



ΑΝΑΖΗΤΗΣΙΣ ΑΡΧΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΣ ΤΟΞΙΝΑΙΜΙΑΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΙΣ ΑΥΤΩΝ

Υπό

ΙΩΑΝΝΟΥ Α. ΣΟΥΛΑΚΗ

Επιμελητού Β' Κλινικῆς Μαιευτηρίου
«Μαρίκα Ἡλιάδη»

Εἰς τὴν σύγχρονον μαιευτικὴν ἢ προσοχὴ τοῦ ἱατροῦ, κατὰ τὴν παρακολούθησιν τῆς ἐγκύου, ἔχει στραφῆ, μεταξύ τῶν ἄλλων, καὶ εἰς τὴν ἀναζήτησιν τῶν ἀρχικῶν σημείων ἐκδηλώσεως τῆς τοξιναιμίας, διότι ἀπὸ τὴν ἔγκαιρον διάγνωσιν τῆς παθολογικῆς ταύτης ἐκτροπῆς τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ τὴν κατάλληλον θεραπείαν ἐξαρτᾶται ἡ περαιτέρω πορεία τῆς.

Ἐφ' ὅσον μέχρι σήμερον δὲν γνωρίζομεν τὸ ἀκριβὲς αἷτιον τῆς τοξιναιμίας, εἶναι ἀδύνατον νὰ εἰπώμεν ὅτι δυνάμεθα πάντοτε νὰ προλάβωμεν τὴν ἐκδήλωσιν τῆς ἢ καὶ νὰ ἐφαρμόσωμεν ἐπαρκῆ θεραπευτικὴν ἀγωγὴν πρὸς πλήρη ἐξουδετέρωσιν τῆς. Εἶναι ὅμως βέβαιον ὅτι ἡ πορεία τῆς τοξιναιμίας εἶναι διαφορετικὴ ὅταν γίνῃ ἔγκαιρος διάγνωσις καὶ κατάλληλος θεραπεία.

Ἀπλῆν ἐπιβεβαίωσιν τῶν ὡς ἄνω ἀποτελεῖ τὸ ἱστορικὸν ἐγκύου εἰσελθούσης λόγῳ προεκλαμψίας εἰς τὴν Β' Κλινικὴν τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη» καὶ ἦτις, κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς νοσηλείας τῆς, παρὰ τὴν γενομένην θεραπείαν, παρουσίασε προοδευτικὴν ἐξέλιξιν τῆς τοξιναιμίας τῆς, ὥστε νὰ εὑρεθῶμεν εἰς τὴν ἀνάγκην νὰ προκαλέσωμεν τὸν τοκετὸν (8ος μῆν) πρὸς ἀποτροπὴν ἐκδηλώσεως ἐκλαμψίας.

Πρόκειται περὶ τῆς ἀσθενοῦς Α.Ζ., ἀρ. ἱστορ. 6402/1960, ἡλικίας 27 ἐτῶν, πρωτοτόκου, μὲ Τ.Ε.Ρ. 10/2/60 καὶ Π.Η.Τ.

20/11/60, ἣτις εἰσηλθεν εἰς τὴν Β' Κλινικὴν τὴν 6/10/60 (ἐγκυμοσύνη 7½ περίπου μηνῶν).

Πορεία ἐγκυμοσύνης. Αἰμορραγία μικρῆς ποσότητος κατὰ τὸν 2ον καὶ 3ον μῆνα. Κατὰ τὸν 4ον μῆνα τῆς ἐγκυμοσύνης παρουσίασεν ἔντονον ἀναιμίαν, δι' ἣν καὶ ἐγένοντο, ἐκτὸς τῆς ἄλλης αἰμοποιητικῆς ἀγωγῆς, μεταγγίσεις αἵματος εἰς τὴν ἡμετέραν Κλινικὴν. Ἀπὸ 20ῆμερου αὕτη, ἐκτὸς τῆς ἤδη ὑπαρχούσης ἀναιμίας, παρουσίασεν οἰδήματα, ἀπότομον αὔξησιν τοῦ βάρους τῆς, αὔξησιν τῆς Α. Π. 15/10 καὶ λευκωματουρίαν (λεύκωμα μετρητὸν εἰς οὔρα ληφθέντα διὰ καθετηριασμοῦ). Ἄμα τῇ ἐκδηλώσει τῶν ὡς ἄνω τοξιναιμικῶν φαινομένων ἐγένετο ἡ κατάλληλος φαρμακευτικὴ καὶ διαιτητικὴ ἀγωγή, πλὴν ὅμως δὲν ἐπῆλθε βελτίωσις, δι' ὃ καὶ τὴν 6/10/60 εἰσηλθεν εἰς τὴν ἡμετέραν Κλινικὴν πρὸς νοσηλείαν.

Παροῦσα κατάστασις. Γενικὴ κατάσταση καλὴ, θερμοκρασία καὶ σφύξεις κατὰ φύσιν, βλεννογόνοι ἀναιμικοί, οἰδήματα κατὰ τὸ πρόσωπον, τὰς χεῖρας καὶ κυρίως κατὰ τὰ κάτω ἄκρα. Α.Π. 15/10, κύησις 8ου μηνός, κάθετον σχῆμα, παλμοὶ θετικοί, βάρος 69.400 kg.

Ἐργαστηριακαὶ ἐξετάσεις. Αἷματος: οὔρια 0,32°/∞, σάκχαρον 0,82°/∞, ἐρυθρὰ 2.850.000, αἰμοσφαιρίνη 7,9 γρ., αἱματοκρίτης 25, λευκὰ 5.400. Οὔρων (διὰ καθετηριασμοῦ): Λ. 0,20°/∞, κύλινδροι ὄχι.

Πορεία. Τίθεται ὑπὸ ἀναλον δίαιταν (ἀμυλώδη, φρούτα, χόρτα, κομπόστες) καὶ φαρμακευτικῶς χορηγοῦνται Esidrex 1X2, Serpasil 0,10X2, καταπραϋντικά, ἥπατικά ἐκχυλίσματα παρεντερικῶς καὶ ἀπὸ τοῦ στόματος, καθὼς πολυβιταμινοῦχον σκεύασμα καὶ ἀσβέστιον.

9-10/10/60. Παρατηρεῖται μικρὰ ἐλάττωσις τοῦ βάρους τῆς ἀρρώστου 69.200 kg. καὶ πτώσις τῆς Α.Π. $\frac{13-14}{7}$. Γενικὴ οὖρων: Λ.=0,05°/οο, κύλινδροι ὄχι. Αἱματολογικὴ εἰκὼν ἡ αὐτή.

11-16/10/60. Ἡ Α.Π. ἀνέρχεται ἐκ νέου καὶ σταθεροποιεῖται εἰς τὰ 15 μὲ μικρὰν διακύμανσιν εἰς τὰ 16,5/10 τὴν 13/10/60. Σταθερὰ εἶναι ἐπίσης ἡ αὐξησις τοῦ λευκώματος τῶν οὖρων, ἦτοι 12/10/60 Λ.=2,0 γρ. °/οο, κύλινδροι ὄχι. 14/10/60 Λ.=2,10°/οο, κύλινδροι ὄχι. 16/10/60 Λ.=1,45°/οο, κύλινδροι ὄχι. Αἱματολογικὴ εἰκὼν περίπου ἡ αὐτή, ἦτοι: ἐρυθρὰ 2.750.000, αἰμοσφαιρίνη 7,9 γρ., αἱματοκρίτης 24, οὐρία 0,32°/οο.

Ἐπὶ τὴν ὡς ἄνω προϊούσαν ἐξέλιξιν τῆς τοξιναιμίας ἀποφασίζεται ἡ δοκιμασία προκλήσεως τοκετοῦ πρὸς ἀποφυγὴν ἐκδηλώσεως ἐκλαμψίας. Οὕτω τὴν 12ην ὥραν τῆς 17/10/60 ἡ ἐπίτοκος μεταφέρεται εἰς τὴν αἰθουσαν τοκετῶν.

Πορεία τοκετοῦ. 17/10/60, ὥρα 12η, κάθετος κεφαλικὴ προβολή, παλμοὶ θετικοί, ὠδίνες μηδέν, διαστολὴ τράχηλος. Ἐφαρμόζεται ὠδινοποιητικὸς ὄρρος (6°/οο orasthin). 13.30 διαστολὴ ἀρχομένη, ὥρα 18 τελεία, 18.20 φυσιολογικῶς τοκετός, θῆλυ, βάρος 1.700 γραμμαρίων, 18.30 ὑστεροτοκία αὐτόματος.

Πορεία λοχείας. Ὁμαλή, ἀπύρετος. Παρατηρεῖται, προοδευτικὴ πτώσις τῆς Α.Π., ἦτοι τὴν 20/10/60 εἶναι 12/8, ἐπίσης ἐξαιφανίσις τῶν οἰδημάτων καὶ ἐλάττωσις τοῦ λευκώματος τῶν οὖρων (18/10/60 Λ.=0,10°/οο, 20/10/60 Λ.=0,5°/οο). Τὴν 6ην ἡμέραν (23/10/60) ἐξῆλθεν ἔχουσα καλῶς. Τὸ βρέφος παρέμεινεν εἰς τὸ τμήμα προῶρων μέχρι τῆς 14/12/60, ὅτε καὶ παρελήφθη ὑπὸ τῆς μητρὸς του εἰς ἀρίστην γενι-

κὴν κατάστασιν καὶ βάρος 2.640 γραμμαρίων.

Ἡ ὡς ἄνω περίπτωσις εἶναι χαρακτηριστικὴ ἀφ' ἑνὸς μὲν διὰ τὴν προϊούσαν ἐξέλιξιν τῆς τοξιναιμίας, παρὰ τὴν γενομένην θεραπευτικὴν ἀγωγὴν, ἀφ' ἑτέρου δὲ διὰ τὴν σημασίαν τὴν ὁποῖαν εἶχεν ἡ ἔγκαιρος προσέλευσις τῆς ἐγκύου εἰς τὸν ἰατρὸν, ἡ ἐν συνεχείᾳ εἰσαγωγή τῆς εἰς τὸ Νοσοκομεῖον καὶ τέλος ὁ προκλητὸς τοκετὸς ὁ ὁποῖος τῆς ἐγένετο πρὸς ἀποτροπὴν ἐκδηλώσεως ἐκλαμψίας. Εἶναι ἐπομένως εὐκόλον νὰ σκεφθῆ τις εἰς ποῖαν βαρεῖαν κατάστασιν τοξιναιμίας θὰ διεκομίζετο εἰς τὸ Νοσοκομεῖον ἡ ἔγκυος ἂν δὲν ἐτίθετο ἐγκαίρως ἡ ὀρθὴ διάγνωσις καὶ δὲν ἐγένετο ἡ κατάλληλος θεραπευτικὴ ἀντιμετώπισις ταύτης.

Ὁ ἰατρὸς γνωρίζει ποῖα εἶναι τὰ σημεῖα ἐκδηλώσεως τῆς τοξιναιμίας καὶ ἀναζητεῖ ταῦτα κατὰ τὴν ἐκάστοτε ἐξέτασιν τῆς ἐγκύου. Εἶναι ὁμως ἀπαραίτητον νὰ γίνε-ται καὶ ἐνημέρωσις τῆς ἐγκύου τόσον ἐπὶ τῶν φυσιολογικῶν φαινομένων τῆς ἐγκυμοσύνης ὅσον καὶ ἐπὶ ὀρισμένων παθολογικῶν σημείων, ἡ ἐμφάνισις τῶν ὁποῖων ἀποτελεῖ καὶ τὴν ἀρχικὴν ἐκδήλωσιν τῆς τοξιναιμίας. Ἀναγκαῖα, φυσικά, προϋπόθεσις ὅλων αὐτῶν εἶναι ἡ ἔγκαιρος προσέλευσις τῆς ἐγκύου πρὸς παρακολούθησιν καὶ δὴ ἀπὸ τοὺς πρώτους μῆνας, ὡς καὶ ἡ προσφυγὴ ταύτης εἰς τὸν ἰατρὸν εὐθὺς ὡς διαπιστώσῃ παρεκτροπὴν τινὰ τῆς πορείας τῆς ἐγκυμοσύνης τῆς.

Ἡ προσοχὴ μας στρέφεται ἐπὶ τῶν ἐξῆς σημείων διὰ τὴν ἀνίχνευσιν σημείων ἐκδηλώσεως τοξιναιμίας.

1. *Παρακολούθησις τοῦ βάρους τῆς ἐγκύου* πρέπει νὰ γίνεται εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς καὶ τακτικῶς καθ' ἑβδομάδα. Ἡ ὑπέρμετρος ἢ ἀπότομος αὐξησις τοῦ βάρους ἀποτελεῖ σημεῖον ἀνησυχίας καὶ ὀφείλεται εἴτε εἰς τὸ πολὺ φαγητὸ εἴτε εἰς παρακράτησιν ὕδατος (οἰδημα). Κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνην τὸ βάρος τὸ ὁποῖον ἀναμένεται νὰ κερδίσῃ μία ἔγκυος συνήθους σωματικῆς διαπλάσεως εἶναι περίπου 9-14,5 kg, ἦτοι κατὰ μέσον ὄρον 11,3 kg. (1-1,5 kg. περίπου κατὰ μῆνα). Ἐκ τοῦ βάρους τού-

του μόνον τὸ 1/3 περίπου ἀποκτᾶται κατὰ τὸ πρῶτον ἡμισυ τῆς ἐγκυμοσύνης, ἐνῶ κατὰ τὸ δευτερον ἡμισυ ἡ αὔξησις τοῦ βάρους εἶναι μεγαλυτέρα. Ἐνα μέρος τοῦ βάρους τούτου (1,8 kg.) ὀφείλεται εἰς κατακράτησιν ὕδατος ὑπὸ τῶν ἰσθῶν (ἐξωκυτταρικὸν ὕγρον) καὶ εἶναι σύνηθες φαινόμενον κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνην. Εἶναι δὲ δυνατόν νὰ φθάσῃ τοῦτο τὰ 4-4,5 kg. δὶχως νὰ γίνῃ ἀντιληπτὸν ὡς οἴδημα (τὸ ὅποιον νὰ ἐγκαταλείπῃ ἐντύπωμα κατὰ τὴν πίεσιν). Αὐτὸς εἶναι ὁ λόγος διὰ τὸν ὅποιον πρέπει νὰ ζυγίζεται τακτικὰ ἡ ἔγκυος, διότι τὸ μὴ ἀντιληπτὸν τοῦτο οἴδημα εἶναι ἐνα ἀπὸ τ' ἀρχικὰ σημεῖα ἐκδηλώσεως τῆς προεκλαμψίας. Ἐν δὲλ. εἰς διάστημα 4 ἑβδομάδων τὸ βάρος αὔξηθῆ ὑπὲρ τὰ 2,7 kg., τότε δέον νὰ γίνῃ ἔρευνα διὰ τὴν πιθανότητα ἐνάρξεως προεκλαμψίας.

Διὰ νὰ γίνῃ ἀντιληπτὸν ποῖαν σημασίαν ἔχει ἡ ὑπὲρ τὸ δέον αὔξησις τοῦ βάρους κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνην, ὑπενθυμίζομεν ὅτι ἀπὸ στατιστικῶν πινάκων προκύπτει τὸ ἑξῆς: Τὸ ποσοστὸν τῆς τοξιναιμίας ἦτο ηὔξημένον εἰς ἐπιτόκους αἰτινες εἶχον κερδίσει σημαντικῶς μεγαλύτερον βάρος τοῦ κανονικοῦ. Ἐπίσης ἡ παχυσαρκία ἔχει σημασίαν διὰ τὴν ἔγκυον, διότι προδιαθέτει περισσότερον εἰς τὴν ἐμφάνισιν τῆς τοξιναιμίας, καὶ διὰ τοῦτο συνιστῶμεν εἰς τοιαῦτα ἄτομα τὴν κατὰ τὸ δυνατόν εἰς τὸ ἐλάχιστον αὔξησιν τοῦ βάρους τῶν κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγκυμοσύνης.

2. Ἐμφάνισις οἰδήματος εἶναι σημεῖον ἐκδηλουμένης τοξιναιμίας, ἐκτός ἀνὸς ὑπάρχουν ἄλλα αἰτία τὰ ὅποια νὰ δικαιολογῶν τοῦτο. Ὡς εἶναι γνωστόν, τὸ οἶδημα τῆς ἐγκυμοσύνης διακρίνεται: α) εἰς φυσιολογικὸν καὶ β) εἰς παθολογικόν.

Α) Φυσιολογικὸν οἶδημα παρατηρεῖται εἰς τὰ 75% τῶν ἐγκύων κατὰ τοὺς τρεῖς τελευταίους μῆνας τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ ἐμφανίζεται ὡς ἐλαφρὸν οἶδημα κατὰ τὰ σφυρὰ, τὸ ὅποιον ἐξαφανίζεται κατὰ τὴν ἀνάπαυσιν καὶ σπανίως ὑπάρχει κατὰ τὰς πρωινὰς ὥρας. Δὲν συνδεύεται ὑπὸ αὔξησεως τῆς Α.Π.

Β) Παθολογικὸν οἶδημα: τοῦτο δυνατόν νὰ ὀφείλεται:

α) *Εἰς προεκλαμψίαν*. Προηγείται ἡ ὑπέρμετρος ἢ ἀπότομος αὔξησις τοῦ βάρους καὶ συνοδεύεται ὑπὸ αὔξησεως τῆς Α.Π.

β) *Εἰς χρονίαν νεφρίτιδα* (ὀφείλεται εἰς κατακράτησιν NaCl, ὑπάρχουν τὰ στοιχεῖα τῆς νεφρίτιδος).

γ) *Εἰς καρδιακὴν ἀνεπάρκειαν* (καρδιακὰ εὐρήματα).

δ) *Εἰς ἀναιμίαν* (ἐργαστηριακὴ διαπίστωσις).

δ) *Εἰς κίρσους τῶν κάτω ἄκρων*.

Δι' ὅλους τοὺς ὡς ἄνω λόγους ἡ παρουσία τοῦ οἰδήματος δέον νὰ ἐξετάζεται μετὰ προσοχῆς.

3. Ἡ παρακολούθησις τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως (Α.Π.) ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ εἶναι ἀπὸ τὰ πλέον γνωστὰ σημεῖα διαγνώσεως τῆς προεκλαμψίας. Αὔξησις ὑπὲρ τὰ 13/8 ἢ κατ' ἄλλους 14/9 πρέπει νὰ θεωρῆται ἀνώμαλος. Δεδομένου δὲ ὅτι ἡ αὔξησις αὐτῆ τῆς Α.Π. δὲν εἶναι ἀπότομος, ἀλλὰ προοδευτικὴ, διὰ τοῦτο καὶ ἡ κατὰ ἕνα ἔστω βαθμὸν αὔξησις τῆς ὑπὲρ τὸ σύνηθες διὰ τὴν ἔγκυον, δέον νὰ μᾶς καταστήσῃ προσεκτικῶς διὰ τὴν τυχὸν ἐναρξιν ἐκδηλώσεως τοξιναιμίας.

4. Ἡ παρουσία λευκάματος εἰς τὰ οὖρα (ἐπιβεβαιωθεῖσα καὶ εἰς οὖρα ληφθέντα διὰ καθητηριασμοῦ) εἶναι ἀπὸ τ' ἀργότερον ἐμφανιζόμενα σημεῖα τῆς τοξιναιμίας, δηλ. θὰ ἔχη συνήθως προηγηθῆ ἡ αὔξησις τοῦ βάρους, τὰ οἰδήματα καὶ ἡ αὔξησις τῆς Α.Π.

Θεραπευτικῶς θὰ δοθῶσιν αἱ κάτωθι ὁδηγίαι:

1. Ἡ ὑπέρμετρος αὔξησις τοῦ βάρους θ' ἀντιμετωπισθῆ διὰ διαίτης. α) *Εἰς τὰς Ἀγγλοσαξωνικὰς χώρας* χορηγοῦνται εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτὰς διαίται ὑψηλῆς περιεκτικότητος εἰς πρωτεΐνας, ἦτοι τοὐλάχιστον 90-100 γρ. λευκάματος, ἐκ τῶν ὁποίων τὰ 60% δέον εἶναι ὑψηλῆς βιολογικῆς ἀξίας. Δηλ. ἡ ποσότης τοῦ λευκάματος πρέπει νὰ εἶναι ἀρκετὴ ὥστε νὰ καλύπτῃ ἀφ' ἑνὸς μὲν

τάς εἰς λεύκωμα βασικὰς ἀνάγκας τοῦ ὀργανισμοῦ τῆς ἐγκύου, ἀφ' ἑτέρου δὲ νὰ παρέχη εἰς τὸ ἔμβρυον τὸ λεύκωμα τὸ ὁποῖον χρειάζεται. Π.χ. ποσότης 750 γραμμ. γάλακτος παρέχει 30 γραμμ. λευκώματος ὑψηλῆς βιολογικῆς ἀξίας καὶ χορηγεῖται εἰς προεκλαμπτικὰς ἀρρώστους ὡς πηγὴ λευκώματος. Τὸ λεύκωμα χορηγεῖται καὶ ἐπὶ λευκωματουρίας, διότι ὁ ὀργανισμὸς ἔχει ἀνάγκην ἀντικαταστάσεως τοῦ λευκώματος τὸ ὁποῖον χάνει, ἐκτὸς ἐὰν ὑπάρχουν στοιχεῖα νεφρίτιδος (κύλινδροι). Ἐπίσης γίνεται ἐλάττωσις τῶν τροφῶν τῶν πλουσίων εἰς λίπη καὶ ὑδατάνθρακας, ὡς καὶ περιορισμὸς τοῦ ἁλατος. Θὰ χορηγήσωμεν φρούτα καὶ χόρτα πρὸς παροχὴν τῶν ἀπαραιτῶν βιταμινῶν καὶ μετάλλων. Ἐπὶ πλέον θὰ χορηγηθῆ πολυβιταμινοῦχον σκεύασμα καὶ ἀσβέστιον. β) Ἡμεῖς δὲν χορηγοῦμεν λεύκωμα εἰς περιπτώσεις λευκωματουρίας (νέφρωσις), καὶ τοῦτο γίνεται εἴτε ἀπὸ προκατάληψιν εἴτε ἀπὸ ἔλλειψιν ἐπαρκῶς πείρας ἐπὶ τῶν ἀποτελεσμάτων ἀτι-

να θὰ ἔχη ἢ χορήγησις λευκώματος εἰς περιπτώσεις ἀπλῆς λευκωματουρίας. (Ἱστορικὸν παρουσιαζομένης περιπτώσεως.)

2. Διὰ τὸ οἶδημα θὰ συστήσωμεν τὴν ἐλάττωσιν τοῦ ἁλατος, διαίταν, διουρητικὰ καὶ τὴν ἀνάπαυσιν ἐπὶ τινὰς ἡμέρας.

3. Διὰ τὴν αὔξησιν τῆς Α. Π. θὰ ἐνεργήσωμεν ὡς ἐπὶ οἰδημάτων μετὰ τὴν ἐπὶ πλέον χορήγησιν ὑποτασικῶν (παραγῶγων τῆς Rauwolfia) καὶ καταπραῦντικῶν.

4. Ἐπὶ λευκωματουρίας θὰ δώσωμεν μεγαλύτεραν προσοχὴν τόσον ὅσον ἀφορᾷ τὴν διαίταν καὶ τὴν ἐλάττωσιν τοῦ ἁλατος ὅσον καὶ τὴν ἀνάπαυσιν, τὴν χορήγησιν καταπραῦντικῶν καὶ ἐν ἀνάγκῃ τὴν εἰσαγωγὴν εἰς τὸ Μαιευτήριον.

Γενικῶς, ἅμα τῇ ἐμφανίσει σημεῖων προεκλαμψίας, ἢ παρακολούθησις τῆς ἐγκύου θὰ εἶναι στενωτέρα καὶ θὰ συσταθῆσιν ἐπιπλέον ἐπιπλέον μετὰ τρεῖς ἡμέρας, ὁπότε ἐπιπλοτροπῆς δέον νὰ γίνῃ ἢ εἰσαγωγὴ εἰς τὸ Μαιευτήριον.

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

Πρὸς ταχυτάτην ἀνακάλυψιν φαρμάκων καταπολεμούντων ἰοὺς καὶ καρκίνον;

Τρεῖς ἐπιστήμονες τοῦ Πανεπιστημίου Τέξας, συνεργαζόμενοι μετ' Ἰάπωνά λατρον, ἐξεύρον μέθοδον ἧτις θὰ ἠδύνατο νὰ ὀδηγήσῃ εἰς ταχυτάτην ἀνακάλυψιν φαρμάκων καταπολεμούντων ἰοὺς καὶ καρκινικοὺς ὄγκους, ὡς καὶ εἰς πειραματισμὸν μετὰ τοιαῦτα παρασκευάσματα. Ἐν στενῇ συνεργασίᾳ μεταξὺ τῶν, οἱ ἀνωτέρω ἐπιστήμονες ἐπέτυχον—διὰ πρώτην φοράν εἰς τὰ ἐργαστηριακὰ χρονικά—νὰ «παρακολούθησούν» τὴν ὑπὸ χημικῆς ἐνώσεως καταστροφὴν τοῦ διεσπασμένου εἰς ἀνθρώπινον κύτταρον.

Ἡ μέθοδος αὕτη συνεπάγεται τὴν ὑπὸ τὸ μικροσκόπιον ἐξέτασιν καλλιεργείων ἰστῶν ἀτόμων προσβεβλημένων ὑπὸ ἰῶν. Ἡ τοιαύτη ἐξέτασις γίνεται ὑπὸ τὸ φῶς ὑπεριώδων ἀκτίνων πρὸ τῆς δι' ἀντιβιοτικῶν καὶ ἄλλων φαρμάκων θεραπείας, ὡς καὶ μετ' αὐτὴν. Οἱ ἐν προκειμένῳ ἐρευνηταὶ γνωρίζουν ὅτι ὁ ἐκαστοτε ἰὸς καταπολεμᾶται ἀπὸ τὸ σχετικὸν φάρμακον εἰς περίπτωσιν καθ' ἣν ἢ «καλλιέργεια» ἐμφανίσῃ ἐρυθρὸν φθορισμὸν ὑπὸ τὸ ὑπεριώδες φῶς· ἐπίσης, ὅτι ἡ δοκιμαζομένη

χημικὴ ἔνωσις ἀποβαίνει ἄνευ ἀξίας ἐὰν ἢ «καλλιέργεια» παρουσιάσῃ λάμπριν πρασίνην.

Ἐξησφαλίσθη καλύτερα μέθοδος προκλήσεως γενετικῶν ἀλλοιώσεων εἰς τὰ φυτὰ

Ἐρευνηταὶ τοῦ Πολιτειακοῦ Πανεπιστημίου Οὐάσιγκτων ἐξεύρον λαμπρὰν μέθοδον ἐπιτεύξεως γενετικῶν ἀλλοιώσεων εἰς τὰ φυτὰ δι' ἐγχύσεως εἰς τὸν φυτικὸν ὀργανισμὸν χημικῆς ἐνώσεως διεθυλοθεικοῦ οὐξέος. Οὕτω ἐξασφαλίζονται βελτιωμένα καὶ καθ' ὀλοκληρίαν νέα γεωργικὰ προϊόντα πρὸς βρώσιν.

Ἡ νέα αὕτη, ἀπλῆ καὶ μὴ δαπανηρὰ, χημικὴ μέθοδος πιστεύεται ὅτι θὰ χρησιμεύσῃ καὶ ὡς νέα κατευθυντήριος γραμμὴ διὰ τοὺς ἐρευνητάς τοῦ κλάδου τῆς γενετικῆς τῶν φυτῶν. Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, ἢ ἐν προκειμένῳ προσοχὴ τῶν ἐπιστημόνων συνεκεντρώθη ἰδίως εἰς τὴν δημιουργίαν μεταλλαγῶν διὰ τῆς ἀκτινοβολίας.

Διὰ τῆς τελευταίας ὅμως μεθόδου δὲν ἐξησφαλίσθησαν αἱ μεγάλοι βαθμοὶ μεταλλαγῆς, αἵτινες προοιωνίζονται μετὰ τὴν χρησιμοποίησιν τῆς νέας μεθόδου.