



Η ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗΝ ΤΟΥ ΑΛΓΟΥΣ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ*

ὑπό

ΕΜΜΥ ΣΠΕΚ-ΜΕΛΙΣΣΗΝΟΥ

Καθηγήτριας τῆς Κινησιοτεχνίας

Διπλωμ. τῆς «Union Suisse des Professionnels de Gymnastique»
εἰς τὴν Γυμναστικὴν τῆς Ἐγκυμοσύνης

Ἡ διὰ τῆς ὑποβολῆς ἐπίδρασις ἐπὶ τῆς γυναικὸς σφαλερῶν ἐντυπώσεων περὶ τοῦ κινδύνου τοῦ τοκετοῦ, τὰς ὁποίας αὕτη ἀποκτᾶ κατὰ τὴν πρῶμον νεότητά της, μυθοπλαστικῶν διηγῆσεων περὶ κακῆς ἐπεμβάσεως μαιῶν κατὰ τὸν τοκετόν, περιγραφῶν δυσχερῶν τοκετῶν εἰς μυθιστορήματα καὶ κινηματογραφικὰ ταινίας, σφαλερῶν παραστάσεων περὶ τοῦ τοκετοῦ, δημιουργουμένων ἐπὶ τῆς γυναικὸς κατόπιν ἀτελῶν διηγῆσεων καὶ νύξεων περὶ αὐτοῦ καὶ συνήθως μάλιστα τῆς ἐξογκωμένης περιγραφῆς τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ ὑπ' αὐτῆς ταύτης τῆς μητρὸς τῆς ἐγκύου, ὅλα αὐτὰ τὰ βιώματα, κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον συνειδητά, προκαλοῦν εἰς τὴν μέλλουσαν μητέρα τὴν ἐντύπωσιν ὅτι ὁ τοκετὸς εἶναι τι τὸ ἐπικίνδυνον καὶ ἰδίως ὑπερβολικὰ ἐπώδυνον.

Ἡ ἐντύπωσις δὲ αὕτη καθηλοῦται εἰς τὴν συνείδησιν τόσον βαθύτερον, ὅσον ὀλιγώτερον κατατοπισμένη εἶναι ἡ μέλλουσα μητέρα ἐπὶ τῶν πραγματικῶν φαινομένων τοῦ τοκετοῦ.

Ἐλλειψις αὐτοκυριαρχίας, κόπωσις καὶ ἐξάντλησις, συναίσθημα μονώσεως καὶ τυχὸν ἔλλειψις ἐμπιστοσύνης πρὸς τὸν ἱατρὸν ἢ τὴν μαίαν, προστιθέμενα εἰς τὰς ὡς ἄνω ἀναφερθεῖσας προκαταλήψεις τῆς ἐγκύου, δημιουργοῦν τὰς προϋποθέσεις διὰ τὴν παραγωγὴν φόβου καὶ ἄγχους εἰς

τὴν γυναῖκα κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνην καὶ τὸν τοκετόν.

Ὅθεν, ὁ φόβος, ἢ ἐξ αὐτοῦ προκαλουμένη μυϊκὴ ἐντάσις καὶ τὸ ἐκ ταύτης προερχόμενον ἄλγος εἶναι οἱ τρεῖς δυσμενεῖς παράγοντες τοῦ τοκετοῦ, μὴ ἐνυπάρχοντες κατὰ φυσικὴν ἀναγκαιότητα, ἀλλ' ἀναπτυχθέντες ἐπὶ τῆς γυναικὸς ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ πολιτισμοῦ καὶ τῶν ἐπιρροῶν τοῦ ἀμαθοῦς περιβάλλοντός της.

Ὁ ὑπὸ τοιοῦτους ὅρους ἐπιτελούμενος τοκετὸς εἶναι, κατὰ τὸν Dr. Read, «ἀφύσικος τοκετός». Διὰ τοῦ ὄρου «ἀφύσικος τοκετός» χαρακτηρίζεται οὐχὶ ἀνωμαλία τις τοῦ τοκετοῦ, ἢ ὁποία θὰ ἀπῆται ἱατρικὴν ἐπέμβασιν, ἀλλ' ἀποκλειστικῶς καὶ μόνον ἡ ἀνώμαλος πορεία τοῦ τοκετοῦ ἐπὶ κανονικῶν ἀνατομικῶν συνθηκῶν τῆς ἐπιτόκου, καὶ ὅθεν διὰ τοῦ ὄρου τούτου νοεῖται ὁ ἐν μυϊκῇ ἐντάσει, ἐπιβραδύνσει καὶ ἐν μέσῳ λίαν ἐντόνου ἄλγους ἐπιτελούμενος τοκετός.

Πρὸς τὸν «ἀφύσικον» αὐτὸν τοκετὸν ἀντιτάσσεται ὁ «φυσικὸς» τοκετός, τοῦ ὁποίου τυπικὸν παράδειγμα εἶναι ὁ τοκετὸς τῶν γυναικῶν τῶν πρωτογόνων λαῶν.

Ὡς εἶναι γνωστὸν ἐκ περιγραφῶν ἱατρῶν, φυσιοδιφῶν καὶ ἱεραποστόλων, ἢ γυνῆ τῶν πρωτογόνων λαῶν εἶναι κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγκυμοσύνης τελείως ἀπηλλαγμένη τῶν ἐκ φόβου προερχόμενων ἐντάσεων, ἔνεκα τοῦ ἀναμενομένου τοκετοῦ. Καίτοι ὁ τοκετὸς ἐπὶ τῆς πρω-

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου.

τογόνου γυναικὸς δὲν εἶναι τελείως ἀνώδυνος, ἐν τούτοις ἐντύπωσιν προξενεῖ ἀφ' ἑνὸς μὲν ἢ ψυχοσωματικὴ ἀντοχὴ ταύτης κατὰ τὸν τοκετόν, ἀφ' ἑτέρου δὲ ὁ ἐλάχιστος βαθμὸς τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ.

Οὕτω, ἐπὶ τῆς πρωτογόνου γυναικὸς ἀνευρίσκομεν τὰ χαρακτηριστικὰ γνωρίσματα τοῦ «φυσικοῦ» τοκετοῦ, ἦτοι: ἔλλειψιν φόβου καὶ μυϊκῆς ἐντάσεως, συνείδησιν τῆς ἐπιτόκου ἐπὶ τὸ ἀναμενόμενον γεγονός τοῦ τοκετοῦ, ἐμπιστοσύνην ταύτης ἐπὶ τῶν ἰδίων αὐτῆς δυνάμεων, συγκέντρωσιν τῆς προσοχῆς τῆς ἐπὶ τοῦ ἔργου τοῦ τοκετοῦ καὶ πρὸ παντὸς ἀπόδοσιν μικρᾶς σημασίας ἐκ μέρους τῆς τικτοῦσης εἰς τὰ ἐνοχλήματα τοῦ τοκετοῦ μετὰ πλήρους ἀναπτύξεως τῶν φυσικῶν τῆς δυνάμεων.

Ὁ σχεδὸν ἀνώδυνος τοκετὸς τῆς πρωτογόνου γυναικὸς ἐχρησιμοποιήθη κατὰ

τὰ τελευταῖα ἔτη ὡς τυπικὸν παράδειγμα διὰ νὰ καταδειχθῇ εἰς τὴν ἐγκυον ὅτι ὄντως ὁ τοκετὸς εἶναι φύσει ἀνώδυνος λειτουργία καὶ ὅτι ἡ γέννησις τέκνου δὲν εἶναι μόνον τὸ σπουδαιότερον ψυχικὸν βίωμα αὐτῆς, ἀλλὰ καὶ ἔργον ὅπερ ἀπαιτεῖ μεγάλην σωματικὴν ἱκανότητα ἐκ μέρους τῆς.

Κατὰ συνέπειαν, δέον αὕτη διὰ καταλλήλων μέσων νὰ προπαρασκευάζεται συστηματικῶς διὰ τὸν τοκετόν.

Περίεργον δὲ πράγματι εἶναι, ὅτι ἐνῶ οἱ ἀθληταὶ ἐξασκοῦνται διὰ νὰ προσέλθουν εἰς τὸν στίβον καὶ οἱ μαθηταὶ προπαρασκευάζονται συστηματικῶς διὰ τὰς ἐξετάσεις των, διὰ τὴν ἐγκυον οὐδεμία κατεβάλλετο μέχρι πρὸ τινος σοβαρὰ προσπάθεια πρὸς ψυχικὴν καὶ σωματικὴν προπαρασκευὴν αὐτῆς διὰ τὴν ἐκπλήρωσιν τῆς ἐπικειμένης ἀποστολῆς τῆς.

Η ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ ΚΑΤΑ DICK READ

Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, τὴν σπουδαιότεραν προσπάθειαν ψυχικῆς καὶ σωματικῆς προετοιμασίας τῆς γυναικὸς διὰ τὸν τοκετόν ἀποτελεῖ ἡ μέθοδος τοῦ Dr. Dick Read, διὰ τῆς ὁποίας ἀποσκοπεῖται ἀφ' ἑνὸς μὲν ἢ ἐξαφάνισις τοῦ φόβου καὶ ἡ ἐξουδετέρωσις τῆς ἐντάσεως, αἰτίων, κατὰ τὰ ἀνωτέρω, τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ ἀνάπτυξις τῶν σωματικῶν τῆς δυνάμεων κατὰ τὸν τοκετόν εἰς τὸ κατὰ τὸ δυνατὸν ἀνώτατον ὄριον.

Πρὸς ἐπίτευξιν τῶν ἀποτελεσμάτων τούτων προπαρασκευάζεται ἡ ἐγκυος ψυχικῶς καὶ ἰδίως σωματικῶς.

Α' Η ΨΥΧΙΚΗ ΑΓΩΓΗ τῆς ἐγκύου συνίσταται εἰς τὴν ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ ἐξοικεῖωσίν τῆς πρὸς τὰ φαινόμενα τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ τοῦ τοκετοῦ. Ἡ ἐκ μέρους τῆς ἐγκύου κατανόησις τῆς σκοπιμότητος καὶ τῆς κανονικότητος τῶν φαινομένων τούτων δημιουργεῖ εἰς αὐτὴν τὸ συναίσθημα τῆς ἀσφαλείας καὶ τῆς ἐμπιστοσύνης πρὸς τὰς ἰδίας δυνάμεις, ἀπελευθερώνει ταύτην ἐκ τῶν προκαλήψεων καὶ τῶν ἀδικαιολογητῶν φόβων καὶ ἐνισχύει τὴν ἐμπιστοσύνην τῆς πρὸς τὸν ἱατρὸν καὶ τὴν ἱατρικὴν βοήθειαν.

Β' Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ τῆς ἐγκύου συνίσταται εἰς τὴν ὑπὸ εἰδικῶς ἐκπαιδευμένης γυμναστρίας ἐφαρμογὴν, κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐγκυμοσύνης τῆς, εἰδικῶν ἀσκήσεων χαλαρώσεως καὶ ἀναπνοῆς, συμπληρουμένων διὰ τινων ἄλλων ἀσκήσεων ἐντάσεως, καταλλήλων διὰ τὴν διευκόλυνσιν τοῦ ἔργου τοῦ τοκετοῦ.

Διὰ τῆς «ψυχοσωματικῆς» αὐτῆς ἀγωγῆς τῆς ἐγκύου κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Dr. Dick Read—συνεργασία ἱατροῦ καὶ γυμναστρίας—ἐπιτυγχάνεται ἡ ὑπερνίκησις τοῦ φόβου καὶ ἡ ἐξουδετέρωσις τῆς ἐντάσεως, ἐπερχομένης οὕτω σωματικῆς καὶ ψυχικῆς χαλαρώσεως, μετ' ἄμεσον ἐπακόλουθον τὴν ἄρσιν ἢ τοῦλάχιστον τὴν εἰς μέγιστον βαθμὸν μείωσιν τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ.

Ἡ νέα αὕτη ἐν τῇ Μαιευτικῇ ὑπὸ τοῦ Dr. Dick Read εἰσαχθεῖσα μέθοδος «ψυχοσωματικῆς» ἀγωγῆς τῆς ἐγκύου, πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ, ἔρχεται ὅλως ἐπικαίρως διὰ τὴν ἐποχὴν μας, ὅπου κατ' ἐξοχὴν κυριαρχεῖ, λόγῳ τῶν μεταπολεμικῶν συνθηκῶν καὶ τοῦ συγχρόνου πολιτισμοῦ, ὁ φόβος, τὸ ἄγχος καὶ ἡ νεύρωσις.

Ἡ μέθοδος τοῦ Dr. Read ἀνεγνωρίσθη ὑπὸ τῆς Ἐπιστήμης ὡς ἀπλή, ἀ-

ποτελεσματικὴ καὶ τελείως ἀκίνδυνος διὰ τε τὴν μητέρα καὶ τὸ κῆμα.

Η ΧΑΛΑΡΩΣΙΣ

Ὡς μέσον ἐξουδετερώσεως τῆς ἐντάσεως χρησιμοποιεῖται ἡ χαλάρωσις. Διὰ τοῦ ὄρου «χαλάρωσις» ἐννοοῦμεν τὴν σωματικὴν ἐκείνην κατάστασιν, κατὰ τὴν ὁποίαν ὁ μυϊκὸς τόνος ἔχει μειωθῆ εἰς μέγιστον βαθμόν.

Ὡς εἶναι γνωστόν, ἡ ἔντασις πλείστων φυσιολογικῶν λειτουργιῶν, μεταξύ τῶν ὁποίων καὶ τὰ ἀντανακλαστικά, εἶναι ἀνάλογος τοῦ μυϊκοῦ τόνου, ὅστις ποικίλλει κατ' ἄτομον καὶ ἔχει ἄμεσον σχέσιν πρὸς τὴν ψυχικὴν κατάστασιν αὐτοῦ.

Γεννᾶται ἤδη τὸ ζήτημα, ἐὰν αἱ σωματικαὶ ἀντιδράσεις εἶναι ὑποτεταγμέναι εἰς τὰς ψυχικὰς διακυμάνσεις τοῦ ἀτόμου ἢ ἐὰν συμβαίη τὸ ἀντίστροφον, ὡς παραδέχεται ἡ θεωρία τῶν James-Lange.

Κατὰ τὴν θεωρίαν αὐτήν, ὅταν δυνάμεθα νὰ μειώσωμεν τὴν ἔντασιν τοῦ μυϊκοῦ μας συστήματος, τότε ἐλαττοῦται καὶ ἡ ἔντασις τῶν ἀντανακλαστικῶν τοῦ σώματος. Τοῦτο συνήχθη ἐκ πειραματικῶν ἐρευνῶν καὶ ἐκ παρατηρήσεων ἐπὶ ἀρρώστων. Ἐκτὸς τούτου, εἶναι γνωστὸν ὅτι ὅταν τὸ μυϊκὸν σύστημα εὐρίσκεται ἐν χαλαρώσει, τὰ αἰσθήματα τὰ προερχόμενα ἐκ τῆς ἐν τῷ βάθει αἰσθητικότητος εἶναι οὐσιωδῶς ἀσθενέστερα ἢ ὅταν τὸ μυϊκὸν σύστημα εὐρίσκεται ἐν ἐντάσει.

Ὡσαύτως γνωρίζομεν ὅτι τὰ ἐκ τῆς περιοχῆς τοῦ ψυχικοῦ κόσμου προερχόμενα ἐρεθίσματα, ὅταν τὸ μυϊκὸν σύστημα εὐρίσκεται ἐν χαλαρώσει, ἐπιφέρουν σωματικὰς ἀντιδράσεις σημαντικῶς ἡπιωτέρας ἢ ὅταν τοῦτο εὐρίσκεται ἐν ἐντάσει. Ὁ μέγας ἐρευνητὴς Edmund Jacobson ἰσχυρίζεται μάλιστα τὰ ἑξῆς: «Τὰ δεδομένα ἐπιτρέπουν τὸ συμπέρασμα, ὅτι ὅπου ὑφίσταται πλήρης χαλάρωσις τῶν περιφερικῶν μυϊκῶν ὁμάδων, οὐδὲν ψυχικὸν ἐρέθισμα φθάνει μέχρις αὐτῶν».

Ὁ Dr. Read ἀποδεχόμενος τὴν ἀνωτέρω ἄποψιν παραδέχεται ὅτι ὅταν τὸ σῶμα τῆς ἐγκύου εὐρίσκεται ἐν πλήρει χαλαρώσει, ἡ παραγωγή τοῦ συναισθήματος

τοῦ φόβου καθίσταται ἀδύνατος. Τοῦτο ἔχει μεγάλην σημασίαν, διότι ἐκεῖ ὅπου δὲν ὑπάρχει φόβος δὲν ὑπάρχει καὶ ὑπερβολικὴ ἐπίδρασις τοῦ συμπαθητικοῦ νευρικοῦ συστήματος ἐπὶ τῶν μυῶν τῆς περιοχῆς τῆς λεκάνης. Τοῦτο σημαίνει ἐξαφάνισιν πάσης ὑπερβολικῆς μυϊκῆς ἐντάσεως τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας, τοῦ τραχήλου αὐτῆς καὶ τῆς ἐξόδου τοῦ πυελογεννητικοῦ σωλήνος.

Ὅταν ἡ χαλάρωσις τοῦ μυϊκοῦ τούτου συστήματος εἶναι πλήρης, τότε τὰ ἐξ αὐτοῦ προερχόμενα ἐρεθίσματα δὲν παρερμηνεύονται ὑπὸ τῆς τικτούσης, ἀλλ' ἐρμηνεύονται ὀρθῶς ὑπ' αὐτῆς καὶ ὑφίστανται ὀρθὴν ἐπεξεργασίαν.

Ἡ συνειδητὴ ἰκανότης τῆς γυναικὸς ὅπως χαλαρώη κατὰ βούλησιν τὴν μυϊκὴν ἔντασίν της εἰς μέγιστον βαθμόν, παρέχει μεγάλην βοήθειαν κατὰ τὸν τοκετόν. Ἡ ἰκανότης αὐτῆ τῆς ἐπιτόκου, τοῦ νὰ δύναται νὰ μειώη ἀφ' ἑαυτῆς τὴν μυϊκὴν ἔντασίν της, καὶ κατὰ συνέπειαν τὸ ἐκ ταύτης προκαλούμενον κατὰ τὰς ὠδίννας ἄλγος, δημιουργεῖ εἰς αὐτὴν συναίσθημα ἀσφαλείας καὶ ψυχικῆς ἡρεμίας, ὅπερ καθιστᾷ εὐχερῆ εἰς τὴν τίκτουςαν τὴν ἀνοχὴν καὶ κατανόησιν τῶν διαρκῶς ἐναλλασσομένων φαινομένων τοῦ τοκετοῦ χωρὶς ἢ τίκτουςα ν' ἀπολέση τὴν αὐτοκυριαρχίαν της καὶ χωρὶς ν' ἀποστραφῆ ἢ προσοχὴ της ἀπὸ τὸ ἔργον τοῦ τοκετοῦ.

Ἡ χαλάρωσις κατὰ τὰς ἐπὶ μέρους συστολάς τῆς μήτρας εἰς τὴν πρώτην περίοδον τοῦ τοκετοῦ ἐπιφέρει ἔντονον ἀναλγητικὸν ἀποτέλεσμα. Διὰ τῆς ἐπιτεύξεως πλήρους χαλαρώσεως, καθίσταται δυνατὴ ἢ ἐκ μέρους τῆς τικτούσης ἀποφυγὴ παντός ἄλγους τῆς πρώτης περιόδου ἐπὶ κανονικοῦ τοκετοῦ.

Κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξωθήσεως δὲν ἀπαιτεῖται χαλάρωσις, ἥτις ἄλλωστε θὰ ἦτο ἀδύνατον καὶ νὰ ἐπιτευχθῆ. Ὁ πυελο-

γεννητικός σωλήν είναι ήδη προπαρασκευασμένος διά τήν διόδον του έμβρύου. Όλοι οι μύες, οι διά πιέσεως προκαλούντες τήν είσοδον του έμβρύου εις τόν πυελογεννητικόν σωλήνα, συνεργάζονται μεθ' όλης τής ισχύος των. Τοῦτο επιφέρει πράγματι μεγάλην σωματικήν καταπόνησιν τής τικτούσης. Μετά πάσαν σύσπασιν, κατά τήν δευτέραν αὐτήν περίοδον του τοκετού, παρατηρείται έντονος δύσπνοια. Άκολουθοῦν βαθεΐα εισπνοαί. Ἡ προσπάθεια τής τικτούσης πρὸς ἀναπνοήν είναι μεγίστη. Ἡ πλήρης χαλάρωσις κατά τήν δευτέραν αὐτήν περίοδον ένδεικνυται μόνον κατά τήν μεταξὺ τῶν ὠδίνων μεσολαβοῦσαν ἀνάπαυλαν, εἶναι δὲ τὸ καλύτερον μέσον πρὸς ἀποκατάστασιν τής μυϊκῆς ισχύος τής τικτούσης κατά τὰ χρονικά ταῦτα μεσοδιαστήματα.

Κατὰ κανόνα, ἐπὶ τῶν τικτουσῶν ἐκείνων αἱ ὁποῖαι εἶχον ἐφαρμόσει κατά τήν ἐγκυμοσύνην των τήν τεχνικὴν τής χαλαρώσεως, ἐλάχιστον, ἂν μὴ οὐδέν, ἐνόχλημα παρατηρεῖται κατά τήν δευτέραν περίοδον του τοκετού. Τὸ ἔμβρυον διέρχεται διά του ἑν χαλαρώσει τελούντος αἰδοίου,

χωρὶς ἡ τίκτουσα νὰ αἰσθανθῆ τήν παραμικροτέραν ἐνόχλησιν.

Κατὰ τήν τρίτην περίοδον του τοκετού, ἡ περίοδον τής ὑστεροτοκίας, ἡ χαλάρωσις δὲν εἶναι πλέον ἀναγκαΐα, δεδομένου ὅτι ἡ μήτηρ εἶναι ἤδη ψυχικῶς ἀπολύτως ἱκανοποιημένη ἐκ τῶν κλαυθμηρισμῶν του νεογεννήτου καὶ ἐκ του συναισθήματος τής μητρότητος, γεγονότων, τὰ ὁποῖα, ἐν συνδυασμῷ μετ' ἑν τῆ μήτρα ἐλάττωσιν τής κυκλοφορίας, προκαλοῦν τήν ἐκλυσιν τῶν ὑστεραίων ὠδίνων, καὶ διά τούτων τήν ἐκβολήν του πλακοῦντος. Οὐχὶ δὲ σπανίως ἡ ἐκβολὴ αὐτὴ γίνεται ἄνευ οἰασδήποτε ἰατρικῆς βοήθειας.

Ἡ χαλάρωσις ἀποτελεῖ σπουδαῖον βοηθητικὸν μέσον διά τὸν τοκετόν, καὶ δὴ ἐν ἐξ ἐκείνων διά τὸν ὁποῖον δυνάμεθα νὰ ἀπολυτρώσωμεν τήν γυναῖκα ἀπὸ τὰς ἀντιφυσικὰς ἐπιδράσεις καὶ ἐπιρροάς, ἐπιβληθείσας εἰς αὐτὴν ὑπὸ του συγχρόνου πολιτισμοῦ καὶ τής ἀγνοίας.

Ἡ μέθοδος τής χαλαρώσεως οὐδεμίαν ἀπολύτως σχέσιν ἔχει πρὸς τήν ὑποβολήν καὶ τὸν ὑπνωτισμόν. (Συνεχίζεται)

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ

Asuncion, Παραγουάη.— Προκειμένου περί ρήξεως τής μήτρας, ἡ βασικὴ ἐπιδιώξις πρέπει νὰ εἶναι ἡ πρόληψις αὐτῆς. Κατὰ τοὺς R. Paredes καὶ B. Ismajovich (Asuncion) ἐφ' ὅσον ἐπέλθη ἡ ρήξις, ἡ ένδεικνυομένη θεραπεία εἶναι: ἄμεσος λαπαροτομία καὶ μεταγγίσις αἵματος. Ἀναφέροντες 27 περιπτώσεις ρήξεως τής μήτρας ἐπισυμβάσης ἐπὶ 13.914 τοκετῶν γενομένων εἰς τὸ Μαιευτήριον του Ἐρυθροῦ Σταυροῦ τής Παραγουάης, οἱ ἐρευνῆται ἐτόνισαν ὅτι πρέπει νὰ ἔχωμεν ὑπ' ὄψιν ὅτι ἡ ρήξις συμβαίνει συνήθως ἐπὶ πολυτόκων, ἐπὶ ἀσθενῶν ἐφ' ὧν ἐγένετο εἰς τὸ παρελθόν καισαρική τομή, μυοεκτομὴ ἢ σαλπινγεκτομὴ, καὶ ἐπὶ γυναικῶν αἰτινες παρουσιάζουν στενήν πυέλον καὶ ἀνώμαλον προβολήν. Ὅλαι αἱ ἀναφερθεῖσαι ρήξεις ἐγένοντο κατὰ τήν διάρκειαν του τοκετού. Δέκα ένέα ἐπῆλθον αὐτομάτως, ἐνῶ αἱ ὑπόλοιποι ἐγένοντο μετὰ τραυματισμόν—μετασχηματισμός εἰς 3 περιπτώσεις, ἔμβρυουκλία εἰς 2, προσπάθεια ἔλξεως εἰς 1 καὶ ἔμβρυοτομία εἰς 1 περίπτωσιν. Ἄν καὶ θεωρητικῶς ἡ χειρουργικὴ θεραπεία εἶναι ὑστε-

ρεκτομὴ ἢ συρραφὴ τής ρήξεως, ἡ τελευταία ἐπεχειρήθη μόνον ἐπὶ μιᾶς περιπτώσεως. Εἰς τὰς ἀνωτέρω περιπτώσεις ἡ θνησιμότης του ἔμβρύου ἐφθασεν εἰς 96%, ἐνῶ ἡ θνησιμότης τής μητρὸς ὑπῆρξε 18%.

Ἰερουσαλήμ, Ἰσραήλ.— Κατ' ἀνακοίνωσιν του S. Adler (Νοσοκομεῖον Ἐβραϊκόν, Ἰερουσαλήμ), ἡ τριχομονάς του κόλπου δυσκόλως θεραπεύεται, λόγω τής ἱκανότητος εὐκόλου προσαρμογῆς τής πρὸς τὰς μεταβολὰς του περιβάλλοντος καὶ τής ταχείας ἀντιστάσεως ἣν αὐτὴ ἀναπτύσσει. Ἡ τριχομονὰς κατέστη ταχέως ἀνθεκτικὴ ἔναντι μεγάλης ὁμάδος ἀποτελεσματικῶν φαρμάκων, ἐκτὸς τῶν παραγῶγων τής κίνησις, γεγονὸς ὅπερ δὲν ἐξετιμήθη εἰσέτι κλινικῶς. Ὁ ἐρευνητὴς ἐτόνισεν ὅτι ἡ ἐπιτυχία τής θεραπείας τής τριχομονιάσεως ἐξαρτᾶται ἐκ τής χρήσεως τῶν καταλλήλων δόσεων του ἐκάστοτε ἐκλεγομένου φαρμάκου, τὸ ὁποῖον πρέπει νὰ ἀντικαθιστῶμεν δι' ἄλλου τινὸς ἡ διὰ συνδυασμοῦ φαρμάκων πρὸ τής ἀναπτύξεως τής ἀντιστάσεως.