

# ΕΛΕΥΘΩ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ  
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ

'01



Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ  
ΤΟΜΟΣ 6ος • ΤΕΥΧΟΣ 2ο



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ. Αρ. Άδειας: Κ.Δ.Α. 962.95  
Αρ. Πατριά 2 - 115 21 Αθήνα. Τηλ.: 64.65.691 (fax)

ΝΕΑ Μωρομάντηλα

Pampers  
Sensitive

## Η απαλή φροντίδα για το ευαίσθητο δέρμα

Τα νέα μωρομάντηλα Pampers Sensitive, με νέα προστατευτική λοσιόν, είναι ειδικά σχεδιασμένα για μωρά με ευαίσθητο δέρμα. Κλινικές έρευνες αποδεικνύουν την εξαιρετη συμβατότητά τους με το δέρμα, καθώς και την απαλότητά τους στο δέρμα των νεογέννητων και των μωρών με ατοπική δερματίτιδα. Επίσης, κλινικά τεστ αποδεικνύουν ότι είναι τόσο απαλά όσο το νερό. Γι' αυτό, τα νέα μωρομάντηλα Pampers Sensitive αποτελούν την εξέλιξη στη βρεφική φροντίδα.

ADEL/SAATCHI & SAATCHI



ΚΛΙΝΙΚΑ ΑΠΟΔΕΔΕΙΓΜΕΝΗ ΑΠΑΛΟΤΗΤΑ  
ΓΙΑ ΜΩΡΑ ΜΕ ΕΥΑΙΣΗΤΟ ΔΕΡΜΑ





# ΕΛΕΥΘΕΡ

## ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

Διευθύνεται από το Δ.Σ του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθηνών  
με τη συνεργασία των λοιπών Σ.Ε.Μ.

Ιδιοκτήτης: **Σ.Ε.Μ.Α.**, Αριστ. Παππά 2 - 115 21 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 64.65.691(Fax), 64.29.675

Εκδότης: **Α. ΜΑΚΡΗ**, Κεφαλληνίας 47 - 112 57 ΑΘΗΝΑ

Τηλ.: 88.10.848 - Fax: 82.35.371

Υπεύθυνη κατά το νόμο: **ΕΛΕΝΗ ΣΑΜΑΡΙΤΑΚΗ**, Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Α.

### Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ - ΤΟΜΟΣ 6ος, ΤΕΥΧΟΣ 2ο, ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 2001

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ

**ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ:** Ομότιμος Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

**ΣΟΦΑΤΖΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ:** Διευθυντής Τμήματος Νεογνολογίας Π.Γ.Ν-Μαιευτηρίου "Ελενα Βενιζέλου".

#### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

**Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΙ ΕΦΕΤΕΙΑΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ**

**ΤΣΙΤΣΙΛΩΝΗ-ΛΙΟΥΛΙΑ ΜΑΡΙΑ:** R.M,S.C.M., M.T.D., τέως Διδάσκουσα Μ.Μ.Η.

**ΦΩΤΙΟΥ-ΣΟΥΡΜΠΗ ΣΟΦΙΑ:** Τέως Προϊσταμένη Τμήματος Μαιευτικής Τ.Ε.Ι. Αθήνας.

**ΜΠΑΚΕΑ ΝΙΚΗ:** Μαία.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ:** Μαία.

**ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ:** Μαία.

**ΧΑΤΖΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ:** Μαία.

#### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελ.

- 5η Μαΐου 2001: Παγκόσμια Ημέρα της Μαΐας – Εκδήλωση του Σ.Ε.Μ.Α. .... 48
- Ομιλία της Routh Ashton στο 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών-Μαιευτών ..... 50
- Μητρικός Θηλασμός – Νέα απ' όλο τον Κόσμο ..... 56
- Ο ρόλος του πατέρα στον τοκετό χθες και σήμερα ..... 59
- Προγεννητικός έλεγχος ..... 62
- Η αξία της "δοκιμασίας (test) κατά Παπανικολάου" ..... 66
- Κίνδυνος καρκίνου του μαστού σε γυναίκες 50 χρόνων ..... 69
- Μαία: Η διαδρομή ανά τους αιώνες ..... 70
- Οι αντιλήψεις για την κύηση στην Αρχαία Ελλάδα ..... 75
- 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχοπροφυλακτικής ..... 79
- Λαογραφικό Λεξικό της Ελληνίδας Μαμής ..... 80
- Ανοιχτό Ταχυδρομείο – Οδηγίες για συγγραφείς ..... 85
- Ανακοινώσεις προσεχών Συνεδρίων – Ευχές ..... 86

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Οι απόψεις των συγγραφέων δεν εκφράζουν απαραίτητα τις απόψεις της Συντακτικής Επιτροπής.

**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ:** "ΑΚΙΔΑ" Α. ΜΑΚΡΗ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ - ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ

Κεφαλληνίας 47 - 112 57 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 88.10.848 - Fax: 82.35.371

**ΕΚΤΥΠΩΣΗ:** ΔΙΟΝ. ΠΡΙΦΤΗΣ & ΥΙΟΙ Ο.Ε., Σωνιέρου 6 - 104 38 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 52.32.323

Η ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ ΚΑΤΟΡΘΩΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΓΕΝΗ ΧΟΡΗΓΙΑ ΤΗΣ  
"ΠΡΟΚΤΕΡ ΚΑΙ ΓΚΑΜΠΛ ΕΛΛΑΣ"

## 5η Μαΐου 2001: Παγκόσμια Ημέρα της Μαίας

Στη φετινή Παγκόσμια Ημέρα της Μαίας, στις 5 του Μάη, ημέρα Σάββατο, ο Σύλλογός μας γιόρτασε με τις οικογένειες των Κούρδων προσφύγων στον καταυλισμό της Πεντέλης. Το θέμα της γιορτής για το 2001, όπως αυτό μας είχε σταλεί από τη Διεθνή Συνομοσπονδία Μαιών, αναφέρεται στην *“Προσφορά της Μαίας σε καταστάσεις ανάγκης, όπως θεομηνίες, σεισμοί, φτώχεια, κοινωνικός αποκλεισμός, πρόσφυγες από πόλεμο, πολιτικοί και οικονομικοί πρόσφυγες.”*

Η επιλογή μας για τους Κούρδους πρόσφυγες έγινε για να βρεθούμε κοντά τους και κοντά στα 50 παιδιά τους. Η εκδήλωση έδωσε την ευκαιρία στα παιδιά να τραγουδήσουν και να χορέψουν, να παίξουν με τον κλόουν και το “μάγο” και να δοκιμάσουν φαγητά και γλυκά από τον μπουφέ, τα οποία όλα ήταν ευγενική προσφορά της Εταιρείας “PROCTER & GAMBLE HELLAS”. Ο Σύλλογός μας πρόσφερε μικρά δώρα στα παιδιά, ανάλογα με την ηλικία τους.

Εκτός από τα μέλη του Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α. συμμετείχαν στην εκδήλωση και άλλοι συνάδελφοι, όπως επίσης και εκπρόσωποι της οργάνωσης “Γιατροί του Κόσμου”.

Ελπίζουμε πως αυτή η όμορφη εκδήλωση θα γίνει η αρχή μιας συνεχούς επικοινωνίας μαζί τους.

*Το Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.*



*Η Πρόεδρος του Σ.Ε.Μ.Α. κ. Ελ. Σαμαριτάκη συμμετέχει στο παιχνίδι των μικρών Κούρδων.*





Μέλη του Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α. σε κοινή "δράση" με τον κλόουν και τα παιδιά του καταυλισμού.



## Φιλοσοφία, Ηθική, Δεοντολογία, Νόμος και Νομοθεσία στην άσκηση του μαιευτικού επαγγέλματος στην Ελλάδα και τον Κόσμο

Ομιλία της **Routh Ashton**, Ταμία της Ι.Σ.Μ., στο 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών-Μαιευτών, που έγινε στην Αθήνα στις 2, 3 και 4 Ιουνίου 2000.

Απόδοση στην ελληνική γλώσσα: **Κατερίνα Δαλιάνη**, Μαία, Γραμματέας Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.  
**Ευθυμία Πατσουράκου**, Μαία.

Είναι τιμή μου να με προσκαλέσετε στο Συνέδριό σας. Θα ήθελα να συγχαρώ το Σύλλογό σας για τον τρόπο που οργάνωσε το Συνέδριο αυτό και για τον καταμερισμό των ρόλων, στους οποίους οι μαιές είναι ομιλήτριες και διοργανώτριες.

Το να μιλάμε για λογαριασμό μας και για τις μητέρες και τις οικογένειες που φροντίζουμε, είναι το πρώτο βήμα για την αντιμετώπιση των δυσκολιών, που αντιμετωπίζουν οι μαιές και οι έγκυες γυναίκες στην Ελλάδα. Ελπίζω η ομιλία μου να βοηθήσει στο να συνεχίσετε να κινείστε στην κατεύθυνση, που χάραξε αυτό το Συνέδριο.

Θα προσπαθήσω να σας παρουσιάσω μερικούς από τους βασικούς στόχους, που έχει η Ι.Σ.Μ. στους τομείς που σας ενδιαφέρουν περισσότερο και να μοιραστώ μαζί σας κάποιες από τις διαδικασίες, τις οποίες εσείς, ως επαγγελματίες, ως Σύλλογος Μαιών μπορείτε να χρησιμοποιήσετε, ώστε να προωθήσετε το επάγγελμα και να βελτιώσετε την ποιότητα της φροντίδας που παρέχετε.

Ας αρχίσω με το να μοιραστώ μαζί σας το τί η Ι.Σ.Μ. και οι Σύλλογοι-μέλη της πιστεύουν, για πολλά από τα θέματα που και εσείς θεωρείτε σημαντικά.

Αντίθετα με πολλούς οργανισμούς, όπου μέλη τους είναι ιδιώτες, η Ι.Σ.Μ. είναι Ομοσπονδία από Συλλόγους Μαιών. Το λεξικό αναλύει τη λέξη "ομοσπονδία",

ως σύνολο ομάδων με κοινούς σκοπούς. Έτσι, οι 80 Σύλλογοι Μαιών από όλο τον κόσμο, που ανήκουν στην Ι.Σ.Μ., υποστηρίζουν έναν κοινό σκοπό για λογαριασμό όλων των μαιών μέσω των Συλλόγων τους. Το ίδιο ισχύει και για την Ελλάδα, η οποία είναι μέλος της.

Ποιός είναι ο κοινός αυτός στόχος; Τί υποστηρίζουν οι Σύλλογοι-μέλη της Ι.Σ.Μ.;

Πριν απαντήσω σ' αυτή την ερώτηση, σκέφτομαι πως θα μπορούσα να εξηγήσω, ότι οι δηλώσεις που διευκρινίζουν τις θέσεις της Ι.Σ.Μ., δηλαδή το ποιός είναι ο κοινός στόχος, ετοιμάζονται και διαρκώς βελτιώνονται από το Συμβούλιο της Ι.Σ.Μ., στο οποίο όλοι οι Σύλλογοι-μέλη έχουν ψήφο διαμέσου των εκπροσώπων τους. Οι δηλώσεις, λοιπόν, παρουσιάζουν την εικόνα των σημείων που ο κάθε Σύλλογος συμφωνεί, αφορούν δε το μεγαλύτερο μέρος της παγκόσμιας κοινότητας των μαιών-μαιευτών, των μητέρων και των οικογενειών τους. Με άλλα λόγια: από όλους εμάς, για όλους εμάς. Αυτή είναι η δύναμή μας! Αυτό πιστεύουν όλες οι μαιές παγκοσμίως.

Ας απαντήσω, λοιπόν, στην ερώτηση: Τί υποστηρίζουν οι Σύλλογοι-μέλη της Ι.Σ.Μ.; Υποστηρίζεται αυτό από τις μαιές της Ελλάδας; Η Ι.Σ.Μ. καθρεφτίζει τις ανάγκες και τις δυσκολίες, που εσείς αντιμετωπίζετε;

Το Καταστατικό της Ομοσπονδίας περιγράφει τον κοινό στόχο, που είναι:

1. Βελτίωση της ποιότητας φροντίδας, που παρέχεται στη γυναίκα, το παιδί, την οικογένεια, στις χώρες όλου του κόσμου.

2. Προαγωγή της πρόληψης όσον αφορά τη μαιευτική φροντίδα.

3. Εξύψωση του ρόλου των μαιών, σύμφωνα με τα δικαιώματα που έχουν στην άσκηση του επαγγέλματος.

4. Ενίσχυση των δυνατοτήτων και της αξίας της Μαιευτικής παγκοσμίως, ώστε να επιτευχθεί μείωση του ποσοστού μητρικής και νεογνικής νοσηρότητας και θνησιμότητας.

Η Ι.С.М. δεν σταματά εκεί. Προχωρά στη διάδοση αυτού που υποστηρίζει και που υπογράφουν τα μέλη της.

Τα μέλη της Ι.С.М. έχουν ένα όραμα για τη γέννηση και πιστεύω ότι όλοι οι Σύλλογοι πρέπει να δουλεύουν προς αυτήν την κατεύθυνση.

Τα μέλη της Ι.С.М. οραματίζονται έναν κόσμο, όπου οι γυναίκες:

α) να αντιμετωπίζονται ως άτομα με δικαιώματα στις κοινωνίες που ζουν,

β) να είναι ίσες με τους άνδρες,

γ) να έχουν το δικαίωμα να διαλέξουν ανάμεσα σε ασφαλείς τρόπους φροντίδας, σ' όλη τους τη ζωή,

δ) να μη φοβούνται για τη ζωή τους και τη ζωή των παιδιών τους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, και

ε) να πιστέψουν ότι η γέννα είναι μια φυσιολογική κατάσταση και δεν χρειάζεται πολλές παρεμβάσεις.

Τα μέλη της Ι.С.М. οραματίζονται έναν κόσμο, όπου οι μαιές:

α) να παρέχουν φροντίδα κάτω από οποιοσδήποτε συνθήκες, σε γυναίκες που χρειάζονται μαιευτική φροντίδα,

β) να είναι –και πρέπει να είναι– υπεύθυνες για την εκπαίδευσή τους,

γ) να λαμβάνουν την κατάλληλη εκπαίδευση –σωστή βασική εκπαίδευση, επιστημονικές και βασισμένες σε έρευνα γνώ-



Η κ. Ruth Ashton κατά την ομιλία της. Δίπλα της η Γραμματέας του Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α. κ. Αικατερίνη Δαλιάνη, που μετέφραζε.

σεις– ώστε να μπορούν να είναι ικανές να ασκήσουν το επάγγελμα, προστατευόμενες από τη Νομοθεσία του Κράτους τους,

δ) η ποιότητα φροντίδας, που θα παρέχουν, να εξασφαλίζει στη μητέρα την καλύτερη πορεία της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της φροντίδας των παιδιών της,

ε) να αναγνωρίζονται ως ειδικοί για τη φροντίδα της εγκύου και ως ο κεντρικός μοχλός στην προσπάθεια για ασφαλή μητρότητα, και

στ) όπου εργάζονται για τις γυναίκες, να διασφαλίζουν ένα σύστημα φροντίδας υγείας, που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των γυναικών.

Άραγε, είναι αυτό το όραμά σας για τις γυναίκες και τις μαιές της χώρας σας; Είναι, πάντως, το όραμα των μελών της Ι.С.-М. Αλλά δεν είναι μόνο αυτό. Τα μέλη της Ι.С.М. συνεχώς “παράγουν” δηλώσεις πολιτικής προς υποστήριξη των μαιών, προσπάθειες που θα επιφέρουν το καλύτερο για τις γυναίκες που γεννούν. Πιστεύω ότι αντικείμενο αυτών των δηλώσεων μας ενδιαφέρει πολύ. Ας κάνουμε μια περιγραφή:



### 1. Διεθνής Κώδικας Δεοντολογίας για

**τις Μαιές:** Το έγγραφο αυτό είναι πραγματικά πολύ ενδιαφέρον, γιατί αυτό που λέει, είναι και αυτό που ορίζει η Δεοντολογία της άσκησης του μαιευτικού επαγγέλματος. Ακούγοντας κάποια από τα σημεία αυτού του Κώδικα μπορούμε να αναρωτηθούμε, αν είμαστε έτοιμοι να τα υποστηρίξουμε προς όφελός μας και προς όφελος των γυναικών που φροντίζουμε.

- Οι μαιές πρέπει να σέβονται το δικαίωμα κάθε γυναίκας για σωστή πληροφόρηση και να προάγουν το αίσθημα υπευθυνότητας της γυναίκας για τα αποτελέσματα της επιλογής της.

- Οι μαιές, δουλεύοντας με γυναίκες, υποστηρίζουν το δικαίωμά τους στην ενεργή συμμετοχή λήψης αποφάσεων για τον τρόπο φροντίδας τους και τις παροτρύνουν να μιλούν οι ίδιες, για θέματα που αφορούν την υγεία τους και την υγεία των οικογενειών τους, σύμφωνα πάντα με την κουλτούρα της κοινωνίας που ζουν.

- Οι μαιές ενθαρρύνουν ρεαλιστικές προσδοκίες για τον τοκετό, χωρίς, βέβαια, να είναι επιζήμια για τη γυναίκα, οποιαδήποτε απ' αυτές τις προσδοκίες.

- Οι μαιές χρησιμοποιούν τις γνώσεις τους, για να εξασφαλίσουν ασφαλείς τεχνικές γέννησης σ' όλους τους χώρους και για όλες τις κουλτούρες.

- Οι μαιές ανταποκρίνονται στις ψυχολογικές, φυσικές, συναισθηματικές και πνευματικές ανάγκες των γυναικών, κάτω από οποιοσδήποτε συνθήκες.

- Οι μαιές δρουν αποτελεσματικά στην προαγωγή της υγείας της γυναίκας, σ' όλη την περίοδο της ζωής της, αλλά και της οικογένειάς της.

- Οι μαιές επιδιώκουν ενεργά την προσωπική, διανοητική και επαγγελματική καλλιέργεια (δια βίου μάθηση), ολοκληρώνοντας αυτήν την καλλιέργεια στην πρακτική τους.

Αυτή είναι η Δεοντολογία.

**2.** Η Ι.Σ.Μ. έχει πολλά να πει όσον αφορά την παρέμβαση στη γέννηση. Τα πιστεύω των μαιών είναι, ότι για την πλειοψηφία των γυναικών σ' όλο τον κόσμο, η γέννα είναι μια φυσιολογική, φυσική διαδικασία, είναι ένα γεγονός της οικογένειας και πρέπει να αντιμετωπίζεται έτσι και όχι ως ασθένεια. Οι παρεμβάσεις πρέπει να βασίζονται σε πραγματικές αιτίες και να εκτελούνται, μόνο όταν χρειάζεται.

**3.** Η Ι.Σ.Μ. είναι ξεκάθαρη όσον αφορά τη σπουδαιότητα του μητρικού θηλασμού και το ρόλο των μαιών στην προαγωγή του. Είναι ενδιαφέρον να γνωρίζετε, ότι είναι ξεκάθαρη και στο γεγονός ότι ο μητρικός θηλασμός είναι δικαίωμα του κάθε παιδιού, σύμφωνα με το Συνέδριο για τα "Δικαιώματα του Παιδιού", και ότι εμείς οι μαιές έχουμε την ευθύνη να επιδιώξουμε τη στήριξη των κυβερνήσεων και, αν είναι δυνατό, της νομοθεσίας για την προώθηση του μητρικού θηλασμού ενάντια στην προαγωγή ξένου γάλακτος. Η Ι.Σ.Μ. υποστηρίζει σθεναρά τα επιτεύγματα του Β.Φ.Ι.

**4.** Η Ι.Σ.Μ. πιστεύει με αυστηρότητα ότι οι μαιές δεν πρέπει να στηρίζουν τα υψηλά ποσοστά καισαρικών τομών, που κάποιες χώρες έχουν φτάσει. Η αύξηση αυτή έρχεται σε αντίθεση με τα ανθρώπινα δικαιώματα, γιατί μέρος των ανθρωπίνων δικαιωμάτων είναι η δυνατότητα κάθε γυναίκας να έχει επιλογές. Επιλογές βασισμένες στην κατανόηση της κατάστασής της, επιλογές όχι με οικονομικό κίνητρο, αλλά με κίνητρο την καλύτερη φροντίδα της ίδιας και του παιδιού της. Οι μαιές είναι υπεύθυνες στο να προκαλέσουν τη μείωση καισαρικών τομών (χωρίς ειδικό λόγο) στις χώρες τους.

Γνωρίζω κάποια πράγματα για το μαιευτικό επάγγελμα στην Ελλάδα. Γνωρίζω ότι πολλές από εσάς είστε δυσαρεστημένες από τα υψηλά ποσοστά καισαρικών τομών, την έλλειψη υποστήριξης για το μητρικό θη-



λασμό, την αδυναμία άσκησης του επαγγέλματός μας σύμφωνα με την εκπαίδευση που είχατε και σύμφωνα με τις “Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης”, που λένε ότι είστε ικανές για την πλήρη παροχή μαιευτικής φροντίδας, συμπεριλαμβανόμενης και της διεξαγωγής του φυσιολογικού τοκετού.

Πιστεύω ότι θα πρέπει να υποστηρίξετε τη φιλοσοφία της I.C.M. Αλλά το να υποστηρίζεις κάτι, δεν αρκεί για να φέρει την αλλαγή.

Οι δηλώσεις (αρχές) της I.C.M. δεν μπορούν από μόνες τους να φέρουν αλλαγές σε κανένα κράτος, όπως και στην Ελλάδα, ακόμη και αν οι μαιές το επιθυμούν πολύ. Μπορεί να έχουν ισχύ, μόνο όταν ενσωματωθούν στις ανάγκες της κάθε χώρας ως εργαλείο αλλαγής.

Θα αφιερώσω το υπόλοιπο της εργασίας μου συζητώντας μαζί σας τρόπους, που μπορούν να ενδυναμώσουν τις δυνατότητές σας για αλλαγή.

Πρώτα θα ήθελα να καταλάβουμε, ότι παρόλο που οι αλλαγές συχνά πρέπει να “ξεκινήσουν” από τους επικεφαλής του επαγγέλματος, αν αυτοί δεν έχουν και την υποστήριξη των υπολοίπων μαιών, δεν θα έχουν και αποτέλεσμα. Π.χ. φανταστείτε πόσο δύσκολο είναι για το Σύλλογό σας να προσπαθήσει να ασκήσει θετική επιρροή στο θέμα του μητρικού θηλασμού, όταν οι μαιές, που έρχονται σε επαφή με τις μέλλουσες μητέρες, μένουν απαθείς και αδιάφορες για το σημαντικό ρόλο που έχουν στην προαγωγή του μητρικού θηλασμού. Τότε, εκείνοι, που έχουν τη δύναμη ν’ αλλάξουν την πολιτική και να προωθήσουν και να προάγουν το μητρικό θηλασμό, θα πάψουν να ενδιαφέρονται βλέποντας την έλλειψη ενδιαφέροντος από πλευράς των επαγγελματιών εκείνων, που θα έπρεπε να είναι υπέρ του.

Ας εξετάσουμε τώρα, ποιούς παράγοντες πρέπει να λάβει υπόψη του ένα επάγ-



Αναμνηστική φωτογραφία από το κλείσιμο των εργασιών του Συνεδρίου. Διακρίνεται η κ. Routh Ashton με το σύζυγό της και τις κ. Ελένη Σαμαριτάκη και Αικατερίνη Δαλιάνη.

γελμα όπως η Μαιευτική, προσπαθώντας να επιφέρει αλλαγές στην πολιτική, που αφορά την άσκηση του και τις παροχές στις γυναίκες. Οι παράγοντες αυτοί είναι το ίδιο σημαντικοί τόσο σε τοπικό, όσο και σε εθνικό επίπεδο. Αντανακλούν δε τον τρόπο, που οι μαιές σε πολλές χώρες βελτίωσαν την παρεχόμενη φροντίδα στην έγκυο γυναίκα και την οικογένειά της.

**1.** Δεν πρέπει να έχουμε ψευδαισθήσεις για το τί προκαλεί δυσκολίες στην προσπάθειά μας να επηρεάσουμε στη λήψη αποφάσεων. Τρία βασικά θέματα:

α) Δεν συμμετέχουμε στον κύκλο αυτών, που σε επίπεδο τοπικό ή εθνικό είναι υπεύθυνοι για τη λήψη αποφάσεων για το επάγγελμά μας ή την εκπαίδευσή μας, ή για τη λήψη αποφάσεων όσον αφορά την παρεχόμενη φροντίδα. Ως επάγγελμα, πρέπει

να βρούμε τρόπους συμμετοχής.

β) Υπάρχουν και κάποια επαγγέλματα, που εποφθαλμιούν το μαιευτικό επάγγελμα και τις παροχές που προσφέρουμε. Μερικά επαγγέλματα έχουν αρκετή δύναμη, όπως είναι το ιατρικό, το νοσηλευτικό κ.ά. Πρέπει να βρούμε τρόπους να μειώσουμε αυτή την επιρροή, με το να γίνουμε καλοί διαπραγματευτές.

γ) Τέλος, ανήκουμε σε κατεχοχήν γυναικοκρατούμενο επάγγελμα. Οι πελάτες-ασθενείς μας είναι γυναίκες και είμαστε γκρουπ μειοψηφίας. Κάθε ένας απ' αυτούς τους παράγοντες έχει αρνητική επίδραση στη δυνατότητα επιρροής μας. Γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να είμαστε αξιόπιστες (κάθε επιχείρημά μας περνά από έλεγχο), έτοιμες (ενημερωμένες για όλα τα θέματα που μας αφορούν και τις συνέπειές τους), ενωμένες ως επαγγελματίες.

2. Τα χαρακτηριστικά που χρειαζόμαστε, για να είμαστε επιτυχείς στην επιρροή αποφάσεων, είναι η επιμονή, η υπομονή, η σοφία στον τρόπο που δρούμε, η αποφασιστικότητα. Πρέπει να καταλάβουμε ότι η επιτυχία που φέρνει η αλλαγή, δεν μπορεί να είναι γρήγορη. Σχεδόν, καθετί που επιτυγχάνεται στο επάγγελμά μας, οφείλεται σ' αυτούς τους επαγγελματίες, που κατανοούν τις αρχές και δεν αποζητούν τη στιγμιαία, αλλά τη σίγουρη αλλαγή.

3. Ένας άλλος παράγοντας για να επιτύχει μια αλλαγή πολιτικής, είναι να γνωρίζουμε πότε, πού, πώς και από ποιόν "κινούνται τα νήματα". Σε κάθε χώρα, υπεύθυνοι για την εφαρμογή πολιτικής στο επάγγελμα είναι διαφορετικοί οργανισμοί. Χρειάζεται να γνωρίζουμε, σε τοπικό ή εθνικό επίπεδο, τις διαδικασίες που ακολουθούνται για την εφαρμογή κάποιας πολιτικής, έτσι ώστε να μπορέσουμε να επηρεάσουμε και να προκαλέσουμε αλλαγή αυτής της πολιτικής.

4. Μετά θα πρέπει να βρούμε **τρόπους προσέγγισης** των παραγόντων, που μπο-

ρούν να προκαλέσουν αλλαγή σε κάποια πολιτική. Στη συνέχεια θα πρέπει να γίνουν γνωστές οι προσπάθειές μας και σε άλλους, όπως είναι οι διάφοροι οργανισμοί, οι γιατροί, οι διάφορες ομάδες που ενδιαφέρονται, όπως είναι οι ίδιες οι γυναίκες. Πρέπει να υπάρχει ένα πλάνο οργάνωσης και η δύναμή μας θα είναι να είμαστε, τοπικά και εθνικά, στην πρώτη γραμμή κάθε απόφασης για την άσκηση του επαγγέλματός μας, την εκπαίδευση, την οργάνωση και διοίκηση των παροχών που προσφέρονται.

5. Το τελευταίο μέρος της ομιλίας μου αναφέρεται στην αποτελεσματικότητα του επαγγέλματος να δημιουργεί σχέσεις και συμμάχους με πρόσωπα και δίκτυα, που μπορούν να επηρεάσουν αποφάσεις. Οι σχέσεις αυτές διακρίνονται σε τέσσερις κατηγορίες:

- Σχέση με δημιουργούς τακτικής-πολιτικής σε τοπικό ή εθνικό επίπεδο. Σκοπός μας είναι να είναι πάντα ενήμεροι αυτοί για τις μαιές, για τη φροντίδα που παρέχουν, και η πολιτική ή νομοθεσία που μπορεί να εφαρμόσουν να αντανakλά τις απόψεις και τις ανάγκες των οικογενειών που αποκτούν παιδί.

- Σχέση με άλλα επαγγέλματα, που έχουν το ίδιο ενδιαφέρον με εμάς, κυρίως με τους μαιευτήρες-γυναικολόγους. Πρέπει να είμαστε προετοιμασμένες ν' αντιμετωπίσουμε με επιχειρήματα και να αντιδράσουμε στην προσπάθειά τους να ελέγχουν και να καθοδηγούν την πρακτική μας, πάντα, όμως, ενημερωμένες για τις πρόσφατες εξελίξεις στο επάγγελμά μας.

- Η πιο δυνατή σχέση μας θα πρέπει να είναι με τις γυναίκες. Σκοπός μας θα είναι, να επιβεβαιώνουμε συνεχώς το γεγονός ότι ενδιαφερόμαστε για την καλύτερη παροχή φροντίδας σε γυναίκες. Η συνεργασία μας μπορεί να γίνει το πιο αποτελεσματικό όπλο για την επίτευξη αλλαγής σε τακτικές-πολιτική.



- Μια άλλη κατηγορία με την οποία θα προσπαθήσουμε να δημιουργήσουμε διασυνδέσεις είναι τα media (M.M.E.) και οι πολιτικοί. Αυτοί θα αυξήσουν την αποτελεσματικότητα της επιρροής μας.

Μοιράστηκα μαζί σας τις απόψεις της I.C.M. σε θέματα μεγάλου ενδιαφέροντος για το επάγγελμά μας και αναφέρθηκα εν συντομία σε μια πιθανή προσέγγιση επιρροής, σε θέματα που αφορούν τη Μαιευτική και την παροχή φροντίδας στις εγκύους και τις οικογένειές τους.

Πριν τελειώσω, νομίζω ότι αξίζει να μιλήσουμε ως επαγγελματίες μαιείς. Όταν ονομάζω τον εαυτό μου “επαγγελματία μαιά” και όταν ο νόμος ορίζει ότι είμαι επαγγελματίας μαιά, δεν είναι αυτό που μου δίνει υπόσταση, αλλά η υπευθυνότητα που έχω. Αυτή η υπευθυνότητα περιλαμβάνει την προσπάθεια να επηρεάσω σε θέματα που αφορούν το επάγγελμά μας. Έτσι, έχω:

- ευθύνη προσφοράς ίσης φροντίδας σ’ όλες τις γυναίκες,
- ευθύνη βασισμένη στην έρευνα επιρροής, στην εξέλιξη της γνώσης του επαγγέλματος, που εγώ εφαρμόζω με ακεραιότητα,
- ευθύνη άσκησης επιρροής στην εκπαίδευση,
- ευθύνη άσκησης επιρροής στη λήψη αποφάσεων και εφαρμογή πολιτικής σε σχέση με τη φροντίδα που προσφέρουμε.

Αν η γενική άποψη είναι ότι δεν έχουμε καμιά ευθύνη για άσκηση επιρροής, σε εφαρμογή πρακτικής που σχετίζεται με το επάγγελμα, τότε η επιρροή είναι αδύναμη και θα επικρατήσει η επιρροή των άλλων. Αν η γενική άποψη είναι ότι μέσα στις ευθύνες του επαγγέλματός μας είναι και η άσκηση επιρροής για επίτευξη καλύτερης μαιευτικής φροντίδας, η δυνατότητά μας να εξασκήσουμε επιρροή είναι μεγαλύτερη.

Πιστεύω, ότι εάν εσείς, οι Ελληνίδες μαιείς, θέλετε να έχετε επιρροή στη λήψη

αποφάσεων και δυνατότητα να επιφέρετε αλλαγές, πρέπει να αναγνωρίσετε ότι ως επαγγελματίες και ως επάγγελμα έχετε ευθύνη να ασκήσετε επιρροή για τη βελτίωση της μορφής του και των υπηρεσιών που προσφέρει, καθώς επίσης και ευθύνη για την ποιότητα της φροντίδας, που καθεμιάς σας προσφέρει.

Έχω ένα τελευταίο μήνυμα να σας δώσω: “Μπορείς, εάν πιστεύεις ότι μπορείς”, είναι ο τίτλος ενός βιβλίου κάποιου Αμερικανού συγγραφέα. Το μήνυμά μου είναι ότι οι μαιείς στην Ελλάδα μπορούν να επιφέρουν αλλαγή, μπορούν να επηρεάσουν στη διαμόρφωση μιας σωστής πολιτικής, που να επηρεάζει τις ίδιες, τη φροντίδα που προσφέρουν και τη φροντίδα, που οι γυναίκες λαμβάνουν.

Αλλά αυτό επιτυγχάνεται, μόνο αν υπάρξει υποστήριξη και συνεργασία μεταξύ των μαιών:

- εκείνων, που αναγνωρίζουν ότι η επαγγελματική ευθύνη περιλαμβάνει το γεγονός ότι η πρακτική πρέπει να βασίζεται στην έρευνα, έτσι ώστε τα επιχειρήματα να είναι ισχυρά,
- αλλά και εκείνων, που πιστεύουν ότι η επαγγελματική ευθύνη περιλαμβάνει άσκηση επιρροής στην ποιότητα της πρακτικής και της εκπαίδευσης των μαιών και στο είδος της ποιότητας φροντίδας, που δέχονται οι γυναίκες.

Ένας μεγάλος αριθμός μαιών είναι σ’ αυτή την αίθουσα. Με συνεργασία μπορείτε να εργαστείτε δυναμικά για το καλό του επαγγέλματος, καθώς επίσης και για το καλό των μητέρων και των γυναικών που φροντίζετε.

*“Μπορείς, εάν πιστεύεις ότι μπορείς.  
Βεβαίως και πιστεύω ότι μπορείς.  
Η ερώτηση είναι, το πιστεύεις και εσύ;  
Αν το πιστέψεις, ήδη έχει αρχίσει  
να συμβαίνει.”*



## Μητρικός Θηλασμός Νέα απ' όλο τον Κόσμο

### Προαγωγή Μητρικού Θηλασμού: Εκπαίδευση Επαγγελματιών Υγείας

*Επιμέλεια: Θ. Ζάχου, Χ. Τζαχρήστα, Σ. Εγγλέζου, Αικ. Δαλιάνη,  
Ε. Πατσουράκου, Ι. Σοφατζής, Θ. Σαπουνάς, Α. Χάλιου  
Π.Γ.Ν.-Μαιευτήριο "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"*

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, η UNICEF και άλλοι διεθνείς οργανισμοί που ασχολούνται με τη διατροφή και την υγεία του παιδιού, τονίζουν ότι η υποστήριξη, η προστασία και η προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού πρέπει να είναι στόχος προτεραιότητας, ώστε ο Μητρικός Θηλασμός να γίνει η επικρατέστερη διατροφή στον κόσμο.

Για το σκοπό αυτό, από το 1997 το Υπουργείο Υγείας-Πρόνοιας σε συνεργασία με τη Μονάδα Φυσιολογικών Νεογέννητων, Προαγωγής Μητρικού Θηλασμού - Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος του Νεογνολογικού Τμήματος και το Τμήμα Μητρικού Θηλασμού - Τράπεζα Γάλακτος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Π.Γ.Ν.-Μαιευτηρίου "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ", οργανώνουν δύο φορές το χρόνο Εκπαιδευτικά Σεμινάρια 40 ωρών για το Μητρικό Θηλασμό, με περιορισμένο αριθμό υποψηφίων Επαγγελματιών Υγείας και στόχο τη δημιουργία στελεχών για την προαγωγή του.

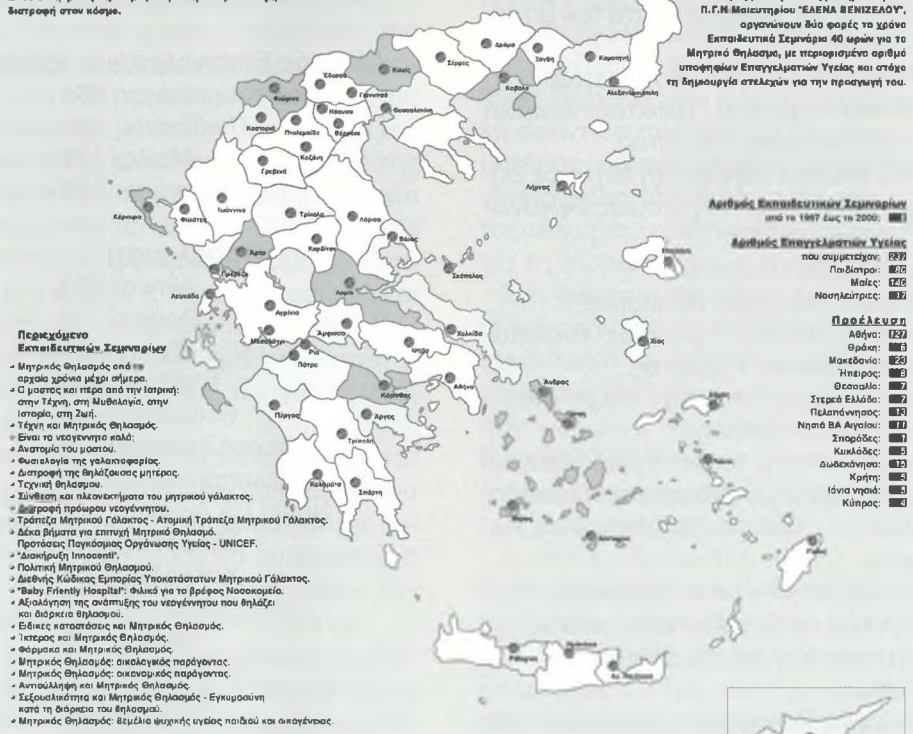


# ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Θ. Ζάχου, Χ. Τζαχρήστα, Σ. Εγγλέζου, Αικ. Δαλιάνη,  
Ε. Πατσουράκου, Ι. Σοφατζής, Θ. Σαπουνάς, Α. Χάλιου.  
Π.Γ.Ν.-Μαιευτήριο "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, η UNICEF και άλλες διεθνείς οργανώσεις που ασχολούνται με τη διατροφή και την υγεία του παιδιού, τονίζουν ότι η υποστήριξη, η προστασία και η προώθηση του Μητρικού Θηλασμού πρέπει να είναι στόχος κεντρικότερας, ώστε ο Μητρικός Θηλασμός να γίνει η επικρατέστερη διατροφή στον κόσμο.

Για το σκοπό αυτό, από το 1997 το Υπουργείο Υγείας-Πρόνοιας σε συνεργασία με τη Μονάδα Φυσιολογικών Μεγεθύνσεων, Προαγωγής Μητρικού Θηλασμού Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος του Μεγαςομιλίου Τμήματος και το Τμήμα Μητρικού Θηλασμού - Τράπεζα Γάλακτος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Π.Γ.Ν.Μαιευτηρίου "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ", οργανώνουν δύο φορές το χρόνο Εκπαιδευτικά Σεμινάρια 40 ωρών για το Μητρικό Θηλασμό, με περιορισμένο αριθμό υποψηφίων Επαγγελματιών Υγείας και στόχο τη δημιουργία στελεχών για την προώξη του.



- Περαιτέρω Εκπαιδευτικών Σεμιναρίων**
- Μητρικός Θηλασμός από αρχαία χρόνια μέχρι σήμερα.
  - Ο μιστός και πέρα από την Ιατρική: στην Τέχνη, στη Μυθολογία, στην ιστορία, στη Ζωή.
  - Τέχνη και Μητρικός Θηλασμός
  - Είναι το νεογέννητο καλό;
  - Διαταγές του μαστού.
  - Φυσιολογία της γαλακτοφορίας
  - Διατροφή της θηλάζουσας μητέρας.
  - Τεχνική Θηλασμού.
  - Συνέπεια και πλεονέκτημα του μητρικού γάλακτος.
  - Προώξη πρόωγου νεογέννητου.
  - Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος - Ατομική Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος.
  - Δέκα βήματα για επιτυχή Μητρικό Θηλασμό.
  - Προτάσεις Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας - UNICEF.
  - "Ασκήριτζη Innocenti".
  - Πολιτική Μητρικού Θηλασμού.
  - Διεθνής Κώδικας Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος.
  - "Baby Friendly Hospital": Φίλικό για το βρέφος Νοσοκομείο.
  - Αξιολόγηση της ανάπτυξης του νεογέννητου που θηλάζει και δοκιμασία θηλασμού.
  - Επίκεντρο καταστάσεις και Μητρικός Θηλασμός.
  - Ίστερος και Μητρικός Θηλασμός.
  - Φάρμακα και Μητρικός Θηλασμός.
  - Μητρικός Θηλασμός: οικονομικός παράγοντας.
  - Μητρικός Θηλασμός: οικονομικός παράγοντας.
  - Αντισύλληψη και Μητρικός Θηλασμός.
  - Σεξουαλικότητα και Μητρικός Θηλασμός - Εγκυμοσύνη κατά τη διάρκεια του θηλασμού.
  - Μητρικός Θηλασμός: βέλγιο φυσικής υγείας παιδιού και αναγέννησης.
  - Καθημερινή κλινική άσκηση.
  - Σύλληψη παρατησιών.
  - Ουσιώδη εργασία.
  - Βινετασιόνες: "Κύηση", "Βοηθώντας τη μητέρα να θηλασθεί", "Μητρικός Θηλασμός", "Cup feeding", "Χάσκω την τέχνη του θηλασμού", "Μητρικός Θηλασμός (απομνημόνιο Β.Β.Ο.)", "Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος", "Breast is the best", "Δέκα βήματα για επιτυχή θηλασμό της UNICEF", "Επενδύοντας στο μέλλον", "Δέσμοι που δένουν".

Στα Εκπαιδευτικά Σεμινάρια συμμετείχαν Επαγγελματίες Υγείας από όλη την Ελλάδα και Κύπρο και η παρακολούθησή ήταν υποδειγματική, γεγονός που αποδεικνύει το αυξημένο ενδιαφέρον τους για το Μητρικό Θηλασμό και την υπευθυνότητά τους για συνεχή προσπάθεια, ώστε ο Μητρικός Θηλασμός να γίνει η επικρατέστερη διατροφή στον κόσμο.

**Περιεχόμενο Εκπαιδευτικών Σεμιναρίων**

- Μητρικός Θηλασμός από τα αρχαία χρόνια μέχρι σήμερα.
- Ο μαστός και πέρα από την Ιατρική: στην Τέχνη, στη Μυθολογία, στην Ιστορία, στη Ζωή.
- Τέχνη και Μητρικός Θηλασμός.
- Είναι το νεογέννητο καλά;
- Ανατομία του μαστού.
- Φυσιολογία της γαλακτοφορίας.
- Διατροφή της θηλάζουσας μητέρας.
- Τεχνική θηλασμού.
- Σύνθεση και πλεονεκτήματα του μητρικού γάλακτος.
- Διατροφή πρόωρου νεογέννητου.
- Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος - Ατομική Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος.
- Δέκα βήματα για επιτυχή Μητρικό Θηλασμό. Προτάσεις Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας - UNICEF.
- “Διακήρυξη Innocenti”.
- Πολιτική Μητρικού Θηλασμού.
- Διεθνής Κώδικας Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος.
- “Baby Friendly Hospital”: Φίλικό για το βρέφος Νοσοκομείο.
- Αξιολόγηση της ανάπτυξης του νεογέννητου που θηλάζει και διάρκεια θηλασμού.
- Ειδικές καταστάσεις και Μητρικός Θηλασμός.
- Ίκτερος και Μητρικός Θηλασμός.
- Φάρμακα και Μητρικός Θηλασμός.
- Μητρικός Θηλασμός: οικολογικός παράγοντας.
- Μητρικός Θηλασμός: οικονομικός παράγοντας.
- Αντισύλληψη και Μητρικός Θηλασμός.
- Σεξουαλικότητα και Μητρικός Θηλασμός - Εγκυμοσύνη κατά τη διάρκεια του θηλασμού.
- Μητρικός Θηλασμός: θεμέλιο ψυχικής υγείας παιδιού και οικογένειας.
- Καθημερινή κλινική άσκηση.
- Συζήτηση περιστατικών.

- Ομαδική εργασία.
- Βιντεοταινίες: “Κύηση”, “Βοηθώντας τη μητέρα να θηλάσει”, “Μητρικός Θηλασμός”, “Cup feeding”, “Χάσαμε την τέχνη του θηλασμού”, “Μητρικός Θηλασμός (εκπομπή B.B.C.)”, “Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος”, “Breast is the best”, “Δέκα βήματα για επιτυχή θηλασμό” και “Επενδύοντας στο μέλλον” (της UNICEF), “Δεσμοί που δένουν”.

**Αριθμός Εκπαιδευτικών Σεμιναρίων**

Από το 1997 έως το 2000: 8

**Αριθμός Επαγγελματιών Υγείας**

που συμμετείχαν: 254

Παιδιάτροι: 89

Μαίες: 147

Νοσηλεύτριες: 18

**Προέλευση**

Αθήνα: 135

Θράκη: 6

Μακεδονία: 31

Ήπειρος: 8

Θεσσαλία: 7

Στερεά Ελλάδα: 7

Πελοπόννησος: 13

Νησιά ΒΑ Αιγαίου: 11

Σποράδες: 1

Κυκλάδες: 5

Δωδεκάνησα: 15

Κρήτη: 6

Ιόνια νησιά: 5

Κύπρος: 4

Στα Εκπαιδευτικά Σεμινάρια συμμετείχαν Επαγγελματίες Υγείας από όλη την Ελλάδα και Κύπρο και η παρακολούθηση ήταν υποδειγματική, γεγονός που αποδεικνύει το αυξημένο ενδιαφέρον τους για το Μητρικό Θηλασμό και την υπευθυνότητά τους για συνεχή προσπάθεια, ώστε ο Μητρικός Θηλασμός να γίνει η επικρατέστερη διατροφή στον κόσμο.



## Ο ρόλος του πατέρα στον τοκετό χθες και σήμερα

**Μαρία Τσάκωνα, Μαία, MSc, IKA.**

Το γεγονός της σύλληψης, η εγκυμοσύνη, ο τοκετός και η μετάβαση στη μητρότητα και την πατρότητα, σηματοδοτούν ένα χρόνο ξεχωριστής σημασίας για τη γυναίκα και το σύντροφό της.

Για πολλούς γονείς η περίοδος της κυοφορίας φαίνεται να είναι από τις σημαντικότερες της ζωής τους. Ο τοκετός επηρεάζει όχι μόνο τη γυναίκα, που τον βιώνει άμεσα, αλλά και το σύντροφό της επίσης. Αν και παραδοσιακά η κοινωνία έχει δει στον πατέρα τον υποστηρικτή της μητέρας, η ενεργός συμμετοχή του σ' όλες τις φάσεις της εγκυμοσύνης και του τοκετού είναι σημαντική, όχι μόνο για την καλή συναισθηματική κατάσταση της μητέρας, αλλά και για τη δική του πληρότητα.

Η οικογένεια, ο αρχαιότερος ανθρωπίνος θεσμός, έχει διατηρηθεί διαμέσου των αιώνων, γιατί εξυπηρετεί ζωτικές ανθρώπινες ανάγκες και θα συνεχιστεί να υφίσταται με κάποια μορφή, όσο ο άνθρωπος θα υπάρχει επάνω στη γη.

Μέσα στην οικογένεια κάθε μέλος αναλαμβάνει ένα ρόλο και συμπεριφέρεται με τον τρόπο που ο πολιτισμός του υπαγορεύει. Ο τρόπος με τον οποίο τα μέλη της οικογένειας βλέπουν κάθε ρόλο, διαφέρει σημαντικά από πολιτισμό σε πολιτισμό. Οι ρόλοι αλλάζουν καθώς η κοινωνία αλλάζει, με κάθε γενιά να υιοθετεί τις αλλαγές της εκάστοτε εποχής.

Στη δυτική κοινωνία, ο ιδανικός πατέρας του 19ου αιώνα περιγραφόταν τυπικά ως αυτοδημιούργητος, δυνατός,

αποφασιστικός, θαρραλέος, σκληρά εργαζόμενος για τον επιούσιο. Η κοινωνία ήταν έτσι δομημένη που ο πατέρας εργαζόταν στο σπίτι ή κοντά σ' αυτό ως τεχνίτης, αγρότης, κτηνοτρόφος και είχε συχνά μεγάλη επίδραση στη διαμόρφωση της ζωής της μητέρας και των παιδιών. Παρόλο που η πραγματική φυσική φροντίδα των παιδιών ήταν έργο της μητέρας, ο πατέρας είχε και αυτός ένα γενικό ρόλο στη διαδικασία της προετοιμασίας του τοκετού (π.χ. έφερνε ξύλα για τη φωτιά, ζέσταινε το νερό κλπ.).

Στη διάρκεια του 20ού αιώνα, η βιομηχανοποίηση και η αστικοποίηση σε συνδυασμό με τους δύο παγκόσμιους πολέμους επέφεραν γρήγορες αλλαγές στην κοινωνία. Η κοινωνία έγινε πιο σύνθετη στη δομή της και ο ρόλος των κοινωνικών θεσμών στη ζωή των ανθρώπων έγινε πολύ σημαντικός.

Ο τόπος του τοκετού άρχισε να μετακινείται προς το νοσοκομείο αφήνοντας τον πατέρα στην αίθουσα αναμονής, με συνέπεια ο τοκετός να γίνεται κάτι το απόμακρο. Το αποτέλεσμα αυτής της απομάκρυνσης των ανδρών δημιούργησε τη λανθασμένη αντίληψη ότι οι άνδρες δεν είναι χρήσιμοι στον τοκετό. Πρόσφατα, λόγω των αλλαγών στα κοινωνικά πιστεύω για τους ρόλους των δύο φύλων και της υπευθυνότητας των γονέων, δίνεται μεγάλη σημασία στον πατέρα, που προηγουμένως είχε εξαιρεθεί από όλη τη διαδικασία της γέννησης.

Πριν το 1960 υπήρχαν ισχυρές αντιρ-

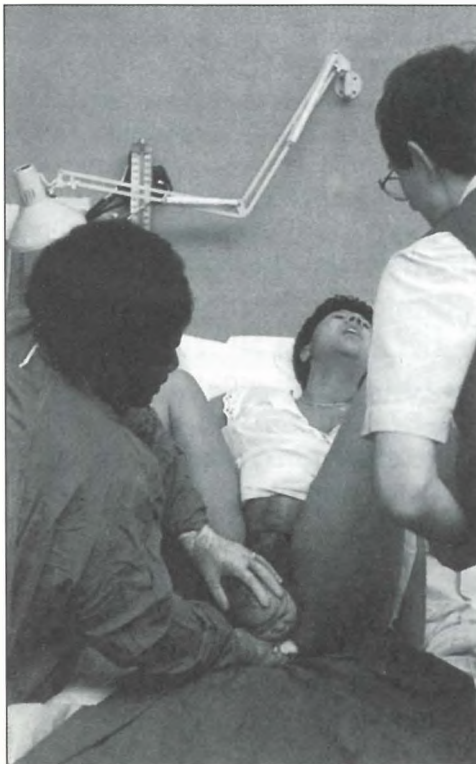
ρήσεις για την παρουσία του πατέρα στη διάρκεια του τοκετού, με την αιτιολογία της αποφυγής των λοιμώξεων, με το ότι ήταν μια σαδιστική διαστροφή για τον άνδρα να παρακολουθεί γέννα, με το ότι θα μπορούσε το γεγονός να αναστείλει τις μελλοντικές σχέσεις του ζεύγους ή, τέλος, ότι ο πατέρας θα μπορούσε να ζαλιστεί ή να λιποθυμήσει.

Αν και η παρουσία του πατέρα στην αίθουσα του τοκετού περιγράφηκε από τον Lewis, το 1896, ως ένα γεγονός που καθιερώθηκε από την προσδοκία διαφόρων ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένων των μητέρων και των μαιών που περιμένουν και θέλουν οι άνδρες να είναι παρόντες και να παρακολουθήσουν τη γέννηση των παιδιών τους, οι μελέτες που

έγιναν για τις συνέπειες αυτής της παρουσίας σε παραμέτρους, όπως το δέσιμο του πατέρα με το νεογέννητο και η εμπειρία του τοκετού για τη μητέρα, έδειξαν μια αύξηση στην καλή συναισθηματική κατάσταση της μητέρας και γρηγορότερο δέσιμο μεταξύ πατέρα-βρέφους.

Στην ελληνική πραγματικότητα, η πλειονότητα των πατέρων παραμένουν ακόμα στην αίθουσα αναμονής των μαιευτηρίων, χωρίς να συμμετέχουν στη διαδικασία του τοκετού και να παρακολουθούν τη γέννηση των παιδιών τους. Τελευταία, άρχισε η μελέτη των συναισθηματικών αντιδράσεων του Έλληνα πατέρα. Η κ. Δραγώνα (1992), σε μια διαπολιτισμική μελέτη Αγγλίας-Ελλάδας βρήκε ότι οι Έλληνες γονείς περνούν χωριστά τη μετάβαση στη μητρότητα και την πατρότητα. Σε σχέση με τους Άγγλους, οι Έλληνες πατέρες βρέθηκαν φυσικά και συναισθηματικά πιο μακριά από τις γυναίκες τους στη διάρκεια της εμπειρίας της εγκυμοσύνης και του τοκετού.

Η μαία είναι το πρόσωπο που πρώτο έρχεται σε επαφή με τη νέα οικογένεια και θα πρέπει να γνωρίζει ότι υπάρχει μια ποικιλία από ρόλους, που μπορούν οι άνδρες να υιοθετήσουν. Αυτοί οι ρόλοι είναι βασισμένοι πάνω στην προσωπικότητα του άνδρα και στις προσδοκίες του ζευγαριού για την εμπειρία και τη σχέση του. Πολλοί προτείνουν ότι αν ο πατέρας θέλει να είναι παρών στον τοκετό, θα πρέπει να γνωρίζει κάτι για το μηχανισμό και τη διαδικασία του και για το πώς μπορεί να λειτουργήσει η σύντροφός του. Αυτή η γνώση τον βοηθάει να έχει ενεργό συμμετοχή, από το να είναι ένας συμπαθητικός και ίσως ανήσυχος παρατηρητής.



Κλείνοντας, θα πρέπει να τονιστεί ότι οι μαίες είναι μια κοινωνική δύναμη, η οποία μπορεί να επηρεάσει την οικογενειακή πολιτική και την πατρότητα μ' ένα θετικό και υγιή τρόπο προς όφελος της οικογένειας.

### BIBLIOΓΡΑΦΙΑ

1. **Bowen S., Miller B.:** Paternal Attachment Behaviour as Related to Presence at Delivery and Pre-Parenthood. Classes: a pilot study. *Nursing Research* **1980**, 29:307-311.
2. **Chapman L.L.:** Expectant Father's Roles During Labor and Birth. *JOGNN* **1991**, Vol. 21(2):114-120.
3. **English O.S.:** The psychological role of the father in the family. In *Marriage and family in the modern world* by Cavan R.S. ed 2nd ed Cromwell Co., N. York **1965**.
4. **Hanson S.M.H., Bozett F.W.:** The changing nature of fatherhood. The nurse and social policy. *Journal of Advanced Nursing* **1986**, 11:719-727.
5. **Hartman A.A., Nicolay R.:** Sexual deviant behavior in expectant father's. *Journal of Abnormal psychology* **1966**, 71(3):232-234.
6. **Kunst-Wilson W., Cronenwett L.:** Nursing care for the emerging family. Promoting paternal behavior. *Research in Nursing and Health* **1981**, 4:201-211.
7. **Lewis C.:** Father's impressions of pregnancy and childbirth. *British Psychological Society Bulletin* **1981**, 34:28-33.
8. **Lomas P.:** Ritualistic elements in the management of childbirth. *British Journal of Medical Psychology* **1966**, 39:207-213.
9. **Mead M., Heymam K.:** Family Macmillan Co., N. York **1965**.
10. **Norr K.L., Block C.R., Charles A., Meyring S., Meyers E.:** Explaining pain and enjoyment in childbirth. *Journal of Health and Social Behavior* **1977**, 18:260-275.
11. **Rapoport R., Rapoport R.N., Streilitz Z.:** *Fathers anothers and others.* Routledge and Kegan Paul, London **1978**.
12. **Richman J.:** Men's experience of pregnancy and childbirth. In *the father figure* by Mc Kee, O' Brien M. eds. Tavistock London **1982**.
13. **Robischon P., Scott D.:** Rote theory and its application in family nursing. *Nursing Outlook* **1969**, 17:52-57.
14. **Schroeder-Zewilling E.:** The pregnancy experience. In *Childbirth Education – Practice Research and Theory* by Nicols F.H., Smith Humenick S. eds. WD Saunders Co., Philadelphia, London **1988**.
15. **Thorpe J.K., Dragonas T., Golding J.:** The effects of psychosocial factors on the mother's emotional well-being during early parenthood: A cross - cultural study of Butain and Greece. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* **1992**, Vol. 10:205-215.
16. **Webb B.:** *My apprenticeship.* Penguin Press, London **1981**.
17. **Williams M., Booth D.:** *Antenatal Education.* Churchill Livingstone **1980**.





## Προγεννητικός έλεγχος

**Θεόδωρος Στέφος**, Αναπλ. Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Πανεπιστ. Ιωαννίνων.

Με τον όρο “προγεννητικός έλεγχος” εννοούμε κάθε έλεγχο, που θα μπορούσε να μας δώσει πληροφορίες και να θέσει τη διάγνωση για την ανατομική ακεραιότητα, την έλλειψη συγγενών διαμαρτιών, χρωμοσωμικών βλαβών και μεταβολικών νοσημάτων του εμβρύου, αλλά και κάθε έλεγχο, που μπορεί να μας δώσει πληροφορίες για το “καλώς έχειν” του εμβρύου.

Από το 1954, με την πρώτη “υστεροσκόπηση”, όπως την ονόμασε ο Westin, ο προγεννητικός έλεγχος έκανε μια πολύ αποδοτική διαδρομή μέχρι σήμερα. Από το 1956, χρονιά που προσδιορίστηκε ο φυσιολογικός αριθμός των χρωμοσωμάτων, η γενετική άρχισε και αυτή να βοηθά στην προγεννητική διάγνωση.

Το 1967 βλέπει για πρώτη φορά το φως της δημοσιότητας αναφορά, που έχει σχέση με τον καρυότυπο των κυττάρων του εμβρύου. Τα τελευταία χρόνια, χάρη στην εξέλιξη της υπερηχογραφίας συντελέστηκε εξαιρετική πρόοδος. Οι σημερινές οικογένειες έχουν τη δυνατότητα να αναλάβουν την ευθύνη της συνέχισης μιας εγκυμοσύνης, γνωρίζοντας τα πορίσματα του προγεννητικού ελέγχου, που όταν γίνουν σωστά, εξασφαλίζουν τη γέννηση υγιών παιδιών χωρίς κληρονομικές επιβαρύνσεις, σε ποσοστό που φτάνει το 97%. Οι μέθοδοι προγεννητικού ελέγχου διακρίνονται σε “επεμβατικές” και “μη επεμβατικές”.

### ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

#### 1. Αμνιοπαρακέντηση

Εκτελείται μεταξύ 16ης και 18ης εβδομάδας της κύησης. Είναι η λήψη αμνιακού υγρού από την αμνιακή κοιλότητα με τη χρήση ειδικής βελόνης, που εισέρχεται διακοιλιακά κάτω από συνεχή υπερηχογραφική παρακολούθηση.

Προηγείται αναγνώριση της θέσης του πλακούντα, καθορισμός της θέσης της κεφαλής, του σώματος και των μελών του εμβρύου. Η ουροδόχος κύστη πρέπει να είναι κενή.

Μετά την επιλογή του κατάλληλου σημείου “παράθυρου”, καθαρίζεται το δέρμα της εγκύου γυναίκας με αντισηπτικό, γύρω από το σημείο που έχει επιλεγεί. Χωρίς τοπική αναισθησία, η ειδική για τις αμνιοπαρακεντήσεις βελόνη εισάγεται στα κοιλιακά τοιχώματα. Απαιτείται ταχεία είσοδος της βελόνης και αποφυγή πλάγιων κινήσεων. Η βελόνη διαπερνά το τοίχωμα της μήτρας και εισέρχεται στον αμνιακό σάκο, στο σημείο που έχει καθοριστεί προηγουμένως με τους υπερήχους. Η βελόνη αφαιρείται και ακολουθεί εκ νέου υπερηχογραφική εκτίμηση του εμβρύου για τον εφησυχασμό της εγκύου. Το γενικό ποσοστό επιπλοκών που θα μπορούσε να αποδοθεί στη μέθοδο, είναι 0,5-1%. Οι ενδείξεις της αναγράφονται στον πίνακα 1.

Το μειονέκτημα της μεθόδου είναι ότι εκτελείται αρκετά αργά στην κύηση, τα δε εργαστηριακά αποτελέσματα καθυστερούν επιπλέον 2-4 εβδομάδες, με συνέπεια άγχος για την έγκυο και αυξημένες δυσκολίες σε πιθανή διακοπή στο 2ο τρίμηνο της κύησης.

**Πίνακας 1.** Ενδείξεις αμνιοπαρακέντησης.

1. Ηλικία μητέρας >35 ετών.
2. Προηγούμενη κύηση παιδιού με χρωμοσωμική βλάβη.
3. Γνωστές χρωμοσωμικές ανωμαλίες των γονέων.
4. Οικογενειακό ιστορικό γενετικών νόσων.
5. Ιστορικό γέννησης παιδιού με βλάβες του ΚΝΣ.
6. Ιστορικό γέννησης παιδιού με μεταβολικό νόσημα.
7. Παθολογική μέτρηση αυχενικής διαφάνειας.
8. Βιοχημικό τεστ (+).
9. Υπερηχογραφικά ευρήματα συμβατά με χρωμοσωμικές βλάβες.
10. Υπερβολικό άγχος γονέων.

**2. Λήψη τροφοβλαστικού ιστού χοριακών λαχνών (CVS)**

Είναι μια εναλλακτική μέθοδος, που την τελευταία δεκαετία κέρδισε έδαφος σε βάρος της αμνιοπαρακέντησης. Με ειδική βελόνη αναρροφάται μικρή ποσότητα τροφοβλαστικού ιστού, η οποία προωθείται για εργαστηριακό έλεγχο. Εκτελείται μεταξύ 11ης-13ης εβδομάδας.

Τα πλεονεκτήματά της είναι:

- α. Εκτελείται στο 1ο τρίμηνο της κύησης.
- β. Έχουμε γρήγορα εργαστηριακά αποτελέσματα.
- γ. Απαιτείται ελάχιστο υλικό (λάχνη).
- δ. Έχουμε γρήγορη ανακάλυψη αιμοσφαιρινοπαθειών.

Οι ενδείξεις για CVS είναι οι εξής:

- α. Έλεγχος χρωμοσωμικών βλαβών.
- β. Έλεγχος αιμοσφαιρινοπαθειών.
- γ. Έλεγχος μεταβολικών νοσημάτων.

Η επικρατούσα μέθοδος είναι η διακοι-

λιακή, το δε ποσοστό επιπλοκών φθάνει το 1,5-2%.

**3. Λήψη εμβρυϊκού αίματος**

Η μέθοδος αυτή βασίζεται στην παρακέντηση των ομφαλικών αγγείων (αρτηρία) και ονομάζεται, επίσης, ομφαλιδοπαρακέντηση. Όταν εκτελείται από έμπειρα χέρια, δεν είναι ιδιαίτερα δύσκολη. Κάτω από υπερηχογραφικό έλεγχο ανευρίσκεται το σημείο έκφυσης του ομφάλιου λώρου, εισάγεται η βελόνη και παρακεντείται η ομφαλική αρτηρία. Η μέθοδος εκτελείται μετά τη 19η εβδομάδα της κύησης και μ' αυτή επιτυγχάνεται έλεγχος του αιματοκρίτη, αιμοσφαιρίνης, χολερυθρίνης, ενζύμων και άλλων παραμέτρων στο εμβρυϊκό αίμα. Οι ενδείξεις για λήψη εμβρυϊκού αίματος αναφέρονται στον πίνακα 2.

**4. Εμβρυοσκόπηση**

Η μέθοδος αυτή είναι χρήσιμη για την προγεννητική διάγνωση συγγενών διαμαρτιών, γενετικών και άλλων νοσημάτων του εμβρύου. Μ' αυτή δεν είναι δυνατή η πανοραμική εξέταση του εμβρύου, αλλά μπορούμε να δούμε τμήματα του σώματος, όπως δάχτυλα, γεννητικά όργανα, μύτη, στόμα κλπ. Το εμβρυοσκόπιο που χρησιμοποιείται, είναι ειδικό λεπτό ενδοσκόπιο, που περιλαμβάνει συμπαγείς φα-

**Πίνακας 2.** Ενδείξεις για λήψη εμβρυϊκού αίματος.

1. Ταχύς καρυότυπος.
2. Συγγενείς λοιμώξεις.
3. Γενετικά νοσήματα.
4. Αιμολυτική αναιμία εμβρύου.
5. Θρομβοπενία εμβρύου.
6. Έλεγχος για μεσογειακή αναιμία εμβρύων.
7. IUGR.

κούς, αιχμηρό στυλεό, παράπλευρο βραχίονα για λήψη εμβρυϊκού αίματος, ειδική λαβίδα ιστοληψιών και σύνδεση με φωτεινή πηγή επαρκούς φωτισμού. Χρησιμοποιείται μετά τη 18η εβδομάδα κύησης και αφού προηγηθεί λεπτομερής υπερηχογραφικός έλεγχος.

Μετά την τοπική αναισθησία, γίνεται τομή του δέρματος 0,5 cm και το τροκάρ με την κάνουλα του οργάνου εισέρχονται στην ενδομήτρια κοιλότητα. Η είσοδος διαπιστώνεται με την έξοδο αμνιακού υγρού, μετά την αφαίρεση του στυλεού από την κάνουλα του εμβρουσκοπίου. Αφού ληφθεί δείγμα αμνιακού υγρού, εισέρχεται η οπτική συσκευή. Το οπτικό πεδίο είναι μικρό και απαιτείται εμπειρία για την αναγνώριση των διαφόρων τμημάτων του σώματος. Με τη μέθοδο αυτή μπορούν να γίνουν:

- α. Διάγνωση μορφολογικών ανωμαλιών του εμβρύου.
- β. Λήψη εμβρυϊκού αίματος για διάγνωση νοσημάτων.
- γ. Λήψη εμβρυϊκού δέρματος για διάγνωση νοσημάτων.
- δ. Λήψη τμήματος του αμνιακού σάκου.
- ε. Θεραπευτική ενδομήτρια μετάγγιση.
- στ. Λήψη εμβρυϊκού ήπατος.

Τα ποσοστά επιπλοκών, άμεσων και απώτερων ποικίλλουν από 0,5-1%, ενώ η προωρότητα κυμαίνεται στο 6-7%. Η εμβρουσκόπηση χρησιμοποιήθηκε πολύ την προηγούμενη δεκαετία, όμως, τα τελευταία χρόνια τείνει να περιοριστεί.

## ΜΗ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

### 1. Ανίχνευση εμβρυϊκών κυττάρων στη μητρική κυκλοφορία

Ο αριθμός των κυττάρων αυτών υπολογίζεται σ' ένα εμβρυϊκό κύτταρο ανά 1 εκατομμύριο μητρικά κύτταρα. Τα αναγνωριζόμενα κύτταρα μπορεί να είναι:

- α. Εμβρυϊκά ερυθρά αιμοσφαίρια.

β. Εμβρυϊκά λεμφοκύτταρα.

γ. Τροφοβλαστικά κύτταρα.

Η αναγνώριση αυτών των κυττάρων με μεθόδους όπως η ανάλυση DNA ή PCR, ή τεχνική FISH, δίνουν τη δυνατότητα για έγκαιρη προγεννητική διάγνωση χρωμοσωμικών ανωμαλιών (τρισωμία 13, 18, 21).

### 2. Προεμφυτευτική διάγνωση

Με την πρόοδο των τεχνικών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, δόθηκε η δυνατότητα για προσπάθειες προγεννητικής διάγνωσης στο γονιμοποιημένο ωάριο πριν την εμφύτευση. Η μέθοδος αυτή δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί ευρέως, αλλά μόνο σε επιλεγμένες περιπτώσεις, όπως κυστική ίνωση παγκρέατος, μυϊκή δυστροφία Duchenne, αιμορροφιλία A, εύθραυστο X κλπ., που επιτυγχάνεται με τη λήψη βλαστομεριδίων στο στάδιο των 8 κυττάρων.

### 3. Βιοχημικοί δείκτες στον ορό της εγκύου (Τριπλό τεστ)

Χρησιμοποιείται μεταξύ 15ης-19ης εβδομάδας κύησης. Μετά τη λήψη μητρικού αίματος, γίνεται προσδιορισμός των τιμών της α-φετοπρωτεΐνης, της β-HCG και της ελεύθερης οιστριόλης. Οι τιμές αυτές σε συνδυασμό με την ηλικία της εγκύου, την ηλικία κύησης και το βάρος της εγκύου, προσδιορίζουν έναν πιθανό κίνδυνο για χρωμοσωμική βλάβη του εμβρύου ή ανωμαλίες του ΚΝΣ. Για πιθανότητες μικρότερες του 1:300 απαιτείται συμπληρωματικός έλεγχος (υπερηχογραφικός ή αμιοπαρακέντηση). Η μέθοδος καλύπτει το 60% των περιπτώσεων και συνεπώς έχει χαμηλή αξιοπιστία. Πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι και στο 1ο τρίμηνο της κύησης (11-14 εβδομάδες), η τιμή της ελεύθερης β-HCG και της πρωτεΐνης PAPP-A, μπορούν να χρησιμοποιηθούν από μόνες τους ή σε συνδυασμό με



υπερηχογραφικές παραμέτρους (αυχενική διαφάνεια) για τον προσδιορισμό εμβρύων με σύνδρομο Down, με καλά αποτελέσματα.

#### 4. Υπερηχογραφία

Η μέθοδος αυτή προσπαθεί να συμβάλει στη διάγνωση χρωμοσωμικών ανωμαλιών σε μικρές ηλικίες κύησης. Έτσι, η μέτρηση της αυχενικής διαφάνειας του εμβρύου στις 10-14 εβδομάδες, δίνει το μέγεθος του κινδύνου για σύνδρομο Down ή άλλες τρισωμίες (18, 13) σε ποσοστό 80%. Μέτρηση μεγαλύτερη των 3 mm συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο χρωμοσωμικών ανωμαλιών. Στο υπερηχογράφημα 2ου τριμήνου ή αναλυτικό υπερηχογράφημα, το οποίο γίνεται την 20ή-22η εβδομάδα κύησης, μπορούν να αναγνω-

ριστούν αντίστοιχοι δείκτες χρωμοσωμικών ανωμαλιών. Έτσι, βραχυκεφαλία, οίδημα αυχένα, ανωμαλίες καρδιάς ή του γαστρεντερικού και ανωμαλίες των άκρων, συνήθως προσδιορίζουν το σύνδρομο Down. Αντίστοιχα, λαγώχειλος, λυκόστομα, ανωμαλίες των νεφρών και των άκρων, ανευρίσκονται στην τρισωμία 13, ή μαζί μ' αυτά και οι κύστες χοριοειδών πλεγμάτων και το λεγόμενο "banana sign" της κεφαλής, χαρακτηρίζουν την τρισωμία 18.

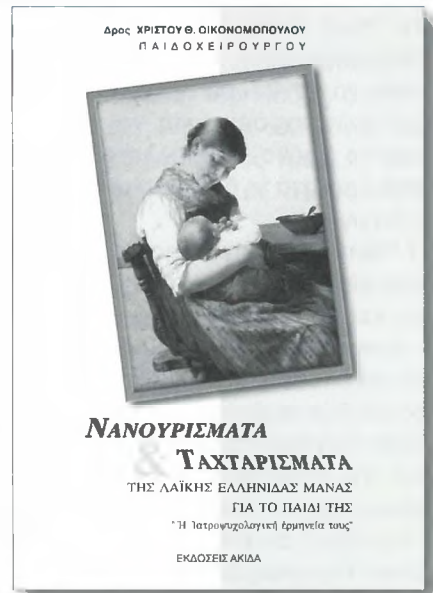
Πρέπει να τονιστεί ότι η ανεύρεση συνήθως συνδυασμού ανωμαλιών και όχι μεμονωμένης ανωμαλίας, συνηγορεί υπέρ χρωμοσωμικής βλάβης, δεδομένου ότι σε ποσοστό 5-6% μπορεί να βρεθούν και σε φυσιολογικά έμβρυα κάποιες μεμονωμένες ανωμαλίες.

#### Συνάδελφοι,

Όπως ήδη έχετε διαβάσει σε προηγούμενα τεύχη του "ΕΛΕΥΘΩ", κυκλοφόρησε από τις Εκδόσεις "ΑΚΙΔΑ" Α. ΜΑΚΡΗ και για λογαριασμό του Συλλόγου μας το βιβλίο:

#### **"ΝΑΝΟΥΡΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΑΧΤΑΡΙΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΛΑΪΚΗΣ ΕΜΗΝΙΔΑΣ ΜΑΝΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ"**

του Παιδοχειρουργού-Συγγραφέα Δρος Χρίστου Θ. Οικονομόπουλου. Η έκδοσή του έχει μεγάλη πολιτιστική αξία και αναβιώνει την παράδοσή μας. Έχει άμεση σχέση με το επάγγελμά μας και με παραστατικότητα και σοφία μάς δίνει εικόνες του παρελθόντος, που ευχόμαστε να τις ξαναζήσουμε στο μέλλον. Για τους συνάδελφους η τιμή πωλήσεώς του έχει ορισθεί στις 3.000 δρχ. και οι εισπράξεις θα ενισχύουν το ταμείο του Συλλόγου μας, με την προοπτική να πραγματοποιηθούν και άλλες αξιόλογες όπως αυτή εκδόσεις.



## Η αξία της "δοκιμασίας (test) κατά Παπανικολάου" στην πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας

**Ανάλυση των παθολογικών κατά "Παπανικολάου" τραχηλικών και κολπικών επιχρισμάτων στις γυναίκες του Δήμου Αστακού, κατά τα έτη 1998-1999.**

**Σπυριδούλα Γαλούνη, Αναστασία Καραγιάννη, Ιωάννα Ρεπάνη, Μαίεις.**

Η συχνότητα του καρκίνου της μήτρας βρίσκεται σε πολύ υψηλά ποσοστά, γι' αυτό πρέπει να ενημερώνονται όλες οι γυναίκες. Η πρόληψη είναι δυνατή σε πολλές περιπτώσεις. Μπορεί να μην υπάρχουν καθόλου συμπτώματα και η διάγνωση να γίνει στη διάρκεια της προληπτικής εξέτασης, η οποία περιλαμβάνει τη γυναικολογική εξέταση και το "τεστ Παπανικολάου".

Το "τεστ Παπανικολάου" γίνεται ΔΩΡΕΑΝ, είναι απλό, εύκολο και ανώδυνο. Πρέπει να αρχίζει με την έναρξη των σεξουαλικών σχέσεων και να γίνεται μία φορά το χρόνο. Επιβάλλεται κατά την κύηση και κατά τη διάρκεια αντισυλληπτικής αγωγής.

Η λήψη του "τεστ Παπανικολάου" πρέπει να γίνεται μετά τη 10η ημέρα του κύκλου και πριν τη λήψη η γυναίκα πρέπει να αποφεύγει: α) κολπικές πλύσεις, β) κολπικά υπόθετα και γ) σεξουαλικές σχέσεις για δύο ημέρες.

Κάθε γυναίκα πρέπει να παίρνει γραπτώς την απάντηση της "εξέτασης κατά Παπανικολάου", την οποία θα παρουσιάζει στο ίδιο ή σε άλλο κέντρο ή στον προσωπικό της γιατρό γυναικολόγο, ακόμη και αν είναι αρνητικό το τεστ.

Ο έλεγχος των τραχηλικών επιχρισμάτων γυναικών ηλικίας 20-70 ετών ξεκίνησε το 1996 στην περιοχή ευθύνης του Κ.Υ. Αστακού, με στόχο την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

κίνου του τραχήλου της μήτρας.

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να αναλύσει τα αποτελέσματα των τραχηλικών επιχρισμάτων, που δεν βρέθηκαν φυσιολογικά και να ελέγξει τη συμμόρφωση των γυναικών στις οδηγίες που τους δόθηκαν.

Τα άτομα για τη μελέτη αποτέλεσαν 207 γυναίκες του Δήμου Αστακού, ηλικίας 20-70 ετών. Αναλύθηκαν όλα τα αποτελέσματα της εξέτασης του τραχηλικού επιχρίσματος και ελέγχθηκε η συμμόρφωση των γυναικών με παθολογικά ευρήματα, προς τις υποδείξεις των υγειονομικών του Κ.Υ. Οι λήψεις έγιναν από τις μαίεις του Κ.Υ.

Αποτελέσματα: Επί 207 κυτταρολογικών επιχρισμάτων κατά τα έτη 1998-1999, τα αποτελέσματα ήταν:

- αρνητικά: 174
- με φλεγμονές: 33
- με ατυπίες: 0
- με C.I.N.: 0

Σε 9 γυναίκες συστάθηκε επανάληψη σε διάστημα μικρότερο του έτους και όλες τους συμμορφώθηκαν με τις οδηγίες της ομάδας υγείας.

Συμπέρασμα: Το πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του τραχήλου, που εφαρμόζεται από το Κ.Υ. Αστακού, μοιάζει να είναι επιτυχημένο. Χρειάζεται, όμως, συνεχής προσπάθεια για την παρακολούθηση των γυναικών, που ξεκίνησαν τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.

### Εισαγωγή

Τα προληπτικά προγράμματα που βασίζονται στην κυτταρολογική "εξέταση κατά Παπανικολάου", έχουν βοηθήσει στην ελάττωση της νοσηρότητας και θνησιμότητας, που συνδέεται με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Η αντιμετώπιση των πρώιμων βλαβών του τραχήλου, έχει οδηγήσει στη μείωση της επίπτωσης του καρκίνου σε πολλές χώρες του κόσμου.

### Πληθυσμός μελέτης και μέθοδοι

Στη μελέτη αυτή προγραμματίστηκε να πάρουν μέρος όλες οι γυναίκες του Δήμου Αστακού, ηλικίας 20 ετών και άνω (Πίνακας 1). Το πρόγραμμα κυτταρολογικής εξέτασης των γυναικών σχεδιάστηκε το 1996 από τις μαιές του Κ.Υ. και συνεχίζεται μέχρι σήμερα.

Η εξέταση των γυναικών και η λήψη τραχηλικού επιχρίσματος γίνεται στο Κ.Υ. Αστακού.

Για τη λήψη χρησιμοποιήθηκαν:

- α) γυναικολογικό κρεβάτι,
- β) συσκευή πλάγιου φωτισμού,
- γ) κολποδιαστολείς μιάς χρήσης,

δ) βουρτσάκι cytobrush/25 και γυναικολογικές σπάτουλες μιάς χρήσης,

ε) αντικειμενοφόρες πλάκες και στ) μονιμοποιητικό υλικό.

Η λήψη του τραχηλικού επιχρίσματος έγινε με τη βοήθεια της σπάτουλας από τον οπίσθιο κολπικό θόλο και το έξω στόμιο του τραχήλου. Μετά τη μονιμοποίησή τους σε αντικειμενοφόρες πλάκες, τα ληφθέντα δείγματα αποστέλλονταν μαζί με τη συμπληρωμένη γυναικολογική κάρτα στο Κυτταρολογικό Εργαστήριο του Μαιευτηρίου "Αλεξάνδρα". Οι κυτταρολογικές απαντήσεις, διαγνώσεις των εξετασθέντων δειγμάτων, ταξινομήθηκαν στις παρακάτω 4 κατηγορίες:

- 1) αρνητικά για κακοήθεια και φλεγμονή,
- 2) αρνητικά για κακοήθεια, αλλά συμβατά με φλεγμονές του κόλπου,
- 3) αρνητικά για κακοήθεια, αλλά με ατυπία,
- 4) με δυσπλασία (αντιστοιχούσα σε ενδοεπιθηλιακή νεοπλασία) C.I.N.

Στις κατηγορίες 1 και 2 δινόταν θεραπεία από τους γιατρούς του Κ.Υ. σε συνεργασία με τις μαιές. Παθολογικές

**Πίνακας 1.** Αποτελέσματα των "δοκιμασιών κατά Παπανικολάου" στις γυναίκες του Δήμου Αστακού, κατά τη διετία 1998-1999.

Αριθμός δοκιμασιών: 207		Αποτελέσματα
1998	1999	
73	76	αρνητικά
8	3	μύκητες
15	12	φλεγμονές
8	8	μύκητες + φλεγμονές
1	–	μεικτή χλωρίδα
1	–	κυτταρόλυση
–	2	αλλοιώσεις πλακωδών κυττάρων
Σύνολο:	106	101



χαρακτηρίστηκαν οι απαντήσεις που εμφάνιζαν φλεγμονώδεις αλλοιώσεις, ατυπίες ή δυσπλασίες, ενώ φυσιολογικές, οι δοκιμασίες στις οποίες παρατηρήθηκαν κόκκοι ή βακτηρίδια, χωρίς στοιχεία φλεγμονής.

Η συμμετοχή των ηλικιωμένων είναι μικρή. Το χαμηλότερο ποσοστό συμμετοχής, πλην της ομάδας των ηλικιωμένων (70 ετών και άνω), παρουσίασε η ομάδα 20-29 ετών, ενώ το υψηλότερο η ομάδα 40-49 ετών (Πίνακας 2).

**Πίνακας 2.** Γυναίκες που εξετάστηκαν στο πρόγραμμα στη διάρκεια 1998-1999, ταξινομημένες κατά ηλικία.

Ομάδα ηλικιών	1998	1999
20-29	18	14
30-39	23	19
40-49	26	22
50-59	23	23
60-69	11	18
>70	5	1

Για το 1998, σε 4 δείγματα χρειάστηκε να γίνει επανέλεγχος και οι 4 γυναίκες ήρθαν για πρώτη φορά (Πίνακας 3).

Για το 1999, σε 5 δείγματα χρειάστηκε να γίνει επανέλεγχος και οι 5 γυναίκες ήρθαν για πρώτη φορά.

Το πρόγραμμα απευθύνθηκε σε γυναί-

κες ηλικίας 20 ετών και άνω. Η "εξέταση κατά Παπανικολάου" ενδείκνυται για όλες τις γυναίκες από την έναρξη της παραγωγικής ηλικίας και άνω. Υπάρχει ανάγκη επανάληψης της εξέτασης και όχι εφesuχασμός μετά από μια αρνητική πρώτη δοκιμασία.

**Πίνακας 3.** Αριθμός "δοκιμασιών κατά Παπανικολάου", στις οποίες έγινε σύσταση για επανέλεγχο σε χρονικό διάστημα <1 έτους.

	Σύνολο	Σοβαρή φλεγμονή	C.I.N.
<b>1998</b>			
Πρώτη προσέλευση	4	4	0
Επανέλεγχος	4	-	-
<b>1999</b>			
Πρώτη προσέλευση	5	5	0
Επανέλεγχος	5	-	-

### Συμπέρασμα

Το πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του τραχήλου, που εφαρμόζεται από το Κ.Υ. Αστακού, μοιάζει να είναι επιτυχημένο. Χρειάζεται, όμως, συνεχής προσπά-

θεια για την παρακολούθηση των γυναικών, που ξεκίνησαν τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα και έλεγχος της συμμόρφωσης προς τις συστάσεις για επανέλεγχο, αυτών με παθολογικά ευρήματα.

## Κίνδυνος καρκίνου μαστού σε γυναίκες 50 χρόνων και η συμπεριφορά του IGF-1 (Insuline like growth factor)

**Ράνια Μπρίζη**, Μαία, Ψυχοπροφυλάκτρια Κέντρου Υγείας Νότιας Λευκάδας.

Στο Κέντρο Υγείας Βασιλικής Λευκάδας ασχολούμαστε και με την εποπτεία, εξέταση και περαιτέρω καθοδήγηση σε ειδικό, όσων γυναικών μέχρι τώρα –ή και στο μέλλον– μας εμπιστεύθηκαν, για να ενημερωθούν και να εξεταστούν σε υποκειμενικά ή και αντικειμενικά προβλήματα που είχαν στους μαστούς τους.

Ένας από τους πολλούς παράγοντες ανάπτυξης των φυσιολογικών κυττάρων του μαστού, ο δίκην ινσουλίνης παράγοντας της ανάπτυξης, έχει διπλό ρόλο και ιδιότητα, που αποδείχθηκε ιδιαίτερα κρίσιμος. Υπάρχουν σημαντικές ενδείξεις ότι ο IGF-1 δεν διεγείρει μονάχα την ανάπτυξη των φυσιολογικών κυττάρων του μαστού, αλλά επηρεάζει και την αντίστοιχη των καρκινικών κυττάρων του οργάνου. Ο ήδη κυκλοφορών, δηλαδή ο IGF-1, ενδεχομένως αυξάνει τον κίνδυνο για καρκίνο του μαστού.

Μια μελέτη (Lancet, 1998, 351:1393/ Cancer Watch, 1998, 7:100), η πρώτη του είδους, κατέδειξε ότι κάτι τέτοιο είναι πράγματι αληθινό και ότι υφίσταται μεγάλη θετική συσχέτιση μεταξύ επιπέδων κυκλοφορούντος IGF-1 και κινδύνου για καρκίνο του μαστού (μέχρι και επταπλασιασμός του κινδύνου), μόνο, όμως, στις εμμηνοπαυσιακές γυναίκες > 50 ετών. Επομένως, είναι εμφανές ότι υφίσταται σχέση, η οποία είναι σημαντική και ίσως ισχυρότερη από άλλους καθιερωμένους ανιχνεύσιμους πα-

ράγοντες για τη νόσο. Έτσι, εδώ έγκειται και η κλινικοεργαστηριακή του σημασία.

Η βιολογική δραστικότητα του IGF-1 εξαρτάται μεταξύ πολλών άλλων και από την παρουσία μιας πρωτεΐνης, της IGF-BP (IGF Binding Protein), της δεσμευτικής δηλ. πρωτεΐνης. Οι υψηλότερες συγκεντρώσεις της τελευταίας μέσω της δέσμευσης του IGF-1, **περιορίζουν** την έκφραση-δράση του IGF-1. Λογικά, λοιπόν, διαφαίνεται ένα όπλο, μια ακόμη ελπίδα ότι θα μπορούσαμε να αυξήσουμε τη δράση, άρα και τη δέσμευση της πρωτεΐνης, ώστε να “αιχμαλωτίζει” περισσότερο τον παράγοντα.

Το φαινόμενο έχει ήδη παρατηρηθεί σε γυναίκες, που θεραπεύονται με Tamoxifen. Για περισσότερη πληροφόρηση αξίζει εδώ να σημειωθεί ότι ορισμένοι παράγοντες, όπως τα ρετινοειδή, OTGF-B και ανάλογα της Vit D, που έχουν προταθεί και δοκιμάζονται για τη θεραπεία της νόσου, αυξάνουν σημαντικά την έκφραση της πρωτεΐνης, άρα και τη θετική της δράση.

Ήδη γίνονται ελπιδοφόρες μελέτες, που αποσκοπούν κυρίως και στην **πρόγνωση** του κατά πόσο οι βασικές συγκεντρώσεις του IGF-1 καταδείχνουν τον κίνδυνο του μαστού, ή αν ο IGF-1 μπορεί να χρησιμεύσει ως ενδιάμεσο τελικό σημείο σε κλινικές δοκιμές χημειοπροφύλαξης.

## Μαία: Η διαδρομή ανά τους αιώνες

**Βασιλική Οικονομάκου, Πόπη Παπαζαχαριάκη, Μαιές Π.Γ.Ν-Μαιευτηρίου "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".**

### ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

Μια από τις βασικές προσπάθειες του Σ.Ε.Μ.Α. μέσα από το περιοδικό "ΕΛΕΥΘΩ", είναι να επιτευχθεί επικοινωνία των περιφερειακών Σ.Ε.Μ. και κάθε μαιάς ξεχωριστά, αλλά να προβληθούν και τα ενδιαφέροντα και τα προβλήματα των σπουδαστριών. Την επανέκδοση του περιοδικού με διαφημιστική αμοιβή ανέλαβε η Εταιρεία "ΒΕΒΕΛΑC". Όταν η διαφήμιση σταμάτησε, ο Σ.Ε.Μ.Α. συγκρότησε επιτροπή μαιών, όμως, παρά τις προσπάθειες η διεκπεραίωση συνάντησε πολλές δυσκολίες, οπότε το Δ.Σ. αποφάσισε να αναθέσει το περιοδικό στο εξειδικευμένο γραφείο "ADDRESS". Η επιβάρυνση του κόστους και η ασυνέπεια των συνδρομητών φέρνει πάλι το περιοδικό σε οικονομικό αδιέξοδο. Ένα μόλις χρόνο μετά την επανέκδοση του περιοδικού, συναντάμε στα φύλλα του θερμές παρακλήσεις προς τα μέλη του για την αποστολή της συνδρομής.

#### Υπόμνησις

*«Υπομνήσκειται εις απάσας τας συναδέλφους όπως ενισχύσουν την "ΕΛΕΥΘΩ", εξοφλούσαι εγκαίρως την συνδρομήν των. Τα εμβάσματα δέον όπως αποστέλλωνται εις την Δίδα Χρυσούλαν Μισυρλή, Γραφείον Σ.Ε.Μ.Α., Πλατείαν Έλενας Βενιζέλου 2, Αθήνας».*

Στη Γενική Συνέλευση της 23/3/75 ο

Σ.Ε.Μ.Α. εξέλεξε το νέο Διοικητικό Συμβούλιο. Με απόφαση της Νομαρχίας Αθηνών, οι προηγούμενες αρχαιρεσίες είχαν ακυρωθεί για τυπικούς λόγους. Στην Ετήσια Γενική Συνέλευση της 25/1/76, γίνεται ο οικονομικός απολογισμός του Δ.Σ. και εγκρίνεται ο προϋπολογισμός του 1976.

Η Γενική Συνέλευση αποφασίζει τροποποίηση μερικών άρθρων του καταστατικού, στοχεύοντας σε απλούστερη και αποδοτικότερη λειτουργία του Σώματος. Με στόχο την εγγραφή και την ενεργοποίηση των μαιών στο Σύλλογο, εγκαθίσταται αυτόματος τηλεφωνητής και τα γραφεία λειτουργούν ορισμένες ημέρες και ώρες. Γίνεται πιο εντατική η προσπάθεια επικοινωνίας με τους περιφερειακούς Σ.Ε.Μ. και ο Σ.Ε.Μ.Α. συμπαρίσταται στις σπουδάστριες μαιές, στην προσπάθειά τους για βελτίωση των όρων διαβίωσης και της ποιότητας εκπαίδευσης.

Το Μάιο του 1976 πραγματοποιείται στη Βενετία το 11ο Συνέδριο της Γαλλικής Εταιρείας Ψυχοπροφυλακτικής, σε συνδυασμό με το αντίστοιχο 4ο Συνέδριο των Ιταλών. Το Συνέδριο παρακολουθούν δύο Ελληνίδες μαιές, που ασκούν στην Ελλάδα ελεύθερο επάγγελμα με αντικείμενο την Ψυχοπροφυλακτική Μέθοδο.

Η εφαρμογή του ανώδυνου τοκετού με τη διδασκαλία της ψυχοπροφυλακτικής μεθόδου στην έγκυο γυναίκα –με ανάλογη συμμετοχή του συζύγου και του άμεσου οικογενειακού περιγύρου– θεωρήθηκε ένας από τους καλύτερους τρόπους



προσέγγισης της γυναίκας, σε μια περίοδο της ζωής της, που απαιτούνται εξειδικευμένες γνώσεις και κανόνες επικοινωνίας με βάση την εμπιστοσύνη. Η γυναίκα συνεχίζει να εμπιστεύεται τη γυναίκα-μαία, αλλά τα μικροαστικά πρότυπα και τα κοινωνικά μοντέλα την πείθουν να προτιμάει το εξατομικευμένο επίπεδο της εκλογής της και πλάι του τη μαία, εναρμονισμένη στις αρχές και τις μεθόδους του. Ο γιατρός από την πλευρά του, εξυπηρετείται πολλαπλώς απ' αυτή τη συνεργασία.

Η μαία γίνεται η ψυχοπροφυλάκτρια μαία, εκπαιδεύεται, εξειδικεύεται, ασκεί τα καθήκοντά της ως ελεύθερη επαγγελματίας ή ως υπάλληλος μεγάλων μαιευτικών κέντρων και δεν συνειδητοποιεί ότι χάνει το ουσιαστικό αντικείμενο του έργου της, που είναι η παρακολούθηση της εγκύου γυναίκας, η διαπαιδαγώγησή της, η διεκπεραίωση του φυσιολογικού τοκετού, η παρακολούθηση νεογέννητου και λεχώνας. Για όλα αυτά χρειάστηκε μεγάλη προσπάθεια ανά τους αιώνες και είμαστε υποχρεωμένες να τα προάγουμε ως ολότητα.

Με βάση το νόμο 344/76, οι μαίες που εργάζονται σε Υγειονομικούς Σταθμούς και Αγροτικά Ιατρεία είναι υποχρεωμένες να συμπληρώνουν ειδικό τύπο βεβαίωσης του Υπουργείου Εσωτερικών, που αφορά στη δήλωση των τοκετών, οι οποίοι εκτελούνται στους σταθμούς, στα ιατρεία ή κατ' οίκον.

Το 1976, το Ινστιτούτο Υγείας και Παιδιού αρχίζει την εφαρμογή ενός μεγάλου ερευνητικού προγράμματος, με σκοπό την καταγραφή της βρεφικής θνησιμότητας και τη μείωση αυτής. Πρώτη φορά παρουσιάζεται ενδιαφέρον και για την ενδομήτρια ζωή του παιδιού. Το πρόγραμμα, υπό την εποπτεία του καθηγη-

τού Σπύρου Δοξιάδη, εκφράζεται με πρωτότυπο τρόπο και αρχίζει να εφαρμόζεται από το Νομό Φλώρινας. Η επιτυχία του προγράμματος βασίζεται στη μαία. Το Σεπτέμβριο του 1976, ο Σπύρος Δοξιάδης, ως πρόεδρος του Ινστιτούτου Υγείας και Παιδιού γράφει: *“Σήμερα που γνωρίζουμε καλύτερα την τεράστια σημασία της ενδομήτριας ζωής και της περιγεννητικής περιόδου στη μελλοντική σωματική και ψυχική υγεία κάθε ατόμου, πρέπει να εκτιμούμε πολύ περισσότερο την τόσο σημαντική συμβολή των μαιών για την υγεία των μελλοντικών γενεών”*.

Το 1977, με αγγελίες στο περιοδικό “ΕΛΕΥΘΩ” ζητάει –ως Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών– μαίες για άμεση πρόσληψη, ώστε να στελεχώσουν το συγκεκριμένο πρόγραμμα. Στο τέλος του 1976 ιδρύεται Σωματείο Επιστημόνων Μαιών Ιδιωτικών Μαιευτηρίων και Κλινικών Αθηνών. Τα επαγγελματικά συμφέροντα των μαιών που εργάζονται στον Ιδιωτικό Τομέα, είναι διαφορετικά από εκείνα του Δημοσίου. Ένα συνδικαλιστικό επιπλέον όργανο κρίθηκε αναγκαίο, για διεκδίκηση συμφέρουσας Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας. Ο Σ.Ε.Μ.Α. συμπαρίσταται στο Σωματείο και του προσφέρει προσωρινή φιλοξενία στα γραφεία του. Το 1976 ο Σ.Ε.Μ.Α. υποβάλλει υπόμνημα στο Υ.Κ.Υ. και ζητάει:

1. Καθιέρωση επόπτριας μαίας.

2. Αύξηση των μαιών στο Υπουργείο από 13 σε 60.

Στις 28-29/5/76, μεμονωμένες μαίες παίρνουν μέρος σε απεργιακή κινητοποίηση και στον κλάδο των μαιών με τους Εφετειακούς Συλλόγους –Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, αυτοτελή και ανεξάρτητα– μπαίνει ο προβληματισμός για τη δημιουργία μιάς Ομοσπονδίας Μαιών, που θα συντηρείται από τους

Εφετειακούς Συλλόγους. Ξαν σκοπό θα έχει τη διεκδίκηση των συμφερόντων όλων των μαιών, που ασκούν το επάγγελμά τους στα Νοσοκομεία, στο Ι.Κ.Α., στους Δημόσιους Οργανισμούς, Ιδιωτικές Κλινικές, Υγειονομικούς Σταθμούς, Αγροτικά Ιατρεία ή ασκούν ελεύθερο επάγγελμα.

Το 1976 ο κ. Σ. Πουλόπουλος κάνει μια πολύ ενδιαφέρουσα κοινωνιολογική τοποθέτηση για τη μαία: *“Ποιά είναι το λειτούργημα της μαίας και η συμβολή του στη συλλογική ζωή στα πλαίσια ενός εθνικού κράτους;”*

α) Η μαία - νοσηλεύτης σώματος και ψυχής.

β) Άρτιο και υγιές νεογνό, προϊόν κοινής προσπάθειας μαιευτήρα-μαίας.

γ) Η μαία - βασικός παράγων αναδημιουργίας και συνέχισης της ανθρώπινης ζωής.

δ) Πολύτιμος συμπαραστάτης της μητρότητας.

ε) Συμπαραστάτης της μητέρας, της δημιουργεί περιβάλλον άνεσης, ησυχίας, ψυχικής συμπαράστασης, ανθρωπιάς.

Από 1/1/77 εφαρμόζεται ένας νέος κοινωνικός θεσμός προληπτικής ιατρικής: τήρηση “Ατομικού Βιβλιαρίου Υγείας του Παιδιού”. Υπεύθυνοι για τη συμπλήρωση των στοιχείων στο βιβλιάριο κατά την κύηση και τον τοκετό, ορίζονται ο μαιευτήρας ιατρός και η μαία.

Το περιοδικό “ΕΛΕΥΘΩ” εύχεται στις μαίες *“Καλή Χρονιά”* για το 1977 γράφοντας: *“Ο ρόλος της μαίας είναι μεγάλος και κοντά στο γιατρό και χωρίς αυτόν. Και δεν θα πάψει ποτέ να είναι μεγάλος”*.

Στη Γενική Συνέλευση στις 6/2/1977, αποφασίστηκε η συμμετοχή του Σ.Ε.Μ.Α. στη μόνιμη Επιτροπή Μαιών της Ε.Ο.Κ., η οποία θα συνέλθει για πρώτη φορά στο Στρασβούργο στις 6/5/1977, με εκπρό-

σωπο των Ελληνίδων μαιών την κ. Άννα Παπαϊωάννου και με τη συμμετοχή 10 χωρών.

Στην ίδια Γενική Συνέλευση αποφασίζεται ακόμη, η δραστηριοποίηση του Σ.Ε.Μ.Α. και των περιφερειακών Σ.Ε.Μ. στα χρόνια προβλήματα που απασχολούν τον κλάδο, όπως η τήρηση και εφαρμογή των νόμων και κανονισμών, που αφορούν στα καθήκοντα και δικαιώματα των μαιών σύμφωνα με τα καταστατικά των Συλλόγων και το Β.Δ. 15/28/12/55. Επιμέρους θέματα, όπως διορισμοί, εντάξεις, μισθολογικά, βαθμολογικά, αντιστοιχία και εξομοίωση με τους Δημοσίους Υπαλλήλους, υπολογισμός συντάξιμου χρόνου κλπ., απασχολούν ένα μεγάλο κομμάτι μαιών, που εργάζονται σε Υγειονομικούς Σταθμούς, Αγροτικά Ιατρεία και Ιδιωτικές Κλινικές.

Καθημερινά συντάσσονται υπομνήματα και επιτροπές από εκπροσώπους μαιών, που τα παρουσιάζουν και συγχρόνως τα υποβάλλουν στα αρμόδια Υπουργεία. Στο περιοδικό “ΕΛΕΥΘΩ” δημοσιεύονται πολλές τέτοιες προσπάθειες. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε ένα ολοκληρωμένο υπόμνημα του Σ.Ε.Μ. Ναυπλίου, 35/9-8-77, τεύχος Σεπτεμβρίου-Οκτωβρίου.

Με το Π.Δ. 236/77 συμπληρώνεται το Π.Δ. 445/75 “Περί τροποποίησης του προγράμματος εκπαίδευσης των μαιών”. Καθορίστηκε ωρολόγιο αναλυτικό πρόγραμμα των τμημάτων Αδελφών Νοσοκόμων, Μαιών κλπ. του Υπουργείου Υγείας. Τα προγράμματα εκπαίδευσης μαιών και των δύο Υπουργείων καλύπτουν περιληπτικά τα πιο κάτω θέματα:

#### **Θεωρητική εκπαίδευση**

- α) Βασικές επιστήμες,
- β) Κοινωνικές επιστήμες,
- γ) Ιατρικές ειδικότητες.

## Πρακτική άσκηση

- α) Στο Μαιευτήριο,
- β) Στο Γενικό Νοσοκομείο,
- γ) Στο Κέντρο Υγείας,
- δ) Στο Νοσοκομείο Παίδων.

Στο ακαδημαϊκό έτος 1977-78, όπως δημοσιεύθηκε στην Αγγλική εφημερίδα "News", στην περιοχή του Λονδίνου θα λειτουργήσει μια νέα Σχολή Μαιών μόνο για μαιευτές, έχει γίνει δε πρόβλεψη να δοθούν στους άρρενες 16 από τις 48 θέσεις μαιίας, στη Σχολή Μαιών του Μαιευτηρίου του Νοσοκομείου "Willington and City London". Η Αγγλική κυβέρνηση πήρε αυτή την απόφαση σύμφωνα με την εφαρμοζόμενη πράξη "Περί διακρίσεως των φύλων". Προβλέπεται δε να εφαρμοστεί παρόμοιο πρόγραμμα και στη Σκωτία.

Το 1978, με υπουργική απόφαση, ΦΕΚ 364 "Περί εγκρίσεως του Οργανισμού της Ανωτέρας Σχολής Μαιών του Μεγάλου Αλεξάνδρου", καθορίζεται ότι οι θέσεις του προσωπικού της Σχολής Μαιών προβλέπονται από τον Οργανισμό του Μαιευτηρίου.

Στη Γενική Συνέλευση του Σ.Ε.Μ.Α. στις 12/2/1978, αναφέρονται ως εγγεγραμμένες μαιίες στο Μητρώο 1.065, ως ενεργά μέλη 750, από τις οποίες μεγάλος αριθμός δεν είναι ταμειακά τακτοποιημένες. Το 1977 πήραν άδεια άσκησης επαγγέλματος 25 μαιίες και γράφτηκαν στο Σύλλογο 20 νέα μέλη. Τα προβλήματα των μαιών που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα, παραμένουν οξύτατα και πραγματικά αδικημένες θεωρούνται οι μαιίες των Αγροτικών Ιατρείων και των Υγειονομικών Σταθμών. Συστήνεται επιτροπή μαιών απ' όλα τα μεγάλα Μαιευτήρια με αρμοδιότητα τα σοβαρά προβλήματα του κλάδου, που θα προέκυπταν από την πλήρη ένταξη μας στην Ε.Ο.Κ.

Το 1978, ο Υπουργός Κ.Υ. χαρακτηρίζει το θεσμό των Αγροτικών Ιατρείων ξεπερασμένο και αναγγέλει την αντικατάστασή τους με τα Κέντρα Υγείας. Με νομοθετική διάταξη οι μαιίες των Αγροτικών Ιατρείων και Υγειονομικών σταθμών μονοποιοούνται και τους παρέχεται το δικαίωμα της αναγνώρισης προϋπηρεσίας στον κλάδο.

Το 18ο Διεθνές Συνέδριο Μαιών γίνεται στις 3-8/9/78 στην Ιερουσαλήμ, για να τιμηθούν τα 30 χρόνια από την ίδρυση του Ισραήλ. Συμμετείχαν 35 χώρες. Την Ελλάδα εκπροσώπησε η Πρόεδρος του Σ.Ε.Μ.Α. κ. Άννα Παπαϊωάννου με 3 ακόμη μέλη του Συλλόγου. Το θέμα του Συνεδρίου ήταν: "Η μαιία-κλειδί στην ανθρώπινη ευημερία". Αποφασίστηκε το επόμενο Συνέδριο να γίνει στο Μπράιτον της Αγγλίας.

Παράλληλα με το Διεθνές Συνέδριο Μαιών πραγματοποιείται και η δεύτερη Συνάντηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Μαιών, στην οποία παίρνουν μέρος εκπρόσωποι από 14 χώρες. Η ίδρυση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Μαιών σε συνεργασία με την επιτυχή εκπροσώπηση στην Π.Ο.Υ., θέτει σαν σκοπό την επισήμοποίησή της με ενημέρωση των αντιστοίχων κυβερνήσεων των χωρών-μελών.

Στις 28/1/79, στην Ετήσια Γενική Συνέλευση του Σ.Ε.Μ.Α., ανακοινώνεται η ίδρυση Τμήματος Ανωτάτης Νοσηλευτικής μέσα στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Με το νόμο 1035/80 "Περί τρόπου εισαγωγής στα Ανώτατα και Ανώτερα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα", η εισαγωγή των σπουδαστριών στις Σχολές γίνεται μέσα από τις Πανελλαδικές Εξετάσεις.

Από το ακαδημαϊκό έτος 1982-83, στις Σχολές των ΚΑΤΕΕ εισάγονται και άρρενες σπουδαστές. Με υπουργική απόφα-



ση, ΦΕΚ 310/2-6-83 "Περί καθορισμού αριθμού σπουδαστών για την εισαγωγή στις Ανώτ. Σχολές του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας", γίνονται δεκτοί και άρρενες σπουδαστές –που φοιτούν ως εξωτερικοί– στις Σχολές, που η μέχρι τώρα φοίτηση ήταν αποκλειστικά και μόνο με εσωτερική διαμονή. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ονομάζονται "Μαιευτές".

Προσπαθήσαμε να καταγράψουμε τη διαδρομή της μαιίας ανά τους αιώνες, με τις αντιξοότητες, τις δυσκολίες και το κουράγιο, που χρειάστηκε, για να φτάσει ως εδώ. Η προσφορά της, όμως, είναι ανεκτίμητη και ανεξάντλητη. Εκφράζεται καθημερινά από χιλιάδες γυναίκες-μάνες, σε κάθε σημείο της Γης.

Χαρακτηριστικός είναι ο τρόπος, που περιγράφεται ο σκοπός της ύπαρξής της από τον Πάπα Πίο το XII: *"Το να παρακολουθείς με αφοσίωση πάνω σ' αυτό το ειρηνικό λίκνο, όπου ο Θεός ρίπτει μια αθάνατη ψυχή, δοσμένη από τα κύτταρα των γονέων, το να δώσεις όλη σου τη φροντίδα στη μητέρα και στο παιδί που φέρει μέσα της, με σκοπό να την οδηγήσεις σ' ένα ευτυχισμένο τοκετό, αυτός είναι ο σκοπός του επαγγέλματός σου και συ-*

*χρόνως το μυστικό του μεγαλείου και της ομορφιάς του".*

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Σωρανός:** Άπαντα 1,2.
2. **Λούρου Κ.:** Περασμένα χρόνια, **1958.**
3. **Ανδριανάκος Τρυφ.:** Μαιευτική και Γυναικολογία στην Ελλάδα, **1925.**
4. Κατευθυντήριες Οδηγίες Ε.Ο.Κτ., **1980.**
5. **Ρόζου-Πνευματικάκου Βικτωρία:** Ιστορική αναδρομή στην εξέλιξη των σχέσεων μαιών στην Ελλάδα – Βασική εκπαίδευση μαιών (εργασία), **1984.**
6. Εφημερίδα Κυβερνήσεως.
7. Πληροφορίες από αρχεία Σ.Ε.Μ.Α.
8. Πληροφορίες από Σύλλογο Μαιών Θεσσαλονίκης.
9. Πληροφορίες από περιοδικά "Ελευθώ": Έκδοση **1957-1962/1976-1979.**
10. Πληροφορίες από μαιές που άσκησαν το επάγγελμα. Άρθρα και συνεντεύξεις κ. κ. Χαράς Βογιατζάκη, Άννας Παπαϊωάννου, Μαρίας Τσιτσιλώνη, Βικτωρίας Ρόζου, Ε. Κωνσταντοπούλου, Ειρήνης Κόκκαλη, Ελένης Σπηλιαρώτη.
11. Πληροφορίες για τα Διεθνή Συνέδρια των Μαιών. Πήραμε στοιχεία από τις εργασίες τής κ. Χαράς Βογιατζάκη και κ. Άννας Παπαϊωάννου.

## Ανακοίνωση Συνεδρίου

### 5th World Congress of Perinatal Medicine

**Barcelona (Spain), September, 23-27, 2001**

Venue: Palau de Congressos de Barcelona - Auda, Maria Cristina, s/n

**Scientific Secretariat:**

Sandiego Dexeus Fond Foundation

Passeig Bonanova, 67.08017 Barcelona - Spain

Fax: +34934.187.832

E-mail: fundacio@indexeus.uab.es

Web: www.dexeus.com

## Οι αντιλήψεις για την κύηση στην Αρχαία Ελλάδα

**Χαράλαμπος Ελμάζης**, Πτυχιούχος Μαιευτικής Τ.Ε.Ι.Θ., Ειδικευόμενος Μαιευτικής-Γυναικολογίας.

Τα στάδια της διαδικασίας ανάπτυξης του εμβρύου ερμηνεύονται με όρους-έννοιες, γνωστές από την καθημερινή ζωή της εποχής εκείνης. Έτσι, χρησιμοποιούνται οι αναλογίες γυναίκα-γη, μήτρα-φούρνος, έμβρυο-φυτό. Γίνεται έτσι κατανοητό πως η πρώιμη εμβρυολογία, παρά τις διακηρύξεις της, βασίζεται στην παρατήρηση και την επιστημονική μεθοδολογία και είναι βαθιά ριζωμένη στο έδαφος της λαϊκής κουλτούρας.

Τα ερωτήματα που απασχολούσαν τους αρχαίους Έλληνες: “Πώς γίνεται ο άνθρωπος;”, “Πώς αναπτύσσεται το ανθρώπινο έμβρυο;”, “Ποιά είναι η χρονική στιγμή κατά τη διάρκεια της εμβρυϊκής ανάπτυξης, που αναγνωρίζεται η ανθρώπινη υπόσταση;”, δεν έχουν απαντηθεί πλήρως.<sup>1</sup>

Με καινούργιες και πιο λεπτομερείς μεθόδους έρευνας η εμβρυολογία απέκτησε νέες γνώσεις, προσπαθώντας να απαντήσει όσο το δυνατό πληρέστερα στα προαναφερθέντα ερωτήματα. Επιπλέον, η Φιλοσοφία και η Θεολογία εμπλέκονται και αυτές από την πλευρά τους στην προσπάθεια να δοθεί μια απάντηση ως προς το αν υφίσταται ανθρώπινη υπόσταση εμβρύου, ακόμη και σε εκείνο το στάδιο, που αυτό είναι άθροισμα ολίγων κυττάρων.<sup>1</sup>

Η κοινή γνώμη ενδιαφέρεται όλο και περισσότερο, επειδή οι ιατρικές εφαρμογές της καινούργιας γνώσης αφενός προσφέρουν δυνητικά οφέλη, αφετέρου ξυπνούν προαιώνιους φόβους.<sup>1</sup> Οι νόμοι που τέθηκαν σε εφαρμογή στη μια χώρα μετά

την άλλη, σκοπό έχουν να διασφαλίσουν τα οφέλη και να μην επιτρέψουν να βγουν αληθινοί οι φόβοι.<sup>1</sup>

Από μελέτη συγγραμμάτων της πρώιμης περιόδου της Ελληνικής Ιατρικής βρίσκουμε σημαντικές αναφορές σχετικά με την κυοφορία του ανθρώπινου εμβρύου, όπως π.χ. στην “Ιπποκρατική Συλλογή” και συγκεκριμένα στα “Περί γονής” και “Περί φύσιος παιδίου”.<sup>1</sup>

Σ’ αυτό το σημείο αξίζει να επισημανθεί ότι τα δύο προαναφερθέντα συγγράμματα (χρονολογούνται προς το τέλος του 5ου π.Χ. αιώνα) ανήκουν μεν στην “Ιπποκρατική Συλλογή”, αλλά δεν σημαίνει και ότι γράφτηκαν από τον Ιπποκράτη. Στην πραγματικότητα, πολύ λίγα από όλα τα συγγράμματα της “Ιπποκρατικής Συλλογής” μπορούν να αποδοθούν στον πατέρα της Ιατρικής.

Στο “Περί φύσιος παιδίου” ο συγγραφέας περιγράφει μια ιστορία, μέσα από την οποία διαφαίνεται πώς μοιάζει ένα έμβρυο ηλικίας 6 ημερών. Μια σκλάβο, κάποιου συγγενή του συγγραφέα, παρατήρησε ότι ο “σπόρος” μετά τη συνουσία δεν εξήλθε από το σώμα της. Αυτό το ανέφερε στην κυρία της, που ζήτησε τη συμβουλή του, η οποία ήταν “να χοροπηδά με τέτοιο τρόπο, ώστε οι πτέρνες να ακουμπούν στους γλουτούς της (με σκοπό να αποβάλει)”.<sup>2</sup> Έτσι, ο “σπόρος” έπεσε. Έμοιαζε δε με ανώριμο αυγό.<sup>3</sup>

Σ’ αυτό το σύγγραμμα, λοιπόν, υπάρχει η πρώτη αναφορά για τη φύση του εμβρύου, ενώ διαφαίνεται και μια αντίθε-

ση με το γνωστό «Όρκο του Ιπποκράτη», όπως συνηθίζεται να λέγεται, στον οποίο η έκτρωση (τεχνητή) χαρακτηρίζεται απαγορευμένη πράξη. Η αντίθεση αυτή οδηγεί στο εξής ερώτημα: Εάν η τεχνητή έκτρωση απαγορεύεται –εφόσον δεν κινδυνεύει η ζωή της μητέρας από την εγκυμοσύνη– τότε πώς συστήνεται από γιατρό (τον Ιπποκράτη) της εποχής εκείνης, σε γυναίκα που είναι στην έκτη ημέρα κύησης, να αποβάλλει; Δηλαδή, πότε το έμβρυο θεωρείται ζωντανό, που χρήζει προστασίας;

Μια παράγραφος από τα «Πολιτικά» του Αριστοτέλη, προτείνει ότι η έκτρωση (τεχνητή) μπορεί να διενεργηθεί *“πριν να αρχίσει να αισθάνεται και να βιώνει το έμβρυο.”* Αλλά, τον καιρό εκείνο, πότε πιστεύεται ότι αυτό συμβαίνει;

Ο συγγραφέας του ψευδοαριστοτελικού κειμένου *“Περί στειρότητας”*, βασιζόμενος στη θεωρία ότι και τα δύο φύλα παράγουν “σπόρο”, ισχυρίζεται ότι αν ο άνδρας και η γυναίκα παράγουν πιο πολλούς “σπόρους” από όσους μπορεί να συγκρατήσει η μήτρα, τότε οι υπόλοιποι θα αποβληθούν και η γυναίκα θα έχει τη λαθεμένη εντύπωση ότι δεν έχει συλλάβει.<sup>1</sup>

Στην πρόσφατη μελέτη της Ann Hanson για το Ιπποκρατικό κείμενο *“Περί Οκταμήνου”*, αναφέρεται ότι η συνήθεια στην Αρχαία Ελλάδα να ονομάζεται “οκταμηνίτικο”, ένα παιδί που γεννήθηκε νεκρό και “επταμηνίτικο”, ένα παιδί που γεννήθηκε ζωντανό μεν αλλά νωθρό, ήταν χρήσιμη σε όλους τους ενδιαφερόμενους περί τον τοκετό, δηλαδή τους γονείς και τη μαμή. Η πίστη αυτή στη βιωσιμότητα του “επταμηνίτικου” επέτρεπε στη μητέρα, ανάλογα με την έκβαση του τοκετού να διαμορφώνει και την άποψή της για τη διάρκεια της κύησης.<sup>3</sup>

Αφού όλοι γνώριζαν ότι ένα οκταμηνίτικο νεογνό δεν ήταν βιώσιμο, το δικα-

στήριο απάλλαξε τη μαμή από κατηγορίες για αμέλεια στην εκτέλεση του λειτουργήματός της, οι δε γονείς ελευθερώνονταν από τυχόν αισθήματα ενοχής.<sup>3</sup> Έτσι, σε μια κοινωνία με υψηλή βρεφική θνησιμότητα, η άποψη ότι το οκταμηνίτικο έμβρυο δεν επιζεί ποτέ ενώ το επταμηνίτικο είναι βιώσιμο, ήταν πολύ χρήσιμη. Π.χ. αν συνέβαινε το δυσάρεστο γεγονός του θανάτου του εμβρύου, η έγκυος θα μπορούσε να αλλάζε γνώμη, δηλαδή, ότι έκανε λάθος στον υπολογισμό της ηλικίας κύησης και αντί επτά μηνών, ήταν οκτώ. Έτσι, απαλλάσσονταν από την κοινωνία και το νόμο οι γονείς και η μαμή αντίστοιχα.

Ο συγγραφέας του *“Περί φύσιος παιδίου”* υποστηρίζει ότι η διαδικασία της ανάπτυξης είναι από την αρχή μέχρι το τέλος η ίδια, τόσο στα φυτά όσο και στο ανθρώπινο έμβρυο. Στο κείμενο του εν λόγω συγγράμματος παρομοιάζεται η ενδομήτρια ανάπτυξη του ανθρώπινου εμβρύου με την ανάπτυξη ενός δένδρου. Π.χ.: α) Όπως ένα δένδρο που αναπτύσσεται σε στενό χώρο ή που οι ρίζες του περιορίζονται από την ύπαρξη ενός βράχου, είναι κακοσχηματισμένο, έτσι και ένα έμβρυο που αναπτύσσεται σε ανώμαλη ενδομήτρια κοιλότητα, θα είναι παραμορφωμένο σε κάποιο μέρος του σώματός του. β) Όπως ένα δένδρο σχηματίζει τα κλαδιά του και από αυτά εκφύονται άλλα κλωνάρια, έτσι αναπτύσσονται τα οστά του εμβρύου και τελικά σχηματίζονται τα δάκτυλα των χεριών και των ποδιών. γ) Η υγεία και η σωστή ανάπτυξη του εμβρύου εξαρτώνται από τη μητέρα, όπως ακριβώς η υγεία ενός φυτού εξαρτάται από το έδαφος στο οποίο αναπτύσσεται.

Στο *“Περί γονής”* ο συγγραφέας αναφέρεται στα στάδια εμβρυϊκής ανάπτυξης. Το πρώτο στάδιο είναι όταν ο “σπόρος” από τον άνδρα και τη γυναίκα συνε-



ώνονται. Ο συγγραφέας αυτής της πραγματείας θεωρεί ότι και τα δύο φύλα παράγουν “σπόρους”, οι οποίοι μπορεί να προέρχονται από οποιοδήποτε μέρος του σώματος του άνδρα και της γυναίκας. (Εκείνη την εποχή υπήρχαν δύο θεωρίες σχετικά με την προέλευση του “σπόρου”: 1) Θεωρία της παγγενέσεως και 2) Θεωρία εγκεφάλου/ουσίας).<sup>4</sup>

Στο εν λόγω σύγγραμμα αναφέρονται χαρακτηριστικά: *“Κατά τη διάρκεια της συνουσίας η θερμοκρασία μέσα στη μήτρα είναι αυξημένη και με την εκσπερμάτιση επέρχεται μια μικρή “ανάφλεξη”, όπως όταν προστίθεται κρασί σε φωτιά. Στη συνέχεια η θερμοκρασία, όπως και η ηδονή της γυναίκας μειώνονται. Εάν πρόκειται η γυναίκα να μείνει έγκυος, θα πρέπει η μήτρα να φραγεί, για να παραμείνουν σ’ αυτήν οι σπόροι των συνουσιαζομένων. Τώρα, θα αναμειχθούν οι “σπόροι” του αρσενικού και του θηλυκού και σ’ αυτό το σημείο καθορίζεται το φύλο του παιδιού”.*

Ακόμη, αξίζει να αναφερθεί η εξής παρατήρηση, που προκύπτει από την ανάγνωση του συγγράμματος *“Περί γονής”*: *“Ένα άτομο, οποιουδήποτε φύλου, παράγει και των δύο ειδών “σπόρους”, δηλαδή ισχυρό αρσενικό ή αδύνατο θηλυκό. Δύο ισχυροί “σπόροι” δίνουν γένεση σε αγόρι, δύο αδύνατοι “σπόροι” γεννούν κορίτσι. Εάν ο ένας “σπόρος” είναι ισχυρός και ο άλλος αδύνατος, τότε το φύλο του παιδιού εξαρτάται από το ποσοστό συμμετοχής του καθενός στη δημιουργία του εμβρύου.”<sup>4</sup>*

Επίσης, την εποχή εκείνη έγινε προσπάθεια να εξηγηθεί και η ομοιότητα γονεαπαιδιού. Έχοντας ως δεδομένο ότι ο “σπόρος” κάθε γονέα προέρχεται από υγρά όλων των μερών του σώματός του, ένα παιδί που έχει τη μήτη του πατέρα του, το οφείλει στο γεγονός ότι περισσό-

τερο τμήμα του “σπόρου” του πατέρα από την περιοχή της μύτες του –από ό,τι της μητέρας– έλαβε μέρος στο σχηματισμό αυτού του οργάνου του εμβρύου.<sup>1</sup>

Στη συνέχεια ο συγγραφέας αναφέρεται στις συγγενείς ανωμαλίες, οι οποίες μπορεί να οφείλονται σε μήτρα που έχει βλαφθεί από πλήξη της κοιλιάς ή πτώση της μητέρας, αλλά μπορεί και να οφείλονται σε ανεπάρκεια κάποιου τμήματος της μήτρας. Έτσι, σε παιδί με αγενεσία ενός δακτύλου, μπορεί η ανωμαλία αυτή να οφείλεται σε πίεση του σώματος της μήτρας επί του χεριού του εμβρύου.

Η ανάπτυξη των φυτών χρησιμοποιείται και πάλι, για να διευκρινισθεί αυτό το σημείο. Δένδρα που μεγαλώνουν χωρίς να έχουν αρκετό χώρο ή που οι ρίζες τους παγιδεύονται από κάποιο βράχο, μεγαλώνουν παραμορφωμένα ή πυκνά σε κάποιο τμήμα τους και αδύνατα σε άλλο. Παρομοίως, ένα έμβρυο που αναπτύσσεται σε μια περιορισμένη ενδομήτρια κοιλότητα, θα είναι παραμορφωμένο σε κάποιο τμήμα του σώματός του.<sup>1</sup>

Το επόμενο βήμα είναι όταν ο “σπόρος αποκτά αναπνοή”. Η μήτρα, που είναι ζεστή, θερμαίνει το “σπόρο” και σαν συνέπεια τα αέρια, που σχηματίζονται μέσα του, μετακινούνται προς τα έξω, ενώ νέος κρύος αέρας εισέρχεται και ούτω καθεξής. Η αναλογία που χρησιμοποιείται, είναι πάλι με τα δένδρα: Όταν το ξύλο θερμαίνεται, ζεστός αέρας αποβάλλεται και κρύος αέρας εισέρχεται προς αντικατάσταση.

Το τρίτο στάδιο είναι όταν “ο σπόρος φουσκώνει και καλύπτεται η επιφάνειά του”. Εδώ, χρησιμοποιείται το παράδειγμα ψησίματος του ψωμιού στο φούρνο. Καθώς, δηλαδή, θερμαίνεται ο “σπόρος”, “φουσκώνει”, όπως ακριβώς το ψωμί, όταν ψήνεται. Η δε κρούστα που πιάνει, παρομοιάζεται με το κάλυμμα (μεμβρά-

νη) που περιβάλλει το “σπόρο”.

Στη συνέχεια ακολουθεί η ανάπτυξη του “σπόρου”. Αυτός, εκτός από την αναπνοή που διενεργείται διαμέσου της μεμβράνης, εισροφά, επίσης, πάλι διαμέσου αυτής αίμα εμμήνου ρύσεως με το οποίο αναπτύσσεται και εξελίσσεται ο “σπόρος” σε έμβρυο.

Το δέρμα σχηματίζεται και φτάνει γύρω από τον ομφάλιο λώρο, διαμέσου του οποίου γίνεται η ανταλλαγή αέρα και αίματος. Στη συνέχεια αναπτύσσονται τα διάφορα μέρη του σώματος. Τα οστά σκληραίνουν και βλαστάνουν νέα, “σαν τα κλαδιά στα δένδρα”. Το κεφάλι προβάλλει. Εμφανίζονται τα άνω και κάτω άκρα, όπως και τα νεύρα.

Στο κεφάλι διαγράφεται το στόμα, ενώ τα αυτιά και η μύτη διατρυπούν το κρανίο και προβάλλουν. Τα μάτια γεμίζουν με υγρό. Στη συνέχεια σχηματίζονται τα γεννητικά όργανα και τα σπλάχνα. Οι πνεύμονες αναλαμβάνουν την αναπνευστική λειτουργία, η οποία επιτελείτο μέχρι τώρα από τον ομφαλό. Τέλος, αναπτύσσονται οι εξωκρινείς αδένες.

Μετά από αυτό το στάδιο ανάπτυξης σχηματίζεται το έμβρυο –“παιδίον”– και είναι ακριβώς το σημείο που τα άκρα, άνω και κάτω, συνενώνονται με τον κορμό του σώματος. Από την “ανάμειξη των σπόρων” μέχρι τη διαμόρφωση του εμβρυϊκού σώματος μεσολαβεί χρονικό διάστημα 42 ημερών για το θηλυκό έμβρυο και 30 ημερών για το αρσενικό. Αυτή η διαφορά οφείλεται στο ότι ο θηλυκός “σπόρος” είναι πιο αδύναμος, λεπτότερος και γι’ αυτό χρειάζεται περισσότερος χρόνος.<sup>1</sup>

Η ανάπτυξη του εμβρύου συνεχίζεται με τη δημιουργία των δακτύλων, χεριών και ποδιών, την εμφάνιση των ονύχων και του τριχωτού της κεφαλής. Το έμβρυο αρχίζει να κινείται, αφού σχηματιστούν πλήρως τα άκρα και εμφανιστούν τα μαλλιά

και τα νύχια.<sup>1</sup>

Οι κινήσεις του εμβρύου αρχίζουν τον 3ο μήνα για το αρσενικό και τον 4ο μήνα για το θηλυκό. Το αρσενικό έμβρυο κινείται νωρίτερα, διότι είναι πιο δυνατό και ώριμο, αφού προέρχεται από “ισχυρότερο και πυκνότερο σπόρο”.<sup>1</sup>

Συνοπτικά, οι αντιλήψεις για τη διαδικασία της κύησης στην Αρχαία Ελλάδα (μέχρι τον 5ο αιώνα π.Χ. περίπου) περιτρέφονται κυρίως γύρω από δύο παρομοιώσεις: η πρώτη είναι αυτή της μήτρας, που μοιάζει με φούρνο και η δεύτερη είναι η αναλογία μεταξύ μήτρας-εδάφους και εμβρύου-φυτού.

Εκτός, όμως, από τα Ιπποκρατικά κείμενα και ο Αριστοτέλης χρησιμοποιεί την παρομοίωση μήτρας-φούρνου στις δικές του αναφορές για την κύηση.

Στο “*Βιβλίο Ονειρών*” του Αρτεμίδωρου (πολύ-πολύ πριν εκδοθεί το ανάλογο περιεχομένου του S. Freud) αναφέρεται ότι η ονειρώξη τζακιού ή φούρνου συμβολίζει γυναίκα και όταν, μάλιστα, κάποιος ονειρευθεί φωτιά σε τζάκι, τότε σημαίνει ότι η σύζυγός του ή κάποια γυναίκα του στενού περιβάλλοντός του θα μείνει έγκυος. Επίσης, στο ίδιο βιβλίο αναφέρεται η γη ως σύμβολο του κόλπου-μήτρας και το υνί από το αλέτρι, σύμβολο του πέους.

Η παρομοίωση της μήτρας (και κατ’ επέκταση της γυναίκας)-εδάφους είναι, επίσης, διαδομένη στην Αρχαία Ελληνική Λογοτεχνία. Ο άνδρας παρουσιάζεται ως ο αγρότης, που σπέρνει και η γυναίκα το έδαφος, που δέχεται τη σπορά. Στις “*Τραχίνιες*” του Σοφοκλή π.χ., ο Ηρακλής παρουσιάζεται ως ο άνδρας που έσπειρε και φεύγει, για να επιστρέψει την εποχή του “θερισμού”. Ακόμη, κατά τον Αισχύλο, ο Οιδίποδας έδωσε το “σπόρο” του σε ιερό έδαφος, δηλαδή στη μητέρα του (Αισχύλος, “*Επτά επί Θήβαις*”).<sup>5</sup>

Τέλος, ένα ανεκδοτικό απόφθεγμα που αποδίδεται στο Σωρανό και αναφέρεται στη γονιμότητα της μεθυσμένης γυναίκας, λέει, ότι όσο είναι ανόητο να σπέρνει κάποιος σε πλημμυρισμένη γη, το ίδιο είναι και η προσπάθεια μεθυσμένης γυναίκας να μείνει έγκυος.<sup>6</sup>

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Dunstan G.R.:** The human embryo. King Edward's Hospital, London, **1987**, pp.1-19.
2. **Lyons M. C., Mattock J. N.(eds):** Hipp-

ocrates on embryos (on the sperm and on the nature of the child). Pembroke Arabic Texts, Cambridge, **1978**.

3. Από τη μελέτη της **A. Hanson** για το Ιπποκρατικό κείμενο "Περί Οκταμήνου". Bull. Hist. Med. **1987**, 61:589.
4. **George S.:** Human conception and fetal growth: a study in the development of Greek thought from the Presocratics through Aristotle, Univ. of Pennsylvania, **1982**.
5. **Vernant J. P.:** Mythe et Pansee chez les Grecs. Maspero, Paris, **1965**, pp.113-4.
6. **Soranus:** Gyn.1.35 ff.

## 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχοπροφυλακτικής

### ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΨΥΧΟΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Ερυθρού Σταυρού 6, 151 23 Μαρούσι Ελλάδα, Τηλ.: 6869287-Fax:6830559, E-mail:mitera@otenet.gr

Προς το  
ΣΥΛΛΟΓΟ ΜΑΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ  
Αριστείδου Παππά 2, 115 21 Αθήνα

Αθήνα, 5 Ιουνίου 2001

Η "Ελληνική Μαιευτική Ψυχοπροφυλακτική Εταιρεία" οργανώνει το 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο για Ιατρούς και Μαιές στις 19, 20 και 21 Οκτωβρίου 2001, στη Λεμεσό Κύπρου, με θέμα "Επικοινωνία – Αυτονομία", με τη συμμετοχή Ελλήνων και ξένων ομιλητών.

Στο Συνέδριο θα βραβευθούν δύο εργασίες, που θα παρουσιαστούν με θέμα την Ψυχοπροφυλακτική. Οι εργασίες πρέπει να σταλούν στην Εταιρεία μέχρι τις 15 Σεπτεμβρίου 2001. Θα δοθούν πιστοποιητικά και η συμμετοχή θα είναι 15.000 δραχμές.

Πακέτο εξόδων: Αεροπορικά εισιτήρια συν διαμονή σε ξενοδοχείο 5\*, σε δίκλινο με πρωινό, για 3 νύχτες= 116.000 δρχ. Σε ξενοδοχείο 4\*, σε δίκλινο= 105.000 δρχ. και σε ξενοδοχείο 3\*, σε τρίκλινο=90.000 δρχ. Στις τιμές αυτές δεν περιλαμβάνονται οι φόροι αεροδρομίων.

Παρακαλούμε να σταλούν εγκαίρως οι εργασίες σας, δηλώσεις συμμετοχής και προκαταβολή στη διεύθυνση: Ερυθρού Σταυρού 6, 151 23 Μαρούσι, υπόψη κ. Ελευθερίας Δημοπούλου, τηλ.: 0944/370235.

Με εκτίμηση  
Ο Πρόεδρος  
**Κ. Πανόπουλος**



## Λογογραφικό Λεξικό της Ελληνίδας Μамής

Δρ Χρίστος Θ. Οικονομόπουλος, Παιδοχειρουργός.

(Συνέχεια από το προηγούμενο)

**φρίκιασμα, το**, ο ξαφνικός φόβος του αρτιγέννητου με ασταμάτητο κλάμα (το ανοξαμικό κλάμα επί δυστοκίας). Το θυμιατίζει η μαμή με ισκιοβότανα, για να φύγουν από πάνω του τα «σκιώματα».

**φριξόλαδο, το**, αγιασμένο έλαιο, που έχει στη διάθεσή της η μαμή από το Άγιο Όρος ή τους Αγίους Τόπους. Το χρησιμοποιεί κατά της φρίκης (φόβου) της λεχώνας ή του νεογνού.

**φριξονέρι, το**, έγχυμα από ρίζες ελλέβορου, για να καταπραΰνει τη λαχτάρα ή τη φρίκη της λεχώνας στο αρμένιασμα.

**φροντίδα της μαμής, η**, η μέριμνα και οι ιδιαίτερες περιποιήσεις της μαμής προς τη λεχώνα και το νεογνό.

**φταμηνίτικο, το**, το πρόωρο βρέφος των επτά μηνών. Συνήθως το ζυγίζει η μαμή και το τάζει η μάνα σε Αγίους.

**φταρμίζομαι**, προσβάλλομαι από βασκανία (επί λεχώνας).

**φτάρμισμα, το**, η βασκανία, το μάτιασμα. Ξεφτέρμισμα=η απαλλαγή από τη βασκανία.

**φταρμός, ο**, η βασκανία, το κακό μάτι, ο βαμός ή φταρμομάτιασμα: «Φταρμόχαντρο μού 'δωκε η κυρα-μαμή και δε φοβάμαι το φταρμό».

**φτέρνισμα, το**, όταν η πολυτόκος λεχώνα έχει πρόπτωση της μήτρας, τότε η μαμή τοποθετεί κατάπλασμα από κρεμμύδια στα γεννητικά όργανα και με τη φτέρνα της ωθεί μέσα τη μήτρα και την ανατάσσει στη θέση της. Το ρήμα=φτερνιάζω.

**φτερνίτης, ο**, η μάζα από ψημένα και κο-

πανισμένα κρεμμύδια, την οποία σπρώχνει με τη φτέρνα της η μαμή στον κόλπο της πολύτοκης λεχώνας, σε πρόπτωση της μήτρας.

**φτερόκομμα, το**, οι τετανικοί σπασμοί στη ραχητική τετανία. Το θεραπεύει η μαμή ποτίζοντας το βρέφος με «μαρμαρόμυαλο», δηλ. σκόνη από μάρμαρο σε νερό (εισαγωγή ασβεστίου).

**φτέρωμα, το**, την τρίτη ημέρα η μαμή ερεθίζει με ένα φτερό χήνας τη λεχώνα στο πρόσωπο, στο στήθος, στην κοιλιά, στους μηρούς και στα πέλματα και τη σηκώνει με την ευχή: «Σιδερένια, γαλακτερή, σαν το φτερό να πετάς». Τη σηκώνει, αφού πρώτα τη βάζει και πατά γυμνόποδη πάνω σε υνί αρότρου.

**φτου, φτου**, φτύνω, φτύσιμο. Αποτρεπτικός εξορκισμός της μαμής, όταν γεννηθεί ευτραφές νεογνό: «Φτου να μην βασκαθείς κι άλλο τόσο να γενείς», «Φτου, φτου, να μην το ματιάσω! Είναι ένας Ήλιος»=φωτεινό αγόρι.

**φυτιλένιος, ο**, το αγόρι που γεννήθηκε, αφού η μάνα του έφαγε το φυτίλι της Κανδήλας της Παναγίας της Τήνου ή της Εκατονταπυλιανής. Υπήρχε έθιμο γι' αυτές που δεν έπιαναν εύκολα παιδιά. Η μαμή τις υποχρέωνε να τρώνε κάθε Σάββατο το αποκαϊδί του φυτιλιού. Το θηλυκό=φυτιλένια.

**φτωχολαζαράκι, το**, το φτωχό και ορφανό παιδί, που το έπαιρνε κρυφά μια στείρα γυναίκα για να το λούσει και να το ντύσει το Σάββατο του Λαζάρου, για να συλλάβει κι αυτή παιδί.

**φυλάγγελος, ο**, ο φύλακας Άγγελος των παιδιών.

**φυλακτό, το**, το φυλακτάρι της βασκανίας και κάθε κακού. Περιέχει διάφορα αγιοτικά και αλεξίκακες ουσίες.

**φυλαχτούρι, το**, το παρθενικό βρακί των κοριτσιών, για να προστατεύουν ζηλότυπα το αιδοίο τους. Η μάνα έχει ράψει επάνω σ' αυτό, μέσα σε σακουλάκι, κεφάλι οχιάς.

**φυλάχτρες, οι**, οι βοηθοί της μαμής, συνήθως επιτυχημένες μητέρες, που φυλάνε τη λεχώνα τις τρεις πρώτες ημέρες μετά τον τοκετό, 2) οι γυναίκες που φυλάνε τη νύφη από τα κακά μάγια.

**φυλλοκάρδια, τα**, τα φύλλα της καρδιάς, τα βάθη της καρδιάς, τα μύχια της μητρικής καρδιάς.

**φυλλοπροσωπίδα, η**, η αμνιακή μεμβράνη που περιβάλλει το πρόσωπο του εμβρύου, η σκέπη, η τσίπα, το τυχερό του παιδιού.

**φυτευτήρι των Αη-Σαράντα, το**, ξύλινο χονδρό εργαλείο, που σχηματίζει αμβλεία γωνία και απολήγει σε αιχμή. Μ' αυτό συμβουλευεί η μαμή τις στειρές γυναίκες και τις αραχνόγκαστρες (αυτές που αποβάλλουν συχνά) να φυτεύσουν 40 λογιών λουλούδια στις 9 Μαρτίου, ημέρα των Αγίων Τεσσαράκοντα Μαρτύρων, για να «φυτευτεί μέσα τους το παιδί».

**φύτρα, η**, η γενιά: «Ανάθεμα στη φύτρα σου!».

**φύτρο, το**, το μονάκριβο παιδί της μάνας: «Έχασα το παιδάκι μου, το φύτρο της καρδιάς μου».

**φωκόλουρο, το**, τεμάχιο ή λωρίδα δέρματος φώκιας. Χρησιμοποιείται σαν φυλαχτό κατά της βασκανίας της λεχώνας.

**φωλεά, η**, το γυναικείο αιδοίο: «Τη φωλιά σου μην τη μαγαρίσεις ποτέ!».

**φωλεάζω**, αφοδεύω. Λέγεται για βρέφος που αφόδευσε επάνω στα ρούχα του: τα φώλιασε=χέσθηκε επάνω του.

**φωλιά, η**, η αγκαλιά της μάνας.

**φώναμα, το**, το επίμονο χτύπημα της καμπάνας της εκκλησίας, για να τρέξει ο παπάς να κοινωνήσει μια ετοιμοθάνατη λεχώνα και να βαφτίσει επειγόντως το παιδί της, μετά από προσταγή της μαμής.

**φωνήματα, τα**, τα επιφωνήματα και οι θωπευτικές λέξεις της μαμής και της μάνας προς το αρτιγέννητο νεογνό.

**φώτια, τα**, τα βαφτιστικά ρούχα.

## X

**χάβαρο, το**, το γυναικείο αιδοίο.

**χάδι, το**, η θωπεία.

**χαιδούλης, ο**, ο μονάκριβος γιός που μεγάλωσε με χάδια.

**χαιδολογήματα, τα**, θωπευτικές εκφράσεις της μάνας για το παιδί.

**χαιμαλί, το**, φυλαχτό για να μη ματιάζεται η λεχώνα και το παιδί.

**χαλάζι, το**, ή χάλαζα ή κουρκουσάλι. Όταν κάποια φονεύει το νόθο εξώγαμο παιδί της, ο Θεός ρίχνει χαλάζι για να τιμωρήσει το χωριό. Το χαλάζι ξεχώνει το παιδί και το φανερώνει.

**χαλαζοβαρεμένη, η**, η βρεφοκτόνος ανύπαντρη μάνα. Η μαμή πίστευε ότι όταν ρίχνει χαλάζι, ξεχώνεται το σκοτωμένο και παραχωμένο από τη μάνα του νεογνό.

**χαλασμένη, η**, η διακορευμένη κόρη.

**χαλασμός, ο**, η άμβλωση και ο θάνατος της εγκύου εξαιτίας της.

**χαλινός, ο**, ή γλωσσοδέτης ή αγκυλογλωσσιά. Το χαλινό τον κόβει η μαμή με ψαλιδάκι, μόλις γεννηθεί το παιδί.

**χαλιούμαι**, όταν η έγκυος πάθει αποβολή.

**χαμηλοπτερουγισμένη, η**, η γυναίκα που αποβάλλει συνεχώς και τελικά μένει άκληρη με χαμηλό ηθικό.

**χαμόδρακας, ο**, το αποβαλλόμενο έμβρυο. Το παιδί αυτό την ώρα της Κρίσης, στον Άλλο Κόσμο, θα φωνάζει: «Φόνισσες, μάνα και μαμή, δώστε μου το φως μου!».

**χαμόκουνια, η**, η χαμηλή ξύλινη κούνια από μισό κορμό δένδρου, σκαμμένου στο κέντρο.

**χαμομήλι, το**, τα άνθη του χαμομηλιού.

**χαμομηλόλαδο, το**, αφέψημα του χαμομηλιού με λάδι για εντριβές της εγκύου ή του βρέφους.

**χάνδρα, η**, η γαλάζια χάντρα κατά της βασκανίας. Την κρεμάει η έγκυος, η λεχώνα και το βρέφος.

**χανιά, η**, η μάνα που χάνει σε αποβολές ή στον τοκετό ή σε αρρώστιες τα παιδιά της.

**χαντζού, η**, η μαμή που πήγε να προσκυνήσει στους Αγίους Τόπους. Θεωρείται τυχερή και έχει επιτυχίες στις γέννες.

**χάνω**, παύω να έχω κάτι. Χάνω το παιδί επί εγκύου=αποβάλλω: «Απ' τη λεχώνα ως τη μαμή, χάθηκε το παιδί!».

**χασούνι, το**, το νόθο παιδί που το ρίχνει η μάνα του στο χάονα (βάραθρο).

**χαρά, η**, 1) το ευχάριστο συναίσθημα της μαμής, όταν έχει να κάνει με καλογεννήτρα μάνα, 2) ο γάμος.

**χάραγμα, το**, η μαμή τις πρώτες τρεις ημέρες έκανε χάραγμα στις πλάτες και τις φτέρνες στα «θροφανά» νεογνά, στα ευτραφή, στα υπεραϊμικά, για να φύγει το «κακό γαίμα» (για την πρόληψη του σοβαρού ίκτερου). Στα μεγαλύτερα βρέφη το χάραγμα γινόταν την Πρωτομαγιά, του Αγίου Κωνσταντίνου ή της Αναλήψεως, για να αναληφθούν τα κακά.

**χαραμέρι, το**, το πολύ πρωί. Στο χαραμέρι πηγαίνει η μαμή μαζί με τη μάνα στην εκκλησία, για να σαραντίσει το παιδί και να πάρει η μάνα την ευχή του σαραντισμού.

**χάρβαλη, η**, η λεχώνα τις πρώτες 40 ημέρες.

**χαρειό, το**, το φάντασμα που κακοπαθεί τη λεχώνα, προσωποποίηση του επιλόχειου πυρετού.

**Χάρη της Παναγίας, η** η χάρη, η ευμείνεια, η εύνοια της Παναγίας προς την επίτοκο.

**χαρίνω**, χαίρω, χαρώ, ζω γεμάτος χάρη και χαρά.

**χάρισμα, το**, το δώρο το οποίο θα πάρει η μαμή για το νεογέννητο από τον πατέρα. Αν είναι αγόρι, θα πάρει «καλό χάρισμα», συνήθως χρυσό νόμισμα, αν είναι κορίτσι, «αλαφρό χάρισμα», ασημένιο ή χάλκινο νόμισμα.

**χαρίσματα, τα**, 1) τα χρήματα που δίνονται στο νεογνό από τους γονείς και συγγενείς στα τρινύχτια, 2) τα δώρα που δίνονται στη μαμή, 3) τα δώρα που δίνονται στους νεόνυμφους από συγγενείς και φίλους.

**χαροκονταριά, η**, οξεία και ταχυθάνατος νόσος ή κεραυνοβόλος μορφή νόσου με αιφνίδιο θάνατο, κυρίως ή εκλαμψία της επιτόκου ή η πνευμονική εμβολή της λεχώνας (κονταριά του Χάρου).

**Χάροντας, ο**, ο Χάρος, ο θάνατος, ο θάνατος της λεχώνας.

**Χαρόντισσα, η**, η μάνα του Χάρου. Η μάνα του Χάρου τον μαλώνει, όταν παίρνει νέες λεχώνες ή μικρά παιδιά.

**χαροπάλεμα, το**, το ψυχοράγισμα, το ψυχομαχητό.

**χαροπαλεύω**, πνέω τα λοισθία, αγωνίζομαι με το Χάρο. Παλαιότερα, η μητρική θνησιμότητα ήταν μεγάλη.

**Χάρος, ο**, ή **Χάροντας**, η προσωποποίηση του θανάτου.

**χαρότριχα, η**, η τρίχα του Χάρου. Το συγγενές δερμοειδές συρίγγιο στη σπονδυλική στήλη του νεογνού. Συνήθως, το βρέφος με χαρότριχα πεθαίνει από μηνιγγίτιδα.

**χαρούλια, τα**, τα βυζιά της μάνας, που έχουν άφθονο γλυκό γάλα.

**χαροφάσκι, το**, η μαύρη φασκιά με την οποία φασκιάνει η μαμή το νεογνό, όταν γεννηθεί με σοβαρές συγγενείς ανωμαλίες, ασύμβατες με τη ζωή. Στη συνέχεια, το διαλαλεί με τη μάνα στα βουνά.

**χαρχάλι, το**, το παιδί με βρεγματοϊνιαική



εγκεφαλοκλήλη. Δίνει την εικόνα ότι έχει λειρί στο κεφάλι του.

**χασίμνια, τα**, τα νόθα τέκνα.

**χασογάλιασμα, το**, η μαστίτιδα της λεχώνας, που καταλήγει σε απώλεια του γάλακτος.

**χασολούκουμο, το**, το λουκούμι που είναι τυλιγμένο με τουλουπάνι, δεμένο από τη φασκιά, για να το τρώει το έκθετο βρέφος μέχρι να το βρουν.

**χασοφεγγαριά, η**, ο χρόνος που η σελήνη είναι αφανής. Η μαμή συμβουλεύει τη γυναίκα να μην πλαγιάζει με τον άνδρα της στη χασοφεγγαριά, για να μην συλλάβει θηλυκό παιδί.

**χασοφεγγαρίπικα, τα**, τα καχεκτικά παιδιά, που γεννιούνται στη χάση του φεγγαριού.

**χειρонуψίματα, τα**, η μάνα της λεχώνας χαρίζει μετά τον τοκετό στη μαμή μια πλάκα σαπούνη και μια πετσέτα και τη βοηθά να πλύνει τα χέρια της. Αν η μάνα της λεχώνας δεν το πράξει αυτό, η λεχώνα στην άλλη ζωή θα γλείφει τα χέρια της μαμής.

**χειροπάνι, το**, το λινό ύφασμα που περιτυλίζουν τα χέρια του βρέφους.

**χειροφίλημα της μαμής, το**, την ημέρα του Αγίου Ιωάννου του Βαφτιστή, οι μικρομάνες φιλούν το χέρι της μαμής και δίνουν όρκο ότι θα θηλάζουν το παιδί τους. Η μαμή τούς εύχεται να έχουν γάλα, «σαν τον Ιορδάνη ποταμό».

**χέλια! χέλια**, επιφώνηση της μαμής προς την ετοιμόγεννη γυναίκα, το οποίο επαναλαμβάνουν με ρυθμό οι παραβρισκόμενες γυναίκες, που ήρθαν σαν παραστεκούμενες της μαμής, για να γλιστρήσει το παιδί σαν το χέλι. Ευχή της μαμής: «Σαν το χέλι να γεννηθεί!».

**χελιόλαδο, το**, έλαιο από χέλια, που χρησιμοποιεί η μαμή σε έγκυες αρχόντισσες, για να προστατεύσει το δέρμα της κοιλιάς τους από τις ραγάδες.

**χελιού κρέας, το**, απαγορευμένη από τη

μαμή τροφή της εγκύου, για να μην γλιστρήσει πρόωρα το παιδί (φόβος αποβολής και εκλαμπίας, λόγω αλλεργίας).

**Χέρι της Παναγίας, το**, το φυτό «τεύκτριον το πόλιον». Στις πρωτάρες, η μαμή έβαζε σε μια κούπα νερό το Χέρι της Παναγίας για να ανοίξει. Με την υγρασία άνοιγε σε λίγες ώρες. Έτσι πίστευε η μαμή ότι ανοίγει και η μήτρα της γυναίκας και γεννούσε εύκολα (ήταν ένα είδος λαϊκού βιολογικού χρονομέτρου της μαμής).

**χερικαρού, η, 1)** η επιτυχημένη μαμή, που τα χέρια της φέρνουν ευτοκία, **2)** η γυναίκα που πιάνουν οι γητειές της.

**χεροπαιδούσα, η**, η μάνα που έχει ένα χέρι παιδία=πέντε.

**χιλιάκληρη, η**, η στείρα, η άκληρη γυναίκα, που πέρασαν τα χρόνια της χωρίς καμιά ελπίδα για τεκνοποίηση.

**χιλιάντρισσα, η**, η μοιχαλίδα.

**χιλιοσπορίτης, ο**, το νόθο τέκνο από κλεψιγαμία.

**χόλιασμα της λεχώνας, η**, η στενοχώρια, η μελαγχολία, η ψύχωση της λοχείας, το αρμένιασμα.

**χολιοκόρη, η**, η γέννηση θηλυκού τέκνου, γιατί φέρνει στενοχώρια.

**χολοσκάω**, στενοχωρούμαι υπερβολικά, πικραίνομαι. Η μαμή πικραίνονταν σε ατυχήματα του τοκετού.

**χοντρορώγα, η**, η λεχώνα που έχει παχιές θηλές στους μαστούς και δυσκολεύουν το θηλασμό του πρόωρου βρέφους.

**χόπα-χόπα-χόπαλα**, επιφώνημα χαράς της μαμής και της μάνας, όταν χορεύουν το νεογνό.

**χορέματα, τα**, τα κανακίσματα, τα ταχταρίσματα του βρέφους.

**χορτοκούνι, το**, το στρωματάκι της κούνιας φτωχού βρέφους.

**χορός, ο**, η όρχηση. Ο χορός ήταν απαγορευμένος από τη μαμή στις έγκυες και στις μικρομάνες.

**χορούδια, τα**, το κέφι, η καλή διάθεση.

Λέγονται και χαρούδια, γιατί φέρνουν χαρά στο βρέφος.

**χούσουλα, τα**, τα ασθενικά ή καχεκτικά νεογνά και βρέφη.

**χουχούλιασμα, το**, η αναζωογόνηση του αρτιγέννητου με ζεστές εκπνοές από τη μαμή, εμπρός στο στόμα και τη μύτη του (είδος ανανήψεως από τη μαμή).

**χουχουλοφάσκι, το**, το μάλλινο σπάργανο που ζεσταίνει η μαμή στη φωτιά, για να βοηθήσει στην ανάνηψη ετοιμοθάνατου νεογέννητου.

**χουχούτα, η**, η κουδουνίστρα του βρέφους.

**χρέος της μαμής, το**, η υποχρέωση της μαμής να φέρει σε αίσιο πέρας τον τοκετό: «Έχω αξεπλήρωτο το χρέος στην Παναγία και τον Αη-Λευτέρη, να ξελευτερώσω με το καλό τη γυναίκα».

**Χριστόδουλος, ο**, το αβάφτιστο βρέφος.

**Χριστός και Παναγία!** επίκληση της μαμής όταν έχει κακή έκβαση η γέννα, λόγω φόβου θανάτου της μάνας και του παιδιού: «Παναγία, βοήθα!».

**Χριστοσπάργανα, τα**, ειδικό λεπτό ψωμί, που το ψήνει η μάνα επάνω σε καυτή πλάκα την παραμονή των Χριστουγέννων. Το διπλώνει σαν τα σπάργανα των βρεφών και το δίνει τα μεσάνυχτα στα παιδιά, σε ανάμνηση της ώρας που γεννήθηκε ο Χριστός.

**Χριστούλης, ο**, ο μικρός Χριστός.

**χρόνιασμα, το**, τα πρώτα γενέθλια του παιδιού. Πάντοτε καλούν τη μαμή, που η μάνα είχε ως σύμβουλο όλο το χρόνο, για να την τιμήσουν και τη φιλοδωρούν.

**χρουσαφιά, η**, ο ίκτερος, η χρυσή.

**χρυσή, η**, η λιόκριση, ο ίκτερος, η χρυσαφίδα, η ζοφράνα. Η μαμή κόβει με ένα ξυραφάκι το χαλινό της γλώσσας ή του άνω χείλους για θεραπεία.

**χρυσή μαμή, η**, η μαμή που έχει ξεγεννήσει περισσότερα από 72 παιδιά με επιτυχία και μετά το θάνατό της θα πάει στον

Παράδεισο.

**χρυσό δοντάκι, το**, 1) η πρώτη Θεία Μετάληψη αμέσως μετά τη βάφτιση, 2) το πρώτο δόντι που θα σκάσει στο μωρό.

**χρυσοβύζα, η**, η μάνα που θήλασε όλα τα παιδιά της. Συνήθως, όμως, λέγεται για εκείνη που θήλασε εννιά γιούς και μια κόρη (μηλιά).

**Χρυσογαλούσα, η**, 1) επίθετο της Παναγίας. Οι λεχώνες που δεν έχουν αρκετό γάλα, τάζονται στην Παναγία τη Χρυσογαλούσα για να τους έρθει πολύ γάλα, 2) η μάνα με άφθονο γλυκό γάλα.

**χρυσογεννημένος, ο**, ο γεννημένος την ώρα της Ανάστασης, όταν οι καμπάνες χτυπούν το χαρμόσυνο γεγονός. Λέγεται και λαμπρογεννημένος.

**Χρυσογκρεμνήστρα, η**, επίθετο της Παναγίας, η οποία προστατεύει τις απελπισμένες από έρωτα κοπέλες, να μην αποπειραθούν να πέσουν σε γκρεμό (προστατεύει από αυτοκτονίες).

**χρυσογόρι, το**, το αγόρι που γεννήθηκε μετά από τα δύο πρώτα κορίτσια. Η μαμή, τότε, φιλοδωρείται με τρία φλουριά.

**χρυσοκλωναράκι, το**, το πρωτότοκο παιδί.

**χρυσόμηλα, τα**, οι μαστοί της θηλάζουσας μάνας.

**Χρυσομοίρα, η**, η μία από τις τρεις Μοίρες, που χρυσομοιραίνει το παιδί την τρίτη ημέρα από τη γέννησή του (προσωποποίηση της γιαγιάς ή της μαμής).

**χρυσομοιράζω**, το μοίρασμα των Μοιρών το τρίτο βράδυ από τη γέννηση.

**χρυσομωρουδάκι, το**, το πρωτότοκο νεογέννητο αγόρι.

**χρυσόνερο, το**, μαγικό νερό της μαμής, έγχυμα από 40 τεμάχια αρωματικών φυτών, που το αφήνει όλη τη νύχτα στην ύπαιθρο για να «ξαστρισθεί» και το πρωί ποτίζει μ' αυτό το νεογνό, που έχει νεογνικό ίκτερο (χρυσή).

(Συνέχεια στο επόμενο τεύχος)

## Ανοιχτό Ταχυδρομείο Οδηγίες για συγγραφείς

### Αγαπητοί Αναγνώστες,

Βρισκόμαστε στην ευχάριστη θέση να σας πληροφορήσουμε ότι ο Σύλλογός μας –Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθηνών– με την ευκαιρία της επανέκδοσης του περιοδικού του κλάδου μας “ΕΛΕΥΘΩ”, θα θεωρήσει μεγάλη του τιμή να φιλοξενήσει στις στήλες του περιοδικού κάποιο άρθρο ή κάποια εργασία σας.

Ελπίζοντας στην ευγενή ανταπόκρισή σας παραθέτουμε τις παρακάτω μικρές υποδείξεις, ώστε να διευκολυνθεί η έκδοση του περιοδικού.

1. Η έκταση του κειμένου δεν θα πρέπει να ξεπερνά τις 1.000 λέξεις. Κατ' εξαίρεση δεχόμαστε μεγαλύτερα άρθρα, κατόπιν συνηνοήσεως με τη Συντακτική Επιτροπή.
2. Σε περίπτωση που το κείμενο ξεπερνά τις 1.000 λέξεις, καλό θα ήταν να προτάσσεται περίληψη αυτού. Επίσης, απαραίτητο είναι να αναφέρεται και η βιβλιογραφία.
3. Τα άρθρα πρέπει να φθάνουν έγκαιρα στη Συντακτική Επιτροπή του περιοδικού, ώστε να υπάρξει η χρονική άνεση επεξεργασίας τους.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας

Από τη Σύntαξη του “ΕΛΕΥΘΩ”

### ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ Σ.Ε.Μ.

### Αγαπητοί Συνάδελφοι,

**α)** Η ετήσια ανανέωση της ταυτότητάς σας, ως μέλη του Συλλόγου, είναι υποχρεωτική και προβλέπεται από τη Νομοθεσία της λειτουργίας του Συλλόγου. Η απόκτηση της ταυτότητας προϋποθέτει την εξόφληση της συνδρομής.

**β)** Εν όψει υπηρεσιακών ελέγχων της Υγειονομικής Υπηρεσίας της Νομαρχίας, στην οποία ανήκει ο χώρος που εργάζεσθε, θα θέλαμε να είστε καθ' όλα εντάξει στις υποχρεώσεις σας απέναντι στο Σύλλογο, ώστε να μη βρεθούμε στην ανάγκη να επικαλεσθούμε τα προβλεπόμενα από το Νόμο.

Ελπίζουμε στη συνεργασία σας για το συμφέρον του Κλάδου.

Για το Δ.Σ.

Η Πρόεδρος  
**ΕΛΕΝΗ ΣΑΜΑΡΙΤΑΚΗ**

Η Γραμματέας  
**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΔΑΛΙΑΝΗ**

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΑΘΗΝΩΝ	
ΑΡ. ΠΛΗΡΩΣ 2 / 15.21 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ. 04 05 691 (ΦΑΧ)	
<b>ΔΕΛΤΙΟ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ</b>	
Όνοματεπώνυμο :	
Αδ. Αριθμ.ο :	
Αρ. Δελτ. Ασφ. Ταυτότ. :	
Ισχύει μέχρι: 31 Ιανουαρίου 199	
Αθήνα	
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ	Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
<i>Σαμαριτακη</i>	<i>Ελενη</i>

 <b>GREEK MIDWIVES ASSOCIATION</b> 2, 4R PARIKIA ST., 115 21 ATHENS, GREECE TEL. 04 05 691 - FAX:	
<b>MEMBERSHIP CARD</b>	
NAME :	
This card is valid until <b>JANUARY 31st 199</b>	
Athens	
The Secretary General	The President
<i>Deliani</i>	<i>Σαμαριτακη</i>



**Ανακοινώσεις προσεχών Συνεδρίων****International Course "The Fetus as a Patient"****2-4 Σεπτεμβρίου 2001****Ιωάννινα, Ξενοδοχείο "Du Lac"***Πρόεδρος Συνεδρίου:*

**Θεόδωρος Στέφος, M.D.**  
Αναπληρωτής Καθηγητής  
Μαιευτικής-Γυναικολογίας,  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.

*Γραμματεία Συνεδρίου:*

**TRIAENA TOURS & CONGRESS S.A.**  
Atchley House - Μεσογείων 15  
11526 Αθήνα - Τηλ.: 7499300, Fax: 7705752  
e-mail: congress@triaenatours.gr

**Midwifery Today International Conference****Birth Renaissance - Renaissance de Naissance****Paris, France October 18-22, 2001**

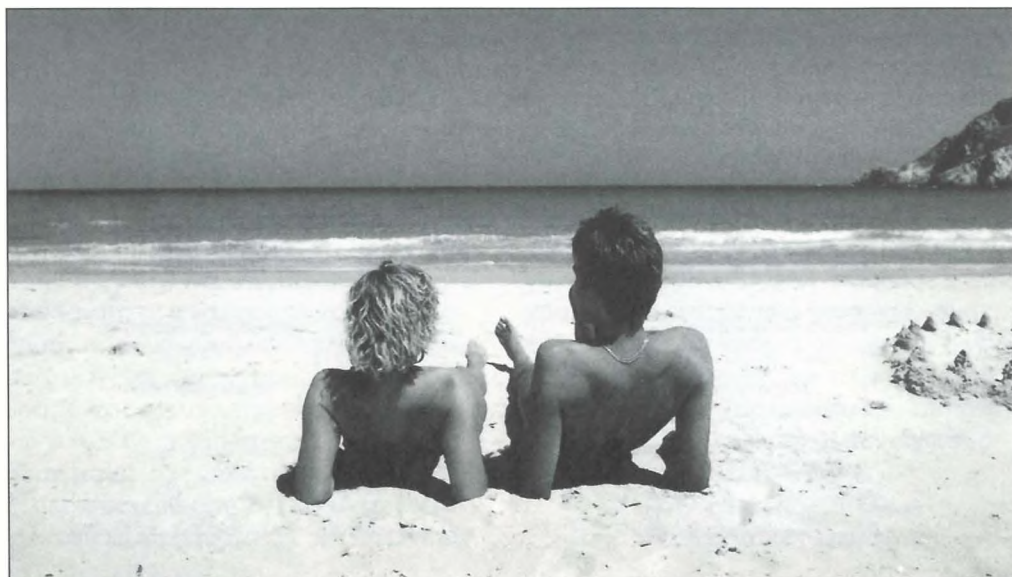
Official languages: French and English

**inquiries@midwiferytoday.com** (541)344-7438 • (541)344-1422

Midwifery Today: P.O. Box 2672 - Eugene, OR 97402, USA - Code 1506, 1-800-743-0974

[www.midwiferytoday.com](http://www.midwiferytoday.com)

*Το Διοικητικό Συμβούλιο του Σ.Ε.Μ.Α.  
σας εύχεται Καλό και ζένοιαστο Καλοκαίρι*





*Επιτέλους, μπορείτε να χαϊδέψετε το τρυφερό δερματάκι του μωρού σας.  
Πώς όμως θα το προστατεύσετε;*

*4 σημαντικές ερωτήσεις*

**1. Πώς θα μπορούσα να προστατεύσω το δέρμα του νεογέννητου μωρού μου;**  
Το δέρμα των νεογέννητων είναι πολύ ευαίσθητο, γι' αυτό πρέπει να το διατηρείτε όσο πιο στεγνό μπορείτε.

**2. Γιατί είναι τόσο σημαντικό να διατηρώ το δέρμα του μωρού μου στεγνό;**  
Το υγιές δέρμα ξεκινά από το στεγνό δέρμα. Δερματολογικές έρευνες έδειξαν πως μια στεγνή πάνα που κρατάει τα ούρα μακριά από το δέρμα του μωρού, βοηθά στην πρόληψη συγκαυμάτων και ερεθισμών.



**3. Τι πρέπει να προσέξω σε μια πάνα ώστε να προστατεύσω καλύτερα το δερματάκι του μωρού μου;**  
Χρειάζεστε τη στεγνότερη πάνα ώστε να εμποδίζει την υγρασία να φτάνει στο δερματάκι του μωρού σας, ακόμα και στις περιπτώσεις που ασκείται πίεση πάνω σ' αυτήν.

**4. Ποια πάνα να επιλέξω για το μωρό μου;**

*Pampers!* Δεν υπάρχει στεγνότερη πάνα. Γιατί εκτός από το Extra Unisex προστατευτικό της κάλυμμα, περιέχει έναν υπερ-απορροφητικό πυρήνα που αιχμαλωτίζει πραγματικά την υγρασία. Και είναι η μόνη πάνα που διαθέτει μια απαλή, τρυφερή λωσίδον που δρα σαν αόρατο προστατευτικό στρώμα στο δερματάκι του μωρού σας. Επίσης, διαθέτει απαλή εξωτερική επένδυση που «αναπνέει» αφήνοντας τον αέρα να φτάνει στο δέρμα. Με λίγα λόγια, δεν υπάρχει καλύτερη πάνα που να βοηθάει το δέρμα του μωρού σας να διατηρείται υγιές!



Επόμενη καλύτερη πάνα

Pampers

*Χρησιμοποιώντας ένα γυάλινο μπολ, δείτε τι συμβαίνει αν ασκήσετε πίεση (ανάλογη με το βάρος ενός μωρού) σε μια πάνα. Με άλλες πάνες, τα ούρα επιστρέφουν στην επιφάνεια. Με τα Pampers η υγρασία δεν επιστρέφει σχεδόν καθόλου.*

*Μια απλή απάντηση.*



**Pampers Newborn. Η πιο στεγνή πάνα που γνωρίσατε ποτέ. Για πιο στεγνά, πιο χαρούμενα μωρά.**

## ΠΟΙΟΣ ΕΙΠΕ ΟΤΙ ΤΑ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΑ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ ...ΜΑΜ ΚΑΙ ΝΑΝΙ;

Από τη στιγμή της γέννησής του, το μωρό σας δεν είναι μόνο ένα πλασματάκι που έχει ανάγκη τη φροντίδα σας, αλλά ένα άτομο με ικανότητες και θέληση για μάθηση. Από τους πρώτους κιόλας μήνες, αναπτύσσει πάνω από 1000 τρισεκατομμύρια συνάψεις, συνδέσεις δηλαδή των εγκεφαλικών του κυττάρων. Και κάθε φορά που παίζετε μαζί του, μιλάτε μαζί του, του κάνετε «φατσούλες» ή του δείχνετε πράγματα, τις ενισχύετε. Με τον τρόπο αυτό, βοηθάτε το μωρό σας να αναπτυχθεί σωστά και να ξεκινήσει δυναμικά τη ζωή του.\*

Το ίδιο κι εμείς.

\* "How Babies Think" των Alison Gopnik, Andrew Meltzoff, Patricia Kuhl  
Ιανουάριος 2000

Η χαρά της περιπέτειας αρχίζει με

  
**Pampers**