



## ΠΕΡΙ ΠΡΟΩΡΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ\*

Ἰπό

ΧΑΡΑΣ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ

Διευθynούσης

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη»

**Τρόπος χορηγήσεως με μπιμπερόν.** Ὁπως ἀνεφέραμεν, ἡ Ἀδελφὴ τῆς τραπέζης γάλακτος ἐτοιμάζει τὰ γάλατα στὰ μπιμπερόν καὶ τὰ τοποθετεῖ εἰς εἰδικὸν δίσκον μετὰ τὰ ὀνόματα τῶν προώρων. Τὰ μεταφέρει σκεπασμένα εἰς τὸν θάλαμον τῶν Προώρων καὶ θερμαίνει ἕκαστον μπιμπερόν εἰς ποτήριον θερμοῦ ὕδατος. Τοποθετεῖται ἀκολουθῶν τὸ νεογνὸν εἰς τὸ δεξιὸν πλευρόν, ἀπλώνομεν τὴν πετσετούλαν του, ἢ ὅποια εὐρίσκεται ἐντὸς εἰδικῆς θήκης ἐπὶ τῆς κλίνης του, κατὰ τοιοῦτον τρόπον, ὥστε νὰ προφυλάσῃ τὰ κλινοσκεπάσματα καὶ τὰ ἐνδύματα τοῦ προώρου, σηκώνομεν τὸ πρόωρον ὀλίγον ὑψηλὰ καὶ δίδομεν τὴν θηλὴν προσεκτικὰ χωρὶς νὰ ἀκουμπήσῃ κάπου καὶ ἐξαποστειρωθῇ καὶ χωρὶς ἀποτόμους κινήσεις, διὰ νὰ μὴ προκαλέσωμεν λύσιν τῆς συνεχείας τοῦ βλεννογόνου τοῦ στόματος. Διὰ τὸν ἴδιον λόγον πρέπει νὰ ἀποφεύγωμεν τὰς σκληρὰς θηλάς. Τὸ γεῦμα δὲν πρέπει νὰ διαρκῇ περισσότερον ἀπὸ 20 λεπτά, διὰ νὰ μὴ κουράζεται τὸ πρόωρον. Μετὰ πάροδον ἡμισείας ὥρας μετὰ τὸ γεῦμα, ἐπαναφέρομεν τὸ πρόωρον εἰς τὴν θέσιν του καὶ τοποθετοῦμεν τοῦτο ἀπὸ τὸ ἄλλο πλευρόν καὶ τὸ σκεπάζομεν, χωρὶς νὰ παύσωμεν νὰ τὸ παρακολουθῶμεν. Ὑπάρχουν περιπτώσεις κατὰ τὰς ὁποίας ἐν πρόωρον ἐπιτρέπεται νὰ θηλάσῃ. Ὁ θηλασμὸς γίνεται ἀπὸ τὴν μητέρα εἰς εἰδικὸν θάλαμον, πρέπει δὲ νὰ λαμβάνωνται ὅλαι αἰ προφυλάξεις, δηλ. μάζσα, μπλούζα, καλὸ πλύσιμο χειρῶν καὶ μαστῶν.

\* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου.

**Χορήγησις τοῦ γάλακτος δι' οἰσοφαγικοῦ καθετήρος.** Πρὸς τοῦτο χρειάζεται εἷνας δίσκος, ὅστις περιέχει μίαν κάψαν μετὰ θερμὸν ὕδωρ διὰ νὰ θερμαίνεται τὸ γάλα, ἐν ποτήριον ὑάλινον ἠριθμημένον κατὰ γραμμάρια, ἐν μπουκαλάκι μετὰ γλυκερίνην ἀποστειρωμένην, γάλα ἀποστειρωμένη καὶ εἰς ἀποστειρωμένον ἐλαστικὸς καθετῆρ No 8 ἐντὸς ἀσήπτου ὑαλίνου βάζου. Δι' ἕκαστον πρόωρον χρησιμοποιεῖται ἰδιαίτερος ἐλαστικὸς καθετῆρ. Προκειμένου νὰ γίνῃ χρῆσις καθετήρος, μετροῦμεν τὴν ἀπόστασιν ἀπὸ τὴν ρίζαν τῆς ρινὸς τοῦ προώρου μέχρι τῆς ξιφοειδοῦς ἀποφύσεως καὶ σημειῶνομεν τὴν ἀπόστασιν ταύτην ἐπὶ τοῦ καθετήρος, τοῦ φθάνει ἕως τὴν ρίζαν τῆς ρινὸς. Εἰς περίπτωσιν πλειόνων προώρων, πρὸς ἀποφυγὴν συγχύσεως καὶ χρησιμοποίησεως δι' ἐν πρόωρον τοῦ καθετήρος ἄλλου προώρου, ἐνδείκνυται ὅπως εἰς τὸ κρεββατάκι τοῦ προώρου προσδένομεν κλωστὴν ὁμοίου χρώματος πρὸς τὴν χρησιμοποιηθεῖσαν εἰς τὸν καθετῆρα ὡς ἄνω.

Ὅταν ὅλα εἶναι ἔτοιμα, ἀνοίγομεν τὴν κλίνην τοῦ νεογνοῦ, ὑψώνομεν ὀλίγον τὸ κεφαλάκι του, τὸ τοποθετοῦμεν εἰς ὑπτίαν θέσιν καὶ χρησιμοποιοῦμεν, ἀντὶ πετσέτας, πανὶ ἀποστειρωμένον. Ἡ Ἀδελφὴ πλύνει τὰς χεῖρας της μετὰ βουρτσαν, μετὰ σαπουνάδα καὶ διάλυσιν ντετόλης, χωρὶς νὰ τὰς σκουπίσῃ, ἀλλὰ στεγνώνουσα ταύτας εἰς τὸν ἀέρα. Παίρνει τὸν καθετῆρα, ἀφοῦ βάλλῃ τὸ ἄκρον του εἰς γλυκερίνην, καὶ τὸν εἰσάγει μετὰ προσοχὴν εἰς τὸν οἰσοφάγον, ἕως ὅτου τὸ σημεῖον τῆς κλωστῆς φθάσῃ εἰς τὰ χεῖλη ἀκριβῶς τοῦ νεογνοῦ. Καθ' ἣν

στιγμὴν εἰσάγομεν τὸν καθετήρα, τὸν πιέζομεν, οὕτως ὥστε νὰ μὴν πάρῃ ἀέρα. Ἄφου βεβαιωθῶμεν ὅτι ὁ καθετήρ εἶναι εἰς τὴν θέσιν του, ἀρχίζομεν νὰ ρίχνωμεν ἀπ' εὐθείας τὸ γάλα, ἀφου προηγουμένως ἐλέγξωμεν τὴν θερμοκρασίαν του, εἰς λεπτόν ὑάλινον χωνὶ ποῦ ἔχομεν τοποθετήσῃ εἰς τὸ ἄκρον του. Ἀρχίζομεν νὰ ρίπτωμεν τὸ γάλα μὲ βραδὺν ρυθμόν, καὶ ὅταν τελειώσῃ, περιμένομεν μερικὰ δευτερόλεπτα ἕως ὅτου ὁ καθετήρ κενωθῇ τελείως, πρὶν δὲ τὸν ἀνασύρωμεν τὸν πιέζομεν διὰ τῶν δακτύλων. Ἡ ἐξαγωγή του πρέπει νὰ γίνῃ βραδέως καὶ μετὰ προσοχῆς. Μεγίστη προσοχὴ καὶ σχετικὴ πείρα ἀπαιτεῖται διὰ τὴν διὰ καθετήρος διατροφήν. Ἐπιστᾶται ἰδίως ἡ προσοχὴ κατὰ τὴν εἰσαγωγὴν καὶ ἐξαγωγὴν τοῦ καθετήρος. Κατὰ τὴν τελευταίαν, ὑφίσταται πάντοτε ὁ κίνδυνος τῆς εἰσόδου σταγόνων γάλακτος εἰς τὴν ἀναπνευστικὴν ὁδόν, καὶ ἐντεῦθεν ἀσφυξίας τοῦ προώρου. Κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ γεύματος παρακολουθοῦμεν μετὰ προσοχῆς τὸ χρῶμα τοῦ νεογνοῦ, καὶ ἂν παρουσιάσῃ σημεῖα κυανώσεως ἢ ἄλλην δυσφορίαν, ἀποσύρομεν τὸν καθετήρα προσεκτικᾶ. Ἄφου τελειώσῃ τὸ γεῦμα, ἀφίνομεν τὸ πρόωρον ἀκίνητον, καὶ μετὰ παρέλευσιν ἡμισείας ὥρας ἐπαναφέρομεν τοῦτο εἰς ὑπτίαν θέσιν. Πλὴν τοῦ ἐλαστικοῦ καθετήρος, ὑπάρχει καὶ μόνιμος λεπτὸς καθετήρ ἀπὸ πλαστικὴν ὕλην, ποῦ ἡμπορεῖ νὰ μείνῃ ἐπὶ 4-5 ἡμέρας καὶ εἰσάγεται διὰ τῆς ρινός. Πρακτικῶς δὲν φαίνεται νὰ παρέχῃ περισσοτέρας ὑπηρεσίας, ὑπάρχει δὲ καὶ ὁ κίνδυνος τῆς διατρήσεως τοῦ στομάχου.

#### ΒΙΤΑΜΙΝΑΙ

Ἄλλα γενικῶς τὰ πρόωρα νεογνά ἔχουν ἀνάγκην βιταμινῶν καὶ ἀλάτων, ἀνεξαρτήτως ἂν λαμβάνουν μητρικὸν ἢ ξένον γάλα. Αἱ συνήθεις βιταμῖναι εἶναι:

1) Βιταμίνη Α + D: Ἀπαιτουμένη δόσις, 3.000 μονάδες περίπου ἡμερησίως. Ἡ χορήγησις τῆς ἀρχεται ἀπὸ τῆς 2ας ἑβδομάδος προοδευτικῶς. Σκευάσματα: Adexoline, Adevit κλπ. Εἰς τὸ τέλος τῆς πρώτης ἑβδομάδος χορηγοῦμεν εἰς τὸ νεογνὸν 1 σταγόνα καὶ αὐξάνομεν ἡμερησίως τὴν δόσιν κατὰ μίαν σταγόνα, ἕως ὅτου φθά-

σωμεν τὰς 10 σταγόνους ἡμερησίως (πάντοτε κατόπιν συμβουλῆς τοῦ παιδιάτρου).

2) Βιταμίνη C: Τὸ πρόωρον νεογνὸν χρειάζεται 50 mg. βιταμίνης τὸ εἰκοσιτετράωρον. Ἀρχίζομεν νὰ χορηγῶμεν τὴν τρίτην ἡμέρα ἀπὸ 5 mg., καὶ αὐξάνομεν ἡμερησίως τὴν δόσιν ἀνά 5, ἕως ὅτου φθάσωμεν τὰ 50 mg. Αὕτη χορηγεῖται εἰς δισκία ἢ ἐνέσεις ἢ εἰς σταγόνους (σκευάσματα βιταμίνης εἰς σταγόνους: Cecon-Cebion). Ἡ ποσότης ἀνω τῶν 50 mg. αὐξάνεται κατόπιν ἐντολῆς ἱατροῦ.

3) Βιταμίνη B<sub>1</sub>: Δύναται νὰ δοθῇ ὑπὸ τὸν τύπο τῆς Benerva. Βιταμίνη B (σύνπλεγμα). Ἡ χορήγησις τῆς δὲν εἶναι ἀπαραίτητος. Δίδεται κατόπιν ἱατρικῆς ἐντολῆς.

4) Βιταμίνη K: Χορηγεῖται, ὡς ἐλέχθη, ἐφ' ἀπαξ, εἰς δόσιν 2-4 mg., δι' ἐνδομυϊκῆς ἐνέσεως ἢ χορηγεῖται εἰς τὴν μητέρα κατὰ τὸν τοκετόν. Σκευάσμα Karavit κτλ. Τελευταίως ἀποφεύγονται ἠϋξημένοι δόσεις βιταμίνης K, εἴτε χορηγουμένης ἐφ' ἀπαξ ἢ κατὰ σειρὰν ἡμερῶν, διότι ὑπάρχει κίνδυνος, ἐπὶ ἱκτέρου, νὰ εὐνοηθῇ ἢ ἐγκατάστασις πυρηνικῆς βλάβης.

Ἄλατα. Ἐκ τῶν ἀλάτων, χρησιμοποιεῖται συνήθως μόνον ὁ σίδηρος μετὰ τὴν 4ην ἑβδομάδα εἰς σταγόνους. Σκευάσματα: Fergon elixir 6% Colliron 10%. Δύναται νὰ χορηγηθῇ καὶ δι' ἐνδομυϊκῶν ἐνέσεων, ὑπὸ τὴν μορφήν τοῦ σκευάσματος Inferon, κατόπιν ἱατρικῆς ὁδηγίας. Αἱ βιταμῖναι καὶ τὸ ἀσβέστιον δὲν προστίθενται εἰς τὸ γεῦμα, ἀλλὰ δίδονται χωριστὰ μὲ κουταλάκι ἀμέσως πρὸ τοῦ γεύματος. Ὁ σίδηρος δύναται νὰ προστεθῇ εἰς τὸ γεῦμα. Χυμὸς φρούτων (πορτοκάλι): χορηγεῖται συνήθως μετὰ τὸν 2ον μῆνα προοδευτικῶς, ἀπὸ 1-3 κουταλάκια γλυκοῦ καθ' ἑκάστην.

#### ΚΕΝΩΣΕΙΣ

Κάθε κένωσις πρέπει νὰ ἐξετάζεται ἀπὸ τὴν Μαῖα ἢ τὴν ἀδελφὴν καλῶς, καὶ ὅταν ὑπάρχῃ ἀνάγκη νὰ φυλάσσεται διὰ νὰ τὴν ἰδῇ ὁ ἱατρός. Οἱ χαρακτηριστῆρες τῆς φυσιολογικῆς κενώσεως εἶναι γνωστοί: ὡς πρὸς τὸν ἀριθμόν, συνήθως 2-3 τὸ εἰκοσιτετράωρον. Πᾶσα παρέκκλισις ἐκ τοῦ φυσιολο-

γικοῦ, ὅσον ἀφορᾷ τὸν ἀριθμὸν, τὴν σύστασιν, τὴν περιεκτικότητά εἰς ὑγρά (ὕδαρες), τὸ χρῶμα τῶν κενώσεων ἢ τὴν ὑπαρξίν βλέννης ἢ αἵματος, σημειοῦται καὶ ἀναφέρεται εἰς τὸν παιδίατρον.

**Μέλαινα κένωσις.** Δυνατὸν νὰ προέρχεται ἀπὸ αἱμορραγικὰς παθήσεις τοῦ νεογνοῦ, ὅποτε καὶ συνοδεύει συνήθως βαρεῖαν γενικὴν κατάστασιν. Συνήθως προέρχεται ἀπὸ ραγάδας τῆς μητρὸς ἢ ἀπὸ κατάποσιν αἱματηρῶν ὑγρῶν κατὰ τὸν τοκετόν. Φυλάσσεται ἢ κένωσις καὶ εἰδοποιεῖται ὁ ἰατρός.

#### ΒΑΡΟΣ ΠΡΟΩΡΩΝ

Ὅπως καὶ ἐπὶ τελειομῆνων, κατὰ τὰς πρώτας 4-5 ἡμέρας σημειοῦται ἀπώλεια βάρους. Ἡ ἀνάκτησις τοῦ βάρους γεννήσεως γίνεται μὲ ρυθμὸν βραδύτερον τῶν τελειομῆνων, ἢ μετέπειτα ὅμως ἀνάπτυξις εἶναι ταχύτερα. Οὕτως ἐν πρόωρον διπλασιάζει τὸ βάρος του συνήθως περὶ τὸ τέλος τοῦ 3ου μηνός, τὸ τριπλασιάζει περὶ τὸ

τέλος τοῦ 5ου μηνός, καὶ τὸ τετραπλασιάζει περὶ τὸ τέλος τοῦ πρώτου ἔτους.

#### ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΝΟΣΟΙ ΠΡΟΩΡΟΥ

**Μυκητώδης στοματίτις :** Ἀποτελεῖ σοβαρὰν πάθησιν δι' ἐν πρόωρον νεογνόν, διότι δυνατὸν νὰ προκληθοῦν ἐπιπλοκαί. Διὰ τὸν λόγον τοῦτο πρέπει νὰ καταβάλλεται προσπάθεια προλήψεως.

**Αἰτία :** Ὄφειλεται εἰς μύκητα, τὸ *φίδιον τὸ λευκάζον*, τοῦ ὁποίου ἡ ἀνάπτυξις εὐνοεῖται ἀπὸ τὴν μὴ τήρησιν τῆς ἀσηψίας τῶν μπιμπερόν, θηλῶν, κουταλιῶν καὶ γενικῶς ὄλων τῶν ἀντικειμένων ποῦ ἔρχονται εἰς ἐπαφὴν μὲ τὸ νεογνόν. Ἐπίσης συντελεῖ καὶ ὁ τραυματισμὸς τοῦ βλεννογόνου τοῦ στόματος, καθὼς καὶ ἡ κατάπτωσης τοῦ ὄργανισμοῦ.

1) Προφυλακτικὴ ἀγωγή: Τελεία ἀποστείρωσις τῶν μπιμπερόν, θηλῶν, κουταλιῶν κλπ. Προσοχὴ κατὰ τὴν διατροφήν, ὥστε νὰ διατηρῆται ἡ ἐλαστικὴ θηλή



Ἐλεγχος βάρους πρόωρου.

καθαρὰ καὶ νὰ μὴ εἰσάγεται βιαίως εἰς τὸ στόμα τοῦ νεογνοῦ, διὰ νὰ μὴ προκαλεῖται ἐρεθισμὸς τοῦ βλεννογόνου.

2) Θεραπευτικὴ ἀγωγή: Ἐνστάλαξις ἐπὶ 3 φορές τριῶν σταγόνων διαλύματος ἰώδους γεντιανῆς 1%, ἢ χρῆσις Mycostatine 8-10 σταγόνας μετὰ κάθε γεῦμα, ἢ χρῆσις ἐλαχίστης σόδας ἐντὸς τοῦ στόματος τοῦ προώρου. Πολλάκις ἡ στοματίτις ἐπιμένει, καὶ χρειάζεται ἐντατικὴ προσπάθεια ἐκ μέρους τῆς Μαιίας. Τὰ νεογνὰ ἀπομονώνονται μόνις ἐμφανίσουν στοματίτιδα, ὡς καὶ ἅπαντα τὰ ἀντικείμενα τῆς διατροφῆς των.

#### Ἐρεθισμένοι γλουτοί. Παράτριμμα:

Αἰτία: 1) Παρὰμέλησις νεογνοῦ, ὄχι καλὸς ἱματισμὸς, χρῆσις σκληρῶν ὑφασμάτων καὶ κακὸς καθαρισμὸς. 2) Κενώσεις: Ὅταν εἶναι πολλά. 3) Οὖρα: Ὅταν τὰ πανιὰ δὲν πλύνονται καλῶς, ὅταν δὲν ἀλλάσσονται συχνά, ὅταν εἰς τὰ οὖρα ἀναπτύσσεται ἀμμωνία (χαρακτηριστικὴ ὁσμὴ) ὀφειλομένη εἰς τὴν διάσπασιν τῆς οὐρίας ὑπὸ τοῦ ἀμμωνιογόνου βακίλλου τῶν κοπράνων, ὅταν συνυπάρχη μυκητῶδης στοματίτις.

Θεραπεία: 1) Ἀλλαγὴ κατὰ τὰς κανονισμένας ὥρας διὰ καθαροῦ ἱματισμοῦ. 2) Ἐκθεσις τῶν γλουτῶν εἰς τὸν ἀέρα (χωρὶς νὰ σκεπάζονται). Προσοχὴ πρὸς ἀποφυγὴν κρυολογήματος. 3) Χρησιμοποίησις διαφόρων πομμᾶδων, ὡς Fissan κλπ. 4) Προσεκτικὸς καθαρισμὸς. 5) Χρῆσις δισκιῶν Ροδέρμ διὰ παρασκευὴν διαλύματος, ἐνθα ἐμβαπτίζονται τὰ σπάργανα, ὅταν ὑπάρχη ὁσμὴ ἀμμωνίας εἰς τὰ οὖρα. Τὰ δισκία ταῦτα περιέχουν ἄλατα ἀμμωνίου, τὰ ὁποῖα ἐμποδίζουν τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ ἀμμωνιογόνου βακίλλου, καὶ συνεπῶς δὲν γίνεται διάσπασις τῆς οὐρίας καὶ παραγωγὴ ἀμμωνίας. 6) Χρῆσις διαλύματος σόδα ἢ ἐπάλειψις διὰ διαλύσεως Gentiane Violet 1%, ὅταν συνυπάρχη μυκητῶδης στοματίτις.

#### ΑΣΦΥΞΙΑ ΠΡΟΩΡΟΥ

Ἡ ἀσφυξία εἶναι μία κατάστασις κατὰ τὴν ὁποῖαν ὁ ὀργανισμὸς τοῦ προώρου ἀδυνατεῖ νὰ προσλάβῃ ὀξυγόνον καὶ ν' ἀποβάλλῃ διοξειδίου τοῦ ἄνθρακος. Ἐμφανίζεται

συχνὰ εἰς τὰ πρόωρα καὶ ὀφείλεται κυρίως εἰς τὴν ἀτελεῖ ἐκπτυξιν τῶν πνευμόνων, λόγῳ τῆς ἀδυναμίας τῶν ἀναπνευστικῶν μυῶν, με ἀποτέλεσμα τὴν ἀνοξαιμίαν. Ἐπίσης ἀσφυξίαν μποροῦν νὰ προκαλέσουν καὶ αἱ ἐξῆς καταστάσεις:

1) Εἰσρόφησις τῶν βλεννῶν, δι' ὃ ἀπαιτεῖται μεγάλη προσοχή.

2) Παράτασις τοκετοῦ καὶ ἀνώμαλοι τοκετοί.

3) Κακὴ διατροφή, κυρίως ὅσον ἀφορᾷ τὸν τρόπον χορηγήσεως αὐτῆς.

4) Μολύνσεις διάφοροι, ὡς πνευμονία κ.ἄ.

5) Κεντρικὰ αἰτία, ὡς π.χ. ἐγκεφαλικαὶ αἱμορραγίαι. Ἡ Μαῖα ποῦ ἀσχολεῖται μετὰ τὴν περιποίησιν τῶν προώρων πρέπει νὰ εἶναι πεπειραμένη καὶ γρήγορη, ὥστε νὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ προσφέρῃ τὰς πρώτας βοηθείας χωρὶς ἀργοπορίαν. Χορηγήσις δηλαδὴ ὀξυγόνου, ἀφαίρεσις βλεννῶν, Κοραμίνη καὶ Λομπελίνη εἰς ἔνεσιν. Καθὼς ἀνεφέραμεν, μιὰ αἰτία τῆς ἀσφυξίας εἶναι ἡ κακὴ διατροφή, διὰ τὴν ὁποῖαν ἐξ ὀλοκλήρου ὑπεύθυνος εἶναι ἡ Μαῖα. Οἱ λόγοι τῆς κακῆς διατροφῆς, ἀπὸ τοὺς ὁποῖους ἤμπορεῖ νὰ ἐπέλθῃ κυάνωσις, εἶναι οἱ ἐξῆς:

α) Μεγάλῃ ποσότης γάλακτος, ὅποτε τὸ παιδί ἔχει δυσφορίαν καὶ πιθανὸν καὶ ἐμέτους. Ὅταν δίδῃ πολὺ γεμᾶτο τὸ κουτάλακι ἢ πολλὰ σταγόνες μετὰ τὸ σταγονόμετρο, ἢ ὅταν ἡ θηλὴ ἔχῃ μεγάλη ὀπὴ καὶ τρέχῃ πολὺ γάλα.

β) Ὅταν ἡ τροφὴ χορηγῆται πολὺ γρήγορα.

γ) Ὅταν ἡ τροφὴ χορηγῆται πολὺ ζεστή, ἢ καὶ ἀντιθέτως.

δ) Ἡ σύντομος ἔναρξις διατροφῆς.

ε) Κακὴ στάσις τοῦ νεογνοῦ κατὰ τὸ γεῦμα.

ς) Ἡ πτώσις τῆς θερμοκρασίας.

ζ) Ἡ χρῆσις μπιμπερόν εἰς πρόωρον ἀνίκανον νὰ θηλάσῃ.

Ἐχομεν δύο εἶδη ἀσφυξίας: α) Τὴν λευκὴν, ἥτις προέρχεται ἀπὸ κεντρικὰ αἰτία καὶ ἡ πρόγνωσις τῆς εἶναι βαρεῖα. β) Τὴν κυανὴν, ἡ ὁποῖα πολὺ συχνὰ παρουσιάζεται εἰς τὰ πρόωρα καὶ εἶναι καλυτέρας προγνώσεως.

(Συνεχίζεται)