



## Από όσα διαβάζω

—Στό ύπ' αριθ. 4 τεύχος του 86ου τόμου (15 'Ιουνίου 1963) του *American Jr. of Obstetrics and Gynecology*, οι Bronstein και Friedmann συζητούν τό θέμα τής όξείας σκωληκοειδίτιδος κατά τήν έγκυμοσύνη. Καί τά συμπεράσματά των είναι τά εξής:

- 1) Μεταξύ τών έτών 1940 και 1962, στό College Hospital του Long Island, μεταξύ 39.000 τοκετών παρατηρήθησαν 20 περιπτώσεις όξείας σκωληκοειδίτιδος. 'Ηλικία και αριθμός τοκετών δέν έσχετιζετο προς τήν συχνότητα.
- 2) 'Η σκωληκοειδοπαθής είναι περισσότερο προδιατεθειμένη σε επιπλοκές, καθώς ή έγκυμοσύνη προχωρεί πέρα από τό πρώτο τρίμηνο.
- 3) Παρατεταμένη διάρκεια τών συμπτωμάτων οδηγεί σε σοβαρές επιπλοκές.
- 4) 'Η θεραπεία συνίσταται στην άμεση έγχείρηση.

\*

—Γράφει ό Guy de Chauliac στό βιβλίό του *Chirurgia* έδώ και 600 χρόνια: «Τά άπαιτούμενα από τόν χειρουργό είναι τέσσαρα: πρώτον, να είναι καλά μορφωμένος· δεύτερον, πεπειραμένος· τρίτον, έφευρετικός (εύφυής)· και τέταρτον, ήθικός. 'Εξ άρχής λοιπόν χρειάζεται να είναι ό χειρουργός μνημένος όχι μόνο στις βάσεις τής χειρουργικής αλλά και τής καθόλου 'Ιατρικής, τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη».

\*

—'Ενδιαφέρουσες ειδήσεις μάς έρχονται από τήν Τσεχοσλοβακία, σχετικές με άνακαλύψεις νέων επικινδύνων ιών. Μιά μεγάλη ομάδα έρευνητών του 'Επιδημιολογικού και Μικροβιολογικού 'Ινστιτούτου τής Μπρατισλάβας, υπό τόν V. Bards, διαπίστωσε:

- 1) "Ότι 24% τών περιπτώσεων έγκεφαλίτιδος που παρουσιάσθηκαν στη Σλοβακία ώφείλοντο σε λοίμωξι εξ ίου μεταδοθέντος με τό γάλα τής κατσίκας και με πύλην είσοδού τό γαστρεντερικό σύστημα.
- 2) "Ότι δύο νέοι ιοί, Tahyna και Chkalovo (άπό τά χωριά όπου βρέθηκαν), που προκαλούν πυρεξία, με άτυπη έντόπιση καμμιά φορά στόν πνεύμονα, μεταδίδονται με τά κουνούπια. Κουνέλια και λαγοί μπορούν να χρησιμεύσουν σαν πρόσκαιροι ξενιστάι. Οι όρρολογικές έρευνες έδειξαν ότι 30% του πληθυσμού στις περιοχές που παρουσιάζονται κουνούπια έχουν αντίγόνα στο αίμα των. Στην Αύστρια και τήν Ούγγαρία τό ποσοστό

είναι ψηλότερο. 'Αντίθετα, στην Πολωνία, Φινλανδία, 'Ιταλία, Γιουγκοσλαβία, 'Αλβανία, Ρουμανία και Ουγκάντα τό ποσοστό είναι 5-10%· μηδενίζεται δέ στην 'Ολλανδία, Τουρκία, Νότια 'Αφρική, Αύστραλία και Νέα Ζηλανδία (*New Scientist*, No 358, 1963).

\*

—'Η επιτυχία κάποιου ως Δασκάλου άπαιτεί από αυτόν να είναι ένας ικανός κλινικός, με τό δώρημα του λόγου, με άρκετές διευθυντικές ικανότητες να συντονίζει και ποδηγετεί ένα τμήμα, άξιος να επιδίδεται σε έρευνες και να παρακινή και άλλους σε αυτές, προικισμένος με τή δύναμη να προσελκύη σπουδαστάς και να τους εκπαιδεύη να εργάζονται ό καθένας για λογαριασμό του» (*Whitridge Williams*).

\*

—«Και κωφού συνήμι, και ού λαλέοντας άκούου». Λοιπόν: αυτή ή διαβεβαίωση τής Δελφικής Πηθίας προς τούς άπεσταλμένους του Κροίσου, έδώ και 2.500 χρόνια, πάει να γίνη κοινή πραγματικότητα σήμερα χάρις σε μιάν άνακάλυψη του «Tech'nion», δηλαδή του Τεχνολογικού 'Ινστιτούτου του 'Ισραήλ. Πρόκειται για ένα όργανο που επιτρέπει σε κωφαλάλους να επικοινωνούν μεταξύ των μέσω τηλεφώνου! Τό όργανο συνίσταται από ένα άλλο μηχάνημα όπου τά πέντε δάκτυλα του «όμιλητού» εφάπτονται Ισαριθμων ευαίσθητων πλήκτρων που εκπέμπουν δονήσεις. Τά δάκτυλα του «άκροατού» εφάπτονται ενός ευαίσθητου διαφράγματος και τή σύστημα μπορεί ν' αντιστρέφεται επιτρέποντας στον άκροατή να γίνη όμιλητής. "Αν τρεις συχνότητες χρησιμοποιούνται στο καθένα από τά πέντε δάκτυλα, είναι δυνατόν να άναπτυχθί μιá γλώσσα με 5.000 λέξεις σχεδόν (*Discovery*, 'Οκτώβριος 1963). Δέν μένει τώρα παρά να άκούσουμε (πράγμα πολύ πιθανό) ότι με ειδική συσκευή τηλεγράφου θα βλέπουν οι τυφλοί, μέσω μεταδόσεων τών έξωτερικών εικόνων κατ' ευθείαν στο κέντρο τής όράσεως.

\*

—Στό τεύχος τής 1ης Σεπτεμβρίου του *American Jr. of Obstetrics and Gynecology*, ό George Macer άναφέρει περιπτώσεων τοξοπλάσμωσης εγκύου γυναικός ή όποια έγέννησε μογγολοειδές τέκνον και συζητεί τήν δυνατότητα νοσηρού έπηρσασμού ειδικών γόνων εκ μέρους του τοξοπλάσματος

Ἀναφέρει προσφάτως παρατήρησεις τοῦ Poulson καὶ Sakaguchi, καθ' ἃς ἕνας τέως «γόνος» τῆς ἀποσπλιγῆς ἀπεδείχθη ὅτι στὴν πραγματικότητα ἔχειν σπειροχαίτη μεταδιδόμενη διὰ τοῦ αἵματος, καὶ τελευταίαν ἀνακοίνωσιν τῶν Colman καὶ Stoller ἀναφερομένην στὸν ἐπιδημιολογικὸ χαρακτήρα τῆς συχνότητος τοῦ Μογγολισμοῦ στὴν Βιενναία τῆς Αὐστραλίας, ὅπου συζητοῦν τὴν δυναμικότητα ἐμπλοκῆς ἐνὸς λοιμώδους παράγοντος στὴν γένεσι τῆς παθῆσεως. Ἐξ ἄλλου, ὁ Koprowski, τοῦ Ἰνστιτούτου Wistar, εἰδείξε χρωματοσωματιδικὰ ἐκτροπὰς σὲ καλλιέργεια κυττάρων, προκαλουμένη ἀπὸ ἰόν (Simian Virus).

\*

—Στὸ ὄπ' ἀριθ. 5 τεύχος τοῦ τόμου 86 τοῦ *American J. of Obstetrics and Gynecology* ὁ Stirring G. Pillsbury ἀναφέρει ὅτι στὸ Memorial Hospital τοῦ Long Beach (California) μεταξὺ Ἰουλίου 1945 καὶ Σεπτεμβρίου 1962 ἔγιναν 2.316 ἀσπασματικές (ἐπὶ 38.445 τοκετῶν) χωρὶς κανένα θάνατο μητέρας. Ποσοστὸν θανάτου ἐμβρύων: 0,000.

\*

—Στὸ ἴδιο τεύχος τοῦ μνημονευθέντος περιοδικοῦ τοῦ Philipp, Frazier καὶ Daves ἀναφέρουν ὅτι ἐπὶ 355.553 τοκετῶν ποὺ ἐπραγματοποιήθησαν στὴν πόλιν τῆς Βαλτιμόρης μεταξὺ τῶν ἐτῶν 1936 καὶ 1958, συνέβησαν 730 θάνατοι μητέρων, δηλαδὴ ποσοστὸν 15,9 θάνατοι στὶς 10.000 τοκετούς. Οἱ συχνότερες αἰτίαι τῶν θανάτων αὐτῶν κατὰ σειράν συχνότητος ἦσαν: λοίμωξις, αἰμορραγία, ἀναίτησις καὶ τοξιναιμία. Ὁ συχνότερος παράγων θανάτων ἐξ αἰμορραγίας ἦσαν τὰ τραύματα τῆς μήτρας, ἡ ἐξωμήτριος κύησις καὶ ὁ πρόδρομος πλάσσης, ἐνῶ ὁ συχνότερος παράγων θανάτων ἐκ λοιμώξεων ἦσαν οἱ ἐκτρώσεις καὶ ἀμβλώσεις.

\*

—Γνωρίζετε ὅτι... (γιὰ νὰ ἀρχίσουμε μὲ μιὰ κομπλογραφικὴ φράσι) ὁ 56ετής Καθηγητῆς Hans Müller, Διευθυντῆς τοῦ Ἰνστιτούτου Πειραματικῆς Ἱατρικῆς καὶ Χειρουργικῆς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Μόντρεαλ (Καναδᾶ) καὶ θεμελιωτῆς τῆς θεωρίας τοῦ «Συνδρόμου τῆς Προσαρμογῆς», ἔχει δημοσιεύσει 1.000 (χιλίας) σχεδὸν ἐργασίαι, ἀπ' τὰς ὁποίας 16 εἶναι ὀλόκληροι τόμοι (ὅπως π.χ. ἡ *Ενδοκρινολογία* του), ὅτι μιλάει ἐννέα (9) ξένες γλώσσας καὶ ὅτι εἶναι ἀριστος πιανίστας;...

\*

—Ὁ Dogliotti, τοῦ Τουρίνου, ἀναφερόμενος στὴν θεραπεία τῶν λοιμώξεων, εἶναι τῆς γνώμης ὅτι τόσο τὰ ἐπιστημονικὰ ἐπιχειρήματα ὅσο καὶ τὰ πρακτικὰ ἀποτελέσματα δείχνουν ὅτι τὰ κορτικοστεροειδῆ σὲ συνδυασμὸ πρὸς τὰ ἀντιβιοτικὰ ἐν-

δείκνυνται σὲ διάφορες λοιμώδεις νόσους, ὅπως π.χ. στὴν κεγχροειδῆ φυματίωσι, τῇ φυματιώδη μνηιγγίτιδι, τὴν ὀξεία πολυορρογονίτιδα, τῇ σφαιμιά, τὴν ὀξεία βρογχοπνευμονία καὶ τὴν περιτονίτιδα. Ὑπάρχουν ἀκόμη δύο ἄλλες ἐνδείξεις τῶν κορτικοστεροειδῶν:

1) Αἱ λοιμώξεις ποὺ ὀφείλονται σὲ διηθητοὺς ἰούς καὶ δὲν ὑποχωροῦν σὲ ἀντιβιοτικὰ, συνοδεύονται δὲ ἀπὸ βαριά συμπτώματα. Σ' αὐτὴ τὴν περίπτωσι τὰ κορτικοστεροειδῆ δροῦν πιθανώτατα μὲ τροποποιήσιν τῶν σχέσεων μεταξὺ ἰοῦ καὶ ξενιστοῦ κυττάρου, χωρὶς νὰ βλάψουν τοὺς μηχανισμοὺς τῆς ἀνοσολογικῆς ἀμύνης. Σ' αὐτὴ τῇ δρᾶσι προστίθεται καὶ ἡ ἀντιαλλεργικὴ καὶ ἀντιεξιδρωματικὴ. Καὶ καθὼς ἡ χημειοθεραπεία ἀποτυγχάνει συχνὰ στὶς λοιμώξεις ἀπὸ ἰούς, ὁ συνδυασμὸς κορτικοθεραπείας + ἀνοσοθεραπείας φαίνεται πραγματικὰ ἢ μέθοδος ἐκλογῆς.

2) Αἱ κρυπτογενεῖς πυρετικαὶ καταστάσεις, ὀλοένα καὶ πιὸ συχνές, ποὺ μποροῦν νὰ βρισκάνται στὸ ὄριο μεταξὺ λοιμωδῶν νόσων καὶ κολλαγονώσεων. Εἶναι πιθανὸν ὅτι οἱ θεραπείαι μὲ ἀντιβιοτικὰ σὲ δόσεις ἀνεπαρκεῖς παίζουν κάποιον ρόλον στὴν ἐμφάνισί των. Στὴν ἀρχὴ οἱ παθήσεις αὐτές εἶναι κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον σαφῶς λοιμώδεις, προκαλούμενες ἀπὸ μικρόβια ἢ ἰούς. Ἀργότερα ὅμως τὰ σημεῖα τῆς κολλαγονώσεως (λευκοπενία, διαταραχῆς τῆς πρωτεΐναιμίας, πυρετὸς ἀνετηρέαστος ἀπὸ τὰ ἀντιβιοτικὰ κτλ.) εἶναι πιὸ σημαντικὰ. Σὲ τέτοιαις περιπτώσεσι τὰ κορτικοστεροειδῆ εἶναι σχεδὸν πάντοτε δραστηκὰ (*Minerva Medica*, 30, 1052-1053, 1963).

\*

—Μεγάλος ἀριθμὸς βρεφῶν ποὺ γεννῶνται ἀπὸ διαβητικὰ καὶ προδιαβητικὰ μητέρας παρουσιάζουν κοινὴν καὶ ἐντυπωσιακὴν κλινικὴν εἰκόνα. Εἶναι εὐτραφῆ, πλαδαρά, μεγαλύτερα σὲ μῆκος καὶ βάρος τῶν φυσιολογικῶν, φαίνονται σὰν παραφορτωμένα ἀπὸ τροφὴ καὶ ὑγρὰ καὶ παρουσιάζονται σὰν νὰ κατέχωνται ἀπὸ ἀγωνία. Οἱ ἀναπνευστικὰς διαταραχῆς εἶναι συχνές καὶ ἡ ἀναλογία ἐπιληψίας καὶ διανοητικῆς καθυστέρησεως ὑψηλῆ. Ἡ θνησιμότης των εἶναι ἐπίσης μεγάλη. Τὰ αἵτια τοῦ συνδρόμου αὐτοῦ δὲν εἶναι γνωστά. Ἴσως, ἀνταγωνιστικὰς τῆς ἰνσουλίνης οὐσίες περνοῦν τὸν πλακοῦντα (ὁ ὁποῖος ἐμποδίζει τὴν διόδο τῆς ἰνσουλίνης) καὶ προκαλοῦν διαταραχῆς τοῦ μεταβολισμοῦ τοῦ ἐμβryo. Τὰ ὑπάρχοντα στοιχεῖα δὲν ἐνοχοποιοῦν τὴν αὐξητικὴν ὁρμόνη τῆς ὑποφύσεως (F. Behrle, *Spectrum International*, VII, 5, 1963).

παναγιώτου