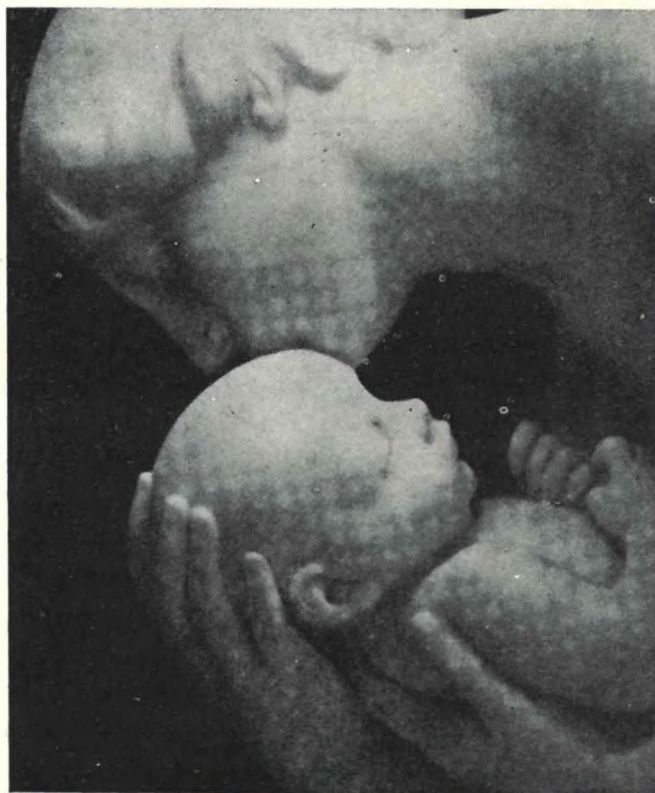


# ΕΛΕΥΘΕΡ

ΔΙΜΗΝΟΝ ΕΠΙΣΤΗ-  
ΜΟΝΙΚΟΝ ΠΕΡΙΟ-  
ΔΙΚΟΝ, ΕΠΙΣΗΜΟΝ  
ΟΡΓΑΝΟΝ ΤΩΝ ΕΛ-  
ΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ



«ΜΗΤΕΡΑ»

τοῦ Α. Lewin-Funke

9

ΤΕΥΧΟΣ

ΕΚΔΟΣΙΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ, Λ. ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Γ. ΠΑΓΚΑΛΟΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΥΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑ ΠΑΤΡΙΝΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΣ ΜΑΙΑ  
ΔΙΕΥΘΥΝΟΥΣΑ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ "ΑΣΥΛΟΝ ΑΝΙΑΤΩΝ,,

ΤΥΠΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Χ. ΚΑΣΔΑΓΛΗ

ΣΥΝΔΡΟΜΑΙ : ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ, ΕΤΗΣΙΑ ΔΡΧ. 70, ΕΞΑΜΗΝΟΣ ΔΡΧ. 40, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΔΟΛ. 5. ΤΟ ΦΥΛΛΟΝ ΔΡΧ. 12  
ΕΤΟΣ Β', ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ 9 ΜΑΡΤΙΟΣ-ΑΠΡΙΛΙΟΣ 1959

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ, Είκοσιπενταετία από τῆς γεννήσεως τῶν πενταδύμων τοῦ Καναδά. . . . .	Σελ. 1
ΧΑΡΑΣ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ, Περὶ προώρων νεογῶν [1] . . . . .	» 4
Ἐντυπώσεις ἀπὸ τὴν 11ην Παγκόσμιον Συνέλευσιν τοῦ Διεθνοῦς Ὀργανισμοῦ Ὑγείας . . . . .	» 7
Ἡ συμβολὴ τῶν Ἠνωμένων Πολιτειῶν εἰς τὴν καταπολέμησιν τοῦ καρκίνου. . . . .	» 8
ΑΝΔΡΕΑ Κ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ, Ἡ προστασία τοῦ βρέφους [2] . . . . .	» 9
Μερικοὶ ἀδόκιμοι μαιευτικοὶ ὄροι. . . . .	» 11
Ν. Α. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ, Ἐγκυμοσύνη καὶ βιταμίνες [3] . . . . .	» 12
Ἀρχίζει ἡ μεγάλη μάχη κατὰ τῆς στειρότητος. . . . .	» 14
FRANK STABLER, Μερικὲς ἐπιπλοκὲς τῆς λοχείας [2] (μετ. Ἑλένης Κυριακάκη) . . . . .	» 15
Ἡ βιολογία θὰ δημιουργήσῃ ἀνθρώπους κατὰ βούλησιν; . . . . .	» 19
Τὸ φωσφορικὸν ὀξύ ἐπιδρᾷ εἰς τὴν γέννησιν ἀρρένων παιδιῶν; . . . . .	» 20
Ἡ ὑποθερμία τῶν νεογῶν [3] (μετ. Ἑλένης Κυριακάκη). . . . .	» 21
Ἐρωτήσεις-Ἀπαντήσεις. . . . .	» 25
ΠΙΤΣΑΣ ΚΑΛΠΑΚΤΣΟΓΛΟΥ καὶ ΟΥΡΑΝΙΑΣ ΜΑΡΣΕΛΟΥ, Ἀναζήτησις μυκῆτων εἰς τὸ πεπτικὸν σύστημα τῶν βρεφῶν καὶ τῶν παιδίων τῆς πρώτης παιδικῆς ἡλικίας, ὡς καὶ ἡ παθολογικὴ σημασία αὐτῶν. . . . .	» 26
Ἀπὸ τὸν Κόσμο μας . . . . .	» 30

# ΕΛΕΥΘΕΡ

## ΕΙΚΟΣΙΠΕΝΤΑΕΤΙΑ ΑΠΟ ΤΗΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ ΤΩΝ ΠΕΝΤΑΔΥΜΩΝ ΤΟΥ ΚΑΝΑΔΑ

Υπό

Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Εκτάκτου Καθηγητού

Διευθυντού Β' Κλινικής

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ήλιάδη»

Μετά δίμηνον, συμπληρουνται ακριβώς 25 έτη από της γεννήσεως των περιφήμων πενταδύμων του Καναδά. Και επί τῆς ευκαιρίας ταύτης θά ήθέλαμεν νά δώσωμεν από των στηλών της *Ἐλευθους* τὰ αὐθεντικά ιστορικά του ἐξαιρετικοῦ ἐκείνου γεγονότος.

Τῆν 28ην Μαΐου 1934, τηλεγράφημα 52 λέξεων μετεδόθη παρά του Καναδικοῦ Πρακτορείου Εἰδήσεων: «North Bay, 28 Μαΐου.—Ἡ Κυρία Ὁλιβα Ντιόν, διαμένουσα ὀλίγα χιλιόμετρα ἔξω του Callander καί 15 χιλιόμετρα νοτιῶς του North Bay, ἔτεκε πέντε θήλεα σήμερον. Ὁ ἰατρός της, Dr. Allan Roy Dafeo, ἐβεβαίωσεν ὅτι ἅπαντα εἶναι υγιᾶ. Ἡ Κυρία Ντιόν εἶναι 24 ἐτῶν καί ἔχει φέρει εἰς τὸν κόσμον ἄλλα ἕξ τέκνα.»

Αἱ 52 αὗται λέξεις ἦσαν αἱ πρῶται ἐκ τῶν ἑκατομμυρίων τοιοῦτων, αἵτινες μετεδόθησαν ἀκολούθως καί μέχρι σήμερον περί τῶν ἐν λόγῳ πενταδύμων. Ἄς ἀκούσωμεν τὴν σχετικὴν μὲ τὸν τοκετὸν τῶν



Ὁ Dr. Dafeo

περιφήμων πλέον πενταδύμων ἔκθεσιν αὐτοῦ τούτου τοῦ ἱατροῦ Dafeo :

«Τὴν 4ην π.μ. τῆς 28ης Μαΐου 1934, ἐκ τῆς οἰκίας Dionne, εὑρισκομένης εἰς Callander του Ontario (Καναδά), ἦλθεν ἐπεῖγον μήνυμα. Μετέβην ἀμέσως ἐκεῖ, διὰ νά εὔρω τὸ πᾶν εἰς ἀπερίγραπτον σύγχυσιν, ἐνῶ οὐδεμία προετοιμασία διὰ τὸν τοκετὸν ὑπῆρχεν, ἐκτὸς ἐνὸς δοχείου ὕδατος ποῦ ἔβραζε εἰς τὴν φωτιά. Δύο παιδιὰ εἶχαν ἤδη γεννηθῆ, καί τρίτον ἔκαμε τὴν ἐμφάνισίν του εἰς τὸ περίνεον. Δύο γειτόνισσαι ἔ-

καμαν χρέη Μαιῶν. Ὁ πατήρ εἶχεν ἐξαφανισθῆ. Πλύθηκα ὅσον καλύτερα μοῦ ἐπέτρεπαν αἱ περιστάσεις, πῆρα τὴν κατάστασιν στὰ χέρια μου καί ἀπελευθέρωσα τὸ τρίτο παιδί. Αἱ γειτόνισσαι τότε ἔφεραν ἄνω-κάτω τὸ σπίτι γιὰ νά εὔρουν σπάργανα γιὰ τὰ παιδιὰ καί γιὰ νά ζωπυρώσουν τὴν φωτιά. Εἰς τὸ μεταξύ, ἄλλο θυλάκιον εἰς τὴν εἴσοδον τοῦ κόλπου, καί ἐλαφρά πίεσις ἐπὶ τῆς κοιλίας ἔ-

φερεν εἰς τὸν κόσμον τὸ τέταρτο παιδί. Τοῦτο ἠκολουθήθη ἀπὸ ἓνα ἀκόμη. Τὰ δύο τελευταῖα παιδιά ἐγεννήθησαν ἐντὸς ἀκεραίων ἀμνιακῶν σάκκων καὶ ἠδύνατο τίς νὰ τὰ παρατηρήσῃ κινουντα χεῖρας καὶ πόδας διὰ μέσου τοῦ διαφανοῦς τοιχώματος τῶν σάκκων. Καθὼς ἦτο πολὺ πρωΐ καὶ ἤμην ἀκόμη νυσταλέος ἀπὸ μίαν ἄλλην μαιευτικὴν περίπτωσιν τῆς νυκτός, ἡ ὑπόθεσις μοῦ ἐφαίνετο ὄχι πραγματικὴ, σχεδὸν ὄνειρικὴ, ἀλλὰ μηχανικῶς ἐπεδόθη εἰς τὴν περιποίησιν τῶν νεογνῶν. Ἐπειδὴ ἐφοβοῦμην ὅτι τὰ νεογνά πιθानῶς νὰ μὴ ἔζων, τὰ ἐβάπτισα χωριστά, δώσας εἰς αὐτὰ μὲ τὴν σειρὰν τὰ ὀνόματα: Μαρία, Καικιλία, Ὑβόννη, Αἰμιλία καὶ Ἄννέττα. Ὅσον ἀφορᾷ τὴν μητέρα, ἐκτὸς ἀπὸ ἓνα μικρὸ shock καὶ σχετικὴν αἱμορραγίαν τῆς ὑστεροτοκίας, παρουσίασε κατόπιν ἐλαφρὰν φλεβίτιδα τῆς δεξιᾶς σαφηνοῦς. Γενικῶς ὅμως ἐπῆγε καλὰ. Ὁ πλακοῦς ἦτο ἐνιαῖος, ἀκανόνιστος ὡς πρὸς τὸ περιγράμματόν του, μὲ τοὺς ὀφθαλίους λώρους ἐκφυομένους ἐκ διαφόρων σημείων αὐτοῦ. Τὰ νεογνά ὡμοιάζον σημαντικῶς πρὸς ἄλληλα, τὸ βάρος δὲ καὶ τῶν πέντε ὁμοῦ ἦτο 6 χιλιόγραμμα.»

Μετὰ τὴν γνωστοποίησιν τοῦ τοκετοῦ, πανταχόθεν τοῦ Καναδά ἤρχισαν νὰ συρρέουν παντοειδεῖς ἐνισχύσεις εἰς εἶδος καὶ χρῆμα, τόσον διὰ τὰ νεογνά ὅσον καὶ τοὺς γονεῖς. Ὁ Dr. Dafoe ἐξέφραζε παντοιοτρόπως τὴν εὐγνωμοσύνην του, διετήρει ὅμως τὴν μετριοφροσύνην του εἰς βαθμὸν συγκινητικόν. Ἦτο βραχύσωμος, μὲ μεγάλην κεφαλὴν προφυλαγμένην καλὰ σὲ μπερέ, φοροῦσε φαρδιά παντελόνια καὶ κάπνιζε διαρκῶς πίπαν. Ἐπέμενε ὅτι δὲν εἶχε κάνει τίποτε ἰδιαιτέρως γιὰ τὰ παιδιά, καὶ οἱ εἰδικοί παιδίατροι ἀνεγνώρισαν ἐκ τῶν ὑστέρων ὅτι αὐτὸ ἀκριβῶς τὸ «τίποτε» τὰ ἔσωσε.

Εἰς τὰς προσπαθείας καὶ τὰς φροντίδας τοῦ Dr. Dafoe διὰ τὰ πεντάδυμα συμμετέσχε μετ' ὀλίγον καὶ ἡ ἀδελφὴ Ὑβόννη Leroux. Αὕτη ἔχει νὰ διηγηθῇ πολλὰς λεπτομερείας τῶν πρώτων ἡμερῶν τῆς ζωῆς των, μάλιστα ὅταν εἰς κάποιαν ἀπὸ αὐτὰς ἡ καρδιά τῆς Μαρίας ἐφάνη ἐξασθε-

νοῦσα. Ὁ Dr. Dafoe διέταξε τὴν χορήγησιν εἰς τὸ βρέφος δύο σταγόνων ρουμίου, μετὰ τὴν ὁποίαν ὅλα ἀποκατεστάθησαν. Ἀκόμη καὶ μετὰ μίαν ἢ δύο ἑβδομάδας ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ, τὰ δύο μικρότερα πεντάδυμα, ἡ Αἰμιλία (1000 gr.) καὶ ἡ Μαρία (870 gr.) παρουσίασαν ἐπανειλημμένως κρίσεις κυανώσεως.

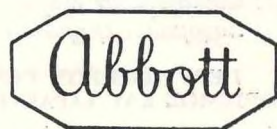
Ἡ Κυβέρνησις τοῦ Καναδά, ὅπως εἶναι γνωστὸν, ἐθεώρησε χρέος της ν' ἀναλάβῃ τὴν διατροφήν καὶ ἐκπαίδευσιν τῶν πενταδύμων, ἐνῶ διάφορα ἄτομα καὶ ὀργανώσεις προσέφεραν εἰς τὴν οἰκογένειαν Dionne σεβαστὰ ποσὰ διὰ τὸν αὐτὸν σκοπὸν. Τοιοῦτοτρόπως τὰ πεντάδυμα ἐπέζησαν καὶ ἀνεπτύχθησαν, μόνον ὅτι τὸ ἐν ἐξ αὐτῶν πρὸ διαίτας ὑπέκυψεν ἐκ νευρικῆς νόσου, ἴσως ἐπιληψίας. Δὲν ἀποκλείεται ἡ πάθησις νὰ εἶχεν ὡς ὑπόβαθρον ἀνοξαιμικὰς ἀλλοιώσεις περιτοχῆς τινος τοῦ ἐγκεφάλου ἐκ τῆς δυσκολίας τῆς ἀναπνοῆς τοῦ παιδιοῦ κατὰ τὰ πρώιμα στάδια τῆς ζωῆς του.

Ἐκεῖνο τὸ ὁποῖον ἀποτελεῖ πράγματι θλιβερὸν σημεῖον τῆς ὅλης ἱστορίας εἶναι αἱ ὀψιμότεραι σχέσεις τοῦ Dr. Dafoe πρὸς τὴν οἰκογένειαν Dionne καὶ τὰ πεντάδυμα. Τὸ κράτος εἶχε διορίσει τὸν Dr. Dafoe κηδεμόνα τῶν πενταδύμων, ἀλλὰ οἱ γονεῖς των ἔβλεπον τοῦτο μετὰ πολλῆς δυσανεσκειας. Ἀγῶνες ἤρχονταν μεταξὺ τῶν γονέων καὶ τοῦ ἱατροῦ, οἱ ὁποῖοι ἔφεραν νικητὰς τοὺς πρώτους. Τὴν 29ην Μαΐου τοῦ 1941 τὰ πεντάδυμα ἠρνήθησαν κάθε σχέσιν μὲ τὸν ἄνθρωπον, ὁ ὁποῖος εἶχε σώσει τὴν ζωὴν των. Ὁ Dr. Dafoe μόλις εἶχεν ἐξέλθει τοῦ Νοσοκομείου εἰς τὸ ὁποῖον—ἄγων τὸ 58ον ἔτος τῆς ἡλικίας του—εἶχεν ὑποστῆ μίαν σοβαρὰν ἐγχείρησιν. Ἐδειξεν ὅτι δὲν ἐπειράχθη μὲ ὅσα τοῦ ἔγιναν. Ὅμως, δύο ἔτη ἀργότερα, ἀπέθανε...

Πρὸ ὀλίγου τὸ ἐν ἀπὸ τὰ πεντάδυμα, ὑπανδρευθέν, ἔφερεν εἰς φῶς δικό του παιδί. Ἴσως νὰ ἐνεθυμήθῃ τὴν ὥραν τοῦ τοκετοῦ τῆς ἐκείνην τῆς μητρὸς της καὶ νὰ ἀφιέρωσεν μίαν μεταγνώμονα σκέψιν εἰς τὸν ἱατρὸν Dafoe, τὸν πτωχὸν ἀλλ' ἱκανὸν καὶ εὐσυνειδητὸν ἱατρὸν τοῦ Callander.

- Πρός ενίσχυσιν τῆς κανονικῆς ἀναπτύξεως βρεφῶν καὶ παιδίων.
- Ἐπὶ διαταραχῶν τῆς δρέψεως.

# *Dayamineral Drops*



Εὐληπτον σκεύασμα ὑπὸ μορφήν σταγόνων περιέχον τὰς βασικὰς βιταμίνας καὶ τὰ βιολογικῆς σημασίας μέταλλα.

Εἰς φιαλίδια 15 κ. ἐκ.

ABBOTT LABORATORIES, C. A.,  
39, ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ • ΑΘΗΝΑΙ ΤΗΛΕΦ. 35-741 & 35-742



## ΠΕΡΙ ΠΡΩΩΡΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ

\*Υπό

ΧΑΡΑΣ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ

Διευθυνούσης

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ήλιάδη»

*Διὰ τὰ μειωθῆ ἢ μεγάλη θνησιμότης τὴν ὁποίαν ἐνεφάνιζον τὰ πρόωρα νεογνά, ἀνεπτύχθησαν εἰς τὰ μεγάλα Μαιευτικὰ κέντρα, εἰς ὅλον τὸν κόσμον, ἰδιαιτέρα τμήματα διὰ τὴν καλύτεραν περίθαλψιν αὐτῶν, ὑπὸ εἰδικούς ὄρους καὶ ἀπὸ ἔμπειρον καὶ καλῶς ἐξεσηκημένον ἰατρικὸν καὶ νοσηλευτικὸν προσωπικόν. Παρ' ἡμῖν τοιαύτη προσπάθεια ἤρχισεν εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ήλιάδη» πρὸ δεκαετίας περίπου, ἔνθα, σὺν τῷ χρόνῳ, ἀνεπτύχθη καλῶς ὀργανωμένον καὶ ἄριστα λειτουργοῦν εἰδικὸν τμήμα, ἠκολούθησε δὲ ἡ ἀνάπτυξις παρομοίων τμημάτων εἰς ἕτερα Μαιευτικὰ κέντρα, καθὼς καὶ ὑπὸ ἰδιωτῶν.*

### ΠΕΡΙ ΠΡΩΩΡΩΝ ΓΕΝΙΚΩΣ ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Λέγοντες «πρόωρα» ἐννοοῦμεν τὰ νεογνά ποῦ ἔχουν βάρος γεννήσεως κάτω τῶν 2.500 γρ., ἀνεξαρτήτως τοῦ χρόνου κνήσεως. Τὰ πρόωρα νεογνά εἶναι ἀναγκασμένα νὰ ἀντιμετωπίσουν πρόωρως συνθήκας ζωῆς διὰ τὰς ὁποίας δὲν εἶναι εἰσέτι ὄριμα. Ἡ ἀνατομικὴ καὶ ἡ λειτουργικὴ ἀνωριμότης αὐτῶν ἐξηγεῖ τὴν μειονεκτικὴν θέσιν τῶν ἔναντι τῶν τελειομήνων (ὠρίμων νεογνῶν). Εὐνόητος ἐπίσης ἡ σημασία τοῦ βαθμοῦ ὠριμότητος. Αἱ ἐκ τῶν λόγων τούτων δυσχέρεια τὰς ὁποίας ἔχει ν' ἀντιμετωπίσῃ τὸ πρόωρον νεογνὸν κατατάσσονται εἰς τέσσαρας κατηγορίας:

**1) Δυσχέρεια διατηρήσεως σταθερᾶς θερμοκρασίας.** Αὕτη ὀφείλεται εἰς πολλοὺς λόγους, ἐξ ὧν κυριώτεροι εἶναι ἡ ἀνωριμότης τῶν θερμορρυθμιστικῶν κέντρων, ἡ μείωσις ἢ ἡ ἔλλειψις ὑποδορείου λίπους, ἡ μεγάλη ἐπιφάνεια τοῦ σώματος σχετικῶς μὲ τὸν ὄγκον, μὲ ἀποτέλεσμα τὴν μεγαλύτεραν ἀπώλειαν θερμότητος, καὶ ἡ ἡλαττωμένη παραγωγὴ θερμότητος. Ἡ ἀντιμετώπισις τῆς ἀσταθείας τῆς θερμοκρασίας θὰ γίνῃ διὰ τῆς καταλλήλου ἐνδύσεως, τῆς

καταλλήλου θερμάνσεως τοῦ χώρου καὶ τοῦ λίκνου τοῦ νεογνοῦ καί, ἐφ' ὅσον ὑπάρχῃ ἔνδειξις, διὰ τῆς τοποθετήσεως αὐτοῦ εἰς θερμοκοιτίδα. Θερμοκοιτίδων ὑπάρχουν πολλοὶ τύποι, τελειότεροι ἢ ἀπλούστεροι, εἶναι δὲ ἀληθὲς ὅτι καὶ ἀπλουστάτης κατασκευῆς θερμοκοιτίδες προσφέρουν ἐξ ἴσου καλὴν ὑπηρεσίαν, ὅταν εὐρίσκωνται εἰς ἐπιμελεῖς καὶ ἐμπείρους χεῖρας.

Δὲν κρίνομεν ἀπαραίτητον νὰ εἰσέλθωμεν εἰς λεπτομερῆ περιγραφὴν τῆς θερμοκοιτίδος καὶ τοῦ τρόπου λειτουργίας τῆς, θεωροῦμεν ὅμως σκόπιμον νὰ τονίσωμεν ὅτι ἀπαιτεῖται ὅλως ἰδιαιτέρα προσοχὴ εἰς τὴν διατήρησιν ὠριμένης σταθερᾶς θερμοκρασίας τῆς θερμοκοιτίδος, ἢ ὁποία ἐπ' οὐδενὶ λόγῳ ἐπιτρέπεται νὰ ὑπερβῇ τὸ ἀνώτατον ὑπὸ τοῦ παιδιάτρου ὑποδεικνυόμενον ὄριον, ἀλλὰ οὔτε καὶ νὰ κατέλθῃ κάτω τοῦ ὑπὸ τοῦ ἰδίου καθωρισμένου κατωτάτου ὄριου. Πᾶσα διακύμανσις τῆς θερμοκρασίας τῆς θερμοκοιτίδος ἀποβαίνει πάντοτε εἰς βάρος τοῦ προώρου.

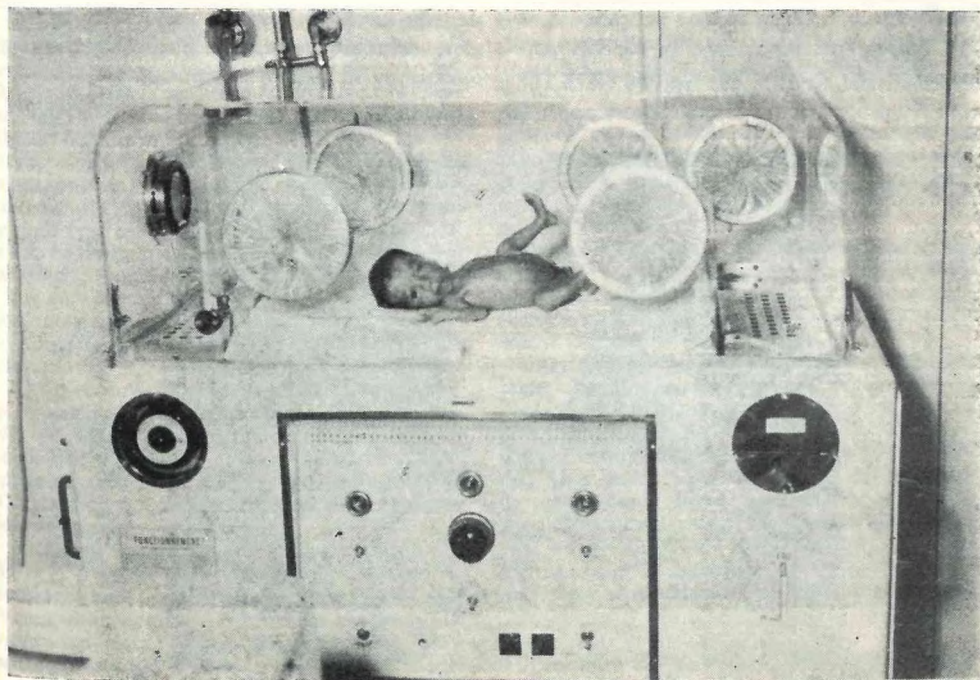
Ἐν ὄψει τῆς σημασίας τοῦ θέματος, σημειοῦμεν καὶ τὰς κατ' ἀντιστοιχίαν τοῦ βάρους τοῦ νεογνοῦ θερμοκρασίας τῆς θερμοκοιτίδος.

Ἐπὶ νεογνοῦ βάρους	1.000	γρμ.	Θερμοκρασία	35°	K.
»	»	»	»	34-35°	K.
»	»	»	»	33-34°	K.
»	»	»	»	30-33°	K.

Ὅλα ὅσα εἶπομεν ἀνωτέρω περὶ τῆς θερμοκρασίας ἰσχύουσι καὶ διὰ τὴν ὑγρασίαν τῆς θερμοκοιτίδος, ἣτις δὲν πρέπει νὰ ὑπερδαίνῃ τὸ 60-70%, ἰδιαιτέρως προκειμένου περὶ προώρων μεγαλύτερου σχετικῶς βάρους.

**2) Δυσχέρεια σταθερᾶς καὶ ἐπαρκούς ὀξυγονώσεως.** Αὕτη προέρχεται ἐκ διαφόρων αἰτίων, ὡς ἡ ἀνωριμότης τοῦ κέντρου τῆς ἀναπνοῆς, ἡ συνήθως παρατηρουμένη μικροῦ ἢ μεγαλύτερου βαθμοῦ ἀτελεκτασία, ἡ ἀδυναμία τῶν θωρακικῶν μυῶν καὶ τοῦ διαφράγματος διὰ τὴν πλήρη ἐκπτυξίν τοῦ θώρακος, ἡ ἔλλειψις τοῦ ἀντανεκλαστικοῦ τοῦ βηχῶς καὶ εὐχερεστερα εἰσρόφησις ὑγρῶν, ἡ ὑπαρξίς ἐκ διαφόρων λόγων ἀνοξαιμίας κατὰ τὴν γέννησιν, ἡ δυσμε-

νῆς ἐπίδρασις ἀναισθητικῶν φαρμάκων χορηγηθέντων εἰς τὴν μητέρα κατὰ τὸν τοκετόν, κλπ. Ἡ καταπολέμησις τῆς ἀνοξαιμίας θὰ γίνῃ διὰ τῆς ἐπιμελοῦς ἀφαιρέσεως τῶν βλεννῶν καὶ τῆς ἐπισταμένης παρακολούθησεως τοῦ νεογνοῦ πρὸς τοῦτο, καταλλήλου τοποθετήσεως τοῦ νεογνοῦ, χορηγήσεως ὀξυγόνου εἰς ἀναλογίαν 30-50% περίπου εἰς τὸ περιβάλλον τῆς θερμοκοιτίδος καὶ διὰ τῆς χορηγήσεως ἀναληπτικῶν φαρμάκων (κοραμίνη, συμπαθόλη κλπ.), ἰδίᾳ εἰς προσβολὰς κυανώσεως, καθ' ἃς ἐπιβάλλεται καὶ προσωρινὴ αὐξήσις τῆς ποσότητος τοῦ παρεχομένου ὀξυγόνου. Ἡ τεχνητὴ ἀναπνοὴ δύναται βεβαίως νὰ ἐφαρμοσθῇ, φαίνεται ὅμως ὅτι εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτὰς δὲν παρέχει τὴν ἀναμενομένην ὠφέλειαν.



Πρώωρον νεογνὸν (ἡλικίας 42 ἡμερῶν καὶ βάρους 1.400 γραμμαρίων) ἐντὸς βρεφοκοιτίδος.  
Βᾶρος γενήσεως: 900 γραμμάρια.

3) **Δυσχέρεια ἄδιατροφῆς**, ὀφειλομένη εἰς ἔλλειψιν ἢ ἐξασθένειαν τῶν ἀντανεκλαστικῶν τοῦ θηλασμοῦ, τῆς καταπόσεως καὶ τοῦ βηχῶς (κίνδυνος πνιγμονῆς). Ἐνταῦθα δέον ν' ἀναφέρωμεν καὶ τὴν μείωσιν τῆς πεπτικῆς ἰκανότητος ἐν γένει, ἰδιαιτέρως δὲ τοῦ λίπους, καὶ τὴν εὐχερῆ ἐμφάνισιν πεπτικῶν διαταραχῶν, καθὼς καὶ τὰς εὐχερεῖς καὶ συχνάκις ἐπερχομένας ἀναγωγὰς τροφῆς, λόγῳ τῆς ἀτελοῦς ἀναπτύξεως τοῦ σφιγκτήρος τοῦ καρδιακοῦ στομίου τοῦ στομάχου.

4) Ὁ μέγιστος ἐκ τῶν μολύνσεων κίνδυνος, λόγῳ τῆς μειωμένης γενικῶς ἀντιστάσεως τῶν προώρων εἰς τὰς λοιμώξεις, καθὼς καὶ τῆς ἐλλείψεως ἀντισωμάτων καὶ τῆς ἰκανότητος παραγωγῆς αὐτῶν.

#### ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΜΕΡΙΜΝΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑΝ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Αὕτη συνίσταται εἰς τὰ ἐκ μέρους τοῦ ἱατροῦ καὶ τῆς μαίας λαμβανόμενα μέτρα, τὰ ὅποια δύνανται νὰ συνοψισθοῦν εἰς τὰ κάτωθι:

1) Χορήγησις βιταμίνης Κ εἰς τὴν μητέρα κατὰ τὴν κύησιν, καὶ κυρίως κατὰ τὴν

ἔναρξιν τοῦ τοκετοῦ, ὅποτε δύνανται νὰ χορηγηθοῦν ἀκόμη καὶ μέχρι 100 mgs βιταμίνης Κ (ἰδίως ὅταν ἀναφέρονται εἰς τὸ ἱστορικὸν αἱμορραγίαι ἢ πρόωροι τοκετοί).

2) Μέριμνα ὅπως μὴ παραταθῆ ἡ περίοδος τῆς ἐξωθήσεως, τοῦτο δὲ κατορθώνεται μὲ μίαν ἐκτεταμένην περινεοτομήν, ἢ μίαν ἐμβρουουλκίαν τῆς ἐξόδου.

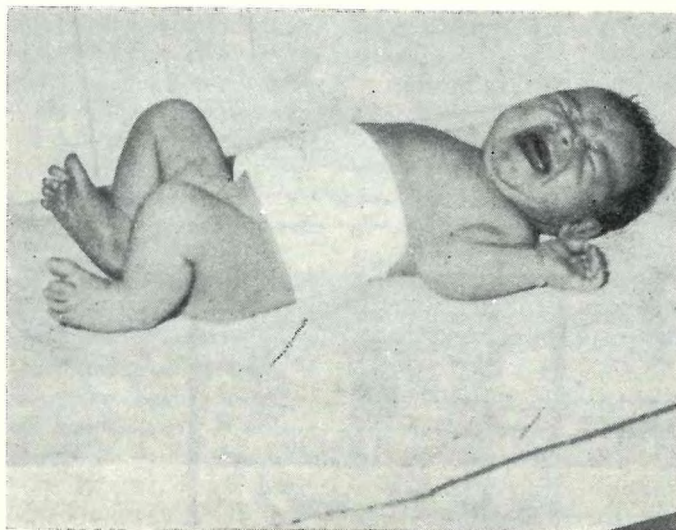
3) Ἀποφυγὴ Kristeller.

4) Ἐπὶ πολυτόκων, κυρίως ἡ ἀποφυγὴ τῆς ἰσχυρᾶς ὑποστηρίξεως τοῦ περινεύου (πίεσις ἐξασκουμένη ἐπὶ τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου διὰ τῶν χειρῶν τοῦ ἐκτελοῦντος τὸν τοκετόν).

#### ΜΕΡΙΜΝΑ ΠΡΟΩΡΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ Εἰς Αἰθουσαν Τοκετῶν

Εἰς τὴν καλὴν ἔκθασιν ἐνὸς προώρου συντελεῖ ἀφ' ἐνὸς ἡ καλὴ λειτουργία τῆς αἰθούσης τοκετῶν διευκολυνούσης τὴν ἐν αὐτῇ ἄσκησιν τῆς προληπτικῆς ἀγωγῆς, περὶ τῆς ὁποίας ὠμιλήσαμεν ἀνωτέρω, καὶ ἀφ' ἑτέρου ἡ ἐπιμέλεια τοῦ ἐκτελοῦντος τὸν τοκετόν, ὅστις πρέπει νὰ διεξαγάγῃ τοῦτον μὲ τὴν κατὰ τὸ δυνατόν καλυτέραν τεχνικὴν, ἀποφεύγων πάντα βλαβίον χειρισμὸν δυνάμενον νὰ βλάψῃ τὸ πρόωρον.

(Συνεχίζεται)



Θῆλυ τελειόμηνον νεογνόν.  
Βάρος γενήσεως: 4.150 χιλιόγραμμα.



ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ 11ην ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΝ  
ΣΥΝΕΛΕΥΣΙΝ ΤΟΥ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

*Ἡ 11η Παγκόσμιος Συνέλευσις τοῦ Διεθνoῦς Ὁργανισμοῦ Ὑγείας (Δ.Ο.Υ.), τῆς ὁποίας προηγῆθη διήμερος ἑορτασμός ἐπὶ τῇ δεκάτῃ ἐπετείῳ ἀπὸ τῆς ἰδρύσεως τοῦ Ὁργανισμοῦ τούτου, ἔλαβε χώραν εἰς τὴν Μιννεάπολιν τῆς Μιννεσώτας ἐκ τῆς Ἠνωμένης Πολιτείας κατὰ Μάϊον τοῦ 1958. Τὴν Συνέλευσιν παρηκολούθησαν, ὡς ἀντιπρόσωπος τῆς Διεθνoῦς Συνομοσπονδίας Μαιῶν, ἡ Γεν. Γραμματεὺς Miss Marjorie Bayes, τῆς ὁποίας δημοσιεύομεν κατωτέρω τὰς ἐντυπώσεις.*

Ὡς ἀντιπρόσωπος τῆς Διεθνoῦς Συνομοσπονδίας Μαιῶν ἤμην ἡ μοναδικὴ Μαῖα ποῦ παρηκολούθησε τὴν 11ην Παγκόσμιον Συνέλευσιν τοῦ Διεθνoῦς Ὁργανισμοῦ Ὑγείας (Δ.Ο.Υ.), ἣτις ἔλαβε χώραν εἰς τὴν Μιννεάπολιν τῆς Μιννεσώτας τῶν Η.Π.Α. ἀπὸ τῆς 26ης Μαΐου μέχρι τῆς 10ης Ἰουνίου 1958.

Ἡ περιοχὴ τῆς Hiawatha καὶ Minnehaha ἦτο πραγματικὰ θαυμασιὰ τοποθεσία διὰ τὸ μέγα τοῦτο γεγονός. Τὸ παρηκολούθησαν ἀντιπρόσωποι 88 χωρῶν καὶ ἦτο ἡ μεγαλύτερα συμμετοχὴ εἰς τὴν ἱστορίαν τοῦ Δ.Ο.Υ. Ἐπίσης παρευρέθησαν παρατηρηταὶ ἀντιπροσωπεύοντες τὰ Ἠνωμένα Ἔθνη, ὡς καὶ 32 ἐλεύθεροι ὀργανισμοί.

Αἱ ὑψηλοῦ ἐπιπέδου συζητήσεις καὶ ἀποφάσεις τῆς Συνελεύσεως περιελάμβανον προγράμματα ἐντόνου ἐκριζώσεως τῆς ἔλνοσας. Ἐγένετο ἐκκλησις νὰ δοθῇ μεγαλύτερα ἔντασις εἰς τὴν ἔρευναν, διὰ τὴν ὁποίαν ὑπάρχει εἰδικὸν κεφάλαιον ἐκ 300.000 δολλαρίων ἐκ μέρους τῶν Η.Π.Α., ἕνα περιεκτικὸν πρόγραμμα ποῦ ν' ἀσχολῆται μὲ τὰ συμπεράσματα τῆς ὕγείας ἀπὸ τὴν εἰρηνικὴν χρησιμοποίησιν τῆς ἀτομικῆς ἐνεργείας, ἕνα πρόγραμμα ὀριστικῆς ἐκριζώσεως τῆς εὐλογίας, καὶ τέλος ἐρρίφθη ἡ ἰδέα ἐνός καινούργιου πεδίου ἐπιδείξεως φαρμάκων.

Εἰς τὸ πρόγραμμα τοῦ 1959, 800 σχέδια περὶπου, υἰοθετηθέντα ἀπὸ τὴν Συνέλευσιν, περιέλαβον σχεδὸν κάθε χώραν καὶ κάθε περιοχὴν τοῦ κόσμου.

Ὁ Γενικὸς Διευθυντὴς Dr. Candou παρουσίασε περικτικὴν λογοδοσίαν τῶν πρώτων δέκα ἐτῶν τοῦ Δ.Ο.Υ., ἣτις δίδει μίαν εἰκόνα τῆς συντελεσθείσης εἰς ὅλα τὰ μεγάλα πεδία τοῦ Δ.Ο.Υ. ἐργασίας ἀπὸ τῆς ἐνάρξεώς του κατὰ τὸ 1948. Ὁλόκληρος ἡ Συνέλευσις ἔδωσε διὰ τὴν λογοδοσίαν θερμὰ συγχαρητήρια.

Κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς Συνελεύσεως, ὁ Dr. Burney, ὁ νεοεκλεγείς Πρόεδρος, ἀπένευμε τὸ μετᾶλλον τοῦ Léon Bernard εἰς τὸν Dr. Thomas Parren, διακεκριμένον ἡγέτην διὰ τὴν δημοσίαν ὕγιαν καὶ τῶς Γενικὸν Χειροῦργον τῆς Ὑπηρεσίας Δημοσίας Ὑγείας τῶν Η.Π.Α.

Αἱ πρῶται δύο ἡμέραι κατηναλώθησαν εἰς τὸν ἑορτασμόν τῆς 10ης ἐπετείου τοῦ Δ.Ο.Υ., ἡκο-

λουθήθησαν δὲ ἀπὸ τὴν ἔναρξιν τῆς 11ης Διεθνoῦς Συνελεύσεως. Ὅταν τὰ πιστοποιητικὰ εἶχον ἐξετασθῆ προσεκτικὰ, ἐσηματίσθησαν αἱ Ἐπιτροπαὶ καὶ ἐξελέγησαν οἱ ἐπὶ κεφαλῆς. Μετ' ὀλίγας ἡμέρας αἱ ἀποστολαὶ καὶ οἱ ἀντιπρόσωποι εἶχον τὴν εὐκαιρίαν νὰ παρακολουθήσουν μίαν ἢ δύο Ἐπιτροπὰς, τὴν Ἐπιτροπὴν Προγράμματος καὶ Ἐκπαιδεύσεως ἢ τὴν Ἐπιτροπὴν ἐπὶ τῶν Οἰκονομικῶν καὶ Νομικῶν Ὑποθέσεων. Παρηκολούθησα τὰς Ἐπιτροπὰς Προγράμματος καὶ Ἐκπαιδεύσεως—ἦσαν ἐξαιρετικῶς ἐνδιαφέρονται. Εἰς τὰς συνεδριάσεις αὐτὰς ἀπεσταλμένοι παρουσίασαν τὰ προβλήματα τῶν καὶ τὰς δυσκολίας αἱ ὁποῖαι περιελάμβανον τὴν ἔλλειψιν τῆς ἀτομικῆς ἐκπαιδεύσεως εἰς πολλὰς χώρας διὰ τὴν ἐπιτυχίαν ἐνός προγράμματος, τὴν ἔλλειψιν ἐπαρκoῦς ὕγινης καὶ ἀποχετεύσεως, ἄνυ τῶν ὁποίων οὐδὲν πρόγραμμα εἶναι δυνατόν νὰ πραγματοποιηθῇ, τὴν αὐξήσιν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν μυϊῶν ἢ ὁποῖα ἐπεβράδυνε τὴν πρόοδον τῶν προγραμμάτων τῆς ἐκριζώσεως τῆς ἔλνοσας. Πολλὰ χῶραι ἀνέφερον ὅτι ἡ καλύτερα ὕγεια τῶν κατοίκων ὀφείλεται εἰς τὴν ἐξαιρετικὴν βοήθειαν ἢ ὁποῖα δίδεται ὑπὸ τοῦ Δ.Ο.Υ.

Κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συζητήσεων εἶχα τὴν εὐκαιρίαν νὰ ὀμιλήσω μὲ ἀντιπροσώπους ὄλων τῶν κρατῶν καὶ ἤμην ἱκανοποιημένη ἀπὸ τὸ βαθὺ ἐνδιαφέρον ποῦ ἔδειχναν πάντοτε διὰ τὴν Μαίαν καὶ τὴν ἐργασίαν τῆς.

Δυστυχῶς δὲν ἠδυνήθην νὰ παραμείνω ἕως τὸ τέλος τῆς Συνελεύσεως. Ἐφυγα ὀλίγας ἡμέρας πρὸ τοῦ τέλους τῆς μὲ πραγματικὴν λῆπην καὶ μὲ βαθὺν θαυμασμόν διὰ τὰ ἐπιτεύγματα αὐτοῦ τοῦ ὑπερόχου ὀργανισμοῦ, ὁ ὁποῖος ἀνεφάνη μόλις πρὸ δέκα ἐτῶν. Ἐφυγα ἐπίσης μὲ βαθέα αἰσθήματα ἐκτιμῆσεως διὰ τὰς γυναῖκας τῆς Μιννεαπόλεως αἱ ὁποῖαι εἶχον ἐργασθῆ τόσον σκληρὰ διὰ τὴν καλὴν διαβίωσιν κάθε ἀντιπροσώπου τῆς Συνελεύσεως. Ἐθαύμασα τὴν ἔκτασιν τῆς προσωπικῆς τῶν συμβολῆς εἰς τὴν εἰρήνην τοῦ κόσμου.

Ἐνῶ ἤμην εἰς τὰς Η.Π.Α. καὶ πρὶν ὑπάγω εἰς τὴν Μιννεάπολιν, τὸ Ἀμερικανικὸν Κολλέγιον Ἀδελφῶν Μαιῶν ἐσχεδιάσε νὰ ἐπισκεφθῶ Νοσοκο-

μετὰ τῶν Η.Π.Α. ὅπου εἶχαν ὀργανωθῆ προγράμματα Ἀδελφῶν Μαιῶν. Ἐπεσκέφθη τὸ Πρεσβυτεριανὸν Νοσοκομεῖον καὶ τὸ Κεντρικὸν Μαιευτήριον εἰς τὴν Νέαν Ὑόρκην, τὸ John Hopkins εἰς τὴν Βαλτιμόρην καὶ τὸ Νοσοκομεῖον Grace εἰς τὸ New Haven. Ἐπίσης εἶχα τὴν εὐκαιρίαν νὰ ἐπισκεφθῶ Νοσοκομεῖα εἰς τὴν Οὐάσιγκτον καὶ εἰς τὴν Μιννεάπολιν. Ἐπεσκέφθη ἄρκετὰ ὠραῖα καὶ ἐνδιαφέροντα μέρη καὶ εἶχα πολλὰς ἐντυπώσεις ἀπὸ τὴν ὁμορφίαν τῆς Οὐάσιγκτον καὶ εἰδικῶς ἀπὸ τὴν διαρκὴ καὶ σταθερὰν ἀγρυπνίαν εἰς τὸ Μνημεῖον τοῦ Ἀγνώστου Στρατιώτου.

\* \* \*

Αἱ δύο τελευταῖαι ἡμέραι μου κατηναλώθησαν

εἰς τὸ Atlantic City, εἰς τὴν ἐτησίαν Συνέλευσιν τοῦ Ἀμερικανικοῦ Κολλεγίου Ἀδελφῶν Μαιῶν, καὶ ἦτο μία πολὺ διαφωτιστικὴ ἐμπειρία δι' ἐμέ.

\* \* \*

Δὲν δύναμαι πλήρως νὰ ἐκφράσω τὰς εὐχαριστίας μου εἰς τὸ Ἴδρυμα Rosalind Paget καὶ τὸ Ἀμερικανικὸν Κολλεγίον Ἀδελφῶν Μαιῶν ποῦ κατέστησαν αὐτὴν τὴν ὠραίαν περιόδειαν δυνατὴν καὶ εἰς τὰς συναδέλφους μου καὶ τὰς νέας φίλας μου εἰς τὰς Η.Π.Α., ὡς καὶ διὰ τὴν θερμὴν ὑποδοχὴν καὶ τὴν φιλοξενίαν ποῦ μοῦ παρέσχον. Αὐτὰ τὰ πράγματα περισσότερον ἀπὸ κάθε τι ἄλλο θὰ παραμένουν πάντοτε εἰς τὴν μνήμην μου ὡς πολύτιμον βίωμα.

## Ἡ ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΗΝΩΜΕΝΩΝ ΠΟΛΙΤΕΙΩΝ Εἰς τὴν καταπολέμησιν τοῦ καρκίνου

Οὐάσιγκτων.—Ἄ Δρ. Ἄρθουρ Σ. Φλέμινγκ, Ὑπουργὸς Ὑγιεινῆς, Παιδείας καὶ Προνοίας τῶν Η.Π.Α., ἐδήλωσε πρὸς τοὺς δημοσιογράφους, τὴν 15ην Δεκεμβρίου 1958, ὅτι αἱ Ἠνωμέναι Πολιτεῖαι πραγματοποιοῦν σημαντικὴν πρόοδον, καταβάλλουσαι «ἀνευ προηγουμένου προσπάθειαν συνεργασίας, εἰς ὁλόκληρον τὴν χώραν», πρὸς ἀνακάλυψιν χημικῶν οὐσιῶν διὰ τὴν καταπολέμησιν τοῦ καρκίνου.

Ἄ Δρ. Φλέμινγκ, ἐν συνεχείᾳ, περιέγραψε τὸ ὅλον θεραπευτικὸν πρόγραμμα, τὸ ὁποῖον διεξάγεται ὑπὸ νοσηλευτικῶν ἰδρυμάτων, πανεπιστημίων, ἐπιστημονικῶν ἐργαστηρίων, ἐπιχειρήσεων καὶ κρατικῶν ὑπηρεσιῶν, πρὸς ἀνακάλυψιν χημικῶν συνθέσεων αἱ ὁποῖαι νὰ δύνανται νὰ χρησιμοποιηθοῦν, ἀποδοτικῶς καὶ ἀσφαλῶς, εἰς τὴν θεραπείαν τοῦ καρκίνου».

Οὕτω, λαμβάνουν χώραν κατ' ἔτος πειράματα μὲ 40.000 χημικὰς συνθέσεις ἐπὶ ἐνὸς ἑκατομμυρίου καὶ πλέον μινῶν, διὰ νὰ διαπιστωθῇ ἂν αἱ χημικαὶ αὐταὶ οὐσίαι δύνανται νὰ χρησιμεύσουν εἰς τὴν καταπολέμησιν τοῦ καρκίνου. Διὰ τοῦ τρόπου τούτου διεπιστώθη, μέχρι τοῦδε, ἡ ἀποτελεσματικὴ δρᾶσις χιλιάδων τοιούτων ὑλῶν.

Ἐν συνεχείᾳ, ὁ Δρ. Τζῶν Χέλλερ, Διευθυντὴς τοῦ Ἐθνικοῦ Ἀντικαρκινικοῦ Ἰνστιτούτου, τὸ ὁποῖον ἐδρεύει εἰς τὴν πόλιν Βεθεσδά, εἰς τὴν Πολιτείαν Μαίριλαντ, περιέγραψε τὴν καρποφόρον ἐργασίαν ἣ ὁποία συντελεῖται εἰς τὸν ἐν λόγω τομέα ὑπὸ τεσσάρων Ἀμερικανῶν ἐπιστημόνων, οἱ τρεῖς ἐκ τῶν ὁποίων εἶναι γυναῖκες. Οἱ ἐν λόγω ἐπιστήμονες ἀνεκάλυψαν ὄρρον κατὰ τῆς λευχαιμίας (καρ-

κίνου τοῦ αἵματος), ὅστις ἀπέδωκεν εἰς 80-90% τῶν σχετικῶν πειραμάτων ἐπὶ μινῶν.

Ἄ νέος ὄρρος, ὅστις δὲν ἔχει εἰσέτι «βαπτισθῆ», παρασκευάζεται ἀπὸ τὸ αἷμα μινῶν οἱ ὁποῖοι ἔπασχον ἀπὸ λευχαιμίας.

Ἄ Δρ. Χέλλερ ἀνεκοίνωσε τὴν ἀνακάλυψιν νέων χημικῶν συνθέσεων, ἐν τῷ πλαίσίῳ τοῦ χημικο-θεραπευτικοῦ προγράμματος, αἱ ὁποῖαι δοκιμάζονται τώρα, διὰ νὰ διαπιστωθῇ ἡ ἀποτελεσματικότης των ἐναντίον διαφόρων καρκινοειδῶν ὄγκων.

Κατὰ τὰς ὑπαρχούσας ἐνδείξεις, ἡ πλέον ἀποτελεσματικὴ νέα χημικὴ σύνθεσις εἶναι ἡ «Μυτομυκίνη C», ἥτις ἀνεκαλύφθη εἰς Ἰαπωνίαν.

Ἡ νέα αὐτὴ ἀντιβιοτικὴ σύνθεσις παράγεται τώρα εἰς τὰς Ἠνωμένας Πολιτεῖας ὑπὸ τῶν ἐταιρειῶν «Μέρκ» καὶ «Μπρίστολ», ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τῆς Ἰαπωνικῆς φαρμακευτικῆς ἐταιρείας «Τζόουα». Ἐνθαρρυντικὰ ἀποτελέσματα προέκυψαν, ἐπίσης, ἀπὸ τὴν πειραματικὴν θεραπείαν σπανίου καρκινώματος τῆς μήτρας μὲ τὸ ἀντικαρκινικὸν φάρμακον Uterine Tumor.

Συνοψίζων ὁ Δρ. Φλέμινγκ ὑπεγράμμισεν ὅτι δὲν πρέπει νὰ καλλιεργοῦνται πρόωροι ἐλπίδες διὰ τὴν ἀνακάλυψιν «πανακείας» τοῦ καρκίνου. Αἱ μόναι ριζικαὶ μέθοδοι θεραπείας ἐξακολουθοῦν νὰ παραμένουν ἢ διὰ ραδίου ἢ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως. Πάντως, κατέληξεν, ἡ Ἰατρικὴ προώδευσε ὡς πρὸς τὴν ἀνακάλυψιν ἀντικαρκινικῶν φαρμάκων, τὰ ὁποῖα δύνανται νὰ ἔχουν λίαν εὐνοϊκὰ ἀποτελέσματα ὡς πρὸς τὴν παράτασιν τῆς ζωῆς τῶν καρκινοπαθῶν.

(Ἐκ τῆς Ἀμερικανικῆς Ὑπηρεσίας Πληροφοριῶν)



## Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ\*

(ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)

Υπό

ΑΝΔΡΕΑ Κ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ

Ίατροῦ-Επιμελητοῦ Κοινωνικῆς Ὑγιεινῆς  
Ὑγειονομικῆς Σχολῆς Ἀθηνῶν

Διὰ τὴν σχηματισθῆ ὅμως μία γενικὴ ἰδέα καὶ εἰκόνα περισσότερον πλήρης, ὠλοκληρωμένη καὶ ξεχωριστῆ, τῆς φθορᾶς ποὺ ὑφίσταται τὸ ἀνθρώπινον τέκνον, ὡς καὶ τῶν μέτρων προλήψεως καὶ προστασίας αὐτοῦ, εἶναι ἀπαραίτητον νὰ ἐπεκταθῆ τις εἰς τὴν ἐν βραχεῖ ἔστω περιγραφὴν τῆς φθορᾶς ταύτης, ὡς καὶ τῶν προληπτικῶν κατ' αὐτῆς μέτρων, ὅχι μόνον κατὰ τὴν μετὰ τὴν γέννησίν του περίοδον, ἀλλ' εἰς ἡλικίαν τοῦ παιδιοῦ πολὺ προηγουμένην, ἥτοι κατὰ τὴν ἐμβρυϊκὴν, καὶ ἀκόμη ἐνωρίτερον, δηλαδὴ καὶ κατὰ τὴν πρὸ τῆς συλλήψεως τούτου ἐποχὴν. Συνεπῶς ἡ ἀρχὴ τῆς προστασίας τοῦ ἀνθρωπίνου τέκνου καὶ ἡ λήψις τῶν πρὸς τοῦτο μέτρων πρέπει νὰ ἀρχίζη ἀπὸ τὴν πρὸ τῆς συλλήψεως καὶ καταβολῆς τούτου περίοδον διὰ σοβαρᾶς καὶ λελογισμένης μελέτης τοῦ μέλλοντος γάμου, ποὺ ἀποτελεῖ ἓνα ἀπὸ τὰ σπουδαιότερα ζητήματα τῆς ζωῆς τοῦ ἀνθρώπου, ἀκριβῶς ὡς γίνονται τὰ σχέδια καὶ ἡ προκαταβολικὴ μελέτῃ μιᾶς καλῆς, στερεᾶς, ὑγιεινῆς καὶ ἀξίας λόγου οἰκοδομῆς, με βάσεις καὶ θεμέλια γερά. Τὸ τοιοῦτον ἀσφαλῶς ἔχει ὑψίστην καὶ πρωταρχικὴν ἀξίαν καὶ σημασίαν, διότι ἐπ' αὐτοῦ, τοῦ εὐσταθοῦντος δηλαδὴ εὐγονιστικῶς καὶ ὑγιοῦς γάμου, θέλει βασισθῆ ἡ γέννησις ἀξιολόγων ἀπογόνων με σωματικὴν καὶ ψυχικὴν ὑγείαν, προσόντων καὶ δυνάμεων βασικῶς ἀπαραιτήτων, διὰ τὴν ἐπιτυχίαν τοῦ παιδιοῦ εἰς τὴν μετέπειτα μεγάλην καὶ δύσ-

κολον ὁδοιπορίαν τῆς ζωῆς του, καὶ τὴν δημιουργίαν οἰκογενείας ὑγιοῦς, εὐτυχι-σμένης καὶ εὐημερούσης, ποὺ ἀποτελεῖ ἓνα ἀπὸ τὰ ὑψηλότερα ἰδανικὰ καὶ τὰς ὠραιότερας ἐπιδιώξεις τοῦ ἀνθρώπου. Ἀπεναντίας, ὁ στερούμενος τῆς βάσεως τῆς ὑγείας γάμος, στερούμενος βασικῶς καὶ ἠθικοῦ περιεχομένου, ὅχι μόνον εἶναι καταδικασμένος ἐκ τῶν προτέρων εἰς ἀποτυχίαν, ἀλλ' ἀσφαλῶς πολὺ γρήγορα θέλει μετατραπῆ εἰς πηγὴν ἀστεϊρευτον ὑψίστης δυστυχίας, ἐὰν προέλθουν ἀπ' αὐτὸν ἀνάπηρα καὶ ἐλαττωματικὰ πα:διά. Καὶ δὲν ὑπάρχει πράγματι μεγαλύτερα δυστυχία στὴ ζωὴ τοῦ ἀνθρώπου ἀπὸ τὸ νὰ γεννῆσῃ παιδιὰ καχεκτικά, ἀνάπηρα σωματικῶς, καὶ προπαντὸς διανοητικῶς ἀνώμαλα. Εἶναι τὸ ἴδιο σὰν νὰ ἐγέννησεν ἓνα πτώμα ζωντανό, γιὰ νὰ τοῦ καίῃ τὴν ψυχὴ, καὶ δηλητηριάζῃ τὴν ζωὴ του χωρὶς ποτὲ τὴν ἐλπίδα κάποιας χαρᾶς. Αὐτὸ τὸ γνωρίζουν καλὰ οἱ δυστυχεῖς γονεῖς εἰς τοὺς ὁποίους ἔλαχεν ἡ σκληρὰ μοῖρα νὰ γεννήσουν ἀνώμαλα καὶ καθυστερημένα παιδιὰ, τὰ βάσανα καὶ οἱ πίκρες τῶν ὁπίων, ἄλλους μὲν ὠδήγησαν ἀκόμη καὶ εἰς τὴν αὐτοκτονίαν, ἄλλους δὲ εἰς τὸ ἐν ψυχρῷ ἐγκεφάλῳ ἐγκλημα, λόγῳ τῆς μεγάλης ἀπελπισίης των. Ἀνάγκη λοιπὸν μεγάλης προσοχῆς στὸ γάμο, στὸ σπουδαιότατον τοῦτο γεγονός τῆς ζωῆς, διὰ τοῦ ὁποῖου ὁ ἀνθρώπος ἀνοίγει τὴν θύραν τῆς εὐτυχίας καὶ χαρᾶς ἢ τὴν τῆς δυστυχίας καὶ τοῦ δράματος τῆς ζωῆς του.

Καὶ ὅμως ὁ ἐπιτυχῆς γάμος εἶναι ἡ ἀσφαλτικὴ δικλεις ἀπὸ τὰ κακὰ ἐπακλόουθα

\* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου τεύχους.

τῆς ἀγαμίας, καὶ ἓνα μέσον ὑγείας διὰ τὴν ἀνάπτυξιν ὄλων τῶν ζωτικῶν δυνάμεων τοῦ ἀνθρώπου. Διὰ τοῦτο ἀσφαλῶς ἀποτελεῖ ὄχι μόνον εὐτυχὲς γεγονός ἐκπληρώσεως βιολογικῆς ἀνάγκης, ἐξ οὗ καὶ πράξιν εὐλογημένην παρὰ Θεοῦ καὶ ἀνθρώπων, διότι δι' αὐτοῦ δημιουργεῖται καὶ συνεχίζεται αὐτὴ αὐτὴ ἡ χαρὰ καὶ ἡ ζωὴ, ἀλλὰ καὶ διότι δίδει τὴν εὐκαιρίαν εἰς τὸν ἄνθρωπον νὰ ἀναπτύξῃ ὅλας τὰς πνευματικὰς καὶ ἡθικὰς δυνάμεις καὶ δραστηριότητα, ἐπ' ὠφελείᾳ τῆς ἀνθρωπότητος καὶ τοῦ ἐπιδικωμένου ὑπ' αὐτῆς σκοποῦ.

Ἀπεναντίας ἡ ἀγαμία ἀποτελεῖ ὕβριν κατὰ τῆς φύσεως καὶ τῆς ζωῆς, καὶ παριστάνει τὴν ἀχρησίαν καὶ τὴν εἰκόνα τοῦ θανάτου, μὲ τὰς τῶσας ὀλεθρίας συνεπειὰς τῆς, διότι εἶναι ἐναντία εἰς τὸν προορισμὸν τοῦ ἀνθρώπου, καὶ τὴν ὁποίαν οὐδεὶς δύναται νὰ ἀποφύγῃ ἀτιμωρητί. Διὰ τοῦτο ὁ γάμος, ποῦ ἀποτελεῖ τὴν ἰερωτέραν, σημαντικωτέραν καὶ εὐγενεστέραν πράξιν τῆς ζωῆς τοῦ ἀνθρώπου, μὲ σκοπὸν τὴν δημιουργίαν τῆς ζωῆς, πρέπει πάντοτε νὰ στηρίζεται ἐπὶ τῶν ἀκλονήτων ἐρεισμάτων τῆς ὑγείας καὶ τῆς ἡθικῆς, διὰ συζεύξεως οὐχὶ ἀσθενικῶν καὶ ἀνωμάλων τύπων, ἀλλὰ ἀνθρώπων οἱ ὅποιοι ὡς τίτλους τιμῆς τῶν θὰ ἔχουσι τὴν ἀνωτέραν βιολογικὴν καὶ ἡθικὴν ἀξίαν, ἥτοι ἐξαιρετικὴν πνευματικὴν καὶ σωματικὴν ζωτικότητα, τοὔτέστιν τὰ ἐχέγγυα τῆς ἐπιτυχίας στὴ ζωὴ.

Θέλετε λοιπὸν νὰ εὐτυχῆσετε στὸν γάμο σας; Πρέπει προτοῦ πᾶτε στὸν παπὰ γιὰ τὶς ἀδειες ἢ στὸν συμβολαιογράφο γιὰ τὸ προικοσύμφωνον, νὰ πᾶτε στὸν γιατρό. Καὶ ἀφοῦ σ' αὐτὸν ἐξομολογηθῆτε, χωρὶς νὰ τοῦ κρύψετε τίποτε, καὶ πάρετε τὴν ἀδεία τοῦ, παντρευθῆτε τότε μὲ τὴν εὐχὴ τοῦ Θεοῦ. Στὸν γάμο σας κοιτάξετε πρῶτα τὰ ἡθικὰ συμφέροντα καὶ τελευταῖα τὰ ὕλικα. Πρῶτα τὴν ὑγείαν καὶ τὸ ἥθος, καὶ τελευταῖα τὴν προίκα ἢ τὸ εἰσόδημα. Ὑπάρχουν ἀξίες ἀσύγκριτα μεγαλύτερες ἀπὸ τὸ χρῆμα. Μὴν σκέπτεσθε πρὸ τοῦ γάμου σας μόνον τὸν ἑαυτὸν σας, ἀλλὰ καὶ τὰ παιδιὰ ποῦ θὰ κάνετε. Εἶναι ἐγκληματικὸ νὰ κάνετε παιδιὰ ποῦ δὲν θὰ νοιώσουν τὴ χαρὰ τῆς ζωῆς γιὰτὶ παντρευθῆκατε ἀπερίσκεπτα,

ἐνῶ κάποια ἀρρώστια ἔμενε ἀθεράπευτη στὸ σῶμα ἢ στὴν ψυχὴ σας. Θὰ βασιανίζεσθε σ' ὅλη σας τὴν ζωὴ βλέποντας τὰ παιδιὰ διὰ σας ἀνάπηρα, ἐνῶ θὰ μπορούσατε νὰ θεραπευθῆτε ἢ εἰσεῖς ἢ ἡ γυναῖκα σας πρὸ τοῦ γάμου σας. Ἡ ἀμάθεια στὰ ζητήματα τῆς εὐγονίας καὶ τὰ σεξουαλικὰ φέρνει τὶς μεγαλύτερες καταστροφὰς τῆς ὑγείας καὶ τὴν διαφθορὰν στὸ σῶμα καὶ στὴν ψυχὴ. Μάθετε, διαβάσετε καὶ φωτισθῆτε γιὰ νὰ προλάβετε ἀνεπανάρθωτες καὶ τραγικὰς συνέπειας. Ἀλλὰ διὰ τὴν ἐπιτυχίαν ὄλων τῶν ἀνωτέρω, ὡς καὶ τῶν ἄλλων σχετικῶν μέσων καὶ μέτρων πρὸς προφύλαξιν ἀπὸ τὸν δυσγονικὸν γάμον καὶ τὰς ὀλεθρίας συνεπειὰς του, εἶναι πλέον ἐπείγουσα ἀνάγκη νὰ ἠχῆσῃ ἔντονα, γρήγορα καὶ σοβαρὰ ἡ δυναμικώτερη καὶ ἀποτελεσματικώτερη καμπάνα τῆς ἀφυπνίσεως τῆς νεολαίας καὶ τοῦ κοινοῦ ποῦ λέγεται ΔΙΑΦΩΤΙΣΙΣ. Καὶ ἡ ἐνημέρωσις αὕτη καὶ διαφώτισις εἰς τὰ ζητήματα γενικῶς τῆς εὐγονίας ἀποτελεῖ καθήκον ἐπιτακτικὸν καὶ ἱερὰν ὑποχρέωσιν ὄχι μόνον τοῦ Κράτους, τὸ ὁποῖον πρῶτον πρέπει νὰ ἔχῃ τὸν λόγον πρὸς τοῦτο, ἀλλὰ καὶ ὄλων τῶν ὑγειονομικῶν λειτουργῶν, τῶν ἰατρῶν, διδασκάλων, κληρικῶν, ἐργοδοτῶν, καὶ ὄλων τῶν δυναμένων νὰ προσφέρωσι πρὸς τοῦτο ἕκαστος εἰς τὸν τομέα του, μὲ τὴν πίστιν καὶ βεβαιότητα ὅτι οὕτως ἐνεργοῦντες πράττουσιν ἔργον ὑψίστης σημασίας, ἔργον ἀνώτερον, φιλόανθρωπον, ἔργον ἐθνικόν, ἔργον βελτιώσεως καὶ ἐξυψώσεως ποιοτικῶς τῆς φυλῆς, διὰ τὸ ὁποῖον πρέπει νὰ εἶναι ὑπερήφανοι, καὶ ἡθικῶς ἱκανοποιημένοι, μὲ τὴν συναίσθησιν ὅτι τὸ κατὰ δύνανμα ἔπραξαν, τοποθετήσαντες καὶ αὐτοί, ἔστω καὶ ἓνα μικρὸ λιθάρι, στὸ μεγάλο οἰκοδόμημα τῆς ὑγείας καὶ τῆς εὐγονικῆς ἐπιστήμης, ἡ ὁποία ἀποτελεῖ τὸ ἄκρον ἄωτον καὶ ἰδεῶδες τῆς Ὑγιεινῆς, ὡς καὶ τὸ μέλλον τῆς Ἰατρικῆς, τὴν ὁποίαν φιλοδοξεῖ νὰ μεταβάλλῃ, ἀπὸ θεραπευτικὴν, εἰς προληπτικὴν τοιαύτην.

Ἡ Εὐγονία, ἐπιστήμη ἔχουσα σκοπὸν τὴν βελτίωσιν τῆς ὑγείας τῶν ἐμβίων ὄντων, καὶ πρὸ παντὸς τῆς τοῦ ἀνθρώπου, ὑποδεικνύει διαφόρους τρόπους ἐνεργείας διὰ τὴν δημιουργίαν ἀπογόνων μὲ καλυτέ-

ραν υγείαν και βελτίωσιν ποιοτικῶς τῆς ἀνθρωπίνης φυλῆς, γι' αὐτὸ και φυλετικὴ ὑγεινὴ καλεῖται. Τὰ ὑπ' αὐτῆς προτεινόμενα μέτρα ἀποβλέπουν εἰς δύο σκοπούς: Πρῶτον, εἰς τὸν θετικὸν ἢ δημιουργικόν, ὁ ὁποῖος ἀποβλέπει εἰς τὴν βελτίωσιν τῆς υγείας τῶν γεννητόρων διὰ τὴν γέννησιν ὑγιῶν ἀπογόνων, και δεύτερον εἰς τὸν ἀρνητικὸν σκοπὸν, ὁ ὁποῖος ἐπιδιώκει τὴν παρεμπόδισιν γεννήσεων παιδιῶν ἀνωμάτων, ἀναπήρων, και γενικῶς δυσγονικῶν, ἢτοι ἀνεπιθυμητῶν κοινωνικῶς τύπων ἀνθρώπων.

Και εἰς μὲν τὰ μέτρα τοῦ θετικοῦ σκοποῦ ὑπάγονται: α) ἡ ἐπιλογή τῶν γεννητόρων, ἢ ὁποῖα πραγματοποιουμένη εἰς τὴν ζωολογίαν και βοτανικήν, ἐκτός ἐπὶ τῶν ἀνθρώπων, δίδει ἀξιοθαύμαστα ὄντως εὐγονιστικὰ ἀποτελέσματα, β) ἡ διὰ περισσοτέραις γεννήσεσι ἐνθάφρυνσις και οἰκονομικὴ ἐνίσχυσις γονέων γεννώντων εὐγονιστικούς τύπους παιδιῶν, διακρινομένων εἰς εὐφυῖαν, ἤθος και χαρακτῆρα, γ) ἡ προστασία τῶν ἀπόρων πολυτέκνων, δ) ἡ διαφώτισις τοῦ πληθυσμοῦ ὅπως γεννοῦν παιδιὰ ἀναλόγως τῶν εὐγονιστικῶν και οἰκονομικῶν αὐτῶν συνθηκῶν, ε) ἡ θεραπεία γεννητόρων πασχόντων ἀπὸ νοσήματα μεταδιδόμενα στοὺς ἀπογόνους, κληρονομικῶς, συγγενῶς ἢ και ἐπικτῆτως, και ς) ἡ πρόγamos ἐξέτασις μὲ σκοπὸν τὴν ἀνακάλυψιν και θεραπείαν διαφόρων νοσημάτων ἐπὶ τῶν μελλονύμφων, ὡς και παροχὴν εἰς αὐτοὺς ἀναλόγων σχετικῶν ὠφελίμων συμβουλῶν.

Εἰς δὲ τὰ μέτρα τοῦ ἀρνητικοῦ σκοποῦ τῆς εὐγονίας ὑπάγονται: α) τὰ κατασταλτικὰ, ἢτοι μέτρα τὰ ὁποῖα ἀναστέλλουν και ἐμποδίζουν τελείως τὴν γονιμοποίησιν και γεννήσεις, και ταῦτα εἶναι ἡ στειρώσις τῶν φαινοτυπικῶς ἀνωμάτων και ἡ ἀπομόνωσις τούτων ὥστε νὰ μὴ τοὺς εἶναι δυνατὴ ἡ γονιμοποίησις, και β) τὰ περιοριστικὰ, ἢτοι μέτρα ἐπὶ δυσγονικῶν γονέων, τὰ ὁποῖα περιορίζουν και ἐλαττώνουν τὰς γεννήσεις ἀνωμάτων τέκνων, και ταῦτα εἶναι τὰ ἀντισυλληπτικά, και ἐν ἀποτυχίᾳ τούτων ἡ ἔκτρωσις.

\* \* \*

Αὐτὰ εἶναι, ἐν μεγίστη συντομίᾳ, τὸ πνεῦμα, ὁ σκοπὸς και τὰ σπουδαιότερα μέτρα τῆς Εὐγονίας, τὰ ὁποῖα ἐφαρμοζόμενα ὑπὸ τοῦ λαοῦ, διὰ συστηματικῆς και καταλλήλου διαφωτίσεως του, κυρίως ὑπὸ Κράτους, ὡς και τῶν λοιπῶν εἰδικῶν πρὸς τοῦτο παραγόντων, ἀσφαλῶς σὺν τῷ χρόνῳ θὰ ἀποδώσωσι τοὺς ἀναμενομένους καλοὺς καρπούς, δηλαδὴ τὰ μὲ καλύτεραν υγείαν και εὐγονιστικὰ παιδιὰ, και τὸ ἀποτέλεσμα θὰ εἶναι ἡ βελτίωσις ποιοτικῶς τῆς συνθέσεως τῶν ἀνθρωπίνων κοινωνιῶν ἐπ' ὠφελεία τῆς ἀνθρωπότητος, και αὐτὰ εἶναι τὰ σπουδαιότερα πρὸ τῆς συλλήψεως τοῦ ἐμβρύου μέτρα προνοίας και προστασίας διὰ τὸ μέλλον του, ἀπὸ τὴν ἐπιβεβαρημένην κληρονομικῶς και ἐπικτῆτως κακὴν υγείαν τῶν μελλονύμφων και γονέων του.  
(Συνεχίζεται)

## ΜΕΡΙΚΟΙ ΑΔΟΚΙΜΟΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

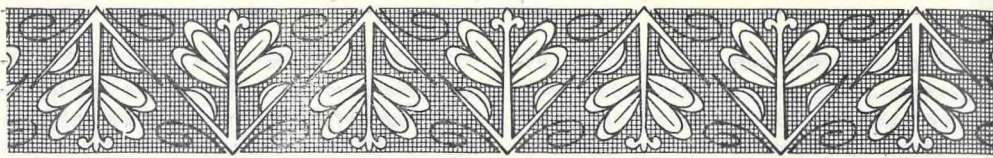
1) Λέμε: *Ἐπισειοτομή*, πὸ σημαίνει: *Ἐφηβαιοτομή*.

*Ἐπίσειον* ἔλεγαν οἱ ἀρχαῖοι τὸ ἐφηβαῖον. Ἐμεῖς διενεργοῦμε— και πρέπει συνεπῶς νὰ λέμε— *Περινεοτομή*.

2) Λέμε: *Καισαρικὴ τομή*. Συμβατικὸς ὁρος πρὸς δῆλωσιν τοῦ τοκετοῦ διὰ τομῆς τῆς μήτρας. Ἄν τὸ «Καισαρικὴ» σχετίζεται μὲ τὸν Καίσαρα ἢ γίνεται ἀπὸ τὸ λατινικὸν «caedere», πὸ σημαίνει τέμνω, δὲν ξέρουμε. Ὁ σωστότερος ἑλλη-

νικὸς ὁρος θὰ ἔπρεπε νὰ εἶναι *Υστεροτομοτοκία*. Ἀναφέρεται κιόλας σὲ μιὰ παλιὰ γαλλικὴ μαιευτικὴ πραγματεία. Ὁ συγγραφεὺς τῆς ἤξερε περισσότερα ἑλληνικὰ ἀπὸ ἐμᾶς.

3) Λέμε: *Βασιοθρυσία* και ἐννοοῦμε τὴν ἐπέμβασι, κατὰ τὴν ὁποῖαν θρυμματίζομεν τὸ κρανίον τοῦ ἐμβρύου ὥστε νὰ περατωθῇ ὁ ἄλλως ἀνέφικτος τοκετός. Στὴν πραγματικότητα, λοιπὸν, ἐνεργοῦμε *Κρανιόθρυσιν* ἢ *Κρανιόθλασιν* ἢ *Κρανιοθρυσία*, και ἔτσι πρέπει νὰ λέμε.



## ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ\*

Υπό

Ν. Α. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Ίατροϋ Β' Κλινικῆς

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη»

**ΒΙΤΑΜΙΝΗ Ε:** Ἀπὸ παρατηρήσεις τοῦ Evans διαπιστώθηκε πὼς ὑπάρχει εἰδικὴ βιταμίνη πού ἐξασφαλίζει τὴν ἀναπαραγωγὴν σὲ ἐπίμυες. Τῆ βιταμίνη αὐτὴ ὠνόμασαν Ε ἢ ἀντιστερωτικὴ. Ἡ ἔλλειψή της προκαλεῖ στοὺς ἄρρενες ἐπίμυες ἀτροφία τῶν κινητικῶν σωληναρίων, ἐλάττωση τῆς κινητικότητος τῶν σπερματοζωαρίων ἢ ἀναστολὴ τῆς παραγωγῆς των. Στους θηλυκοὺς ἐπίμυες οἱ βλάβες δὲν ἀφοροῦν τὴν ὠτοκία, ἀλλὰ τὸν πλακοῦντα καὶ τὸ ἔμβρυο, δηλαδὴ τὰ ἔμβρυα πεθαίνουν μέσα στὴ μήτρα, αὐτοδιαλύονται καὶ ἀπορροφῶνται. Ὅταν ἡ ἔλλειψή της εἶναι μικρότερη, παρατηροῦνται γεννήσεις νεκρῶν ἐμβρύων.

Στὸν ἄνθρωπο ὁμως δὲν γνωρίζομε ποιά εἶναι ἡ ἐνέργεια τῆς βιταμίνης Ε, οὔτε ξέρουμε τὴ σημασία της γι' αὐτόν. Ἀπὸ ὠρισμένες ὁμως παθολογικὲς ἐκδηλώσεις πού παρατηρήθηκαν σὲ ἀνθρώπους πού δὲν ἔπαιρναν σὲ ἐπαρκῆ ποσότητα βιταμίνη Ε καὶ πού ἔμοιαζαν μὲ τις ἐκδηλώσεις τῶν πειραματοζῶων, φαίνεται πὼς ἡ ἐνέργεια τῆς βιταμίνης Ε στὸν ἄνθρωπο εἶναι ἡ ἴδια περίπου ὅπως καὶ σὲ αὐτά. Πάντως στὰ χέρια τοῦ μαιευτῆρος εἶναι μία πολὺ χρησιμὴ βιταμίνη, καίτοι ἀκόμη δὲν ἔχει ἀποδειχθῆ ἀπολύτως ἡ βαθύτερη βιολογικὴ δράση της.

Ἡ πικνότης τῆς βιταμίνης Ε στοῦ αἵματος τῆς ἐγκύου αὐξάνεται. Εἶναι κάπως περιεργὴ αὐτὴ ἡ αὐξήσῆς της, ὅταν ὅλες οἱ ἄλλες

βιταμίνες στοῦ αἵματος εἶναι ἐλαττωμένες, καὶ διερωτᾶται κανεὶς ἂν μπορῆ νὰ τὴν ἀποδώσῃ σὲ κινητοποίηση τῶν μητρικῶν ἀποθεμάτων ἢ σὲ σύνθεση τῆς βιταμίνης Ε ἀπὸ τὴ μητέρα ἢ ἀπὸ τὸ ἔμβρυο. Ἡ βιταμίνη Ε περνᾷ ἀπὸ τὸν πλακοῦντα στοῦ ἔμβρυο, τὸ ὅποιο ἔχει ἀνάγκη ἀπὸ σημαντικὰ ποσὰ αὐτῆς.

Ἡ χορήγηση τῆς βιταμίνης Ε σὲ ἀπειλούμενες ἐκτρώσεις εἴτε μόνη της εἴτε σὲ συνδυασμὸ μὲ ὠχρίνη ἀποδείχθηκε ἀπὸ τοὺς περισσότερους συγγραφεῖς ἐπιτυχῆς. Δὲν μπορεῖ ὁμως κανεὶς νὰ ἰσχυρισθῆ πὼς ἡ βιταμίνη Ε ἀποτελεῖ τὴν εἰδικὴ θεραπεία στὶς αὐτόματες ἐκτρώσεις. Ἴσως ἡ χορήγησή της νὰ συμπλήρησῃ μὲ κάποια αὐστηρὴ παρακολούθηση τῆς ἐγκύου, ἴσως ἀκόμη νὰ ἐπιφέρῃ βελτίωση τοῦ γενικοῦ μεταβολισμοῦ της.

Πὼς δρᾷ ἡ βιταμίνη Ε; Ὁ Shute ἀναφέρει τὴν ἐξῆς θεωρία, ἡ ὁποία ἂν καὶ φαίνεται λογικὴ δὲν εἶναι παραδεκτὴ ἀπ' τοὺς περισσότερους συγγραφεῖς: Οἱ λάχνες τοῦ πλακοῦντος ἔχουν πρωτεολυτικὲς ιδιότητες καὶ ἐμφυτεύονται στοῦ ἐνδομήτριου, τὸ ὅποιο ἀμύνεται ἀντιπρωτεολυτικῶς μὲ τὴ δράση ὠρισμένων ἐνζύμων. Ὁ Shute λοιπὸν πιστεύει πὼς πολλὲς αὐτόματες ἐκτρώσεις οφείλονται εἰς αὐξήσῆς τῆς ἀντιπρωτεολυτικῆς αὐτῆς ἱκανότητος τοῦ ἐνδομητρίου πού δὲν ἐπιτρέπει τὴν εἵσδυση λαχνῶν. Ὁ ἴδιος συγγραφεὺς παρατήρησε πὼς ὁ ὁρρὸς τοῦ αἵματος γυναικῶν πού παρουσίασαν αὐτόματες ἐκτρώσεις ἔχει ἀντιπρωτεολυτικὲς ἱκανότητες μεγαλύτερες ἀπ' ὅ,τι ὁ ὁρρὸς ἄλλων γυναικῶν. Μαζὶ δὲ μὲ τὴν αὐ-

\* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου καὶ τέλους.

ξηση αυτή της αντιπρωτεολυτικής ικανότητας αυξάνονται και τα οιστρογόνα του όρου του αίματος. Η χορήγηση λοιπόν της βιταμίνης Ε έχει σαν αποτέλεσμα τη μείωση της αντίστασης στις πρωτεολυτικές ικανότητες των λαχνών του πλακούντος και την ελάττωση των οιστρογόνων. Αυτή είναι η παλαιά θεωρία του Shute, στην οποία σήμερα πολλοί συγγραφείς επανήλθαν. Άλλοι όμως αποδίδουν τη δράση της βιταμίνης Ε στην ικανότητά της να ενοη τον σχηματισμό γλυκογόνου στον βλεννογόνο της μήτρας.

Το έμβρυο και το νεογνό έχουν ανάγκη από βιταμίνη Ε, στα δέ πρόωρα ή χορήγησή της είναι απαραίτητη, γι' αυτό πρέπει να τη δίνουμε με το γάλα τους.

Σε πειραματική αποβιταμίνωση Ε στα ζώα παρατήρησαν συχνές μηνιγγικές αιμορραγίες. Το γεγονός αυτό έκανε μερικούς συγγραφείς να χρησιμοποιήσουν την τοκοφερόλη στην προφύλαξη μηνιγγικών αιμορραγιών των προώρων, σε καισαρικές τομές και σε έμβρουλικές. Άλλοι συνιστούν τη χορήγησή της μαζί με βιταμίνη Κ στην αρχή τοκετού, για να περιορίσουν την εύθραυστότητα των αγγείων των προώρων.

Συμπερασματικώς, η βιταμίνη Ε έχει ευνόικη επίδραση στο κύημα, διευκολύνει την εξέλιξή του στη μήτρα και αυξάνει την αντίσταση των νεογνών και ιδίως των προώρων. Επίσης φαίνεται πως έχει σχέση με τη φυσιολογική ανταλλαγή του φωσφόρου, του σιδήρου, των αλάτων και των υδατανθράκων του εμβρύου, καθώς και με την αύξηση του βάρους του.

Η προβιταμίνη της βιταμίνης Ε βρίσκεται στο φύτρο του σίτου και στα πράσινα φύλλα και μεταβάλλεται σε βιταμίνη στην ύποφυση. Άλλες πηγές της είναι οι σπόροι των δημητριακών και το λάδι τους, οι χόκοι των αυγών, το γάλα, το βούτυρο κλπ.

**BITAMIN K:** Ο Dam παρατήρησε τη δύσκολη πήξη του αίματος ζώων στα όποια, όταν έδωσε χοιρινό συκώτι, σπανάκι, ντομάτα, πράσινα φύλλα, κανναβοϋρι κλπ., ο χρόνος πήξεως έφθασε σε φυσιολο-

γικά όρια. Την ικανότητα αυτή απέδωσε στη βιταμίνη Κ, η οποία θεωρήθηκε απαραίτητη για τη σύνθεση της προθρομβίνης στο ήπαρ. Χημική έρευνα απέδειξε την ύπαρξη δύο βιταμινών, της Κ<sub>1</sub>, που υπάρχει σε πολλές τροφές και μάλιστα σ' αυτές που έχουν πράσινα φύλλα, και της Κ<sub>2</sub>, που σχηματίζεται στο έντερο με την επίδραση βακτηριδίων σήψεως.

Η απορρόφηση της βιταμίνης Κ γίνεται με την παρουσία χολής, γι' αυτό σε ικτέρους, που λείπει από το έντερο ή χολή, παρουσιάζονται συμπτώματα έλλειψης βιταμίνης Κ.

Δεν γνωρίζουμε αν η έλλειψη της βιταμίνης Κ οφείλεται σε έλλειψη διαιτητική ή σε άλλη αίτια. Στην έγκυο η περιεκτικότητα του αίματος σε προθρομβίνη είναι αυξημένη. Στο νεογνό όμως παρουσιάζεται ελαττωμένη, γιατί δεν έχει αναπτυχθή ακόμη η μικροβιακή χλωρίδα στο έντερο, γεγονός που αποδεικνύει την αξία της προώρου σιτίσεως του νεογνού. Η χορήγηση της βιταμίνης Κ την ώρα του τοκετού προκαλεί αύξηση της προθρομβίνης στο νεογνό.

Άξιόλογη είναι η σχέση ανάμεσα στη βιταμίνη Κ και στις αιμορραγίες των νεογνών. Οι αιμορραγίες αυτές εκδηλώνονται με τη μορφή μελαίνης, αίματεμέσεως και αιμορραγιών απ' τους οφθαλμούς και τις μηνιγγες. Οι τελευταίες, δηλ. οι μηνιγγικές αιμορραγίες, είναι οι πιο επικίνδυνες, γιατί είναι δυνατόν να προκαλέσουν το θάνατο του εμβρύου. Αν και η τραυματική αιτιολογία των αιμορραγιών αυτών είναι αναμφισβήτητη, πρέπει σήμερα να παραδεχθούμε πως μερικές απ' αυτές επέρχονται χωρίς κανένα σοβαρό τραυματισμό, και μπορούμε να τις κατατάξουμε μέσα στο πλαίσιο μιας πραγματικής αιμορραγικής νόσου του νεογνού.

Οι περισσότεροι έρευνηται συμφωνούν για τη χορήγηση της βιταμίνης Κ κατά τον τοκετό, και πολλές εργασίες αποδεικνύουν την ελάττωση της βρεφικής θνησιμότητας και των αιμορραγιών του νεογνού ύστερα απ' τη χορήγησή της.

Τα κεφαλαιματώματα φαίνεται πως

μᾶλλον δὲν ἔχουν σχέσηη με ὑποβιταμίνωση K καὶ τὰ περισσότερα ὀφείλονται σὲ τραυματικὸ παράγοντα.

Ἐπειδὴ σὲ περιπτώσεις αὐτομάτων ἐκτρώσεων βρέθηκε χαμηλὴ ἢ στάθμη τῆς προθρομβίνης, συνεστήθη ἡ χορήγησις τῆς βιταμίνης K σὲ συνδυασμὸ με τὴ C γιὰ τὴν ἀποφυγὴ τους με ἐπιτυχία.

Οἱ πρόωροι τοκετοὶ καὶ οἱ τοξιναιμικὲς ἐκδηλώσεις φαίνεται πῶς δὲν ἔχουν σχέσηη με τὴ βιταμίνη K. Στὶς δυστοκίες ὁμως καὶ στὸν παρατεινόμενον τοκετὸ ἡ χορήγησις τῆς εἶναι πολὺτιμη.

Πηγὲς ἀπ' τὶς ὁποῖες παίρνομε τὴ βιταμίνη K εἶναι τὰ πράσινα φύλλα καὶ ἰδίως τὸ σπανάκι.

### Τὰ πορίσματα τοῦ Διεθνoῦς Συνεδρίου Γυναικολογίας

#### ΑΡΧΙΖΕΙ

#### Η ΜΕΓΑΛΗ ΜΑΧΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΣΤΕΙΡΟΤΗΤΟΣ

Ἐληξαν πρὸ μηνὸς οἱ ἐργασίες τοῦ Διεθνoῦς Συνεδρίου Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογίας, πού συνήλθε στὸ Μιλᾶνο. Τὸ συνέδριο αὐτό, στὸ ὁποῖο ἔλαβον μέρος οἱ κορυφαῖοι εἰδικοί ὅλου τοῦ κόσμου, ὅπως ὁ δόκτωρ Ζόντεκ, πού ἀνεκάλυψε τὴν περίφημη ἀπόδειξι τῆς ἐγκυμοσύνης ἀπὸ τὴν παρουσία ὠρισημένης ὁρμόνης στὰ οὖρα τῆς ἐγκύου, καὶ ὁ δόκτωρ Κνάου, πού καθώρισε τὶς γόνιμες καὶ ἀγονες ἡμέρες τῆς γυναικός, κατέληξε σὲ ἐξαιρετικῶς εὐόλινα πορίσματα ὡς πρὸς τὶς πιθανότητες τῆς σημερινῆς ἐπιστήμης γιὰ τὴν κατανίκησι τῆς στειρότητος.

Ἀπὸ τὶς ἐμπεριστατωμένες καὶ γεμάτες εὐχάριστες «προφητείες» γιὰ τὸ ἄμεσο μέλλον εἰσηγήσεις πού ἔγιναν στὸ Συνέδριο τοῦ Μιλᾶνου ἐπὶ τοῦ θέματος αὐτοῦ, διεπιστώθη ὅτι ἡ ἐπιστήμη εἶναι σήμερα σὲ θέσι νὰ ἀρχίσῃ τὴ μεγάλη καὶ ἀποφασιστικὴ μάχη τῆς γιὰ τὴν ἐξουδετέρωσι πολλῶν ἀπὸ τὰ αἷτια πού προκαλοῦν στειρωσι ἢ μείωσι τῆς γονιμοποιῦ ἰκανότητος τόσο στὸν ἄνδρα ὅσο καὶ στὴ γυναῖκα.

Ἀπὸ τὶς στατιστικὲς πού κατετέθησαν στὸ Συνέδριο προκύπτει ὅτι, στὶς πολιτισμένες τοῦλάχιστον χώρες, τὸ ἕμισι περίπου τῶν παρατηρουμένων περιπτώσεων στειρότητος ἀφορᾷ τὸ ἀνδρικό φῶλο. Διάφοροι ὁμιληταί, ὅπως ἡ Ἀγγλὶς χειρουργὸς Μοῦρ-Χουάιτ καὶ ὁ Γερμανὸς δόκτωρ Ζέμ, ἀνεκοίνωσαν μεθόδους ἐπεμβάσεων τόσο χειρουργικῶν ὅσο καὶ θεραπευτικῶν, χάρις τὶς ὁποῖες ἐπαναφέρεται ἡ γονιμοποιὸς ἰκανότης σὲ ἀνδρικοὺς καὶ γυναικειοὺς ὀργανισμοὺς, πού με τὰ κλασσικὰ δεδομένα τῆς ἐπιστήμης ἦσαν καταδικασμένοι σὲ διαρκῆ στειρότητα.

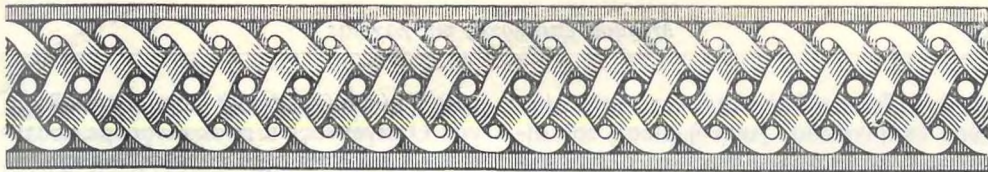
Οἱ μεγάλες ἐλπίδες πού τρέφει σήμερα ἡ ἐπιστήμη γιὰ τὴν κατανίκησι τῆς στειρότητος, βασιζονται κυρίως στὶς προόδους τῆς χειρουργικῆς, ἡ ὁποία σημεῖωσε κατὰ τὰ τελευταῖα χρόνια γιγάντια βήματα. Ὡστόσο καὶ ἡ γενικώτερη θεραπευτικὴ ἀγωγή κάνει σήμερα τὰ θαύματά της, ἰδίως δὲ στὶς περιπτώσεις ἑλλειποῦς ζωτικότητος τῶν ἀνδρικών σπερματοζωαρίων. Οἱ βιταμίνες E, Γ, καθὼς καὶ ἐκεῖνες πού ἀνήκουν στὴν ὁμάδα B, μποροῦν με συνδυασμὸ ἡπατικῶν ἐκχυλισμάτων νὰ τονώσουν ἀποτελεσματικὰ αὐτὴ τὴ ζωτικότητα.

Μία ἀκόμη θεαματικὴ πρόοδος, στὸν τομέα αὐτόν, σημειώθηκε με τὴ χορήγησι «ἀργινίνης». Τὸ φάρμακο αὐτὸ ἀνήκει στὰ 21 ἀμινοξέα, δηλαδὴ τὶς βασικὲς οὐσίες πού ὑπάρχουν στὴ σύνθεσι τῶν πρωτεϊνῶν.

Ὁ Ἰταλὸς Καθηγητὴς Μπαλλέριο, στὸν ὁποῖο κυρίως ὀφείλεται ἡ ὀργάνωσις τοῦ Συνεδρίου καὶ εἶναι μία ἀπὸ τὶς μεγαλύτερες διεθνεῖς αὐθεντίες στὰ ζητήματα τῆς στειρότητος, ἐπειραματίσθη με τὴν «ἀργινίνη» ἐπὶ εἴκοσι ἀνδρῶν, καὶ στὶς ἑπτὰ ἀπ' αὐτὲς τὶς περιπτώσεις ἡ θεραπεία ἐσημεῖωσε ἀπόλυτη ἐπιτυχία. Ἡ οὐσία αὐτὴ εἰσέρχεται ἀφθονα καὶ εὐκόλα στὰ σπερματοζωάρια, καὶ στὸ γεγονός αὐτὸ ὀφείλεται ἡ σημασία τῆς ὡς ἀντιστερωτικοῦ φαρμάκου. Ἡ σχετικὴ θεραπεία κοστίζει περίπου 150 χιλιάδες λιρέτες καὶ γίνεται ἄνευ διακοπῆς τοῦλάχιστον ἐπὶ σαράντα ἡμέρες.

Αὐτὰ ὁμως εἶναι ἀπλῶς οἱ πρῶτοι ἀκροβολισμοὶ τῆς ἐπιστήμης στὴ μάχη τῆς, πού μόλις τώρα ἀρχίζει, γιὰ νὰ τεθῆ ἐκποδῶν ἡ στειρότης.





## ΜΕΡΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΗΣ ΛΟΧΕΙΑΣ\*

*Διάλεξη δοθείσα σὲ Συνέδριο Μαιῶν ἀπὸ τὸν Frank Stabler  
τὸν Ἀπρίλιο τοῦ 1957*

Τὸ περίνεο καὶ ὁ κόλπος εἶναι σὰν τοὺς παραλύτους μῦς. Πρέπει νὰ τοὺς προφυλάξουμε ἀπὸ τὸ πολὺ τέντωμα μέχρις ὅτου ξανάρθῃ ἡ ζωτικότητα τους. Πιστεύω ὅτι οἱ ἀσκήσεις δὲν βοηθοῦν διόλου στὴν ἐπιτάχυνση τῆς παλινδρομήσεως, ἀλλὰ ὅτι βοηθοῦν στὸ νὰ διατηροῦνται σὲ καλὴ κατάσταση οἱ μῦς, ὥστε ὅταν ἀρχίσῃ ἡ παλινδρόμηση νὰ μὴν εἶναι τέλεια ἄτονοι καὶ τεντωμένοι. Μία μαῖα ἔχει πάντα τὴν εὐκαιρία νὰ δῇ πῶς γίνονται αὐτά. Ὅταν σκουπίζῃ τὸ περίνεο τὴν τετάρτη ἢ πέμπτη ἡμέρα, μπορεῖ νὰ δῇ ὅτι ἔχει ζωτικότητα, ὅτι ὀδοντόλιος εἶναι σφικτὰ κλειστός καὶ γενικά ὅτι ὄλο τὸ περίνεο βρίσκεται πρὸ ψηλά ἀπὸ τὸ ἐπίπεδο τῶν ἰσχιακῶν κυρτωμάτων. Καὶ ὅταν οἱ γυναῖκες ρωτήσουν πότε θὰ σηκωθοῦν ἀπὸ τὸ κρεβάτι, τὸ περίνεο εἶναι ἢ πρὸ καλῆ ἔνδειξη ἢ ἐὰν ἔφθασε ἡ ὥρα ἢ ὄχι.

Ὅταν ἡ λεχαιίδα σηκωθῇ γιὰ πρώτη φορά, πρέπει νὰ τὴν ἔχουμε καθοδηγήσει ἀπὸ πρὶν στὸ τί περιμένουμε νὰ κάνῃ, καὶ ὄχι νὰ καθῆσθαι ἄτονα σὲ μιὰ καρέκλα καὶ νὰ μᾶς ἀκοῦῃ. Ζητοῦμε ἀπ' αὐτὴ νὰ στέκεται ἴσια, μὲ τὸ στῆθος ἔξω, τὴ μέση κοιλασμένη καὶ τὴν κοιλιά μέσα. Θὰ κουρασθῇ βέβαια σ' αὐτὴ τὴ στάση σὲ πέντε λεπτά, ἀλλὰ εἶναι προτιμότερο νὰ σταθῇ ἔτσι πέντε λεπτά παρά νὰ κάθεται στὴν καρέκλα ἐπὶ μισὴ ὥρα, σὰν ἕνας σάκκος στὴ χειράμαξα.

Μελετήστε τὴν ἰδιοσυγκρασίαν τῆς ἀρρωστήσας. Ὑπάρχουν καὶ ἀσθενικὲς γυναῖκες στίς ὁποῖες οἱ μῦς κρέμονται ἀπὸ τὰ ὀστά, ὑπάρχουν ζωηρὲς καὶ δραστήριες γυναῖκες στίς ὁποῖες οἱ μῦς ἀντα-

ποκρίνονται σὲ κάθε ἐρέθισμα καὶ τέλος ὑπάρχουν γυναῖκες σὲ διαρκὴ ἔνταση καὶ ὑπερδιέγερση, στίς ὁποῖες οἱ μῦς εἶναι δραστηριοὶ καὶ ὅταν ἀναπαύονται. Οἱ πρῶτες εἶναι ἀπίθανον ν' ἀπαλλαγοῦν ἀπὸ τὴν νωθρότητά τους σ' ὅλη τὴ λοχεία, ὁποιοδήποτε μέσον καὶ ἂν μεταχειρισθῆτε. Οἱ δεύτερες θὰ τακτοποιήσουν τὸν ἑαυτὸ τους καὶ χωρὶς τὴ βοήθειάν σας, ἐνῶ οἱ τρίτες ἔχουν τὴν ἀνάγκη καταπραΰσεως καὶ πιθανὸν καὶ κατασταλτικῶν.

Ἐγὼ ὅμως δαπανῶσαι πολλὴ ὥρα μιλῶντας γιὰ τὴν παλινδρόμηση, καὶ τοῦτο γιὰ τὴν πίστην ὅτι εἶναι πολὺ λίγο καταληπτή. Ἐκεῖνο δὲ πού προσπαθῶ νὰ μεταδώσω εἶναι:

Βγάλτε κάθε ἐμπόδιο ἀπὸ τὸ δρόμο τῆς φυσιολογικῆς ἀντιδράσεως (δηλ. παλινδρομήσεως) καὶ ἔπειτα καθῆστε καὶ παρακολουθήστε τί συμβαίνει, στὴν ἀνάγκη καὶ δυὸ μῆνες.

Μελετήστε κάθε γυναῖκα σὰν ἕνα ξεχωριστὸ πρόβλημα καὶ μεταχειρισθῆτε τὴν εὐφυῖάν σας γιὰ νὰ διατηρήσετε τὰ πράγματα σὲ καλὴ κατάσταση ἕως ὅτου ἀποκατασταθῇ ἡ φυσιολογικὴ τους μορφή.

**Ὅπισθια κλίση τῆς μήτρας.** Δὲν εἶναι τόσο σπουδαία ὅσο νομίζεται. Δέκα μῆνες στίς ἑκατὸ θὰ βρεθοῦν σὲ ὀπισθια κλίση 10 ἡμέρες ὕστερα ἀπὸ τὸν τοκετὸ καί, πολὺ περιεργό, εἴκοσι στίς ἑκατὸ ὕστερα ἀπὸ ἕξ ἑβδομάδες. Ἄν δὲν συνοδεύεται ἀπὸ καμμιὰ ἄλλη πάθηση, τότε δὲν χρειάζεται κανὴν θεραπεία, ἂν ὅμως συνοδεύεται, τότε ἡ ἄλλη πάθηση χρειάζεται θεραπεία καὶ ὄχι ἡ ὀπισθια κλίση.

**Δυσκολίες ἀπὸ τὴν οὐροδόχον κύστη.** Ἡ φυσιολογικὴ σειρά εἶναι ὅτι τὶς πρῶ-

\* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου καὶ τέλους.

τες ὄρες ὕστερα ἀπὸ τὸν τοκετὸ πολὺ λίγα οὖρα ἐκκρίνονται, γιὰ τὴ πίεση τοῦ αἵματος εἶναι χαμηλὴ ὅπως καὶ ὅλη ἡ κυκλοφορία βρίσκεται σὲ χαμηλὸ ἐπίπεδο. Ἐπειὰ ὅμως ἀκολουθεῖ μιὰ πολὺ ἐκσεσημασμένη διούρηση. Εἶναι δὲ λάθος νὰ ταραχοῦμε ἂν κατὰ τὴν διάρκειαν τῶν πρώτων ὀκτῶ ὡρῶν, ἢ περιῖπου τόσων, ἢ γυναῖκα δὲν ἔχη οὖρα. Τὸ νὰ ταραχοῦμε κάνει τὴ γυναῖκα ἀνήσυχη γιὰ τὸν ἑαυτὸν της καὶ γιὰ τὴν ἱκανότητά της νὰ οὐρῇ ὅταν ἔχη ἀνάγκη. Ἐσεῖς δὲ μορεῖτε νὰ διαπιστώσετε ἐὰν ἔχη ἀνάγκη οὐρήσεως, τοποθετῶντας τὸ χέρι σας πάνω ἀπὸ τὴν ἠβικὴ σύμφυση.

Ὅταν δὲ ἔλθῃ ἡ φυσιολογικὴ διούρηση, μορεῖ νὰ ἐνοχληθῆτε τόσον ἐσεῖς ὅσο καὶ ἡ ἄρρωστη. Ἡ ἄρρωστη ποτὲ πρὶν δὲν θὰ εἶχε κένωση μιᾶς πίντας (500 γρ.) οὖρων, καὶ μιὰ ὥρα ἀργότερα ἄλλης μιᾶς πίντας. Γι' αὐτὸ μορεῖ νὰ μὴν προσέξῃ ὅτι ἡ κύστη της ξαναγέμισε, καὶ ἔτσι ἀρχίζει ἡ πορεία τῆς ὑπερπληρώσεως, ὑπερδιατάσεως, παραλύσεως τῆς κύστεως καί, λόγῳ αὐτῆς, τῆς κατακράτησεως. Ἄπ' ὅλα τὰ ἐνοχλήματα τῆς λοχείας, ἡ κατακράτηση οὖρων εἶναι ἐκεῖνο ποὺ ἐνοχλεῖ πῶς πολὺ τὴν ἄρρωστη, τὴ μαῖα καὶ τὸ γιαιτὸ. Τὸ συχνότερο σύμπτωμα τῆς κατακράτησεως εἶναι ἡ συχουρία.

Πρὸ καιροῦ μὲ εἶχαν καλέσει γιὰ μιὰ γυναῖκα ποὺ ἡ κύστη της ἔφθανε ἕως τὸν ὄμφαλό. Ὅταν τοὺς εἶπα ὅτι ἡ ἄρρώστια της εἶναι ἡ κατακράτηση τῶν οὖρων, ἢ μαῖα καὶ ἡ ἄρρωστη διεμαρτυρήθησαν ὅτι μεγάλη ποσότητα οὖρων εἶχε σὲ κάθε κένωση οὖρων της καὶ ὅτι κενώσεις εἶχαν συμβεῖ πολλὰς φορές. Ὅλ' αὐτὰ τὰ πράγματα ὅμως δὲν σημαίνουν ὅτι ἡ κύστη εἶναι ἄδεια. Ἡ ἄρρωστη μορεῖ νὰ μὴν ἔχη τὴν αἴσθησιν ὅτι ἡ κύστη εἶναι γεμάτη οὔτε νὰ αἰσθάνεται πόνο. Ἄντι ὅμως νὰ ρωτήσουμε τὴν ἄρρωστη ἂν εἶχε κένωση οὖρων, καὶ πόσων οὖρων, τοποθετοῦμε τὸ χέρι μας στὸ ὑπογάστριον. Ἄν δὲ ἔχετε ἀμφιβολία, τοποθετήστε ἕνα καθητήρα. Ὅχι περισσότερα ἀπὸ 30-40 γρ. οὖρα παραμένουν στὴ κύστη μετὰ κάθε οὐρηση. Ἄν συμβαίνει κατακράτηση,

τότε ἡ κύστη πρέπει νὰ διατηρηθῆται ἀδειανή. Ὁ κίνδυνος νὰ προκαλέσουμε κυστίτιδα μετὰ τὸν καθητήρα εἶναι πολὺ μεγαλοποιημένος, καὶ ἡ κυστίτιδα εἶναι πιθανὸ νὰ προκληθῇ ἀπὸ τὴν συνεχιζομένη αὐτὴ κατακράτηση. Ὅπως ἀκριβῶς μιὰ ἀδειανὴ μήτρα δὲν μολύνεται εὐκόλα, ἔτσι καὶ μιὰ ἀδειανὴ κύστη δὲν μορεῖ νὰ μολυνθῇ εὐκόλα. Ὅταν δὲ εἶναι ἀπαραίτητοι ἐπανειλημμένοι καθητηριασμοί, τότε ἡ ἄρρωστη παίρνει κανονικὰ δόσεις χημειοθεραπευτικῶν φαρμάκων.

**Θρομβώσεις.** Ὑπάρχουν δύο καταστάσεις: ἡ θρομβοφλεβίτιδα καὶ ἡ φλεβοθρόμβωση. Στὴν πρώτη ἡ ἄρρωστη πάσχει, ἔχει πυρετὸ καὶ πόνους, ἐνῶ στὴ δευτέρῃ ἡ ἐμφάνισίς της εἶναι χωρὶς ξεχωριστὰ καὶ ἔντονα συμπτώματα. Καὶ στὶς δύο περιπτώσεις ἡ προσβολὴ ἐνδιαφέρει εἴτε τὴ ἐπιπολῆς εἴτε τὴ ἐν τῷ βάθει φλέβες. Ἐὰν προσβληθοῦν οἱ ἐπιπολῆς, τότε ὁ διαχωρισμὸς τῶν δύο μορφῶν εἶναι εὐκόλος. Στὴν «ἰτιδα», τὴ φλεγμονὴ δηλαδὴ, ἡ ἄρρωστη ἔχει ἀνάγκη ἀπὸ ἀνάπαυση καὶ ἀντιβιοτικά ἕως ὅτου νὰ μεταπέσῃ στὴ φλεβοθρόμβωση. Τότε, σὲ ἐπιπολῆς φλεβοθρόμβωση πάντα, ἀπ' ἐνὸς μὲν μιὰ γερὴ περίσφιξη πρέπει νὰ γίνῃ μετὰ πίεσιν ἀπ' εὐθείας πάνω στὴ φλέβα, μέσῳ ἐνὸς προσκεφαλαίου ἀπὸ βαμβάκι καὶ μαλλί, ἀπ' ἐτέρου δὲ πρέπει νὰ γίνουν ἀσκῆσεις στὴν κατάλληλη στιγμή.

Ἡ ἐν τῷ βάθει μηριαία θρόμβωση εἶναι μιὰ σοβαρὴ καὶ ἐπικίνδυνη κατάσταση. Ἡ «λευκὴ κνήμη» πρέπει ν' ἀντιμετωπίζεται σοβαρὰ, γιὰ τὴν ἰσχυρὰν διαρκέσιν μιᾶς ἢ δύο ἐβδομάδες, ἢ γυναῖκα πιθανότατα θὰ ἔχη μιὰ ἀνικανότητα (ἀναπηρίαν) γιὰ τὴν ὑπόλοιπὴ ζωὴ της. Νομίζω ὅτι ἀξίζει ἡ εἰσαγωγή σὲ νοσοκομεῖο, καὶ πρέπει νὰ εἶναι μιὰ ἐπείγουσα εἰσαγωγή, νωρὶς γενόμενη, γιὰ τὴν μὲσα σὲ μικρὸ χρονικὸ διάστημα μορεῖ νὰ παρυσιάσῃ μιὰ σὰν ἄσπρο κερὶ «λευκὴ κνήμη». Τὶς πρώτες ὄρες τῆς ἐμφάνισεως ἡ κνήμη εἶναι ρόδινη—«πορφυρά»—καὶ ὄχι «λευκὴ», ὕστερα διογκοῦται καὶ τελικὰ, ὅταν καὶ τὸ δέρμα γίνῃ οἰδηματώδες,

γίνεται «λευκή». Με αποκλεισμό (blocc) του συμπαθητικού κατά το «πορφυροῦν» στάδιο μπορούμε συχνά ν' αποφυγούμε τις βλάβες τῶν αἰμοφόρων ἀγγείων καὶ νὰ σώσουμε μιὰ γυναίκα ἀπὸ τὴν ἀναπηρία ὀλόκληρης ζωῆς. Τὰ ἀντιπηκτικὰ φάρμακα εἶναι ἀμφίβολος ἀξίας καὶ σὲ δεδομένη περίπτωση πρέπει νὰ χορηγοῦνται μόνο σὲ νοσοκομεῖο.

**Συναισθηματικὲς μεταβολὲς καὶ ψυχικὴ ἀσθένεια.** Σὰν μαῖα πρέπει νὰ ἔχετε παρατηρήσει μιὰ γυναίκα πού ἐνῶ ἦτο ἥρεμη, τὴν τρίτη ἡμέρα κραυγάζει ἢ δὲν εἶναι ἥρεμη ἀλλὰ ταράσσεται γιὰ ἀσήμαντη ἀφορμὴ. Συνήθως τὴν πέμπτη ἡμέρα συνέρχεται καὶ δὲν ἐμφανίζει ἄλλες ἐνοχλήσεις. Θεωρῶ δὲ αὐτὰ σὰν ἓνα φυσιολογικὸ φαινόμενο. "Υστερα ἀπ' ὅλες τις διεγέρσεις τοῦ τοκετοῦ, τὴν νευρικὴ ἐπιβάρυνση τῶν τελευταίων ἐβδομάδων, τὸ φόβο ὅτι ὁ τοκετὸς εἶναι μιὰ δοκιμασία τὴν ὁποία δὲν μπορεῖ ν' ἀντιμετώπιση, τὸ φόβο ὅτι τὸ παιδί της μπορεῖ νὰ εἶναι νεκρὸ ἢ νὰ εἶναι ἀνώμαλο, τὸ ὅτι μπορεῖ κάτι νὰ μὴν γίνῃ ὅπως πρέπει καὶ τελικὰ ἢ ἀγωνία γιὰ τὸ ὅτι γίνεται κάτι γιὰ πρώτη φορά—ἢ γέννηση τοῦ παιδιοῦ της δηλ.—ὕστερα ἀπ' ὅλα αὐτά, ἐπαναλαμβάνω, ἔρχεται ἡ κατάπτωση. Ξαφνικὰ τὸ δρᾶμα ξαναρχίζει καὶ εἶναι πλέον συνηθισμένο ν' ἀντιμετωπίζεται καὶ πάλι. Μία δυνατὴ φωνὴ δείχνει ὅτι ἀρχίζει, ἀλλὰ ποτὲ δὲν χρειάζεται νὰ φοβηθῆτε γιὰ πιὸ σοβαρὰ ἐνοχλήματα ἀπ' αὐτὴ τὴν ἀντίδραση. Δίνοντας δὲ διέξοδο στὴν πλημμύρα τῶν αἰσθημάτων της, μ' ὁποιοδήποτε τρόπο, δείχνει πὼς εἶναι σὲ φυσιολογικὴ κατάσταση. Ἀφ' ἑτέρου, ἡ μελαγχολικὴ στή λοχεία θὰ εἶναι σιωπηλή, ἥρεμη καὶ χωρὶς ἀντιδράσεις. Τὸ πιὸ σίγουρο σύμπτωμα τῆς ἀληθινῆς ψυχικῆς ἀρρώστιας στὴ λοχεία εἶναι ἡ ἀϋπνία, καὶ ὅλες οἱ μαῖες πρέπει νὰ εἶναι σὲ θέση ν' ἀξιοποιήσουν αὐτὸ τὸ σύμπτωμα. Ἡ φυσιολογικὴ λεχῶνδα κοιμᾶται τὸν ὕπνο τοῦ δικαίου καὶ δὲν ἔχει ἀνάγκη καταπραΰνσεως ἢ κατασταλτικῶν. Πρέπει ὅμως νὰ εἴστε καὶ προσεκτικὴ, γιὰ νὰ μὴν νομίσετε ὅτι πρόκειται γιὰ ψύχωση τῆς λοχείας

ὅταν ὅλα τὰ συμπτώματα φανερόνουν τοξικὴ διαταραχὴ (σύγχυση), δηλ. αὐτὸ πού λέμε παραλήρημα (delirium). Ἀκόμη μιὰ θερμοκρασία 99° F. (37° K.) ἀπὸ ἓνα μικρὸ ἀπόστημα ἀπὸ ράμμα, μπορεῖ νὰ ὀδηγήσῃ μερικὲς γυναῖκες σὲ ψυχικὴ διαταραχὴ, καὶ αὐτὴ θὰ ἐξαφανισθῇ ἀμέσως ὅταν ὁ πυρετὸς καὶ ὁ σφυγμὸς γίνουν φυσιολογικά.

**Διόγκωση τοῦ στήθους.** Τὸ γάλα ἐκκρίνεται ἀπὸ τὰ βοτρυδία τοῦ μαζικοῦ ἀδένο, καὶ γύρω ἀπὸ αὐτὰ βρίσκονται μερικὰ μυεπιθηλιακὰ κύτταρα. Ἐκεῖνο δὲ πού πρέπει νὰ σημειωθῇ εἶναι ἓνα δίκτυο ἀπὸ πολὺ λεπτὰ μυϊκὰ κύτταρα. Ἡ ἐξώθηση τοῦ γάλακτος πρὸς τὴ θηλή δὲν εἶναι μιὰ ἀπλὴ ὑπόθεση ἀπομυζήσεως πού τὸ φέρνει στὴν ἐπιφάνεια, ἀλλὰ σπρώχνεται ἐνεργητικὰ πρὸς τὴ θηλή διὰ τῆς συστολῆς ἀπὸ τὸ δίκτυο τῶν μυϊκῶν κυττάρων πού εἶναι γύρω ἀπὸ τὸ βοτρυδίο. Αὐτὸς εἶναι καὶ ὁ λόγος πού τὸ θήλαστρο ἔχει μικρὴ ἀξία ὅταν ἡ γυναίκα παρουσιάσῃ ἐκσεσημασμένη διόγκωση, γιὰτὶ ἡ ἐνέργεια τοῦ θηλάστρου δὲν μπορεῖ νὰ ἐπεκταθῇ κατὰ μῆκος τῶν λεπτῶν πόρων, οὔτε καὶ στὸ ἐσωτερικὸ τοῦ βοτρυδίου.

Τὸ ἄδειασμα τοῦ στήθους μὲ πίεση τῶν δακτύλων εἶναι ἡ ἀποτελεσματικώτερη μέθοδος, ἀλλὰ πρέπει νὰ ξέρῃ κανεὶς τὴν τεχνικὴ της καλά, γιὰτὶ ἀλλιῶς εἶναι πολὺ εὐκόλο νὰ κάνῃ ζημιὰ στὸ διογκωμένο στήθος. Μὲ μιὰ ἐπιμελημένη ἀγωγή ἢ κατάσταση αὐτὴ μπορεῖ νὰ ὑπερνικηθῇ, γι' αὐτὸ καὶ πρέπει νὰ ἐνθαρρύνουμε τὴ γυναίκα καὶ ποτὲ νὰ μὴ καταφεύγουμε ἀμέσως σὲ τεχνητὴ σίτιση.

Σὲ βαρεῖες περιπτώσεις (καὶ εἶναι μερικὲς φορὲς τόσο βαρεῖες πού βλέπουμε καὶ οἰδημα στὸ δέρμα) ἡ ἀρρωστη ἔχει ἀνάγκη ἀπὸ ὀλιγόχρονη χορήγηση σιλβεστρόλης, δηλ. 10 mg. τέσσερες φορὲς σὲ μεσοδιαστήματα μιᾶς ὥρας, καὶ ὅλο αὐτὸ γιὰ τρεῖς δόσεις εἶναι συνήθως ἀρκετό, καὶ μ' αὐτὸ συνήθως εἶναι δυνατὴ ἡ ἐξοδος γάλακτος. Ἡ συστολὴ τῶν μυεπιθηλιακῶν κυττάρων προκαλεῖται ἀπὸ ἓνα «μυζητικὸ» ἀντανεκλαστικὸ, π.χ. ἐρεθι-

σμός τής θηλής από τὸ νεογνὸ προκαλεῖ συστολή τῶν κυττάρων αὐτῶν καὶ ἔτσι τὸ γάλα πιέζεται μέσα στοὺς πόρους. Σὲ μιὰ πρωτοτόκο μπορεῖ νὰ μὴν εἶναι τέλεια ἀνεπτυγμένο τὸ σύστημα τῶν πόρων, καὶ ἔτσι μερικές ἡμέρες ἀργότερα τὸ γάλα μπαίνουντας μέσα σ' αὐτὸ ἔχει σάν ἀποτέλεσμα τὴ διόγκωση τοῦ στήθους. Ὁ πόνος ποὺ παρατηρεῖται ἐμποδίζει τὸ «μυζητικό» ἀντανακλαστικό, καὶ συνέπεια εἶναι ἡ παραπέρα διόγκωση. Ὅταν ὁμως ἐμεῖς μπορέσουμε καὶ ἀδειάσουμε τὸ σύστημα τῶν πόρων, πιέζοντας μὲ τὰ δάκτυλα, ὁ πόνος ἐξαφανίζεται καὶ ἡ σίτιση ἀπὸ τὸ στήθος μπορεῖ νὰ ἐφαρμοστῆ καὶ πάλι φυσιολογικά.

Θηλές μὲ ἔλκη καὶ ραγάδες ὀφείλονται συνήθως σὲ κακομεταχείρισή των ἀπὸ τὶς πρώτες ἀπόπειρες γιὰ θηλασμό. Ὅταν ἓνα νεογνὸ θηλάζει, παίρνει τὴ θηλή καλὰ στὸ στόμα του καὶ τὰ χεῖλη του τοποθετοῦνται καλὰ ἔξω ἀπὸ τὴν ἄλω. Μιά ὄχι πεπειραμένη μητέρα ἢ μαῖα μπορεῖ νὰ δώση στὸ νεογνὸ μόνο τὴ θηλή, καὶ τὸ ἀποτέλεσμα εἶναι πόνος, βλάβες τοῦ δέρ-

ματος καὶ ραγάδες. Στὶς πρωτοτόκες πρέπει πάντοτε νὰ ἐξηγῶνται καλὰ αὐτὰ τὰ πράγματα.

Ἄν παρατηρηθοῦν ραγάδες σὲ μιὰ θηλή, ὁ θηλασμός πρέπει νὰ σταματήσῃ καὶ τὸ γάλα πρέπει νὰ ἀφαιρεθῆ μὲ πίεση τῶν δακτύλων. Ἐγὼ θεωρῶ ἄριστο θεραπευτικό μέσο μιὰ ἀλοιφή μὲ 1% κίτρινο ὀξείδιο τοῦ ὑδραργύρου (hydrargyrum oxydatum flavum) καὶ ὕστερα ἀπὸ 48 ὥρες μπορεῖ καὶ νὰ τοποθετηθῆ καὶ πάλι τὸ νεογνὸ στὴ θηλή.

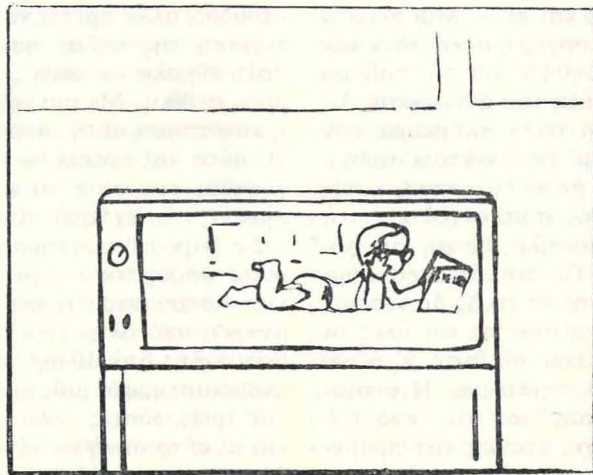
Οἱ μαῖες ξέρουν καλὰ ὅτι ἡ προσοχή σὲ μερικές μικρὲς ἐκτροπὲς ἀπὸ τὸ φυσιολογικὸ φέρνει σ' αὐτὲς μεγαλύτερη ἀνταμοιβὴ παρά ἡ γνώση γιὰ τὴν ἀντιμετώπιση σοβαρωτέρων ἀνωμαλιῶν, καὶ ἀκόμη ὅτι κάτι ποὺ στὴν ἀρχὴ φαίνεται νὰ εἶναι ἀπλὸς ἐρεθισμὸς μπορεῖ ἀργότερα νὰ πάρῃ σοβαρὰς διαστάσεις.

Ἡ ἰκανότητα λοιπὸν ν' ἀξιολογήσῃ καὶ νὰ ἀντιμετωπίσῃ ἐκεῖνες μόνον τὶς δυσκολίες ποὺ βρίσκονται στὸ στάδιο τῆς δυσανεξίας γιὰ τὴ μητέρα εἶναι τὸ διακριτικὸ γνώρισμα μιᾶς καλῆς μαῖας.

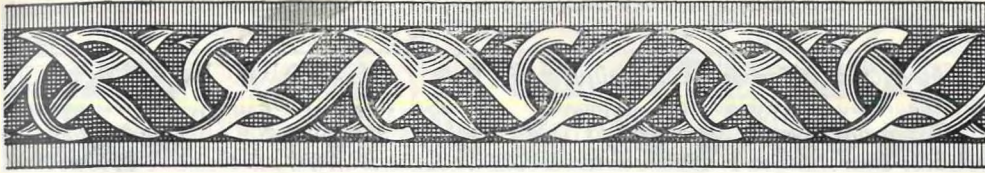
Ἐπίδοση ἀπὸ τὰ ἀγγλικά

ΕΛΕΝΗΣ ΚΥΡΙΑΚΑΚΗ

Προϊσταμένης Χειρουργείου  
Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη»



—Χμ! κατὰ τὸν Freud εἶμαι κάπως προχωρημένος  
γιὰ τὴν ἡλικία μου...



ΕΚΠΛΗΚΤΙΚΑ ΠΕΙΡΑΜΑΤΑ ΕΙΣ ΤΗΝ ΓΑΛΛΙΑΝ

## Η ΒΙΟΛΟΓΙΑ ΘΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΚΑΤΑ ΒΟΥΛΗΣΙΝ;

Ὁ Ζὰν Ροστὰν θεωρεῖ δυνατὴν  
τὴν ἀλλαγὴν κληρονομικότητος

Θυμᾶστε τὴ σκηνὴν στὸ «Γενναῖο Νέο Κόσμο», ὅπου τὰ μωρὰ δημιουργοῦνταν σ' ἓνα Κεντρικὸ Ἐκκολαπτήριο καὶ ξεχύνονταν ἀπὸ γυναικὰ δοχεῖα σὰν Ἄλφα ὑπεράνθρωποι καὶ Ἐψιλον δοῦλοι;

Ὁ Ἄλντους Χάξλεϋ πού ἔγραψε τὴν οὐτοπιστικὴ ἐπιστημονικὴ του σάτιρα πρὶν ἀπὸ εἴκοσι χρόνια, δὲν ἔπεσε τόσο πολὺ ἔξω στὶς προβλέψεις του γιὰ τὰ μωρὰ τῶν δοκιμαστικῶν σωλῆνων.

Σήμερα ὁ διάσημος Γάλλος βιολόγος Ζὰν Ροστὰν ὄχι μονάχα ἰσχυρίζεται ὅτι βρισκόμαστε στὴν πόρτα τοῦ Γενναίου Νέου Κόσμου, ἀλλὰ βλέπει καὶ τὴν ἡμέρα ὅπου ὁ ἐπιστήμων θὰ μπορῇ νὰ δημιουργήσῃ μιὰ ράτσα ὑπεράνθρωπων, πού μπροστά τους θὰ μοιάζουμε σὰν οὐρακοτάγκοι.

Κατὰ τὴ γνώμη αὐτοῦ τοῦ «τρομεροῦ παιδιοῦ» τῆς Βιολογίας, πού εἶναι 65 χρόνων, ἢ μεταμόρφωσις τοῦ ἀνθρώπου μπορεῖ κίχλας ν' ἀρχίσῃ. Ὁ ἴδιος ἔχει πειραματισθῆ ἀλλάζοντας τὰ χαρακτηριστικὰ τῶν ζώων τοῦ βιολογικοῦ του ἐργαστηρίου.

—Βέβαια, λέγει, δὲν μπορούμε αὐτὴ τὴ στιγμή νὰ καλλιεργήσουμε ἀνθρώπινα ἔμβρυα σὲ δοκιμαστικούς σωλῆνες, ἀλλὰ μπορούμε νὰ διατηρήσουμε τὰ ἔμβρυα ποντικῶν, κουνελίων ἢ ἰνδικῶν χοιριδίων ζωντανὰ γιὰ πολλὰς μέρες ἔξω ἀπὸ τὴ μήτρα. Καὶ ἡ καλλιέργεια τῶν ἐμβρύων ἔχει σημαίωσε σημαντικὴ πρόοδος ἀπὸ τότε πού ὁ Ἄλντους Χάξλεϋ ἔγραψε τὸ «Γενναῖο Νέο Κόσμο» του. Τώρα εἶναι δυνατόν νὰ κατασκευάσουμε τεχνητοὺς ὁργανισμοὺς πλή-

ρεις μὲ καρδιὰ καὶ πνεύμονες καὶ χαρακτηριστικὰ πού πλησιάζουν ὀλοένα περισσότερο πρὸς τὸ φυσικόν...

### ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΚΑΤΑ ΒΟΥΛΗΣΙΝ

Τὸ βρέφος τοῦ δοκιμαστικοῦ σωλῆνα θὰ ἔδινε στοὺς βιολόγους θανάσια εὐκαιρία νὰ διαπλάσουν ἓνα νέο εἶδος ἀνθρώπου, ἀλλάζοντας κατὰ βούλησιν τὸ μυαλὸ καὶ τὸ σῶμα.

—Θὰ ἦταν πιὰ παιχνίδι, λέγει ὁ Ροστὰν.

Ἄλλὰ ὁ βιολόγος πιθανόν νὰ πρέπει νὰ περιμένῃ πολὺ ἀκόμα πρὶν μπορέσῃ νὰ παραγάγῃ βρέφη ἀπὸ δοκιμαστικούς σωλῆνες. Πρὸς τὸ παρὸν συγκεντρώνει τίς προσπάθειές του στὴν ἀλλαγὴ τῶν χαρακτηριστικῶν κουνελίων καὶ ἄλλων ζώων, μὲ μεγάλη ἐπιτυχία.

Μεταβάλλοντας χημικὰ τὰ κύτταρα πού καθορίζουν τὰ κληρονομικὰ χαρακτηριστικὰ, ἀλλάζει τὸ μέγεθος, τὸ χρῶμα καὶ τὸ σχῆμα τῶν ζώων.

Ὁ Ροστὰν σκέπτεται νὰ ἐφαρμόσῃ τὴν ἴδιον μέθοδο στὸν ἀνθρώπο καὶ λέγει ὅτι ὁ σκοπὸς του εἶναι νὰ τὸν κάμῃ «πιὸ ἔξυπνο, πιὸ εὐαίσθητο, μὲ περισσότερο ἀνεπτυγμένο τὸ αἶσθημα τῆς ἀλληλεγγύης καὶ τοῦ ἀλτρονίσμου», δηλαδὴ μὲ δύο λόγια πιὸ ἀνθρώπινο.

Ἄν καὶ δὲν ἐγκρίνει ὅλα τὰ σημερινὰ μέσα γιὰ τὴν ἀνάπτυξη τοῦ ὑπεράνθρωπου, ὁ Ροστὰν λέγει ὅτι θὰ μπορούσαμε ν' ἀρχίσουμε μὲ τὸν ἐγκέφαλο.

Εἶναι παράλογο νὰ φαντασθοῦμε ὅτι εἶ-

να δυνατὸν ν' ἀξήσωμε τὸν ἀριθμὸ τῶν κυττάρων τοῦ ἐγκεφάλου στὸν ἄνθρωπο;

Ἐνα ἄνθρωπινὸ ὄν γεννιέται μὲ ἐννέα χιλιάδες ἑκατομύρια ἐγκεφαλικά κύτταρα ποὺ διέπουν τίς σκέψεις καὶ τίς πράξεις του σ' ὅλη του τὴ ζωὴ. Ἄν ὁ βιολόγος μποροῦσε νὰ προκαλέσῃ μιὰ ἀκόμα διαίρεση τῶν ἐγκεφαλικῶν κυττάρων, ἢ δύναμη τῆς σκέψης τοῦ ἀνθρώπου θὰ διπλασιαζόταν.

Μερικοὶ βιολόγοι ἔχουν ἀντίρρηση γιὰ τὸ διπλασιασμὸ τοῦ μεγέθους τοῦ ἐγκεφάλου, γιὰτι θὰ ἔκαμνε ἀδύνατη τὴ φυσιολογικὴ γέννηση.

Αὐτὸ πιθανὸν νὰ εἶναι λάθος, λέγει ὁ Ροστάν, καὶ ἐν πάσῃ περιπτώσει ἐὰν ἡ κνοφορία εἶναι τεχνητὴ, δὲ γεννᾶται ζήτημα.

Ἐπάρχουν ἄλλοι τρόποι νὰ ἐνισχύεται ἡ δύναμη τοῦ μυαλοῦ. Οἱ ἐξαιρετικοὶ ἄνθρωποι φαίνεται ὅτι ἀναπτύσσουν τὴ μιὰ πλευρὰ τοῦ ἐγκεφάλου περισσότερο ἀπ' τὴν ἄλλη, καὶ ἴσως αὐτὴ ἡ ἐκκεντρικὴ ἀνάπτυξη νὰ μπορῇ νὰ καλλιεργηθῇ.

Θὰ μποροῦσαν νὰ ἐνισχυθοῦν τὰ αἱμοφόρα ἀγγεῖα τοῦ ἐγκεφάλου καὶ νὰ χρησιμοποιηθοῦν τεχνητὲς ὁρμόνες γιὰ νὰ ἀξήσουν τὴ δύναμη τῆς σκέψεως.

## Η ΤΕΧΝΗΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ

Γιὰ νὰ βελτιωθῇ ἡ φυσικὴ καὶ ἡ πνευματικὴ διάπλαση τοῦ ἀνθρώπου μπορεῖ νὰ χρησιμοποιηθῇ ἡ μέθοδος ποὺ ἐφαρμόζεται στὴ διασταύρωση τῶν ζώων. Ἡ τεχνητὴ ἐπιλογή θὰ μποροῦσε νὰ ξεχωρίσῃ τὰ καλὰ ἀπὸ τὰ κακὰ στοιχεῖα. Καὶ θὰ μποροῦσε νὰ χρησιμοποιηθῇ ἡ τεχνητὴ γονιμοποίηση γιὰ τὴ δημιουργία μεγάλων ἀνδρῶν.

Τὰ κύτταρα μποροῦν ν' ἀλλάξουν μὲ ἀτομικὴ ἀκτινοβολία ἢ χημικὰ μέσα καὶ νὰ μεταβάλουν ὀλόκληρην τὴν κληρονομικὴ συγκρότηση τοῦ ἀνθρώπου.

Ὁ Ροστάν κλείνει τὴ μελέτη του γιὰ τὴν τροποποίηση τοῦ ἀνθρώπου μὲ δυὸ ἀμφιβολίες: «Ποιὸς βιολόγος ἄξιος τοῦ ὀνόματος θὰ μποροῦσε, ἀκόμα καὶ ἂν εἶχε προσπαθήσει νὰ τὸ πραγματοποιήσῃ, νὰ δῇ δίχως φόβο νὰ πλησιάζῃ ἢ στιγμὴ ὅπου ἡ τεχνικὴ θὰ τολμοῦσε νὰ θίξῃ τὸν σκεπτόμενον ἄνθρωπο;»

«Καὶ μετὰ» ρωτᾷ «ἂν προσπαθούσαμε ν' ἀλλάξουμε τὸν ἄνθρωπο, ποιὸς θὰ εἶναι οἱ ιδιότητες ποὺ θὰ ἔπρεπε νὰ ἐπιδιώξουμε;»

Γιὰ τὸν Ροστάν αὐτὸ εἶναι τὸ μεγαλύτερο ἐρώτημα, καὶ τὸ ἀφήνει ἀναπάντητο.

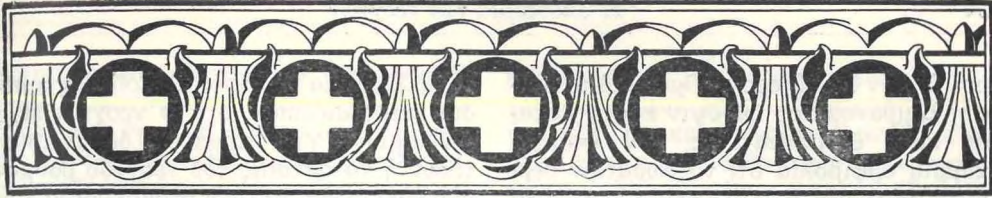
## ΤΟ ΦΩΣΦΟΡΙΚΟΝ ΟΞΥ ΕΠΙΔΡΑ ΕΙΣ ΤΗΝ ΓΕΝΝΗΣΙΝ ΑΡΡΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ;

Παρίσι, Ἰανουάριος.—Ἐνα ἐργοστάσιον φωσφορικοῦ ὀξέος εἶναι ἱκανὸν νὰ ἐπιδρᾶ ἐπὶ τῶν κυήσεων κατὰ τοιοῦτον τρόπον, ὥστε νὰ γεννῶνται μόνον ἀγόρια;

Τὸ ἐρώτημα αὐτὸ ἀπασχολεῖ τοὺς 140 κατοίκους τοῦ μικροῦ σουηδικοῦ χωρίου Μάανσμπο, πλησίον τῆς Ἀβέστας. Πράγματι, ἐκ τῶν 21 νηπίων ποὺ ἐγεννήθησαν ἀπὸ τοῦ 1942, τὰ 20 εἶναι ἀγόρια. Σημειωτέον ὅτι ὅλοι οἱ ἄνδρες τοῦ χωρίου—μεταξὺ αὐτῶν καὶ ὁ πατέρας τοῦ μόνου κοριτσιοῦ ποὺ ἐγεννήθη πρὸ δεκαπενθημέρου—ἐργάζονται εἰς ἐργοστάσιον ποὺ παράγει φωσφορικὸν ὀξύ. Ἐπεκράτησε δὲ ἡ ἄποψις ὅτι ὁ καπνὸς

τοῦ ἐργοστασίου περιέχει μιαν οὐσίαν ποὺ ἐπιδρᾶ ἐπὶ τῶν πατρικῶν γονιδίων, καὶ τοῦτο διότι αἱ συνεχεῖς γεννήσεις ἀγοριῶν ἤρχισαν νὰ ἐμφανίζονται ἀπὸ τῆς ἐποχῆς ποὺ τὸ ἐργοστάσιον ἤρχισε νὰ παράγῃ φωσφορικὸν ὀξύ.

Οἱ ἱατροὶ ποὺ ἤρωτήθησαν σχετικῶς εἶναι ἐπιφυλακτικοὶ καὶ διστάζουν νὰ ἐκφέρουν οἰανδήποτε γνώμην. Φαίνεται ὅμως ὅτι τὸ φαινόμενον τοῦ χωρίου Μάανσμπο δὲν εἶναι τὸ μόνον εἰς τὴν Σουηδίαν. Τὸ περίεργον εἶναι ὅτι ἀφότου τὸ ἐργοστάσιον ἤρχισε νὰ παράγῃ φωσφορικὸν ὀξύ, ἀπέβη ἀδύνατος ἡ καλλιέργεια χορταρικῶν εἰς τοὺς πέριξ ἀγρούς.



## Η ΥΠΟΘΕΡΜΙΑ ΤΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ\*

Πτώσιν τῆς θερμοκρασίας τοῦ σώματος (υποθερμίαν) πρέπει νὰ ἀναμένωμεν ἐφ' ὅσον ἡ ἀπώλεια θερμότητος ὑπερβῆ τὴν παραγωγὴν θερμότητος. Τοῦτο δύναται νὰ συμβῆ ἢ ἐὰν τὸ ποσὸν τῆς παραγομένης θερμότητος ὑποστῇ σημαντικὴν μείωσιν ἢ ἐὰν ὁ θερμορρυθμιστικὸς μηχανισμὸς ὁ ρυθμίζων τὴν ἀπώλειαν τῆς θερμότητος ὑποστῇ βλάβην. Ὑπάρχει δηλ. ἀριθμὸς συνθηκῶν ὑπὸ τὰς ὁποίας δύναται νὰ λάβῃ χώραν εἰς τὰ νεογνά υποθερμία. Οὕτω ἔχομεν:

### 1. Ψῦχος τοῦ περιβάλλοντος

Παρ' ὅλον ὅτι ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν παρετηρήθη κατηγορηματικῶς ὅτι τὰ νεογνά ἀνέχονται λίαν κακῶς τὴν ἐπίδρασιν τοῦ ψύχους, μόνον λίαν τελευταίως οἱ Mann καὶ Elliot μᾶς ἔδωσαν μίαν σαφῆ περιγραφὴν περὶ «βλάβης ἐκ ψύξεως τῶν νεογνῶν».

Ἄς παρακολουθῆσωμεν ἓνα φυσιολογικὸν τοκετὸν ἐν τῇ οἰκίᾳ, ἐνθα βεβαίως τὸ νεογνὸν λόγῳ τῆς ἐλλείψεως μέσων θὰ ὑποστῇ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ ψύχους. Κατ' ἀρχὰς φαίνεται λίαν ὑγιές, ἀλλὰ συντόμως καθίσταται ἀπαθὲς καὶ ἀπρόθυμον διὰ τὴν λήψιν τροφῆς. Βαθμηδὸν ἀναπτύσσεται οἴδημα χειρῶν καὶ ποδῶν, ἢ δὲ χροιά τοῦ δέρματος τῶν ἄκρων καὶ τοῦ προσώπου δύναται νὰ καταστῇ ἐντόνως ἐρυθρά. Ἐνίοτε παρουσιάζει αἱμορραγίαν, π.χ. αἱματέμεσιν, μέλαιναν κλπ., ὡς ἐπίσης καὶ σπασμούς.

Ἡ ψηλάφησις ἀποδεικνύει ἄκρα λίαν ψυχρά, ἢ υποθερμία ὅμως διαπιστοῦται καὶ διὰ τῆς ἀπὸ τοῦ ὀρθοῦ θερμομετρήσεως, ἥτοι ἢ ψύξις ἢ υποθερμία δὲν ἀφο-

ρᾶ μόνον τὴν ἐπιφάνειαν (ἐπιδερμίδα) ἀλλὰ ὁλόκληρον τὸν ὄργανισμὸν.

Ἴδου ἐν τυπικὸν παράδειγμα αὐτῆς τῆς καταστάσεως. Πρόκειται περὶ νεογνοῦ γεννηθέντος ἐν τῇ οἰκίᾳ μετὰ φυσιολογικὴν κύησιν καὶ φυσιολογικὸν τοκετὸν τὸ βάρος του ἦτο 6½ lbs κατὰ τὴν στιγμήν τῆς γεννήσεώς του καὶ ἦτο καταφανῶς ὑγιὲς μέχρι τῆς 3ης ἡμέρας, ὅτε ἐνεφάνισεν οἴδημα τῶν ἄνω καὶ κάτω ἄκρων ἐνῶ βαθμηδὸν τὸ κλάμα του καθίστατο ἀσθενέστερον. Ἡ θερμοκρασία τοῦ ὀρθοῦ ἦτο 90° F., καὶ παρ' ὄλον ὅτι παρέμενε πολὺ ἤσυχον ἐφαίνετο κυριολεκτικῶς ἄρρωστον. Ἡ οἰκογένεια τοῦ νεογνοῦ τούτου διέμενε εἰς νεόκτιστον οἰκίαν κτήματος καὶ τὸ βρέφος περιεθάλπετο εἰς κρεββατάκι ἐντὸς ψυχρᾶς κρεββατοκάμαρας θερμαινομένης πλημμελῶς ἀπὸ μίαν μόνον ἠλεκτρικὴν θερμάστραν.

Τὸ νεογνὸν τοῦτο ἀνέλαβε πλήρως καὶ εὐχερῶς μετὰ τὴν εἰσοδὸν του εἰς Νοσοκομεῖον πρὸς θεραπείαν, ἀλλὰ ἡ ἀνάρρωσις δὲν ἐπιτυγχάνεται πάντοτε. Οὕτω ὁ Mann ἀναφέρει 8 θανάτους ἐκ 14 περιπτώσεων νεογνῶν προσβληθέντων ὑπὸ ψύξεως· εἰς τὰς θανατηφόρους περιπτώσεις ἀνεπτύχθησαν πολὺ ἐκτεταμέναι αἱμορραγίαι καὶ εἰς τινὰς ἐξ αὐτῶν ἐνεφανίσθη μᾶλλον αἱμορραγία τῶν πνευμόνων. Οὕτω καθίσταται προφανὲς πόσον σκόπιμον εἶναι νὰ γνωρίζωμεν τὴν θερμοκρασίαν τῆς οἰκίας εἰς τὴν ὁποίαν περιθάλπεται τὸ νεογνὸν κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ χειμῶνος. Βεβαίως μερικοὶ ἄνθρωποι δὲν αἰσθάνονται ἰδιαίτερος δυσάρεστα εἰς δωμάτιον θερμοκρασίας ἀκόμη καὶ 60° F., ὑπάρχει μάλιστα καὶ μία ἀόριστος (ἂν καὶ μὴ ἐπιβεβαιωθεῖσα) ἄποψις ὅτι τὸ ψυχρὸν δωμάτιον εἶναι ὑγιεινότε-

\* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου καὶ τέλος.

ρον ἀπὸ ἓν θερμότερον. Ὅμως διὰ τὰ βρέφη, λαμβανομένου ὑπ' ὄψιν πόσον ἀσταθῆ εἶναι θερμοστατικῶς, δὲν ὑπάρχει καμμία ἀμφιβολία ὅτι τὸ δωμάτιον θερμοκρασίας 60° F. καὶ μικροτέρας εἶναι λίαν ἐπικίνδυνον, προκειμένου δὲ νὰ προετοιμάσῃ ἢ μαῖα οἰκίαν διὰ τὴν περιθαλψιν λεχωϊδος μετὰ τοῦ βρέφους τῆς κατὰ τὴν διάρκειαν τῶν χειμερινῶν μηνῶν εἶναι ἀπαραίτητον νὰ ἐξασφαλισθῇ ἐπαρκῶς προμήθεια καυσίμων διὰ συνεχῆ θέρμανσιν τοῦ δωματίου ἔνθα θὰ περιθάλπεται τὸ νεογνόν.

## 2. Μόλυνσις

Ἡ συνήθης ἀντίδρασις γενικῶς εἰς μίαν μόλυνσιν εἶναι ἄνοδος τῆς θερμοκρασίας τοῦ σώματος, καὶ αὕτη μᾶλλον εἶναι ἓνας προστατευτικὸς μηχανισμός. Εἰς τὰ νεογνά, ἀντιθέτως, δυνατόν ἀντ' αὐτοῦ νὰ συμβῇ καὶ πτώσις τῆς θερμοκρασίας (ὑποθερμία), φαινόμενον ἀποδιδόμενον μᾶλλον εἰς τὴν ἀστάθειαν τοῦ θερμορρυθμιστικοῦ μηχανισμοῦ αὐτῶν. Ἴδου μία χαρακτηριστικὴ εἰκὼν ἐπὶ ἑνὸς νεογνοῦ τῆς τοιαύτης ἀντιδράσεως. Πρόκειται περὶ νεογνοῦ τὸ ὁποῖον εἰσηλθεν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον εἰς ἡλικίαν 11 ἡμερῶν παρουσιάζον πτωρότητα καὶ ἀπροθυμίαν διὰ τὴν λήψιν τροφῆς, ἀπὸ εἰκοσιτετραώρου. Ἦτο τὸ δεύτερον ἐκ διδύμων, τῶν ὁποίων τὸ πρῶτον εἶχε γεννηθῆ νεκρόν, ἐπρόκειτο δὲ περὶ τῆς ἐβδόμης κυήσεως τῆς μητρός, καὶ αὕτη ὑπέφερεν ἐκ μιᾶς ἀρκούντως βαρείας τοξιναιμίας κατὰ τὴν διάρκειαν αὐτῆς. Ὁ τοκετὸς ἔλαβε χώραν πρόωρως κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς 34ης ἐβδομάδος καὶ τὸ ζῶν νεογνόν ἐζύγισε 4 lbs καὶ 4 oz., ἦτο δὲ κατὰ τὴν γέννησιν καὶ κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς πρώτης ἐβδομάδος τῆς ζωῆς του κλινικῶς ὑγιές. Ἄν καὶ ἡ οἰκογένεια αὕτη ἔζη ὑπὸ συνθήκας πυκνοκατοικήσεως, τὸ δωμάτιον τοῦ νεογνοῦ ἐθερμαίνετο καλῶς. Κατὰ τὴν εἰσοδὸν του εἰς τὸ Νοσοκομεῖον ἢ ἐκ τοῦ ὀρθοῦ θερμοκρασία ἦτο 87° F., ἦτο ἰκτερικόν, ἀπαθές, ἐνεφάνιζε δὲ οἰδήμα τῶν ἄνω καὶ κάτω ἄκρων. Ὑπῆρχε μόλυνσις τοῦ ὀμφαλοῦ, καὶ ἡ αἵμα-

τοκαλλιέργεια ἀπέδωσε B-Coli βακτηρίδια ἐπιβεβαιώσασα ὅτι τὸ νεογνόν εἶχε σηψαιμίαν. Ὑπὸ θεραπείαν δι' ἀντιβιοτικῶν ἢ κατὰστασις τοῦ νεογνοῦ βαθμηδὸν ἐβελτιώθη, ἀλλὰ ἡ θερμοκρασία του δὲν ἔφθασε τὰ κατώτερα φυσιολογικὰ ἐπὶ 12 ἡμέρας, μάλιστα δὲν ἔφθασεν οὔτε τοὺς 95° F. (τὴν μικροτέραν κλινικὴν θερμομέτρησιν θεωρουμένην φυσιολογικὴν) ἐπὶ 8 ἡμέρας.

Ἄτερον παράδειγμα βαρείας μόλυνσεως ἔνθα ἐνεφανίσθη λίαν ἐκσεσημασμένη πτώσις τῆς θερμοκρασίας εἶναι τὸ ἀκόλουθον: Ἐπρόκειτο περὶ βρέφους ἡλικίας 2 μηνῶν γεννηθέντος πρόωρως, βάρους 4 lbs καὶ 3 oz., διδύμου.

Αἰφνιδίως, πρό τινων ἡμερῶν ἡρνήθη τὴν λήψιν τροφῆς καὶ τὰς ἀμέσως ἐπομένους ἡμέρας κατέστη ἀπαθές, τὰ δὲ ἄκρα του κατέστησαν ψυχρά. Τὴν στιγμὴν τῆς εἰσοδου του εἰς τὸ Νοσοκομεῖον ἢ ἀπὸ τοῦ ὀρθοῦ θερμοκρασία του ἦτο 85° F. καὶ ἔπεσεν εἰς τοὺς 82° F. μετὰ τινος ὥρας. Διεγνώσθη πνευμονία, καὶ παρὰ τὴν ἔντονον θεραπείαν οὐδόλως ἐβελτιώθη ἢ κατὰστασις του. Ἡ θερμοκρασία του παρέμεινε χαρακτηριστικῶς ὑπὸ τὴν φυσιολογικὴν, μέχρις ὅτου ἀπέθανε. Μετὰ νεκροτομικὴν ἐξέτασιν ἐπεβεβαιώθη ἡ διάγνωσις τῆς πνευμονίας, ἀλλ' ἀνευρέθη καὶ ὄξεια πώδης σκωληκοειδίτις, ἡ ὁποία εἶχε διαλάθει τελειῶς κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς κλινικῆς παρακολουθήσεως.

## 3. Ἐνδοκρανικαὶ βλάβαι κατὰ τὴν γέννησιν

Ὡς καὶ προηγουμένως ἐλέχθη, τὸ κέντρον ρυθμίσεως τῆς θερμοκρασίας ἐδράζεται ἐπὶ τοῦ κεντρικοῦ νευρικοῦ συστήματος, εἶναι συνεπῶς λίαν εὐνόητον ὅτι βλάβαι τοῦ ἐγκεφάλου δύνανται νὰ προσβάλλουν καὶ τὴν ρύθμισιν τῆς θερμοκρασίας. Διαταραχαὶ λοιπὸν τῆς θερμοκρασίας δὲν εἶναι ἀσυνήθεις ἐπὶ ἐνδοκρανικῆς βλάβης κατὰ τὴν γέννησιν, καὶ ἰδοὺ δύο παραδείγματα:

α) Πρόωρον νεογνόν τεχθὲν δι' ἰσχιακῆς προβολῆς βάρους 3 lbs καὶ 8 oz., ἐκραύγασεν ἅμα τῇ γεννήσει του ἰκανο-



ποιητικῶς, μετ' ὀλίγας ὅμως ὥρας εὐρέθη ὅτι ἡ θερμοκρασία του ἔπεσεν ὑπὸ τὰ φυσιολογικά ὄρια, δι' ὃ καὶ προσεκομίσθη εἰς Νοσοκομεῖον. Κατὰ τὴν ἐξέτασιν παρούσασκε καθολικὸν οἴδημα ἀνά σάρκα καὶ ἡ ἀπὸ τοῦ ὀρθοῦ θερμοκρασία ἦτο 85° F.

Ἐνοσηλεύθη ἐντὸς θερμοκοιτίδος 85° F., ἀλλὰ ἡ θερμοκρασία τοῦ νεογνοῦ παρέμεινε ἡ αὐτή, ἀνήρχετο δὲ μόνον δι' ἀνόδου τῆς θερμοκρασίας τῆς θερμοκοιτίδος, διότι ἡ θερμοκρασία τοῦ νεογνοῦ συνεχῶς ἐξισοῦτο πρὸς τὴν τοῦ περιβάλλοντος. Τοῦτο δεικνύει ὅτι τὸ νεογνὸν τοῦτο δὲν εἶχεν οὐδόλως ἐσωτερικὸν ἔλεγχον τῆς θερμοκρασίας τοῦ σώματος καὶ συμπεριφερέτο ὡς ἰχθῦς ἢ ἕτερον ψυχρόαιμον ζῶον. Ἀπεβίωσε μετὰ μίαν ἐβδομάδα, καὶ ἡ νεκροτομικὴ ἐξέτασις ἀπεκάλυπεν ἐκτεταμένην ἐνδοκρανιακὴν αἱμορραγίαν ἀφορῶσαν καὶ τὸν ὑπαραχνοειδῆ χῶρον καὶ τὰς κοιλίας.

β) Τελειόμηνον νεογνὸν βάρους 6 lbs καὶ 13 oz., τεχθὲν ἐπίσης δι' ἰσχυακῆς προβολῆς, εἰσῆλθεν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον τὴν πέμπτην ἡμέραν ἀπὸ τῆς γεννήσεώς του διότι ἐφαίνετο εὐερέθιστον καὶ ἠρνεῖτο τὴν λήψιν τροφῆς, ἦτο λίαν ἄτονον, ἡ φωνὴ του ἦτο λίαν ὑψηλὴ καὶ ἡ ἀπὸ τοῦ ὀρθοῦ θερμοκρασία 92,4° F. Μετὰ τὴν εἰσόδον του εἰς τὸ Νοσοκομεῖον ἡ θερμοκρασία του συνεχῶς κατήρχετο καὶ ἔφθασε τοὺς 85° F. τὴν ἐβδόμην ἡμέραν ἀπὸ τῆς εἰσόδου του, ὅτε καὶ ἀπεβίωσεν. Ἡ νεκροτομικὴ ἐξέτασις ἀπέδειξεν ἐγκεφαλικὸν οἴδημα καὶ αἱμορραγίαν τοῦ ὑπαραχνοειδοῦς χῶρου.

#### 4. Ἄτερα αἷτια

Εἶναι ἐν τούτοις δυνατόν νεογνά γεννηθέντα κλινικῶς ὑγιῆ καὶ τοποθετηθέντα εἰς θερμὸν περιβάλλον νὰ παρουσιάζουν ὑποθερμίαν ἄνευ ἐμφανοῦς καὶ σαφοῦς αἰτίας. Ἀναφέρω δύο τοιαύτας περιπτώσεις:

α) Τελειόμηνον νεογνὸν βάρους 6 lbs εἰσῆλθεν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον κατὰ τὴν 3ην ἡμέραν ἀπὸ τῆς γεννήσεώς του διότι ἦτο λίαν ψυχρόν. Ἐγεννήθη διὰ φυσιολογικοῦ τοκετοῦ, ἐτοποθετήθη δὲ εἰς θε-

μὸν δωμάτιον τὴν στιγμὴν τῆς εἰσόδου του ἡ ἀπὸ τοῦ ὀρθοῦ θερμοκρασία του ἦτο 75° F. καὶ ἐνεφάνιζε καθολικὴν σκλήρυνσιν τῶν ἰσθῶν. Τὴν κατάστασιν ταύτην, ὀνομαζομένην «σκληροῖδημα», ἀπαντῶμεν ἐνίοτε ἐπὶ δυσφορικῶν, πρόωρων καὶ ἀσθενῶν βρεφῶν, εἶναι δὲ λίαν βαρεῖα, μὲ ὑψηλὴν θνησιμότητα. Παρὰ τὴν ἐπιμελῆ θεραπείαν, τὸ ἀνωτέρω βρέφος ὀλίγας ἡμέρας βραδύτερον ἀπεβίωσεν. Ἡ νεκροτομικὴ ἐξέτασις ἐδῶ δὲν ἠδυνήθη νὰ θέσῃ διάγνωσιν.

β) Τελειόμηνον νεογνὸν 8 lbs ἐνεφάνιζεν ἀπὸ τῆς στιγμῆς τῆς γεννήσεως λίαν ἠλαττωμένον μυϊκὸν τόνον καὶ βλεννώδεις ἐμέτους. Κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς εἰσόδου του εἰς τὸ Νοσοκομεῖον ἡ ἀπὸ τοῦ ὀρθοῦ θερμοκρασία ἦτο 83° F. Ἐτέθη ἀμέσως ἡ διάγνωσις, ἀτρησία τοῦ οἰσοφάγου. Μετὰ προετοιμασίαν ἐξετελέσθη ἐγχειρίσις, διὰ τῆς ὁποίας ὁ οἰσοφάγος ἀνεπλάσθη, ἀλλὰ τὸ βρέφος ἀπεβίωσεν ὀλίγον βραδύτερον. Ἡ νεκροτομικὴ ἐξέτασις ἀπέδειξεν ἐγκεφαλικὸν οἴδημα καὶ μικρὰν ἐξωσκληρικὴν αἱμορραγίαν. Δὲν κατέστη δυνατόν εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην νὰ διεκρινισθῆ ἐὰν ἡ ὑποθερμία ὠφείλετο εἰς βλάβην κατὰ τὴν γέννησιν ἢ εἰς βαρεῖαν συγγενῆ διαμαρτίαν.

Ἄς ἐξετάσωμεν τώρα μίαν σειρὰν ἐπὶ 15 νεογνῶν ἅτινα εἰσῆλθον εἰς τὸ Νοσοκομεῖον μὲ ὑποθερμίαν, διὰ νὰ ἴδωμεν πῶς περίπου κατανέμονται ἀπὸ ἀπόψεως αἰτιολογίας: Ἐκ τῶν 15, τὰ 7, ζυγίζοντα ἀπὸ 5 lbs καὶ κατωτέρω, κατεχωρήθησαν ὡς πρόωρα, τὸ μικρότερον δὲ ἐξ αὐτῶν ἐζύγιζε 3 lbs καὶ 8 oz., ἐνῶ τὰ ὑπόλοιπα 8 κατεχωρήθησαν ὡς τελειόμηνα. Ἐκ τῶν 15 περιπτώσεων, αἱ τρεῖς περιπτώσεις ὑποθερμίας ὠφείλοντο σαφῶς εἰς τὸ ψυχρὸν περιβάλλον, ἐξ ὧν αἱ δύο περιπτώσεις εἶχον καλὴν ἔκβασιν, ἐνῶ ἡ τρίτη εἶχε κακὴν τοιαύτην, ἡ ὁποία μάλιστα κατὰ τὴν νεκροτομικὴν ἐξέτασιν ἔδειξε πολλαπλᾶς θρομβώσεις φλεβῶν. Βεβαίως ἐθεωρήθη πιθανὸν ὅτι αἱ θρομβώσεις αὐτὰ ἔχουν κάποιαν σχέσιν πρὸς τὰς ἐκ τοῦ ψύχους βλάβας. Ἄτεροι ἐξ περιπτώσεων ὑποθερμίας (ἐκ τῶν 15) ἀπεδό-

θησαν εἰς φλεγμονάς· ἐκ τῶν ἐξ τούτων περιπτώσεων αἱ τέσσαρες εἶχον καλὴν ἔκβασιν, ἀλλὰ αἱ δύο κατέληξαν εἰς θάνατον· ὁ εἰς ἐκ τῶν θανάτων τούτων συνέβη ἐπὶ προώρου νεογνοῦ, ἐνῶ ὁ ἕτερος ἐπὶ τελειομήνου, καὶ ἡ νεκροτομία ἀπέδειξεν αἱμορραγίαν τῶν πνευμόνων. Ἐν καὶ ἡ πνευμονικὴ αἱμορραγία δυνατὸν νὰ ὀφείλεται εἰς αὐτὴν ταύτην τὴν ὑποθερμίαν (διότι περιεγράφησαν πνευμονικαὶ αἱμορραγαίαι εἰς νεογνὰ ἅτινα ἐξετέθησαν εἰς ψυχρὸν περιβάλλον), ἐν τούτοις τὴν περίπτωσιν ταύτην κατατάσσομεν εἰς τὰς φλεγμονάς, διότι προήρχετο ἀπὸ εὐκατάστατον οἰκογένειαν καὶ κατὰ τεκμήριον θὰ ἔπρεπε τὸ δωμάτιον τοῦ νεογνοῦ νὰ ἦτο ἀρκούντως θερμόν. Ἐτεροι πέντε περιπτώσεις ὑποθερμίας ὠφείλοντο εἰς ἐνδοκρανικὰς βλάβας κατὰ τὴν γέννησιν, ἅπασαι δὲ κατέληξαν εἰς θάνατον. Ἐκ τούτων, τρεῖς περιπτώσεις ἦσαν πρόωρα νεογνά, καὶ εἰς τὰς δύο ἐξ αὐτῶν ἐνεφανίσθη καὶ σκληροίδημα, ἐνῶ εἰς μίαν ἑτέραν περίπτωσιν δὲν ἀνευρέθη ἡ αἰτία καὶ δὲν ἐτέθη συνεπῶς διάγνωσις. Τέλος μία περίπτωσις ὑποθερμίας ὠφείλετο εἰς σηψαιμίαν, ἥτις παρὰ τὴν βαρεῖαν πρόγνωσιν ἀνέρρωσεν.

### Θεραπεία

Αὕτη ἐξαρτᾶται κατὰ μέγα μέρος ἐκ τῆς αἰτίας. Ἐὰν τίθεται ὑποψία φλεγμονῆς, καί, κυρίως εἰπεῖν, οὐδέποτε αὕτη δύναται ν' ἀποκλεισθῆ μετὰ βεβαιότητος εἰς ἓνα ὑποθερμικὸν βρέφος, ἀντιβιοτικὰ εὐρέως φάσματος, ὡς τετρακυκλίνη, πρέπει νὰ χορηγηθοῦν εἰς ἰκανὰς δόσεις. Ἐὰν τεθῆ ἡ διάγνωσις ἐνδοκρανικῆς βλάβης κατὰ τὴν γέννησιν, πρέπει τὸ νεογνὸν νὰ ὑποστῆ κατὰ τὸ δυνατόν τοὺς ὀλιγοτέρους χειρισμοὺς καὶ μετακινήσεις, ἐὰν μάλιστα τοῦτο εἶναι εὐερέθιστον ἢ ἐν σπασμῷ. Θὰ ἀπαιτηθῆ νὰ χορηγηθοῦν κατασταλτικά.

Μάλιστα ἐπὶ ἐνδοκρανικῆς βλάβης πιθανὸν ν' ἀπαιτηθοῦν καὶ εἰδικώτερα μέτρα, ὡς ὀσφυονωτιαία ἢ τοῦ ὑποσκληριδείου χώρου παρακέντησις.

Γενικῶς ὅμως ἐπὶ οἰασθήποτε αἰτίας ἢ

ἐφ' ὅσον δὲν δύναται νὰ τεθῆ σχετικῶς σαφῆς αἰτιολογία τῆς ὑποθερμίας, ἡ γενικὴ ἀγωγή τοῦ νεογνοῦ εἶναι ἡ αὐτή. Δὲν ὑπάρχει βεβαίως ἀμφιβολία ὅτι τὰ νεογνὰ ταῦτα νοσηλεύονται καλύτερα εἰς Νοσοκομεῖον, ἐνθα ὑπάρχουν νεώταται θερμοκοιτίδες διὰ τῶν ὁποίων ἐπιτυγχάνεται εὐχερῶς ἡ συνεχὴς παρακολούθησις καὶ ἐπισκόπησις τοῦ βρέφους χωρὶς χειροπιασίματα, ἐλέγχεται ἐπισταμένως καὶ συνεχῶς ἡ θερμοκρασία, κανονίζεται ἐὰν εἶναι ἀπαραίτητος ἡ ὑγρασία τοῦ ἀέρος, καὶ δύναται νὰ δοθῆ κατὰ βούλησιν καὶ διὰ χειρισμοῦ τῶν μοχλῶν οἰαδήποτε θέσις (προκλινῆς, ἐπικλινῆς, ἐπίπεδος κλπ.) εἰς τὸ νεογνὸν εὐχερῶς. Ἡ θερμοκρασία τῆς θερμοκοιτίδος πρέπει ν' ἀρχίσῃ μὲ ὀλίγον ὑψηλοτέραν τῆς τοῦ βρέφους καὶ νὰ συνεχισθῆ τοιαύτη, αὐξανόμενη βαθμηδόν, ἐφ' ὅσον ἡ θερμοκρασία τοῦ βρέφους δὲν κατορθώνει ν' ἀνέλθῃ αὐτομάτως.

Κανονικὴ διατροφή εἶναι σπανίως δυνατὴ κατὰ τὴν ἐναρξιν τῆς θεραπείας, ἀλλὰ βεβαίως πρέπει νὰ χορηγηθοῦν ὑγρά, διὰ σωλήνος εἰ δυνατόν, καὶ ἐπειδὴ εἰς τινὰς τῶν περιπτώσεων αὐτῶν εὐρέθη πτώσις τοῦ σακχάρου τοῦ αἵματος, πρέπει νὰ χορηγηθῆ γλυκόζη εἰς ἀρκετὰ συμπεπυκνωμένον διάλυμα (15-20%).

Ὁξυγόνον εἶναι πιθανὸν νὰ χρειάζεταιται ἐὰν τὸ νεογνὸν εἶναι κυανωτικὸν ἢ ὑφίσταται κρίσεις κυανώσεως. Ἡ χορήγησις ὅμως τοῦ ὀξυγόνου πρέπει νὰ εἶναι λίαν προσεκτικὴ, λόγῳ τῶν κινδύνων ἰδίως τῆς ὑλοειδοῦς μεμβράνης, ἰδιαιτέρως δὲ πρέπει νὰ παρακολουθητῆ ἡ πυκνότης τοῦ χορηγουμένου ὀξυγόνου, ἥτις δὲν πρέπει ν' ἀνέλθῃ πλέον τῶν 40%.

Ἡ κορτιζόνη συνιστᾶται ἰδιαιτέρως ὅπου παρουσιάσθῃ σκληροίδημα. Ἐν τούτοις, ἂν καὶ φαίνεται νὰ ἔχῃ κάποιαν θεραπευτικὴν ἀξίαν αὕτη, ὑπάρχει μέγας κίνδυνος κατὰ τὴν χορήγησίν της διὰ λανθανούσας λοιμώξεις, διότι μία τῶν δράσεών της εἶναι τὸ νὰ καλύπτῃ τὴν πορείαν φλεγμονῶν καὶ λοιμώξεων, αἰτινες οὕτω δυνατόν νὰ ἐξελίссωνται ἀπαρατήρητοι καὶ ἀδιάγνωστοι.

**Πρόληψις**

Ἡ γνώσις τῶν κυριωτέρων αἰτίων τῆς ὑποθερμίας τῶν νεογνῶν καὶ ἡ διάγνωσις αὐτῶν εἶναι τὸ κλειδί τῆς ἀπαιτουμένης προληπτικῆς ἀγωγῆς.

Α. Ἐνδοκρανικαὶ βλάβαι γεννήσεως δύνανται νὰ περιορισθοῦν διὰ καλῆς πρὸ τοῦ τοκετοῦ καὶ κατ' αὐτὸν φροντίδος.

Β. Ἡ πρόληψις ἐκ τῶν φλεγμονῶν ἀπαιτεῖ ὑγιεινοὺς οἰκιακοὺς ὄρους διαβιώσεως καὶ ἐπιμελημένης ἀπομακρύνσεως ἐκ τοῦ νεογνοῦ τῶν πιθανῶν πηγῶν μολύνσεως.

Γ. Ἡ πρόληψις βλάβης ἐκ ψυχροῦ περιβάλλοντος εἶναι θέμα νοήμονος προνοίας καὶ προφυλάξεως. Ἐν τῇ πράξει εἶναι ἰδιαιτέρως σπουδαῖον νὰ ἐξασφαλισθῇ ἡ προμήθεια καυσίμων διὰ τὴν συνε-

χῆ θέρμανσιν τοῦ δωματίου ἐντὸς τοῦ ὀποίου πρόκειται νὰ τοποθετηθῇ τὸ βρέφος· ἀπαραίτητον ἐπίσης μέτρον εἶναι ἡ χρησιμοποίησις ἐνὸς θερμομέτρου τοίχου καὶ ἡ ἐκμάθησις ἀναγνώσεως ὑπὸ τῶν γονέων τῆς ἐκάστοτε θερμοκρασίας. Ἐὰν τὸ δωμάτιον τοῦ βρέφους δὲν εἶναι δυνατόν νὰ θερμανθῇ πλήρως, πρέπει νὰ ληφθῇ φροντίς ὥστε τὸ βρέφος νὰ μὴ ἐκτίθεται ἀκαίρως καὶ ἀσκόπως, ὅπως π.χ. κατὰ τὸ μάνιο του. Ἐὰν τέλος κατὰ τοὺς χειρισμούς μας αἰσθανθῶμεν τὸ βρέφος ψυχρὸν, πρέπει νὰ θερμομετρηθῇ τοῦτο τακτικῶς ἀπὸ τοῦ ὀρθοῦ καὶ ἡ θερμοκρασία του νὰ καταγράφεται, δὲν ἐπιτρέπεται δὲ αὕτη νὰ εἶναι κατωτέρα τῶν 95° F. Ἐν ἐναντία περιπτώσει, θὰ πρέπει ἄνευ χρονοτριβῆς νὰ ζητηθῇ ἐπίσκεψις ἰατροῦ.

Ἀπόδοσις ἐκ τοῦ ἀγγλικοῦ

ΕΛΕΝΗΣ ΚΥΡΙΑΚΑΚΗ

Προϊσταμένης Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδου»

**ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ - ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ**

1) *Εἶναι δυνατὴ ἡ προφύλαξις ἐνὸς παιδιοῦ ἀπὸ τὴν ἰλαρά;*

Βεβαίως, καὶ ἐπιβάλλεται μάλιστα νὰ γίνεται ἐπὶ περιπτώσεων φυματιώσεως ἢ ἄλλων χρονίων νόσων.

2) *Πῶς γίνεται ἡ προφύλαξις;*

Προτιμότερον νὰ γίνεται αὕτη διὰ τῆς Γ σφαιρίνης ἢ ὄρου ἀναρρωνύοντος ἐκ τῆς νόσου. Εἰς περίπτωσιν ὅμως ἐλλείψεως αὐτῶν, δυνάμεθα νὰ προφυλάξωμεν τὸ παιδί διὰ ἐνέσεως αἵματος 20-30 κ.ἐκ. ἐνδομυϊκῶς ἐκ τῆς μητρὸς ἢ ἐτέρου προσώπου, μετὰ τὴν προϋπόθεσιν ὅμως ὅτι ἐνόσησαν εἰς τὸ παρελθὸν ἐξ ἰλαρᾶς.

3) *Ποία εἶναι ἡ γνώμη σας ὡς πρὸς τὴν προφυλακτικὴν ἀξίαν τοῦ κατὰ τῆς φυματιώσεως χρησιμοποιουμένου ἐμβολίου B.C.G.;*

Ἐκ στατιστικῶν δεδομένων προερχομένων ἐκ διαφόρων κρατῶν καὶ στηριζομένων ἐπὶ μεγάλου ἀριθμοῦ περιπτώσεων, ἀποδει-

κνύεται ὅτι τὸ ἐμβόλιον δρᾷ προφυλακτικῶς, καὶ εἶναι ὀρθὸν ὅπως ἐφαρμόζεται ἐπὶ ὅλων τῶν περιπτώσεων, μετὰ τὴν προϋπόθεσιν ὅτι τὸ παιδί δὲν ἔχει ὑποστῆ φυματικὴν μόλυνσιν, γεγονός δὲ ὅπερ διαπιστώνεται διὰ τῶν φυματινοαντιδράσεων, αἱ ὁποῖαι πρέπει νὰ εἶναι ἀρνητικαί.

4) *Ποία εἶναι τὰ καθήκοντα τῆς Μαιᾶς εἰς περίπτωσιν ἀπειλουμένης ἐκτροῦσεως;*

α) Ἡ ἀσθενὴς πρέπει νὰ παραμένῃ κλινῆρης. β) Εἰδοποιεῖται ὁ ἰατρός. γ) Κάθε ἀπώλεια αἵματος ἐκ τοῦ κόλπου πρέπει νὰ λαμβάνεται ὑπ' ὄψιν καὶ νὰ διατηρῆται εἰ δυνατόν δι' ἐπισκόπησιν ὑπὸ τοῦ ἰατροῦ. δ) Γίνεται εὐτρεπισμὸς τῶν γεννητικῶν ὀργάνων. ε) Χορηγεῖται φάρμακον κατευναστικόν. ς) Σφύξεις καὶ θερμοκρασία πρέπει νὰ σημειώνωνται συχνά. ζ) Ὁ ὑποκλυσμὸς ἀπαγορεύεται. η) Ἐπιβάλλεται ἀπόλυτος σωματικὴ καὶ ψυχικὴ ἡρεμία. θ) Zondek test θὰ γίνῃ διὰ τὴν διάγνωσιν τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου. ι) Ἡ δίαιτα τῆς ἀσθενοῦς πρέπει νὰ εἶναι πλούσια εἰς βιταμίνες καὶ σίδηρον.

**ΑΝΑΖΗΤΗΣΙΣ ΜΥΚΗΤΩΝ ΕΙΣ ΤΟ ΠΕΠΤΙΚΟΝ ΣΥΣΤΗΜΑ  
ΤΩΝ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΗΣ ΠΡΩΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ  
ΩΣ ΚΑΙ Η ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΑΥΤΩΝ \***

Ὑπό

ΠΙΤΣΑΣ ΚΑΛΠΑΚΤΣΟΓΛΟΥ

καὶ

ΟΥΡΑΝΙΑΣ ΜΑΡΣΕΛΟΥ

**γ) Ψευδομεμβρανώδης μυκητώδης στομα-  
τίτις**

Αὕτη περιεγραφή ὑπό τοῦ Culber, ὁ ὁποῖος ἀναφέρει δύο περιπτώσεις. Εἰς τὴν μορφήν αὐτὴν παρατηροῦνται λευκωπαὶ ψευδομεμβράναι, ὅμοιαι μὲ τὰς ψευδομεμβράνας τῆς διφθερίτιδος, μὴ συνοδευόμεναι ὅμως ὑπὸ συστοίχου ἀδενίτιδος. Τὸ ἄμεσον παρασκεύασμα, ὡς καὶ ἡ καλλιέργεια τοῦ ἐπιχρίσματος, θέτουν ἐπακριβῶς τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν. Ἡ μορφή αὐτῆ παρατηρεῖται κυρίως εἰς μεγαλύτερα ἄτομα.

Εἶχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ μελετήσωμεν δύο περιπτώσεις, τὴν μίαν τῶν ὁποίων, λόγῳ τῆς ἀπολύτου ἐντοπίσεως εἰς τὰς ἀμυγδαλάς, περιεγράψαμεν ὡς ὄξειαν μυκητώδη ἀμυγδαλίτιδα. Ἀμφότεραι αἱ περιπτώσεις παρετηρήθησαν εἰς μεγάλα παιδιά.

**δ) Μυκητώδης στοματίτις μετὰ «μελανῆς  
γλώσσης»**

Αὕτη περιεγραφή ὑπό τοῦ Wood καὶ τῶν συνεργατῶν του. Παρατηρεῖται συνήθως κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς θεραπείας δι' ἀντιβιοτικῶν ἀπὸ τοῦ στόματος.

Κατὰ τὸ ἀρχικὸν στάδιον παρατηρεῖται αἴσθημα καύσου τῆς γλώσσης καὶ τοῦ στόματος, ἐν συνεχείᾳ δὲ ἡ γλώσσα γίνεται μελανή, αἱ θηλαὶ αὐτῆς ὑπερτρέφονται καὶ τέλος ἐπέρχεται ἀπολέπισις, ὅτε ἡ γλώσσα παραμένει οἰδηματώδης, ἐρυθρὰ καὶ ξηρά. Ἡ μορφή αὐτῆ εἶναι σπανία κατὰ τὴν παιδικὴν καὶ βρεφικὴν ἡλικίαν. Ἀμφισβητεῖται δὲ ἐὰν ὀφείλεται ἀπολύτως εἰς τοὺς βλαστομύκητας.

\* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου καὶ τέλος.

**Β. ΜΥΚΗΤΩΔΗΣ ΟΙΣΟΦΑΓΙΤΙΣ**

Αὕτη παρατηρεῖται κυρίως ἐπὶ ἐντόνου μυκητώδους στοματίτιδος, ἢ ὁποία ἐπεκτείνεται πρὸς τὸν οἰσοφάγον. Αἱ παθολογοανατομικαὶ ἀλλοιώσεις δυνατόν νὰ καταλήξουν μέχρις ἐξελκώσεως καὶ ἐντοπίζονται, κατὰ τὸν Rarro, εἰς τὸ κατώτερον τμήμα τοῦ οἰσοφάγου.

Ἡ διάγνωσις τίθεται συνήθως κλινικῶς ἐκ τῆς ἐντόνου δυσκαταπόσεως, ἐμφανιζομένης ἐπὶ ἀτόμων τὰ ὅποια παρουσιάζουν μυκητώδη στοματίτιδα.

Εἶχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ μελετήσωμεν πέντε πιθανὰς περιπτώσεις μυκητώδους οἰσοφαγίτιδος. Ἐκ τούτων αἱ δύο παρουσιάζον ἐκτεταμένην μυκητώδη στοματίτιδα, ἐντερίτιδα, ἐντονωτάτην δυσκαταποσίαν, ὀλίγους ἐμέτους καὶ ἀναγωγὰς, ἢ μία δὲ καὶ ἐλαφρὸν βράγχος. Αἱ ὑπόλοιποι τρεῖς περιπτώσεις παρετηρήθησαν ἐπὶ γενικευμένης μορφῆς μυκητιάσεως. Εἰς αὐτὰς τὰς περιπτώσεις, ἐκτὸς τῶν βαρέων συμπτωμάτων ἐκ τοῦ ἀναπνευστικοῦ, νευρικοῦ, πεπτικοῦ καὶ οὐροποιητικοῦ συστήματος, ἦτο χαρακτηριστικὴ ἡ δυσκαταποσία, ἢ ὁποία εἰς τὰς δύο περιπτώσεις κατέληξε μέχρι πλήρους ἀφαγίας.

Ἡ διάγνωσις εἰς τὰς περιπτώσεις δυσκαταποσίας τίθεται ἐκ τῆς ἀνευρέσεως καὶ πιστοποιήσεως, διὰ καλλιέργειας, τῆς μυκητώδους στοματίτιδος.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι συνήθως εὐνοϊκὴ, κυρίως κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, ὡς ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς εἰδικῆς θεραπείας.

**Γ. ΜΥΚΗΤΩΔΗΣ ΓΑΣΤΡΙΤΙΣ**

Καὶ αὕτη, ὡς καὶ ἡ οἰσοφαγίτις, εἶναι ἐπακόλουθον τῆς ἐπεκτάσεως τῆς μυκη-

τώδους στοματίτιδος, συνοδεύεται δὲ συχνὰ καὶ ὑπὸ μυκητώδους ἐντερίτιδος.

Κλινικῶς χαρακτηρίζεται ἐκ τῆς ἐμφανίσεως πολλῶν ἐμέτων, κατ' ἀρχὰς τροφῶδων καὶ ἐν συνεχείᾳ χολωδῶν ἢ καὶ αἱμορραγικῶν. Τοῦτο παρατηρεῖται συνήθως εἰς βρεφείας καὶ παρατεταμένας μορφάς μυκητώδους γαστρίτιδος, ὀφείλεται δὲ εἰς σημαντικὰς βλάβας τοῦ γαστρικοῦ βλεννογόνου, αἱ ὁποῖαι καταλήγουν μέχρις ἐξελκώσεως.

Ἡ ἀνεύρεσις τῶν μυκῆτων εἰς τὸ περιεχόμενον τοῦ στομάχου δὲν εἶναι ἰκανὴ ἔνδειξις τῆς μυκητώδους γαστρίτιδος, δεδομένου ὅτι δυνατὸν οἱ μύκητες νὰ προέρχωνται ἀπλῶς ἐκ καταπόσεως.

Ἐμελετήσαμεν 6 περιπτώσεις μυκητώδους γαστρίτιδος εἰς παιδία 2 ἕως 9 μηνῶν. Ἐκ τῶν περιπτώσεων τούτων, αἱ τρεῖς παρουσιάζουν ἐκτὸς τῶν ἐμέτων καὶ ἀναγωγὴν, ἔντονον στοματίτιδα καὶ ἐπίμονον ἐντερίτιδα. Αἱ ὑπόλοιποι παρουσιάζουν, ἐκτὸς τῶν γενικῶν συμπτωμάτων, ἀφθόνους ἐμέτους, οἱ ὁποῖοι εἰς τὰς δύο περιπτώσεις ἦσαν χολώδεις καὶ αἱμορραγικοί.

Ἡ διάγνωσις τίθεται κλινικῶς ἐκ τοῦ συνδυασμοῦ τῆς στοματίτιδος καὶ τῆς γαστρεντερίτιδος, πιστοποιεῖται δὲ ἐργαστηριακῶς διὰ καλλιέργειας τοῦ ἐπιχρίσματος τοῦ στοματικοῦ βλεννογόνου καὶ φάρυγγος καὶ τῶν κοπράνων.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι καλὴ μὲν ἐπὶ τῆς ἀπλῆς γαστρεντερίτιδος, ἐπιφυλακτικὴ δὲ ἐπὶ γενικευμένης μορφῆς μυκητιάσεως.

#### Δ. ΜΥΚΗΤΩΔΗΣ ΕΝΤΕΡΙΤΙΣ

Περιπτώσεις μυκητώδους ἐντερίτιδος ἔχουν περιγραφῆ ὑπὸ διαφόρων συγγραφέων. Ἐμφανίζεται ὑπὸ ὀξείαν, ὑποξείαν καὶ χρονίαν μορφήν. Εἶναι πάθησις κυρίως τῆς νεογνικῆς καὶ τῆς πρώτης βρεφικῆς ἡλικίας καὶ διατρέχει συνήθως ὑπὸ τὴν ὑποξείαν καὶ χρονίαν αὐτῆς μορφήν.

Εἰς τὰς περισσοτέρας περιπτώσεις συν-

οδεύεται ὑπὸ κοινῆς μυκητώδους στοματίτιδος ἢ ἐρυθματώδους τοιαύτης, ἢ ὁποία εἶναι ἐπίμονος, σπανιώτερον δὲ φευγαλέα.

Ἡ ὑποξεία καὶ χρονία μορφή, ἀντιθέτως πρὸς τὴν ὀξείαν, σπανιώτερον συνοδεύεται ὑπὸ ἐμέτων, χαρακτηρίζεται δὲ ὑπὸ διαρροϊκῶν κενώσεων χρώματος κτρινοῦ ἢ πρασίνου μετ' ἀφθόνου προσμίξεως βλέννης. Ἡ γενικὴ κατάστασις δὲν παραβλάπτεται.

Εἰς τὰς ὀξείας μορφάς, αἱ κενώσεις εἶναι πολλαί, διαρροϊκαί, βλεννοαιματηραί, παρατηρεῖται ἀφυδάτωσις καὶ ἡ γενικὴ κατάστασις εἶναι βαρεῖα.

Ἐμελετήσαμεν 8 περιπτώσεις μυκητώδους ἐντερίτιδος, ἐκ τῶν ὁποίων αἱ 5 ἦσαν ὑποξείαι ἢ χρονίαι. Αἱ περιπτώσεις ἀφοροῦν βρέφη ἡλικίας 1 ἕως 9 μηνῶν. Εἰς τὰς δύο ἐκ τῶν περιπτώσεων τούτων παρατηρήθη ἐπίμονος κοινὴ μυκητώδης στοματίτις, εἰς τὰς ἄλλας δύο φευγαλέα τοιαύτη καὶ εἰς τὴν πέμπτην ἔντονος ἐρυθματώδης στοματίτις. Αἱ ἄλλαι τρεῖς περιπτώσεις ἦσαν ὀξείαι καὶ παρατηρήθησαν εἰς βρέφη 2, 3 καὶ 5 μηνῶν. Εἰς τὴν πρώτην περίπτωσιν τὸ βρέφος ἔπασχεν ἐκ ψευδομεγαλοβλαστικῆς ἀναιμίας τῶν βρεφῶν. Ἡ ἀνεύρεσις τῶν μυκῆτων εἰς τὴν στοματικὴν κοιλότητα καὶ τὰ κόπρανα δυνατὸν νὰ μὴ ἀποτελῆ τὸ κύριον αἷτιον τῆς βαρείας γαστρεντερικῆς διαταραχῆς. Ἡ δευτέρα καὶ τρίτη περίπτωσις παρατηρήθησαν ἐπὶ γενικευμένης μορφῆς μυκητιάσεως.

Θὰ σκεφθῶμεν τὴν μυκητώδη ἐντερίτιδα ἐπὶ ἀποτυχίας τῆς διαιτητικῆς καὶ θεραπευτικῆς ἀγωγῆς, ὡς καὶ ἐπὶ συνυπάρξεως μυκητώδους στοματίτιδος.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι συνήθως καλὴ. Εἰς τὴν βιβλιογραφίαν ἀναφέρονται περιπτώσεις ἐλκωτικῆς μυκητώδους ἐντερίτιδος, αἱ ὁποῖαι κατέληξαν εἰς διάτρησιν. Αἱ περιπτώσεις αὗται εἶναι σπανιώταται καὶ ἔχουν παρατηρηθεῖ εἰς μεγάλα ἄτομα.

#### ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Τὸ ζήτημα τῆς θεραπείας τῶν μυκητιάσεων ἔχει σήμερον ἀρκετὸν ἐνδιαφέρον. Μέχρι πρό τινος ἡ θεραπεία συνίστατο

εἰς τὴν ὑγειονολογικὴν μεταχείρισιν, ἢ ὁποία καὶ ἔδιδε ἀγαθὰ ἀποτελέσματα. Τὸ 1950 ὅμως, αἱ Hazen καὶ Brown ἀνεκά-

λυψαν ἰσχυρὸν ἀντιβιοτικόν, τὸ ὁποῖον ὠνόμασαν νυστατίνην ἢ μυκοστατίνην. Τοῦτο εἶναι προϊόν τῆς ἐκχυλίσεως τοῦ μυκητιλίου τοῦ στρεπτομύκητος poursei.

Ἡ κρυσταλλικὴ μορφή εἶναι οὐσία σχεδὸν ἄχρους, εὐδιάλυτος εἰς τὸ ὕδωρ, μὴ ἀλλοιούμενη εἰς τὴν ὑψηλὴν θερμοκρασίαν.

Ἡ μυκοστατίνη εἶναι πολὺ δραστικὴ ἐναντίον ὄλων τῶν μυκήτων, ἐκτὸς τῶν ἀκτινομυκήτων. Χορηγουμένη ἀπὸ τοῦ στόματος δὲν μεταβάλλει τὴν ἐντερικὴν χλωρίδα. Ἡ τοξικότης τῆς εἶναι ἐλαχίστη.

Ἡ μυκοστατίνη φέρεται εἰς τὸ ἐμπόριον ὑπὸ μορφήν σακχαροπῆκτων, ἐναιωρήματος καὶ ἄλλων μορφῶν. Θεραπευτικῶς χορηγοῦμεν τὴν μυκοστατίνην εἰς δόσεις τῶν 100.000 ἕως 150.000 μονάδων κατὰ χιλιόγρ. βάρους σώματος· συμφῶνως πρὸς τὴν ἡλικίαν, χορηγοῦμεν εἰς τὰ βρέφη 500.000 μονάδας, 1.000.000 διὰ τὴν

πρῶτην παιδικὴν ἡλικίαν, 1.500.000 διὰ τὴν δευτέραν καὶ 2.000.000 μονάδας διὰ τοὺς ἐνήλικας.

Εἰς τὰς ἡμετέρας περιπτώσεις ἐχρησιμοποίησαμεν κατ' ἀρχάς τὰ σακχαρόπηκτα, ἐν συνεχείᾳ δὲ τὸ ἐναιώρημα τῆς μυκοστατίνης. Συνιστῶμεν τὴν κατὰ σταγόνα χορήγησιν τῆς ἐκάστοτε δόσεως, ὥστε νὰ ἐπιτύχωμεν τὴν τοπικὴν δρᾶσιν τῆς μυκοστατίνης εἰς τὸν στοματικὸν βλεννογόνον, τὸν φάρυγγα καὶ οἰσοφάγον.

Εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις τὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ἦσαν ἄριστα. Ἦδη ἀπὸ τοῦ πρώτου 24ώρου ἡ βελτίωσις ἦτο σημαντικὴ, ἄνευ ὑποτροπῆς συνήθως.

Εἰς τὰς περιπτώσεις εἰς τὰς ὁποίας εἶχομεν ἐνδείξιν χρησιμοποίησεως καὶ ἀντιβιοτικῶν, ἐχορηγήσαμεν τὴν mystecclin, ἡ ὁποία εἶναι μείγμα τετρακυκλίνης καὶ μυκοστατίνης, μεῖ ἄριστα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ἡ μυκητίασις τοῦ πεπτικοῦ συστήματος εἶναι συχνὴ πάθησις τῆς παιδικῆς καὶ μάλιστα τῆς βρεφικῆς ἡλικίας.

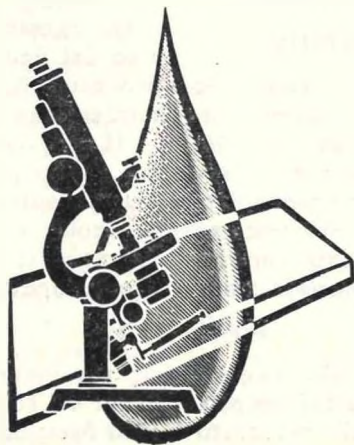
Διακρίνομεν τὴν μυκητώδη στοματίτιδα, οἰσοφαγίτιδα, γαστρίτιδα καὶ ἐντερίτιδα.

Κατὰ σειρὰν συχνότητος, ἔχομεν: 1ον τὴν μυκητώδη στοματίτιδα, 2ον τὴν μυκητώδη ἐντερίτιδα, καὶ 3ον τὴν μυκητώδη οἰσοφαγίτιδα καὶ γαστρίτιδα.

Ἡ διάγνωσις τίθεται κλινικῶς καὶ ἐργαστηριακῶς ἐκ τῆς ἀνευρέσεως, διὰ καλλιέργειας, τῶν μυκήτων εἰς τὸ ἐπίχρισμα τοῦ στοματικοῦ βλεννογόνου, τοῦ φάρυγγος, καθὼς καὶ εἰς τὰ κόπρανα.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι συνήθως καλή.

Ἡ θεραπεία γίνεται δι' ἐδικῶν ἀντιβιοτικῶν, ὅπως π.χ. ἡ μυκοστατίνη, ἡ ὁποία ἔδωκεν ἄριστα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα.





**MYCOSTATIN.**

ΔΙΑ  
ΤΗΝ ΑΡΙΣΤΗΝ  
ΘΕΡΑΠΕΙΑΝ  
ΤΗΣ ΜΟΝΙΛΙΑΚΗΣ  
ΚΟΛΠΙΤΙΔΟΣ

Διά πρώτην φοράν  
ΕΙΔΙΚΗ αντιβιοτική θεραπεία  
ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΣΕΩΝ  
της CANDIDA (MONILIA) ALBICANS.  
ΔΕΝ ΔΙΑΤΑΡΑΣΣΕΤΑΙ Η ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ  
ΚΑΙ ΧΡΗΣΙΜΟΣ ΚΟΛΠΙΚΗ ΧΛΩΡΙΣ  
ΑΡΡΥΠΟΣ - ΑΠΟΔΕΚΤΗ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΑΣ  
ΠΛΕΟΝ ΔΥΣΤΡΟΠΟΥΣ ΑΙΘΗΝΕΙΣ ΣΙΑΣ

**MYCOSTATIN VAGINAL TABLETS**

Squibb Nystatin

ΓΕΝ. ΑΝΤ/ΠΟΙ Δ<sup>ΦΩΙ</sup> ΚΟΛΟΚΥΘΑ  
ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ 52 - ΤΗΛ. 524.610

Έκαστον δισκίον περιέχει 100.000 μονάδας  
Mycostatin (Nystatin Squibb) και 0,95gm. λακτό-  
ζης. Φέρεται εις κτία των 15 μετά κολπικού  
προωθητήρος.

Nystatin—first tested and clinically confirmed by **SQUIBB**



‘Η πέτρα ενός αιώνας έγγυεται

τήν έμπιστοσύνην.

# ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΜΑΣ

## Γάμοι-Άρραβώνες



Ἡ Δις Λεισιώτου Αἰκατερίνη, Διπλωματούχος Μαῖα τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδης», καὶ ὁ κ. Νικόλαος Παναγιωτάκης ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των.

Ἡ Δις Παϊζάνου Ἀγγελικὴ καὶ ὁ κ. Βύαγγελος Κοκολάκης

ἤρραδωνίσθησαν.

Ὁ Ἰατρός κ. Μ. Τροχάνης καὶ ἡ Μαῖα Δ. Τσαμπῆ ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των.

Ὁ κ. Κωσταπάνου καὶ ἡ Μαῖα Φωτίου ἤρραδωνίσθησαν.

Ὁ κ. Ξ. Μακρῆς καὶ ἡ Μαῖα Τσουση ἤρραδωνίσθησαν.

Ὁ κ. Π. Μπαλωμένος καὶ ἡ Μαῖα Μαντζιάρη ἤρραδωνίσθησαν.

Ἡ Διεύθυνσις τοῦ Περιδικιοῦ τὰς συγχαίρει.

## Γεννήσεις

Ἡ Μαῖα Κα Νικολοπούλου-Φριλίγκου ἔτεκε θῆλυ. Θερμότατα συγχαρητήρια.

## Προαγωγαί

Ἡ Δις Τσαμουκά Σεβαστή, Μαῖα Α' τάξεως, προήχθη εἰς Προϊσταμένην Β' τάξεως. Θερμὰ συγχαρητήρια.

## Εὐχαριστήρια

Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ἐκφράζει τὰς ἀπειροὺς εὐχαριστίας του πρὸς τὸν κ. Ἰωάννη Μακρῆν, διὰ τὴν εὐγενῆ προσφορὰν του πρὸς τὸ Περιδικιὸν «Ἐλευθώ», ἥτοι τὴν εἰς τὸ λιθογραφεῖον του δωρεὰν ἐκτύπωσιν τοῦ ἐξωφύλλου ὁλοκλήρου τοῦ ἔτους.

—Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. εὐχαριστεῖ θερμῶς τὴν Δίδα Δ. Χουρσόγλου, Διευθύνουσαν τοῦ Νοσοκομείου Ἑλληνικοῦ Ἐρυθροῦ Σταυροῦ, διὰ τὴν χρηματικὴν προσφορὰν τῆς ὑπὲρ τοῦ Περιδικιοῦ. Ὁμοίως εὐχαριστεῖ τὰς Δίδας Ἀλεποχωρίτου Ἀσπασίαν, καὶ Κωστάλα Εὐτυχίαν, ὡς καὶ ὅλους ὅσους ἐξώφλησαν τὴν συνδρομὴν των.

—Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ἐκφράζει τὰς ἀπειροὺς εὐχαριστίας του πρὸς τὸν Ἰατρὸν κ. Ἀγ. Ζαγορᾶν καὶ τὴν σύζυγόν του, Ἐπιστ. Μαῖαν, ἐκ Σουδᾶν, διὰ τὴν ἐκ 500 δραχμῶν εἰσφορὰν των ὑπὲρ τοῦ Περιδικιοῦ.

## Ὀμιλίαι

Ἡ Ἐπιστήμων Μαῖα κ. Θωμαΐδου Ἐλένη ἔδωκεν ὀμιλίαν εἰς Ἐνηροπτάμην τῆς Δράμας, ὅπου ἀσκεῖ τὸ ἐπάγγελμα τῆς, με θέμα: «Πρὸ καὶ μετὰ τὸν τοκετόν».

Τὴν ὡς ἄνω Μαῖαν συγχαίρομεν, καὶ εὐχόμεθα ὅπως καὶ ἄλλαι Συνάδελφοί τὴν μιμηθοῦν.

## Ρεσιτάλ

Τὴν 20ὴν Φεβρουαρίου ἐ.ε. εἰς τὴν Σχολὴν Μαιῶν «Βιργινία Σκυλίτση» ἔδωθε ρεσιτάλ πιάνου ὑπὸ τοῦ Ἰατροῦ τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδης» κ. Π. Βερκοκοκάκη, τὸν ὁποῖον συνώδευσε ὁ Ἰατρός Ζωΐδης με βιολί.

Τὸ ρεσιτάλ ἔδωθε πρὸς τιμὴν τοῦ Ἐπιμελητοῦ τοῦ Μαιευτηρίου κ. Σ. Μαρίνου, ὅστις ἐδῶρθε τὸ πιάνο εἰς τὴν Σχολὴν.

Αἱ Προϊστάμεναι, αἱ Διπλωματοῦχοι καὶ αἱ Μαθήτριά τῆς Σχολῆς Μαιῶν «Βιργινία Σκυλίτση» εὐχαριστοῦν θερμῶς τὸν Ἐπιμελητὴν κ. Σ. Μαρίνον διὰ τὴν ὡς ἄνω εὐγενῆ προσφορὰν του.

## Χορηγήσεις ἀδειῶν

### ἀσκήσεως ἐπαγγέλματος

Εἰς τὰς κάτωθι Μαῖας ἐχορηγήθη ἡ ἀδεία ἀσκήσεως τοῦ Μαιευτικοῦ ἐπαγγέλματος, ὑπὸ τὸν ὄρον τῆς ἀσκήσεως κατὰ τὰ τρία πρῶτα ἔτη εἰς τὰς Κοινότητες τὰς ὀριζομέναις ὑπὸ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας:

- 1) Φλώρου Δήμη. Εἰς τὴν Κοινότητα Σπερχειᾶδος Νομοῦ Φθιώτιδος.
- 2) Γιουβαννοῦ Ἄννα. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἁγίου Εὐστατίου Νομοῦ Λέσβου.
- 3) Ἀρβανιτάκη Ζωῆ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἁγίων Ἀναργύρων Νομοῦ Ἀττικῆς.
- 4) Πετροπούλου Μαρία. Εἰς τὴν Κοινότητα Σαγκρίου Νομοῦ Κυκλάδων.
- 5) Παπάζογλου Μαρία. Εἰς τὴν Κοινότητα Κυριακίου Νομοῦ Βοιωτίας.
- 6) Μπακάλη Χρυσ. Εἰς τὴν Κοινότητα Κυπρίνου Νομοῦ Ἐβρου.
- 7) Μικελή Αἰκατ. Εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδης».
- 8) Παρασκευοπούλου Νίκη. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἐρμιόπολεως Νομοῦ Σερρών.
- 9) Γέρου Ἐλένη. Εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδης».
- 10) Σταυροπούλου Κωνστ. Εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδης».
- 11) Βατούγιου Μαρία. Εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδης».
- 12) Δημουλά Ἀγγελ. Εἰς τὴν Κοινότητα Καναλιῶν Νομοῦ Μαγνησίας.
- 13) Γεώργαρη Σοφία. Εἰς τὴν Κοινότητα Λυγουρίου Νομοῦ Ἀργολίδος.
- 14) Γιανσακίδου Θεοδ. Εἰς τὴν Κοινότητα Βάλκακος Νομοῦ Δράμας.
- 15) Θεοδωρίδου Ὁσμ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἁγίας Παρασκευῆς Νομοῦ Φλωρίνης.
- 16) Ζαχαριάδου Χαρ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἀρχοντικῶν Νομοῦ Πέλλης.
- 17) Ραυτοπούλου Βασ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἀναλήψεως Νομοῦ Αἰτωλοκαρνανίας.
- 18) Τίντα Ἀθηνᾶ. Εἰς τὴν Κοινότητα Κάτω Κλειτορίας Νομοῦ Ἀχαΐας.
- 19) Σκόνδρα Κωνστ. Εἰς τὴν Κοινότητα Καλάνου Νομοῦ Ἀχαΐας.
- 20) Γιαλαμά Ἐλένη. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἀμμοχωρίου Νομοῦ Φλωρίνης.
- 21) Ἀποστολᾶ Τασία. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἡλιοκάμης Σερρών.
- 22) Παπαδοπούλου Παν. Εἰς τὴν Κοινότητα Πρίνου-Θάσου Νομοῦ Καβάλας.
- 23) Ἐλευθεριάδου Διαμ. Εἰς τὴν Κοινότητα Θάσου Νομοῦ Καβάλας.
- 24) Ἀδαμαντιάδου Μαργ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἀρνίσης Νομοῦ Πέλλης.
- 25) Μέκ-



κου Πολυξένη. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἀρριανῶν Νομοῦ Ροδόπης. 26) Καρακασίδου Σοφία. Εἰς τὴν Κοινότητα Δροσεροῦ Νομοῦ Πέλλης. 27) Μανῶλα Αἰκατερ. Εἰς τὴν Κοινότητα Αἰανῆς Νομοῦ Κοζάνης. 28) Μαλλή Σοφία. Εἰς τὴν Κοινότητα Μουσθένης Νομοῦ Καβάλας. 29) Ταουσάνη Ὀλγα. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἀμπελωνος Νομοῦ Λαρίσης. 30) Κοντοδήμου Θεοδ. Εἰς τὴν Κοινότητα Πτολεμαίδος Νομοῦ Κοζάνης. 31) Κιορπέ Μαρία. Εἰς τὴν Κοινότητα Πρώτης Νομοῦ Σερρών. 32) Κεναμέα Αἰκατερ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ζαγοράς Νομοῦ Μαγνησίας. 33) Φώτου Πολυξένη. Εἰς τὴν Κοινότητα Νέας Γωνιάς Νομοῦ Χαλκιδικῆς. 34) Παγουλάτου Ἀγγελ. Εἰς τὴν Κοινότητα Σάμης Νομοῦ Κεφαλληνίας. 35) Τρύφωνα Κωνστ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ρυζίων Νομοῦ Ἐβρου. 36) Ἀγκιστριῶτου Σοφ. Εἰς τὴν Κοινότητα Σοφικοῦ Νομοῦ Κορινθίας. 37) Παντελαίου Ἰωάν. Εἰς τὴν Κοινότητα Μαρτήσης Πύρου Νομοῦ Κυκλάδων. 38) Θεολογίδου Κασ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ἀγλαδοχωρίου Νομοῦ Σερρών. 39) Σχοινᾶ Ζωή. Εἰς τὴν Κοινότητα Δομνίστης Νομοῦ Εὐρυτανίας. 40) Μάρα Αἰκατ. Εἰς τὴν Κοινότητα Τυμπακίου Νομοῦ Ἡρακλείου. 41) Μαραγκοῦ Μαρ. Εἰς τὴν Κοινότητα Ποδοχωρίου Νομοῦ Καβάλας. 42) Λαπουρίδου Σοφ. Εἰς τὴν Κοινότητα Καμπάνη Νομοῦ Κιλκίς. 43) Φερεντίνου Εἰρ. Εἰς τὴν Κοινότητα Μανδαμάδου Νομοῦ Λέσθου. 44) Αἶλα Μαρία. Εἰς τὴν Κοινότητα Περαχωρίου Ἰθάκης.

## Εὐχαί

Ἡ Διπλωματοῦχος Μαῖα κ. Ἐξηντάρη-Γρίβα Μυρτώ ἐπιθυμεῖ ὅπως ἐκφράση μέσῳ τοῦ Περιδικοῦ μας τὰς εὐχὰς τῆς διὰ τὸ ἔτος 1959 πρὸς ὅλας τὰς Ἑλληνίδας Μαῖας.

## Ἀνακοινώσεις

Πρὸς τὰς Διοικούσας Ἐπιτροπὰς τῶν Ἐφετειακῶν Συλλόγων Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἑλλάδος: Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. γνωρίζει εἰς ὑμᾶς, ὅτι εἶναι πρόθυμον νὰ σᾶς παράσχη κάθε δυνατὴν πληροφορίαν καὶ βοήθειαν σχετικὴν μὲ τὴν σύστασιν τῶν Συλλόγων. Ἐπίσης δύναται νὰ σᾶς ἀποστείλῃ Νομοθετικὸν Διάταγμα καὶ Ἐσωτερικὸν Κανονισμὸν, ἐπὶ τῇ ἀποστολῇ τοῦ ἀντιτίμου ἐκ Δρχ. 15.

— Παρακαλοῦνται τὰ Μέλη τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ὅπως ἐξοφλήσουν τὴν πρὸς τὸν Σύλλογον συνδρομῆν των. — Ἐκ τῆς Σχολῆς Ἀδελφῶν τοῦ Νοσοκομείου «Ἁγιος Ἰωσήφ» τοῦ Paterson, New Jersey, ἐλάβομεν καὶ δημοσιεύομεν τὴν κάτωθι ἐπιστολήν: «Ἐίμαι μία σπουδαστρία Ἀδελφή, ἡ ὁποία ἐλέγχει τὴν σύγκρισιν τῆς παρακολουθήσεως τῆς ἐπιτόκου εἰς ἄλλας χώρας ἐν σχέσει μὲ τὰς Ἡνωμένας Πολιτείας. 1) Ποία εἶναι ἡ μέθοδος τῆς διδασκαλίας καὶ τῆς παρακολουθήσεως τῆς ἐπιτόκου; 2) Πῶς παρουσιάζονται αὐτὰι αἱ γνώσεις εἰς τὸ κοινόν, καὶ ποία ἡ διαφορά μεταξὺ τῶν μικρῶν πόλεων καὶ τῶν χωριῶν; 3) Ἰπάρχουν προ-

λήψεις καὶ πεποιθήσεις ποὺ νὰ ἐπηρεάζουν τὴν γυναῖκα κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐγκυμοσύνης ἢ τοῦ τοκετοῦ; Αἱ πληροφορίες σας θὰ ἐκτιμηθοῦν πολὺ ἀπὸ τὸ Μαιευτικὸν Προσωπικόν, ὡς καὶ ἀπὸ ἐμὲ τὴν ἴδιαν.

Μετὰ τιμῆς

SONYA BRUSTMAN

Παρακαλοῦνται αἱ ἀναγνώστρια τοῦ Περιδικοῦ, ὅπως δώσουν ὠρισμένας πληροφορίας εἰς τὴν Διευθύνσιν τοῦ Περιδικοῦ ἐπὶ τῶν ἄνω ἐρωτήσεων, καὶ δὴ ἐπὶ τῆς τρίτης ἐρωτήσεως.

\*

— Ἐλάβομεν καὶ δημοσιεύομεν τὸ κατωτέρω ἔγγραφον:

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΙΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

Ἀριθ. Πρωτ. 103145 Ε/19

Ἐν Ἀθήναις τῇ 23.1.1959

Πρὸς τὸ Ἐπιτελεῖον Κοιν. Προνοίας

Ἐχομεν τὴν τιμὴν νὰ παραθέσωμεν ὑμῖν κατωτέρω τὸ κείμενον τοῦ ὑπ' ἀριθ. 150 ἀπὸ 21.1.59 τηλ/τος τῆς ἐν Τριπόλει Λιθύης Β. Πρεσβείας, καὶ νὰ παρακαλέσωμεν ὅπως, εὐαρεστούμενοι, μεριμνήσητε διὰ τὰ καθ' ὑμᾶς περαιτέρω:

«Ἐπιτελεῖον Ἐπιτελεῖον Τριπολίτιδος μοι ἐζήτησε σήμερον ὑποβληθῶσιν ἀμέσως αἰτήσεις, διὰ διορισμὸν 10 Διπλωματοῦχων Ἑλλήνων Νοσοκόμων καὶ 5 Μαιῶν μὲ ἀρχικὸν μισθὸν τριάκοντα λιρῶν, κατοικίαν καὶ τροφήν. Ἀφικθέντες 4 Ἑλληνες Ἴατροὶ ἐνταῦθα καὶ εἰς φαρμακοποίους ἀνέλθον ὑπηρεσίαν, πρόκειται διορισθῶσιν ἕτεροι ἔξ ἱατροῦ ἐν Τριπολίτιδι.»

Ἐντολῇ τοῦ Ἐπιτελεῖου

Ἐπιτελεῖου

Μ. Ν. ΠΑΛΙΕΡΑΚΗΣ

Διευθυντῆς Α'

## Παράτασις ἐγγραφῆς Μαιῶν εἰς τὸ Τ.Σ.Α.Υ.

Ἀνακοινοῦμεν πρὸς ὅλας τὰς Μαῖας, ὅτι κατόπιν ἐνεργειῶν τοῦ Δ.Σ. τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ἐδόθη παράτασις ἐγγραφῆς εἰς τὸ Τ.Σ.Α.Υ. διὰ τὰς Μαῖας ἄνω τῶν 35 ἐτῶν, τριῶν μηνῶν ἀπὸ τῆς δημοσιεύσεως εἰς τὴν Ἐφημερίδα τῆς Κυβερνήσεως. Ἡ δημοσίευσις θὰ γίνῃ κατὰ τὸ τέλος τοῦ μηνὸς Μαρτίου 1959.

## Γενικὴ Συνέλευσις Σ.Ε.Μ.Α.

Ἡ Ἐτησία Τακτικὴ Γενικὴ Συνέλευσις τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν, συνερχομένη τὴν 22αν Φεβρουαρίου, ἐματαιώθη ἐλλείψει ἀπαρτίας, ἔλαβε δὲ αὕτη χώραν τὴν 1ην Μαρτίου, εἰς τὸ Γραφεῖον τοῦ Συλλόγου.

Εἰς τὴν Συνέλευσιν παρήστη ὡς Κυβερνητικὸν Ἐπίτροπος ὀρισθεῖσα ὑπὸ τοῦ Νομιάτρου Ἀττικῆς ἡ Ἰατρὸς Δις Εἰρήνη Καλλινίκου.

**Θέματα Ἡμερησίας Διατάξεως**

1) Ἐκθεσις Πεπραγμένων Διοικητικοῦ Συμβουλίου καὶ ἔλεγχος ὑπὸ τῶν Μελῶν τῆς Γενικῆς Συνελεύσεως.

2) Ψῆφισις τοῦ ὑπὸ τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου ὑποβληθησομένου προϋπολογισμοῦ ἐσόδων καὶ ἐξόδων, ἐξέλεξις τῆς μέχρι τοῦδε διαχειρίσεως καὶ ἔγκρισις τοῦ ἀπολογισμοῦ.

3) Ἐκλογή δύο Τακτικῶν Ἐλεγκτριῶν καὶ δύο Ἀναπληρωματικῶν.

4) Περιοδικὸν «Ἐλευθώ». Ἀπολογισμὸς Ταμείου καὶ Τευχῶν.

5) Ἀνακοινώσεις Διοικητικοῦ Συμβουλίου.

**Ἡ συμμετοχὴ εἰς τὸ προσεχὲς Διεθνὲς Συνέδριον Μαιῶν**

Εἰς ἅπαντα τὰ Μέλη ἐγένετο γνωστὸν ὅτι ἡ ἔγγραφὴ διὰ τὴν συμμετοχὴν εἰς τὸ προσεχὲς Διεθνὲς Συνέδριον Μαιῶν, τὸ ὁποῖον θὰ λάβῃ χώραν εἰς τὴν Ρώμην τὸ 1960, ἀνέρχεται εἰς Δρχ. 550, μὴ συμπεριλαμβανομένων τῶν ἐξόδων ταξιδίου καὶ παραμονῆς.

Αἱ ἐπιθυμοῦσαι νὰ συμμετάσχουν εἰς τὸ Συνέδριον παρακαλοῦνται ὅπως ὑποβάλωσιν αἴτησιν συμμετοχῆς πρὸς τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ἐντὸς δύο μηνῶν.

**Θέσεις κεναί**

Εἰς τὰ Κοινοτικά Ἱατρεῖα τῶν κάτωθι Νομῶν ὑπάρχουν κεναὶ θέσεις Μαιῶν ὡς ὁ παραπλευρῶς ἐκάστου Νομοῦ σημειούμενος ἀριθμὸς:

Αἰτωλοακαρνανίας	13	Κυκλάδων	7
Ἀργολίδος	1	Λαρίσης	8
Ἀρκαδίας	5	Λασηθίου	3
Ἄρτης	5	Λέσβου	9
Ἀττικῆς	0	Λευκάδος	1
Ἀχαΐας	15	Μαγνησίας	1
Βοιωτίας	3	Μεσσηνίας	9
Δωδεκανήσου	2	Ξάνθης	2
Ἐβρου	3	Πέλλης	1
Εὐρυτανίας	4	Πιερίας	1
Εὐβοίας	8	Πρεσέζης	5
Ἡρακλείου	14	Ρεθύμνης	4
Ἑσπρωτίας	2	Ροδόπης	9
Θεσσαλονίκης	0	Σάμου	1
Ἰωαννίνων	16	Σερρών	3
Καβάλας	2	Τρικάλων	9
Καρδίτσας	14	Φθιώτιδος	9
Καστοριάς	4	Φλωρίνης	1
Κερκύρας	1	Φωκίδος	1
Κοζάνης	2	Χανίων	9
Κορινθίας	1		

Αἱ ἐνδιαφερόμεναι Μαιῶν δύνανται νὰ ἀποτελῶνται διὰ περισσοτέρας πληροφορίας εἰς τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν.

Ἐπὶ τὴν ιδιότητά μου ὡς Ἐπιστήμονος Μαιῶν κατ' ἀρχὴν καὶ δευτερευόντως ὡς Προέδρου τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηναίων, αἰσθάνομαι ὑποχρέωσιν καὶ καθήκον ν' ἀπευθύνω ἔκκλησιν πρὸς πάσας τὰς ἐν τῇ περιφέρειᾳ τοῦ Συλλόγου μας ἀσκούσας τὸ Ἐπάγγελμα Μαιῶν, ὅπως σπεύσουν νὰ πυκνώσουν τὰς τάξεις τοῦ Συλλόγου, ἐγγραφόμεναι ἀμελλητὶ εἰς αὐτόν.

Ἀπὸ τῆς ἰδρύσεως τοῦ Συλλόγου, μὲ συνέχει βαθὺ αἶσθημα πικρίας, διὰ τὴν ἀδιαφορίαν μεθ' ἧς ἱκανὸν ποσοστὸν τῶν Μαιῶν ἀντιμετώπισαν τὴν πρόσκλησιν τῆς ἐγγραφῆς εἰς τὸν Σύλλογον. Δὲν ἐπρόκειτο δὲ περὶ μιᾶς ξένης ὑποθέσεως, ἀλλὰ ἐπρόκειτο περὶ τῆς ὁργανώσεως αὐτῆς ταύτης τῆς οἰκογενείας μας, τῆς οἰκογενείας τῶν Μαιῶν, μὲ σκοπὸν νὰ προαχθῶμεν ἐπιστημονικῶς καὶ ἐπαγγελματικῶς. Ἐπρόκειτο καὶ πρόκειται, διὰ τῆς συστάσεως καὶ ὁργανώσεως τοῦ Συλλόγου, ν' ἀποκτήσωμεν φωνήν, ἐκπροσώπησιν ἐπίσημον, ὄργανα ἀνεγνωρισμένα ὑπὸ τῆς πολιτείας, διὰ νὰ διεκδικήσωμεν δι' αὐτῶν τὴν θέσιν ἢ ὁποῖα δικαιοματικῶς

μας ἀνῆκει μεταξὺ τῶν Συλλόγων τῆς Χώρας.

Νὰ ὑποδείξωμεν καὶ ἐπιδιώξωμεν τὰς ἀναγκαίας διὰ τὴν ἐπιστημονικὴν καὶ ἐπαγγελματικὴν ἐξήγησίν μας νομοθετικὰς μεταρρυθμίσεις, νὰ ἀρωμεν τὰς εἰς βάρος μας ἀδικίας καὶ νὰ κατοχυρώσωμεν τὰς ὑπὲρ ἡμῶν εὐνοϊκὰς λύσεις. Ἐπρόκειτο, δηλαδή, περὶ ἔργου, ἡ ἐπιτυχία τοῦ ὁποίου ἐξηρτᾶτο ἀπὸ τὴν ἔνωσιν ὅσον τὸ δυνατόν περισσοτέρων φωνῶν, περισσοτέρων δυνάμεων, εἰς μίαν συνισταμένην, ἢ ὁποῖα θὰ ἠδύνατο καὶ τὴν κοινὴν γνώμην νὰ συγκινήσῃ καὶ τὴν συνήθη ἀναβλητικότητα τῶν ἀρμοδίων Ὑπερησίων νὰ δηγήσῃ εἰς πρόθυμον συμπαράστασιν τῶν αἰτημάτων μας.

Καλῶ ὅλας τὰς Μαιῶν τῆς περιφερείας τοῦ Συλλόγου, πρὸς ἴδιον δὲ αὐτῶν συμφέρον, νὰ σπεύσουν εἰς ἐνίσχυσιν τοῦ Συλλόγου, ἐγγραφόμεναι εἰς αὐτόν καὶ παρακολουθοῦσαι τὸ ἔργον του καὶ τὰς προσπάθειάς του ὡς προσωπικὰς αὐτῶν ὑποθέσεις, ὅπως εἶναι πράγματι. Τοὺς καλοὺς καρποὺς τῶν προσπαθειῶν μας, ὑμεῖς θὰ τοὺς δρῆντε. Ἐὰν δὲ δὲν ὑπάρξουν τοιοῦτοι, ἐαυτὰς νὰ αἰτιάσθε.

Ἡ Πρόεδρος τοῦ Σ. Ε. Μ. Α.

ΧΑΡΑ Ν. ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ

5

# FISSAN



Τὰ ἰδιο-  
σκευάσματα  
ΦΙΣΣΑΝ

Ἀπαραίτητα διὰ τὴν  
περιποίησιν τοῦ δέρματος  
καὶ τὴν θεραπείαν τῶν  
δερματοπαθειῶν

**FISSAN**

• Πούδρα • Ἀλοιφαὶ • Σάπων

ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΤΟΥ ΟΙΚΟΥ  
DEUTSCHE MILCHWERKE ZWINGENBERG / BERGSTR.

HESSEN - GERMANY

ΓΕΝΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ  
Κ. ΚΑΝΑΡΟΓΛΟΥ - ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 12 - ΑΘΗΝΑΙ - ΤΗΛ. 612-421