἐπίμυες. Τῆ βιταμίνη αὐτὴ ὠνόμασαν Ε ἢ ἀντιστερωτική. Ἡ ἔλλειψή της προκαλεῖ στοὺς ἄρρενες ἐπίμυες ἀτροφία τῶν κινητικῶν σωληναρίων, ἐλάττωση τῆς κινητικότητος τῶν σπερματοζωαρίων ἢ ἀναστολὴ τῆς παραγωγῆς των. Στους θηλυκοὺς ἐπίμυες οἱ βλάβες δὲν ἀφοροῦν τὴν ὠοτοκία, ἀλλὰ τὸν πλακοῦντα καὶ τὸ ἔμβρυο, δηλαδὴ τὰ ἔμβρυα πεθαίνουν μέσα στὴ μήτρα, αὐτοδιαλύονται καὶ ἀπορροφῶνται. Ὅταν ἡ ἔλλειψή της εἶναι μικρότερη, παρατηροῦνται γεννήσεις νεκρῶν ἐμβρύων.

Στὸν ἄνθρωπο ὅμως δὲν γνωρίζομε ποιά εἶναι ἡ ἐνέργεια τῆς βιταμίνης Ε, οὔτε ξέρουμε τὴ σημασία της γι' αὐτόν. Ἀπὸ ὠρισμένες ὅμως παθολογικὲς ἐκδηλώσεις πού παρατηρήθηκαν σὲ ἀνθρώπους πού δὲν ἔπαιρναν σὲ ἐπαρκῆ ποσότητα βιταμίνη Ε καὶ πού ἔμοιαζαν μὲ τις ἐκδηλώσεις τῶν πειραματοζῶων, φαίνεται πὼς ἡ ἐνέργεια τῆς βιταμίνης Ε στὸν ἄνθρωπο εἶναι ἡ ἴδια περίπου ὅπως καὶ σὲ αὐτά. Πάντως στὰ χέρια τοῦ μαιευτῆρος εἶναι μία πολὺ χρησιμὴ βιταμίνη, καίτοι ἀκόμη δὲν ἔχει ἀποδειχθῆ ἀπολύτως ἡ βαθύτερη βιολογικὴ δράση της.

Ἡ πικνότης τῆς βιταμίνης Ε στοῦ αἵματος τῆς ἐγκύου αὐξάνεται. Εἶναι κάπως περιεργὴ αὐτὴ ἡ αὐξήσῆς της, ὅταν ὅλες οἱ ἄλλες

βιταμίνες στοῦ αἵματος εἶναι ἐλαττωμένες, καὶ διερωτᾶται κανεὶς ἂν μπορῆ νὰ τὴν ἀποδώσῃ σὲ κινητοποίηση τῶν μητρικῶν ἀποθεμάτων ἢ σὲ σύνθεση τῆς βιταμίνης Ε ἀπὸ τὴ μητέρα ἢ ἀπὸ τὸ ἔμβρυο. Ἡ βιταμίνη Ε περνάει ἀπὸ τὸν πλακοῦντα στοῦ ἔμβρυο, τὸ ὅποιο ἔχει ἀνάγκη ἀπὸ σημαντικὰ ποσὰ αὐτῆς.

Ἡ χορήγηση τῆς βιταμίνης Ε σὲ ἀπειλούμενες ἐκτρώσεις εἴτε μόνη της εἴτε σὲ συνδυασμὸ μὲ ὠχρίνη ἀποδείχθηκε ἀπὸ τοὺς περισσότερους συγγραφεῖς ἐπιτυχῆς. Δὲν μπορεῖ ὅμως κανεὶς νὰ ἰσχυρισθῆ πὼς ἡ βιταμίνη Ε ἀποτελεῖ τὴν εἰδικὴ θεραπεία στὶς αὐτόματες ἐκτρώσεις. Ἴσως ἡ χορήγησή της νὰ συμπλήρησῃ μὲ κάποια αὐστηρὴ παρακολούθηση τῆς ἐγκύου, ἴσως ἀκόμη νὰ ἐπιφέρῃ βελτίωση τοῦ γενικοῦ μεταβολισμοῦ της.

Πὼς δρᾷ ἡ βιταμίνη Ε; Ὁ Shute ἀναφέρει τὴν ἐξῆς θεωρία, ἡ ὁποία ἂν καὶ φαίνεται λογικὴ δὲν εἶναι παραδεκτὴ ἀπ' τοὺς περισσότερους συγγραφεῖς: Οἱ λάχνες τοῦ πλακοῦντος ἔχουν πρωτεολυτικὲς ιδιότητες καὶ ἐμφυτεύονται στοῦ ἐνδομήτριου, τὸ ὅποιο ἀμύνεται ἀντιπρωτεολυτικῶς μὲ τὴ δράση ὠρισμένων ἐνζύμων. Ὁ Shute λοιπὸν πιστεύει πὼς πολλὲς αὐτόματες ἐκτρώσεις οφείλονται εἰς αὐξήσῆς τῆς ἀντιπρωτεολυτικῆς αὐτῆς ἰκανότητος τοῦ ἐνδομητρίου πού δὲν ἐπιτρέπει τὴν εἵσδυση λαχνῶν. Ὁ ἴδιος συγγραφεὺς παρατήρησε πὼς ὁ ὀρρὸς τοῦ αἵματος γυναικῶν πού παρουσίασαν αὐτόματες ἐκτρώσεις ἔχει ἀντιπρωτεολυτικὲς ἰκανότητες μεγαλύτερες ἀπ' ὅ,τι ὁ ὀρρὸς ἄλλων γυναικῶν. Μαζὶ δὲ μὲ τὴν αὐ-

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου καὶ τέλους.

ξηση αυτή της αντιπροσωπευτικής ικανότητας αυξάνονται και τα οιστρογόνα του όρου του αίματος. Η χορήγηση λοιπόν της βιταμίνης Ε έχει σαν αποτέλεσμα τη μείωση της αντίστασης στις πρωτεολυτικές ικανότητες των λαχνών του πλακούντος και την ελάττωση των οιστρογόνων. Αυτή είναι η παλαιά θεωρία του Shute, στην οποία σήμερα πολλοί συγγραφείς επανήλθαν. Άλλοι όμως αποδίδουν τη δράση της βιταμίνης Ε στην ικανότητά της να ενοη τον σχηματισμό γλυκογόνου στον βλεννογόνο της μήτρας.

Το έμβρυο και το νεογνό έχουν ανάγκη από βιταμίνη Ε, στα δέ πρόωρα ή χορήγησή της είναι απαραίτητη, γι' αυτό πρέπει να τη δίνουμε με το γάλα τους.

Σε πειραματική αποβιταμίνωση Ε στα ζώα παρατήρησαν συχνές μηνιγγικές αιμορραγίες. Το γεγονός αυτό έκανε μερικούς συγγραφείς να χρησιμοποιήσουν την τοκοφερόλη στην προφύλαξη μηνιγγικών αιμορραγιών των προώρων, σε καισαρικές τομές και σε έμβρουλικές. Άλλοι συνιστούν τη χορήγησή της μαζί με βιταμίνη Κ στην αρχή τοκετού, για να περιορίσουν την εύθραυστότητα των αγγείων των προώρων.

Συμπερασματικώς, η βιταμίνη Ε έχει ευνόικη επίδραση στο κύημα, διευκολύνει την εξέλιξή του στη μήτρα και αυξάνει την αντίσταση των νεογνών και ιδίως των προώρων. Επίσης φαίνεται πως έχει σχέση με τη φυσιολογική ανταλλαγή του φωσφόρου, του σιδήρου, των αλάτων και των υδατανθράκων του εμβρύου, καθώς και με την αύξηση του βάρους του.

Η προβιταμίνη της βιταμίνης Ε βρίσκεται στο φύτρο του σίτου και στα πράσινα φύλλα και μεταβάλλεται σε βιταμίνη στην ύποφυση. Άλλες πηγές της είναι οι σπόροι των δημητριακών και το λάδι τους, οι χόκοι των αυγών, το γάλα, το βούτυρο κλπ.

BITAMIN H K: 'Ο Dam παρατήρησε τη δύσκολη πήξη του αίματος ζώων στα όποια, όταν έδωσε χοιρινό συκώτι, σπανάκι, ντομάτα, πράσινα φύλλα, κανναβοϋρι κλπ., ο χρόνος πήξεως έφθασε σε φυσιολο-

γικά όρια. Την ικανότητα αυτή απέδωσε στη βιταμίνη Κ, η όποια θεωρήθηκε απαραίτητη για τη σύνθεση της προθρομβίνης στο ήπαρ. Χημική έρευνα απέδειξε την ύπαρξη δύο βιταμινών, της Κ₁, που υπάρχει σε πολλές τροφές και μάλιστα σ' αυτές που έχουν πράσινα φύλλα, και της Κ₂, που σχηματίζεται στο έντερο με την επίδραση βακτηριδίων σήψεως.

Η απορρόφηση της βιταμίνης Κ γίνεται με την παρουσία χολής, γι' αυτό σε ικτέρους, που λείπει από το έντερο ή χολή, παρουσιάζονται συμπτώματα έλλειψης βιταμίνης Κ.

Δεν γνωρίζουμε αν η έλλειψη της βιταμίνης Κ οφείλεται σε έλλειψη διαιτητική ή σε άλλη αίτια. Στην έγκυο η περιεκτικότητα του αίματος σε προθρομβίνη είναι αυξημένη. Στο νεογνό όμως παρουσιάζεται ελαττωμένη, γιατί δεν έχει αναπτυχθή ακόμη η μικροβιακή χλωρίδα στο έντερο, γεγονός που αποδεικνύει την αξία της προώρου σιτίσεως του νεογνού. Η χορήγηση της βιταμίνης Κ την ώρα του τοκετού προκαλεί αύξηση της προθρομβίνης στο νεογνό.

Άξιόλογη είναι η σχέση ανάμεσα στη βιταμίνη Κ και στις αιμορραγίες των νεογνών. Οι αιμορραγίες αυτές εκδηλώνονται με τη μορφή μελαίνης, αίματεμέσεως και αιμορραγιών απ' τους οφθαλμούς και τις μηνιγγες. Οι τελευταίες, δηλ. οι μηνιγγικές αιμορραγίες, είναι οι πιο επικίνδυνες, γιατί είναι δυνατόν να προκαλέσουν το θάνατο του εμβρύου. Αν και η τραυματική αιτιολογία των αιμορραγιών αυτών είναι αναμφισβήτητη, πρέπει σήμερα να παραδεχθούμε πως μερικές απ' αυτές επέρχονται χωρίς κανένα σοβαρό τραυματισμό, και μπορούμε να τις κατατάξουμε μέσα στο πλαίσιο μιας πραγματικής αιμορραγικής νόσου του νεογνού.

Οι περισσότεροι έρευνηται συμφωνούν για τη χορήγηση της βιταμίνης Κ κατά τον τοκετό, και πολλές εργασίες αποδεικνύουν την ελάττωση της βρεφικής θνησιμότητας και των αιμορραγιών του νεογνού ύστερα απ' τη χορήγησή της.

Τά κεφαλαιματώματα φαίνεται πως

μᾶλλον δὲν ἔχουν σχέσηη με ὑποβιταμίνωση K καὶ τὰ περισσότερα ὀφείλονται σὲ τραυματικὸ παράγοντα.

Ἐπειδὴ σὲ περιπτώσεις αὐτομάτων ἐκτρώσεων βρέθηκε χαμηλὴ ἢ στάθμη τῆς προθρομβίνης, συνεστήθη ἡ χορήγησις τῆς βιταμίνης K σὲ συνδυασμὸ με τὴ C γιὰ τὴν ἀποφυγὴ τους με ἐπιτυχία.

Οἱ πρόωροι τοκετοὶ καὶ οἱ τοξιναιμικὲς ἐκδηλώσεις φαίνεται πῶς δὲν ἔχουν σχέσηη με τὴ βιταμίνη K. Στὶς δυστοκίες ὁμως καὶ στὸν παρατεινόμενον τοκετὸ ἡ χορήγησις τῆς εἶναι πολὺτιμη.

Πηγὲς ἀπ' τὶς ὁποῖες παίρνομε τὴ βιταμίνη K εἶναι τὰ πράσινα φύλλα καὶ ἰδίως τὸ σπανάκι.

Τὰ πορίσματα τοῦ Διεθνoῦς Συνεδρίου Γυναικολογίας

ΑΡΧΙΖΕΙ

Η ΜΕΓΑΛΗ ΜΑΧΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΣΤΕΙΡΟΤΗΤΟΣ

Ἐληξαν πρὸ μηνὸς οἱ ἐργασίες τοῦ Διεθνoῦς Συνεδρίου Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογίας, πού συνήλθε στὸ Μιλᾶνο. Τὸ συνέδριο αὐτό, στὸ ὁποῖο ἔλαβον μέρος οἱ κορυφαῖοι εἰδικοί ὅλου τοῦ κόσμου, ὅπως ὁ δόκτωρ Ζόντεκ, πού ἀνεκάλυψε τὴν περίφημη ἀπόδειξι τῆς ἐγκυμοσύνης ἀπὸ τὴν παρουσία ὠρισμένης ὁρμόνης στὰ οὖρα τῆς ἐγκύου, καὶ ὁ δόκτωρ Κνάου, πού καθώρισε τὶς γόνιμες καὶ ἀγονες ἡμέρες τῆς γυναικὸς, κατέληξε σὲ ἐξαιρετικῶς εὐλοῖνα πορίσματα ὡς πρὸς τὶς πιθανότητες τῆς σημερινῆς ἐπιστήμης γιὰ τὴν κατανίκησι τῆς στειρότητος.

Ἀπὸ τὶς ἐμπεριστατωμένες καὶ γεμάτες εὐχάριστες «προφητείες» γιὰ τὸ ἄμεσο μέλλον εἰσηγήσεις πού ἔγιναν στὸ Συνέδριο τοῦ Μιλᾶνου ἐπὶ τοῦ θέματος αὐτοῦ, διεπιστώθη ὅτι ἡ ἐπιστήμη εἶναι σήμερα σὲ θέσι νὰ ἀρχίσῃ τὴ μεγάλη καὶ ἀποφασιστικὴ μάχη τῆς γιὰ τὴν ἐξουδετέρωσι πολλῶν ἀπὸ τὰ αἷτια πού προκαλοῦν στειρωσι ἢ μείωσι τῆς γονιμοποιῦ ἱκανότητος τόσο στὸν ἄνδρα ὅσο καὶ στὴ γυναῖκα.

Ἀπὸ τὶς στατιστικὲς πού κατετέθησαν στὸ Συνέδριο προκύπτει ὅτι, στὶς πολιτισμένες τοῦλάχιστον χώρες, τὸ ἕμισι περίπου τῶν παρατηρουμένων περιπτώσεων στειρότητος ἀφορᾷ τὸ ἀνδρικό φῶλο. Διάφοροι ὁμιληταί, ὅπως ἡ Ἀγγλὶς χειρουργὸς Μοῦρ-Χουάιτ καὶ ὁ Γερμανὸς δόκτωρ Ζέμ, ἀνεκοίνωσαν μεθόδους ἐπεμβάσεων τόσο χειρουργικῶν ὅσο καὶ θεραπευτικῶν, χάρις τὶς ὁποῖες ἐπαναφέρεται ἡ γονιμοποιὸς ἱκανότης σὲ ἀνδρικοὺς καὶ γυναικειοὺς ὀργανισμοὺς, πού με τὰ κλασσικὰ δεδομένα τῆς ἐπιστήμης ἦσαν καταδικασμένοι σὲ διαρκῆ στειρότητα.

Οἱ μεγάλες ἐλπίδες πού τρέφει σήμερα ἡ ἐπιστήμη γιὰ τὴν κατανίκησι τῆς στειρότητος, βασιζονται κυρίως στὶς προόδους τῆς χειρουργικῆς, ἡ ὁποία σημεῖωσε κατὰ τὰ τελευταῖα χρόνια γιγάντια βήματα. Ὡστόσο καὶ ἡ γενικώτερη θεραπευτικὴ ἀγωγή κάνει σήμερα τὰ θαύματά της, ἰδίως δὲ στὶς περιπτώσεις ἑλλειποῦς ζωτικότητος τῶν ἀνδρικών σπερματοζωαρίων. Οἱ βιταμίνες E, Γ, καθὼς καὶ ἐκεῖνες πού ἀνήκουν στὴν ὁμάδα B, μποροῦν με συνδυασμὸ ἡπατικῶν ἐκχυλισμάτων νὰ τονώσουν ἀποτελεσματικᾶ αὐτὴ τὴ ζωτικότητα.

Μία ἀκόμη θεαματικὴ πρόοδος, στὸν τομέα αὐτόν, σημειώθηκε με τὴ χορήγησι «ἀργινίνης». Τὸ φάρμακο αὐτὸ ἀνήκει στὰ 21 ἀμινοξέα, δηλαδὴ τὶς βασικὲς οὐσίες πού ὑπάρχουν στὴ σύνθεσι τῶν πρωτεϊνῶν.

Ὁ Ἰταλὸς Καθηγητὴς Μπαλλέριο, στὸν ὁποῖο κυρίως ὀφείλεται ἡ ὀργάνωσις τοῦ Συνεδρίου καὶ εἶναι μία ἀπὸ τὶς μεγαλύτερες διεθνεῖς αὐθεντίες στὰ ζητήματα τῆς στειρότητος, ἐπειραματίσθη με τὴν «ἀργινίνη» ἐπὶ εἴκοσι ἀνδρῶν, καὶ στὶς ἑπτὰ ἀπ' αὐτὲς τὶς περιπτώσεις ἡ θεραπεία ἐσημεῖωσε ἀπόλυτη ἐπιτυχία. Ἡ οὐσία αὐτὴ εἰσέρχεται ἀφθονα καὶ εὐκόλα στὰ σπερματοζωάρια, καὶ στὸ γεγονός αὐτὸ ὀφείλεται ἡ σημασία τῆς ὡς ἀντιστερωτικῶ φαρμάκου. Ἡ σχετικὴ θεραπεία κοστίζει περίπου 150 χιλιάδες λιρέτες καὶ γίνεται ἄνευ διακοπῆς τοῦλάχιστον ἐπὶ σαράντα ἡμέρες.

Αὐτὰ ὁμως εἶναι ἀπλῶς οἱ πρῶτοι ἀκροβολισμοὶ τῆς ἐπιστήμης στὴ μάχη τῆς, πού μόλις τώρα ἀρχίζει, γιὰ νὰ τεθῆ ἐκποδῶν ἡ στειρότης.