



## Ἀπὸ ὅσα διαβάζω

Συνεστήθη στὴ Ρώμη Ἱατρικὴ Ἑταιρεία γιὰ τὴν ἐκπαίδευσιν τῶν συζύγων, μὲ σκοπὸ τὴ διαφώτισιν τῶν ἐνδιαφερομένων πάνω στὰ προβλήματα τοῦ γάμου, τῆς τεκνοποιίας καὶ τῆς οἰκογένειας. Γιατροὶ καὶ πολιτικοὶ ἀποτελοῦν τὸ Διοικητικὸ τῆς Συμβουλίου.

\*

— Ποιὸ μπορεῖ νὰ εἶναι τὸ ἰδεώδες νοσοκομειακὸ κρεβάτι; Τὸ ἐρώτημα αὐτὸ τὸ ἀπηύθυνε μέσῳ τῆς τηλεοράσεως στὸ ἀγγλικὸ κοινὸ ἑνας σχεδιαστὴς βιομηχανίας. Καὶ ἀπὸ τὶς 20.000 ἀπαντήσεις πού τοῦ δόθηκαν συνάγεται, ὅτι τὸ ἰδεώδες νοσοκομειακὸ κρεβάτι εἶναι ἐκεῖνο, τοῦ ὁποίου μπορεῖ νὰ ρυθμιζέται τὸ ὕψος, νὰ ἀφαιρῆται τὸ κεφαλάρι, νὰ ἔχη πρόσθετες πλευρὲς γιὰ τὴν ἀσφάλεια τοῦ ἀρρώστου καὶ νὰ μὴ παράγῃ στατικὸ ἠλεκτρισμὸ.

\*

— Πέθανε στὴ Γερμανία ὁ Gerhard Domagk, βιοχημικός καὶ πρῶν Διευθυντὴς τοῦ Ἰνστιτούτου Πειραματικῆς Παθολογίας καὶ Μικροβιολογίας τῆς Ἑταιρείας Bayer, ὁ ἀνακαλύψας τὴν πρῶτη Σουλφamidη, τὸ περίφημο Prontosil, στὸ ὁποῖο ἐμεῖς οἱ Μαιευτῆρες τῶν παλαιότερων ἐποχῶν εἴχαμε στριγγίσει πολλές ἐλπίδες γιὰ τὴν καταπολέμησιν τῆς ἐπιλογίουσι λοιμώξεως. Ὁ Domagk ἦταν συνεχιστὴς τοῦ ἔργου τοῦ μεγάλου Ehrlich στὴν ἀναζήτησιν χημικῶν θεραπευτικῶν μέσων, πού τελικὰ ἀδήγησε στὴν ἀνακάλυψιν τῶσων καὶ τῶσων ἀπὸ τὰ σημερινὰ γνωστὰ χημειοθεραπευτικὰ σκευάσματα.

\*

— Τὸ ποσοστὸν τῶν θανάτων ἀπὸ λευχαιμία σ' ὅλο τὸν κόσμον αὐξήθηκε τὰ τελευταῖα εἴκοσι ἔτη κατὰ 50% (*Medico Boehringer*, 4,64).

\*

— Πολὺ ἐνδιαφέρον τὸ Τέταρτο Συνέδριον τῆς Διεθνοῦς Ὁμοσπονδίας Προσχεδιασμένης Οἰκογενείας, πού συνήλθε τὸν περασμένον Ἰούνιον στὸ Λονδίνον, μὲ συμμετοχὴ Ἑυρωπαίων, Ἀνατολικῶν καὶ Ἀφρικανῶν. Συνεζητήθησαν σ' αὐτὸ πολλά θέματα, ὅπως, π.χ., ἡ ἐπίδρασις τοῦ σεξουαλισμοῦ στὴν κοινωνία, ἡ ἀντίληψις τῆς οἰκογένειας καὶ τῶν συναφῶν προβλημάτων στὴν Ἀφρικὴ, ἡ ἀντίληψις τῆς οἰκογένειας στοὺς ἀραβικοὺς λαοὺς, τὰ προβλήματα τοῦ πληθυσμοῦ καὶ τῆς ἀντισυλλήψεως, τὸ ζήτημα τῆς ἀμβλώσεως, τὰ προβλήματα τῶν ἐξώγαμων παιδιῶν κ.ἄ.

— Στὸ Johns Hopkins Hospital τῆς Βαλτιμόρης (Η.Π.Α.) ἀρχισαν νὰ χρησιμοποιοῦν μιὰν ὁρμόνη πού παραλαμβάνουν ἀπὸ ὑπόφυσιν πεθαμένων ἀνθρώπων γιὰ τὴν θεραπεία συγγενῶν νάνων. Τὰ ἀποτελέσματα εἶναι πάρα πολὺ ἐνθαρρυντικά, μόνο πού χρειάζονται 200-300 ὑποφύσεις γιὰ νὰ βγῆ τὸ ποσόν τῆς ὁρμόνης πού χρειάζεται γιὰ τὴν θεραπεία ἑνὸς μόνο ἀτόμου (*Science Horizons*, Φεβρουάριος 1964).

\*

— Ἄῳ περιορισμένους ἀριθμὸς ἐπιστημόνων μὲ ἀνώτατη μόρφωσιν, τόσο γιὰ τὴν διδασκαλία ὅσο καὶ γιὰ τὴν ἔρευνα, εἶναι ὁ βασικὸς παράγονς ὁ ὁποῖος περιορίζει τὴν ἐπιστημονικὴ πρόοδο τοῦ Ἔθνους» (Harry Truman).

\*

— Κατὰ ποῖον τρόπο καὶ μηχανισμὸ ἡ Α-ὑπερβιταμίνωσις προκαλεῖ δυσπλασίες τοῦ ἐμβρύου; Ἐργαζόμενος στὸ θέμα αὐτὸ ὁ S. Takekoshi, τοῦ Πανεπιστημίου τῆς Gunma (Ἰαπωνία), βρέθηκε ὅτι ἡ Α-ὑπερβιταμίνωσις προκαλεῖ σημαντικὸν ὑποθυροειδισμό, ἐκτὸς τῆς γνωστῆς ὑπερπλασίας τῆς φλοιώδους οὐσίας τῶν ἐπινεφριδίων. Οἱ δυσπλασίες πού προκαλεῖ ἡ ὑπερβιταμίνωσις Α παρατηροῦνται στὰ 70% τῶν ἐμβρύων καὶ συνίστανται κατὰ μέγα μέρος σὲ λυκόστομα, ἐκτρωδὰκτυλίες καὶ τέλεια ἀπλασία τῶν μακρῶν ὀστέων τῶν σκελῶν. Ἡ χορήγησις σὲ ἔγκυους ποντικῶς Μεθυλοθειουρασίλης, πού, ὅπως εἶναι γνωστὸ, ἐξουδετερώνει τὴν θυροειδικὴ ὁρμόνη, δὲν προκαλοῦσε ἐμβρυϊκὲς δυσπλασίες. Σὲ συνδυασμὸ ὅμως μὲ ὑπερβολικὲς δόσεις βιταμίνης Α, προκαλοῦσε (*Journal of Embryology and Experimental Morphology*, 1964, 12, σ. 263).

\*

— Στὸ ὑπ' ἀριθ. 410 τεῦχος τοῦ *New Scientist* (24 Σεπτεμβρίου 1964), ὁ Bryan Broom, τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τοῦ Νοσοκομείου Middlessex, τοῦ Λονδίνου, ἐκθέτει τὸ θέμα τῆς χρησιμοποίησεως τοῦ ψύχους στὴν Ἱατρικὴ, ἀναφερόμενος κυρίως στὰ πλεονεκτήματα τῆς καταψύξεως στὴ γενικὴ Χειρουργικὴ καὶ στὴν μεταμόσχευσιν ὀργάνων. Ἡ πρακτικὴ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ψύχους γιὰ τὴν καταπολέμησιν διαφόρων παθήσεων φαίνεται ὅτι ἀρχισε ἀπὸ τὸ 1798, μὲ τὸν James Currie, τοῦ Λίβερπουλ, ἐξετάθη ὅμως πολὺ ἀπὸ ἐδῶ καὶ 25 ἔτη, ὅταν ὁ Temple Fay, τῆς Φιλαδέλφειας, προσ-

πάθησε νὰ θεραπεύσῃ ἀρρώστους μὲ ὕγχο τοῦ ἐγκεφάλου χρησιμοποιώντας κατάψυξι τοῦ σώματος καὶ ἀναισθητικά γιὰ τὸν ὑποβιβασιμὸ τῆς θερμοκρασίας καὶ μείωσι τῶν ὑλοενεργειακῶν ἀνταλλαγῶν. Σήμερα οἱ προσπάθειες τείνουν στὴν ἀνεύρεσι οὐσίας πού θὰ ἤξανε τὴν ἀπώλεια θερμότητος ἀπὸ τὸ σῶμα χωρὶς νὰ περιορίζῃ τὴν πρόσληψι ὀξυγόνου. Καὶ ἡ οὐσία πού ἱκανοποιεῖ αὐτὰ τὰ κριτήρια φαίνεται νὰ εἶναι τὸ διοξειδιο τοῦ ἀνθρακος.

✱

—Ἡ Sterne καὶ συνεργάται παρέβαλαν 34 διαβητικὰ ἐγκύους, οἱ ὁποῖες πῆραν ἀπὸ τὸ στόμα ἀντιδιαβητικὰ φάρμακα, πρὸς 70 ἄλλες, στὶς ὁποῖες ὁ διαβήτηθς ἐθεραπεύετο μὲ Ἴνσουλινῆ. Ἡ ἐμβρυϊκὴ θνησιμότηθς ἦταν ἡ ἴδια στὶς δύο ὁμάδες, ἀλλὰ οἱ ἐμβρυϊκὰ δυσπλασίαις ἦταν τριπλάσιαις στὴν ὁμάδα τῆς Ἴνσουλινῆς. Βέβαια, ὁ διαβήτηθς καθ' ἑαυτὸν εἶναι τερατογόνος κατάστασις (*Presse Médicale*, 63, 71, 1547, 1905).

✱

—Ὅπως εἶναι γνωστὸ, ἀπὸ τὸ 1958 χρησιμοποιεῖται ἡ Μερκαπτοπουρινη ἐναντίον τοῦ χοριοεπιθηλιώματος, μὲ ποσοστὸ θεραπευτικῆς ἐπιτυχίας 80%. Σοβαρὰ, ὅμως, παρενέργεια τοῦ φαρμάκου εἶναι ὅτι ἡ ἀσθενὴς κατὰ τὴν θεραπείαι μὲ Μερκαπτοπουρινη γίνεταί ἰδιαιτέρα ἐπιρρεπὴς στὶς μολύνσεις. Γι' αὐτὸ στὸ Νοσοκομεῖο Fulham, τοῦ Λονδίνου, ἰδρύθη ἰδικὴ μονάθς, ὅπου τὰ πάντα εἶναι ἀποστειρωμένα καὶ ὅπου ἀσθενεῖς καὶ ἀδελφαὶ ζοῦν καὶ ἐργάζονται ὑπὸ συνθήκας πού ρυθμίζουν διαστημὸπλοιο ἢ ἀτομικὸ ὑποβρύχιο. Οἱ στολὰς εἶναι ἰδικὰ καὶ ἀποστειρώνονται συνεχῶς, καὶ τὰ φαγητὰ ἀκόμη ἐκτίθενται πρὸ τῆς καταναλώσεως τῶν σὲ ὑπερβραχέα κύματα ἢ ὑπερύθρες ἀκτίνες. Ὁ ἀέρας τῶν δωματίων φιλτράρεται καὶ οἱ γιατροὶ δίνουν τὶς ὀδηγίαις τῶν μέσῳ ὀθόνης ἀπὸ πολυδιδ. Μέσω τῆς ἴδιας ὀθόνης αἱ ἀσθενεῖς συνομι-

λοῦν μὲ τοὺς οἰκειοὺς τῶν. Στὴν ἀπομόνωσι αὐτὴ μένουσιν αἱ ἀσθενεῖς ἐπὶ ἐξ μῆνας.

Ἡ μονάθς αὐτὴ θὰ χρησιμεύσῃ σὰν πρότυπο γιὰ τὴν ἴδρυσιν καὶ ἄλλων, ὅπως π.χ. μονάδων μεταμοσχεύσεως ὀργάνων, πλαστικῶν ἐγχειρήσεων, πιθανῶν δὲ καὶ μονάδων θεραπείαις ἄλλων μορφῶν καρκίνου.

✱

—Μέχρι ποίου μὴνὸς τῆς ἐγκυμοσύνης ἐπιτρέπεται ὁ ἀθλητισμὸς; Κατὰ τὸν Καθηγητὴ Doering, τῆς Πανεπιστημιακῆς Γυναικολογικῆς Κλινικῆς τοῦ Μονάχου, ὠρισμένα ἀθλήματα, ὅπως εἶναι τὸ τέννις, ἡ ἵππασια, τὸ σκι, οἱ μακρινὰς ἐκδρομὰς καὶ ἡ κωπηλασία, δὲν ἐπιτρέπονται κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνη. Τὸ κολύμβι δὲν ἀπαγορεύεται σὲ ὑγιεῖς ἐγκύους, ἐφ' ὅσον δὲν παίρνει τὴ μορφὴ ἀνταγωνισμοῦ ἢ ἐντόνου ἀσκήσεως. Ἐξ ἄλλου, ἡ ἰδικὴ γυμναστικὴ τῆς ἐγκύου ἀποτελεῖ τὸ καλῶτερον μέσον γιὰ νὰ διατηρηθοῦν οἱ σωματικὸι μῦς σὲ καλὴ κατάστασιν κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνη. Ἡ γυμναστικὴ αὐτὴ μπορεῖ νὰ συνεχισθῇ μέχρι τέλους τῆς ἐγκυμοσύνης, ἐνῶ τὸ κολύμβι διακόπτεται κατὰ τὶς τελευταῖαις 4-6 ἐβδομάδαις. Γυναικεῖς πού παρουσίασαν στὸ παρελθὸν ἐπιανελημμέναις αὐτόματες ἀποβολὰς δὲν πρέπει νὰ ὑποβάλλονται σὲ γυμναστικὰς ἀσκήσεις.

✱

#### Διόρθωσις παροράματος

Στὰ «Ὅσα διαβάξω» τοῦ προηγουμένου τεύχους ἡ χρονολογία 1959, ἡ σχετικὴ μὲ τὴν δίκη τοῦ γιατροῦ Haynes, νὰ διαβασθῇ σωστὰ 1559· θὰ ἦταν τρομαχτικὸ νὰ ἐνῶνται σήμερα γιτροὶ μὲ τέτοιαις κατηγορίαις.

*Παναγιώτου*

### Η ΕΚΛΟΓΗ ΤΟΥ Κ. Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Ἡ ἐκλογή τοῦ κ. Π. Π. Παναγιώτου, ὡς Τακτικοῦ Καθηγητοῦ τῆς Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογίας τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ἀποτελεῖ τὴν δικαίαν ἐπιβράβευσιν μιῆς μακρᾶς, κοπιώδους ἀλλὰ καὶ ἄκρας ἐνδιαφεροσύνης ἐπιστημονικῆς σταδιοδρομίας. Εἶναι γνωστὸν τὸ ἐπιστημονικὸν ἔργον τοῦ κ. Π. Π. Παναγιώτου, τὸ ὁποῖον τοῦ ἤνοιξε τὴν ὁδὸν πρὸς τὴν τακτικὴν καθηγητικὴν ἔδραν τοῦ Πανεπιστημίου τῆς συμπρωτεύουσας, εἶναι δ' ἐπίσης βέβαιον, ὅτι ἀπὸ τῆς νέας ὑψηλῆς αὐτῆς θέσεως του πολλὰ ἀκόμη ἔχει νὰ προσφέρῃ πρὸς τὴν Ἐπιστήμη.

Ἡ «Ἐλευθὼ», τὴν ὁποῖαν τόσον πολλὸ ἐβοήθησεν ὁ κ. Καθηγητῆς εἰς τὰ πρῶτα τῆς βή-

ματα, καὶ ἐν συνεχείαι μέχρι σήμερα, διὰ τῆς παρακολουθήσεως καὶ τῆς ἐποπτείας τῆς δημοσιευομένης ἐπιστημονικῆς ὕλης καὶ διὰ δημοσιεύσεως ἰδικῶν του ἐπιστημονικῶν ἐργασῶν, συγχάιρει ἐγκαρδίας τὸν κ. Π. Π. Παναγιώτου διὰ τὴν τόσον τιμητικὴν ἐκλογὴν του καὶ τοῦ εὐχεται ὑγιαίνει καὶ δύναιμι ὥστε, συνεχίζων τὸ γόνιμον ἐπιστημονικὸν του ἔργον, νὰ λαμπρύνῃ κυριολεκτικῶς τὴν καθηγητικὴν του ἔδραν.

Τὸν παρακαλοῦμεν, ὅμως, συγχρόνως, καὶ νὰ μὴ λησμονῇ τὴν «Ἐλευθὼ». Ἡ Θεσσαλονικὴ σήμερον δὲν εἶναι μακρὰν τῶν Ἀθηνῶν, ὥστε καὶ ἐκεῖθεν νὰ δύναται νὰ μᾶς βοηθῇ, σχεδὸν ὅσον καὶ πρότερον.