

ΤΟ ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟΝ*

Ὑπό

Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Ἐκτάκτου Καθηγητοῦ

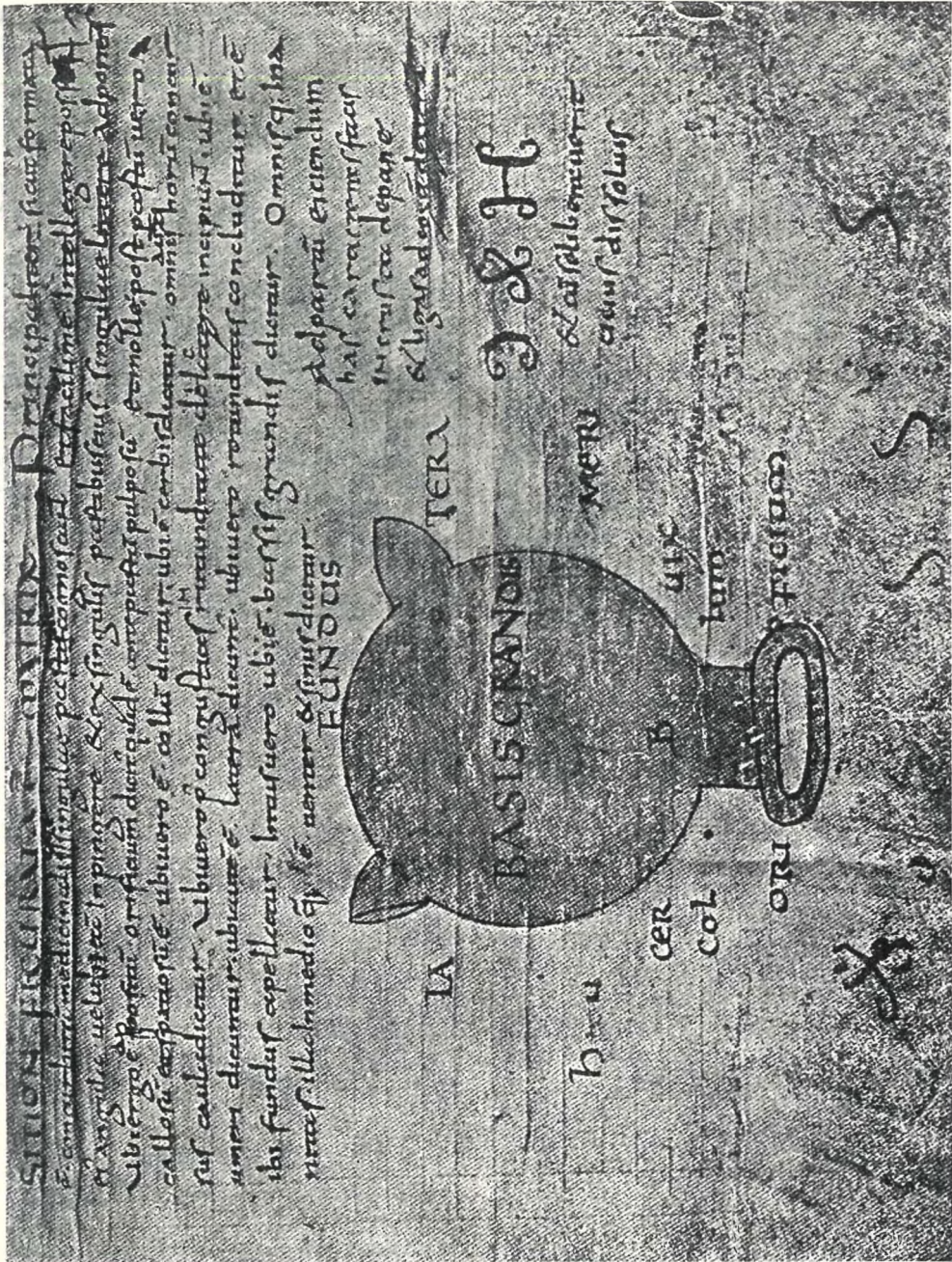
Διευθυντοῦ Β' Μαιευτικῆς Κλινικῆς
Μαιευτηρίου «Μαρία Ἡλιάδη»

Τὰ τυπικά συμπτώματα τοῦ κλιμακτηρίου, ὅπως εἶναι αἱ ἀγγειοκινητικαὶ ἐξάψεις, συμβαίνουν αὐτομάτως, δύνανται ὁμως νὰ προκληθοῦν μετὰ συγκινήσεις καὶ συχνάκις ἀκολουθοῦνται ὑπὸ φρικίων καὶ ἀφθόνου ἐφιδρώσεως. Ἄλλα συμπτώματα εἶναι παραισθητικοὶ ἢ νευριτικοὶ πόνοι κατὰ τὰ ἄκρα, συχνότεροι κατὰ τὴν νύκτα, ἀϋπνία καὶ ἐνίοτε διάφοροι νευρικοὶ καὶ ψυχολογικοὶ διαταραχαὶ (συγκινησιακὴ ἀστάθεια καὶ εὐερεθιστότης, τάσις πρὸς κλάμματα, ἀνησυχία, ἀγχος), αἵτινες πολλάκις λαμβάνουν ψυχωτικὸν χαρακτήρα ἢ ἐξελίσσονται πρὸς γνησίαν κατάθλιψιν καὶ μελαγχολίαν μὲ τάσεις αὐτοκτονίας. Τὰ συμπτώματα ταῦτα πρέπει νὰ διακριθοῦν ἀπὸ τὰ καθαρῶς ψυχολογικὰ ἐνοχλήματα, τὰ ὅποια εἶναι δυνατόν νὰ παρατηρηθοῦν κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τῆς ζωῆς ὡς ἐξάρσεις προηγουμένων ὑπαρχουσῶν ψυχονευρωτικῶν τάσεων. Συχνάκις σχετίζονται πρὸς ἀγχώδη κατάστασιν προκύπτουσαν ἐκ τοῦ φόβου τοῦ γήρατος, τῆς καταπτώσεως καὶ τοῦ πλησιάζοντος θανάτου, ἀποτελοῦν δὲ ψυχολογικὴν ἀντίδρασιν πολλῶν γυναικῶν πρὸς τὸ γεγονὸς τῆς ἐμμηνωπαύσεως. Ἐνίοτε εἶναι ἀδύνατον νὰ διαχωρίσωμεν τὰς δύο καταστάσεις βάσει μόνον κλινικῶν δεδομένων, θὰ χρειασθῆ δὲ λεπτομερῆς ἐξέτασις καὶ διευκρίνισις ὁλοκλήρου τῆς ψυχολογικῆς ἰδιοσυστάσις τῆς πασχούσης διὰ νὰ φθάσωμεν εἰς

σαφῆ συμπεράσματα. Τὸ κατὰ πόσον τὰ διάφορα κλινικὰ συμπτώματα, ἅτινα δυνατόν ν' ἀναπτυχθῶσιν, εἶναι αἱ ἄμεσοι συνέπειαι τῶν συναφῶν μεταβολῶν τῆς ἀδενικῆς λειτουργίας, δὲν εἶναι ἀπολύτως βέβαιοι, δικαιολογεῖται δὲ ὠρισμένη ἐπιφύλαξις κατὰ τὴν ἐρμηνείαν τῶν ἐφηρημάτων. Κόπωσις, ἔλλειψις ἐνεργητικότητος, κατάπτωσις, μείωσις τῆς μνήμης καὶ τῆς δυνάμεως πρὸς πνευματικὴν συγκέντρωσιν, εἶναι συχνάκις συναντώμενα συμπτώματα, ἐνῶ ἐξ ἄλλου δύνανται ἂν παρατηρηθοῦν ναυτία, δυσκοιλιότης, ἐπιγαστρικὴ δυσφορία, τυμπανισμὸς καὶ ἔμετοι. Συχνουρία, ἔπειξις πρὸς οὖρησιν καὶ ἀκράτεια δὲν εἶναι ἀσυνήθεις. Ὀλιγώτερον συχνὰ κλιμακτηρικὰ συμπτώματα, ἀπαιτοῦνται ἐπίσης πλήρη κλινικὴν διερεύνησιν, εἶναι ἱλιγγοί, κεφαλαλγίαι, καρδιαγγειακὰ συμπτώματα ψευδοστηθαγχοῦ τύπου, τρόμοι, παλμοί. Βραδύτερον, ὑπόστροφον ἀλλοιώσεις τῶν ἔσω καὶ ἔξω γεννητικῶν ὀργάνων δύνανται νὰ ὀδηγήσων εἰς τοπικὰ συμπτώματα, οἷα: κνησμός, κραύρωσις τοῦ αἰδοίου, αἰδοιοκολπίτις, πρόπτωσις τῆς μήτρας καὶ κυστιορθοκὴλη. Ἀτροφία τῶν μαστῶν παρατηρεῖται ἐνίοτε, ὡς ἐπίσης καὶ χρονία μαστοπάθεια. Γαλακτόρροια παρετηρήθη διαρκούσης τῆς ὑπεροστρινικῆς καὶ ὑπεργοναδοτροπικῆς φάσεως, ἐνῶ ἡ γεννητικὴ ὁρμὴ δυνατόν νὰ εἶναι ἠϋξημένη κατὰ τὴν πρώτην τῶν δύο φάσεων.

Σπίλοι, θηλώματα, κνίδωσις, ἀκμή, ἀνώμαλος ὑπέρχρωσις καὶ οἰδήματα ἀληθῆ

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου καὶ τέλος.



Τὸ παλαιότερον γνωστὸν σχεδιάσμα τῆς μήτρας.
 Ἐκ χειρογράφου τοῦ 17^{ου} αἰῶνος, περιλαμβάνοντος γυναικολογικὴν ἐργασίαν τοῦ Σωρανοῦ,
 τοῦ διασημοτέρου μαιευτῆρος τῆς αρχαιότητος (B' μ.Χ. αἰ.).

ἢ ἀγγειοευρωτικά, ὀστεοαρθρίτιδες, ἰδία τοῦ ὤμου καὶ τῶν κάτω ἄκρων, καὶ ρευματοειδῆς ἀρθρίτις, ὑπάρχει τάσις νὰ παρατηροῦνται κατὰ τὴν ἐμμηνόπαυσιν, ἢ δὲ ἐμφάνισις τῶν ἐπηρεάζεται ἀπὸ ὁρμονικῶς παράγοντας.

Εἰς τινὰς γυναῖκας τῆς κλιμακτηρικῆς ἡλικίας ὁ πρόσθιος λοβὸς τῆς ὑποφύσεως ἐκκρίνει ὑπερβολικὰς ποσότητας ὄχι μόνον γοναδοτρόπου Α, ἀλλ' ἐπίσης καὶ ἄλλων ὁρμονῶν. Πρέπει νὰ σκεφθῶμεν ὅτι ὅταν ἡ οἰστρογονικὴ τροχοπέδη ἀρθῆ, ἀπελευθεροῦται ἡ δρᾶσις τῆς προσθίας ὑποφύσεως. Κατ' ἀκολουθίαν, κατὰ τὸ κλιμακτήριον δυνατὸν νὰ παρατηρηθοῦν σημεῖα ἠδξημένης ἐκκρίσεως θυρεοτρόπου, φλοιοεπινεφριδιοτρόπου καὶ σωματοτρόπου ὁρμόνης. Αἱ διαταραχαὶ τοῦ μεταβολισμοῦ τῶν ὕδατανθράκων καὶ τῶν λιπῶν, αἵτινες παρατηροῦνται συχνὰ κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην, δυνατὸν ἐπίσης νὰ σχετίζωνται πρὸς ὑποφυσικὰς ἢ ὑποφυσιο-υποθαλαμικὰς δράσεις. Κλινικῶς δυνατὸν νὰ συναντήσωμεν ἐν ἡ περισσότερα τῶν ἀκολουθῶν σημείων:

α) Σημεῖα ὑπερθυρεοειδισμοῦ, συνήθως τοῦ ἐλαφροῦ τύπου, δυνατὸν νὰ προκαλοῦνται ὑπὸ ἠδξημένης δράσεως ἐνὸς προϋπάρχοντος ἀδενώματος ἢ νὰ ἐμφανισθοῦν ὑπὸ τὴν μορφήν τῆς πρωτοπαθοῦς θυρεοτοξικώσεως. Μερικὰ τῶν προμνημονευθέντων συμπτωμάτων δυνατὸν νὰ ὀφείλονται εἰς ὑπερλειουργίαν τοῦ θυρεοειδοῦς (τρόμος χειρῶν, παλμοί), παροδικὴ δὲ διόγκωσις τοῦ θυρεοειδοῦς ὡς καὶ παροδικὴ αὔξησις τοῦ ἰωδίου τοῦ αἵματος συμβαίνει εἰς πολλὰς κλιμακτηρικὰς γυναῖκας. Ἐνίοτε δυνατὸν νὰ ἀναπτυχθοῦν αἱ τυπικαὶ ἐκδηλώσεις τῆς ἐξωφθάλμου βρογχοκῆλης. Ἡ ἀντίληψις ὅτι ὁ κλιμακτηρικὸς ὑπερθυρεοειδισμὸς ὀφείλεται εἰς ὑπερερεθισμὸν τοῦ θυρεοειδοῦς εἶναι ὑποθετικὴ. Εἰς τὰς συνήθεις περιπτώσεις θυρεοτοξικώσεως ἐλλείπουν συνήθως σημεῖα πρωτοπαθοῦς ὑπερθυρεοτροπισμοῦ, ἀλλ' ἢ ἐμφάνισις τῶν συμπτωμάτων ὑπερθυρεοειδισμοῦ κατὰ τὴν κλιμακτηρικὴν ἐποχὴν ἀφίνουσι νὰ ὑποθέσωμεν πρωταρχικὴν ἐπίδρασιν τῆς ὑ-

ποφύσεως, ἀνεκοινώθη δὲ καὶ ἠδξημένη ἀπέκκρισις διὰ τῶν οὖρων θυρεοτρόπου ὁρμόνης.

β) Παρόμοιαι σκέψεις ἐφαρμόζονται καὶ ἐπὶ τῶν ἐκδηλώσεων τοῦ μυξοιδήματος διαρκούντος τοῦ κλιμακτηρίου ἢ μετ' αὐτό. Ἡ κατάστασις αὕτη φαίνεται ὅτι ὀφείλεται εἰς ἐξ ἐξαντλήσεως ἀτροφίαν τοῦ θυρεοειδοῦς ἀδένους, εἶναι δὲ παραδεκτὸν ὅτι προϋπάρχουσα ὑπερβολικὴ θυρεοτροπικὴ διέγερσις δύναται νὰ ὀδηγήσῃ εἰς ἔκπτωσιν τῆς λειτουργίας τοῦ θυρεοειδοῦς. Διηνεκῆς ὑποφυσικὸς ἐρεθισμὸς ἐνὸς ἐξαντληθέντος θυρεοειδοῦς δύναται νὰ προκαλέσῃ διόγκωσιν τοῦ ἀδένους, τοιοῦτοτρόπως δὲ νὰ αἰτιολογῇ τὸν σχηματισμὸν ἢ τὴν διόγκωσιν μιᾶς κήλης τοῦ ἀδένους, ὡς ἢ παρατηρουμένη ἐπὶ κλιμακτηρικῶν γυναικῶν.

γ) Σημεῖα ὑπερτριχώσεως καὶ ἀνδροειδισμοῦ εἶναι συχνὰ καὶ πιθανῶς προκαλοῦνται ἐξ αὔξεσεως τῆς λειτουργίας τοῦ φλοιοῦ τῶν ἐπινεφριδίων λόγω ὑπερεκκρίσεως ὑποφυσικῆς φλοιοτρόπου ὁρμόνης. Μετ' ὀφθηκεκτομίαν τὰ ἐπινεφρίδια διογκοῦνται, ἢ παρ' αὐτῶν ἐκκρίσις ἀνδρογόνων αὐξάνεται, ὡς καὶ ἢ ἀπέκκρισις τῶν τελευταίων διὰ τῶν οὖρων. Ὁ Hamblen κ.ἄ. παρατήρησαν αὔξησιν τῆς ἀπεκκρίσεως τῶν 17-κετοστεροειδῶν μετ' εὐνοχισμὸν καὶ κατὰ τὸ κλιμακτήριον. Κλινικῶς, εἰς τὰς ἐμμηνόπαυσικὰς γυναῖκας δυνατὸν νὰ παρατηρηθῇ ὑπερτριχώσις τοῦ ἄνω χείλους, τοῦ πώγωνος καὶ τῶν παρειῶν, διαφόρων ἄλλων περιοχῶν τοῦ σώματος, τοῦ ἐφηβαίου κατ' ἀνδρικὸν τύπον, ἐπίσης δὲ νὰ διαπιστωθῇ καὶ βαθύτης τῆς φωνῆς. Οὐχὶ σπανίως δυνατὸν νὰ παρατηρηθῶσι κατὰ τὸ κλιμακτήριον περισσότερον ἀνδρικὴ διανοητικὴ ἰδιοσυστασία καὶ ἠδξημένη πρωτοβουλία.

δ) Ἡ ἐμφάνισις ὑπερτάσεως, ἀρχικῶς διαλείποντος, ἀκολουθῶς ὅμως μονίμου χαρακτῆρος, δὲν εἶναι ἀσυνήθης καὶ πιθανῶς σχετίζεται πρὸς ἐνδοκρινικὰς διαταραχάς. Ὁ συνδυασμὸς τῆς πρὸς ἀνδροειδισμὸν ὑποβάλλει τὴν ἰδέαν φλοιοεπινεφριδικῶν ἐπιδράσεων, ἀλλ' ἢ αἰτιολο-

γία γενικῶς τῆς ὑπερτάσεως ἐλάχιστα ἔχει διευκρινισθῆ γενικῶς, ὥστε νὰ ἐπιτρέπη κάτι περισσότερο τῶν θεωρητικῶν ἀπόψεων.

ε) Ἐλαφραὶ καὶ παροδικαὶ ἀκρομεγαλικά μεταβολαὶ δυνατόν νὰ συμβοῦν, εἶναι ὁμως γνωστὴ καὶ μόνιμος ἀκρομεγαλία κατὰ τὸ κλιμακτήριον.

ς) Περίπου 25% τῶν κλιμακτικῶν γυναικῶν καθίστανται παχύσαρκοι, τῆς κατανομῆς τοῦ λίπους ἐπηρεαζούσης κυρίως τὸν κορμόν, τὸ πρόσωπον καὶ τὸν λαιμόν. Τὸ λίπος εἶναι συχνὰ λοβιοειδές καὶ ὑπάρχει τάσις σχηματισμοῦ λιπωμάτων.

ζ) Εἰς τινὰς περιπτώσεις παρατηρεῖται ἀπίστανσις, ἐνῶ εἰς μικρὸν ἀριθμὸν πασχουσῶν δυνατόν νὰ παρατηρηθῆ σακχαρώδης διαβήτης ἢ μειωμένη ἀπλῶς ἀνοχὴ πρὸς τοὺς ὑδατάνθρακας, χωρὶς πραγματικὰς διαβητικὰς ἐκδηλώσεις. Ἐπειδὴ δὲ αἱ οἰστρογόνοι δύνανται νὰ ἐπηρεάσουν εὐμενῶς τὸν κλιμακτικὸν αὐτὸν διαβήτην, προέκυψε τὸ συμπέρασμα ὅτι ἡ αἰτία του δυνατόν νὰ εὐρίσκειται εἰς τὴν ἠϋξημένην δρᾶσιν τῆς ὑποφυσικῆς διαβητογόνου ὁρμόνης, παρὰ εἰς πρωτοπαθῆ ἔκπτωσιν τῆς λειτουργίας τῶν πραγματικῶν νησιδίων τοῦ Langerhans.

Μεταβολαὶ τοῦ κολπικοῦ ἐπιθηλίου

Ὁ περιορισμὸς τῆς ἐκκρίσεως οἰστρογόνου κατὰ τὸ κλιμακτήριον τῆς γυναικὸς συνοδεύεται ὑπὸ ἀπουσίας κερατινοποιημένων ἐπιθηλιακῶν κυττάρων εἰς τὸ κολπικὸν ἐπίχρισμα καὶ τῆς ἐμφανίσεως ὠοειδῶν κυττάρων τῆς βασικῆς στιβάδος τοῦ κόλπου καὶ τοιούτων μέσου τύπου. Εἰς τὸ ἐπίχρισμα διαπιστοῦνται ὡσαύτως πολλὰ λευκὰ καὶ ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια. Παρόμοιαι ἀτροφικαὶ κυτταρολογικαὶ μεταβολαὶ διαπιστοῦνται εἰς τὸ ἐπιθήλιον τῆς στοματικῆς κοιλότητος καὶ τῶν οὐροποιητικῶν ὀργάνων.

*Συμπτώματα ἐκ τῶν μαστῶν
κατὰ τὸ κλιμακτήριον*

Πολλαὶ κλιμακτικαὶ γυναῖκες παραπονοῦνται δι' εὐαισθησίαν τῶν μαστῶν

κατὰ ἢ μετὰ τὴν ἐμμηνόπαυσιν. Ἡ ψηλάφηση τῶν μαστῶν ἀποκαλύπτει συχνὰ διάκριτα ὄγκια, ὀφειλόμενα κατὰ τὸ πλεῖστον εἰς κυστικὸν σχηματισμόν. Δὲν ἀποκλείεται ἐν τούτοις ἀνάπτυξις κακοήθους νεοπλασίας, δι' ὃ καὶ ἐπὶ πάσης ὑπόπτου περιπτώσεως ἐπιβάλλεται ἡ ταχεῖα βιοψία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ἡ οἰστρογόνος ὁρμὴν ἔχει ἰδιαιτέραν ἔνδειξιν πρὸς θεραπείαν τῶν κλιμακτικῶν διαταραχῶν. Δύναται νὰ χορηγηθῆ εἴτε ἀπὸ τοῦ στόματος εἴτε διὰ τῆς ἐνδομυϊκῆς ὁδοῦ. Ἀπὸ τοῦ στόματος ἔχει τὸ μειονέκτημα νὰ προκαλῆ ναυτίαν εἰς ὀρισμένες πασχούσας. Ἀπὸ τῆς ἐνδομυϊκῆς ὁδοῦ ἀπορροφᾶται, ἀλλὰ καὶ ἀποβάλλεται ταχέως. Αἱ δόσεις ἀπὸ τοῦ στόματος δὲν πρέπει νὰ εἶναι μεγάλαι (1-3-5 χλστγρ. ἡμερησίως), ἀλλὰ νὰ παρέχωνται ἐπ' ἀρκετόν, π.χ. τρεῖς ἐβδομάδας τὸν μῆνα.

Τὰ οἰστρογόνα γενικῶς ἔχουν ὡς παρενεργείας εἴτε τὴν ἐμφάνισιν μητρορραγιῶν, αἰτνες ἀνησυχοῦν καὶ ἰατροὺς καὶ πασχούσας, εἴτε τὴν διόγκωσιν καὶ εὐαισθησίαν τῶν μαστῶν. Ἐνίοτε, ἢ χρῆσις ἀνδρογόνων εἶναι δυνατόν νὰ προκαλέσῃ ἐμφάνισιν ἀνδροειδικῶν χαρακτήρων, ὅπως εἶναι ἡ ἀνάπτυξις τριχῶν κατὰ τὸ πρόσωπον ἢ τὸ ἄνω χεῖλος, ἐμφάνισις ἀκμῆς ἢ ἔρπητος. Εἰς τινὰς περιπτώσεις, μῆνας τινὰς μετὰ τὴν ἐμφάνισιν τῆς παρενεργείας ταύτης, ἐπαναποκαθίσταται ἡ φυσιολογικότης τοῦ δέρματος τοῦ προσώπου. Εἰς τινὰς περιπτώσεις κλιμακτικῶν διαταραχῶν, μεταξὺ τῶν ὁποίων κυριαρχεῖ ἡ ὑπέρτασις, αἱ πάσχουσαι ἀντιδροῦν δυσμενῶς εἰς τὴν λήψιν οἰστρογόνων. Εἰς αὐτὰς τὰς περιπτώσεις ὁ συνδυασμὸς ἀνδρογόνων μετὰ βιταμίνης Β1 δίδει ἱκανοποιητικώτερα ἀποτελέσματα (25 χλγρ. ἀνδρογόνων ἡμερησίως ἐπὶ 10 ἡμερον). Ὁ συνδυασμὸς οἰστρογόνων μετ' ἀνδρογόνων εἶναι δυνατόν νὰ προλάβῃ ἢ ἐξουδετερώσῃ τὰς ἐν λόγω παρενεργείας.

Συμπτωματικῶς δυνάμεθα νὰ χορηγήσωμεν ἐπίσης ἐπὶ κλιμακτικῶν διαταραχῶν τροποποιητικὰ τοῦ αὐτονόμου νευρικοῦ συστήματος, ὅπως εἶναι π.χ. τὸ Bel-

lergal, ἢ ἡρεμηστικά (ἀταραξικά), ὅπως τὸ Equanil, τὸ Iremofar, τὸ Atarax. Τὰ μὴ ὑδραργυρικά διουρητικά (Esidrex, Rontyl, Diamox) ἔχουν ἐνδείξιν ἐπὶ οἰδημάτων ἢ αἰσθημάτων γενικῆς τάσεως.

Ἡ ψυχοθεραπεία ἐνίοτε θὰ γίνῃ ἀναγκαία κατὰ τὸ κλιμακτήριον, μάλιστα ὅταν ὑπάρχουν ἔκδηλοι ψυχικαὶ ἔκτροπαί, ὅ-

πως π.χ. μελαγχολία, κατάπτωσις, ἢ τοῦναντίον ὑπερδιέργεσις καὶ διήσεξουαλική.

Αἱ βιταμίναι E καὶ A ὠφελοῦν εἰς τινὰς περιπτώσεις κλιμακτικῶν διαταραχῶν, μολονότι ἡ κατακρησισ τῆς βιταμίνης E περιορίζει σημαντικῶς, πολλακίς δὲ μέχρι τελείας ἐξαφανίσεως, τὴν γενετήσιον ὀρμὴν.

ΜΑΡΤΥΡΕΣ ΤΟΥ ΙΕΧΩΒΑ!

Ἡ ΔΙΚΗ ΔΙΑ ΝΑ ΣΩΘῆ ΤΟ ΝΗΠΙΟΝ

Ἡ Ζωὴ ἐνὸς βρέφους, τὸ ὅποιον ἐγεννήθη πάσχον ἐκ κυανώσεως, ἐσώθη ὡς ἐκ θαύματος, ἀφοῦ οἱ ἱατροὶ ὑπεχρεώθησαν νὰ ἀποδυθοῦν καὶ εἰς δικαστικὸν ἀγῶνα ἀκόμη ἐναντίον τῶν γονέων του, οἱ ὅποιοι διὰ θρησκευτικούς λόγους ἐπέμεναν νὰ ἐγκαταλειφθῆ τοῦτο εἰς τὴν τύχην του.

Τὸ ἐπεισῶδιον συνέβη εἰς τὸ μαιευτήριον τῆς ἀγγλικῆς πανεπιστημιούπολεως τοῦ Καϊμπριτζ.

Τὸ βρέφος—ἡλικίας μόλις μιᾶς ἡμέρας—δὲν ἦτο δυνατόν νὰ σωθῆ παρά μόνον διὰ τῆς ολοκληρωτικῆς ἀντικαταστάσεως τοῦ αἵματός του. Ἄλλ' οἱ γονεῖς ἀντέδρων μετὰ πείσματος, λέγοντες ὅτι ἡ αἵρεσις τῶν Μαρτύρων τοῦ Ἰεχωβά, εἰς τὴν ὁποίαν ἀνήκουν, δὲν ἐπιτρέπει παρομοίαις ἐπεμβάσεως ἐν τῷ μεταξύ δὲ παρήρχοντο τὰ πολυτίμημα λεπτὰ...

* * *

Ἐν τῇ ἀπογνώσει των, οἱ ἱατροὶ ἐστράφησαν τότε πρὸς τὸν νόμον.

Εἰς μίαν μικρὰν αἰθουσαν τοῦ μαιευτηρίου συνεκροτήθη προχείρως δικαστήριον ἀνηλίκων. Ἡ Δις Φλώρενς Βαλεντίν, ὑπάλληλος τῆς ὑπηρεσίας προστασίας ἀνηλίκων τῆς περιφέρειᾶς τοῦ Καϊμπριτζ, ἐζήτησε τὴν ἀνάθεσιν εἰς αὐτὴν τῆς ἐπιμελείας τοῦ βρέφους, μετὰ τὸ δικαιολογητικόν, ὅτι τοῦτο ἐξετίθετο ἀδικαιολογητῶς εἰς κίνδυνον. Οἱ ἱατροὶ Δις Μπάμμου καὶ κ. Πρόσσερ ἐξέθεσαν εἰς τὸ δικαστήριον τὰς συνεπείας τῆς παραλείψεως ἱατρικῆς ἐπεμβάσεως. Τὸ βρέφος, καὶ ἐὰν δὲν ἀπέθνησκε, θὰ παρέμενε πνευματικῶς καθυστερημένον εἰς ὅλην τὴν ζωὴν του. Ὁ πατὴρ του, ἕνας τριακονταετῆς γεωργός, ἐπέμενε:

—Ἡ σύζυγός μου καὶ ἐγὼ εἴμεθα πιστοὶ δοῦλοι τοῦ Θεοῦ καὶ αἱ ἀποφάσεις μας λαμβάνονται ἐν ὀνόματί Του. Ἐὰν δι' ἐνεργείας τινὸς παρατείνω-

μεν τὴν ζωὴν τοῦ τέκνου μας, τοῦτο θὰ χάσῃ τὴν αἰωνίαν ζωὴν.

Τέλος οὗτος, ἀφοῦ ἀνέφερε πλῆθος ρητῶν τῆς Βίβλου, ἐκάλεσε πρὸς ὑπεράσπισίν του τὸν ἱερέα τῶν Μαρτύρων τοῦ Ἰεχωβά, ὁ ὅποιος ὅμως ἐνέκρινεν «εἰς τὴν εἰδικὴν ταύτην περίπτωσιν» τὴν ἱατρικὴν ἐπέμβασιν.

Ἡ λαίδη Ρότσιλδ, ἡ δικαστὴν τοῦ δικαστηρίου τῶν ἀνηλίκων, ἡ ὁποία εἶχε μετακληθῆ ἐπιγόντως, ἠρώτησε τὸν πατέρα, ἐὰν θὰ ἐδέχετο τὸ τέκνον του εἰς τὴν οἰκίαν του μετὰ τὴν ἐπέμβασιν.

—Μάλιστα, ἀπήντησεν οὗτος. Ἄγαπῶ τὸ τέκνον μου...

Κατόπιν τῶν ἀνωτέρω, ἡ λαίδη Ρότσιλδ ἐξέδωκεν ἀπόφασιν, διὰ τῆς ὁποίας παρέδιδε τὸ βρέφος εἰς τὴν ἐπιμέλειαν τῶν τοπικῶν ἀρχῶν, αἱ ὁποῖαι παρέσχον πάραυτα τὴν ἀδειαν διὰ τὴν μετὰγγισιν. Εἰς τὸν πατέρα, ἐξ ἄλλου, ἐδηλώθη ὅτι δικαιούται ὅπως ἐφεισβάλλῃ τὴν ἀπόφασιν.

Ἀμέσως ἐν συνεχείᾳ οἱ ἱατροὶ ἐσπευσαν εἰς τὸ χειρουργεῖον, ὅπου τὸ πᾶν ἦτο ἔτοιμον διὰ τὴν ἀντικατάστασιν τοῦ αἵματος τοῦ βρέφους.

* * *

Τώρα πλέον τὸ βρέφος εὐρίσκειται εἰς ἱκανοποιητικὴν κατάστασιν, ἀφοῦ ὑπῆρξε τὸ ἀντικείμενον μιᾶς πρωτοφανοῦς διὰ τὴν ἀγγλικὴν νομολογίαν δίκης.

Ἀλλὰ, ταυτοχρόνως, τὸ μαιευτήριον τοῦ Καϊμπριτζ ἀπέφυγε τὴν κοινὴν κατακραυγὴν, ἡ ὁποία ἐξέσπασε κατὰ τὸ παρελθὸν ἔτος ὅταν εἰς ἄλλα νοσηλευτικὰ ἰδρύματα ἀπέθανον δύο βρέφη, διότι οἱ γονεῖς των, Μάρτυρες τοῦ Ἰεχωβά καὶ αὐτοὶ, ἐπέτυσαν ὅπως μεταίωσεν τὴν ἀπαιτουμένην μετὰγγισιν αἵματος.