

Η σπουδαιότητα της πρώτης ώρας μετά τον τοκετό για τη μητέρα και το νεογνό

Μ. Μωραΐτου, Καθηγήτρια Εφαρμογών, Προϊσταμένη Τμήματος Μαιευτικής ΣΕΥΠ, ΑΤΕΙΘ.

Β. Χαριζοπούλου, Σ. Σκιαδά, Δ. Σουρίλα, Φοιτήτριες Τμήματος Μαιευτικής ΣΕΥΠ, ΑΤΕΙΘ.

Το χρονικό διάστημα που ακολουθεί μετά τον τοκετό, αναμφισβήτητα είναι για τη μητέρα και το νεογνό μια από τις κρίσιμότερες φάσεις στη ζωή τους. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός, ότι στις φυσιολογικές οργανικές διεργασίες που επιτελούνται σ' αυτό το διάστημα και που αφορούν το νεογνό και τη μητέρα, εμπλέκονται συνήθως όλες οι ανθρώπινες ομάδες μέσω τελετουργικών και πεποιθήσεων. Το πολιτισμικό περιβάλλον κάθε ανθρώπου διαμορφώνεται σ' ένα μεγάλο βαθμό από το αρχικό στάδιο αλληλεπίδρασης της μητέρας με το νεογνό.

Στην προσπάθειά μας να κατανοήσουμε τη σπουδαιότητα της πρώτης ώρας μετά από τη γέννηση, μπορούμε να την μελετήσουμε από ένα πλήθος διαφορετικών οπτικών γωνιών. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η προσπάθεια καταγραφής της πραγματικής διάστασης αυτού του ζητήματος μελετώντας το από διαφορετικές οπτικές γωνίες, ξεκινώντας από το σκεπτικό, πως στη ζωή κάθε ανθρώπου υπάρχουν διαδικασίες και καταστάσεις που πραγματοποιούνται μόνο μια φορά. Η πλειοψηφία τέτοιων μοναδικών γεγονότων συμβαίνει την πρώτη ώρα μετά τον τοκετό και χρέος μας είναι να τα σεβαστούμε και να τα αφήσουμε να εκτυλιχθούν, αποφεύγοντας τη διακοπή τους ή την αλλοίωσή τους.

Η ξαφνική ανάγκη του νεογνού να αναπνεύσει

Ίσως θα ήταν περιττό να προσπαθήσαμε ν' αναπτύξουμε αυτή την τόσο καλά τεκμηριωμένη και αναλυμένη διαδικασία. Είναι κατανοητό, πως στη διάρκεια της πρώτης ώρας μετά τον τοκετό το νεογνό πρέπει ξαφνικά να χρησιμοποιήσει τους πνεύμονές του. Πιο συγκεκριμένα, αυτό σημαίνει ότι η καρδιά θα πρέπει να αντλήσει επείγοντως το αίμα στην πνευμονική κυκλοφορία.

Αμέσως μετά τον τοκετό οι μη λειτουργικοί ως τότε συνεπτυγμένοι πνεύμονες εκπνύσσονται και μέσα στα πρώτα δευτερόλεπτα της ζωής ξεκινάει η αναπνευστική λειτουργία, η οποία εγκαθίσταται πλήρως μέσα σε 1-2 λεπτά.

Εξαιτίας αυτής της έκπτυξης τους προκαλείται απότομη πτώση στην αντίσταση των πνευμονικών αγγείων. Έτσι, ο αρτηριακός πόρος και το ωοειδές τρήμα κλείνουν αυξάνοντας την παροχή αίματος στους πνεύμονες.

Παράλληλα, στις μείζονες αλλαγές του κυκλοφοριακού συστήματος περιλαμβάνεται και το κλείσιμο των ομφαλικών αγγείων, γιατί η διαπλακουντική κυκλοφορία δεν χρειάζεται πλέον.

Η παραγωγή ορμονών και ο τρόπος επίδρασής τους στη συμπεριφορά

Σήμερα είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε, πως αμέσως μετά την περάτωση του τοκετού όλες οι διαφορετικές ορμόνες που απελευθερώνονται από τη μητέρα και το έμβρυο/νεογνό κατά τη διάρκεια του πρώτου και δευτέρου σταδίου του τοκετού δεν αποβάλλονται. Όλες αυτές οι ορμόνες έχουν να διαδραματίσουν ένα συγκεκριμένο ρόλο στην αλληλεπίδραση μητέρας-νεογέννητου. Μέχρι πρόσφατα δεν είχαμε υποψιαστεί το αντίκτυπο αυτών των ορμονών στη συμπεριφορά.

Η βασική ορμόνη, που κυρίως εμπλέκεται στη φυσιολογία του τοκετού, είναι αναμφισβήτητα η ωκυτοκίνη. Τα μηχανικά αποτελέσματα της δράσης της είναι γνωστά εδώ και πολύ καιρό (επίδραση στις ωδίνες, στην αποκόλληση του πλακούντα, στις δομές των μυοεπιθηλιακών κυττάρων των μαστών για την προώθηση του γάλακτος).

Το 1979, οι Prange και Pedersen πειραματιζόμενοι με αρουραίους απέδειξαν ότι η ωκυτοκίνη επιδρά και στη συμπεριφορά των έμβριων όντων. Έγχυση ωκυτοκίνης άμεσα στον εγκέφαλο παρθένων αρουραίων προκάλεσε την ανάπτυξη μητρικής συμπεριφοράς. Αυτό το πείραμα έθεσε τις βάσεις για μια νέα γενιά ερευνών.

Τα αποτελέσματα εκατοντάδων τέτοιων μελετών μπορούν να συνοψιστούν σε μια ή δυο προτάσεις: η ωκυτοκίνη είναι η τυπική αλτροεισική ορμόνη. Αυτό το στοιχείο σε συνδυασμό με το αποτέλεσμα Σουηδικών μελετών, το οποίο αποκαλύπτει ότι το σώμα των γυναικών έχει την ικανότητα να φτάσει στα υψηλότερα επίπεδα ωκυτοκίνης μετά την έξοδο του νεογνού και πριν την αποκόλληση του πλακούντα, αποτελούν εξαιρετικά σημαντικά ευρήματα.

Όπως και σ' όλες τις υπόλοιπες περιστάσεις (σεξουαλική επαφή, γαλακτοπαραγωγή κλπ.) η παραγωγή ωκυτοκίνης εξαρτάται ιδιαίτερα από τους περιβαλλοντολογικούς παράγοντες. Όσο πιο ζεστό είναι το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται η γυναίκα, τόσο πιο εύκολα παράγεται ωκυτοκίνη, έτσι ώστε τα επίπεδα των ορμονών, όπως π.χ. της αδρεναλίνης, να είναι όσο το δυνατό χαμηλότερα. Επίσης, το σώμα της μητέρας παράγει πιο εύκολα ωκυτοκίνη, εάν αυτή δεν κάνει τίποτε άλλο από το να κοιτάζει τα μάτια του παιδιού της και να νιώθει το δέρμα του, χωρίς να αποσπάται η προσοχή της.

Ο τρόπος που παράγεται και ελευθερώνεται η ωκυτοκίνη αποτελεί αντικείμενο νέων μελετών. Η ωκυτοκίνη δεν παράγεται ποτέ από μόνη της. Πάντα αποτελεί μέρος μιας πολύπλοκης ορμονικής ισορροπίας. Γι' αυτό και η μητρική αγάπη έχει τόσες πολλές όψεις. Στη συγκεκριμένη περίπτωση του χρονικού διαστήματος μετά τον τοκετό, σε φυσιολογικές συνθήκες η υψηλότερη τιμή ωκυτοκίνης συνδέεται με υψηλά επίπεδα προλακτίνης, η οποία είναι επίσης γνωστή ως η ορμόνη της μητρότητας. Η ωκυτοκίνη και η προλακτίνη συμπληρώνουν η μια την άλλη και, ασφαλώς, μ' αυτή τη συνύπαρξη μπορεί να εξηγηθεί και η μεγάλη αγάπη που εκδηλώνει η μητέρα για το βρέφος της.

Επίσης, το 1979 παρουσιάστηκε έρευνα σχετική με την έκκριση των ορμονών της μητέρας, όπως π.χ. της μορφίνης, κατά τη διάρκεια του τοκετού. Η απελευθέρωση αυτών των ορμονών απετέλεσε θέμα, που μελετήθηκε επαρκώς.

Στις αρχές της δεκαετίας του '80 μάθαμε ότι και το νεογνό απελευθερώνει ενδορφίνες κατά τη διάρκεια του τοκετού. Σήμερα δεν υπάρχει αμφιβολία, ότι σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή μετά τον τοκετό και το σώμα της μητέρας και το

σώμα του νεογέννητου είναι διαποτισμένα με οπιούχες ουσίες. Γνωρίζουμε πολύ καλά την ικανότητα των οπιούχων ουσιών να δημιουργούν καταστάσεις εξάρτησης. Έτσι, μπορούμε εύκολα να καταλάβουμε, πώς είναι δυνατό να αναπτυχθεί η έναρξη “εξάρτησης” ή “προσκόλλησης” μεταξύ μητέρας-νεογνού.

Στην αλληλεπίδραση μεταξύ μητέρας και νεογνού αμέσως μετά τον τοκετό, έναν ακόμη πολύ σημαντικό ρόλο έχουν να παίξουν και οι ορμόνες που ανήκουν στην τάξη των αδρεναλινών, παρουσιαζόμενες συχνά και ως ορμόνες της επιθετικότητας.

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων ωδίνων πριν τη γέννηση, το επίπεδο αυτών των ορμονών φτάνει στις υψηλότερες δυνατές τιμές. Γι’ αυτό, εξάλλου, σε φυσιολογικές συνθήκες και μόλις οι ωδίνες της εξώθησης εγκατασταθούν, οι γυναίκες τείνουν να είναι όρθιες, εκδηλώνοντας μια ξαφνική ανάγκη να πιαστούν από κάτι ή από κάποιον.

Μια από τις βασικές συνέπειες αυτής της έκκρισης αδρεναλίνης είναι η εγρήγορση της μητέρας τη στιγμή της γέννησης. Αρκεί να σκεφτούμε τα υπόλοιπα θηλαστικά του ζωικού βασιλείου, για να αντιληφθούμε πλήρως πόσο θετικό είναι για τη μητέρα να έχει αρκετή ενέργεια αλλά και επιθετικότητα, προκειμένου να προστατεύσει το παιδί της σε περίπτωση που κριθεί αυτό αναγκαίο. Η επιθετικότητα είναι μια άλλη έκφραση της μητρικής συμπεριφοράς.

Επίσης, είναι γνωστό πως και το νεογνό έχει τους δικούς του μηχανισμούς επιβίωσης κατά τη διάρκεια των τελευταίων ισχυρών εξωθητικών ωδίνων και απελευθερώνει ορμόνες της οικογένειας των αδρεναλινών. Συγκεκριμένα, στο στάδιο της εξώθησης μια ξαφνική παραγωγή νοραδρεναλίνης επιτρέπει στο έμβρυο να προσαρμοστεί στη φυσιολογική στέρη-

ση οξυγόνου. Το ορατό αποτέλεσμα αυτής της ορμονικής απελευθέρωσης είναι η εγρήγορση του νεογνού μετά το πέρας της εξώθησης, η οποία εκδηλώνεται με το άνοιγμα των ματιών και τη διαστολή της κόρης του οφθαλμού.

Οι μητέρες ευχαριστούνται και εντυπωσιάζονται από το βλέμμα των νεογέννητών τους. Είναι σαν να δίνει το παιδί ένα σήμα και ασφαλώς φαίνεται ότι αυτή η ανθρώπινη επαφή “μάτι με μάτι” είναι ένα σημαντικό χαρακτηριστικό γνώρισμα της αρχής της σχέσης μεταξύ μητέρας και παιδιού, μεταξύ των ανθρώπων.

Ο υψηλής πολυπλοκότητας ρόλος που παίζουν οι ορμόνες που ανήκουν στην οικογένεια της αδρεναλίνης-νοραδρεναλίνης στην αλληλεπίδραση μεταξύ μητέρας και νεογνού, μέχρι τώρα δεν έχει μελετηθεί επαρκώς.

Ένας μικρός αριθμός ερευνών πάνω σε ζώα άνοιξε το δρόμο για περαιτέρω έρευνα. Ποντίκια που δεν διέθεταν το υπεύθυνο για την παραγωγή νοραδρεναλίνης γονίδιο, άφηναν τα “παιδιά” τους απροστάτευτα, βρόμικα και αταίιστα, εκτός κι αν κατά τον τοκετό τούς γινόταν έγχυση φαρμάκου υπεύθυνου για την πρόκληση παραγωγής νοραδρεναλίνης.

Από ορμονικής άποψης φαίνεται ξεκάθαρα ότι η σεξουαλικότητα αλλάζει συνεχώς διαγράφοντας πάντα συγκεκριμένο κύκλο. Σε όλα τα διαφορετικά επεισόδια της σεξουαλικής μας ζωής, οι ίδιες ορμόνες απελευθερώνονται και παρόμοια σενάρια αναπαράγονται. Π.χ., κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής στα σώματα και των δυο συντρόφων (άντρα-γυναίκας) απελευθερώνονται ωκυτοκίνη και ενδορφίνες. Πρόκειται για το ξεκίνημα μιας σύνδεσης, που ακολουθεί το πρότυπο σύνδεσης μητέρας-νεογνού κατά τη διάρκεια της πρώτης ώρας μετά τον τοκετό.

Η σύγχρονη γνώση των αποτελεσμάτων



που έχει η επίδραση των διαφορετικών ορμονών που περιλαμβάνονται στη διαδικασία της γέννησης, μας βοηθάει στην προσπάθειά μας να ερμηνεύσουμε την άποψη των ηθολόγων, οι οποίοι προσπαθούν να εισάγουν στο αντικείμενο του τοκετού την έννοια της “ευαίσθητης χρονικής περιόδου”.

Είναι σαφές, ότι όλες οι διαφορετικές ορμόνες που απελευθερώνονται από τη μητέρα και από το νεογνό κατά τη διάρκεια του τοκετού και της εξώθησης δεν αποβάλλονται αμέσως. Είναι επίσης σαφές, ότι όλες τους έχουν ένα συγκεκριμένο ρόλο να διαδραματίσουν στις πρώιμες αλληλεπιδράσεις μεταξύ της μητέρας και του νεογνού.

Η άποψη των ηθολόγων για την πρώτη ώρα μετά τον τοκετό

Η ηθολογία είναι η επιστήμη που ασχολείται και μελετάει την ανθρώπινη συμπεριφορά, καθώς και τη συμπεριφορά των ζώων. Μια μέθοδος που χρησιμοποιείται πολύ συχνά σ’ αυτή την επιστήμη, είναι η μελέτη συγκεκριμένης συμπεριφοράς σ’ έναν αριθμό ειδών ανεξάρτητων μεταξύ

τους. Σχετικά με τη σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ μητέρας και νεογέννητου (στα πτηνά και στα θηλαστικά) οι ηθολόγοι ήταν οι πρώτοι επιστήμονες που υποστήριξαν την άποψη, ότι αμέσως μετά από τη γέννηση υπάρχει μια μικρή, όμως κρίσιμη χρονική περίοδος, που δεν θα επαναληφθεί ποτέ. Ο Harlow μελέτησε ειδικότερα τη διαδικασία σύνδεσης μεταξύ των πρωτευόντων θηλαστικών (πίθηκος και άνθρωπος).

Η σημασία της ηθολογικής προσέγγισης προκύπτει βαθμιαία μετά από την πρόσφατη ανακάλυψη των αποτελεσμάτων των ορμονών που περιλαμβάνονται στη διαδικασία γέννησης και που επιδρούν στη συμπεριφορά των έμβιων όντων.

Μια ηθολογική μελέτη της πρώτης ώρας μετά από τον τοκετό των ανθρώπων είναι δύσκολη, επειδή οι φυσιολογικές διαδικασίες είναι συνήθως διαταραγμένες. Εντούτοις, αυτό είναι δυνατό σε ασυνήθιστες περιστάσεις.

Φανταστείτε μια γυναίκα να γεννάει στο μπάνιο του σπιτιού της, ενώ ο σύζυγος έχει βγει για ψώνια. Η γυναίκα βρίσκεται σ’ ένα ήσυχο, ζεστό και σκοτεινό μέρος. Δεν την ενοχλεί τίποτε απολύτως και δεν έχει την αίσθηση ότι κάποια μάτια την παρακολουθούν. Εντούτοις, απ’ το άνοιγμα της πόρτας μπορούμε περιστασιακά να ρίχνουμε κλεφτές ματιές.

Συνδυάζοντας ό,τι έχουμε μάθει από διαφορετικές ιστορίες, όπως αυτή, θα είμαστε σε θέση να περιγράψουμε μια στερεότυπη συμπεριφορά. Αρχικά, η μητέρα κοιτάζει το νεογνό ανάμεσα στα πόδια της. Ύστερα από λίγο, τολμά να το αγγίξει με τα ακροδάχτυλά της. Μετά, γίνεται όλο και πιο τολμηρή και θέλει να κρατήσει το νεογέννητο στα χέρια της. Σ’ αυτήν ακριβώς τη στιγμή, οι περισσότερες γυναίκες μοιάζουν να έχουν εντυπωσιαστεί από τα μάτια του νεογνού.

Η πρώτη ώρα μετά τον τοκετό, ως ώρα έναρξης γαλακτοπαραγωγής

Υπήρξε εποχή που δεν θεωρούσαμε την πρώτη ώρα μετά από τον τοκετό, ως χρόνο που υποτίθεται ότι άρχιζε η γαλακτοπαραγωγή. Φανταστείτε τον τοκετό έναν αιώνα πριν. Η διατομή του ομφάλιου λώρου γινόταν αμέσως. Μετά, έπλεναν και έντυναν το νεογνό και το έδειχναν στη μητέρα πριν το βάλουν στην κούνια του. Μέχρι το 1977 κανένας δεν μπορούσε να πιστέψει, πως ένα νεογνό μπορεί να βρει το μαστό της μητέρας του κατά το διάστημα της πρώτης ώρας μετά τον τοκετό.

Σήμερα οι περισσότερες μαίες γνωρίζουν ότι ένα φυσιολογικό νεογνό είναι προγραμματισμένο από τη φύση να βρίσκει το μαστό κατά τη διάρκεια της πρώτης ώρας μετά τον τοκετό. Επιπλέον, μπορούμε να αντιληφθούμε, ότι σε φυσιολογικές συνθήκες και όταν το νεογέννητο είναι έτοιμο να βρει το μαστό, η μητέρα ακόμα βρίσκεται σε μια ιδιαίτερη ορμονική ισορροπία. Η μητέρα είναι ακόμη σε φάση που ακολουθεί το ένστικτό της. Ξέρει πώς να κρατήσει το νεογνό από ένστικτο. Ενδεχομένως ο μητρικός θηλασμός στους ανθρώπους να αποτελεί ένστικτο, τουλάχιστον σε ό,τι αφορά την πρώτη ώρα μετά τον τοκετό. Αργότερα ο θηλασμός μπορεί να είναι αποτέλεσμα εκπαίδευσης, μίμησης ή ακόμα και τεχνικής.

Η πρώτη ώρα μετά τον τοκετό και η μεταβολική προσαρμογή

Όπως γνωρίζουμε, όσο το έμβρυο βρίσκεται στη μήτρα, όλα τα θρεπτικά συστατικά και ιδίως το βασικότερο καύσιμο που είναι η γλυκόζη, του παρέχονται συνεχώς μέσω του ομφάλιου λώρου. Αμέσως μετά τον τοκετό το νεογνό πρέπει να προσαρ-

μοστεί στα νέα δεδομένα. Όπως προείπαμε, στον οργανισμό του νεογνού την πρώτη ώρα μετά τον τοκετό αυξάνονται τα επίπεδα αδρεναλίνης. Αυτή η αύξηση έχει ως άμεση συνέπεια την αύξηση της στάθμης της γλυκόζης στο αίμα.

Η πρώτη ώρα μετά τον τοκετό από βακτηριολογική άποψη

Το έμβρυο πριν τον τοκετό δεν έχει καθόλου μικρόβια. Όμως, μετά τον τοκετό εκατομμύρια μικρόβια καλύπτουν τους βλεννογόνους του. Η γέννηση μπορεί να χαρακτηριστεί ως η είσοδος μας στον κόσμο των μικροβίων. Το ερώτημα θα μπορούσε να είναι: ποιά μικρόβια είναι τα πρώτα που εγκαθίστανται στο σώμα του νεογνού; Από τις γνώσεις της Μικροβιολογίας, που έχουμε, μπορούμε να καταλάβουμε, πως τα μικρόβια που θα εγκατασταθούν σε μια περιοχή του σώματος θα είναι και οι, κατά κάποιο τρόπο, εξουσιαστές της περιοχής.

Η μικροβιακή χλωρίδα της μητέρας είναι φιλική ως προς το νεογνό, εφόσον το νεογνό και η μητέρα διαθέτουν τα ίδια αντισώματα (IgG). Με άλλα λόγια, από μικροβιολογικής άποψης το νεογέννητο έχει την ανάγκη να βρίσκεται αποκλειστικά με τη μητέρα του. Επιπλέον, εάν προσθέσουμε και το γεγονός ότι η κατανάλωση του πρωτογάλατος υποβοηθά στην εγκατάσταση της ιδανικής μικροβιακής χλωρίδας του εντέρου, συνειδητοποιούμε πως δεν υπάρχει αμφιβολία από μικροβιολογικής άποψης, ότι η ώρα που ακολουθεί τον τοκετό είναι μια κρίσιμη στιγμή με ισόβιες συνέπειες. Η μικροβιακή μας χλωρίδα θα μπορούσε να παρομοιαστεί με μια πλευρά της προσωπικότητάς μας, που δεν θα μπορούσε να αλλάξει εύκολα κατά τη διάρκεια της ζωής μας.

Η θερμορρύθμιση του νεογνού

Κατά τη διάρκεια της ενδομήτριας ζωής το έμβρυο δεν έχει την ευκαιρία να βιώσει διαφορές στη θερμοκρασία του περιβάλλοντος, εκτός, βέβαια, από πυρετικά επεισόδια της μητέρας. Και σ' αυτή την περίπτωση ο τοκετός δρα ως παράγοντας διακοπής μιας συνηθισμένης για το έμβρυο κατάστασης. Δεδομένου ότι οι μηχανισμοί θερμορρύθμισης δεν είναι αρκετά ώριμοι σ' ένα νεογνό, υπάρχουν θεωρητικοί λόγοι ανησυχίας σχετικά με τη μητρική υποθερμία, λόγω επισκληρίδιας αναισθησίας ή ενός πολύ ζεστού μπάνιου κατά τη διάρκεια του τοκετού. Τέτοιου είδους συνθήκες μπορεί να προκαλέσουν με επικίνδυνο τρόπο τους θερμορρυθμιστικούς μηχανισμούς του νεογνού, μεγιστοποιώντας τη διαφορά θερμοκρασίας μεταξύ του ενδομήτριου και εξωμήτριου περιβάλλοντος.

Η προσαρμογή στη βαρύτητα

Κατά τη διάρκεια της πρώτης ώρας μετά τον τοκετό καθιερώνεται μια νέα σχέση με τη βαρύτητα. Ξαφνικά, το αιθουσαίο νεύρο –υπεύθυνο για την αίσθηση της ισορροπίας– μεταφέρει στον εγκέφαλο πρωτοφανή αριθμό ώσεων, που ξεκινάνε από τους ημικύκλιους σωλήνες.

Η πρώτη ώρα μετά τον τοκετό από εθνολογική άποψη

Η Εθνολογία έχει καθιερωθεί ως επιστήμη από την έκδοση βάσεων δεδομένων. Σήμερα έχουμε εύκολη πρόσβαση στο υλικό που διαθέτει αυτή η επιστήμη σχετικά με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και το χρονικό διάστημα που ακολουθεί τον τοκετό.

Η πλειοψηφία των πολιτισμών παρεμβαίνει στην πρώτη επαφή μητέρας–νεογνού κατά τη διάρκεια της πρώτης ώρας μετά τον τοκετό. Ο πιο γενικός (και ραδιούργος) τρόπος είναι απλά η προώθηση μιας πεποιθήσης, όπως π.χ. ότι το πρωτόγαλα είναι μολυσμένο ή επιβλαβές για το νεογνήτο, ή ακόμη, μια ουσία που απορρίπτεται. Μια τέτοια πεποίθηση απαιτεί την απομάκρυνση του νεογνού από τη μητέρα αμέσως μετά τον τοκετό. Αυτό, βέβαια, παραπέμπει σε διαδικασίες, όπως αυτή της διατομής του ομφάλιου λώρου αμέσως μετά το στάδιο της εξώθησης. Η πρώτη επαφή μεταξύ μητέρας και νεογέννητου μπορεί να διαταραχθεί και με άλλα πολλά τελετουργικά, όπως το λούσιμο του νεογνού, το τρίψιμο, το σφιχτό φάσκωμα, το τρύπημα των αυτιών των μικρών κοριτσιών, το άνοιγμα της πόρτας, ιδίως σε βόρειες χώρες κ.ά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ανδρέου Α.:** Μαθήματα Νεογνολογίας. Έκδοση Συλλόγου Μαιών – Μαιευτών Θεσσαλονίκης. Θεσσαλονίκη, **2001**.
- Αντζίρ Ν.:** Γυναίκα, μια εσωτερική γεωγραφία. Εκδόσεις “Πατάκη”. Αθήνα, **1999**.
- Αντωνιάδης Χ.Σ.:** Στοιχεία Νεογνολογίας. Ιατρικές Εκδόσεις “Πασχαλίδης”. Αθήνα, **2000**.
- Αποστολάκης Μ.:** Φυσιολογία του ανθρώπου, Τόμος Γ', Τεύχ. 1. Θεσ/νίκη, **1971**.
- Βαρσαμίδης Κ.:** Φυσιολογία του ανθρώπου. University Studio Press. Θεσσαλονίκη, **2001**.
- Βουλγαρίδης Γ.:** Η αναπαραγωγή. Επιστημονικές Εκδόσεις “Παρισιάνου Α.Ε.”. Αθήνα, **2002**.
- Καλογερόπουλος Α.Χ.:** Γυναικολογία. University Studio Press. Θεσ/νίκη, **1992**.
- Κασίμος Δ.Χρ.:** Γενική Παιδιατρική, Τόμος Α'. University Studio Press. Θεσσαλονίκη, **1995**.

Κάντζος Ν.: Πρακτική Παιδιατρική Ενδοκρινολογία. Εκδόσεις "Φιλώτας". Θεσσαλονίκη, **1993**.

Κρεμενόπουλος Γ.: Νεογνολογία. Εκδόσεις "Α. Τριανταφύλλου". Θεσ/νίκη, **1989**.

Κωνσταντόπουλος Α.: Κλινική παιδιατρική και υγεία παιδιού. Επιστημονικές Εκδόσεις "Παρισιάνου Α.Ε.". Αθήνα, **2002**.

Λάινγκ Ντ.Ρ.: Τα γεγονότα της ζωής. Εκδόσεις "Καστανιώτη". Αθήνα, **1978**.

Λυμπεράκης Α.Σ.: Εγκέφαλος και Ψυχολογία. Εκδόσεις "Ελληνικά Γράμματα". Αθήνα, **1997**.

Λώλης Δ.: Γυναικολογία και Μαιευτική, Τόμος Α'. Εκδόσεις "Παριζιάνου". Αθήνα, **1995**.

Μανταλενάκης Σ.: Σύνοψη Μαιευτικής και Γυναικολογίας. Εκδόσεις "Παριζιάνου". Αθήνα, **1985**.

Μελισσά-Χαλικοπούλου Χ.: Η εξελικτική και η κλινική ψυχολογία στο χώρο της

υγείας. Θεσσαλονίκη, **1996**.

Μωραΐτου Μ.: Γένεσις. Εκδόσεις "Πράσινο Φύλλο". Θεσσαλονίκη, **1996**.

Παπανικολάου Ν.: Γυναικολογία, Γ' Έκδοση. Εκδ. "Παριζιάνου". Αθήνα, **1994**.

Πιπερόπουλος Γ.: Ένας ψυχολόγος κοντά σου, Β' Έκδοση. Εκδόσεις "Ελληνικά Γράμματα". Αθήνα, **1995**.

Σμοκοβίτης Α.: Φυσιολογία, Α' και Β' Τόμος. Εκδοτικός Οίκος "Αφών Κυριακίδη". Θεσσαλονίκη, **1986**.

Τσαούσης Γ.Δ.: Κοινωνική Ανθρωπολογία. Εκδόσεις "Gutenberg". Αθήνα, **1985**.

Χρυσανθόπουλος Χ.: Παιδιατρική Πρωτοβάθμια Φροντίδα, Β' Έκδοση. Θεσσαλονίκη, **1999**.

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ
www.homebirth.org.uk/
www.gentlebirth.org/archives/
www.midwiferytoday.com

Συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη ικανοποίηση σας ανακοινώνουμε ότι με την ευγενή χορηγία της Εταιρείας "PROCTER & GAMBLE HELLAS" κυκλοφόρησε από τις Εκδόσεις "ΑΚΙΔΑ" Α. ΜΑΚΡΗ και για λογαριασμό του Συλλόγου μας το βιβλίο:

"ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ν. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Σύντομη αναφορά στη ζωή και το έργο του" του γνωστού και από τις στήλες του περιοδικού μας ιατρού και συγγραφέα Νίκου Α. Παπανικολάου, Ομότιμου Καθηγητού Μαιευτικής και Γυναικολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Ο συγγραφέας δώρισε το δικαίωμα της έκδοσης του βιβλίου του στο Σ.Ε.Μ.Α., από τα γραφεία του οποίου θα διατίθεται δωρεάν προς όλους τους Συνάδελφους, θέλοντας έτσι να κάνει ευρύτερα γνωστή τη μεγάλη προσφορά του Γεωργίου Ν. Παπανικολάου στην ανθρωπότητα με το σωτήριο "TEST PAP", που τόσα έχει προσφέρει στην πρόληψη, διάγνωση και καταπολέμηση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Περιττή η αναφορά στη σημασία του ρόλου της Μαίας και του Μαιευτή στην αντιμετώπιση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

