



Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ ΩΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ ΕΙΣ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΝ ΤΟΥ ΑΝΑΠΗΡΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ¹

Υπό

Κ. Β. ΧΩΡΕΜΗ

Καθηγητοῦ τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν

Θὰ ἤθελα πρῶτον νὰ εὐχαριστήσω θερμῶς τὴν Ἐπιτροπὴν διὰ τὴν εὐγενικὴν τῆς πρόσκλησιν νὰ ὀμιλήσω σήμερον ἐνώπιον τόσον ἐκλεκτοῦ ἀκροατηρίου καὶ δι' ἐν τόσον σοβαρὸν καὶ ἐνδιαφέρον θέμα. Θὰ ἐπεθύμουν, ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ ταύτῃ, νὰ ἐκφράσω καὶ δημοσίᾳ τὸν θαυμασμόν μου καὶ τὴν ἱκανοποίησίν μου διὰ τὸ ἐπιτελούμενον ὑπὸ τοῦ Ἰδρύματος Προστασίας Ἀναπήρου Παιδιοῦ ἔργον, τὸ ὁποῖον, χάρις εἰς τὴν ἀκάματον προσπάθειαν καὶ τὰς φροντίδας τῶν διοικούντων αὐτό, ἀποτελεῖ ἕνα πρότυπον τοῦ εἶδους του, παρὰ τὰ γλίσχρα μέσα πού διαθέτει καὶ τὰ ὁποῖα ὁ ὑποφαινόμενος εἶναι ἀτυχῶς εἰς θέσιν ἰδιαιτέρως νὰ ἐκτιμήσῃ ὡς ἐκ τῆς θέσεώς του ὡς Διευθυντοῦ τῆς Παιδιατρικῆς Κλινικῆς τοῦ Πανεπιστημίου.

Ἡ μέριμνα καὶ ἡ φροντίς διὰ τὸ ἀνάπηρο παιδί εἶναι κυρίως ἐπίτευγμα τῶν τελευταίων χρόνων. Κατὰ τὸ παρελθὸν μᾶλλον ἀδιαφορία ἐπεκράτει δι' αὐτό, διὰ νὰ μὴ εἶπω περιφρόνησις, ἡ δὲ πρόνοια καὶ περιθαλψίς του ὑπῆρξε λίαν περιορισμένη.

Τοῦτο ἴσως ὠφείλετο εἰς προλήψεις ἢ καὶ εἰς τὰ περιορισμένα μέσα τὰ ὁποῖα τότε διετίθεντο καὶ τὰ ὁποῖα ἦσαν πολὺ πενιχρότερα ἀπ' ὅ,τι εἶναι σήμερον.

Ἴσως ἀκόμη διότι ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀναπήρων παιδιοῦν ἔκτοτε ἠῤῥῆθη σημαντικῶς. Πολλοὶ καὶ ποικίλοι εἶναι οἱ παρὰ-

γοντες οἱ ὁποῖοι συνέβαλον εἰς τοῦτο.

Πρῶτον, ἡ μεγάλη ἐλάττωσις τῆς βρεφικῆς θνησιμότητος. Παιδιά τὰ ὁποῖα κατὰ τὸ παρελθὸν ἐγεννῶντο ἐλαττωματικά, συνήθως ἀφίνοντο νὰ ὑποκύψουν ἢ ὑπέκυπτον ἀφ' ἑαυτῶν. Σήμερον ὅμως πλεῖστα ἐξ αὐτῶν ἐπιζοῦν. Ἐπίσης ἡ μεγάλη ἐπιβίωσις τῶν προώρων παιδιοῦν, τὰ ὁποῖα, ὡς γνωρίζομεν, δημιουργοῦν συγχρότερον ὑποψηφίους μελλοντικῆς ἀναπηρίας.

Ἄλλ' ὑπάρχει καὶ ἄλλος σπουδαῖος παράγων. Εἶναι τ' ἀτυχήματα. Εἶναι ἕνας νέος σοβαρὸς κίνδυνος, ὅστις ἀπειλεῖ τὴν ζωὴν καὶ τὴν σωματικὴν ἀκεραιότητα τοῦ συγχρόνου ἀνθρώπου καὶ ὅλον ἐν γίνεται μεγαλύτερος.

Ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀτυχημάτων ἀδξάνει συνεχῶς, καὶ συνεπῶς καὶ ὁ ἀριθμὸς τῶν ἐξ αὐτῶν ἀναπήρων. Ἦδη, ἄλλωστε, εἰς τὰς πολιτισμένας χώρας τὰ ἀτυχήματα ἀποτελοῦν τὴν κυρίαν αἰτίαν θανάτου διὰ τὰ παιδιά ἡλικίας 1-15 ἐτῶν.

Ἄλλὰ τί εἶναι ἀναπηρία;

Ὁ ὀρισμὸς ἐκ πρώτης ὄψεως φαίνεται εὐχερῆς, ἐφ' ὅσον ἡ ἔννοια αὐτῆς ἤθελε περιορισθῆ εἰς τὰς μορφολογικὰς μόνον ἀτελείας τοῦ ἀνθρωπίνου σώματος. Ἡ ἀντίληψις ὅμως αὕτη θεωρεῖται πρὸ πολλοῦ «πεπερασμένη».

Ὁ αὐστηρὸς ἀνατομικὸς χαρακτήρ τῆς παθήσεως ὁ ὁποῖος ἐπεκράτει ἄλλοτε, τείνει νὰ ἀντικατασταθῆ ἀπὸ τὸν ἀνατομικο-λειτουργικόν, καὶ δικαιολογημένως. Χάρις εἰς τὴν ἐλαστικότητα καὶ τὸν δυνα-

1. Λόγος ἐκφωνηθεὶς τὴν 30ῆν Ἰανουαρίου 1962 ἐν τῇ αἰθούσῃ τῆς Ἀρχαιολογικῆς Ἐταιρείας.

μισμὸν ποῦ προσδίδει εἰς αὐτὸν ἢ ἀποδέσμευσις ἀπὸ τὴν ἀκαμψίαν τῆς ἀνατομικῆς βλάβης, προσαρμύζεται οὗτος εὐχερέστερον πρὸς τὴν πραγματικὴν ἔκτασιν τῆς παθήσεως καὶ ἐπιτρέπει ἀκριβέστερον τὴν ἐκτίμησιν τῆς βλάβης.

Θεωροῦντες ὅθεν ἀπὸ μορφολειτουργικῆς ἀπόψεως τὴν ἀναπηρίαν, θὰ ἠδυνάμεθα νὰ καθορίσωμεν αὐτὴν ὡς μείωσιν τῆς καθόλου δραστηριότητος τὴν ὁποίαν τὸ πάσχον ἄτομον ἀρχικῶς ἐν τῇ οἰκογενεῖα καὶ βραδύτερον ἐν τῇ κοινωνίᾳ δύναται ν' ἀναπτύσσει, διαφοροποιούμενον, ὡς ἐκ τούτου, καὶ μειονεκτοῦν πρὸς τὸ περιβάλλον του.

Ἡ ἔννοια τῆς ἀναπηρίας οὕτω εὐρύνεται πολὺ, θὰ ἔπρεπε δὲ αὕτη νὰ ἀναλυθῇ κάπως ἐκτενέστερον διὰ τὴν ἀντιληφθῶμεν τί εἶναι ἀνάπηρος καὶ ποῖα ἡ σημασία τῆς οἰκογενεῖας ἀρχικῶς, τοῦ κοινωνικοῦ περιβάλλοντος κατόπιν καὶ τοῦ ἱατροῦ εἰδικώτερον διὰ τὴν καθόλου ἀνάπτυξιν αὐτοῦ.

Ἐφ' ὅσον ἐν ἄτομον μειονεκτεῖ ἢ καὶ ξεχωρίζει εἰς τὰς οἰασδήποτε ἐκδηλώσεις του ἔναντι τοῦ φυσιολογικοῦ, εἶναι φανερόν ὅτι πρέπει νὰ καθορισθῇ ἀκριβέστερον ἢ φύσις τοῦ μειονεκτημένου ἢ τῆς διαφορᾶς, διότι ἐξ αὐτῶν θὰ ἐξαρτηθῇ ὁ τρόπος ἀντιμετωπίσεώς του καθόλου, τῆς θεραπείας δὲ εἰδικώτερον, ἐὰν αὕτη εἶναι δυνατὴ.

Θὰ ἦτο δύσκολον ὅμως νὰ ἐπεκταθῶν ἐδῶ καὶ νὰ περιγράψω τὰς ἀπειραριθμοὺς μορφὰς τῶν ἀναπηριῶν, οὔτε ἄλλως τε εἶναι ὁ σκοπός μου. Ἄπτονται σχεδὸν ὀλοκλήρου τῆς ἀνθρωπίνης παθολογίας.

Ἐπίσης ἀδυνατῶ νὰ παράσχω στατιστικὰ στοιχεῖα περὶ τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἀναπήρων εἰς τὴν Χώραν μας, δὲν γνωρίζω μάλιστα ἂν ὑπάρχουν συγκεκριμένα τοιαῦτα· ἐὰν δὲν ὑφίστανται, καιρὸς εἶναι νὰ καταρτισθοῦν.

Αἱ σκέψεις καὶ τὰ ἐλατήρια ἅτινα με ὤθησαν εἰς τὴν παροῦσαν διάλεξιν εἶναι ἄλλα, καὶ ὄχι ἡ περιγραφὴ τῶν διαφορῶν μορφῶν τῆς ἀναπηρίας, διὰ τὴν ὁποίαν θεωρῶ καὶ τὸν ἑαυτὸν μου ἀκατάλληλον.

Θὰ ἐπεθύμουν ἀπλῶς νὰ ἐπισημάνω τὴν

εὐθύνην τὴν ὁποίαν φέρει ὁ παιδίατρος ἢ ὁ ἱατρός τῆς οἰκογενεῖας, ὁ ὁποῖος πρῶτος κατ' ἐξοχὴν διαπιστώνει τὴν βλάβην, διὰ νὰ συστήσῃ ἐγκαίρως τὰ προσήκοντα μέτρα καὶ συμβουλευσῇ τὰ δέοντα διὰ νὰ βοηθήσῃ τὸν πάσχοντα.

Ὅταν ὁ ἄνθρωπος ἀπομακρυνθῇ ἀπὸ τὸν φυσιολογικὸν τρόπον ζωῆς, τὸν ὁποῖον μόνον ἡ ὑγεία του ἐγγυᾶται καὶ διασφαλίζει, ἀναγκάζεται νὰ ζῇ σ' ἕναν ἄλλο κόσμον δικό του, διαφορετικὸν τοῦ ἰδικοῦ μας, καὶ μέσα σ' αὐτὸν εἶναι ὑποχρεωμένος νὰ κινῆται, νὰ αἰσθάνεται, νὰ ἀντιδρᾷ.

Αὐτοῦ τοῦ διαφορετικοῦ κόσμου καλούμεθα ἡμεῖς νὰ περιγράψωμεν καὶ ἐξιχνιάσωμεν τὰ ὅρια, καὶ αὐτοῦ τοῦ διαφορετικοῦ κυρίως παιδιοῦ ν' ἀντιληφθῶμεν τὰς ἀνάγκας καὶ νὰ παρακολουθήσωμεν τὰς ἀντιδράσεις. Δὲν ἔχει σημασίαν ἡ φύσις τῆς παθήσεως ἢ ἡ μορφή αὐτῆς, ἀρκεῖ ὅτι ἡ ζωὴ τοῦ παιδιοῦ ἔχει κάπως ἐκτροχιασθῇ, καὶ τῆς νέας αὐτῆς τροχιάς πρέπει νὰ ἔχωμεν τὴν δύναμιν καὶ τὴν ἰκανότητα νὰ παρακολουθήσωμεν τὴν πορείαν.

Ὅπως δὲ, διὰ τὴν εὐχερεστέραν κατανόησιν τῶν μελλόντων ν' ἀναπτυχθοῦν ἐνταῦθα, θὰ ἔπρεπε νὰ λεχθοῦν ὀλίγα τινὰ καὶ ἐν μεγάλῃ συντομίᾳ περὶ ἀναπήρων.

Αἱ ἀναπηρίαὶ δύνανται νὰ ὑπαχθοῦν, ὡς πρὸς τὴν προέλευσιν αὐτῶν, εἰς δύο μεγάλας κατηγορίας: εἰς συγγενεῖς καὶ ἐπικτητῆτους. Ἐπίσης, εἰς ἀναπηρίας τοῦ σώματος καὶ ἀναπηρίας τοῦ πνεύματος. Αἱ τελευταῖαι αὗται εἶναι δυνατὸν νὰ συνδυάζονται καὶ ἐπομένως νὰ συνυπάρχουν ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ ἀτόμου, νὰ ἐμφανίζονται ἀνεξάρτητοι καὶ αὐτοτελῶς ἢ κατ' ἄνισον τρόπον.

Ἐπὶ τῶν ἀναπηριῶν ἀνατομικῶν ἀναπηριῶν ὀργάνων, ἢ καὶ συστημάτων, ὡς αἱ συγγενεῖς καρδιοπάθειαι μετὰ τὴν ἀπεραντον ποικιλίαν τῶν μορφῶν των, αἱ ἀνωμαλίαι τοῦ οὐροποιητικοῦ συστήματος, αἱ βλάβαι τῶν αἰσθητηρίων, αἱ ὁποῖαι ἐκ πρώτης ὄψεως φαίνεται ὅτι δὲν ἐνδιαφέρουν τὴν παροῦσαν διάλεξιν, ὄχι ὅμως

διότι πρέπει νὰ μὴ ἐπεκταθῆ καὶ ἐπ' αὐτῶν ἢ μέριμνα καὶ ἡ φροντίς ἡμῶν.

Ὁ λαὸς ὅμως θεωρεῖ κυρίως ἀναπήρους τοὺς ὑπολειπομένους μερικῶς ἢ ὀλικῶς τῆς κινητικῆς αὐτῶν λειτουργίας· εἶναι αἱ καλούμεναι ὀρθοπεδικαὶ ἀναπηρίαί. Αὗται ἀπασχολοῦν ἐδικώτερον καὶ τὴν ὑμετέραν Ἑταιρείαν, εἶναι καὶ αἱ περισσότεραι, καὶ ἐπ' αὐτῶν θὰ διατρίβωμεν περισσότερο, διότι παρουσιάζουν κάποιαν ἀξίαν λόγου διαφοροποίησιν ἐκ τῶν λοιπῶν.

Καθωρίσαμεν ἀνωτέρω τὰς ἀναπηρίας, ὡς πρὸς τὴν προέλευσίν των, εἰς συγγενεῖς καὶ ἐπικτήτους. Ἐνδιαφέρον ὅθεν νὰ προβῶμεν εἰς κάποια ἀνάλυσιν τῶν μὲν καὶ τῶν δέ, διότι ἡ προφυλακτικὴ ἰατρικὴ δύναται νὰ περιστείλῃ ἢ καὶ νὰ ἀναστείλῃ τὴν ἀνάπτυξιν ὀρισμένων ἐξ αὐτῶν.

Ἡ γενετικὴ ἔχει σήμερον ἄρκετὰ προσοδεύσει καὶ γνωρίζει τοὺς παράγοντας, οἵτινες κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐπηρεάζουν τὸ ἔμβρυον κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς κήσεως, ὡς ἐπίσης καὶ κατὰ τὸν τοκετὸν, ἐλάχισται δὲ εἶναι πράγματι αἱ αὐστηρῶς κληρονομικαὶ νόσοι.

Ἄρκοῦμαι ν' ἀπαριθμήσω τινὰς τῶν παραγόντων τούτων, οἵτινες κατὰ τὴν κύησιν, καὶ δὴ κατὰ τὸ πρῶτον τρίμηνον, δύναται νὰ ἐπηρεάσουν δυσμενῶς τὸ κύημα, ὡς τὴν ἐρυθράν, τὴν ἡπατίτιδα, τὴν τοξοπλάσμωςιν, εἶτα δὲ τὸν διαβήτην, τὰς νόσους τοῦ θυρεοειδοῦς, τὸν πρόδρομον πλακοῦντα, τὴν πρόωρον ρῆξιν τῶν ὕμένων κλπ.

Οἱ παράγοντες οὗτοι εἶναι προνεογνικοί· ἀλλὰ καὶ κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ οἱ κίνδυνοι τοῦ νεογνοῦ δὲν ἐξηφανίσθησαν τελείως. Λοιμῶξεις τῆς μητρός, ὡς παλαιότερον ἢ γονόρροια αὐτῆς, ὁ ἔρπηθς, ἡ ἀνοξία ἐκ ναρκώσεως ἢ ἀναισθησίας, ἐμβρυϊκὰ αἱμορραγίαί, τραύματα τῆς μητρός, εὐθύνονται ἐπίσης διὰ τὴν ἀνάπτυξιν ἀναπηρίας.

Ἄλλὰ καὶ μετὰ τὸν τοκετὸν ἡ ἀκεραιότης τοῦ νεογνοῦ καὶ ἡ ὑγεία του δὲν εἶναι ἐξησφαλισμένα. Οὕτω, αὐξήσις μεταβολικῶν τινῶν παραγῶγων, ὡς τῆς ἐμμέσου χολερυθρίνης, ἐνζυμικαὶ ἀνωμαλῖαι προ-

καλοῦσαι πλημμελῆ μεταβολισμόν ὀρισμένων οὐσιῶν, ὡς τῆς γαλακτόζης, φρουκτόζης, φαυνολαλανίνης κλπ., ὀδηγοῦν εἰς ἀναπηρίας, αἵτινες, ἂν καὶ συγγενεῖς, δύναται νὰ ἐκδηλωθοῦν βραδύτερον.

Τέλος, ἐπικτήτως διάφοροι λοιμῶξεις, ὡς ἐγκεφαλίτιδες, πολιομυλίτις κλπ., προσβάλλουσαι τὸ παιδί συμμετέχουν καὶ συμβάλλουν σημαντικῶς εἰς τὴν αὐξήσιν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἀτυχῶν τούτων πλασμάτων. Ποῖος δὲν ἐνθυμεῖται τὴν ἀνεπιθύμητον ἐπίσκεψιν ὑπὸ μορφὴν ἐπιδημίας τῆς πολιομυελίτιδος τὸ 1950 καὶ ἡ ὁποία ἔκτοτε δὲν θέλει νὰ μᾶς ἐγκαταλείψῃ;

Μέσα στὸ ὕλικόν τὸ ὁποῖον ἡ Ἑταιρεία Ἀναπήρων Παιδῶν περιθάλλει καὶ νοσηλεῖ, τὰ ἀνάπηρα ἐκ πολιομυελίτιδος παιδιὰ ἀσφαλῶς θὰ ἔχουν τὴν μερίδα τοῦ λέοντος.

Δὲν θὰ ἔπρεπε τέλος νὰ κλείσω τὸ κεφάλαιον τῶν ἀναπηριῶν ἂν δὲν κατελόγιζα εὐθύνας καὶ εἰς ἡμᾶς τοὺς ἰδίους. Διότι ἀτυχῶς ὀρισμένοι ἀναπηρίαὶ δὲν πρέπει νὰ λησμονῶμεν ὅτι ἀναπτύσσονται καὶ ἐκ καθυστερημένης διαγνώσεως ἢ ἐσφαλμένης ἀγωγῆς, εἶναι δηλαδὴ ἰατρογενεῖς.

Ἐνα μεγάλο μέρος αὐτῶν βαρύνει τὸν μαιευτήρα, μεγαλύτερον ὅμως ποσοστὸν τὸν παιδίατρον ἢ τὸν οἰκογενειακὸν ἰατρόν. Αὐτοὶ πρῶτοι θὰ ἐξετάσουν τὸ παιδί μόλις ἔλθῃ εἰς τὸν κόσμον, καὶ ἀπὸ τὴν προσεκτικὴν καὶ ἐπιμελημένην ἐξέτασιν των θὰ ἐξαρτηθῇ ἀρχικῶς ἡ διαπίστωσις τυχὸν ὑφισταμένης ἢ λανθανούσης ἀναπηρίας, ὡς καὶ ὁ τύπος αὐτῆς. Ἐὰν δηλαδὴ ἡ ἀναπηρία περιορίζεται μόνον εἰς ἀνατομικὴν βλάβην, ὡς ἡ μαιευτικὴ παράλυσις τοῦ βραχιονίου, τὸ συγγενὲς ἐξάρθρημα κλπ., ἡ ἐπεκτείνεται καὶ ἐπὶ τῆς πνευματικῆς σφαίρας.

Ἄλλὰ καὶ πάλιν τὸ ἔργον του δὲν περατοῦται, διότι πολλάκις ἀναπηρίαί, ἂν καὶ συγγενεῖς, ἐμφανίζονται βραδύτερον ἢ διακρίνονται τότε σαφέστερον, ἐπιβάλλουσαι τὴν ἐνδελεχῆ καὶ συνεχῆ τοῦ παιδιοῦ παρακολούθησιν κατὰ τὰ ἔτη τῆς ἀναπτύξεώς του.

(Συνεχίζεται)