

ΕΛΕΥΘΕΡ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

"Άλλος ένας χρόνος πέρασε φορτωμένος με εργασία και προσπάθεια, και άλλος ένας μᾶς έρχεται γεμάτος επιδιώξεις και έλπίδες.

Πόσο μεγάλο είναι τὸ προνόμιο τοῦ ἀνθρώπου νὰ μὴν μπορεῖ νὰ προβλέπει τὴ μοίρα του πὸν βρίσκεται στὸ χέρι τοῦ Θεοῦ! "Αν τὴν ἤξερε, θὰ χανόταν ὅλη ἡ αἰσιοδοξία πὸν καθοδηγεῖ τὶς πράξεις μας καὶ μᾶς προσφέρει τὴ δύναμη πὸν μᾶς ποδηγετεῖ.

Ὁ χρόνος πὸν πέρασε ἔδειξε σὲ ὅλους ἄλλη μιὰ φορὰ πόσο οἱ κόποι μας κατορθώνουν νὰ βοηθοῦν τοὺς συνανθρώπους μας ἀλλὰ καὶ πόσο εἴμαστε ἀκόμα ἀνίσχυροι νὰ σώζουμε ὅσους θὰ θέλαμε. "Ὅσο προχωρεῖ ἡ ἐπιστήμη καὶ ἐπισφραγίζονται τὰ κατορθώματά της, ἄλλο τόσο γινόμεστε πιὸ ἀπαιτητικοὶ καὶ δὲ συγχωροῦμε ἀποτυχίες πὸν ἄλλοτε θεωρούσαμε ἀναπόφευκτες, ἀλλὰ πὸν κάθε μέρα γινόμεστε πιὸ εὐαίσθητοι στὴν προσπάθεια νὰ τὶς ἀποτρέψουμε.

Στὸν τομέα τῆς Μαιευτικῆς, ἐκτὸς ἀπὸ τὶς ἄπειρες προόδους πὸν μᾶς ἐπιτρέπουν σήμερα νὰ ἐξασφαλίζουμε τὴ ζωὴ τῆς μητέρας καὶ τοῦ παιδιοῦ τὴν ὥρα τοῦ τοκετοῦ, ἡ μεγαλύτερη σημασία πρέπει νὰ ἀποδοθεῖ στὴν προσεκτικὴ παρακολούθηση τῆς ἐγκυμοσύνης, πὸν ἀποτελεῖ τὴν κυριότερη προϋπόθεση γιὰ τὴν κανονικὴ ἀναπαραγωγὴ. "Απειροὶ ὕπουλοι ἐχθροὶ караδοκοῦν ἀπὸ τὴν πρώτη στιγμή τῆς γονιμοποιήσεως, ὥστε ἀν δὲν ἀντιμετωπισθοῦν θὰ θέσουν σὲ κίνδυνο τὴν υγεία καὶ τὴ ζωὴ τῆς μητέρας καὶ τοῦ παιδιοῦ της. "Αν δὲν παρακολουθηθεῖ, ἀπὸ τὰ πρῶτα βήματά της, ἡ ἐγκυμοσύνη, δὲ θὰ ἀνακαλυφθεῖ ἐγκαίρως ἡ ἐξωμητρικὴ ἐγκυμοσύνη, ἡ ἀνώμαλη τοπογραφικὴ-ἀνατομικὴ θέση τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, κάποιο ἐνδεχόμενο ἰνομύωμα, μιὰ ἀνωμαλία τοῦ αἵματος, τῆς καρδιάς, τῶν πνευμόνων ἢ τῶν νεφρῶν. Δὲ θὰ δοθοῦν οἱ κατάλληλες συμβουλές, καὶ οἱ ἀδυσώπητες συνέπειες θὰ φανοῦν στὴν ἐξέλιξη τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ τοῦ τοκετοῦ. Διάφορα φάρμακα, ὁρμόνες, μολύνσεις καὶ ἀκτίνες ἐπιδρῶν βλαπτικὰ πάνω στὸ ἔμβρυο ὅταν χορηγηθοῦν τὶς πρῶτες βδομάδες τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ προκαλοῦν τὴ δυστυχία τοῦ ἀνάπηρου παιδιοῦ πὸν θὰ γεννηθεῖ καὶ τὸν πόνο τῶν γονέων του καὶ τῆς κοινωνίας.

Ἡ ἀνανέωση τῶν γνώσεών μας εἶναι ἀπαραίτητη καὶ ἡ προσπάθεια τῆς ἀποφυγῆς τέτοιων καταστροφῶν ἐπιβεβλημένη. "Ὅταν σκεφθεῖ κανεὶς πόσα δράματα μᾶς ἐπιτρέπει νὰ προλαμβάνουμε ἢ, ἀπὸ τὰ πρῶτα βήματα,

τακτική και έμπειρη παρακολούθηση τής έγκυμοσύνης, τότε θα καταλάβει και θα συνειδητοποιήσει τη σημασία της.

Στόν τομέα τής Γυναικολογίας, ή ανίχνευση του καρκίνου στα πρωταρχικά του στάδια, όταν δέν έχει ακόμα αναπτύξει τις καταστρεπτικές του ιδιότητες, μάς επιτρέπει σήμερα να σώζουμε πάνω από 80% γυναίκες που άλλοτε ήταν καταδικασμένες σε θάνατο. Η ανίχνευση αυτή, που επιβάλλεται να εφαρμόζεται σε κάθε γερή γυναίκα κάθε ηλικίας, αποτελεί έτσι τη βασική προϋπόθεση για την επιτυχία τής θεραπείας.

Αυτές τις προσπάθειες στους δύο τομείς που αφορούν τη μητέρα και τη γυναίκα, είναι στο χέρι τής μαίας να τις εφαρμόσει με όλες τις γνώσεις, την πείρα και την εύσυνειδησία που πρέπει να τη χαρακτηρίζουν.

Μαζί, λοιπόν, με τις εύχες που απευθύνω ολόψυχα σε όλες τις μαίες και στις οικογένειές τους για τὸ 1963, εύχομαι να κατορθώσουν, πέρα από όλες τις άλλες αρμοδιότητές τους, να εφαρμόσουν όσο μπορούν καλύτερα τις προφυλακτικές αυτές ενέργειες που θα σώσουν άπειρες γυναίκες και τὰ παιδιά τους και θα αποτελέσουν τὸ πολυτιμότερο δῶρο τής συνειδήσεώς τους για τὸ χρόνο που μάς ἔρχεται και που ἔτσι θα εἶναι για όλους εὐτυχισμένος.

N. K. ΛΟΥΡΟΣ



Ἀπόφοιτοι Μαῖαι ἔτος 1961 τής Σχολῆς Μαῖων «Βασίλισσα Φρειδερίκη» τοῦ «Μαιευτηρίου Ἀλεξάνδρα», αἰτνες συνεπλήρωσαν τὸ ἔτος τής υποχρεωτικῆς θητείας, μετὰ τοῦ Καθηγητοῦ κ. N. K. Λούρου, τοῦ Διευθυντοῦ Προστασίας Μητρότητας καὶ Παιδῶν Υ.Κ.Π. κ. Β. Παπαδάκου, Μελῶν τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου καὶ τής Διευθνήσεως Μαίας Κας Βαγιωνῆ-Σωτηροπούλου.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ
 -ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
 ΥΠΟΔΙΟΙΚΗΣΗ



ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΔΙΑΜΕΣΟΥ ΚΥΗΣΕΩΣ ΡΑΓΕΙΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟΝ 3^{ον} ΜΗΝΑ

Υπό

Γ. Χ. ΤΣΟΥΤΣΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ,
Γ. ΓΑΚΗ, Χ. ΓΟΥΔΗ, Ε. ΚΟΣΜΙΔΟΥ

Σᾶς παρουσιάζομεν περίπτωσιν διαμέσου κυήσεως (διάμεσος μορφή ἐξωμητρίου κυήσεως) λόγω τῆς σπανιότητος αὐτῆς, τῆς δυσκολίας τῆς διαγνωσεως πρὸ τῆς ρήξεως καὶ τῶν τρόπων ἀντιμετωπίσεως τῆς περιπτώσεως αὐτῆς.

Θὰ μᾶς ἐπιτραπῆ νὰ ἀναφέρωμεν ὀλίγα τινὰ σχετικῶς μὲ τὴν διάμεσον κύησιν, δα- νεισθέντα ἀπὸ τὴν διεθνή βιβλιογραφίαν.

Διάμεσος κύησις καλεῖται ἡ κύησις ἣ ὁποία ἀναπτύσσεται ἐπὶ τοῦ τμήματος τῆς σάλπιγγος τοῦ ἐγκλειστού εἰς τὸ μητρικὸν τοίχωμα, δηλαδὴ ἐπὶ τοῦ τμήματος τὸ ὁποῖον ἐκτείνεται ἀπὸ τὸ μητρικὸν στόμιον μέχρι τοῦ σαλπινγικοῦ ἰσθμοῦ.

Εἶναι μία σπανία ἐντόπισις τῆς σαλπινγικῆς κυήσεως, ἐφ' ὅσον δὲν ἀντιπροσωπεύει παρὰ τὸ 0,96-2% (8,11) τῶν ὅλων ἐξωμητρίων κυήσεων.

Ἡ κλινικὴ μελέτη οὐδὲν διαφέρει τῶν ἄλλων ποικιλιῶν τῆς σαλπινγικῆς κυήσεως, καὶ διὰ τοῦτο δὲν θὰ μᾶς ἀπασχολήσῃ ἰδιαιτέρως.

Ἀντιθέτως, ἡ ἀνατομοπαθολογικὴ μελέτη τῆς διαμέσου κυήσεως παρουσιάζει περισσότερον ἐνδιαφέρον.

Τὸ ὄν ἐπὶ διαμέσου κυήσεως δύναται νὰ ἀναπτυχθῆ κατὰ τρεῖς τρόπους:

Ἄλλοτε μένει ἐντελῶς εἰς τὸ διάμεσον τμήμα (μέσον τριτημόριον) καὶ πραγματοποιεῖ οὕτω τὴν ἐνδοτοιχικὴν κύησιν τοῦ Woerth. Ἄλλοτε ἀναπτύσσεται πρὸς τὴν ὀπὴν τῆς σάλπιγγος (ἔξω τριτημόριον), ὁπότε ἐξελίσσεται ὡς μία συνήθης σαλπινγικὴ

κύησις. Εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν ἔχομεν τὴν σαλπινγο-διάμεσον κύησιν. Ἄλλοτε δὲ ἀναπτύσσεται πρὸς τὴν κοιλότητα τῆς μήτρας (ἔσω τριτημόριον) καὶ διαστέλλει τὸ μητρικὸν στόμιον. Αὕτῃ εἶναι ἡ καλουμένη σαλπινγο-μητρικὴ κύησις.

Εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις, ἀλλὰ κυρίως εἰς τὴν ἐνδοτοιχικὴν κύησιν τοῦ Woerth, ἡ ἐμβρυϊκὴ κύστις δημιουργεῖ σῶμα μὲ τὴν μήτραν, τῆς ὁποίας παραμορφώνει καὶ ὑπερτρέφει ἐν τῶν κεράτων τῆς.

Ἡ μορφή αὕτη ἐξελίσσεται πάντοτε πρὸς τὴν ρῆξιν καὶ τὴν ἐνδοπεριτοναϊκὴν αἱμορραγίαν, ἥτις εἶναι πάρα πολὺ μεγάλη καὶ βαρεῖα, λόγω τῆς ἀγγειακῆς ἀφθονίας τοῦ μητρικοῦ κέρατος. Δύναται, ἐν τούτοις, νὰ ἐξελιχθῆ καὶ ἐκτὸς τῆς μήτρας χωρὶς νὰ ραγῆ, ὁπότε ἀνευρίσκομεν τὸ ὄν μέσα εἰς ἓνα θύλακον, ὁ ὁποῖος ἀποτελεῖται ἀποκλειστικῶς ἀπὸ μῦς καὶ δὲν συγκοινωνεῖ μὲ τὸ μητρικὸν κέρας παρὰ διὰ μιᾶς στενῆς διόδου. Τοῦτο ἐξηγεῖται ἀπὸ τὴν ὑπαρξίν ἐκκολπωμάτων ἀρκετὰ βαθέων, τὰ ὁποῖα παρουσιάζει συχνὰ ἡ σάλπιγξ κατὰ τὴν ἐνδοτοιχικὴν τῆς πορείαν.

Δὲν θεωροῦμεν ἄσκοπον ν' ἀναφέρωμεν καὶ τὰς περιπτώσεις διαμέσου κυήσεως κατὸ πιν ὁμοπλαγίου σαλπινγεκτομῆς. Εἶναι πολὺν περισσότερον σπάνιαι (1: 10.000-45.000, Bisca) παρὰ ἄνευ σαλπινγεκτομῆς.

Τὸ ἐνδιαφέρον τῶν περιπτώσεων αὐτῶν ἐγκτεται εἰς τὴν παθογένειάν των, εἴτε πρόκειται περὶ μιᾶς ἐσωτερικῆς μεταναστεύ-

σεως, εἴτε περὶ μιᾶς διαπεριτοναϊκῆς μεταναστεύσεως τοῦ γονιμοποιηθέντος ὤου.

Ἡ ἐσωτερικὴ μετανάστευσις τοῦ ὤου διὰ μέσου τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας θεωρεῖται, κατὰ τὸν Müller καὶ τὸν Bisca, ὁ πιθανότερος παθογενητικὸς μηχανισμός.

Ἡ αἰτιολογία τῆς ἀναπτύξεως διαμέσου κήσεως εἶναι ἡ συνήθης τῆς ἐξωμητρίου κήσεως.

Ἡ διάγνωσις εἶναι λίαν δύσκολος, πολυλάκις δὲ καὶ ἀδύνατος πρὸ τῆς ρήξεως, ὡς δὲ ἀναγράφει ὁ N. Λούρος, ἡ διάγνωσις δυσκολοῦται ἐπειδὴ ἡ ἐξόγκωσις τοῦ κέρατος, λόγω τῆς διασταλτικότητος τῶν μυϊκῶν ἰνῶν τῆς μήτρας, δίδει τὴν ἐντύπωσιν τοῦ σημείου τοῦ Piskacek, τὸ ὁποῖον παρουσιάζεται εἰς τὴν ἐνδομήτριον κήσιν.

Συμπτωματολογία πρὸ τῆς ρήξεως

Κύριον σύμπτωμα πρὸ τῆς ρήξεως κατὰ τὸν Mortimer εἶναι τὸ ἄλγος τὸ ὁποῖον παρουσιάζεται μὲ τὴν μορφήν τῶν ὠδίνων καὶ ἐντοπίζεται εἰς μίαν ἢ εἰς ἀμφοτέρας τὰς λαγονίους χώρας, καὶ κατὰ τὸ ἰδίως ὑπογάστριον. Ἀντιθέτως ὁ Thouvenot, εἰς ἰδίαν του περίπτωσιν ἐνδοτοιχικῆς μορφῆς ἐξωμητρίου κήσεως τοῦ Woerth, διαπίστωνε τὴν παντελῆ ἀπουσίαν ἄλγους, τὸσον αὐτομάτου ὅσον καὶ προκλητοῦ, καὶ τὴν ἀπατηλὴν ἐντύπωσιν ὄγκου ἐλευθέρου καὶ κινητοῦ, ἐντύπωσιν τὴν ὁποίαν δὲν γνωρίζει εἰς τί νὰ ἀποδώσῃ.

Ἀλλὰ καὶ εἰς τὴν ἡμετέραν περίπτωσιν δὲν διεπιστάθη ἡ παρουσία ἄλγους πρὸ τῆς ρήξεως.

Αἰμορραγία ἐξωτερικῶς δυνατὸν νὰ συνυπάρχῃ ἢ ὄχι. Συνήθως ὑπάρχει καθυστέρησις τῆς ἐμμήνου ρύσεως ἡμερῶν τινῶν ἢ καὶ μηνῶν.

Διὰ τῆς κολπικῆς ἐξετάσεως ἡ σάλπιγξ καὶ ἡ ὠοθήκη ἀνευρίσκονται φυσιολογικά. Κατὰ τὴν ἐξέτασιν ταύτην, ὁσάκις ψηλαφήσωμεν ἀνωμαλίαν στεροῶς συναπτομένην μετὰ τοῦ κέρατος τῆς μήτρας, πρέπει πάντοτε νὰ ὑποφιαζώμεθα τὴν διάμεσον μορφήν τῆς ἐξωμητρίου. Ἡ ἐφαρμογὴ μαλάξεως τῆς μήτρας συνιστᾶται κατὰ τὸν Mortimer ὡς διαγνωστικὸν βοήθημα, διότι

διὰ ταύτης ἔχομεν σύσπασιν τῆς μήτρας καὶ ἐμφανῆ τὴν ἀνωμαλίαν αὐτῆς.

Συμπτωματολογία μετὰ τὴν ρήξιν

Μετὰ τὴν ρήξιν, τὰ συμπτώματα εἶναι ὅμοια μὲ τὰ τῆς ρήξεως ἐξωμητρίου κήσεως, ἀλλὰ πάντοτε ἐντονώτερα, λόγω ρήξεως μεγαλυτέρων ἀγγείων. Παρὰ ταῦτα, κατὰ τὴν λαπαροτομίαν ἢ διάγνωσις δὲν εἶναι πάντοτε ἀπλή. Ἀντιμετωπίζομεν τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν μεταξὺ μιᾶς κοινῆς σαλπινγικῆς κήσεως καὶ μιᾶς διαμέσου τοιαύτης.

Κατὰ κανόνα, εἰς τὴν διάμεσον κήσιν ἢ ἔκφυσις ἐκ τῆς μήτρας τοῦ στρογγύλου συνδέσμου εὐρίσκεται πρὸς τὴν ἔξω πλευρὰν τοῦ ὄγκου.

Ἐξετάζοντες τὰς σαλπινγικάς ἐμφυτεύσεις ἐπὶ τῆς μήτρας παρατηροῦμεν εἰς τὴν περίπτωσιν διαμέσου κήσεως ὅτι αὗται εἶναι ἀσύμμετροι. Ἀπὸ τὴν πλευρὰν τοῦ ὄγκου ἢ σάλπιγγος εἰσάγεται εἰς τὴν κορυφὴν τῆς μάξης καὶ εἶναι πολὺ ὑψωμένη, ἐνῶ ἀπὸ τὴν ἀντίθετον πλευρὰν τὰ ἐξαρτήματα ἀναδιπλοῦνται ὑπὸ τὸ σῶμα τῆς μήτρας.

Κατὰ τὴν ἱστολογικὴν ἐξέτασιν δὲν ἀνευρίσκομεν ἔγνος φθαρτοῦ εἰς τὰ τοιχώματα ὅπου ἀναπτύσσεται ἡ διάμεσος κήσις. Αἱ δὲ λάχναι εἰσχωροῦν ἀπ' εὐθείας εἰς τὸ μυομήτριον.

Ἡ θεραπεία τῆς διαμέσου κήσεως εἶναι ἐγγειοθητική. Ἐφ' ὅσον διαγνωσθῇ αὕτη πρὸ τῆς ρήξεως καὶ ἡ κήσις δὲν εἶναι πολὺ προεκχωρημένη, προβαίνομεν εἰς σφηνοειδῆ ἐκτομὴν μὲ ἀφαίρεσιν τοῦ κηήματος καὶ συρραφῆν, ἐνδεχομένως δὲ μὲ ἐμφύτευσιν τοῦ ὑγιοῦς τμήματος τῆς σάλπιγγος.

Μετὰ τὴν ρήξιν, ἐφ' ὅσον ἡ κατάστασις τὸ ἐπιτρέπει, ἥτοι ἡ κήσις δὲν εἶναι προεκχωρημένη καὶ οἱ ὄροι αἰμοστάσεως δὲν εἶναι λίαν δυσχερεῖς, προβαίνομεν ὁμοίως εἰς τὴν συρραφῆν τῆς ρήξεως, ἄλλως προβαίνομεν εἰς ὀλικὴν ἢ ὀφολικὴν ὑστερεκτομήν.

Ἡμετέρα περίπτωσις

Μπ. . . Νίκη, 26 ἐτῶν. Προσέρχεται ἡμῖν ἐπειγόντως τὴν 31ην Δεκεμβρίου 1961, δι' ἀσθενοφόρου τοῦ Σταθμοῦ Πρώτων

Βοηθειῶν. Ἡ ἀσθενὴς παρουσιάζει ἔντονον ἄλγος κατὰ τὸ ὑπογάστριον ἀπὸ 3 ὥρῶν καὶ ἔντονα συμπτώματα ἐξαντλήσεως καὶ λιποθυμικῆς καταστάσεως, σφύξεις 100/1' καὶ Α.Π. 40 χλστ. ὑδραργύρου. Ἀπὸ τὸ γεννητικὸν παρελθὼν ἀναφέρει ἐξ φυσιολογικοῦς τοκετούς.

Τέκνα ἐν ζωῇ δύο. Ἀναφέρει δὲ ἀμηγόρροισιν ἀπὸ 3 μηνῶν περίπτου.

Διὰ τῆς κολπικῆς ἐξετάσεως εὐρίσκομεν: Σῶμα μήτρας μεγαλύτερον τοῦ φυσιολογικοῦ, μᾶλλον μαλθακῆς συστάσεως, μεγέθους μικροῦ πορτοκαλίου περίπτου. Ἐξαρτήματα ἀψηλάφητα. Δουγλάσιος χώρος λίαν εὐαίσθητος καὶ ἡ κοιλία λίαν εὐαίσθητος τῇ ψηλάφῃσει.

Ἡ πιθανὴ διάγνωσις τὴν ὁποίαν ἐθέσαμεν ἦτο τῆς ρήξεως ἐξωμητρίου κήσεως. Ἡ παρακέντησις ἡ γενομένη ἀμέσως πρὸς ἐπιβεβαίωσιν τῆς διαγνώσεως ἀπέβη θετικὴ δι' ἐλεύθερον αἷμα ἐντὸς τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος (ἐξήχθησαν εὐκόλως αἷμα καὶ θρόμβοι).

Ἐν συνεχείᾳ, ὑπὸ γενικὴν ἀναισθησίαν, προβαίνομεν ἐπειγόντως εἰς ὑπομφάλιον λαπαροτομίαν μετὰ σύγχρονον χορήγησιν αἵματος καὶ ὑποκαταστάτων αὐτοῦ. Κατὰ τὴν διάνοξιν τοῦ περιτοναίου εὐρισκόμεθα πρὸ ἀφθόνου ποσότητος αἵματος ἐντὸς τοῦ κοιλιακοῦ κύτους. Ἐπισκοποῦντες τὰ γεννητικὰ ὄργανα παρατηροῦμεν ἐπὶ τοῦ δεξιοῦ κέρατος ρῆξιν τῆς μήτρας, ἐκ τῆς ὁποίας, κατόπιν μικρᾶς πιέσεως, βλέπομεν νὰ ἀποβάλλεται ἔμβρυον μήκους 6 ἑκατοστῶν τοῦ μέτρου περίπτου.

Τὸ σῶμα τῆς μήτρας ἔχει τὸ μέγεθος μικροῦ πορτοκαλίου, τὰ δὲ ἐξαρτήματα, ἀριστερὰ μὲν εἶναι ἀκέραια, ἐνῶ δεξιὰ ἡ σάλπιγξ κατὰ τὴν βάσιν τῆς, ὅπου ἐνῶνεται μετὰ τὸ κέρατος τῆς μήτρας, παρουσιάζει ἀνώμαλον ρῆξιν τοῦ τοιχώματός τῆς εἰς τὸ σημεῖον ὅπου ἐδημιουργήθη ἡ ρῆξις τοῦ κέρατος τῆς μήτρας καὶ ἐκ τῆς ὁποίας ρήξεως προέχουν αἱμορραγοῦντα σαρκία. Τὸ ὑπόλοιπον τοῦ ἐξαρτήματος εἶναι ἀκέραιον.

Λόγῳ τῆς βαρείας γενικῆς καταστάσεως (μεγάλῃ ἀπώλειᾳ αἵματος, μεγάλῃ πτώσει τῆς πιέσεως), τοῦ προκεχωρημένου τῆς κήσεως (3ος μῆν) καὶ τῆς ἀνωμάλου ρή-

ξεως τῆς μήτρας, δὲν διστάζομεν νὰ προβῶμεν εἰς τὴν εὐχερῆ καὶ ταχεῖαν ἐκτέλεσιν τῆς ὑφολικῆς ὑστερεκτομῆς, ἀφήνοντες ἀμφοτέρας τὰς ὠθηκὰς εἰς τὰς θέσεις των. Μετὰ τὴν ἐκτομὴν τοῦ σώματος τῆς μήτρας, διανοίγομεν τὸ ἐσωτερικὸν αὐτῆς, ὁπότε καὶ εὐρισκόμεθα πρὸ δύο κοιλοτήτων, μιᾶς μεγαλυτέρας, ἀντιστοιχούσης εἰς τὴν μητρικὴν κοιλότητα, καὶ μιᾶς μικροτέρας, ἀντιστοιχούσης εἰς τὸ ἐνδοτοιχικὸν τμήμα τῆς δεξιᾶς σάλπιγγος, καὶ τὸ ὅποιο περιέχει ἴσθον μαλθακόν, πλακουνοτιακόν. Αἱ δύο ἀναφερόμεναι κοιλότητες συγκοινωνοῦν μεταξὺ των διὰ στενῆς κλειστῆς διόδου ὀλίγων χιλιοστῶν τοῦ μέτρου.

Ἡ μετεγχειρητικὴ πορεία ὑπῆρξεν ὀμαλή. Τὴν 9ην μετεγχειρητικὴν ἡμέραν ἡ ἀσθενὴς ἐξέρχεται ἔχουσα καλῶς καὶ μετέπουλωσιν τοῦ τραύματος κατὰ ἀ' σκοπόν.

Ἡ ζητηθεῖσα ἱστολογικὴ ἐξέτασις τοῦ ἀποσταλέντος παρασκευάσματος τῆς μήτρας, γενομένη ὑπὸ τῆς ἱστολόγου τοῦ ἡμετέρου Νοσοκομείου Κυρίας Σέντερη, ἀπέδειξε τὰ κάτωθι:

Τὸ ἀποσταλὲν σῶμα τῆς μήτρας ἦτο διωγκωμένον εἰς τὸ διπλάσιον τοῦ φυσιολογικοῦ καὶ εἶχε διανοιχθῆ, ἐνεφάνιζε δὲ κατὰ τὸ δεξιὸν κέρατος αὐτοῦ προέχοντα ἐκ τοῦ τοιχώματος ἄμορφον αἱμορραγικὸν ἴσθον λίαν εὐθρυπτον.

Τὸ τοίχωμα τῆς μήτρας ἐνεφάνιζε κατὰ τὸ σημεῖον ἐκεῖνο κηλίδας ἐρυθρωπάς καὶ διάτασιν.

Διὰ τῆς μικροσκοπικῆς ἐξετάσεως τεμαχίων ἐκ τοῦ τοιχώματος κατὰ τὴν περιοχὴν ταύτην ἀπεδείχθη ὅτι ἐπρόκειτο περὶ πλακουνοτύπος. Αἱ χοριακαὶ λάχναι ἀπετελοῦντο ἐκ χαλαροῦ ὑποστρώματος, περιεβάλλοντο δὲ ὑπὸ σειρᾶς κυττάρων τοῦ Langhans καὶ ἐνίοτε συγκυττιακῶν κυττάρων. Ἐντὸς αὐτῶν παρατηροῦντο ἀγγεῖα περιέχοντα ἐμπύρηνα ἐρυθρά, ἐμφαίνοντα κύησιν πέραν τῶν 10 ἐβδομάδων.

Ἐντὸς τοῦ μιομητρίου, εἰς τὴν περιοχὴν τῆς ρήξεως, παρατηρεῖτο διάσπασις τῶν μυϊκῶν ἰνῶν, αἱμορραγίαί, ἐστίαί ὑαλοειδοῦς ἐκφυλίσεως καὶ νεκρώσεις. Τὸ ἐνδομήτριον ἐνεφάνιζε φθαρτογενῆ ἐξαλλαγήν.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

1) Ἡ διάμεσος κήσις (διάμεσος μορφή ἐξωμητρίου κήσεως) εἶναι ἀρκετὰ σπανία, ἐφ' ὅσον δὲν ἀντιστοιχεῖ παρά εἰς τὰ 0,96-2% ἐφ' ὅλων τῶν περιπτώσεων ἐξωμητρίου κήσεως.

2) Ἡ διάγνωσις τῆς μορφῆς ταύτης, πρὸ τῆς ρήξεως, εἶναι λίαν δύσκολος, λόγῳ τῆς διασταλτικότητος τῶν μυϊκῶν ἰνῶν τῆς μήτρας. Ἡ ἐφαρμογὴ μαλάξεως τῆς μήτρας δύναται νὰ βοηθήσῃ εἰς τὴν διάγνωσιν, διότι τότε ἔχομεν σύσπασιν τῆς μήτρας, ὁπότε γίνεταί ἐμφανὴς ἡ ἀνωμαλία αὐτῆς.

3) Μετὰ τὴν ρῆξιν τῆς διαμέσου κήσεως, τὰ συμπτώματα εἶναι ὅμοια μὲ τὰ τῆς ρήξεως συνήθους ἐξωμητρίου κήσεως,

ἀλλὰ πάντως ἐντονώτερα, λόγῳ ρήξεως μεγαλύτερων ἀγγείων, ἡ δὲ διάγνωσις τῆς ρήξεως ἐπιβεβαιοῦται διὰ τῆς παρακεντήσεως τοῦ δουγλασίου χώρου.

4) Ἡ θεραπεία εἶναι χειρουργική, καὶ ἐπὶ μὴ προκεχωρημένης κήσεως πρὸ τῆς ρήξεως συνιστᾶται τομὴ, ἀφαίρεσις τοῦ κήματος καὶ συρραφή, ἐνδεχομένως μὲ ἐμφύτευσιν τοῦ ὑγιοῦς τμήματος τῆς σάλπιγγος εἰς τὸ μητρικὸν τοίχωμα. Μετὰ τὴν ρῆξιν ὅμως, ἐφ' ὅσον ἡ γενικὴ κατάστασις καὶ ἡ ἔλλειψις μεγάλων δυσχερειῶν κατὰ τὴν αἰμόστασιν τὸ ἐπιτρέπουσιν, προβαίνομεν εἰς τὴν συρραφὴν τῆς ρήξεως, ἄλλως προβαίνομεν εἰς δλικτὴν ἢ ὑφολικτὴν ὑστερεκτομήν.

ΜΕΡΙΚΕΣ ΕΥΓΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

- Νὰ λαμβάνομε ὑπ' ὄψιν τὴν κληρονομικότητα, ἀλλὰ νὰ μὴ τὴν φοβούμεθα ὑπερβολικά. Ὅλα εἶναι ἐνδεχόμενα στὴν κληρονομικότητα, τίποτε ὅμως δὲν εἶναι ἀπόλυτο.
- Δὲν εἶναι ντροπὴ, οὔτε ἁμαρτία, κάποιον ἄτομον τῆς οἰκογενείας σας νὰ εἶναι ἐλαττωματικὸ στὸ σῶμα ἢ τὸ πνεῦμα. Ἡ στοργὴ καὶ τὸ ἐνδιαφέρον σας, παράλληλα μὲ τὴν εἰδικὴ ἰατρικὴ βοήθεια, θὰ ἔχουν ὁπωσδήποτε κάποιον εὐεργητικὸ ἀποτέλεσμα στὸ ἐλάττωμά του.
- Φροντίζετε γιὰ τὴ μόρφωσιν καὶ ἀγωγὴν, γενικὰ, τῶν παιδιῶν σας. Προσέχετε τὶς ἐπαγγελματικὰς ροπὰς των, καὶ προσπαθεῖτε νὰ τὶς κατανοήτε, ὥστε, ἀπὸ τὴν ἄποψιν αὐτῆ, νὰ τὰ βάλετε στὸ σωστὸ δρόμον τῆς ζωῆς των.
- Βοηθήστε τὰ ἔξυπνα μικρὰ κεφάλια. Πολλὰ ἀπὸ αὐτὰ μποροῦν νὰ ἐξελιχθοῦν, μὲ τὴν βοήθειάν σας, σὲ ἀξιόους ἡγέτες τῆς Κοινωνίας καὶ, ἀκόμη, τοῦ ἔθνους.
- Πρὶν ἀποφασίσετε νὰ κάνετε πολλὰ παιδιά, σκεφθῆτε ἂν μπορῆτε νὰ διαθέσετε τὰ μέσα ποὺ χρειάζονται γιὰ νὰ τὰ ἀναθρέψετε ὁπως πρέπει.
- Τὸ περιβάλλον ἐπηρεάζει πρὸς τὸ χειρότερον ἢ τὸ καλύτερον ὀρισμένες ἐμφυτεσ ροπὰς τοῦ ἀνθρώπου. Φροντίζετε, ὥστε τὸ περιβάλλον ποὺ διαλέγετε γιὰ νὰ ζῆτε νὰ εἶναι ἐκεῖνο ποὺ ἐπηρεάζει πρὸς τὸ καλύτερον τὶς ροπὰς αὐτές.
- Καμμιά κατάχρησις δὲν ὠδήγησε σὲ τίποτε καλὸ—ἀντιθέτως. Φροντίζετε νὰ εἰσθε λογικοὶ σὲ κάθε ἐπιθυμίαν σας.
- Ἡ μητρότης εἶναι ἱερὰ ἀποστολὴ τῆς γυναίκας, ποὺ χρειάζεται τὴν κατανόησιν καὶ τὴν ἐπικουρίαν μας. Κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγκυμοσύνης συμβουλευέσθε τὸν εἰδικὸν γιαντρό.
- Ἄν ἔχετε σοβαροὺς λόγους νὰ φοβῆσθε τὴν ἐπιβαρημένη τεκνογονία, ἀποφύγετε τὴν ἐγκυμοσύνην. Συμβουλευθῆτε σχετικὰ τὸν ἀρμόδιον γιαντρό.
- Ἡ τεκνογονία ἀπὸ ὑγιεῖς γονεῖς εἶναι ὑποχρέωσις οἰκογενειακῆ, κοινωνικῆ καὶ ἐθνικῆ.
- Ὁ γάμος μεταξὺ στενῶν συγγενῶν καλὸ εἶναι ν' ἀποφεύγεται ὅπου εἶναι δυνατόν, ἰδίως ὅπου ὑπάρχουν ἐπιβαρημένα ἄτομα στὸ οἰκογενειακὸ δένδρον.

Παναγιώτου



ΣΥΓΧΡΟΝΟΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΩΝ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΑΝΩΜΑΛΙΩΝ

Υπό

Κ. Π. ΠΑΔΙΑΤΕΛΛΗ

Τὸ κεφάλαιον τῶν συγγενῶν ἀνωμαλιῶν ἀπασχολεῖ ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν τὴν ἰατρικὴν, καὶ ἰδιαιτέρως ἓνα κλάδον αὐτῆς, τὸν τῆς τερατογενέσεως.

Αἱ τελευταῖαι ὁμῶς πρόοδοι ὡς πρὸς τὴν θεραπείαν, καθὼς καὶ τὴν παθογένειαν αὐτῶν, καίτοι παραμένει τὸ πλεῖστον σκοτεινὴ, εὐνόητον ὅτι μετατοπίζει τὴν εὐθύνην διὰ τὴν πρόληψιν εἰς τὸν Μαιευτῆρα καὶ τὴν διάγνωσιν εἰς τὸν Παιδιάτρον. Ὡς πρὸς τὸ ποσοστὸν τῶν συγγενῶν ἀνωμαλιῶν ἐν Ἑλλάδι, ἡ ἀπάντησις ἐπ' αὐτοῦ εἶναι ἄκρως δυσχερῆς. Ἡ ὀρθὴ ἐκτίμησις τοιαύτης στατιστικῆς θὰ ἀπῆται: 1) τὴν ἐκτέλεσιν νεκροτομιῶν ὑπὸ εἰδικῶν παθολογοανατόμων ἐπὶ ὅλων τῶν θνησιγενῶν, ὡς καὶ ἐκείνων τῶν νεογνῶν ἅτινα θνήσκουσι τὰς πρώτας ἡμέρας τῆς ζωῆς, καὶ 2) τὴν γνώσιν τῆς νεογνικῆς παθολογίας. Ἄλλὰ παρ' ὅλα αὐτά, εἰς ἰκανὸν ἀριθμὸς νεογνῶν μὲ συγγενεῖς ἀνωμαλίας κατορθώνει νὰ ἐπιζήσῃ καὶ νὰ ἀναπτυχθῇ ἄνευ ἐμφανῶν συμπτωμάτων. Δὲν εἶναι δὲ σπάνιαι αἱ περιπτώσεις καθ' ἃς συγγενεῖς ἀνωμαλίας, εὐρискόμεναι ἐν λανθανούσῃ καταστάσει ἐπὶ σειρὰν ἐτῶν, ἀποκαλύπτονται τυχαίως κατὰ τὴν νεκροτομίαν, κατόπιν θανάτου ἐπελθόντος συνεπεῖα ἀτυχημάτων ἢ ἄλλων νόσων.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω συνεπῶς καθίσταται φανερόν ὅτι οἰαδήποτε στατιστικὴ παρ' ἡμῖν, ἀλλὰ καὶ ἀπὸ ἐτέρας εἰσέτι χώρας ἐμφανίζει ἀναμφισβήτητα τρωτά.

Τὰ τελευταῖα ἔτη τὸ ἐνδιαφέρον διὰ τὰς συγγενεῖς ἀνωμαλίας ἀνεζωπυρώθη ἔτι περισσότερο κατόπιν τῆς χρήσεως τῆς ἀτομικῆς ἐνεργείας.

Τὰ νέα πυρηνικὰ ὄπλα προσεῖλκυσαν τὴν προσοχὴν τῶν ἐπιστημόνων καὶ προκαλοῦν ἀνησυχίαν εἰς τὴν ἀνθρωπότητα. Ἡ ἀλόγιστος χρήσις αὐτῶν, ὡς ἀποδεικνύεται καὶ ἐκ στατιστικῶν δεδομένων, δὲν δύναται νὰ θεωρηθῆται ἀμέτοχος προκλήσεως σοβαρῶν ἀνωμαλιῶν, καίτοι ὁ ἀριθμὸς περιπτώσεων δὲν εἶναι ἐπαρκὴς πρὸς ἐξαγωγήν ὀριστικῶν συμπερασμάτων.

Διὰ τοῦ ὅρου *συγγενεῖς ἀνωμαλίας* ἢ *ἀνωμαλίας διαπλάσεως* ἐννοοῦμεν τὰς ἀνωμαλίας αἵτινες εἶναι παρούσαι κατὰ τὴν γέννησιν, δύνανται νὰ εἶναι ἐκτεταμέναι ἢ περιορισμέναι, ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας ἢ ἐντὸς τοῦ σώματος, ἀπλαῖ ἢ πολλαπλαῖ.

Ἀπὸ τῆς στιγμῆς τῆς συλλήψεως μέχρι τῆς γεννήσεως, τὸ νεογνὸν διέρχεται μίαν ἐκ τῶν πλέον σημαντικῶν περιόδων τῆς ζωῆς του.

Ἐν ἀπλοῦν κύτταρον, ὁ ζυγώτης, ζυγίζει περίπου 0,005 χιλ. καὶ ἀποτελεῖται ἐκ πρωτοπλάσματος καὶ πυρηνικῆς οὐσίας. Εἶναι γνωστὸν ὅτι βλάβαι τῆς πυρηνικῆς οὐσίας ἧτις περιέχει τὰ χρωματοσώματα καὶ τὰ γονίδια δύνανται νὰ προκαλέσουν ἀνωμαλίας τοῦ ἐμβρύου. Ἐλάχιστα ὅμως εἶναι γνωστά ὡς πρὸς τὸν ρόλον τῶν βλαβῶν τοῦ πρωτοπλάσματος.

Ὁ ζυγώτης κατὰ τὸ τέλος τοῦ 9ου μηνὸς ἔχει ἤδη διαπλασθῆ εἰς ἓνα ὑψηλῶς διαφοροποιημένον ὄργανισμὸν, ὅστις συνίσταται ἐκ 15 τρισεκατομμυρίων περίπου κυττάρων καὶ ζυγίζει 3 χιλιόγραμμα. Ἐχει ὑπολογισθῆ ὅτι κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν λαμβάνουν χώραν 44 διαδοχικαὶ διαιρέσεις κυττάρων, ἐνῶ 4 μόνον τοιαῦται ἀπαιτοῦνται διὰ τὴν μετατροπὴν τοῦ μεγέθους τοῦ

νεογνοῦ εἰς τὸ τοῦ ἐνήλικος. Ἡ ἀνωτέρω ταχύτης πολλαπλασιασμοῦ κατὰ τὴν ἑνδομήτριον ζωὴν εἶναι ἰδιαίτερος μεγάλη κατὰ τὰς 8 πρώτας ἐβδομάδας τῆς ἐμβρυϊκῆς ζωῆς, καθ' ἃς ὁ ζυγώτης μετατρέπεται εἰς ἐμβρυον ἔχον ὅλα τὰ χαρακτηριστικὰ ἀνθρώπινου ὄντος.

Τὸ βάρος κατὰ τὰς 8 πρώτας ἐβδομάδας

αὐξάνει εἰς ἀναλογία 27.500 φορές ἐβδομαδιαίως. Τὴν περίοδον τῶν 8 πρώτων ἐβδομάδων τῆς ἐμβρυϊκῆς ζωῆς καλοῦμεν ὀργανογεννητικὴν. Εἰς τὴν ἰλιγγιώδη ταχύτητα αὐξήσεως κατὰ τὴν περίοδον ταύτην εἶναι λίαν πιθανὸν ὅτι ἀνώμαλα ἐρεθίσματα δύνανται νὰ προκαλέσουν βλάβας τοῦ ἐμβρίου.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΑΝΩΜΑΛΙΩΝ

ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΧΗΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Ὡς πρὸς τὸν ρόλον τοῦ διαιτητικοῦ παράγοντος αἱ γνῶμαι δίστανται. Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία ὅτι ἡ καλὴ ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρίου ἐξαρτᾶται τὸ πλεῖστον καὶ ἐκ τῆς καλῆς διατροφῆς τῆς μητρὸς. Προσωρινὴ διακοπὴ τῆς θρέψεως τοῦ ἐμβρίου ὀδηγεῖ εἰς καθυστέρησιν τῆς ἀναπτύξεως αὐτοῦ. Παράτασις αὐτῆς πέραν τοῦ κανονικοῦ πολλακίως ἄγει εἰς θάνατον τοῦ ἐμβρίου. Ὁ ρόλος τοῦ ὑποσιτισμοῦ ἐπὶ τῆς ἀναπαραγωγῆς ἐξαρτᾶται καὶ ἐκ τοῦ χρόνου ἐφαρμογῆς του. Οὕτω, ὑποσιτισμὸς πρὸ τῆς κνήσεως συχνά εἶναι ὑπεύθυνος διαταραχῶν τῆς περιόδου, ὡς καὶ στειρώσεως. Παρομοίως περιπτώσεις παρ' ἡμῖν συχνά συνήτων οἱ Μαιευτῆρες κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς Γερμανικῆς Κατοχῆς.

Ἵποσιτισμὸς κατὰ τοὺς τελευταίους μῆνας τῆς κνήσεως συντελεῖ συχνά εἰς τὴν γέννησιν νεογνῶν μὲ ἠλαττωμένον βάρος.

Ἄλλὰ ἐκτὸς τῆς ἐν τῷ συνόλω ἐπιδράσεως τοῦ ὑποσιτισμοῦ ἐμελετήθη καὶ ἡ ἐπίδρασις ἣν δύνανται νὰ ἐξασκήσῃ ἡ ἔλλειψις ὠρισμένων διαιτητικῶν στοιχείων ἐκ τῆς τροφῆς τῆς ἐγκύου κατὰ τὴν ὀργανογεννητικὴν περίοδον. Οὕτω ἐμελετήθησαν:

1) Ὁ Χαλκός: Ἡ ἔλλειψις αὐτοῦ ἐκ τῆς τροφῆς τῶν πειραματοζώων προκαλεῖ διαταραχὰς τοῦ Κ.Ν.Σ.

2) Τὸ Ἰώδιον: Χορήγησις τροφῆς μὴ περιεχοῦσης ἰώδιον προσέκαλεσε τὴν γέννησιν νεογνῶν πειραματοζώων ἅτινα ἐνεφάνιζον συγγενεῖς ἀνωμαλίας, εἰς τὰ πλεῖστα δὲ ἐξ αὐτῶν παρετηρήθη διόγκωσις τοῦ θυροσειδοῦς ἀδένος, τοῦ ὁποίου ἡ περιεκτικότης εἰς ἰώδιον ἀνευρίσκειται μειωμένη.

Ὁ Smith ἀναφέρει ὅτι τὸ 1917 ἀπωλέσθησαν περὶ τὸ ἓν ἑκατομύριον νεογνὰ χοίρων, τῶν ὁποίων ἡ τροφή περιεῖχεν ἀνεπαρκῆ ποσότητα ἰωδίου. Ἡ περαιτέρω ἀπάλεια τῶν ἀνωτέρω ζώων ἀνεχαιτίσθη δι' ἐμπλουτισμοῦ τῆς τροφῆς των δι' ἰωδίου. Ἀνεπάρκεια τῆς τροφῆς εἰς ἰώδιον κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς κνήσεως συμβαίνει ἐπὶ κατοικιδίων ζώων εἰς τὰς βορείους καὶ βορειοδυτικὰς χώρας. Εἶναι γνωστὸν ὅτι ὁ ἐνδημικὸς κρετινισμὸς ἀπαντᾷ εἰς χώρας ἔνθα τὸ ὕδωρ καὶ τὸ ἔδαφος εἶναι πτωχὸν εἰς ἰώδιον (Ἀλάσκα, Κούκασος, Πυρηναια, Καρπάθια, Ἰμαλαία κλπ.). Ἡ μήτηρ τοῦ ἀνωτέρω τύπου κρετινίου συνήθως πάσχει ἐκ βρογχοκήλης. Ἐπειδὴ ὅμως ὁ κρετινισμὸς δὲν ἀπαντᾷ εἰς ὅλας τὰς περιοχὰς τῆς ἐνδημικῆς βρογχοκήλης, ἐξάγεται τὸ συμπέρασμα ὅτι ἐκτὸς τῆς ἐλλείψεως ἰωδίου εἶναι πιθανὴ ἡ συνύπαρξις καὶ ἐτέρων παραγόντων. Ὁ ἐνδημικὸς κρετινισμὸς ἐξαφανίζεται ἐὰν τὰ ἄτομα λαμβάνουν ἰώδιον ὑπὸ τὴν μορφήν ἰωδιούχου καλίου εἰς τὸ μαγειρικὸν ἄλας ἢ εἰς τὸ ὕδωρ.

3) Τὸ Σελήνιον: Τοῦτο ἀποτελεῖ ἓν ἕτερον στοιχεῖον τερατογενέσεως ἐπὶ πειραματοζώων. Ἐνεσις σεληνίου ἐντὸς ὧν ὀρνίθων προκαλεῖ συγγενεῖς ἀνωμαλίας ἐπὶ τῶν ἐκκολαπτομένων νεοσσῶν. Ἡ τερατογενὴς ἐπίδρασις τοῦ σεληνίου φαίνεται ὅτι δὲν εἶναι εἰδική. Οὕτω, πρὸ 60 ἐτῶν ὁ Fere ἔδειξεν ὅτι διάφοροι χημικαὶ οὐσίαι ἐνιέμεναι ἐντὸς τῶν ὧν ὀρνίθων προκαλοῦν ἀλλοιώσεις ἐπὶ τοῦ ἐμβρίου, αἵτινες ἦσαν ἀνάλογοι τοῦ χρόνου ἐπιδράσεως τῆς τοξικῆς οὐσίας. Τὰ ἀνωτέρω ἐπεβεβαιώθησαν καὶ ὑπὸ ἐτέρων, οἵτινες ἐπὶ πλέον διεπίστωσαν

ὅτι μεγαλύτερας ἀνωμαλίας ἐμφανίζουν τὰ ὄργανα τὰ ἔχοντα ταχύτερον ρυθμὸν αὐξήσεως κατὰ τὸν χρόνον ἐπιδράσεως τῆς ἀνωτέρω οὐσίας.

Τερατογενῆς ἐπίδρασις χημικῶν οὐσιῶν ἀναστελλουσῶν τὴν αὐξήσιν τῶν ὄγκων ἐπὶ ἐμβρύων πειραματοζώων

Ὡς τοιαύτη χημικὴ οὐσία ἐχρησιμοποιήθη ἡ ἀκτινομυκίνη D, ἥτις ἀπεμονώθη τὸ 1940 ὑπὸ τοῦ Warkman καὶ Woodruff. Ἡ οὐσία αὕτη ἐκτὸς τῶν ἀντιμικροβιακῶν ιδιοτήτων κατέχει καὶ ἐκσεσημασμένην κυττοτοξικὴν καὶ ἀντιμυτωτικὴν ἐνέργειαν. Ἀπεδείχθη δὲ ὅτι ἐπὶ πειραματοζώων κατέχει ἐμφανῆ τερατογεννητικὴν δράσιν, ἰδίᾳ ὅταν δίδεται εἰς δόσιν 4-5πλασίαν τῆς θεραπευτικῆς κατὰ τὴν ὄργανογεννητικὴν περίοδον, ὅτε ὑπολογίζεται ὅτι εἶναι δυνατόν νὰ προκαλέσῃ συγγενεῖς ἀνωμαλίας εἰς ἀναλογίαν 50% περίπου τῶν περιπτώσεων. Αἱ ἀνωμαλίας αὗται εἶναι συνήθως πολυμορφοὶ καὶ ἀφοροῦν τοὺς ὀφθαλμοὺς, τὸ Κ.Ν.Σ., καρδιαγγειακὸν σύστημα καὶ σκελετόν. Ὁ ρόλος αὐτῶν ἐπὶ τοῦ ἀνθρωπίνου ἐμβρίου δὲν ἔχει διευκρινισθῆ εἰσέτι.

Ὁ ρόλος τῶν βιταμινῶν

Ὁ ρόλος τῆς δράσεως τῶν βιταμινῶν ἐπὶ τοῦ ἐν ἀναπτύξει ἐμβρίου ἐπεσημάνθη τὸ πρῶτον ὑπὸ τοῦ Hale, ὅστις ἔδειξεν ἐπὶ πειραματοζώων ὅτι ἡ ἀβιταμίνωσις Α προκαλεῖ εἰδικὰς ἀνωμαλίας ἐπὶ τῶν ἐμβρύων αὐτῶν.

Ἡ ἀνωτέρω παρατήρησις δὲν ἔτυχε τῆς δεούσης προσοχῆς ἕως ὅτου ὁ Warkany διὰ τῶν ἐξόχων αὐτοῦ ἐρευνητῶν κατώρθωσε νὰ προκαλέσῃ χαρακτηριστικὰς ἀνωμαλίας ἐπὶ τῶν ἐμβρύων πειραματοζώων διατρέφον αὐτὰ διὰ τροφῆς πτωχῆς εἰς βιταμίνην Α καὶ Riboflavine.

Ἀβιταμίνωσις Α

Εἶναι γνωστὸν ὅτι ἀβιταμίνωσις Α τῆς μητρὸς εἶναι δυνατόν νὰ ἐπιδράσῃ δυσμενῶς ἐπὶ τῆς ἀναπαραγωγῆς καὶ νὰ προκαλέσῃ στειρώσιν ἢ θάνατον τοῦ ἐμβρίου ἢ πρόωρον τοκετόν, εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις καὶ συγγενεῖς ἀνωμαλίας. Ἡ ὡς συνέπεια

ἀβιταμίνωσεως Α τύφλωσις τοῦ νεογνοῦ, ἀπὸ μακροῦ ἀπασχολεῖ τοὺς ἐπιστήμονας. Οὕτω κατὰ τὸν Moore καὶ συνεργάτας του ὑπάρχουν 2 τύποι συγγενοῦς τυφλώσεως, ἥτοι: α) ὁ ἀληθῆς τύπος ἀβιταμίνωσεως Α, ὅστις ἀποτελεῖ τὴν σοβαρὰν μορφήν τῆς ξηροφθαλμίας, καὶ β) εἷς δεύτερος τύπος, ὅστις ὀφείλεται εἰς περίσφιξις τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου.

Διὰ τὴν ἐρμηνείαν τοῦ τύπου αὐτοῦ ὁ Moore ἰσχυρίζεται ὅτι ἡ περίσφιξις δὲν εἶναι τὸ ἀποτέλεσμα τοπικῶν ἀλλοιώσεων, ἀλλὰ πιθανῶς αὕτη νὰ ὀφείλεται εἰς τὸ γεγονὸς ὅτι ἡ ἀβιταμίνωσις Α προκαλεῖ αὐξήσιν τῆς ἐνδοκρανιακῆς πίεσεως, ὡς ἐκ τῆς ὁποίας ἐπέρχεται δευτεροπαθῆς περίσφιξις καὶ ἐξ αὐτῆς τύφλωσις.

Ἀργότερον ἕτεροι ἐρευνηταὶ παρεδέχθησαν ὅτι αἱ βλάβαι τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου προκαλοῦνται συνεπεῖα δυσαναλόγου αὐξήσεως τοῦ Κ.Ν.Σ. ἐν σχέσει μὲ τὴν αὐξήσιν τῶν ὀστέων ἵτινα περιβάλλουν τὸ ὀπτικὸν νεῦρον.

Πρὸς ἐπιβεβαίωσιν τῆς τερατογενοῦς δράσεως τῆς ἀβιταμίνωσεως Α τινὲς ἐπέβαλον πειραματοζῶα εὐρισκόμενα εἰς τὰς 30 πρώτας ἡμέρας τῆς κυήσεως, καθ' ὃν χρόνον δηλ. ἐπιτελεῖται ἡ διάπλασις τῶν ὀφθαλμῶν, εἰς διαίταν πτωχὴν εἰς βιταμίνην Α. Μετὰ τὴν 30ὴν ἡμέραν ἐχορήγουν μουρουνέλαιον.

Οὕτω καθίστατο δυνατὴ ἡ συνέχισις τῆς κυήσεως, ἀλλὰ τὰ πλεῖστα τῶν νεογνῶν ἐγεννῶντο τυφλὰ καὶ πολλὰ ἐξ αὐτῶν ἐνεφάνιζον λαγωχειλίαν, λυκοστομίαν καὶ διαφόρους ἄλλας ἀνωμαλίας.

Τέλος ἄλλοι ἀνέφερον διαταραχὰς ἐκ τοῦ σκελετοῦ, τοῦ οὐρογεννητικοῦ καὶ τοῦ καρδιοαγγειακοῦ συστήματος.

Υπερβιταμίνωσις Α

Τελευταίως ἀπεδείχθη ὅτι πλὴν τῆς ἀβιταμίνωσεως Α καὶ ἡ ὑπερβιταμίνωσις Α δύναται νὰ προκαλέσῃ ἀνωμαλίας, αἵτινες ἐντοπίζονται κυρίως εἰς τὸ Κ.Ν.Σ., ὡς καὶ διαταραχὰς τῆς ὀστεογενέσεως.

Οὕτω ἐρευνηταὶ τινὲς, κατόπιν χορηγήσεως 60.000 μον. βιταμίνης Α εἰς πειραματοζῶα καὶ ἐπὶ 8-13 ἡμέρας, προεκάλε-

σαν ἀνωμαλίας ὑπὸ τὴν μορφήν τῆς ἀνεγκεφαλίας καὶ λυκοστομίας. Ἡ ταυτόχρονος μὲ τὴν βιταμίνην Α χορήγησις κορτιζόνης ἢ Methylthiouracil ἐπιφέρει αὐξήσιν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἀνωμαλιῶν, ἐνῶ ἡ ἰνσουλίνη προκαλεῖ ἐλάττωσιν.

Ὡσαύτως ἡ οἰστραδιόλη ἀπεδείχθη ὅτι δὲν ἀναστέλλει τοὺς ἐκ τῆς ὑπερβιταμινώσεως Α κινδύνους.

Ὡς πρὸς τὸν τρόπον δράσεως τῆς βιταμίνης Α, οὐδὲν εἶναι γνωστόν. Τὸ γεγονόςδ ὅμως ὅτι τὸ σύμπλεγμα βιταμίνης Β ἀναστέλλει τὴν δράσιν τῆς βιταμίνης Α ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου, δίδει τὸ δικαίωμα νὰ συμπεράνωμεν ὅτι ἡ βιταμίνη Α χορηγουμένη εἰς

μεγάλας δόσεις ἐξασκεῖ τερατογενῆ ἐπίδρασιν ὡς ἐπεμβαίνουσα κατὰ κάποιον τρόπον ἐπὶ τῆς ἀνταλλαγῆς τῶν ὕδατανθράκων μητρὸς-ἐμβρύου-πλακοῦντος.

Βιταμίνη Β₂ ἢ Riboflavin

Ἀπὸ τοῦ 1941 παρατηρήθη ὅτι ζῶα τρεφόμενα διὰ διαίτης πτωχῆς εἰς βιταμίνην Β₂ ἐνεφάνιζον εἰς ποσοστὸν 30% περίπου συγγενεῖς ἀνωμαλίας τοῦ σκελετοῦ, συνισταμένας κυρίως εἰς βράχυνσιν τῆς κάτω γνάθου, κνήμης, περόνης κλπ. Ἡ προσθήκη εἰς τὴν διαίταν τῆς ἀνωτέρω βιταμίνης ἀνέστελλε τὴν ἐμφάνισιν ἀνωμαλιῶν.

(Συνεχίζεται)



Ὁ Ἄγγλος περιοδῶν βιβλιοπώλης καὶ ἐρασιτέγης ἀθλητῆς Ἔντουαρντ Σάδερλυ, ὁ ὁποῖος ὠνειρεύετο νὰ ἀποκτήσῃ υἱὸν διὰ νὰ τὸν κάμῃ ἓνα καλὸν σπόρτσμαν, εἶχε τὴν ἀτυχίαν νὰ ἀποκτήσῃ ἓνα ἀγοράκι πού δὲν ἔχει χέρια, διότι ἡ μητέρα του ἐχρησιμοποίησε θαλιδομίδην ὡς κατευναστικὸν κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνην της—ἓνα φάρμακον πού ὑπῆρξεν ἀφορμὴ νὰ γεννηθοῦν 800 ἀνάπηρα παιδιὰ εἰς Ἀγγλίαν πρὶν ἀποσυρθῆ τῆς κυκλοφορίας. Ἀνωτέρω, ὁ Σάδερλυ μὲ τὴν γυναῖκα του καὶ τὸ παιδάκι του, πού εἶναι κατὰ τὰ ἄλλα ὠραιότατον καὶ εὐφρέστατον.



ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Ἑπο

Δρος Ν. Α. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Ἐπιμελητοῦ

Μαιευτηρίου «Μαρίνα Ἡλιάδη»

Ἀπὸ τὴν ἥβη καὶ τὴν ἀρχὴ τῆς ὠοτοκίας ἕως τὴν παύση τῆς λειτουργίας τῶν ὠοθηκῶν στὴν κλιμακτῆριο ἐποχὴ, δηλαδὴ σ' ὅλη τὴ διάρκεια τῆς γενετησιακῆς ἐποχῆς τῆς γυναίκας, ὁ ὄργανισμός της, ὑπὸ τὴν ἐπίδραση τῆς ἐνδοκρινικῆς λειτουργίας, παθαίνει διάφορες μεταβολές, πὸ λίγο-πολύ παρεκκλίνουν ἀπὸ τὸ φυσιολογικό. Οἱ μεταβολές αὐτὲς ἐπαναλαμβάνονται σὲ ὀρισμένες ἡμέρες κάθε μηνός, πὸ ἀντιστοιχοῦν στὴν πρὸ- καὶ στὴν ἐμμηνορυσιακὴ περίοδο καὶ ἐκδηλώνονται μὲ διαφορετικὸ τρόπο στὴν κάθε γυναίκα, ὅπως π.χ. μὲ τὴν αὐξηση τῆς θερμοκρασίας τοῦ σώματός της, μὲ ταχυσφυγμία, μὲ αὐξηση τῆς πιέσεως τοῦ αἵματος, αὐξηση τοῦ ὄγκου τῶν μαστῶν, ἐκδηλώσεις ἀπὸ τὸ νευρικὸ σύστημα, κτλ.

Ἄλλὰ, ἐάν ἡ παρεμβολὴ τῆς ἐνδοκρινικῆς λειτουργίας, πὸ ἀντιστοιχεῖ στὴ μικρὴ αὐτὴ διαδρομὴ κάθε ἄγονης γεννητικῆς λειτουργίας, ἐκδηλώνεται μὲ τόση ἐπίδραση στὸν ὄργανισμό τῆς γυναίκας, μπορεῖ κανεὶς νὰ φανταστῆ πόσο περισσότερο ἐκδηλωμένη θὰ εἶναι—ἢ ἐπίδραση αὐτὴ—στὴ μεγαλύτερη διάρκεια μιᾶς γόνιμης γεννητικῆς λειτουργίας, δηλαδὴ στὴν ἐγκυμοσύνη.

Τὸ σύνολο τῶν ἐπιδράσεων αὐτῶν στὸν ὄργανισμό τῆς ἐγκύου χαρακτηρίζει τὴν κατάστασή της σὰν μιὰ εἰδικὴ περίπτωσις πὸ ἔχει τὴν ἀνάγκη τῆς προσοχῆς μας, τῆς παρακολούθησός μας καὶ μᾶς ἐπιβάλλει τὴ λήψη ὀρισμένων φροντίδων γι' αὐτὴ.

Ἐδῶ δὲν θ' ἀσχοληθοῦμε μὲ τὶς ποικίλες αὐτὲς ἐπιδράσεις τῆς ἐγκυμοσύνης πάνω στὸν ὄργανισμό τῆς ἐγκύου, πὸ

ξεκινοῦν ἀπὸ τὴ φυσιολογικὴ ἀλλαγὴ τῆς ὄψεως αὐτῆς, μὲ τὸ ὄχρὸ πρόσωπο καὶ τὴν κουρασμένη ματιὰ καὶ φτάνουν ἕως τὴν παθολογικὴν κατάστασις τῆς τοξιναιμίας. Οὔτε θὰ ἐπεκταθοῦμε στὴν ἐξέτασις καὶ τὴν παρακολούθησις τῆς ἐγκύου. Οὔτε στὴν ἀντιμετώπισις ὀρισμένων ἐλαφρῶν ἢ βαρυτέρων ἐπιπλοκῶν τῆς ἐγκυμοσύνης, πὸ ἀφοροῦν τὴν παθολογία τῆς.

Σκοπὸς μας εἶναι νὰ τονίσωμε πὸς ἂν καὶ ἡ ἐγκυμοσύνη εἶναι ἓνα φυσιολογικὸ γεγονός, παρ' ὅλα αὐτὰ ἀποτελεῖ κάποια ἐπιβάρυνσις στὸν ὄργανισμό τῆς γυναίκας, γι' αὐτὸ ἡ φυσιολογικὴ τῆς ἐξέλιξις προϋποθέτει μιὰ σειρὰ ἀπὸ χρήσιμες συμβουλές καὶ φροντίδες, πὸ ὅσο «φτηνές» καὶ ἂν φαίνονται, δὲν παύουν νὰ ἔχουν τὴ σημασία τους, καὶ εἶναι δυνατόν, ὕστερα ἀπὸ τὴν ἐπιμελημένη λήψη τους, νὰ προλάβουν τὴν ἐγκυμοσύνην ἀπὸ σοβαρὰς περιπέτειες ἢ καὶ ἀπ' αὐτὸν ἀκόμη τὸν θάνατο τοῦ ἐμβρύου.

Ὅλες αὐτὲς οἱ συμβουλές, οἱ φροντίδες καὶ γενικὰ τὰ προστάγματα τῆς ὑγιεινῆς, πὸ ἔχουν σκοπὸ νὰ ἐξασφαλίσουν τὴν ὀμαλὴ ἐξέλιξις τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ τὸ αἴσιο τέλος τῆς, ἀποτελοῦν τὴν «ὑγιεινὴν» τῆς ἐγκυμοσύνης. Ἡ ὑγιεινὴ τῆς ἐγκυμοσύνης λοιπόν, ἀποβλέπει:

Στὴν ὀμαλὴ ἐξέλιξις τοῦ κυήματος, στὴν ἐπιτυχία φυσιολογικοῦ τοκετοῦ, καὶ τὴν γέννησις γεροῦ νεογνοῦ.

Ἡ πραγματοποιήσις δὲ αὐτῶν ἀπαιτεῖ τὴν προσεκτικὴ καὶ τακτικὴ παρακολούθησις τῆς ἐγκύου σὲ ὅ,τι ἀφορᾷ τὴν διατροφή της, τὸ περιβάλλον της, τὴν ἐνδυσία της, τὸ ἐπάγγελμά της, τὴν κοινω-

νική ζωή της, τις συζυγικές σχέσεις της, κτλ.

Τί πρέπει νά τρώη ἡ ἔγκυος

Ἀνάμεσα στις ἀντιλήψεις πού μᾶς προσφέρει σήμερα ἡ ἐπιστήμη σχετικά μέ τις προϋποθέσεις πού εἶναι ἀπαραίτητες γιά τή φυσιολογική ἐξέλιξη τῆς ἐγκυμοσύνης, πρωταρχική θέση κατέχει ἡ καλή διατροφή τῆς ἐγκύου, γιατί ἔτσι ἐξασφαλίζεται ἡ ἐπάρκεια τοῦ ὀργανισμοῦ της μέ ὅλες τις ἀπαραίτητες οὐσίες γιά τή φυσιολογική διάπλαση τοῦ ἐμβρύου.

Ξέρουμε πὼς κάθε οὐσία πού ἔχει τὴν ιδιότητα νά παίρνῃ μέρος στὴν λειτουργία τῆς θρέψεως λέγεται τροφή. Τὸ ἐνστικτο τῆς αὐτοσυντηρήσεως ὠδήγησε τὸν ἄνθρωπο στὸν καθορισμὸ τῶν οὐσιῶν αὐτῶν, ἡ δὲ υγεία του ἐξαρτᾶται ἀπ' τὴν καλή του διατροφή, γιατί αὐτὴ θά τοῦ ἐξασφαλίσῃ τις δαπάνες ἀπὸ τις ὁποῖες ἔχει ἀνάγκη ὁ ὀργανισμὸς του.

Τις δαπάνες αὐτὲς τις ξεχωρίζουμε:

- σ' αὐτὲς πού ἀπαιτοῦνται γιά τὴ διατήρηση τῆς θερμοκρασίας τοῦ σώματος σ' ἓνα σταθερὸ σημεῖο καὶ ἐξαρτῶνται ἀπὸ τὸ βάρος, τὴν ἐπιφάνεια τοῦ ἀτόμου καὶ ἀπὸ τὴ θερμοκρασία,
- σ' αὐτὲς πού ἀπαιτοῦνται γιά τὴν ἀπόδοση ἐνεργείας μέ τὴ μορφή τῶν θερμίδων, καὶ
- σ' αὐτὲς πού ἀπαιτεῖ ὁ ὀργανισμὸς γιά τὴν ἀνάπλαση τῶν ἰσθῶν.

Οἱ τελευταῖες αὐτὲς δαπάνες ποικίλλουν ἀνάλογα μέ τὴν ἡλικία τοῦ ἀτόμου, γιατί στὸ στάδιο τῆς ἀξήσεως εἶναι πολὺ περισσότερες, ἐνῶ στὴν ἐνήλικα ἐλαττώνονται, γιά νά γίνουν ἐλάχιστες στὴ γερωντική ἡλικία.

Ἐπίσης στὴν ἐγκυμοσύνη, στὴ γαλουχία καὶ στὴν ἀνάρρωση ἀπὸ βαριά νοσήματα, ὅταν ὁ ὀργανισμὸς ἔχῃ ἀνάγκη ν' ἀναπλάσῃ τοὺς ἰστούς πού ἔπαθαν φθορά, οἱ δαπάνες αὐτὲς αὐξάνονται περισσότερο.

Οἱ τροφὲς πού παίρνουν μέρος στὴ θρέψη, δηλαδὴ οἱ θρεπτικὲς οὐσίες, ἀνήκουν σὲ τρεῖς μεγάλες κατηγορίες: στὰ λευκώματα, στὰ λίπη καὶ στοὺς ὑδατάν-

θρακες. Ὑπάρχει ἀκόμη μία κατηγορία συμπληρωματικῶν οὐσιῶν, πού παίρνει ὁ ὀργανισμὸς μας ἢ μέ τὴν τροφή του ἢ συνθετικῶς καὶ οἱ ὁποῖες ἔχουν σπουδαία εἰδικὴ βιολογικὴ ἐνέργεια, ἀπαραίτητη γιά τὴν ἀνταλλαγὴ τῆς ὕλης, δὲν ἔχουν ὅμως δυναμικὴ ἐνέργεια, δηλαδὴ δὲν παράγουν θερμότητα. Οἱ οὐσίες αὐτὲς εἶναι: τὸ νερό, τὰ ἄλατα καὶ οἱ βιταμίνες. Κάθε μία ἀπὸ τις κατηγορίες τῶν τροφῶν πού ἀναφέραμε ἔχει καὶ μία δική της ιδιότητα, π.χ. οἱ ὑδατάνθρακες εἶναι τροφή πού παράγει ἐνέργεια, τὰ λίπη ἔχουν τὴν ιδιότητα ν' ἀποταμιεύονται καὶ ν' ἀποδίδουν θερμότητα γιατί περιέχουν μεγάλη ποσότητα ἄνθρακος, καὶ τὰ λευκώματα εἶναι μοναδικὰ γιά τὴν ἀνάπλαση τῶν ἰσθῶν, καὶ τότε μόνον παίρνουν μέρος στὴν παραγωγή ἐνεργείας καὶ θερμότητος ὅταν λείπουν οἱ ὑδατάνθρακες καὶ τὰ λίπη.

Παλαιότερα, τὴ θρεπτικὴ τιμὴ τῆς τροφῆς τὴν καθώριζαν ἀνάλογα μέ τὸ ποσὸ τῶν θερμίδων πού ἀπέδιδε αὐτὴ, δηλαδὴ ἀνάλογα μέ τὴ θερμιδικὴ τῆς ἀξία. Σήμερα ὅμως ἡ ἐκτίμησις αὐτὴ δὲν ἐπαρκεῖ, γι' αὐτὸ στὴ θερμιδικὴ ἀξία τῆς τροφῆς πρέπει νά ὑπολογίζουμε καὶ τὴν ποιότητά της, δηλαδὴ τὴν περιεκτικότητά αὐτῆς σὲ λευκώματα, ἄλατα καὶ βιταμίνες.

Ἡ ἀξία τῆς τροφῆς ἀπὸ ἀπόψεως θερμίδων ὑπολογίζεται μέ τις ἔρευνες τοῦ Rubner, καὶ βρέθηκε πὼς τὸ ποσὸ τῶν θερμίδων πού προέρχεται ἀπὸ τὴν καύση 1 γραμμαρίου λευκώματος ἀποδίδει 4 θερμίδες, 1 γραμ. ὑδατανθράκων 4 θερμίδες καὶ 1 γραμ. λίπους 9 θερμίδες. Ἄν γνωρίζουμε ἐπομένως τὴ χημικὴ σύστασις μιᾶς τροφῆς, μπορούμε νά βροῦμε εὐκόλα καὶ τὴ θερμιδικὴ τῆς ἀξία.

Ἡ γυναίκα συνήθως ἔχει ἀνάγκη ἀπὸ μικρότερη ποσότητα τροφῆς ἀπ' ὅ,τι ὁ ἄνδρας, γιατί καὶ ἡ σωματικὴ τῆς διάπλασις καὶ ἡ ἐργασία πού ἀποδίδει εἶναι μικρότερες, τις περισσότερες τουλάχιστον φορές. Σὲ ἐξαιρετικὲς περιπτώσεις, ὅπου ἡ ἀπόδοσις τῆς ἐργασίας της εἶναι ἴση μέ τὴν ἀπόδοσις τοῦ ἀνδρός, ἡ τροφή θά πρέπει νά εἶναι ἴση μέ τὴν τροφή ἐκεῖνου.

Κατὰ τὴ διάρκειά ὅμως τῆς ἐγκυμοσύ-

νης τὰ πράγματα ἀλλάζουν, γιατί αὐξάνονται οἱ ἀνάγκες τοῦ ὀργανισμοῦ τῆς ἐγκύου σὲ θρεπτικὲς οὐσίες, ἐπειδὴ ὑποχρεώνεται νὰ δώσει συστατικά γιὰ τὴν ἀνάπτυξη τοῦ ἐμβρύου. Τὰ συστατικά αὐτὰ ἔχουν σημασία ὄχι τόσο ἀπὸ ἀπόψεως θερμίδων, ὅσο ἀπὸ ἀπόψεως ποιότητος, γιατί οἱ θερμιδικὲς ἀνάγκες τοῦ ἐμβρύου εἶναι ἐλάχιστες. Τὸ ἐμβρυο δὲν ζυγίζει πάνω ἀπὸ τὰ 5% τοῦ βάρους τῆς μητέρας του, καὶ ἐπομένως ἂν παραδεχτοῦμε πὼς γιὰ κάθε χιλιόγραμμα βάρους σώματος χρειάζονται τὴν ἡμέρα 35 θερμίδες, ἕνα ἐμβρυο βάρους 3.300-3.500 γραμμαρίων ἔχει ἀνάγκη μόνο ἀπὸ 125-300 θερμίδες τὴν ἡμέρα, δηλ. ἀπὸ ποσὸν ἀσήμαντο.

Γιὰ νὰ μπορέσωμε νὰ προσαρμόσωμε τὴ διατροφή τῆς ἐγκύου σύμφωνα μὲ τὰ νέα προστάγματα τῆς ἐπιστήμης, πρέπει πρῶτα νὰ γνωρίζωμε τὸ μηχανισμό τῆς ἀνταλλαγῆς τῆς ὕλης στὴν ἐγκυο. Ἔως τώρα ξέρωμε πὼς ἡ ἀνταλλαγή τῆς ὕλης σ' αὐτὴν αὐξάνεται γιατί αὐξάνονται οἱ καύσεις της, δηλ. τὰ ὄργανά της ὑπερλειτουργοῦν. Εἶμαστε ἐπομένως ὑποχρεωμένοι ν' αὐξήσωμε τὴν ποσότητα τῶν θρεπτικῶν οὐσιῶν στὴν ἐγκυο, ἀλλὰ περισσότερο πρέπει νὰ μὴ βλέπωμε μόνο τὴ διατροφή της σὰν ὕλη καύσεως, ἀλλὰ νὰ ὑπολογίζωμε τὴ βιολογικὴ τῆς ἀξία καὶ τὴ σημασία της ἐπάνω στὴ θρέψη. Ἡ ἀξία τῆς διατροφῆς της ἐξαρτᾶται κυρίως ἀπὸ τὴν περιεκτικότητά αὐτῆς σὲ βιταμίν-

νες καὶ σὲ ἄλατα, γιατί ὅταν αὐτὰ λείπουν, ἡ ἀνταλλαγή τῆς ὕλης δὲν γίνεται κανονικά καὶ ὁ ὀργανισμὸς τῆς ἐγκύου ἐκδηλώνει τὴν ἔλλειψή τους μὲ σειρά ἀπὸ παθολογικά φαινόμενα, πού φτάνουν κάποτε ἕως τὴν αὐτόματη διακοπὴ τῆς ἐγκυμοσύνης. Ἄς μὴν ξεχνᾶμε, πὼς τὸ ἐμβρυο δὲν περιορίζεται μόνον στὶς ἀξητικές του ἀνάγκες ἀλλὰ εἶναι περισσότερο ἀπαιτητικὸ γιατί ἀποθηκεύει στὸ ἥπαρ καὶ στὰ ἄλλα ὄργανα του βιταμίνες, σίδηρο καὶ ἄλλα ἄλατα, ὅπως ἐπίσης καὶ διάφορες οὐσίες πού θὰ τις χρησιμοποιήσῃ μετὰ τὸν τοκετό.

Γιὰ νὰ προσδιορίσωμε τὴν ποσότητα τῶν θρεπτικῶν οὐσιῶν πού χρειάζεται ἡ ἐγκυος πρέπει νὰ ξέρωμε πόση εἶναι ἡ ἐνέργεια πού μετατρέπεται στὸν ὀργανισμό της ἀπὸ αὐτές. Αὐτὸ τὸ κατορθώνωμε ὅταν γνωρίζωμε τὴ βασικὴ κατανάλωση. Τὸ ποσὸ λοιπὸν τῆς βασικῆς καταναλώσεως στὸ 24ωρο κυμαίνεται μετὰξὺ 1.500-2.500 θερμίδων γιὰ τὸν ὕγιη ἐνήλικα. Στὴν ἐγκυο ὅμως τὸ ποσὸ αὐξάνεται σὲ 20% περίπου πάνω ἀπὸ τὰ φυσιολογικά ὄρια, καὶ ἐπομένως οἱ θερμιδικὲς τῆς ἀνάγκες πρέπει νὰ φτάνουν τὸ ἀνώτερο ὄριο στὶς 2.500 θερμίδες.

Ποιὰ ὅμως εἶναι ἡ σημασία τῆς καθε τροφῆς στὴν ἐγκυμοσύνη;

Γιὰ νὰ τὸ ἀντιληφθοῦμε αὐτὸ πρέπει νὰ ἐξετάσωμε χωριστὰ τὶς σπουδαιότερες τροφές.





ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ ΕΚ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΑΝΑΚΟΠΗΣ ΜΑΛΛΑΞΙΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ ΑΝΕΥ ΔΙΑΝΟΙΞΕΩΣ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΟΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΜΑΛΛΑΞΙΣ

Υπό

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Β. ΑΒΡΑΜΙΔΟΥ

Ἐπιμελητοῦ τῆς Θεραπευτικῆς Κλινικῆς
τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν

Ἡ καρδιακὴ ἀνακοπὴ δύναται νὰ ἐπέλθῃ ἐπὶ ἀσθενῶν πασχόντων ἐκ ποικίλων νοσημάτων, συνήθως ἀτόμων εὐρισκομένων ὑπὸ νάρκωσιν, κατὰ τὰς διαφόρους χειρουργικὰς ἐπεμβάσεις μέχρι καὶ τῶν πλέον ἀπλουστέρων, ἀκόμη καὶ ἐκ μιᾶς ἐνέσεως τοῦ πλέον ἀθώου φαρμάκου, ἀλλὰ καὶ ἄνευ ἀποχρῶντός τινος λόγου, ὅπως ἀπροσδοκῆτως, ἐπὶ ὑγιῶν ἀτόμων. Ἀπαραίτητος εἶναι ὅθεν ἢ ἐνημέρωσις ἐπὶ τοῦ θέματος τῆς καρδιακῆς ἀνακοπῆς, ἢ γνῶσις τῆς παθοφυσιολογίας τῆς καὶ ἢ κατοχὴ ἐνὸς συστήματος δράσεως διὰ μίαν ἀποτελεσματικὴν ἀντιμετώπισιν ταύτης ἐντὸς τῶν βραχέων χρονικῶν ὁρίων τῶν 3-4 λεπτῶν ἀπὸ τῆς ἐπελεύσεώς τῆς.

Ἐπ' ἀπουσίᾳ ὅλων τῶν ἀπαραιτήτων ἐφοδίων καὶ μὴ ὑπάρξεως βοηθητικοῦ προσωπικοῦ, θὰ ἡδύνατό τις νὰ ἀναλάβῃ τὴν προσπάθειαν ἀναζωογονήσεως, ἔστω καὶ ἐὰν δὲν διέθετε περισσότερον ἀπὸ τὰς δύο αὐτοῦ χεῖρας. Τὸ πρῶτον βῆμα διὰ μίαν τοιαύτην προσπάθειαν εἶναι ἡ ἀποκατάστασις τῆς μεταφορᾶς ὀξυγονωμένου αἵματος εἰς τὰ κύτταρα τοῦ μυοκαρδίου καὶ τὸ κεντρικὸν νευρικὸν σύστημα, καὶ τοῦτο δύναται νὰ ἐπιτελεσθῇ καὶ ἄνευ οἰουδῆποτε μηχανικοῦ ἢ φαρμακευτικοῦ μέσου. Οἱ Thompson καὶ Rokey, στηριζόμενοι εἰς τὸ ὅτι ρυθμικὴ ἔκπτυξις τῶν πνευμόνων δι' ἐμφυσήσεως ὀξυγόνου καὶ εἴτα συμπίεσις τοῦ θώρακος δύναται νὰ ὀξυγονώσῃ τὰ

ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια καὶ νὰ δημιουργήσῃ ἐπὶ πειραματοζῶων στοιχειώδη κυκλοφορίαν τοῦ αἵματος, ἀπέδειξεν καὶ κλινικῶς ὅτι τοιοῦτον τι λαμβάνει πρᾶγματι χώραν χωρὶς οὐδεμίαν καρδιακὴν συστολὴν, καὶ μόνον διὰ τῆς συμπίεσεως καὶ διαστολῆς τῶν πνευμονικῶν τριχοειδῶν. Ἀντὶ τοῦ ὀξυγόνου δύναται νὰ χορηγηθῇ ἄηρ ὑπὸ πίεσιν δι' ἐμφυσήσεως τοῦ ἐκπνεομένου ἀέρος ἐνὸς ἀτόμου εἰς τοὺς πνεύμονας ἐτέρου διὰ τῆς «Στόμα πρὸς Στόμα» καὶ «Στόμα πρὸς Ρίνα» τεχνιτῆς ἀναπνοῆς, διὰ τῆς ὁποίας δύναται λίαν ταχέως νὰ ἐπιτευχθῇ ὁ κορεσμὸς τοῦ περιφερικοῦ αἵματος εἰς ὀξυγόνον.

Προφανῶς ἡ τοιαύτη ὀξυγόνωσις τοῦ αἵματος διὰ τῆς ἐμφυσήσεως ἀέρος εἰς τοὺς πνεύμονας καὶ ἢ διὰ ταύτης δημιουργία στοιχειώδους κυκλοφορίας ἔλαβε χώραν εἰς τὰ ἀρχικὰ στάδια τῆς προσπαθείας ἀναζωογονήσεως ἀνακινωθείσης ἡμέτερας περιπτώσεως ἀσθενοῦς ἡλικίας 58 ἐτῶν, ἢ ὁποία, πάσχουσα ἐξ ἀμυλοειδώσεως τοῦ λάρυγγος, ὑπέστη ἀπόφραξιν τῶν ἀνωτέρων ἀεροφόρων ὁδῶν κατόπιν ἐνδοτραχειακῆς ναρκώσεως δι' ὀφθαλμολογικὴν ἐπέμβασιν, με ἀποτέλεσμα τὴν ταχεῖαν κατάργησιν κάθε ἐκδηλώσεως ζωῆς καὶ ἐπέλευσιν ἐνὸς «κλινικοῦ θανάτου». Διὰ τῆς «Στόμα πρὸς Στόμα» τεχνιτῆς ἀναπνοῆς καὶ τῆς τοιαύτης τύπου Silvester πρὸς συμπίεσιν

τοῦ θώρακος ὑπεχώρησε ταχέως ἢ κυάνωσις, ἢ χροιά τοῦ προσώπου κατέστη ροδίνη, ἐπανῆλθεν ὁ μυϊκὸς τόνος, ἐνεφανίσθη αὐτόματος ἀναπνοὴ καὶ ἀκολούθως ἔγινεν ἀντιληπτὸς ἀδύνατος κερικτικὸς σφυγμὸς καὶ ἐντὸς ὀλίγων ὥρων συνετελέσθη πλήρης ἀναβίωσις, ἀνευ νευρολογικῆς τινος ἀνωμαλίας ἢ ἐνδείξεως βλάβης τοῦ κεντρικοῦ νευρικοῦ συστήματος καθ' ὅλον τὸ διαρρεῦσαν ἔκτοτε χρονικὸν διάστημα ἀπὸ τοῦ Αὐγούστου τοῦ 1961 μέχρι σήμερον.

Ἡ περαιτέρω προώθησις τοῦ διὰ τῆς ἐμφυσήσεως ἀέρος ὀξυγονωθέντος καὶ στοιχειωδῶς «κινουμένου» αἵματος, δύναται νὰ ἐπιτευχθῇ διὰ τῆς ἐξωτερικῆς μαλάξεως τῆς καρδίας, ἀνευ διανοίξεως τοῦ θωρακικοῦ τοιχώματος. Ἡδὴ ἀπὸ τοῦ 1878 ὁ Boehm εἶχεν ἐντυπωσιακὰ ἀποτελέσματα προώθησεως τοῦ αἵματος κατὰ τὴν καρδιακὴν ἀνακοπὴν κυνῶν, διὰ συμπίεσεως τοῦ θώρακος. Ὁ Tournade καὶ συνεργάται (1934) προεκάλεσαν δι' ἀποτόμου πίεσεως τοῦ θώρακος κυνῶν ἐν καρδιακῇ ἀνακοπῇ ἀρτηριακὴν πίεσιν 60-100 χιλ. Hg. Οἱ Kouwenhoven, Jude καὶ Knickerbocker ἐπειραματίσθησαν ἐπὶ κυνῶν καὶ ἐπέτυχον νὰ δημιουργήσουν ἐπαρκῆ κυκλοφορίαν διὰ χρονικὴν περίοδον μέχρι 30 λεπτῶν εἰς κύνας μετὰ κοιλιακὸν ἰνιδισμόν. Ἐπὶ πλέον, παρετήρησαν αὐτόματον καρδιακὴν λειτουργίαν ἀμέσως μετὰ τὴν κατάργησιν τοῦ ἰνιδισμοῦ διὰ τοῦ ἠλεκτρικοῦ shock, ἀνευ μεσολαβήσεως καρδιακῆς παύλας. Οὗτοι εἰσηγγήθησαν τὴν ἀκόλουθον μέθοδον ἐξωτερικῆς μαλάξεως τῆς καρδίας ἐπὶ ἀνθρώπων:

Ἐπὶ ἀσθενῆς τίθεται ὕπτιος ἐπὶ σκληροῦ ὑποστρώματος, ὃ δὲ ἐκτελῶν τὴν μάλαξιν τοποθετεῖ τὰς παλάμας τῶν δύο χειρῶν του, τὴν μίαν ἐπὶ τῆς ἄλλης, ἐπὶ τοῦ στέρνου, ὀλίγον ὑψηλότερον τῆς ξιφοειδοῦς ἀποφύσεως (Εἰκὼν 1), καὶ ἐφαρμόζει σταθερὰν πίεσιν καθέτως πρὸς τὰ κάτω 60 φορές περίπου κατὰ λεπτόν, εἰς τὸ τέλος δ' ἐκάστης πίεσεως ἀποσύρει τὰς χεῖρας ἐκ τοῦ θωρακικοῦ τοιχώματος ἵνα ἐπιτρέψῃ πληρεστέραν ἐκπτυ-



Εἰκὼν 1.

ξιν τοῦ θώρακος. Πρέπει νὰ λάβῃ τοιαύτην θέσιν ὥστε νὰ δύναται νὰ χρησιμοποίησιν τὸ βάρος τοῦ σώματός του κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῆς πίεσεως καὶ νὰ ἐπιτύχῃ ἐπαρκῆ πίεσιν ὥστε νὰ μετακινήται τὸ στέρνον 3-4 ἐκ. πρὸς τὴν σπονδυλικὴν στήλην. Ἡ ἀρχὴ τῆς μεθόδου στηρίζεται εἰς τὸ ὅτι ἡ καρδία περιορίζεται μετὰξὺ τοῦ στέρνου καὶ τῶν σωματῶν τῶν σπονδύλων, ἡ δὲ πλαγία κίνησις παρεμποδίζεται διὰ τοῦ περικαρδίου. Πίεσις ὅθεν ἐφαρμοζομένη ἐπὶ τοῦ στέρνου συνθλίβει τὴν καρδίαν μετὰξὺ αὐτοῦ καὶ τῆς σπονδυλικῆς στήλης, ἀναγκάζουσα εἰς ἐξώθησιν τοῦ αἵματος ἐκ ταύτης.

Ἡ τοιαύτη μάλαξις τῆς καρδίας ἐπὶ κλειστοῦ θώρακος προσφέρει καὶ ποιάν τινα στοιχειώδη τεχνητὴν ἀναπνοὴν καὶ ἀερι-

σμὸν τῶν πνευμόνων. Οὕτω, ἐπὶ παρουσίᾳ ἑνὸς μόνου προσώπου κατὰ τὴν καρδιακὴν ἀνακοπὴν ἢ προσοχῇ συγκεντρώνεται εἰς τὴν μάλαξιν, ἐὰν δὲ ὑπάρχῃ καὶ ἕτερον πρόσωπον, τοῦτο προσφέρει τὴν «Στόμα πρὸς Ρῖνα» τεχνητὴν ἀναπνοήν. Ἡ μάλαξις ἐφηρημώθη ὑπὸ τῶν εἰσηγητῶν ταύτης ἐπὶ 20 ἀσθενῶν ἡλικίας ἀπὸ 2 μηνῶν μέχρις 80 ἐτῶν, ἐπὶ χρόνον ποικίλλοντα μέχρις 60 λεπτῶν, εἰς τοὺς 13 δ' ἐξ αὐτῶν προσεφέρθη καὶ ἡ «Στόμα πρὸς Ρῖνα» τεχνητὴ ἀναπνοή. Εἰς τινὰς εἰς τοὺς ὁποίους ἐμετρήθη ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις εὐρέθη αὕτη κυμαινόμενη ἀπὸ 60-100 χιλ. Hg. Εἰς 3 εἰς τοὺς ὁποίους κατεγράφη ἠλεκτροκαρδιογραφικῶς κοιλιακὸς ἰνιδισμὸς κατηργήθη οὗτος εὐχερῶς διὰ τοῦ ἠλεκτρικοῦ shock, ἅπαντες δὲ οἱ ἀσθενεῖς τῆς σειρᾶς ἀνεζωογονήθησαν ἐπιτυχῶς καὶ 14 ἐξ αὐτῶν ἐπέζων 10 μῆνας ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τῆς ἐφαρμογῆς τῆς ἀνωτέρω περιγραφείσης μεθόδου. Οἱ Baringer καὶ συνεργάται ἀνέφερον τ' ἀποτελέσματα τῆς ἐφαρμογῆς τῆς ἐξωτερικῆς μαλάξεως τῆς καρδίας εἰς 84 νοσοκομειακούς ἀσθενεῖς, οἱ 79 τῶν ὁποίων ἔπασχον ἐκ ποικίλων παθολογικῶν νοσημάτων. Οἱ 24 ἐξ αὐτῶν ἀνέπτυξαν τὴν καρδιακὴν ἀνακοπὴν ὡς ἐπιπλοκὴν ἐμφράγματος τοῦ μυοκαρδίου. Ἐκ 42 ἀσθενῶν διὰ τοὺς ὁποίους κατεγράφησαν στοιχεῖα, οἱ 4 ἀνέπτυξαν διὰ τῆς μαλάξεως ἀσθενῆ σφυγμόν, ἐνῶ οἱ 38 ἐπαρκὴ κυκλοφορίαν. Ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις ἀνῆλθεν εἰς τινὰς καὶ μέχρις 120 χιλ. Hg. Εἰς τὸ ἥμισυ περίπου τῶν περιπτώσεων ἀνεπτύχθη ἐπὶ διάστημα ἄλλοτε ἄλλο αὐτόματος σφυγμός. Ἐκ τῶν 79 παθολογικῶν ἀσθενῶν οἱ 19 ἔζησαν ἐπὶ διάστημα μεγαλύτερον τῶν 3 ὥρῶν, ἀλλ' ἐξ αὐτῶν οἱ 16 ἀπεβίωσαν ἐκ ποικίλων αἰτίων τὰς πρώτας 13 ἡμέρας ἀπὸ τῆς καρδιακῆς ἀνακοπῆς. Ἐκ τοῦ ἀριθμοῦ τῶν 79 ἀσθενῶν 3 μόνον ἐξῆλθον τοῦ Νοσοκομείου εἰς καλὴν κατάστασιν. Ἡ μικρὰ ἀναλογία ἐπιβιώσεως ὀφείλεται ἀφ' ἑνὸς εἰς τὸ ὅτι εἰς τὴν σειρὰν ταύτην συμπεριελήφθη κάθε περίπτωσις εἰς τὴν ὁποίαν ἐφηρημώθη ἀκόμη καὶ ἐπὶ βραχὺ διάστημα ἐξωτερικὴ μάλαξις, ἀνεξαρτήτως τῆς φύσεως καὶ τῆς βαρύτητος τῆς ὑποκειμένης νόσου, ἀφ' ἑτέρου εἰς τὸ

ὅτι οἱ ἀσθενεῖς μὲ τὴν καρδιακὴν ἀνακοπὴν ἦσαν εἰς μεγάλο ποσοστὸν ἄγνωστοι εἰς τοὺς ἐφαρμόσαντας τὴν μάλαξιν. Ἐκ τρίτου, εἰς ἕνα ἀριθμὸν 15 ἀσθενῶν ἡ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια συνέβη ὑπὸ συνθήκας ὑπὸ τὰς ὁποίας ἡ ὑποκειμένη νόσος ἦτο ἄγνωστος. Οἱ πλεῖστοι ἐξ αὐτῶν προσεκομίσθησαν εἰς τὰ ἐξωτερικὰ ἰατρεῖα μετὰ πάροδον λεπτῶν τιμῶν ἀπὸ τῆς ἐπελεύσεως τοῦ φαινομενικοῦ θανάτου.

Τὴν ἀποτελεσματικότητά τῆς μεθόδου εἴχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ ἐπιβεβαιώσωμεν καὶ ἡμεῖς προσφάτως.

Ἐπρόκειτο περὶ περιπτώσεως ἀσθενοῦς ἡλικίας 37 ἐτῶν μὲ ρευματικὴν βαλβιδοπάθειαν, ἡ ὁποία ἀνέπτυξεν ἐντὸς 36 ὥρῶν 9 ἐπεισόδια καρδιακῆς ἀνακοπῆς, ὀφειλομένης εἰς κοιλιακὸν ἰνιδισμὸν μακρᾶς διαρκείας. Εἰς ἅπαντα τὰ ἐπεισόδια ἡ ἐξωτερικὴ μάλαξις τῆς καρδίας, ἐφαρμοσθεῖσα ὑπὸ διαφόρων ἀτόμων, ἐπέτυχε τὴν ὑποχώρησιν τῆς κυανώσεως καὶ τὴν αὐτόματον ἀναπνοὴν πρὶν ἢ ἀναπτύχθῃ καρδιακὴ λειτουργία, κλινικῶς ἢ ἠλεκτροκαρδιογραφικῶς ἐλεγχόμενη.

Οἱ κίνδυνοι ἐκ τῶν ἐπιπλοκῶν τῆς μαλάξεως (κατάγματα πλευρῶν καὶ ἐμβολαὶ μυελικῆς οὐσίας εἰς τοὺς πνεύμονας, αἱμοπερικάρδιον, αἱμοθώραξ, ρῆξις ἥπατος) εἶναι σοβαροί, ἀλλὰ τὸ πιθανὸν κέρδος τῆς προσπαθείας ταύτης εἶναι ὑπέρτερον. Ἡ ἀπλότης τῆς τεχνικῆς ὀδηγεῖ εἰς τὴν χρῆσιν της εἰς ἀπελπιστικὰς καὶ ἀνευ ἐλπίδος περιπτώσεις, καὶ ὑπὸ συνθήκας εἰς τὰς ὁποίας ἡ θωρακοτομή καὶ ἡ ἐσωτερικὴ μάλαξις δὲν καθίστανται δυναταί. Ἄλλωστε, δύναται νὰ εἶναι, ἐνίοτε, πλέον ἀποτελεσματικὴ τῆς τελευταίας ταύτης. Εἶναι προφανές ὅτι ἡ μέθοδος αὕτη εἶναι γενικῶς ἐπιτυχῆς πρὸς συντήρησιν ἐπαρκοῦς κυκλοφορίας, ἐπιτρέπουσα οὕτω τὸν χρόνον διὰ κίνητοποίησιν μηχανημάτων καὶ πλέον εἰδικευμένου προσωπικοῦ.

Ἐν συμπεράσματι:

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω προκύπτει ὅτι δύναται τις, ὅπουδῆποτε καὶ ἐπὶ ἀπουσίᾳ οἰοδῆποτε ἑτέρου μέσου, ν' ἀρχίσῃ τὴν προσπά-

θειαν ἀναζωογονήσεως ἀτόμου ἐν καρδιακῇ ἀνακοπῇ. Ἡ ἐξωτερικὴ μάλαξις ἄνευ διανοίξεως τοῦ θώρακος ἀποτελεῖ μέθοδον ταχείας δράσεως, ἡ ὁποία ἀποτρέπει τὴν μετὰ βραδὴν ἀπὸ τοῦ κλινικοῦ εἰς τὸν βιολογικὸν θάνατον ἐφ' ὅσον δὲν ἔχουν παρέλθει 4 λεπτὰ ἀπὸ τῆς ἀναπνοῆς μέχρι τῆς ἐφαρμογῆς τῆς. Δι' αὐτῆς ἀποκαθίσταται αὐτόματος λειτουργία ἐπὶ ἀσυστολίας, ἀλλὰ καὶ ἐπὶ κοιλιακῆς μαρμαρυγῆς, ἄνευ ἐτέρας τι-

νὸς ἐνεργείας. Ἐπὶ μὴ ἀποκαταστάσεως ταύτης διατηρεῖται ἡ ζωτικότης τοῦ ἐγκεφάλου καὶ ἡ διεγερσιμότης τοῦ μυοκαρδίου μέχρι τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐξωτερικοῦ βηματοδότου ἢ τοῦ ἠλεκτρικοῦ shock ἄνευ διανοίξεως τοῦ θώρακος.

Πρόκειται περὶ μεθόδου ἡ ὁποία ἐπιτρέπει ἐλπίδα καὶ ἐνθάρρυνσιν ἀναλήψεως προσπαθείας δι' ἀναζωογόνησιν προσφάτως θανόντος ἀτόμου.

ΤΟ 13ον ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΝ ΜΑΙΩΝ ΕΙΣ ΜΑΔΡΙΤΗΝ

Ἐλάβομεν καὶ δημοσιεύομεν σχετικὸν πίνακα ἐξόδων διαμονῆς καὶ διατροφῆς εἰς Μαδρίτην, δι' ὅσας συναδέλφους ἐπιθυμοῦν νὰ δηλώσουν συμμετοχὴν εἰς τὸ προσεχὲς Διεθνὲς Συνέδριον Μαιῶν, τὸ ὁποῖον θὰ λάβῃ χώραν ἀπὸ 29ης Ἰουνίου ἕως 6ης Ἰουλίου 1963 εἰς τὸ Πάνεπιστήμιον τῆς Μαδρίτης:

1η θέσις Α' κατηγορίας Ξενοδοχείου :

Ἀπλὸ δωμάτιον μετὰ λουτροῦ 100-150 πεσέτες
Διπλὸ δωμάτιον μετὰ λουτροῦ 190-250 »
Ἀπλὸ δωμάτιον ἄνευ λουτροῦ 75-100 »
Διπλὸ δωμάτιον ἄνευ λουτροῦ 100-150 »
Πρόγευμα περίπου 30 π., τὰ ἄλλα γεύματα 80.

1η θέσις Β' κατηγορίας Ξενοδοχείου :

Ἀπλὸ δωμάτιον μετὰ λουτροῦ 85-105 πεσέτες
Διπλὸ δωμάτιον μετὰ λουτροῦ 170-175 »
Ἀπλὸ δωμάτιον ἄνευ λουτροῦ 60- 80 »
Διπλὸ δωμάτιον ἄνευ λουτροῦ 140 »
Πρόγευμα περίπου 25 π., τὰ ἄλλα γεύματα 70.

2α θέσις :

Ἀπλὸ δωμάτιον μετὰ λουτροῦ 65- 80 πεσέτες
Διπλὸ δωμάτιον μετὰ λουτροῦ 105-155 »
Ἀπλὸ δωμάτιον ἄνευ λουτροῦ 45- 75 »
Διπλὸ δωμάτιον ἄνευ λουτροῦ 80-125 »
Πρόγευμα 18 πεσέτες, λοιπὰ γεύματα 50.

1η θέσις εἰς πανσιόν :

Ἀπλὸ δωμάτιον μετὰ λουτροῦ 45- 55 πεσέτες
Διπλὸ δωμάτιον μετὰ λουτροῦ 80-100 »
Ἀπλὸ δωμάτιον ἄνευ λουτροῦ 35- 45 »
Διπλὸ δωμάτιον ἄνευ λουτροῦ 80-100 »
Πρόγευμα περίπου 15 π., τὰ ἄλλα γεύματα 45.
Ἐπὶ πλέον 15% πρόσθετον διὰ φόρον καὶ ὑπηρσίας.

Ἡ τιμὴ τῆς πεσέτας εἶναι περίπου Δρχ. 0,50.

Ἴδου τὸ συνοπτικὸν πρόγραμμα:

Θέμα : Ἡ δρᾶσις τῆς σημερινῆς Μαιᾶς εἰς ὄλον τὸν Κόσμον.

Σάββατον, 29 Ἰουνίου: Ἐγγραφὴ τῶν ἀντιπροσώπων. Προβολὴ διαφόρων ταινιῶν. Συνεδριάσις τῆς Ἐκτελεστικῆς Ἐπιτροπῆς.

Κυριακῆ, 30 Ἰουνίου: Ἐκκλησιασμός.

Δευτέρα, 1 Ἰουλίου: Ἐναρξίς τῆς συνεδριάσεως. Ἐγκαίνια. Ἡ Μαῖα καὶ ἡ Οἰκογένεια. 1) Ἀξία τῆς Οἰκογενείας εἰς τὴν Κοινωνίαν, 2) Ἡ φροντίδα τῆς Μητέρας καὶ πῶς τὴν ἀντιμετωπίζει ἡ Μαῖα, κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγκυμοσύνης, τοῦ τοκετοῦ καὶ τῆς λοχείας, 3) Ἡ φροντίδα τοῦ Βρέφους, 4) Ἡ Μαῖα ὡς διδασκάλισσα εἰς τὴν Οἰκογένειαν.

Τρίτη, 2 Ἰουλίου: Ἡμέρα ἐορτασμοῦ τῆς Μαιᾶς εἰς τὴν Ἰσπανίαν καὶ ὡς ἐκ τούτου εἰδικὸν πρόγραμμα ἔχει προετοιμασθῆ.

Τετάρτη, 3 Ἰουλίου: Ἡ Μαῖα εἰς τὴν Κοινωνίαν.

Πέμπτη, 4 Ἰουλίου: Ἡ Μαῖα εἰς τὴν Πατρίδα τῆς.

Παρασκευῆ, 5 Ἰουλίου: Ἐπισκέψεις εἰς Νοσοκομεῖα. Συνεδριάσις τοῦ Συμβουλίου.

Σάββατον, 6 Ἰουλίου: Ἀποτελέσματα συνεδριάσεως τοῦ Συμβουλίου. Συνεδριάσις τῆς νέας Ἐκτελεστικῆς Ἐπιτροπῆς.

Σημείωσις : Τὰ μέλη τοῦ Συνεδρίου θὰ χωρισθοῦν σὲ πολλὰς ομάδας. Κάθε ομάδα θὰ σχηματίσῃ μικροτέρας ομάδας με μίαν Πρόεδρον, καὶ θὰ συζητηθοῦν τὰ κάτωθι θέματα: α) Πῶς ἡμπορεῖ ἡ Μαῖα νὰ συντελέσῃ εἰς τὴν ἐλάττωσιν τῆς μητρικῆς καὶ βρεφικῆς θνησιμότητος, β) Πρόληψις καὶ θεραπεία τῆς μητρικῆς καὶ βρεφικῆς θνησιμότητος, γ) Προσωπικαὶ σχέσεις καὶ ἐπικοινωνία.

Παρακαλοῦνται αἱ Μαῖαι ποὺ ἐπιθυμοῦν νὰ συμμετάσχουν εἰς τὸ ὡς ἄνω Συνέδριον ὅπως ὑποβάλουν αἴτησιν συμμετοχῆς των εἰς τὸ Γραφεῖον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. τὸ ταχύτερον, ὡς καὶ τὴν ἐγγραφὴν των ἐκ Δρχ. 550.

ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΑΝΩΜΑΛΙΑΙ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ

Υπό

Γ. Α. ΣΑΡΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

Ίατροῦ

Ἔχει διαπιστωθῆ ὅτι ὠρισμένοι ἐξωγενεῖς παράγοντες μποροῦν νὰ ἔχουν βλαπτική ἐπίδρασι στὴν ἐξέλιξι τοῦ ἐμβρύου τῆς ἐγκύου, καὶ μάλιστα ὅταν δράσουν στὶς πρῶτες ἐβδομάδες τῆς ἐγκυμοσύνης. Μᾶς εἶναι σήμερα γνωστὴ ἡ σχέσις διαφόρων ἰῶν, κυρίως τῆς ἐρυθρᾶς, τῆς ἀκτινοβολίας τῶν ἀκτίνων Χ καὶ μερικῶν φαρμάκων, μὲ τὴν ἐμφάνισι ἀνωμαλιῶν στὴν διάπλασι τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ βλαπτικὴ ἐπίδρασι τῶν φαρμάκων στὴν ἐμβρυογένεσι ἤλθε καὶ πάλι τελευταῖα στὴν ἐπικαιρότητα, ὕστερα ἀπὸ τὴν διαπίστωσι τῶν τερατογόνων ἰδιοτήτων τῆς Θαλιδομίδης.

Κατὰ καιροὺς ἔγιναν πολλὲς ἐρευνες καὶ ἀνεκοινώθησαν περιπτώσεις φαρμάκων ποὺ ἔχουν κάποια ἐπίδρασι στὸ ἔμβρυο. Στὶς περισσότερες περιπτώσεις ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὴ δόσι τοῦ φαρμάκου. Σὰν παραδείγματα ἔχομε τὴν κινίνη, ποὺ σὲ μεγάλες δόσεις στὴν ἀρχὴ τῆς ἐγκυμοσύνης (γιὰ ἐκτρωτικούς συνήθως σκοποὺς) μπορεῖ νὰ προκαλέσῃ, ἐκτὸς ἀπὸ τὴν δηλητηρίασι τῆς μητέρας, συγγενῆ κώφωσι ἢ δυσπλασίες τοῦ κρανίου καὶ διανοητικὴ καθυστέρησι στὸ παιδί. Ἀκόμη καὶ ἀπὸ παρατεταμένη θεραπεία μὲ στρεπτομυκίνη τῆς μητέρας μπορεῖ νὰ γεννηθοῦν παιδιὰ μὲ συγγενῆ κώφωσι.

Σὲ ἄλλες πάλι περιπτώσεις ὑπάρχει μιὰ ἰδιαίτερη ἐναισθησία τοῦ ἐμβρύου στὸ φάρμακο ποὺ χρησιμοποιεῖ ἡ ἐγκυος. Ἀναφέρομε χαρακτηριστικά: α) Τὰ ὠχρινοπιοητικά φάρμακα, ποὺ προέρχονται ἀπὸ ἀνδρογόνα, μποροῦν νὰ προκαλέσουν τὴν ἐμφάνισι στὰ θηλυκὰ παιδιὰ ἀνδρογενῶν χαρακτήρων. β) Ἡ θειουρακίλη, ἀνταγωνιστικὸ τῆς θυροξίνης, βρογχοκῆλη ἢ ὑποθυρεοειδισμό στὸ παιδί. γ) Ἡ δικουμαρόλη (ἀντιπηκτικὸ τοῦ αἵματος), αἱμορραγικὸ σύνδρομο στὸ νεογέννητο,

καὶ δ) Τὰ κορτικοειδῆ, ἄλλοτε παροδικὴ ἐπινεφριδιακὴ ἀνεπάρκεια καὶ ἄλλοτε ἀπλασία τοῦ φλοιοῦ τῶν ἐπινεφριδίων.

Καὶ φάρμακα ποὺ ἔχουν κάποια δρᾶσι στὸν μεταβολισμό βασικῶν παραγόντων τῆς ἀνταλλαγῆς μποροῦν νὰ δράσουν καὶ στὸ ἔμβρυο. Περιγράφονται περιπτώσεις ὅπου ἡ χορήγησι χλωροθειαζίδης (διουρητικὸ) στὴν ἐγκυο προκάλεσε ἐνδομητρικὸ θάνατο τοῦ ἐμβρύου ἢ καὶ πρόωρο τοκετό. Παραδέχονται ἀκόμη ὅτι καὶ τὰ ἀντιδιαβητικὰ σουλφοναμιδικὰ φάρμακα ποὺ παίρνουν διαβητικὲς ἐγκυες μποροῦν νὰ προκαλέσουν συγγενεῖς δυσπλασίες τοῦ ἐμβρύου καὶ καλὸν θά ἦτο νὰ ἀπαγορευῶνται κατὰ τὴν διάρκεια τῆς ἐγκυμοσύνης.

Πιὸ χαρακτηριστικὴ εἶναι ἡ ἐπίδρασι τῶν κυτταροστατικῶν οὐσιῶν ποὺ χορηγοῦνται γιὰ τὴν θεραπεία τῶν λευχαιμιῶν. Ἡ ἀμινοπτερίνη καὶ ἡ μερκαπτοπουρίνη, ὅταν δοθοῦν στὴν ἀρχὴ τῆς ἐγκυμοσύνης, μποροῦν νὰ ἔχουν σὰν συνέπεια καὶ τὴν τελεία ἀπορρόφησι τοῦ ἐμβρύου.

Ἄς ἔχομε ὅμως ὑπ' ὄνιν μας ὅτι τὰ παραπάνω φάρμακα ἔχουν περιορισμένες ἐνδείξεις στὴν θεραπευτικὴ, καὶ ἔτσι καταντοῦν σπάνιες οἱ βλαπτικὲς τῶν ἐπιδράσεις στὸ ἔμβρυο. Διαφορετικὰ ὅμως παρουσιάζεται τὸ ζήτημα ὅταν πρόκειται γιὰ βλάβες ποὺ μποροῦν νὰ προκληθοῦν ἀπὸ φάρμακο μὲ εὐρύτερες θεραπευτικὲς ἐνδείξεις, φαινομενικὰ ἀβλαβὲς καὶ μὲ μεγάλη κατανάλωσι. Αὐτὸ ἀκριβῶς συνέβη καὶ μὲ τὴν Θαλιδομίδη, ἓνα κατευναστικὸ φάρμακο τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ποὺ ἐνῶ ἐπιστεῦετο καὶ ἐδίδετο σὰν τελείως ἀβλαβὲς, ἀπεδείχθη ὅτι προκαλεῖ ἐκτεταμένες βλαστοφορές.

Ἡ Θαλιδομίδη (ιμίδιον τοῦ Ν-φθαλογλουταμινικοῦ ὀξέος) παρασκευάσθηκε στὴν ἀρχὴ στὴν Δυτικὴ Γερμανία τὸ 1954

και άργότερα κυκλοφόρησε με διάφορα ονόματα στην Μεγάλη Βρετανία, Η.Π. Α., Αυστραλία, Καναδά κ.ά. Στην Ελλάδα, εύτυχως, δεν πρόφθασε να κυκλοφορήσει. Η φαρμακολογική ενέργεια της Θαλιδομίδης επί του νευρικού συστήματος ήτο ικανοποιητική στις τόσο συχνές περιπτώσεις ανομαλιών της αρχής της έγκυμοσύνης. Έπειδή μάλιστα δεν ήταν βαρβιτουρικό παράγωγο, και επομένως δεν προκαλούσε έθισμό, έπωλείτο ελεύθερα, χωρίς κανένα έλεγχο. Από το 1958 στη Γερμανία και από το 1960 στη Βρετανία, οί Μαιευτήρες και οί Παιδιάτροι παρατήρησαν μίαν απότομη αύξηση του ποσοστού των συγγενών δυσπλασιών στα νεογέννητα, και μάλιστα δυσπλασιών όχι και τόσο συνηθισμένων. Οί διαμαρτίες αυτές άφοροϋσαν συνήθως τα άκρα, και άλλοτε, στις πιό έλαφρές περιπτώσεις, έλειπαν ένα ή περισσότερα δάκτυλα των χειρών ή των ποδιών, και άλλοτε έλειπαν τελείως τα μακρά όστα (μηριαίο, κνήμη, βραχιόνιο, κερκίς, ώλένη), έτσι που τα άκρα των χειρών και των ποδιών να είναι άπ' ευθείας κολλημένα στους ώμους (*φωκομελία*). Πιό βαρεία άκόμη δυσπλασία ήταν ή *άμελία*, δηλαδή ή τελεία έλλειψις άνω και κάτω άκρων. Τίς περισσότερες φορές τίς παραπάνω δυσπλασίες συνόδευαν και άλλες ανομαλίες, όπως π.χ. βλάβες των άκουστικών οργάνων, των οφθαλμών, των νεφρών, του γεννητικού και πεπτικού συστήματος. Το νευρικό σύστημα και τα όστα του κρανίου δεν προσβάλλονται. Από τη φύση των συγγενών αυτών δυσπλασιών πιθανολογείται ότι ή τοξική επίδρασις της Θαλιδομίδης θα πρέπει να εξασκείται επί του μεσεγχύματος του έμβριου, την τρίτη έως όγδόη εβδομάδα της έγκυμοσύνης. Το ποσοστό των συγγενών δυσπλασιών, μετά την χρησιμοποίησι της Θαλιδομίδης, αξήθηκε στη Γερμανία από 3:100.000 σε 5:1.000 σε ώρισμένες περιπτώσεις! Τα ίδια και στην Άγγλία, Αυστραλία κτλ. Έτσι στο άθωο αυτό, φαινομενικά, φάρμακο όφείλονται 3.000 παραμορφωμένα παιδιά στην Γερμανία και το όλγώτερο άλλα 800 στη Μεγάλη

Βρετανία, χωρίς να υπολογίζονται και οί περιπτώσεις που οί διαμαρτίες ήταν τόσο βαρείες ώστε να είναι ασυμβίβαστες με τη ζωή.

Με ποιό τρόπο δρā ή Θαλιδομίδη και γενικότερα τα βλαστοφθορικά φάρμακα, είναι δύσκολο να καθορισθῆ. Οί πειραματικές έρευνες σε πειραματόζωα, με τίς όποιες ή φαρμακολογία προσπαθεί να βρῆ τη δρāσι ή και την τοξικότητα ενός φαρμάκου, δεν είναι πάντα άπόλυτες. Έτσι και με τη Θαλιδομίδη, μόνο σε μερικές περιπτώσεις πειραμάτων σε κουνέλια και αυγά όρνιθας παρατηρήθηκαν τερατομορφίες, ενώ σε άλλα πειραματόζωα άπέτυχε. Η άπορρόφησης ενός φαρμάκου από τον οργανισμό έξαρτάται από το μοριακό του βάρος και τη διαλυτότητα. Για να επιδράση στο έμβρυο θα πρέπει να έχη τη δυνατότητα να περάση και άπ' τον πλακούντα. Φάρμακα που δεν περνούν άπ' τον πλακούντα δεν είναι δυνατό να επηρεάσουν το έμβρυο, ούτε να έχουν τερατογόνο δρāσι. Η ήπαρ ίνη π.χ., που τα μόριά της δεν περνούν τον πλακούντα, δεν επιδρā στο έμβρυο, αντίθετα με τη δικουμαρόλη, που περνώντας τον πλακούντα προσβάλλει το έμβρυο. Και όμως είναι δύο φάρμακα με τίς ίδιες φαρμακολογικές ιδιότητες. Η δυνατότης άρα ενός φαρμάκου να προκαλή έμβρυϊκές καταστροφές δεν πρέπει ν' άποδίδεται στην ώρισμένη του φαρμακολογική ιδιότητα. Θα είναι λοιπόν παράλογο να γενικεύσωμε και στην περίπτωση της Θαλιδομίδης το ζήτημα και να παραδεχθοῦμε ότι κάθε κατευναστικό ή ήρεμιστικό φάρμακο έχει τερατογόνες ικανότητες.

Μόνο με την έρευνα και το πείραμα μπορεί ν' άνευρεθῆ ο μηχανισμός με τον όποιο βλάπτει ένα φάρμακο. Γι' αυτό κάθε φάρμακο καινούργιο, πριν κυκλοφορήσει, θα πρέπει να δοκιμάζεται προηγουμένως και σε έγκυα πειραματόζωα διαφόρων ειδών, άφου, όπως έχει άποδειχθῆ, ένα φάρμακο μπορεί να μην έχη βλαπτική επίδρασι στο κύημα ενός είδους ζώου, αλλά να έχη τέτοια δρāσι σε άλλο είδος. Αυτό βέβαια θα επιβάρυνε τίς μεν φαρμα-

κευτικὲς βιομηχανίες μὲ πρόσθετα ἔξοδα ἐρεῦνης καὶ μὲ ἐπιβράδυνσι τοῦ χρόνου τῆς κυκλοφορίας τοῦ φαρμάκου, τὴν δὲ κατανάλωσι μὲ τὴ σχετικὴ ἐπιβάρυνσι στὴν τιμὴ του. Εἶναι ὅμως αὐτὸς ἀρκετὸς λόγος ποῦ δὲν θὰ πρέπει νὰ γίνεταί;

Ἄπο τὴν ἄλλη μεριά, καλὸς θὰ εἶναι ὁ περιορισμὸς τῶν φαρμάκων ποῦ δίδονται

στὴν ἐγκυμοσύνη στὰ ἀπολύτως ἀπαραίτητα γιὰ τὴ μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυο. Ἄς θυμηθοῦμε καὶ ἄς διδάξουμε τὶς σημερινὲς μητέρες ὅτι οἱ δικὲς τους μητέρες δὲν εἶχαν στὴ διάθεσί τους ἡρεμιστικὰ φάρμακα ἀλλὰ περισσότερη ἐγκαρτέρησι στὰ ἐνοχλητικὰ συμπτώματα τῆς ἐγκυμοσύνης.

ΕΠΙ Τῷ ΝΕῶ ΕΤΕΙ 1963

Ἐπὶ τῷ νέῳ ἔτει 1963 καὶ τῇ συμπληρώσει πενταετίας ἀπὸ τῆς ἐκδόσεως τῆς «Ἐλευθῶ», ἡ Διοίκησις τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν, θεωροῦσα τὴν ἐπιτυχὴ ἐπὶ τόσα ἔτη ἔκδοσίν της ὡς ἓν ἀπὸ τὰ σημαντικώτερα ἐπιτεύγματά της, αἰσθάνεται τὸ καθῆκον ν' ἀπευθύνῃ τὰς πλέον ἐγκαρδίους εὐχὰς τῆς δι' ἓνα εὐτυχισμένον, χαροῦμενον νέον ἔτος καὶ τὰς εὐχαριστίας της πρὸς ὄλους ἐκείνους καὶ ἐκείνας ποῦ μετὰ τόσου ζήλου καὶ ἐπιμελείας εἰργάσθησαν διὰ τὴν ἐπιτυχίαν τῆς ἐκδόσεώς της.

Ἰδίως πολλὰ εὐχαριστία ὀφείλονται πρὸς τοὺς διακεκριμένους Καθηγητὰς κ.κ. Γ. Πάγκαλον, Π. Παναγιώτου καὶ Λ. Κυριάκην, ἀποτελοῦντας τὴν Συντακτικὴν Ἐπιτροπὴν τοῦ περιοδικοῦ μας, διὰ τὴν προθυμίαν μεθ' ἧς εἰργάσθησαν διὰ τὴν ἀρτίαν καὶ ἐπιμελημένην ἐμφάνισιν τῆς «Ἐλευθῶ» ἀπὸ ἀπόψεως ὕλης, καθὼς καὶ πρὸς τοὺς πολυτίμους συνεργάτας αὐτῆς, Καθηγητὰς καὶ λοιποὺς Ἴατροὺς, διὰ τὰς πολυτίμους συνεργασίας των, χάρις εἰς τὰς ὁποίας τὸ περιοδικὸν ἐκρατήθη εἰς περιωπὴν ἐπιστημονικοῦ, κατὰ πρῶτον λόγον, περιοδικοῦ καὶ ἐπεβλήθη εἰς τὴν συνείδησιν τοῦ Μαιευτικοῦ καὶ Ἰατρικοῦ Κόσμου.

Πρὸς τὰ Μέλη τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου καὶ τὰ Μέλη τῆς Ἐπιτροπῆς Ἐκδόσεως, ἡ ὁποία διαθέτει πολῦτιμον χρόνον διὰ τὴν παρακολούθησιν τῆς ἐκδόσεως καὶ κυκλοφορίας τοῦ περιοδικοῦ, ἡ Πρόεδρος τοῦ Σ.Ε.Μ. Ἀθηνῶν ἐκφράζει τὰς ἀπείρους εὐχαριστίας της διὰ τὴν ἀφοσίωσιν μεθ' ἧς ἐπιτελοῦν τὸ ἔργον των.

Τέλος, πρὸς τοὺς συνδρομητὰς τῆς «Ἐλευθῶ», χάρις εἰς τὸ θερμὸν ἐνδιαφέρον καὶ τὴν ἀγάπην τῶν ὁποίων ἡ «Ἐλευθῶ» ἐπεβλήθη πανελληνίως ὡς ἓν ἀρτίον καὶ ἄξιον προσοχῆς ἐπιστημονικὸν περιοδικόν, ἡ Διοίκησις τοῦ Σ.Ε.Μ. Ἀθηνῶν, εὐχομένη πᾶσαν εὐτυχίαν καὶ χαρὰν διὰ τὸ νέον ἔτος 1963, ἀπευθύνει τὰς ἐγκαρδίους εὐχαριστίας της καὶ ποιεῖται ἔκκλησιν πρὸς αὐτοὺς ὅπως τὸ ἐνδιαφέρον των τοῦτο καὶ ἡ ἀγάπη των πρὸς τὸ περιοδικόν μας συνεχισθῇ καὶ αὐξηθῇ ἔτι περαιτέρω, διὰ νὰ καταστήσωμεν τοῦτο πρότυπον εἰς τὸ εἶδος του καὶ ὑπόδειγμα πρὸς μίμησιν ἄλλων ἀναλόγων ἐπιστημονικῶν κλάδων.

Ἐχομεν χρέος ὅλοι καὶ ὅλαι νὰ συνεχίσωμεν μὲ τὸν αὐτὸν ἐνθουσιασμὸν καὶ προθυμίαν τὴν ὑποστήριξιν τοῦ περιοδικοῦ μας, διὰ νὰ δυνηθῇ νὰ συνεχισθῇ τοῦτο τὴν τόσον ἐπιτυχὴ σταδιοδρομίαν του, ἐπ' ὠφελεία τῆς ἐπιστήμης καὶ τῶν ἠθικῶν καὶ ὕλικῶν συμφερόντων τοῦ Μαιευτικοῦ Κόσμου τῆς Ἑλλάδος.

X. N. ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ
Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Α.

ΕΚΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Υπό

Δρος ΧΑΡΗ ΜΑΣΟΥΡΑ
Χειρουργου-Μαιευτηρος-Γυναικολόγου

Ἐκστροφή τῆς μήτρας καλεῖται ἡ βραχὺ μετὰ τὴν ἕξωσιν τοῦ ἐμβρύου, συνηθέστερον δ' ὅμως κατὰ τὴν ἀποκόλλησιν καὶ ἕξωσιν τοῦ πλακοῦντος ἢ μετ' αὐτὴν, εἰσδυσις τοῦ πυθμένου αὐτῆς ἐντὸς τῆς μητρικῆς κοιλότητος, τῆς ἐσωτερικῆς ἐπιφανείας τῆς μήτρας καθισταμένης οὕτω ἐξωτερικῆς καὶ, τάνάπαλιν, τῆς ἐξωτερικῆς καθισταμένης ἐσωτερικῆς (Κ. Λοῦρος).

Κατὰ τὴν ἀναδίφησιν τῆς προσιτῆς εἰς ἡμᾶς ἑλληνικῆς καὶ ξένης βιβλιογραφίας εὗρομεν ἀρκετὰς ἀνακινώσεις ἐκστροφῆς τῆς μήτρας, τυπικὰς ἢ ἀτύπους, ἀπὸ τῆς ἀρχομένης μέχρι καὶ τῆς πλήρους τοιαύτης, δημοσιευθείσας κατὰ καιροὺς τόσον εἰς τὰ Πρακτικὰ τῆς Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογικῆς Ἑταιρείας ἀπὸ τοῦ 1933 καὶ ἐντεῦθεν ὅσον καὶ εἰς ἕτερα ἰατρικὰ βιβλία. Πᾶσαι ὅμως αἱ ἀνακινώσεις αὗται εἶχον τὸ κοινὸν γνώρισμα τοῦ ἐλαχίστου ἀριθμοῦ τῶν περιστατικῶν (καὶ κατὰ συνέπειαν τῆς μικρᾶς ἀναλογίας ὡς πρὸς τοὺς τοκετούς), γεγονὸς ὅπερ, καίτοι δὲν συμφωνεῖ μετὰς διαφόρους διεθνεῖς στατιστικὰς ὡς πρὸς τὴν ἀναλογίαν (Braun-Bell-Wilson 1: 4.894, Das 1: 14.881, Mc Cullagh 1: 200.000, Eastman 1: 30.000), συνηγορεῖ ὅμως ὡς πρὸς τὴν γενικὴν παραδοχὴν τῆς σπάνιως ταύτης. Ὡς ἐκ τούτου, λαβόντες καὶ ἡμεῖς τὸ θάρρος, ἀπεφασίσαμεν ὅπως ἀνακινώσωμεν τὸ ἡμέτερον περιστατικόν, μοναδικὸν ἀπὸ στατιστικῆς ἀπόψεως, κατὰ τὴν τριετῆ μαζ ἐν τῷ Μ.Μ.Η. ἐκπαίδευσιν, ἐπὶ συνόλου ἀριθμοῦ τοκετῶν 7.256 ἐν τῇ Γ' Κλινικῇ (ἤτοι 1: 7.256).

Ὡς αἷτια ταύτης ἀναφέρουν προδιαθεσικούς παράγοντας (ὡς παθολογικὰ συνθῆκαι τῆς μήτρας καὶ τοῦ περιεχομένου ταύτης) καὶ λειτουργικούς τοιοῦτους.

Εὐνοϊκαὶ συνθῆκαι θεωροῦνται: α) ἀπὸτομὸς κένωσις τῆς μητρικῆς κοιλότητος ἐκ τοῦ περιεχομένου της, μετὰ ἀπὸ διάτασιν τοῦ τραχηλικοῦ στομίου ταύτης (δξὺς

τοκετός), β) φυσιολογικὴ ἢ παθολογικὴ λέπτυνσις τῶν τοιχωμάτων της μετὰ σημαντικὴν διάτασιν ταύτης, ὅτε καὶ εὐκολωτέρα ἢ ἀναδίπλωσις κατόπιν ἐκπίεσεως τοῦ πυθμένου, ἢ καὶ διὰ ταυτοχρόνου ἕξεως τῆς ὀμφαλίδος ἢ καὶ κατὰ τὴν δακτυλικὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακοῦντος, καὶ γ) ἐπὶ παθολογικῶς διασταλέντος τραχήλου καὶ ἀτονίας τῆς μήτρας, πᾶσα αἰφνιδία αὐξήσις τῆς ἐνδοκοιλιακῆς πίεσεως (ὡς σύσπασις τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων κατὰ τὴν προσπάθειαν ἐγέρσεως ἢ συστροφῆς ἐπὶ τῆς κλίνης, βηχὸς κτλ.). Ὁ Das ἐπὶ 297 περιπτώσεων ἐκστροφῆς εὔρε 40% αὐτομάτους, 21% μετὰ ἕλξιν τοῦ ὀμφαλίου λώρου, καὶ 19% ἐπὶ ἀκαταλλήλου προσπάθειας δακτυλικῆς ἀποκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος καὶ 20% ἐκ διαφόρων ἄλλων αἰτίων. Οἱ Bell, Wilson καὶ Wilson, εἰς ἀνασκόπησιν των ἐπὶ τῆς ἀμερικανικῆς καὶ ἀγγλικῆς βιβλιογραφίας κατὰ τὸ χρονικὸν διάστημα 1940-1952, προσθέτοντες μόνον δύο προσωπικὰς των περιπτώσεις, ἤχθησαν εἰς τὰ ἀκόλουθα συμπεράσματα: 1) Αἱ πλεῖστοι τῶν περιπτώσεων ἐπεσυνέβησαν εἰς ἀσθενεῖς ἡλικίας 20-29 ἐτῶν (55,8%), 2) εἰς πρωτοτόκους (58,9%) καὶ 3) ἐκ τῶν ἐντὸς τῶν πρώτων 48 ὥρῶν διαγνωσθεισῶν περιπτώσεων, ὅσον ἐνωρίτερον ἐτίθετο ἡ διάγνωσις καὶ ἐγένετο ἡ δέουσα θεραπεία τόσον καὶ ἡ πρόγνωσις ἦτο πλέον ἀγαθὴ, ἐνῶ εἰς τὰς μετὰ τὸν πρῶτον 48 ὥρον διαγνωσθείσας, ἢ θνησιμότης ἐξικνεῖτο τῷ μηδενί, καθόσον ἐξέλιπεν ὁ παράγων shock (ὁ καὶ κύριος συντελεστὴς τῶν θανάτων) καὶ ὁ παράγων αἱμορραγία.

Ὡς συμπτώματα τῆς ἐκστροφῆς ἀναφέρονται τὸ ἔντονον ὑπογάστριον ἄλγος, αἱμορραγία (κατὰ κανόνα σταθερὴ ἐπὶ ἀποκολληθέντος πλακοῦντος), shock δυσανάλογον τῆς ἀπωλείας τοῦ αἵματος, τάσις ἢ καὶ ἔμετος, τεινεσμός κ.ἄ.

Ἡ διάγνωσις τίθεται ἢ διὰ μόνης τῆς

κοιλιακῆς ψηλαφήσεως τῆς μήτρας (ἐντύπωμα) ἢ καὶ ἀμφιχειροῦ τοιαύτης (τῆς ἐτέρας χειρὸς ἐν τῷ κόλπῳ), ἀποκλειομένου οὗτου ὑποβλενογονίου ἰνομώματος, ἢ κατόπιν τοποθετήσεως μεταλλικοῦ καθετήρος ἐν τῇ κύστει καὶ προσπαθείας ἀπὸ τοῦ ὀρθοῦ ψηλαφήσεως τούτου διὰ δακτύλου, ἐπιτυγχανομένης ἐπὶ ἐκστοροφῆς.

Ἡ πρόγνωσις ἐπὶ ἐγκαίρου διαγνώσεως καὶ ἐν δέοντι χρόνῳ καταλλήλως θεραπευομένη εἶναι ἀγαθὴ. Ἐν ἐναντία περιπτώσει, ὁ ἐξ αἱμορραγίας, καταπληξίας ἢ διατρήσεως ἐκ τῶν χειρισμῶν θάνατος εἶναι τὸ ἐπισφράγισμα τῶν προσπαθειῶν.

Ἄλλοτε ἡ θνησιμότης ταύτης ἀνήρχετο εἰς 80% (Crosac), κατόπιν κατῆλθεν εἰς 22% (Vogel), σήμερον ὅμως, μετὰ τὴν τελειοποίησιν τῶν μαιευτικῶν ἐπεμβάσεων καὶ τὴν ἀνακάλυψιν τῶν ἀντιβιοτικῶν, κατῆλθεν εἰς καταπληκτικῶς χαμηλὰ ἐπίπεδα.

Θεραπευτικῶς, ὁ κίνδυνος τῆς αἱμορραγίας, τῆς καταπληξίας καὶ τοῦ ἐγκολεασμοῦ ἐπιβάλλουν τὴν ἄνευ χρονοτριβῆς ἀνάταξιν τῆς ἐκστραφείσης μήτρας. Ἐπὶ μὴ εἰσέτι ἀποκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος, ἐὰν μὲν ἡ ἐκστοροφὴ εἶναι ἀτελής, προηγεῖται ἡ ἀνάταξις τῆς μήτρας καὶ ἔπεται ἡ δακτυλικὴ τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησις, ἐὰν δὲ τελεία, ἀντιστρόφως. Ἐνταῦθα δέον νὰ σημειωθῇ ὅτι πρὸ πάσης ἐνεργείας ἐπιβάλλεται ἡ ἀνάταξις τοῦ shock διὰ μεταγίσεων κατὰ κύριον λόγον καὶ εἶτα ἀναληπτικῶν κτλ.

Κατ' ἀρχὴν ἐπιχειρεῖται ἡ δι' ἡπίων ἀμφιχειρῶν χειρισμῶν ἀνάταξις τῆς μήτρας, τῇ βοηθείᾳ ἢ τολυπίου εἰς τὸ ἄκρον μακρᾶς λαβίδος (π.χ. θυριδωτῆς) ἢ ἀσήπτου ἐμβεβρεγμένης γάζης, ἀρχῆς γενομένης ἐκ τοῦ τμήματος τῆς μήτρας τοῦ ἀναστραφέντος τελευταῖα καὶ τῆς γυναικὸς εὐρισκομένης εἰς γυναικολογικὴν στάσιν ὑπὸ νάρκωσιν. Ἐπακολουθεῖ θερμὴ ἔνδομήτριος πλύσις μετὰ τινος ἀντισηπτικοῦ, καὶ ἐνέσεις μητροσταλτικῶν φαρμάκων (ἐργοτίνης, μεθερζίνης, Simticionon κτλ.) καὶ μητροκολπικὸς ἐπιπωματισμός, πρὸς ἀποφυγὴν ὑποτροπῆς.

Ὁ O'Sullivan ἐφήρμοσεν ἐπιτυχῶς τὴν

ὑδραυλικὴν ἔνδοκολπικὴν (καὶ κατὰ συνέπειαν καὶ ἔνδομητρικὴν) πίεσιν μετ' ἀντισηπτικοῦ ὑγροῦ. Τῆς ἀνατάξεως μὴ ἐπιτυγχανομένης διὰ τῶν ἀνωτέρω συντηρητικῶν μέσων, προβαίνουмен εἰς τὴν χειρουργικὴν τοιαύτην. Πλὴν τῶν ἀτομικῶν ἐπινοήσεων, ἐπροτάθησαν καὶ οἱ ἐξῆς αἱματηροὶ τρόποι ἀνατάξεως. Ἡ ἐγχείρησις Spinelli, ἥτοι ἡ διὰ τῆς κολπικῆς ἢ κοιλιακῆς ὁδοῦ προσθία ὑστεροκολπικὴ (ἴδια ἐπὶ χρονίας ἐκστοροφῆς τῆς μήτρας), ἀνάταξις καὶ εἶτα ραφή.

Ἡ ἐγχείρησις Kustner, ἥτοι ἡ διὰ τῆς κολπικῆς ὁδοῦ ὀπισθία κολποτομία (τομὴ διὰ μέσου τοῦ δουλγασίου τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τῆς μήτρας) καὶ διὰ τοῦ δακτύλου ἀνάταξις ταύτης καὶ εἶτα ραφή.

Ἡ ἀνάταξις κατὰ Huntington, ἥτοι ἡ κατόπιν λαπαροτομίας διὰ λαβίδων Museux ἔλξις τοῦ ἐκστραφέντος τμήματος τοῦ πυθμένος, ἥτις πρὸς διασφάλισιν ἀπὸ ὑποτροπῆν δύνανται νὰ συμπληρωθῇ ὑπὸ συνδμοιοπηξίας.

Τέλος δὲ προβαίνουмен εἰς τὴν ὑστερεκτομὴν εἴτε διὰ τῆς κολπικῆς ὁδοῦ (Piccoli, Weshermark κ.ἄ.), εἴτε διὰ τῆς κοιλιακῆς τοιαύτης (Guillard, Thomas, Carl Enerke κ.ἄ.). Δέον νὰ σημειωθῇ ὅτι ἀναφέρονται καὶ αὐτόματοι ἀνατάξεις μετὰ παρέλευσιν ὥρων ἕως καὶ ἐτῶν.

ΗΜΕΤΕΡΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ

Ἄσθενῆς ἡλικίας 25 ἐτῶν, ἔγκυος πρωτότοκος, ἔγγαμος ἀπὸ 9μήνου. Κληρονομικότης: Ὁ πατὴρ τῆς ἀπεβίωσεν εἰς ἡλικίαν 49 ἐτῶν ἐκ πολυαδενικοῦ συνδρόμου (Ca;). Ἐκ τοῦ ἀτομικοῦ ἀναμνηστικοῦ, ἱλαρὰ.

Τὴν πρώτην τῆς Ε.Ρ. ἔσχεν εἰς ἡλικίαν 12 ἐτῶν καὶ ἔκτοτε συνεχίζεται κανονικὰ κατὰ ποσόν, συχνότητα καὶ διάρκειαν, ἄνευ ὑποκειμενικῶν προ- κατα- ἢ μετα- ἐμμηνορρυσιακῶν συμπτωμάτων.

T.E.P. 17-20/10/1960. Ἡ κύησις ἐξελίχθη ὁμαλῶς, μετὰ παντελῆ ἔλλειψιν ἐμέτων, αἱμορραγίας ἢ ἐτέρου δυσαρέστου συμπτώματος.

Ἡ ἄσθενῆς προσῆλθεν εἰς ἡμᾶς τῇ 15/7/61 καὶ περὶ ὥραν 16.30', μετὰ ὥδιναν ἄσθενεῖς, διαστολὴν 50λέπτου, θυλάκιον ἄρρη-

κτον, προβολὴν ἰσχιακὴν. Α.Π. 12/7, σφύξεις 80/λεπτόν, θερμοκρασία 36.8°, Γ.Ο.= Α. ἔγνη. Πύελοσ κ.φ.

17.50' Ὑπόθετοσ Buscopan.

21.30' Ὠδίνεσ ἀσθενεῖσ πρὸσ μέτρια, παλμοὶ καλοὶ, διαστολὴ ταλλήρου, αὐτόματοσ ρῆξις θυλακίου.

"Ενεσισ Spartein 0,20+ Octinum.

16/7/1961

1.30' Τοκετόσ δι' ἀνωμάλου ἰσχιακῆσ προβολῆσ ἐπὶ γλουτούσ, κατόπιν περινεοτομῆσ, δι' οὗ ἐξάγεται ἄρρεν ζῶν Β=2.500 gr.

1.45' Ὑστεροτοκία αὐτόματοσ, δι' ἐλαφρῶσ μόνον ἐκθλίψεωσ τῆσ μήτρασ (Credé), πλακοῦσ Β=650 gr, σχῆμα στρογγύλον, κοτυληθόνεσ ἀκέραιαι, ὀμφάλιοσ λῶροσ μ=0,51, πρόσφυσισ κεντρικῆ.

2.45' Διενεργεῖται δακτυλικὴ ἐπισκόπησισ τῆσ μήτρασ λόγω αἱμορραγίασ. Κατὰ ταύτην καὶ κατὰ τὸν πυθμένα τῆσ μήτρασ ψηλαφεῖται μόρφωμά τι ὑφῆσ καὶ συστάσεωσ μαλακῆσ, μᾶλλον σφαιρικόν, μεγέθοσ μανδαρινίου, ὕπερ παρέχει τὴν ἐντύπωσιν ὑποβλενογονίου ἰνομώματοσ μὲ εὐρεῖαν βᾶσιν, καθότι κατὰ τὴν ψηλάφησιν διὰ τῶν σχετικῶσ παχέωσ κοιλιακῶν τοιχωμάτων δὲν διαπιστοῦται ἀλλοίωσισ τῆσ μορφολογίασ τῆσ σχετικῶσ συσπασθεῖσ τῆσ μήτρασ. Ἐπιμένοντεσ εἰσ τὴν ψηλάφησιν τῆσ μήτρασ, αἰσθανόμεθα διὰ τῆσ ἐντόσ τῆσ μήτρασ εὐρισκομένησ χειρὸσ τὸ μόρφωμα μᾶλλον αὐξανόμενον κατ' ὄγκον, γεγονόσ ὕπερ συνηγορεῖ ὕπερ τῆσ ἀπόψεωσ ὅτι πρόκειται περὶ ἀρχομένησ ἐκστοροφῆσ τῆσ μήτρασ I-II βαθμοῦ.

Ἐπιχειρεῖται συντηρητικὴ ἀνάταξισ ταύτησ ὑπὸ νάρκωσιν, κατ' ἀρχᾶσ μὲν δι' ἀμφιχειρῶν χειρισμῶν, εἶτα δὲ δι' ὑποκλυσμοῦ τῆσ μητρικῆσ κοιλότητοσ διὰ θερμοῦ ὕδατοσ μετ' ἀντισηπτικοῦ (Dettol). Ἄλλ' εἰσ μάτην. Ἡ ἀσθενὴσ ἤρχισε νὰ παρουσιάζη σημεῖα κοπώσεωσ καὶ shock, Α.Π. 7/4, σφύξιεσ 120/λεπτόν, ὠχρότησ προσώπου καὶ ψυχροὶ ἰδρωτέσ, ἀναίμια βλενογόνων καὶ ἐπιπεφυκοτῶν κτλ.

Πρὸ τῆσ καταστάσεωσ ταύτησ καὶ περὶ

ὄραν 4ην πρωινήν, ἀποφασίζεται καὶ διενεργεῖται λαπαροτομία.

α/α 159 16/7/1961, ὥρα 4.00'

Ἡ νάρκωσισ ἐγένετο δι' ἐνδοτραχειακῆσ ναρκώσεωσ καὶ ἡμικλείστοσ συστήματοσ, κατὰ τὴν ὁποῖαν ἐχορηγήθησαν 3×150 mg. Pentothal, 150 mg. Lysthenon, O₂ καὶ πρωτοξειδίου τοῦ ἄζωτοσ, 800 c.c. αἵματοσ, καὶ 500 c.c. Periston.

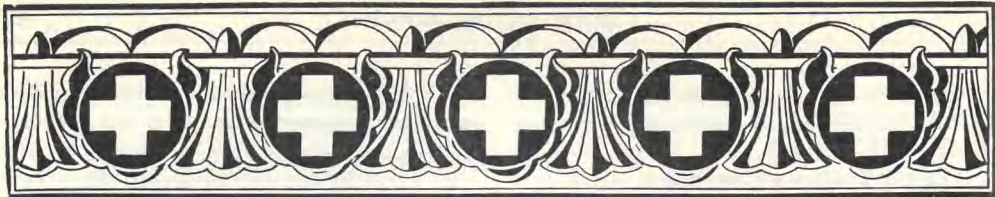
Μετὰ τὴν διάνοξιν τοῦ περιτοναίου, φωρᾶται ἡ μήτρα μεγέθοσ κεφαλῆσ παιδὸσ, πλαδαρά, ἄνευ οὐδεμιάσ τάσεωσ πρὸσ συστολήν, φέρουσα κατὰ τὸν πυθμένα αὐτῆσ ἐντύπωμα (ὀμφαλόν) μεγέθοσ ταλλήρου. Οἱ στρογγύλοι σύνδεσμοι δὲν φαίνονται ὑπερμέτρωσ μεμηκυσμένοι, οὔτε παρατηρεῖται τι τὸ ἀνατομικῶσ ἀνώμαλον.

Διὰ συλλήψεωσ τῆσ μήτρασ ἀμφιχειρῶσ κατὰ τὸν προσθιοπίσθιον ἄξονα καὶ δι' ἡπίων χειρισμῶν ἐπιτυγχάνεται ὀλίγον κατ' ὀλίγον ἡ ἀναίμακτοσ ἀνάταξισ τῆσ ἐκστορφέισης μοῖρασ. Ἐνίομεν ἐνδομητρίωσ 12 μ. Orasthin καὶ χορηγοῦνται διὰ τοῦ ὄρου ἐνδοφλεβίωσ Methergin-Oxytocin. Ἡ μήτρα ἐπικαλύπτεται διὰ σπληνίου ἐμβεβεργυμένου ἐντόσ θερμοῦ φυσιολογικοῦ ὄρου καὶ βαθμιαίωσ ἀνακτᾶ τὴν φυσικὴν ροδίζουσαν χροιάν καὶ ἰκανοποιητικὴν συστολήν. Κατόπιν τούτοσ, καὶ σταθεροποιηθείσης τῆσ Α.Π. εἰσ τὸ 11/7, συρράπτονται τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα κατὰ στρώματα καὶ τὸ δέρμα διὰ Michel.

Μετεγχειρητικὴ πορεία ὀμαλή, ἀπύρετοσ, ὑπὸ τὴν συνεχῆ κάλυψιν δι' ἐνδοφλεβίου ἐγχύσεωσ ὄρου μεθ' ἑνὸσ gr ἡμερησίωσ Terramycin καὶ ἔντονον μητροσυστολήν μέχρι καὶ τῆσ 5ησ ἡμέρασ. Ἀφαίρεσισ ἀγκτήρων κατὰ τὴν 5ην καὶ 6ην ἡμέραν. Ἐπούλωσισ κατὰ πρῶτον σκοπόν, ἔγεροισ.

Τὴν 7ην ἡμέραν ἡ ἀσθενὴσ ἐξῆλθεν ἐχουσα καλῶσ.

Εἰσ τὴν ἀσθενῆ συνεστήθη ὅπωσ εἰσ ἦν περίπτωσιν ἤθελε μείνει ἐγκυοσ, μᾶσ ἐπισκεφθῆ πρὸσ παρακολούθησιν ταύτησ διὰ τυχόν ἐπανάληψιν τῆσ ἰδίασ ἀνωμαλίασ κατὰ τὴν ὕστεροτοκίαν.



ΑΝΟΡΕΞΙΑ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ

Υπό

ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΠΑΣΧΟΥ

Παιδιάτρον

Βοηθῶ τοῦ Βρεφολογικοῦ Τμήματος
Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα»

Ἐνα ἀπὸ τὰ σοβαρότερα προβλήματα πού ἀντιμετωπίζουν οἱ μητέρες εἶναι τὸ πρόβλημα τῆς ἀνορεξίας τῶν παιδιῶν τους. Ἡ ἀνορεξία ἀποτελεῖ, ὡς γνωστόν, σύμπτωμα ὀξέων ἢ χρονίων νοσημάτων ἢ ἄλλων νοσηρῶν καταστάσεων τοῦ ὄργανισμοῦ, κυρίως ὅμως ἀποτελεῖ πρόβλημα συμπεριφορᾶς τοῦ παιδιοῦ.

Μὲ τὴν ἀνορεξία ὡς πρόβλημα συμπεριφορᾶς τοῦ παιδιοῦ θὰ ἀσχοληθοῦμε στὸ σημερινὸ ἄρθρο.

«Γιατρέ, τὸ παιδί μου δὲν τρώει» εἶναι κάτι πού ἀκούγεται συνεχῶς σὲ ἰατρεία πού ἀσχολοῦνται μὲ βρέφη καὶ παιδιά. Πράγματι, ἡ ἀνορεξία εἶναι ἀσφαλῶς ἓνα ἀπὸ τὰ συχνότερα προβλήματα συμπεριφορᾶς τοῦ παιδιοῦ, ἰδιαίτερα τῆς ἀστικῆς τάξεως. Ἐνας ξένος παιδίατρος ἔλεγε ὅτι εἶδε τόσες περιπτώσεις, ὥστε ἔκτισε τὸ σπίτι του ἀπὸ τὴν ἀνορεξία. Εἶναι πολὺ συνηθισμένο πρᾶγμα νὰ ἀκούη κανεὶς εἰς τὰ ἰατρεῖα ἀπὸ γονεῖς ὑγιῶν καὶ καλῶν στὴν ἐμφάνιση παιδιῶν ὅτι τὸ παιδί τους δὲν τρώει οὔτε ὅσο χρειάζεται γιὰ νὰ ζήσῃ ἓνας σπουργίτης, ἢ ὅτι ποτὲ δὲν τρώει τίποτε, ἢ ὅτι χάνει διαρκῶς βάρους ἀπὸ τὴν ἡμέρα πού γεννήθηκε. Ἡ μητέρα λέγει ὅτι ἔχει δοκιμάσει τὸ κάθε τι γιὰ νὰ κάμῃ τὸ παιδί της νὰ φάῃ, καὶ ἀκριβῶς αὐτὸ ἔχει δημιουργήσει τὸ πρόβλημα, γιατί ἐὰν δὲν εἶχε δοκιμάσει τίποτε, δὲν θὰ ὑπῆρχε καμμιά δυσκολία στὸ φαγητὸ τοῦ παιδιοῦ της.

Ὁ Brenneman περιγράφει πολὺ παραστατικὰ τὶς προσπάθειες τῶν γονέων γιὰ νὰ

κάνουν τὰ παιδιά τους νὰ φᾶνε, ὡς ἐξῆς: Σὲ ἀναρίθμητα σπίτια γίνεται καθημερινῶς μάχη. Ἀπὸ τὴ μιὰ μεριά ὁ στρατὸς προχωρεῖ μὲ καλοπιάσματα, πειράγματα, βία, κολακεῖες, παρακάλια, ντροπιάσματα, ἐπιπλήξεις, ἀπειλές, δωροδοκίες, τιμωρίες, ἐπιδείξεις τοῦ ἐξαιρέτου τοῦ φαγητοῦ, κἀνοντάς του τὸν Καραγκιόζη, τραγουδώντας τραγοῦδια, λέγοντας ἱστορίες ἢ δείχνοντας εἰκόνες, ἀνοίγοντας τὸ ραδιόφωνο, παίζοντας τύμπανο καθ' ἣν στιγμὴν μπαίνει μιὰ μπουκιά στὸ στόμα, μὲ τὴν ἐλπίδα ὅτι αὐτὸ θὰ πάῃ κάτω ἀντὶ νὰ τὸ φτύσῃ, ἢ ἀκόμα ἔχοντας τὴ γιὰ γιὰ νὰ χοροπηδάῃ. Ἀπὸ τὴν ἄλλη μεριά, ἓνας μικρὸς τύραννος κρατᾷ τὸ φρούριο ἀποφασιστικὰ, ἀρνούμενος νὰ παραδοθῇ ἢ παραδίδεται μὲ τοὺς δικούς του ὄρους. Δύο ἀπὸ τὰ ἰσχυρὰ ὄπλα ἀμύνης τοῦ παιδιοῦ εἶναι ὁ ἔμετος καὶ ἡ χρονοτριβή.

Ἐνας ἄλλος συγγραφεὺς, ὁ Illingworth, ἀναφέρει ἐπίσης διάφορες μεθόδους πού χρησιμοποιοῦν οἱ γονεῖς γιὰ νὰ κάμουν τὰ παιδιά τους νὰ φᾶνε: αἱ μέθοδοι αὐτὰ εἶναι:

1. Καλοπιάσματα: Ἡ μητέρα προσπαθεῖ νὰ πείσῃ τὸ παιδί της νὰ φάῃ λέγοντάς του νὰ φάῃ μιὰ κουταλιά γιὰ ἐκεῖνη, μιὰ γιὰ τὴ θεία τάδε, κτλ.

2. Μέθοδος ἀποσπάσεως τῆς προσοχῆς. Ἡ μητέρα ἀνοίγει τὸ ραδιόφωνο ἢ τοῦ τραγουδᾷ μαζὶ μὲ τὸν πατέρα, ἀλλὰ καμμιά φορὰ ἀρχίζει καὶ τὸ παιδί νὰ τραγουδᾷ, ὁπότε ἀναζητοῦν ἄλλες μεθόδους, ἀρχίζουν ἱστορίες ἢ ὁ πατέρας μιμεῖται διάφορα ζῶα, κτλ.

3. Δωροδοκίες. Πολλοὶ γονεῖς γιὰ νὰ κάνουν τὰ παιδιὰ τους νὰ φᾶνε τοὺς προσφερόντα διάφορα πράγματα, συνήθως γλυκὰ ἢ χρώματα ἢ ὑπόσχονται ἐκδρομές, κτλ.

4. Ἀπειλές. Ἡ συνθηθέστερη ἀπειλὴ εἶναι ὅτι δὲν θὰ μεγαλώσῃ ἂν δὲν φάῃ ὅλο τὸ φαγητό του. Μερικοὶ ἀπειλοῦν ὅτι θὰ φωνάξουν τὸ παιδί ἀπὸ δίπλα νὰ τὸ φάῃ, ἄλλοι ἀπειλοῦν ὅτι θὰ τὸ πᾶνε στὸ γιατρό, κτλ.

5. Ἀσκησιμὸς βίας. Κρατοῦν τὴ μύτη τοῦ παιδιοῦ καὶ σπρώχνουν τὸ κουτάλι στὸ στόμα του, ὅποτε, ὅπως εἶναι φυσικὸ, τὶς περισσότερες φορὲς τὸ φτύνει ἢ τὸ κάνει ἔμετο.

6. Τιμωρίες. Πολλοὶ γονεῖς κτυποῦν τὰ παιδιὰ τους νὰ φᾶνε. Ἡ Anna Freund ἔλεγε ἐπ' αὐτοῦ ὅτι τὸ φαγητὸ στὰ παιδιὰ αὐτὰ μοιάζει μὲ βίαιον τοκετὸ παρά μὲ φυσιολογικό.

7. Τροφὲς μεταξὺ τῶν γευμάτων. Πολλὲς μητέρες εἶναι τόσο τρομαγμένες μήπως τὰ παιδιὰ τους πεθάνουν ἀπὸ ἀσιτία, ὥστε δίδουν συνεχῶς κάτι μεταξὺ τῶν γευμάτων, ὅποτε, ὅταν ἡ ὥρα τοῦ γεύματος φθάσῃ, τὸ παιδί ἀρνεῖται νὰ φάῃ.

Σὲ ὅλες τὶς μεθόδους ποὺ περιγράψαμε πρὸ πάντων λαβαίνει μέρος καὶ ὁ πατέρας καὶ — ἐὰν ὑπάρχῃ στὸ σπίτι — ἡ γιαγιά. Παρ' ὅλα αὐτὰ, τὸ ἠθικὸ τοῦ παιδιοῦ παραμένει ἀκαμαίωτο, καὶ στὸ τέλος εἶναι ὁ νικητής.

Οἱ βασικὲς αἰτίαι τοῦ προβλήματος τῆς ἀνορεξίας εἶναι:

1. Ὁ ἀρνητισμὸς καὶ ἡ ἀνάπτυξη τοῦ ἐγῶ.

2. Ἡ ἀνάπτυξη τοῦ μουῦ ἀρέσει καὶ δὲν μουῦ ἀρέσει.

3. Ἡ ἐπιθυμία γιὰ ἀνεξαρτησία καὶ γιὰ νέα κατορθώματα.

4. Οἱ ἀτομικὲς διακυμάνσεις τῆς ὀρέξεως.

5. Ἡ ἔλλειψη καθαροῦ ἀέρα καὶ γυμναστικῆς.

6. Ἡ συσχέτιση τοῦ φαγητοῦ μὲ δυσάρεστα αἰσθήματα.

7. Ἡ ἀκατάλληλη ἐξάσκηση ὡς πρὸς τὴν τροφή.

8. Διάφορα ψυχολογικὰ αἰτία.

Γιὰ νὰ γίνουν τὰ πράγματα περισσότε-

ρον ἀντιληπτὰ, ἀναφέρω δυὸ λόγια γιὰ κάθε μιὰ ἀπὸ τὶς ἀνωτέρω αἰτίαι.

Ὁ ἀρνητισμὸς: Μερικὰ βρέφη κατὰ τὴν ἡλικίαν τῶν 6-9 μηνῶν ἀρνοῦνται ξαφνικὰ νὰ φᾶνε ἀπὸ τὸ μαστὸ ἢ τὸ biberon καὶ τρῶνε μόνον ἐὰν τοὺς δοθῇ τὸ γάλα μὲ τὸ κουτάλι ἢ τὸ φλυτζάνι. Ἄλλα ἀρνοῦνται νὰ φᾶνε ἐὰν δὲν τοὺς δοθῇ τὸ κουτάλι, ἢ τοῦλάχιστον δὲν βοηθοῦν κατὰ τὴν σίτισή τους μὲ τὸ κουτάλι. Εἶναι ἀκόμη πρὸ δύσκολο ἂν προσπαθῆσιν κανεὶς νὰ περάσῃ ἀπὸ τὸ μαστὸ ἢ τὸ biberon στὸ φλυτζάνι κατὰ τὸν 8ον μῆνα, ἢ ν' ἀλλάξῃ τὶς κρέμες μὲ στερεῆς τροφές.

Κατὰ τὴν ἡλικίαν τῶν 9 μηνῶν μέχρι 2½ ἐτῶν περίπου εἶναι φυσιολογικὸ πρᾶγμα ἡ χρονοτριβὴ τοῦ παιδιοῦ κατὰ τὴν σίτισή του. Τὸ παιδί δηλ. παίζει μὲ τὸ φαγητό, τὸ χτυπάει μὲ τὸ κουτάλι, ἢ βάζει μέσα τὰ χέρια του, ἢ ρίχνει λίγο στὸ πιάτωμα ἢ στὸ κεφάλι του, ἢ ὀπουδήποτε ἄλλοῦ ἐκτὸς ἀπὸ τὸ στόμα του. Ἡ μητέρα, ποὺ δὲν ξέρει ὅτι αὐτὸ συμβαίνει μὲ ὅλα τὰ παιδιὰ σχεδόν, νομίζει πῶς τὸ δικό της ἔχει ἀνορεξία καὶ προσπαθεῖ νὰ τὸ πείσῃ νὰ φάῃ. Αὐτὸ κάνει τὸ παιδί νὰ ἀργῇ πρὸς τὸ φαγεῖν καὶ ἔτσι γίνεται φαῦλος κύκλος. Τὸ παιδί γρήγορα μαθαίνει νὰ ἐμποδίζῃ τὸν γονεῖς ἀπὸ τοῦ νὰ τὸ πιέζουν γιὰ νὰ φάῃ. Σπρώχνει τὸ κουτάλι μὲ τὸ φαγητό, ἢ τὸ φτύνει ἢ δὲν τὸ μασᾷ ἢ καὶ τὸ κάνει ἔμετο. Ἐνα παλιὸ ρητὸ λέει: «Ὁ καθένας μπορεῖ νὰ ὀδηγήσῃ ἓνα ἄλογο στὴ βρύση γιὰ νερό, ἀλλὰ εἴκοσι ἄνθρωποι δὲν μποροῦν νὰ κάνουν τὸ ἄλογο νὰ πιῇ νερό».

Ἡ ἀνάπτυξη τοῦ μουῦ ἀρέσει καὶ δὲν μουῦ ἀρέσει: Ἀπὸ τὴν ἡλικίαν τῶν 5 μηνῶν σὲ ἓνα παιδί μπορεῖ νὰ ἀρέσουν καὶ νὰ μὴν ἀρέσουν ὠρισμέναι οὐσίαι. Ἐπιηρεάζεται πολὺ ἀπὸ τὴν ἐμφάνιση τοῦ φαγητοῦ. Ἀπὸ 6 μηνῶν περίπου εἶναι πιθανὸν νὰ προτιμᾷ φανταχτερά σὲ χρῶμα φαγητὰ ἀπὸ μιὰ χωρὶς χρῶμα μᾶζα. Τοῦ ἀρέσει ἢ ποικιλία, καὶ μπορεῖ εὐκόλα νὰ κουρασθῇ ἀπὸ ἓνα φαγητὸ ποὺ τοῦ ἔχει δοθῇ πολλὰς φορὰς.

Ἡ ἐπιθυμία γιὰ ἀνεξαρτησία καὶ νέα κατορθώματα: Πολλὰ παιδιὰ εἶναι

πιθανόν να θέλουν να κρατούν το μπιμπερόν ή το φλυτζάνι όταν αρχίζουν να πιάνουν άντικείμενα, δηλ. σε ηλικία 5-6 μηνών, και από ηλικίας 6 μηνών μέχρις ενός έτους πιθανόν να θέλουν να κρατούν το κουτάλι και να βοηθούν κατά την σίτισή τους.

"Όσο γρηγορότερα το επιτρέπουμε αυτό στα παιδιά τόσο το καλύτερο, γιατί πρέπει να μάθουν να είναι άνεξάρτητα και να φροντίζουν τον έαυτό τους. Πολλά παιδιά μπορεί να άρνηθούν τελειώς το φαγητό παρά να ταίσθουν από την μητέρα τους. Η μητέρα βέβαια δέν επιτρέπει στο παιδί της σε αυτή την ηλικία να βοηθήση στο φαγητό του, είτε γιατί βιάζεται είτε για να μη λερωθῆ ο

τόπος, και άρχίζει πάλι τις πιέσεις, κτλ.

'Ατομικές διακυμάνσεις τῆς όρεξης εως: 'Υπάρχουν παιδιά που τρώνε πολύ και άλλα που τρώνε λίγο. Η όρεξη ποικίλλει στα παιδιά όπως και στους μεγάλους από γεύμα σε γεύμα και από μέρα σε μέρα. Η όρεξη του παιδιού είναι ιδιαίτερα πιθανόν να είναι μικρή κατά το πρόγευμα. Εάν ή μητέρα δέν γνωρίζη αυτά τα πράγματα, άνησυχεί για την όρεξη του παιδιού της, όταν μάλιστα βλέπη ότι το παιδί τῆς γετόνισσας τρώει πολύ περισσότερο. Άποτελεσμα των άνατέρω είναι πάλι ή πίεση του παιδιού για να φάη.

(Συνεχίζεται)

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΓΕΝΙΚΗ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ ΕΙΣ ΠΟΥΕΡΤΟ ΡΙΚΟ

Το Πουέρτο Ρίκο έχει καταστή από καιρού πρότυπον, όσον άφορά τον έλεγχον των γεννήσεων, διά την Λατινικήν Άμερικήν. Πράγματι, ή «Ένωσις Οικογενειακού Προγραμματισμού», ή όποία έχει συσταθή εις την χώραν, πραγματοποιεί πάν το δυνατόν προκειμένου να περιορισθῆ ή αύξησις των γεννήσεων, θεωρουμένη ως καταστρεπτική διά την οικονομικήν και κοινωνικήν κατάστασιν του κράτους.

"Ηδη ή Ένωσις έχει εφαρμόσει τρεις μεθόδους περιορισμού των γεννήσεων. Η πρώτη συνίσταται εις την χρησιμοποίησιν ενός πλαστικού ελαφροτάτου προφυλακτικού, το όποϊον τοποθετείται μονίμως εντός τῆς μήτρας τῆς γυναίκος. Το μέσον αυτό άπεδείχθη άποτελεσματικώτατον και τελειώς άβλαβές, διότι άφ' ενός μὲν ή τοποθέτησις αυτού γίνεται άπαραιτήτως υπό γυναικολόγου, άφ' έτέρου δέ ούδέναν έρεθισμὸν προκαλεί εις την φέρουσαν.

'Ός δεύτερον μέσον, ή προαναφερθεΐσα Ένωσις χρησιμοποιεί ένα ειδικόν δισκίον, όνομασθὲν «Ένοβίντ», το όποϊον μάλιστα άπεδείχθη επί 700 και πλέον περιπτώσεων όχι μόνον ως φέρον άριστα άποτελέσματα, αλλά και ως άποτελόν, λόγω των συστατικῶν του, ένα πιθανόν παρασκεύασμα εναντίον άριμέμου τύπου καρκίνου του έγκεφάλου.

Το τρίτον, έξ άλλου, μέσον συνίσταται εις ένα ύγρον άντισυλληπτικόν που ψεκάζεται δι' ειδικού όργάνου εντός του κόλπου.

'Ός έχει γνωσθῆ έξ έπίσημων πηγῶν, εις την έκστρατείαν κατά του υπερπληθυσμού μετέχουν ήδη περί τας 30.000 άτομων, ό δε αριθμός αυτός αύξάνει συνεχώς. Το μέχρι τούδε άποτελεσμα τῆς έκστρατείας είναι ότι έχει παραμείνει ό αριθμός των γεννήσεων εις το ίδιον επίπεδον επί μακρόν χρό-

νον, πράγμα που θεωρεΐται ως έξαιρετική έπιτυχία, άφού κατά το παρελθόν αί γεννήσεις ηύξάνοντο άλματωδώς από έτους εις έτος!

ΕΝΑ ΜΑΞΙΛΑΡΙ

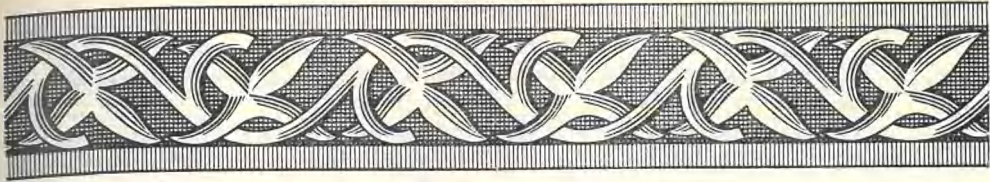
ΣΩΖΕΙ ΤΗΝ ΖΩΗΝ ΤΩΝ ΒΡΕΦΩΝ

Είναι σύνηθες το φαινόμενον των βρεφών τα όποια γυρίζουν και βυθίζουν το πρόσωπόν των εις το μαξιλάρι, με άποτελεσμα να πεθάνουν από άσφυξίαν, ή των βρεφών τα όποια τυχαίνει να ρευθούν, να βγάλουν όλιγον γάλα, να το εισπνεύσουν και να πεθάνουν από άσφυξίαν.

Μία Άγγλις νοσοκόμος, ή μις Άννα Γούντουαρντ, έφεύρε ένα μαξιλάρι, το όποϊον έμποδίζει τα δυστυχήματα αυτά. Το μαξιλάρι έχει τέτοιο σχήμα, ώστε άνασηκώνει το κεφάλι του μωρού όσον χρειάζεται διά να άναπνεύση τούτο, να καταπιῆ το γάλα που ίσως έχει εις το στόμα του, ή διά να το βγάλη.

Η έπιτυχία του μαξιλαριού ήτο μεγάλη, από δε του 1961 έχουν γίνει παραγγελίαι 15.000 τοιούτων μαξιλαριῶν από διάφορα άτομα εις την Βρετανίαν, τας Ήνωμένας Πολιτείας, τον Καναδάν κ.ά. Έπειδή τα μαξιλάρια αυτά είναι χειροποίητα, άργουν να γίνουν και να δοκιμασθούν, διά τον λόγον δε αυτόν δέν μπορούν να κατασκευασθούν πολύ περισσότερα από 15.000 ετησίως.

Η τελευταία έφεύρεσις τῆς Άννας Γούντουαρντ είναι ένα στραματάκι από πλαστική άφρώδη ύλη, το όποϊον προορίζεται διά παιδικά μπάνια, διότι δέν γλυστρά. Τοποθετείται μέσα εις το μπάνιο και έμποδίζει το μωρό να γλυστρήση εις το νερό ενώ το πλένει ή μητέρα του. Το στραμάκι αυτό είναι ευεργητικό διά τας νέας μητέρας, αί όποια δέν έχουν ακόμη πείρα.



ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΤΕΧΝΗ - ΧΑΡΙΣΜΑ - ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Ἑπό

ΑΓΝΗΣ ΠΑΒΕΪ

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Γ'

ΧΑΛΔΑΙΑ, ΒΑΒΥΛΩΝ ΚΑΙ ΑΣΣΥΡΙΑ

Ἡ ἕκτασις τῆς γῆς ἢ μεταξὺ τῆς Ἀνατολικῆς Μεσογείου καὶ τοῦ Περσικοῦ Κόλπου ἦτο κατὰ τὴν ἀρχαιότητα μία ἐκ τῶν πλέων γνωστῶν τότε εὐφώρων γαιῶν. Διὰ μέσου αὐτῆς ἔρρεον δύο μεγάλοι ποταμοί, ὁ Τίγρις καὶ ὁ Εὐφράτης. Οἱ παραπόταμοί των, μὲ ἀφθόλους πηγὰς καὶ πιθανὸν καὶ φρέατα, παρεῖχον μεγάλας ποσότητας ὕδατος καθ' ὅλας τὰς ἐποχὰς τοῦ ἔτους. Ὑπῆρχον τροφαὶ διὰ τὰ ζῶα, τρόφιμα διὰ τοὺς ἀνθρώπους, ὡς καὶ οἰκοδομικὰ ὑλικά διὰ τὰ σπιτία των ἐν μέσῳ ἡλιολούστου ἀτμοσφαιράς.

Ὁ Ἡρόδοτος, ὁ μεγάλος ἱστορικός τοῦ πέμπτου αἰῶνος π.Χ., μᾶς λέγει ὅτι εἰς τὴν Μεσοποταμίαν ὁ σῖτος ἀπέδιδε ἑκατὸ τοῖς ἑκατὸν εἰς τὸν σπορέα, ὅτι ἐγίνοντο δύο συγκομιδαὶ κατ' ἔτος, καὶ ὅτι τὰ φύλλα καὶ τὰ καλάμια παρεῖχον τροφὰς διὰ τὰ ἀρνιά. Τὰ φοινικόδενδρα ἦσαν ἀφθονα καὶ εὐδοκιμοῦσαν χωρὶς φροντίδας, καὶ ἀπειρία ἄλλων φυτῶν ἐκάλυπτε τὴν γῆν. Ὁ πηλὸς μετετρέπετο εἰς σκληρὸν ἀργιλλὸν εἰς τὸν ἥλιον. Ἡ μόνη ἄλλη ἕκτασις γῆς εἰς τὴν Μέσσην Ἀνατολήν ποῦ εἶχεν ἐπίσης τόσον εὐνοϊκὰς συνθήκας πρὸς συγκέντρωσιν καὶ ἐγκατάστασιν τόσον πυκνοῦ πληθυσμοῦ ἦτο ἡ Αἴγυπτος, καὶ ὡς ἐκ τούτου αἱ δύο αὐταὶ χώραι ἐξειλίχθησαν πολὺ γρήγορα εἰς μεγάλας πολιτείας. Τὰ πλουσιώτερα ἐδάφη ἐν τούτοις ἦσαν πάντοτε τὰ μᾶλλον ἐκτεθειμένα εἰς ἀλλαγὰς κυρίων, καὶ οὐδεμία ἕκτασις ἐδάφους ὑπέστη τόσον συχνὰ τοιαύτας ἀλλαγὰς κατὰ τοὺς ἀρχαίους χρόνους ὅσον ἡ

Μεσοποταμία. Αὐτὸ ἀπέληξεν εἰς ἀνάμειξιν φυλῶν ποῦ εἶχον διάφορα ἔμφυτα χαρακτηριστικὰ καὶ διαφορετικὰ ἦθη καὶ ἔθιμα. Ἡ κάθε μία ἀνεπτύσσετο πρὸς ἰδίας κατευθύνσεις, τόσον εἰς τὸν τομέα τῆς ἱατρικῆς ὅσον καὶ εἰς ἄλλους, ταυτοχρόνως ὅμως προσελάμβανε καὶ ἀφωμοίωνε καὶ πολλὰ ἀπὸ τοὺς γείτονάς της, οἱ πλεῖστοι τῶν ὁποίων ἦσαν φυλαὶ σημιτικαί.

Γενικὴ Ἱστορία

Εἶναι, ἴσως, σκόπιμον νὰ κάμωμεν σύντομον περίληψιν τῆς ἱστορίας τῆς χώρας αὐτῆς, οὕτως ὥστε ν' ἀντιληφθῶμεν καλύτερα τὸν λόγον τῆς σχετικῆς πενιχρότητος προκειμένου περὶ συνθηκῶν εἰς τὴν ἱατρικὴν. Ὁ πρῶτος ἀναφερόμενος μεγάλος Ἀρχηγὸς της εἶναι Σαργῶν ὁ Α', ὅστις περὶ τὸ 2750 π.Χ. ἤνωσε τὰς σημιτικὰς φυλάς ὑπὸ ἐνιαίαν διοίκησιν, ἐπεξέτεινε τὴν παντοδυναμίαν του ἀπὸ τοῦ Περσικοῦ Κόλπου μέχρι τῆς Μεσογείου, σχηματίσας τὴν Σουμερο-Ἀκαδικὴν αὐτοκρατορίαν, ἡ ὁποία διετηρήθη ἐπὶ 200 χρόνια ἐν τούτοις, ὅλον ἐν καὶ ἠῤῥξανεν ὁ ἀριθμὸς τῶν σημιτικῶν φυλῶν ἐπὶ χρονικὴν περίοδον μακροτέραν τῶν 2000 ἐτῶν, δηλαδὴ μέχρι τοῦ τετάρτου ἢ τοῦ τρίτου πρὸ Χριστοῦ αἰῶνος.

Ἵστερα ἀπὸ ἑκατὸ περίπου χρόνια συνεχῶν πολέμων, ἡ αὐτοκρατορία τοῦ Σαργῶνος κατελύθη ἀπὸ τοὺς Ἀμορίτας, οἱ ὁποῖοι ἐγένοντο κύριοι ὅλης τῆς Μεσοποτα-

μίας υπό ένα μεγάλο Βασιλέα, τὸν Ἀμμου-
ραβί, ὁ ὁποῖος ἱδρύσεν τὴν πρώτην αὐτο-
κρατορίαν τῆς Βαβυλώνας περὶ τὸ 2100
π.Χ.

Βορειότερον, ἐπὶ τῶν ὀχθῶν τοῦ Τίγρε-
ως, ἄλλοι σημιτικοὶ πληθυσμοί, οἱ Ἀσ-
σύριοι, οἰκοδομοῦσαν πόλεις, ἐκ τῶν ὁποί-
ων αἱ σημαντικώτεραι ἦσαν ἡ Νινευὴ καὶ ἡ
Ἀσσύρ. Ἐνίσχουν τὰς στρατιωτικὰς τῶν
δυνάμεις, ἐραδιοῦργουν μαζὶ μετὰ τὴν Αἴγυ-
πτον ἐναντίον τῆς Βαβυλώνας, ἀνεδεικνύ-
οντο πολὺ ἐπιτήδειοι ἐξίχνιασται καὶ ἐκ-
βιασται φόρων, καὶ εἰσήγον ἄρματα μά-
χης καὶ ἄλογα. Ἐνίκηθησαν ἀπὸ τὴν Βα-
βυλώνα, καὶ ἀργότερα ἐπανέκτησαν τὴν ἐ-
λευθερίαν των. Ἐν συνεχείᾳ, ὑπὸ τὸν Θε-
γλάθ Φελασάρ ὑπεδούλωσαν τὴν Βαβυλώ-
να, καὶ κατόπιν, ἐπὶ σειρὰν ἑκατονταετι-
ῶν, ἡ κυριαρχία ἐκυμαίνοτο μεταξὺ Νι-
νευῆ καὶ Βαβυλώνας· ἄλλοτε ὁ μονάρχης ὁ
ὁποῖος φιλοδοξοῦσε νὰ εἶναι («Κοσμοκρά-
τωρ») ἤτο Ἀσσύριος καὶ ἄλλοτε Βαβυλώ-
νιος.

Ἀπὸ βορρᾶ συχνὰ παρηνωχλοῦντο καὶ
ἐπιέζοντο κατὰ τὴν προσπάθειάν των πρὸς
ἐπέκτασιν τῆς αὐτοκρατορίας των ἀπὸ ἄλ-
λην φυλῆν, τοὺς προδρόμους τῶν Συρίων.
Τὸ 745 π.Χ. ὁ Θεγλάθ Φελασάρ ὁ Γ'—ἀ-
ναφέρεται εἰς τὸ Β' Βιβλιὸν Βασιλειῶν—
κατέλαβε ὅλην τὴν Μεσοποταμίαν καὶ ἐγέν-
ετο ἄρχων αὐτῆς, ἱδρύσας τὴν νέαν Ἀσ-
συριανὴν αὐτοκρατορίαν. Ὁ υἱὸς του Σαλ-
μανασάρ ἀπέθανε κατὰ τὴν πολιορκίαν τῆς
Σαμαρείας, καὶ τὸν διεδέχθη ἕνας σφετερι-
στῆς, ὁ ὁποῖος προσέλαβε τὸ παλαιὸν Σου-
μαρο-Ἀκαδικὸν ὄνομα τοῦ Σαργῶν τοῦ
Β'. Ἐξώπλισε τὰς δυνάμεις του μετὰ σιδηρᾶ
ὄπλα. Ὁ υἱὸς του Σενναχεριμ ἤτο ὁ ὀδηγῆ-
σας τὰς ἀσσυριανὰς στρατιάς κατὰ τῶν
Ἰσραηλιτῶν, μετὰ ἀποτέλεσμα ν' ἀποδεκατι-
σοῦν ἀπὸ λοιμῶν.

Ὁ ἕγγονός του Σαρδανάπαλος κατῴρθω-
σε νὰ κατακτήσῃ τὴν Αἴγυπτον, καὶ ἔμεινε
ἐπὶ τινα χρόνον κύριος αὐτῆς. Ἐγένετο ὄνο-
μαστὸς συλλέκτης χαραγμένων ἐπὶ πηλοῦ
ἐγγράφων μετὰ τὴν σφηνοειδῆ γραφὴν τῆς
χώρας. Ἡ πλουσία του βιβλιοθήκη ἀρχαί-
ων ἐγγράφων εἰς Νινευὴ, ἡ ὁποία τῶρα ἔχει
ἐκχωματωθῆ, εἶναι μία ἐκ τῶν πολυτιμο-

τέρων πηγῶν ἱστορικῶν γνώσεων ὅλου τοῦ
κόσμου. Ἦτο ὁ τελευταῖος σχεδὸν τῶν Ἀσ-
συρίων αὐτοκρατόρων· οἱ Χαλδαῖοι εἰσέ-
βαλον ἐκ τῆς νοτιοανατολικῆς πλευρᾶς, καὶ
βοηθούμενοι ἀπὸ τοὺς Μήδους καὶ τοὺς
Πέρσας ἀπὸ βορρᾶ κατέλαβον τὴν Νινευὴ
τὸ 606 π.Χ., ἐγκατέστησαν τὴν αὐτοκρα-
τορίαν τῆς Χαλδαίας, ἡ δευτέραν τοιαύτην
τῆς Βαβυλώνας, ἡ ὁποία κατεκτήθη τρεῖς
ἑκατονταετίας ἀργότερον ἀπὸ τὸν Μέγαν
Ἀλέξανδρον τὸν Μακεδόνα.

Κοινωνικαὶ συνθήκαι

Μετὰ τὰς ἀλληπαλλήλους αὐτὰς ἐπαφὰς
τῶν ἐθνῶν, αἱ ὁποῖαι, φυσικῶ τῷ λόγῳ,
συνεπέφερον ἀνταλλαγὴν ἀντιλήψεων εἰς
τὴν οἰκοδομικὴν, τὸν γραπτὸν λόγον, τὴν
γεωγραφίαν, τὸ ἐμπόριον, τὴν τέχνην καὶ
τὰς ἐφευρέσεις, εἶναι δύσκολον ν' ἀποφαν-
θῶμεν ἐπὶ τοῦ τί προσέφερε τὸ καθένα ἐξ
αὐτῶν εἰς τὸ σύνολον. Διεδραματίσθησαν
πόλεμοι, σφαγαὶ καὶ λοιμοί, διεπιστώθη
μεγάλῃ πνευματικῇ ἐξέλιξις, προηγημένοι
ὑγειονομικαὶ συνθήκαι καὶ τυποποιημένοι
ιατρικαὶ ὑπηρεσίαι. Θὰ ὑπῆρξε, βέβαια, καὶ
νοσηλευτικὸν προσωπικόν, ἀλλ' ἂν αὐτὸ ἀ-
πετελεῖτο ἀπὸ ἀνδρας ἢ ἀπὸ γυναῖκας ἢ
ποῖου ποιοῦ ἦσαν, αὐτὸ δὲν εἶναι γνωστόν.
Ἀσφαλῶς δὲν ὑπῆρχεν εἰς τὴν Βαβυλώνα
ἰσότης τῶν φύλων, ὅπως ἔχομεν λόγους νὰ
πιστεύωμεν ὅτι ἐπεκράτει εἰς τὴν Κρήτην
τῆς Μινωικῆς ἐποχῆς· οὐδὲν δεδομένον ἔ-
χομεν ἐπ' αὐτοῦ. Ὁ τρόπος τῆς ζωῆς τῶν
κορασίδων ἠλέγχετο ἀπολύτως ἀπὸ τοὺς
πατέρας των, οἱ ὁποῖοι τὰς ἔδιδον εἰς γά-
μον σύμφωνα μετὰ τὴν ἰδικὴν των ἐπιθυμίαν
καὶ κρίσιν. Οἱ ἄνδρες ἐθεωροῦντο ὑπεύθυ-
νοι διὰ τὴν τιμιότητα τῶν γυναικῶν των
καὶ διὰ τὴν ὑπ' αὐτῶν τήρησιν τῶν νόμων
ἠθικῆς, οἱ ὁποῖοι ἦσαν πολὺ αὐστηροί, ὡς
ἐπίσης καὶ διὰ τὴν ἐπιβολὴν τῶν ποινῶν
ἐν περιπτώσει παραβάσεώς των. Ἀλλὰ δὲν
γνωρίζομεν τίποτε περὶ τῆς δραστηριότη-
τος τῶν γυναικῶν, ἐξ οὗ ἀναγκαστικῶς
συμπεραίνομεν ὅτι τὸ πεδῖον τῆς δράσεώς
των ἤτο περιωρισμένον.

Πνευματικὴ ἐξέλιξις

Οἱ Βαβυλώνιοι κατεῖχον βαθέως τὰ Μα-

θηματικά και την 'Αστρονομίαν. Εισήγαγον τὸ δεκαδικὸν ἀριθμητικὸν σύστημα, ὡς καὶ σύστημα σταθμῶν καὶ μέτρων, καὶ μᾶς ἔδωσαν τὸ ἡμερολόγιόν μας, δηλαδή διήρῃσαν τὸ χρονικὸν διάστημα εἰς ἔτη ἀπὸ δώδεκα μῆνας ἕκαστον, διήρῃσαν τοὺς μῆνας εἰς ἐβδομάδας, καὶ τὰς ἐβδομάδας εἰς ἡμέρας εἰκοσιτεσσάρων ὥρῶν ἑκάστην, ἡ καθεμία τῶν ὁποίων ἀριθμοῦσε ἐξήντα λεπτὰ ἐξ ἐξήντα δευτερολέπτων ἕκαστον. Διεχώρισαν τὸν κύκλον εἰς 360 πολλοστημόρια (ὅπως ἡμεῖς ἀκόμη καὶ τὴν σήμερον) καὶ ἐφεῦρον σφηνοειδῆς σύστημα γραφῆς, με ἀνάγκωσιν ἀπὸ ἀριστερὰ πρὸς τὰ δεξιὰ.

Ἐμελέτησαν ὅλα τὰ θέματα δημοσίας καὶ ἰδιωτικῆς ζωῆς ἐν συνδυασμῷ με τὴν ἀλλαγὴν τῆς σελήνης, τὴν πορείαν τῶν ἀστέρων, τὴν ἐμφάνισιν κομητῶν καὶ ἐκλείψεων, καὶ οὕτω καθ' ἐξῆς, καὶ συνεπέραναν ὅτι ἡ ζωὴ τῶν ἀνθρώπων διευθύνεται καὶ ἐλέγχεται κατὰ μέγα μέρος ἀπὸ τοὺς συντελεστάς αὐτούς. Ἐπίστευαν ὅτι ὠρισμένοι ἀριθμοὶ φέρουν τύχην καὶ ἄλλοι ἀτυχίαν. Ὁ ἀριθμὸς ἑπτὰ ἦτο τυχερός (ἀν ἐξαιρέση κανεῖς τὰς ἡμέρας)—ἡ ἐβδόμη ἡμέρα, ἡ δεκάτη τετάρτη, εἰκοστὴ πρώτη καὶ εικοστὴ ὀγδόη ἦσαν μὲν ἡμέραι ἱεραὶ ἀλλὰ συνάμα ἡμέραι κακότητος διὰ τὴν ἐργασίαν τῶν ἀνθρώπων—οἱ Βαβυλώνιοι οὔτε ἔψηνον οὔτε ἐπέτρεπον ἐφαρμογὴν θεραπειῶν, οὔτε ἐξέτελουν δημοσίαι ἐργα κατὰ τὰς ἡμέρας αὐτάς—καὶ ἴσως αὐτὸ νὰ ἤμπορῇ νὰ θεωρηθῇ ἡ ἀπαρχὴ τοῦ ἑορτασμοῦ τοῦ Σαββάτου ὑπὸ τῶν Ἑβραίων. Ὁ ἀριθμὸς δώδεκα ἦτο πάντοτε τυχερός, ἦτο εὐκολος διὰ παντοιοτρόπους διαιρέσεις εἰς τριγωνικὰ τρία καὶ τετραγωνικὰ τέσσαρα. Ἐθεωρεῖτο ἀριθμὸς εὐγενικός, γενναῖος καὶ προσφιλής· μήπως ὁ κάθε χρόνος δὲν περιελάμβανε δώδεκα μῆνας, καὶ ὁ ζῶδιακος κύκλος δώδεκα σημεῖα; Ὁ ἀριθμὸς δεκατρία ἦτο ἄβελος καὶ μὴ διαιρέσιμος, συνεπῶς ἀντεμετωπίζετο με δυσμένειαν.

Ἔθιμα εἰς τὴν Ἱατρικὴν

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν πρωτόγονον ἱατρικὴν των, ὁ Ἡρόδοτος μᾶς λέγει ὅτι ἀφέρουν τοὺς ἀσθενεῖς των εἰς τὴν ἀγοράν, ὅπου οἱ διαβάται συνομιλοῦν με τὸν πάσχοντα περὶ

τῆς ἀρρώστιας του, διὰ νὰ ἐξιχνιάσουν μήπως αὐτοὶ οἱ ἴδιοι ἔχουν προσβληθῇ ἀπὸ τὰ αὐτὰ συμπτώματα ἢ ἔχουν ἰδεῖ ἄλλους, ὅποτε τὸν συμβουλεύουν νὰ ὑποβληθῇ εἰς τὴν αὐτὴν θεραπείαν διὰ τὴν ὁποίαν ἐκ πείρας ἔχουν ἐξακριβώσει ὅτι ὑπῆρξεν ἀποτελεσματικὴ. Καὶ δὲν τοὺς ἐπιτρέπεται νὰ περάσουν ἀδιάφοροι ἐμπρὸς ἀπὸ ἕνα ἀσθενῆ χωρὶς νὰ τὸν ἐρωτήσουν διὰ τὰ συμπτώματα τῆς κακοδιαθεσίας του». Βέβαια, πολὺ ἀπλοῦς τρόπος παροχῆς ἱατρικῶν ὑπηρεσιῶν, ἀλλὰ προφανῶς ὄχι καὶ ἱκανοποιητικός.

Αἱ γνώσεις μας περὶ τῆς ἱατρικῆς εἰς τὴν Βαβυλῶνα πηγάζουν κυρίως ἀπὸ 700 περὶπου πλάκας ποὺ ἀποτελοῦν μέρος τῆς μεγάλης βιβλιοθήκης τοῦ Σαρδαναπάλου, αἱ ὁποῖαι εὐρέθησαν κατὰ τὰς ἀνασκαφὰς τὸ 1849. Ἀνεκαλύφθησαν τότε περὶ τὰς 12 χιλ. πλάκες, ποὺ εὐρίσκονται τώρα εἰς τὸ Βρετανικὸν Μουσεῖον τοῦ Λονδίνου. Αἱ πλάκες αὐταί, ἱατρικοῦ περιεχομένου, ἀποδεικνύουν ὅτι πιθανὸν οἱ Βαβυλώνιοι νὰ εἶχον φθάσει εἰς τόσον ὑψηλὸν ἐπίπεδον, ὥστε νὰ ὑπῆρχον εἰδικότητες διὰ κάθε ἀρρώστιαν, καὶ ὁ πάσχων νὰ εἶχε τὴν ἐκλογὴν νὰ χρησιμοποίῃ εἴτε τὴν μαγείαν εἴτε τὴν ἱατρικὴν διὰ τὴν θεραπείαν του. Αἱ ἐν χρήσει τότε συνταγαὶ περιελάμβανον σωρείαν φαρμάκων, τόσον φυτικῶν ὅσον καὶ ὀρυκτῶν, καίτοι δὲν ἤμποροῦμεν πάντοτε νὰ καθορίσωμεν ἐπακριβῶς τὴν σύστασίν των. Με διάφορα μάγια, φυλακτὰ καὶ ἐξορκισμοὺς ἐξεδίωκαν τὴν ἀρρώστιαν. Εἶχαν στερερὰν τὴν πεποίθησιν ὅτι ἡ ἀρρώστια καὶ ὁ θάνατος ὠφείλοντο εἰς δαιμόνια, καὶ εἰσήγαγον πολλὰ σκληρὰ μέτρα πρὸς προφύλαξιν τῶν ἀρρώστων ἀπὸ τὴν εἰσβολὴν τῶν πονηρῶν αὐτῶν πνευμάτων. Ἀλλὰ, παρὰ τὴν θεωρίαν των περὶ δαιμόνων, αἱ γραφαὶ αὐταὶ μαρτυροῦν ὅτι οἱ Βαβυλώνιοι καὶ οἱ Ἀσσύριοι ἱατροὶ εἶχον προσεγγίσει τὰ σύνορα τῆς ἐπιστημονικῆς ἱατρικῆς, διότι περιγράφουν θεραπευτικὰ μέσα ὡς ἐπιθέματα, ἐπιδέσμους, μαλάξεις, πλύσεις καὶ περιποίησης τῶν τραυμάτων. Διέγραφον διαίταν καὶ ἀνάπαυσιν, ἐμετικά καὶ ὑπόθετα. Ἡ ἀτομικὴ των ὑγιεινὴ εὐρίσκειτο ἐπὶ καλοῦ ἐπιπέδου, ὅπως καὶ αἱ γενικώτεροι ὑ-

γειονομικά των συνθήκαι. Καί ἐξ αὐτοῦ μάς ἐπιτρέπεται νά ἐξαγάγωμεν ὅτι κατεῖχον λογικάς γνώσεις περί ἀσθενειῶν καί ἰατρικῆς. Ἐπιστολή ἰατροῦ ὀνόματι Ἰσραὴλ Ναναὶ πρὸς τὸν Ἀσσύριον βασιλέα Ἐσαρχαδῶν κατὰ τὸν 7ον αἰῶνα π.Χ., προφανῶς εἰς ἀπάντησιν ἐρωτήματος τοῦ βασιλέως σχετικῶς μὲ ἀνδρα διὰ τὸν ὁποῖον ἐνδιεφέρετο, λέγει τὰ ἑξῆς: «Ὁ δυστυχῆς πού ὑποφέρει ἀπὸ τὰ μάτια του πηγαίνει καλά. Ἐκάλυψα ὅλο τὸ πρόσωπόν του μὲ ἐπιθέματα. Τὴν περασμένην νύκτα ἐξετύλιξα τὸν ἐπίδεσμον πού συνεκράτει τὸ ἐπίθεμα, τὸ ὁποῖον καί ἀφῆρεσα. Ἐπὶ τοῦ ἐπιθέματος ὑπῆρχε μικρὰ κηλὶς πύου ὅχι μεγαλύτερα τῆς ἄκρας τοῦ μικροῦ μου δακτύλου. Ἄν εἶναι ἕνας ἀπὸ τοὺς θεοὺς σου πού ἀνέλαβε τὸν ἄρρωστον, τὰ ἐβόλεψε ὅλα καλά. Ἄς εὐφρανθῆ ἡ καρδιά τοῦ Βασιλέως καί Κυρίου μου ἐντὸς ἑπτὰ ἢ ὀκτῶ ἡμερῶν ὃ πάσχων θὰ ἔχη θεραπευθῆ».

Ἐ Ο Δικαστικὸς Κῶδιξ τοῦ Ἀμμουραβί

Ἐν ἐκ τῶν πλέον καταπληκτικῶν εὐρημάτων τῶν προσφάτων χρόνων εἶναι ἡ κατόπιν ἀνασκαφῶν εἰς τὰ Σοῦσα (1902) ἀνεύρεσις τοῦ γνωστοῦ Δικαστικοῦ Κῶδικος τοῦ Ἀμμουραβί (2100 π.Χ.). Ἐ Ο Κῶδιξ αὐτὸς εἶναι χαραγμένος ἐπὶ ὀγκολίθου, μὲ ἀναπαράστασιν τοῦ Ἀμμουραβί προσκυνουῦντος τὸν Θεὸν τοῦ Ἡλίου Σαμάς, ὃ ὁποῖος τοῦ παραδίδει τοὺς Νόμους. Ἐ Ο Κῶδιξ εἶναι ἐντελῶς καταληπτὸς ὡς πρὸς τὸ περιεχόμενον, καί μόνον αἱ παράγραφοι 215 καί 221 ἀναφέρουν τὸν ἀπὸ νομικῆς πλευρᾶς ἔλεγχον τῆς Ἰατρικῆς. Ἐ Ο μιλοῦν περί τῶν νομίμων ἀμοιβῶν. Ἐ Η παράγραφος 215 λέγει: «Ἄν ὃ χειρουργὸς ἐκτελέσῃ ἐπέμβασιν ἐπὶ τινος φέροντος τραῦμα σοβαρόν, ἢ ἐὰν προκαλέσῃ ὃ ἴδιος δι' ὀρειχαλκίνου μαχαίριδιου βαθεῖαν πληγὴν εἰς τὸν πάσχοντα καί οὕτω σῶσῃ τὴν ζωὴν τοῦ ἀνθρώπου, ἢ ἐὰν διανοίξῃ ἀπόστημα εἰς τὸν ὀφθαλμὸν καί σῶσῃ τὸν ὀφθαλμόν, θὰ λάβῃ δέκα σίκλους ἀργυροῦς» (ἑβραϊκὸν νόμισμα). Ἐ Η παράγραφος 221: «Ἄν ὃ ἰατρὸς συγκολλήσῃ κάταγμα ἢ ἐὰν θεραπεύσῃ ἀρρωστημένα ἔντερα, ὃ ἀσθε-

νῆς θὰ δώσῃ πέντε σίκλους ἀργυροῦς εἰς τὸν ἰατρόν».

Ἐ Αἱ παράγραφοι 217 καί 223 ἀμφότεραι λέγουν, ἐν συνεχείᾳ τῶν ἀνωτέρω: «Ἄν πρόκειται περί δούλου, τότε ὃ κύριος τοῦ δούλου αὐτοῦ θὰ δώσῃ δύο σίκλους ἀργυροῦς εἰς τὸν ἰατρόν». «Ἄν ὃ ἰατρὸς εἶναι ὑπαίτιος τῆς ἀπωλείας τῆς ζωῆς ἢ τοῦ ὀφθαλμοῦ τοῦ πάσχοντος, τότε, ἂν ὃ πάσχων εἶναι ἐλεύθερος πολίτης, θὰ τοῦ ἀποκοποῦν καί τὰ δύο του χέρια, ἂν πάλιν πρόκειται περί δούλου, θὰ ὑποστῆ ποινὴν ἰσοδύναμον».

Ἐ Ὅμως, αἱ πενιχραὶ αὐταὶ πληροφορίαι δὲν προσφέρουν τίποτε τὸ διαφωτιστικὸν ὡς πρὸς τὴν νοσηλευτικὴν διὰ μέσου τῶν αἰώνων. Ἐ Αναφέρονται ἐδῶ ἀπλῶς καί μόνον λόγῳ τῆς ἀξίας των πρὸς σύγκρισιν μὲ τὰς ἐξελίξεις τῶν ἄλλων ἐθνῶν καί μὲ τὸν σκοπὸν τῆς ἐπιτεξεως ὅσον τὸ δυνατὸν ἀκριβεστερας ἀνασκοπήσεως τοῦ συνόλου. Ἐ Ὑποτίθεται ὅτι ὃ πολιτισμὸς αὐτὸς διωχετεύθη πρὸς τὰς Ἰνδίας· εἴτε διὰ ξηρᾶς εἴτε διὰ θαλάσσης—αὐτὸ δὲν εἶναι γνωστὸν, πιθανώτερον ὅμως εἶναι διὰ τῆς θαλασσίας ὁδοῦ.

Ἐ Ὅσον ἀφορᾷ τὴν πίστιν εἰς τὴν δύναμιν τῆς μαγείας καί τῶν φυλακτῶν, ἀσφαλῶς κατὶ ἐκκληρονομήσαμε διὰ μέσου τῶν αἰώνων. Ἐ Εἶναι ἄραγε πολλοὶ οἱ τόσον ἰσοροπημένοι καί δυναμικοὶ μεταξὺ μας ὥστε νά θεωροῦμεν ὅτι ἔχομεν ὀλίγελα ἀποσπασθῆ ἀπὸ προκαταλήψεις; Πόσαι εἶναι ἄραγε αἱ νοσοκόμοι πού πηγαίνουν εἰς τὰ νοσοκομεῖα των ἢ πού παρουσιάζονται εἰς τὰς ἀπολυτηρίους ἐξετάσεις των χωρὶς νά φέρουν ἐπάνω τους κάποιον γουρλίδικο ἀντικείμενον ἢ φυλακτό; τὰ μικροπράγματα αὐτὰ ἀσφαλῶς δὲν χαρίζουν τὰς ἀναγκαίας γνώσεις οὔτε καί ἢμποροῦν νά ἐπιδράσουν ἀποτελεσματικῶς διὰ τὰ τιθέμενα ἐρωτήματα. Ἐ Ἄλλ' αὐτὸ δὲν φαίνεται νά κλονίζῃ τὴν πίστιν τῶν ἐξεταζομένων. Χωρὶς ἀμφιβολίαν, ἔχουν κάποιαν («ψυχικὴν ἐπιρροήν»). Διατί; ἄραγε δὲν ἐνδείκνυται νά εἰσδύσωμεν εἰς τὸ ἀπώτερον παρελθὸν τοῦ ἀνθρώπου διὰ ν' ἀναζητήσωμεν τὴν ἀπάντησιν;

ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΜΑΣ

Ἡ πίττα τῆς Σχολῆς Μαιῶν «Βασίλισσα Φρειδερίκη»

Τὴν 28ην Δεκεμβρίου ἔλαβε χώραν ἡ κοπὴ τῆς πίττας τῆς Σχολῆς Μαιῶν «Βασίλισσα Φρειδερίκη» ὑπὸ τῆς Α.Μ. τῆς Βασιλίσσης.

Ἡ Πίττα τοῦ Σ.Ε.Μ.Α.

Τὴν 3ην Ἰανουαρίου 1963 ἔλαβε χώραν εἰς τὸ Γραφεῖον τοῦ Συλλόγου ἡ κοπὴ τῆς πίττας. Τὴν ἑορτὴν ἐτίμησε διὰ τῆς παρουσίας του ὁ Νομίσματος Ἀττικῆς κ. Θ. Κατσάκος, ὡς καὶ ἡ Ἰατρὸς τοῦ Ὑγειονομικοῦ Κέντρου δις Εἰρήνη Καλλινίκου. Παρευρέθησαν ἐπίσης πολλὰ μέλη τοῦ Συλλόγου.

Δορεαί

Εἰς μνήμην τῆς ἀειμνήστου Ἐλενας Ἐλ. Βενιζέλου, κατὰ τὴν ἐπέτειον τοῦ θανάτου Αὐτῆς, ἡ Μαῖα δις Ἀφροδίτῃ Σοφιανίδου ἀπέστειλε Δρχ. 200 εἰς τὸ Ταμεῖον τοῦ Περιωδικοῦ «Ἐλευθώ».

Γενικὴ Συνέλευσις καὶ ἀρχαιρεσίαι Σ.Ε.Μ.Α.

Καθίσταται γνωστόν, ὅτι ἡ Τακτικὴ Γενικὴ Συνέλευσις τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. θὰ λάβῃ χώραν τὴν 3ην Φεβρουαρίου 1963, ἡμέραν Κυριακὴν καὶ ὥραν 10 π.μ. εἰς τὸ Γραφεῖον τοῦ Συλλόγου.

Μὴ γενομένης ἀπαρτίας, αὕτη θὰ συνέλθῃ καὶ πάλιν τὴν 10ην ἰδίου μηνὸς καὶ τὴν αὐτὴν ὥραν.

Ἐπίσης αἱ ἀρχαιρεσίαι δι' ἀνάδειξιν μελῶν τοῦ Διοικητικοῦ καὶ Πειθαρχικοῦ Συμβουλίου θὰ λάβουν χώραν τὴν 24ην Φεβρουαρίου, ἀρχόμεναι ἀπὸ ἀνατολῆς μέχρι δύσεως ἡλίου, εἰς τὸ Γραφεῖον τοῦ Συλλόγου.

Θὰ ἀναρτηθῇ πῖναξ ὀνομαστικῆς καταστάσεως τῶν ἔχουσῶν δικαίωμα ψήφου.

Παρακαλοῦνται θερμῶς ἅπαντα τὰ μέλη ὅπως προσέλθουν εἰς τὸ Γραφεῖον τοῦ Συλλόγου πρὸς πλήρη τακτοποίησιν τῶν ὑποχρεώσεών των, ἵνα ἔχουν τὸ δικαίωμα τῆς ψήφου.

Διὰ τὴν μετεκπαιδεύσιν τῶν Μαιῶν

Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν, ἐπὶ τῷ πέρατι τῆς μετεκπαιδεύσεως τῶν Μαιῶν κατὰ τὸ λήγον ἔτος 1962, θεωρεῖ καθήκον του νὰ εὐχαριστήσῃ τὴν ἀρμοδίαν ὑπηρεσίαν τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας διὰ τὴν ἐγκρίσιν τῆς τοιαύτης μετεκπαιδεύσεως, ὡς καὶ τὰς Διοικήσεις τῶν Μαιευτηρίων «Μαρίνα Ἡλιάδῃ» καὶ «Ἀλεξάνδρα» διὰ τὰς ὑπ' αὐτῶν παρασχεθείσας εὐκολίας πρὸς συντέλειαν τῆς ἄνω μετεκπαιδεύσεως (παροχὴ διατροφῆς, διαμονῆς κτλ.).

Ἐπίσης ἡ Διοίκησις τοῦ Σ.Ε.Μ. Ἀθηνῶν ἀπευθύνει τὰς θερμὰς εὐχαριστίας της πρὸς τὸ ἐπιστημονικὸν προσωπικὸν τοῦ Μ.Μ.Η. Διευθυντὰς κ.κ. Ι. Καρπούζογλου, Α. Κομνηνῶν, Γ. Βαλαβάνη καὶ τὸν Ἐπιμελητὴν κ. Ν. Παπανικολάου, ὡς καὶ τοῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα», ὑφηγητὴν κ. Κ. Παπαδάτου καὶ Ἐπιμελητὰς κ.κ. Δ. Ἀρα-

βαντινὸν καὶ Σ. Οἰχαλιώτην, διὰ τὰς ὑπ' αὐτῶν καταβληθείσας προσπάθειάς πρὸς ἐπιτυχίαν τῆς ἄνω μετεκπαιδεύσεως, διὰ διαλέξεων, μαθημάτων καὶ ἐπιδείξεων περιπτώσεων.

Ἄπονομή πτυχίων

Τὴν 30ὴν Νοεμβρίου 1962 ἔλαβε χώραν ἡ ἀπονομὴ τῶν πτυχίων εἰς 38 ἀποφοίτους τῆς Τάξεως 1959-62 τῆς Σχολῆς Μαιῶν «Βασίλισσα Φρειδερίκη» τοῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα»

Νεαὶ Διπλωματοῦχοι Μαῖαι

Μὲ πολλὴν χαρὰν χαιρετίζει τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. τὰς νέας ἀποφοίτους Μαῖας τῶν Σχολῶν Μαιῶν «Βασίλισσα Φρειδερίκη» τοῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα» καὶ «Βιργινία Σκυλίτση» τοῦ Μ.Μ.Η., αἱ ὁποῖαι ἤδη ἀποτελοῦν μέλη τῆς οικογενείας τῶν Μαιῶν.

Ἡ Πρόεδρος καὶ τὰ Μέλη τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου συγχαίρουν αὐτάς θερμῶς, εὐχόμεναι λαμπρὰν καὶ ἐπιτυχεῖν σταδιοδρομίαν.

Ἐπίσης εἰς τὰς νεοεισαχθείσας μαθητριάς ἀμφοτέρων τῶν Σχολῶν «Βασίλισσα Φρειδερίκη» καὶ «Βιργινία Σκυλίτση» εὐχονται καλὴν πρόοδον.

Διὰ τὰς πρὸς εἰδίκευσιν Μαῖας

Τὸ Πανάνειον Δημοτικὸν Νοσοκομεῖον Ἡρακλείου-Κρήτης διαθέτει πλήρες τμήμα Μαιευτικῶν-Γυναικολογικῶν, θέτει δὲ τοῦτο ὑπ' ὄψιν τῶν πρὸς εἰδίκευσιν ἀποφοίτων Μαιῶν.

Διορισμοὶ

Αἱ κάτωθι Μαῖαι, ἀπόφοιτοι τῆς Σχολῆς Μαιῶν «Βιργινία Σκυλίτση», περατώσασαι τὸ ἔτος τῆς ὑποχρεωτικῆς των θητείας, διωρίσθησαν εἰς τὸ Μ.Μ.Η.: 1) Δήμητρα Βλάχου, 2) Βασιλικὴ Οἰκονομάκου, 3) Μαριάνθη Λαγκαδοῦση, 4) Γεωργία Δρακούλη, 5) Παρασκευὴ Ἰωαννίδου, 6) Νίκη Πετρίδου, 7) Γεωργία Πρόεδρου, 8) Μαρία Διαμαντοπούλου, 9) Δόμνα Δερμούση, 10) Ἀναστασία Φάκου.

Ἡ Διοίκησις τοῦ ΣΕΜΑ συγχαίρει αὐτάς θερμῶς.

Ἀνάκλησις ἀδειῶν ἀσκήσεως μαιευτικοῦ ἐπαγγέλματος

Κατόπιν ὑπουργικῆς ἀποφάσεως, δημοσιευθείσης εἰς τὸ ὑπ' ἀριθ. 283/31.10.62 (τεύχος Γ') φύλλον τῆς Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως, ἀνεκλήθησαν αἱ κάτωθι ἀποφάσεις δι' ὧν ἐχορηγήθησαν ἀδειαι ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος τῆς Μαῖας:

1) ΕΓ 2911/10.12.59 εἰς τὴν Σοφίαν Φωτίου, διὰ τὴν Κοινότητα Δερβεζιάνων τοῦ Νομοῦ Ἰωαννίνων.

2) ΕΓ 2291/29.9.59 εἰς τὴν Εὐανθίαν Οἰκονομοπούλου, διὰ τὴν Κοινότητα Δημητσάνης τοῦ Νομοῦ Ἀρκαδίας.

3) ΕΓ 1243/1.5.59 εἰς τὴν Μαρίαν Μπηλιώνη, διὰ τὴν Κοινότητα Κοντοβαζαίνης τοῦ Νομοῦ Ἀρκαδίας.

4) Εδ 18115/60/12.11.61 εἰς τὴν Βασ. Κυρίμη, διὰ τὸν Δῆμον Λεωνιδίου τοῦ Νομοῦ Ἀρκαδίας.
'Απὸ τῆς ἡμέρας τῆς ἀνακλήσεως, αἱ ὡς ἄνω δὲν δύνανται νὰ ἀσχοῦν τὸ ἐπάγγελμα τῆς Μαΐας.

Ἀρραβῶνες

'Η δὲς Μαριάνθη Κιτσιουκή, Διπλ. Μαῖα τοῦ ΜΜΗ, καὶ ὁ κ. Δημήτριος Βάσσος, Δικηγόρος, ἤραβωνίσθησαν.

'Η Διπλ. Μαῖα καὶ ἐκλεκτὴ συνεργάτις τοῦ περιοδικοῦ «Ἐλευθώ» δὲς Ἄννα Στελετάρη καὶ ὁ κ. Ἀθανάσιος Ὀνουφριάδης ἤραβωνίσθησαν.

Θερμὰ συγχαρητήρια!

Γάμοι

'Η δὲς Εὐαγγελία Δημουλά, Μαῖα, καὶ ὁ κ. Ἰωάννης Τσάμης ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των εἰς Τορόντο τοῦ Καναδᾶ.

'Η δὲς Παναγιώτα Εἰάρχου, Διπλ. Μαῖα, καὶ ὁ κ. Δημήτριος Δημητρακόπουλος, Λοχαγός, ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των.

'Η δὲς Σταυρούλα Βασιλάρα, Διπλ. Μαῖα, καὶ ὁ κ. Κωνσταντῖνος Σπηλιόπουλος, Ἴατρος, ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των.

'Η δὲς Σεβαστὴ Ἰσαμουκά, Διπλ. Μαῖα τοῦ ΜΜΗ, καὶ ὁ κ. Τάσος Δικαῖος ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των εἰς Καναδᾶν.

'Η δὲς Παναγιώτα Πηλασίδου, Διπλ. Μαῖα τοῦ ΜΜΗ, καὶ ὁ κ. Κ. Κουδουνάρης ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των εἰς Κύπρον.

'Η δὲς Φιλιώ Μηδιούρη, Διπλ. Μαῖα τοῦ ΜΜΗ, καὶ ὁ κ. Κωνσταντῖνος Ζαφερόπουλος ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των.

'Η δὲς Ἀγγελικὴ Χανδρινοῦ, Μαῖα τοῦ ΜΜΗ, καὶ ὁ κ. Βασίλειος Γιαννιώτης ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των εἰς Κέρκυραν.

Θερμὰ συγχαρητήρια!

Γεννήσεις

'Η κυρία Σοφία Λίτινα-Θεοδοροπούλου, Διπλ. Μαῖα, ἔτεκε θῆλυ.

'Η Μαῖα κυρία Αἰκατερίνη Λεσιώτου-Παναγιωτάκη ἔτεκε θῆλυ.

Αἱ συγκεντρώσεις τοῦ Σ.Ε.Μ.Α.

Αἱ συγκεντρώσεις τῶν Μελῶν τοῦ Συλλόγου συνεχίζονται ἐκάστην τελευταίαν Πέμπτην τοῦ μηνὸς εἰς τὸ Γραφεῖον τοῦ Συλλόγου.

Εὐχαριστίαι

'Η Διεύθυνσις τοῦ Περιοδικοῦ εὐχαριστεῖ θερμῶς τὰς συναδέλφους, ὡς καὶ τοὺς λοιποὺς συνδρομητάς, οἵτινες ἐξώφλησαν τὰς συνδρομάς των.

Συμπληρωματικὰ περὶ τῆς «Πειραματικῆς Ὑγειονομικῆς Μονάδος Θεσσαλίας»

Εἰς τὴν δημοσιευθεῖσαν εἰς τὸ 29ον τεῦχος μελέτην τῆς κ. Α. Παπαδοπούλου-Λιακάκου: «Συμπεράσματα ἐκ τῆς ἐργασίας τῆς Πειραματικῆς Ὑγειονομικῆς Μονάδος Θεσσαλίας» καὶ εἰς τὰ ἐν τῷ κεφαλαίῳ «Κινητὰ Μονάδες Ἰατρειῶν τῆς

Π.Υ.Μ.» ἀναγραφόμενα, δεόν νὰ γίνῃ ἡ κάτωθι διόρθωσις:

'Η ἐν γένει ὀργάνωσις καὶ ἐποπτεία τῶν Κινητῶν Μονάδων τοῦ Π.Ι.Κ.Π.Α. ὀφείλεται εἰς τοὺς Ἴατροὺς κ.κ. Νίκογλου καὶ Χατζηδάκη, Ἐπιθεωρητὰς τῶν Κινητῶν Μονάδων τοῦ Π.Ι.Κ.Π.Α. Αἱ Κινητὰ αὐτὰ Μονάδες ἀνήκουν εἰς Εἰδικὴν Ὑπηρεσίαν.

Εἰς ἐκάστην Κινητὴν Μονάδα ὑπηρετεῖ:

Εἷς Ἴατρος εἰδικῶς μετεκπαιδευθείς.

Μία Ἐπισκέπτρια Ἀδελφὴ τῆς Σ.Ε.Α.Ν.

Μία Μαῖα τριετοῦς φοιτήσεως.

Εἷς ὁδηγὸς αὐτοκινήτου.

Ἡ Miss N. B. Deane



Αἱ Ἑλληνίδες Μαῖαι—ὅπως καὶ αἱ Μαῖαι εἰς ὅλον τὸν Κόσμον—εὐχαρίστως θὰ πληροφροσθοῦν ὅτι ἡ Miss N. B. Deane, πρῶην Πρόεδρος τοῦ Βασιλικοῦ Κολλεγίου Μαΐων τῆς Μεγάλης Βρετανίας, ἐξελέγη Πρόεδρος τοῦ Ἐθνικοῦ Συμβουλίου Γυναικῶν.

'Η ἐλλογὴ τῆς Miss Deane ἀποτελεῖ πράγματι μεγάλην τιμὴν διὰ τὰς Μαΐας, καθόσον εἶναι τὸ πρῶτον μέλος τοῦ κλάδου μας τὸ ὅποιον καταλαμβάνει τοιαύτην θέσιν. Οὐδεμία ἀμφιβολία ὑπάρχει ὅτι θὰ ἐπωμισθῇ τὰ νέα καθήκοντά της κατὰ τρόπον ἀπολύτως ὑποδειγματικὸν καὶ ὅτι θὰ ἐπιδείξῃ τὴν αὐτὴν φρόνησιν καὶ πρωτοβουλίαν ὡς καὶ καθ' ὅλην τὴν μακρὰν σταδιοδρομίαν της εἰς τὸ ἐπάγγελμα μας.