

# ΕΛΕΥΘΕΡ

Π Ε Ν Θ Η

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΧΡ. ΤΣΟΥΤΣΟΥΛΟΠΟΥΛΟΣ

Καθ' ἣν στιγμήν ἀρχίζει ἡ στοιχειοθεσία τοῦ παρόντος τεύχους, μᾶς ἔρχεται ἀπὸ τὴν Θεσσαλονίκην τὸ θλιβερὸν ἄγγελμα τοῦ θανάτου τοῦ παλαιοῦ μας φίλου καὶ συναδέλφου Γεωργίου Τσουτσοῦλοπούλου, Καθηγητοῦ τῆς Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογίας εἰς τὸ Ἀριστοτέλειον Πανεπιστήμιον. Ἡ ἀδυσώπητος ὑπ' ἀριθμὸν 1 μᾶστιξ τῆς σημερινῆς ἀνθρωπότητας τὸν ἀφῆρ-  
πασεν ἐκ τοῦ μέσου ἡμῶν, νέον ἀκόμη καὶ ἀκμαῖον, ἀφοῦ τὸν ἐταλάνισεν ἐπὶ μακροὺς μῆνας.

Ὁ Γεώργιος Τσουτσοῦλόπουλος, εὐτυχήσας νὰ συμπληρώσῃ τὰς σπουδὰς του εἰς Μόναχον, ὅπου ἀνηγορεύθη Ὑφηγητῆς τοῦ κλάδου, κατῆλθεν εἰς τὴν Ἑλλάδα τὸ 1938, προσληφθεὶς ὡς Ἐπιμελητῆς τοῦ Καθηγητοῦ κ. Ν. Λούρου εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδη». Κατὰ τὴν Κατοχὴν ἐξελέγη Καθηγητῆς τῆς Προπαιδευτικῆς Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογικῆς Κλινικῆς τῆς νεοσυστάτου τότε Ἰατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, μετατεθεὶς κατόπι εἰς τὴν χηρεύουσαν τακτικὴν ἔδραν τοῦ μαθήματος καὶ ἀναλαβὸν τὴν διεύθυνσιν τῆς Πανεπιστημιακῆς Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογικῆς Κλινικῆς.

Ὁ Γ. Τσουτσοῦλόπουλος, ὡς Καθηγητῆς, εἰργάσθη ἀόκνως πρὸς προαγωγὴν τοῦ κλάδου, ἀναβιβάσας εἰς περιωπὴν ἀξιοζήλευτον τοῦτον εἰς τὴν δευτέραν πρωτεύουσαν τοῦ Κράτους. Ἐδίδαξε καὶ συνέγραψε, ἐποδηγέτησεν ἰατροὺς καὶ μαίας, ἐτίμησε τὰ ἀνατεθέντα αὐτῷ κοσμητορικὰ καὶ πρωτανικὰ ἀξιώματα καὶ ἀνεδείχθη λαμπρὸν στέλεχος τοῦ Ἀριστοτελείου Πανεπιστημίου, διὰ τὸ ὁποῖον ὁ θάνατός του εἶναι σημαντικὴ ἀπώλεια.

Τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδη» καὶ οἱ παλαιοὶ του φίλοι, μὲ ἔναργῆ πάντοτε τὴν ἀγαθὴν του ἀνάμνησιν, εὐχονται γαῖαν ἐλαφρὰν εἰς τὸν ἀγαπητὸν Γιώργον καί, μετὰ τῆς «Ἐλευθοῦς», συλλυποῦνται ἀπὸ καρδίας τὴν οἰκογενεὶάν του.

Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ





## ΒΑΣΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΙ ΤΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΓΕΝΕΣΕΩΣ

Υπό

Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Ε. Καθηγητοῦ τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν

Δὲν σφαλλόμεθα ἂν ποῦμε ὅτι ὁ καρκίνος εἶναι «νόσος τῆς ὀργανώσεως», ἓνα λάθος πού συμβαίνει στοὺς ἴστους, ὅπου ὁ ἀριθμὸς τῶν κυττάρων καὶ ἡ αὔξησις των εἶναι ἐπακριβῶς καθωρισμένα. Τὸ ὀργανωμένο σύστημα κυττάρων διαταράσσεται ὅταν ἓνα ἀπὸ τὰ κύτταρα καὶ οἱ ἀπόγονοί του δὲν κατορθῶνουν νὰ ζήσουν σύμφωνα μὲ τὸ προκαθορισμένο σχέδιο.

Ἡ διαταραγμένη κυτταρική ἀνάπτυξις διακρίνεται τόσο μὲ τὸ μικροσκόπιο, ὅσο καὶ μὲ τὶς κλινικὲς ἐκδηλώσεις. Καὶ ἀκριβῶς οἱ κλινικὲς ἐκδηλώσεις τοῦ καρκίνου εἶναι αὐτὲς πού φανερῶνουν ὅτι, ἐκτὸς τῆς διαταραχῆς τῆς ὀργανώσεώς των, τὰ καρκινικὰ κύτταρα εἶναι ἀλλοιωμένα καὶ ὡς πρὸς τὴν χημική των ὑπόστασι καὶ παράγουν οὐσίες τοξικὲς γιὰ τὸν ὀργανισμό, πού προκαλοῦν τελικὰ τὴν κατάρρευσί του καὶ τὸν θάνατο.

Πρὸ 120 ἐτῶν οἱ ἐπιστήμονες πίστευαν ὅτι τὰ καρκινικὰ κύτταρα ἐσχηματίζοντο αὐτομάτως στὰ ὑγρὰ τῶν ἰστῶν, παραπλεύρως πρὸς τὰ φυσιολογικὰ κύτταρα. Σήμερα, κλινικοὶ καὶ πειραματισταὶ ἐρευνοῦν γιὰ τὴν ἀνεύρεσι εἰδικῶν ἰστῶν στοὺς ὁποίους ἔχει τὴν ἀφετηρία του ὁ καρκίνος. Ἡ ἀρχικὴ ἐνέδρασις εἶναι θεμελιώδους σημασίας. Ἀπὸ ἐκείνην εἶναι δυνατόν νὰ προχωρήσουμε πρὸς τὴν ἐρμηνεία τῆς συμπεριφορᾶς τῶν παραλλαγμένων κυττάρων καί, ἐνδεχομένως, πρὸς τὴν πρόγνωσι τῆς νόσου.

Πλήθος δεδομένων ἔχει συλλεχθῆ σχετικὰ μὲ τὸ πῶς τὰ κύτταρα μποροῦν νὰ ζοῦν καὶ ἐν τούτοις νὰ ἀναπτύσσονται παθολογικά. Δίνουμε μερικὰ παραδεί-

γματα. Ἐνα νευρικό κύτταρο κοντὰ στὴν ἐπιφάνεια τοῦ δέρματος μπορεῖ νὰ γίνῃ ἱκανὸ νὰ παράγῃ μέσα του μιὰν κυανόμαυρη χρωστική. Στὸ δέρμα τότε παρουσιάζεται ἓνα μελανὸ ὀγκίδιο, ἀπὸ τὸ ὁποῖον κύτταρα μποροῦν νὰ μεταναστεύσουν σὲ ἄλλες περιοχὲς καὶ ὅλο τὸ σῶμα νὰ γεμίσῃ τέτοια μελανὰ ὀγκίδια. Σὲ ἄλλες περιπτώσεις, ἓνας ὄγκος πού ἀφορμᾶται ἀπὸ ἓνα ἀδενικὸ κύτταρο τοῦ μαστοῦ ἢ τοῦ προστάτου ἐπεκτείνεται σὲ ἄλλα μέρη τοῦ σώματος μὲ κύτταρα πού ταξιθεύουν μέσῳ τῆς αἱματικῆς ἢ τῆς λεμφικῆς κυκλοφορίας. Ἄν ἐγκατασταθοῦν στὰ ὀστά ἢ στὸ ἥπαρ, πολλαπλασιάζονται ἐκεῖ σὰν δευτερογενεῖς κακοήθειες ἐστίαις.

Ἀπὸ τὴν ἀρχικὴ πλημμύεια τοῦ κυττάρου ὑπάρχουν προοδευτικὲς μεταβολὲς διαφόρων βαθμῶν, μὲ τελικὸ στάδιο μιὰ τέλεια ἀπειδίκευσι τοῦ κυττάρου, ἓνα εἶδος μορφολογικῆς ἀνωνομίας του, ὅπου τὸ κύτταρο δὲν μοιάζει μὲ κανένα ἄλλο κύτταρο ὁποιοῦδήποτε φυσιολογικοῦ ἴστος. Λέμε τότε ὅτι τὸ κύτταρο βρίσκεται στὸ ἀναπλαστικὸ στάδιο, κατὰ τὸ ὁποῖον δὲν ὑπάρχει ὀργανωμένος ἴστος. Ἡ αὔξησις εἶναι ὑπερβολικὴ καὶ πολλὰ κύτταρα νεκρώνονται. Ἀναρχία καὶ χάος εἶναι τὰ χαρακτηριστικὰ τοῦ προχωρημένου καρκίνου, μαζί μὲ τὴν παραγωγή τεραστίων ποσῶν τοξινῶν, πυρηνοπρωτεϊνικῆς φύσεως. Τὰ καρκινικὰ κύτταρα προσλαμβάνουν ὀρισμένες χρωστικὲς σὲ ὑπερβολικὰ ποσά, λόγῳ τῆς ὑπερβολικῆς παρουσίας ἀνωμάτων πυρηνοπρωτεϊνῶν. Ὁ πυρὴν εἶναι σχετικὰ μεγάλος σὲ ἀντι-



παραβολὴ πρὸς τὸ πρωτόπλασμα, καὶ ἡ ἀνάλογια τοῦ μεγέθους τοῦ πυρηνίσκου πρὸς τὸν πυρῆνα εἶναι μεγάλη. Εἶναι διάκριτοι πολλοὶ πυρηνίσκοι. Οἱ σχετικοὶ ἀριθμοὶ τῶν μιτώσεων ποὺ παρατηροῦνται εἶναι μεγαλύτεροι στὸ καρκινικὸ παρά στὸ φυσιολογικὸ κύτταρο. Ὑπάρχουν ἀνώμαλες μιτώσεις καὶ ἄνιση κατανομὴ χρωματοσωμάτων, ὅπως ἐπίσης καὶ εὐρύτατες ἐκτροπὲς τοῦ ἀριθμοῦ τῶν χρωματοσωμάτων ἀπὸ τὸν διπλοειδικό.

Οἱ παραλλαγές ποὺ ἀναφέραμε, σὲ ποικίλους βαθμοὺς καὶ συνδυασμοὺς, εἶναι τὰ ὁρατὰ γνωρίσματα τῶν καρκινικῶν κυττάρων. Καὶ οἱ μεταπτώσεις ἐνὸς φυσιολογικοῦ κυττάρου σὲ ἓνα καρκινικὸ-ἀναπλαστικὸ εἶναι ἓνα ἐντυπωσιακὸ φαινόμενο. Μᾶς ὑπενθυμίζει ὅτι τὸ φυσιολογικὸ κύτταρο εἶναι ὁ ἀπόγονος μιᾶς μακρᾶς σειρᾶς γεννητόρων κυττάρων, ποὺ ἀνεβαίνει πρὸς τὰ πίσω σὲ μιὰν ἀκαθόριστη καὶ μακρυνὴ ἐποχὴ ἑκατομμυρίων ἐτῶν. Τὸ φυσιολογικὸ κύτταρο συνεκροτήθη σὰν μιὰ στοιχειώδης ἔμβιο μόνος ἱκανὴ ν' ἀναδιπλασιάξῃ ἑαυτὴν καὶ προικισμένη μὲ ἓνα σύστημα μορίων ἱκανῶν νὰ κατασκευάζουν περισσότερη ζωντανὴ ὕλη καὶ ν' ἀντιδρῶν εὐαίσθητα πρὸς τὸ περιβάλλον. Τὸ φυσιολογικὸ κύτταρο ἀνεπτύχθη στὴν λεπτότητα εἰδικευμένη μορφῆ τοῦ σὲ διάστημα ἑκατομμυρίων ἐτῶν καὶ ἐν τούτοις στὸν καρκίνο οἱ ἀπόγονοι τοῦ καρκινικοῦ κυττάρου μποροῦν νὰ παρουσιάσουν ριζικὲς ἀλλαγές τῆς ὑποστάσεώς των μέσα σὲ ἐλάχιστες κυτταρικές γενεές.

Ἐνας ἀπὸ τοὺς βασικοὺς σκοποὺς τῆς καρκινικῆς ἔρευνας εἶναι νὰ περιγράψῃ τὰ διάφορα στάδια τῶν καρκινικῶν κυττάρων καθὼς πολλαπλασιάζονται καὶ ἐκφυλίζονται συγχρόνως σὲ ἀνώνυμα εἶδη ζωντανῶν μονάδων, ἴσως δὲ ἀπὸ τὴν περιγραφή αὐτῆ νὰ φανῇ πῶς ἡ ἐκφύλισις αὐτῆ μπορεῖ νὰ σταματήσῃ σὲ κάποιον ἐνδιάμεσο στάδιο πρὸ τῆς πλήρους ἀνωνομίας καὶ τοῦ χάους. Τὰ ἱστικά ἢ γενικώτερα τὰ σωματικὰ κύτταρα ἐνὸς οργανισμοῦ φθάνουν στὸ ἀπροχώρητο. Μόνο τὸ ἀπλοειδικὸ γεννητικὸ κύτταρο ἐπιζῆ

γιὰ νὰ δημιουργήσῃ σὲ ὀρισμένην ἐποχὴ ἓναν ἄλλο ὄργανισμὸ. Εἶναι δυνατόν ὅτι μετὰ τὴν ἐξάντλησι τοῦ ἀναπαραγωγοῦ σταδίου ἐνὸς ζώου τὰ σωματικὰ κύτταρα ἐξήντησαν τίς δυνατότητές των. Σχηματίζουν τότε μιὰ βιώσιμη μᾶζα χωρὶς προφανῆ λειτουργία, ἀφοῦ ξεπέρασε τὸ ἀναπαραγωγὸ στάδιο. Καὶ ἔτσι ἔρχεται στὴν ἐπιφάνεια τὸ γενικὸ πρόβλημα τῆς ἀναγεννήσεως τῶν ἱστικῶν κυττάρων. Πόσες φορὲς ἓνα ἱστικὸ κύτταρο εἶναι δυνατόν νὰ ὑποδιαιρεθῇ καὶ ἐν τούτοις νὰ παράγῃ ἐπακριβῶς τὸ εἶδος τῶν ἀπογόνων ποὺ ἀπαιτοῦνται γιὰ τὴν ὄργάνωσι τοῦ σώματος; Καὶ εἶναι τὰ ἱστικά κύτταρα κατὰ βάθος ἱκανὰ νὰ διατηροῦν τὴν ὀργανωτικὴν τὴν ἀκεραιότητα γιὰ χιλιάδες κυτταρικῶν γενεῶν; Ὑπάρχουν ἐνδείξεις ὅτι δὲν εἶναι.

### Ἀναγέννησις καὶ ὄργάνωσις

Ἡ ὄργάνωσις, εἴτε τῶν μορίων ἐνὸς ἀπλοῦ κυττάρου εἴτε τῶν δισεκατομμυρίων κυττάρων ἐνὸς μεγάλου ὄργανισμοῦ, εἶναι ἓνα γεγονός ποὺ προσεῖλκυσε ἀπὸ πολλὰ ἔτη τὴν περιέργεια τῶν ἔρευνητῶν, οἱ ὅποιοι ἐπεδίωξαν νὰ μάθουν πῶς λειτουργοῦν οἱ ζωντανοὶ ὄργανισμοί, καὶ τί ἀποτελέσματα εἶχε ἡ ἐξαιρέσις ἢ ὁ ἐνοφθαλμισμὸς ἐνὸς ὄργανου, μία ἀπλὴ ἢ ζωτικώτερη τομὴ, καὶ ποῦ ἐντοπίζεται ἡ ζωὴ ὅταν τμήματα τοῦ ζώου συνηρμόζοντο σὲ νέα κατάταξι.

Εἶναι γνωστὸν ὅτι ὁ ζωικὸς ὄργανισμὸς κλείνει μέσα του μεγάλα περιθώρια ἀσφαλείας. Στὸν ἄνθρωπο μπορεῖ ν' ἀφαιρεθῇ ὀλόκληρος νεφρὸς ἢ νὰ συμπιεσθῇ ὁ ἓνας πνεύμων τελείως καὶ τὸ σῶμα νὰ ἐξακολουθήσῃ νὰ ζῆ. Ἡ ἔρευνα ἔδειξε ὅτι ὀρισμένοι ἱστοί, ἐκτὸς ἀπὸ τὸν παράγοντα ἀσφαλείας ποὺ ἀναφέραμε, ἔχουν καὶ μιὰν ἀξιοσημείωτη δύναμι ἀναγεννήσεως. Αὐτὸ σημαίνει ὅτι, ἂν μέρος ἐνὸς ὄργανου ἀφαιρεθῇ, τὸ ὑπόλοιπο θ' αὐξηθῇ ὥστε νὰ ἀντικαταστήσῃ τὸ ἐξαιρεθὲν τμήμα. Π.χ., ἂν ἐξαιρέσουμε τὰ 70% τοῦ ἥπατος τοῦ ἀρουραίου, σὲ τρεῖς ἐβδομάδες τὸ ὑπόλοιπο τμήμα τοῦ ἥπατος θ' αὐξηθῇ στὸ ἀκέραιο ἢ καὶ παραπάνω ἀπὸ αὐτό. Τὰ νεύρα εἶναι ἐπίσης γνωστὸν ὅτι μποροῦν ν' ἀνα-



γεννηθούν, και τὸ ἴδιο συμβαίνει σὲ κάποιοι κλίμακα μὲ τὸ δέρμα τοῦ κουνελιοῦ. Ἡ ἀναγέννησις μεγάλου τμήματος τοῦ σώματος τῆς ὕδρας τοῦ γλυκοῦ νεροῦ εἶναι γνωστή. Ἡ οὐρά τῆς σαλαμάνδρας καὶ τοῦ γυρίνου τοῦ βατράχου, ἂν κοπῆ, ἀναγεννᾶται.

Σ' ὅλα αὐτὰ τὰ πειράματα ἀναγεννήσεως ἐμπλέκονται σὲ μιὰν ἀυξητική καὶ ὀργανωτική ἐξεργασία ἑκατομῦρια κυττάρων. Ἐπίσης ἐμπλέκεται κατὰ κάποιον τρόπο καὶ ἡ γενική ὀργάνωσις τοῦ ζώου. Καθὼς τὰ μέρη του ἀναγεννῶνται, θὰ πρέπει μαζὶ μ' αὐτὰ νὰ κατασκευασθοῦν τὰ συστήματα διατροφῆς καὶ ἐπικοινωνίας, δηλαδὴ τὸ κυκλοφορικό καὶ τὸ νευρικό. Ἀλλὰ πῶς τὸ ζῶο εἶναι ἴκανὸ ν' ἀναγεννήσῃ τὸ ἀποκοπὲν ἢ ἐξαιρεθὲν τμήμα του; Αὐτὸ φαίνεται ὅτι ἐξαρτᾶται ἀπὸ ἓνα προϋπάρχον ἀρχιτεκτονικὸ σχέδιο. Ἴσως κάθε κύτταρο ποῦ ἀναγεννᾶται ἔχει ἀποθηκευμένες πληροφορίες περὶ τοῦ τί θὰ κάνῃ σὲ ἐπείγουσες περιπτώσεις ποῦ ἀπαιτοῦν ἀναγέννησις ἰστών. Καὶ ὑπάρχουν πειραματικὰς ἀποδείξεις ὅτι ἔτσι ἔχουν τὰ πράγματα. Π.χ., ἐξαιροῦνται ἴστοι καρδιακοῦ μυὸς ἐμβρύου κόττας καὶ ἀναπτύσσονται σὲ ἱστοκαλλιέργειαν. Ἀλλὰ μολονότι ἀφαιρέθηκαν ἀπὸ τὴν ὀργάνωσις στὴν ὁποίαν μετεῖχαν στὸ σῶμα τοῦ ἐμβρύου, ἐξακολουθοῦν καὶ στὴν ἱστοκαλλιέργειαν ν' ἀναπτύσσονται κατὰ μεγέθη, μορφὰς καὶ εἶδη, ὅπως θὰ ἔκαναν στὴ φυσιολογικὴ διάπλασι. Σὲ ἄλλα πειράματα, δέρμα ποῦ ἀρῆθηκε ἀπὸ ἐμβρυο ἰνδόχοιρου ἢ ποντικοῦ καὶ ἀναπτύσσεται σὲ ἱστοκαλλιέργειαν, ἀποκτᾶ τελικὰ ρίζες τριχῶν καὶ τρίχες.

Ἐδῶ πρέπει νὰ προσθέσουμε, ὅτι ἔπειτα ἀπὸ παρατεταμένη καλλιέργεια σὲ δοκιμαστικὰ σωληνάρια, τὰ εἰδικὰ χαρακτηριστικὰ τῶν κυττάρων σιγά-σιγά ἐξαφανίζονται. Πρέπει νὰ θυμώμαστε ὅτι τὰ κύτταρα αὐτὰ βρισκονται σὲ καινούργιο περιβάλλον, ποῦ βασικὰ εἶναι ξένο γι' αὐτά. Τὰ ἱστικά κύτταρα φυσιολογικὰ ζοῦν συμπιεσμένα πολὺ στενὰ μεταξύ των. Στὴν ἱστοκαλλιέργειαν, μακρὰ ἀπὸ ἄλλα κύτταρα, περιορίζονται σὲ φυσικοχημικὲς

μονάδες. Πολλὰ ἀπὸ τὰ μόρια καὶ τὰ ἰόντα ποῦ συνωθοῦνται γύρω ἀπὸ τὰ κύτταρα στὴν ἱστοκαλλιέργειαν, διαφέρουν πιθανῶς ριζικὰ ἀπὸ ἐκεῖνα τῶν φυσιολογικῶν ἰστών.

Χυμοὶ ἰστών καὶ ὄρροι ἀλόγων, ἀρουραίων, ἀνθρώπων, ἀγελάδων καὶ προβάτων δοκιμάστηκαν σὲ διάφορα κύτταρα. Ὁ πιὸ πρακτικὸς καὶ δραστικὸς χυμὸς εἶναι ἐκεῖνος ποῦ ἀρῆθηκε σὰν ἐκχύλισμα ἀπὸ ἐπωαζόμενον ἐμβρυο κόττας. Σὲ μερικές περιπτώσεις, ὑλικὸ ξένου ζώου διαταράσσει τὰ κύτταρα. Ἐτσι, ἀνθρώπινοι καρκίνοι ἀναπτυσσόμενοι σὲ ὄρρο ἀλόγου παρουσιάζουν μεταβολὲς τῆς κυτταρικής των μορφῆς. Ὅταν τὸ μέσο αὐξήσεως ἔγινε ἀνθρώπινος ὄρρος, ἡ ἀρχικὴ μορφή ξαναῆρθε.

Τὰ κύτταρα ποῦ, ἔπειτα ἀπὸ μακρὰ καλλιέργεια, ἔχασαν τὰ εἰδικὰ των χαρακτηριστικὰ καὶ ἔγιναν ἀνώνυμα, ἐνδιαφέρουν ἰδιαίτερα. Τί ἀκριβῶς συμβαίνει μέσα σ' αὐτὰ τὰ παραπλανημένα κύτταρα, δὲν εἶναι γνωστὸ. Ἴσως ἀρχισαν νὰ λησμονοῦν τὶς περισσότερες πρόσφατες (πρόσφατες ἔδῳ σημαίνει τὰ τελευταῖα δέκα ἑκατομῦρια χρόνια) πληροφορίες ποῦ ἀποτελοῦν μέρος τῆς κληρονομίας των, καὶ γίνονται αὐτοαναδιπλασιαζόμενες μονάδες χωρὶς εἰδικὸ σχέδιο.

Κατὰ τὴν μετάβασιν ἀπὸ μιὰ λειτουργικὴ πρὸς μιὰν ἐκφυλιστικὴ ἢ ἀνώνυμο ἐμφάνισίν των, τὰ κύτταρα περνοῦν πιθανῶς πολλὰ στάδια, ποῦ ὅλα ὅμως δὲν ἔχουν παρατηρηθῆ στὸν ζωντανὸ ὀργανισμό. Ἡ μεταμόρφωσις ἀπὸ μιὰ μορφή σὲ μιὰ ἄλλη σαφῶς διαφορετικὴ ἀπὸ τὴν πρώτη χαρακτηρίζεται σὰν μεταπλασία. Παράδειγμα εἶναι ἡ μεταβολὴ τῶν κυβοειδῶν κυττάρων ποῦ ἀποτελοῦν τὸ τοίχωμα τῶν ἐκφορητικῶν πόρων τῶν ἰδρωτοποιῶν ἀδένων. Ἐπειτα ἀπὸ ἐπίδρασις ἰονιζουσῶν ἀκτινοβολιῶν, πολλὰ ἀπὸ τὰ κυβοειδῆ αὐτὰ κύτταρα φονεοῦνται. Τὰ κύτταρα ποῦ τὰ ἀντικαθιστοῦν δὲν εἶναι κυβοειδῆ, ἀλλὰ πολυεδρικά, σχεδὸν ἄμορφα. Τελικῶς γίνονται πλακώδη καὶ γεμίζουν τὸν ἐκφορητικὸ πόρο τοῦ ἀδένος.

(Συνεχίζεται)





## ΤΑ ΜΕΘΟΡΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ

Ἰπὸ

Δρος ΓΕΩΡΓΙΟΥ Μ. ΙΑΚΩΒΙΔΗ, D.P.M.

Διευθυντοῦ Νευροψυχιάτρου

Νοσοκομείου Παιδῶν «Ἡ Ἁγία Σοφία»

Τὸ τεράστιον ἐνδιαφέρον ὄλων περὶ τὰ ψυχιατρικὰ θέματα ἔχει συντείνει εἰς τὴν δημιουργίαν παρανοήσεων τῆς σχετικῆς ὀρολογίας. Ἡ παροῦσα δημοσίευσις ἔχει ὡς σκοπὸν τὴν ἄρσιν αὐτῶν τῶν παρανοήσεων καὶ τὴν σύντομον ἀνασκόπησιν τῶν ὅσων ὠδήγησαν εἰς τὴν σημερινὴν εἰκόνα.

*Ψυχίατρος - Ψυχαναλυτῆς - Ψυχολόγος.* Παρὰ τὴν τεραστίαν διαφορὰν μεταξὺ τῶν εἰδικότητων αὐτῶν, συχνὰ προκύπτει ἀδικαιολόγητος σύγχυσις. Ὁ Ψυχίατρος καὶ ὁ Νευρολόγος εἶναι βασικῶς ἰατροί, ἐνῶ ὁ Ψυχολόγος δὲ ν εἶναι ἰατρός. *Ψυχιατρικὴ* λοιπὸν εἶναι ἕνας κλάδος τῆς Ἱατρικῆς — αὐτὸς ποῦ μελετᾷ τὰ ψυχικὰ νοσήματα: τὰ αἰτίαι τους, τὸν μηχανισμό τους, τὴν θεραπεία καὶ τὴν ἀποθεραπεία τους. *Νευρολογία* εἶναι ἄλλος πάλι κλάδος τῆς Ἱατρικῆς, ποῦ σπουδάζει ἀσθένειες τοῦ ἐγκεφάλου καὶ τῶν περιφερικῶν νεύρων, μετὰ τὰ ὁποῖα, ὡς γνωστὸν, ἐπιτελεῖται ἡ κίνησις τῶν μυῶν, ἡ αἰσθησις, ἡ λειτουργία τῶν σπλάχνων κτλ.

Ὁ ἐγκέφαλος τῶρα, πλην τοῦ ὅτι ἀποτελεῖ τὸ ἀνώτερον κέντρον (τὴν «διοίκησιν» θὰ ἐλέγαμε) τῶν περιφερικῶν νεύρων, ἀποτελεῖ ἐπίσης καὶ τὴν «ἑδραν», τὸ ὑλικὸν ὑπόστρωμα τῶν ψυχικῶν λειτουργιῶν, εἰς τὸν τρόπον ὥστε νὰ συμπληρῆσάξη τὴν Νευρολογία καὶ τὴν Ψυχιατρική, οἱ ὁποῖες εἰς τὴν Ἑλλάδα θεωροῦνται μία εἰδικότης.

Παρ' ὅλον ὅμως ποῦ, κατὰ τὴν ἔννοια αὐτῆ, ἡ Ψυχιατρικὴ ἔχει κοινὴ καταγωγὴ μετὰ τὴ Νευρολογία, ἡ ἀνάπτυξις τῆς εἶχε

καταπληκτικὰ ὑστερήσει, καὶ σήμερα ἀκόμα, μόλις ἀρχίζει νὰ βρῆσκη τὸν δρόμον τῆς. Ἀπ' τὶς πρωτόγονες κοινωνίας ὡς τὴν Ἀναγέννησιν, οἱ μαγικῆς ἀντιλήψεις καὶ οἱ προλήψεις ἀποτελοῦσαν τὴν μόνην καὶ τελεσιδικο ἐρμηνείαν ὅχι μόνον τῶν ψυχικῶν νοσημάτων ἀλλὰ καὶ τῶν φυσιολογικῶν ψυχικῶν λειτουργιῶν, παρὰ τὴν φωτεινὴ ἐξαίρεσιν τοῦ Ἱπποκράτους, τοῦ Πλάτωνος καὶ μερικῶν ἄλλων.

Ὅταν, πρὶν ἀπὸ δύο αἰῶνες, ἐφάνηκαν οἱ πρῶτοι ἰατροί, ποῦ κάπως εἰδικώτερα ἀσχολήθησαν μετὰ τὶς ψυχικὰς νόσους, ἡ πρόοδος ποῦ ἐπετελέσθη ἦταν μικρὴ, ἐν συγκρίσει μετὰ τὴν ὑπόλοιπον ἱατρικὴν, γιὰτὶ (μεταξὺ ἄλλων λόγων) τὸ ἀντικείμενον τῆς μελέτης τῶν ἦταν τόσο διάφορον: Ἀντικείμενον ποῦ δὲν προσφέρεται δι' ἀκριβῆ μέτρησιν, δὲν μπορεῖ νὰ ψηλαφηθῆ, νὰ τὸ σπουδάσῃ τὸ γυμνὸ μάτι ἢ τὸ μικροσκόπιο, νὰ τὸ φωτογραφῆσῃ κανεὶς, οὔτε καλὰ-καλὰ νὰ τὸ περιγράψῃ μετὰ ἱκανοποιητικὴν ἀντικειμενικότητα! Πάνω ἀπ' ὅλα, ὁ ψυχίατρος δὲν μποροῦσε νὰ ἔχη ἀναμφήριστον γνώμην διὰ τὴν προέλευσιν τῶν συμπτωμάτων, καὶ κυρίως δὲν μποροῦσε ν' ἀπομακρυνθῆ εὐκολὰ ἀπὸ πατροπαράδοτες ἀντιλήψεις ποῦ εἶχαν τὴν ἀδιάσειστη ἰσχύ ἀξιωμάτων. Ἔτσι λοιπὸν, ἡ πρόοδος τῆς Ψυχιατρικῆς ὑστέρησε, μέχρις ὅτου ἐφθασε βοήθεια ἀπὸ ἄλλας ἐπιστῆμες, ὅπως θὰ δοῦμε σὲ λίγο.

Ἄς τελειώσουμε ὁμῶς πρῶτα μετὰ τοὺς ὀρισμούς. Ἄς ποῦμε τῶρα τί εἶναι δύο ἄλλα πράγματα ποῦ τόσο ὁ κόσμος τὰ συγχέει



μέ τὴν εἰδικότητα τῆς Νευροψυχιατρικῆς, καὶ συγκεκριμένως ἡ Ψυχολογία καὶ Ψυχανάλυσις.

Ψυχολογία εἶναι ἡ ἐπιστήμη πού μελετᾷ γενικῶς τὰ ψυχικὰ καὶ διανοητικὰ φαινόμενα. Ὁ ἰατρὸς πού ἀσκεῖ ψυχιατρική, πού συναντᾷ δηλ. βλάβες τῶν ψυχικῶν φαινομένων, πρέπει φυσικὰ νὰ ξέρῃ καὶ ἡ Ψυχολογία, ἐκτὸς τῆς Ἱατρικῆς, ἀλλὰ ἡ ἱκανότητά του νὰ θεωρηθῇ τὰ ψυχικὰ νοσήματα στηρίζεται σχεδὸν ἀποκλειστικὰ στὶς ἱατρικὲς καὶ ὄχι στὶς ψυχολογικὲς του γνώσεις. Ἐπίσης, ὅπως εἶναι φανερόν, ἡ Ψυχιατρική, ἡ Ψυχολογία, ἡ Νευρολογία κτλ. ἔχουν πολλὰ κοινὰ σημεῖα, γιὰ τὴν ἀκρίβεια κοινὰ ἀντικείμενα μελέτης, ἀλλὰ μὲ διαφορετικὲς ἐπιδιώξεις.

Ψυχανάλυσις πάλι εἶναι, ὄχι πλέον ἐπιστήμη, ὅπως εἴπαμε διὰ τὴν Ψυχολογίαν, ἡ κλάδος τῆς Ἱατρικῆς, ὅπως εἴπαμε διὰ τὴν Ψυχιατρικὴν. Ψυχανάλυσις εἶναι ἀπλῶς καὶ μόνον μία, μεταξὺ πολλῶν, ἐρμηνευτικὴ θεωρία καὶ θεραπευτικὴ μέθοδος ψυχικῶν ἀνωμαλιῶν, πού προῆλθε ἀπὸ τὴν μεγαλοφυΐα ἐνὸς καὶ μόνον ἀνθρώπου, τοῦ Φρόνυτ.

\* \* \*

Ἐπειτα ἀπὸ τὴν κατάτμησι παραστάσεων πού προκαλοῦν οἱ ὀρισμοί, ἄς ἐνοποιήσωμε κάπως τὰ πράγματα γυρνώντας στὸ παρελθόν. Στὴν ἐποχὴ τοῦ ἀρχαίου ἑλληνικοῦ πνεύματος οἱ φιλόσοφοι καὶ οἱ ἰατροὶ μελετοῦσαν σχεδὸν κάθε τι τὸ ἐπιστητόν, καὶ οἱ ἐπιστῆμες δὲν ξεχώριζαν πολὺ ἀπὸ τὴ φιλοσοφία. Ἡ ψυχιατρικὴ ἀπὸ πλευρᾶς θεραπείας ἦταν σχεδὸν ἀνύπαρκτη, παρ' ὅλο πού ἀπὸ καιρὸ ἐχρησιμοποιεῖτο μιά βάρβαρη μέθοδος διατήσεως τοῦ κρανίου—πρόδρομος, θὰ ἔλεγε κανεὶς, τῆς λευκοτομῆς—ἐπὶ διαφόρων ψυχικῶν παθήσεων.

Ἡ Ψυχογνωσία ἦταν ἀρμοδιότης τῶν ἀρχαίων φιλοσόφων καὶ τὶς ἀντίληψεις τους περὶ ψυχῆς εἶχαν βασικῶς κληρονομήσει ἀπὸ τὰ πρὸ αὐτῶν Ἱερατεῖα. Ἡ λέξις ψυχή λ.χ., ὅπως τὴν ὀρίζει ὁ Πλάτων, προέρχεται ἀπὸ τὸ ψύχω, πού σημαίνει φυσῶ, πνέω καὶ ἀναπνέω, δηλαδὴ ζῶ. Ἀντίληψις μὲ ἄλλους λόγους πανομοιότυπος μὲ ὅλες τὶς

θρησκευτικὲς δοξασιῆς περὶ ἐμφυσήσεως ζωῆς, περιλαμβάνομένης καὶ τῆς χριστιανικῆς: καὶ ἐπλάσεν ὁ Θεὸς τὸν ἀνθρώπον χοῦν ἀπὸ τῆς γῆς· καὶ ἐνεφύσησεν εἰς τὸ πρόσωπον αὐτοῦ πνοὴν ζωῆς, καὶ ἐγένετο ὁ ἄνθρωπος εἰς ψυχὴν ζῶσαν.

Ὁ Ἀριστοτέλης ἦταν ὁ κυρίως ψυχολόγος τῆς ἀρχαιότητος καὶ ἔγραψε μία περίφημη διατριβή: *Περὶ ψυχῆς*, ὅπου περιγράφει τὴν καρδιὰ ὡς ἔδρα τῶν ψυχικῶν ἐκδηλώσεων (σύμπτωσις ψυχῆς καὶ ζωῆς). Ὅπως ὁ Πλάτων, ἔτσι καὶ ὁ Ἀριστοτέλης ὁμιλεῖ διὰ τὸ «πνεῦμα», τὸ νοητικὸ μέρος τῆς ψυχῆς, πού τὸ πιστεύει ὡς ἀποτελούμενον ἀπὸ αἷμα καὶ ἀέρα. Τὸ «πνεῦμα» αὐτὸ συχνὰ θερμαίνεται ἀπὸ τὰ πάθη πού κλυδωνίζουσι τὴν καρδιὰ, καὶ μετὰ πηγαίνει εἰς τὸν ἐγκέφαλο, ὁ ὁποῖος τὸ ψυχραίνει, τὸ λογικεύει, θὰ ἐλέγαμε. Μία ἀληθινὰ θαυμαστὴ ψυχολογικὴ ἀντίληψις, ὅσο καὶ ἀνβασίζεται σὲ ἀπόλυτη ἄγνοια τῆς ἀνατομίας. Κι ὅμως, λίγο-πολύ, ὅλοι οἱ ἀρχαῖοι, ἀπὸ τὸν Ὅμηρον ὡς τὸν Πλάτωνα καὶ τοὺς μεταγενεστέρους, ἐπρέσβευαν πῶς ἡ ψυχὴ, ἔχοντας ὑπερβατικὴν τὴν προέλευσιν, εἶναι κάτι τὸ τελείως διάφορον ἀπὸ τὸ φαρτὸν σαρκίον. Αὐτὴ ἡ ἀντίληψις, συνυφασμένη μὲ διάφορες ἄλλες θρησκευτικὰς κατὰ τὸν Μεσαίωνα, ἀνεχάιτισε δυστυχῶς τὴν πρόοδο τῆς Ψυχολογίας καὶ τῆς Ψυχιατρικῆς ἐπὶ αἰῶνες.

Εἰς τὰ 1600 πλέον, μία ἄλλη μεγάλη μορφή, ὁ Καρτέσιος, ἀναλαμβάνει, ὀρθολογιστῆς αὐτός, νὰ βάλῃ σὲ τάξι τὶς ὡς τότε γνώσεις, καὶ ἀπορρίπτει σὲ μεγάλο βαθμὸ τὶς ὑπερβατικὲς δοξασιῆς τῶν προγενεστέρων, ἀναπτύσσοντας δικῆς του, μηχανιστικὲς θεωρίαις, ὡς ἐκεῖ βέβαια πού τοῦ ἐπέτρεπαν οἱ θρησκευτικὲς πεποιθήσεις τῆς ἐποχῆς του. Ἀναγνωρίζει πλήρως τὴν σχέσι ἐξωτερικῶν ἐρεθισμάτων καὶ ψυχικῶν ἀντιδράσεων, ἀλλὰ παραδέχεται ἐπίσης μίαν ρυθμιστικὴν ὄντοτητα πού τὴν ὀνομάζει «ψυχὴ» καὶ πού ἐδρεύει εἰς τὴν ἐπίφυσιν (ἀδὲνα τοῦ ἐγκεφάλου). Μὲ τὸν Καρτέσιο, λοιπόν, ὁ ἐγκέφαλος παίρνει γιὰ πρώτη φορὰ τὸ χροῖμα ὡς ἔδρα τῶν ψυχικῶν λειτουργιῶν. Ὡστόσο ὅμως πολλὰς ἀντιθετες γνώμες ἀκούστηκαν κατὰ τὸν 17ο αἰῶνα, ἀπὸ



τὸν θρησκευτικὸν ἰδεαλισμὸν τοῦ John Locke ὡς τὸν ἀπόλυτον σκεπτικισμὸν τοῦ David Hume, ποὺ ἀρνήθηκε τελείως τὴν ὑπαρξίαν τῆς ψυχῆς, καὶ ὡς τὸν Kant, ποὺ προσπάθησε νὰ συμβιβάσῃ τὶς δυὸ ἀκρότητες.

Καὶ χρειάστηκαν 200 χρόνια μέχρις ὅτου ἀρχίσουν οἱ πρῶτοι πειραματισμοὶ στὸ νευρικὸ σύστημα ζώων, μέχρις ὅτου ἐδραιώθῃ ἡ νευροφυσιολογία καὶ μέχρις ὅτου μπορέσῃ ἡ Φυσικὴ νὰ περιγράψῃ τὸ ποιὸν τῶν ἐρεθισμάτων τὰ ὁποῖα ἐκλύουν ψυχικὰς ἐκδηλώσεις (ἠχητικὰ κύματα, φωτεινὰς ἀκτῖνες, ἠλεκτρισμὸν κτλ.).

Καὶ ὅταν ἡ κατάστασις ἦταν πιά ὠριμὴ ἀπὸ πλευρᾶς γνώσεων, ἔρχεται (γύρω ἀπὸ τὰ 1875) ἡ τρίτη μεγάλη μορφή τῆς Ψυχολογίας: ὁ Wundt. Σὲ μιὰ ἀναμαστῆ ἐποχῇ, ὅπου οἱ ἐπιστημονικὰς ἀνακαλύψεις ἀκολουθοῦν ἡ μιὰ τὴν ἄλλη ἐμπρὸς στὰ ἐκστατικὰ μάρτια τῶν ἀνθρώπων, ὅπου τὰ πάντα καθορίζονται ἀπὸ «σταθεροὺς» νόμους καὶ ὅπου τὸ κάθε τι μπορεῖ νὰ ἀναλυθῇ σὲ σίγουρες μετρητέας μονάδες, σὲ μιὰ ἐποχῇ ποὺ ἐφευρέθηκε ὁ ὅρος ἐνέργεια καὶ ποὺ ἡ ἀτμόσφαιρα ἠλεκτρίζεται ἀπὸ τὶς θεωρίας τοῦ Δαρβίνου, δὲν εἶναι περιεργὸ πὼς ὁ Wundt ἐσπούδασε φυσιολογία ἐκτὸς ἀπὸ τὴν φιλοσοφία (ποὺ ἦταν ἡ βασικὴ ἐκπαίδευσις παντὸς καθὼς πρέπει ἀνθρώπου).

Ὁ Wundt εἶναι ὁ πατέρας τῆς Ψυχολογίας ὑπὸ τὴν ἐπιστημονικὴν τῆς ἐννοια, διότι αὐτὸς πρῶτος μετεχειρίσθη τὸ πείραμα, ποὺ εἶναι ἀναμφισβήτητη ἐκφρασις τοῦ ἐπιστημονικῶς σκέπτεσθαι. Ἐπίσης αὐτὸς, καὶ ἀργότερα οἱ μαθηταὶ του, ἐμελέτησαν τὶς «ἐπὶ μέρους» ψυχικὰς λειτουργίας, ὅπως ἡ μνήμη, ἡ ἀντίληψις, ἡ ἐκμάθησις, οἱ αἰσθήσεις καὶ τὰ αἰσθήματα, καὶ ὅλες τέλος οἱ νοητικὰς ἐξερρασιὰς ποὺ περικλείονται εἰς τὸν ὅρο «νοημοσύνη».

Ἡ μεθοδολογία του εἶχε ὅλα τὰ γνωρίσματα τῆς γερμανικῆς Real-wissenschaft, τῆς ἐπιστήμης δηλ. ποὺ στηρίζεται στὰ πορίσματα τῆς ἐπιρὶ αὐτῆς καὶ ποὺ δουλεύει μὲ τὴν ἐπιρὶ αὐτῆς.

Καίτοι ὁ Wundt ἀπέσπασε τὴν Ψυχολογία ἀπὸ τὴν ἀχλὺ τῆς φιλοσοφίας καὶ τὴν ἔκανε ἐπιστήμη, ὡστόσο—φιλόσοφος ὁ ἴ-

διος—τῆς ἔδωσε καὶ τέτοιες νέες κατευθύνσεις ποὺ τὴν ξανάφεραν πλουσιώτερη στὴ φιλοσοφικὴ οἰκογένεια. Δημιούργησε τὴν «λαο-ψυχολογία», τὸ volk-seele, καὶ μελετώντας τὸν ἀνιμισμὸν (τὴ θρησκεία γενικῶς), τὸν μῦθον, τὰ ἔθνη καὶ τὰ ἔθιμα, τὴν γλῶσσα, τὸ δίκαιο κτλ. συμπληρῶσε τὴν Ψυχολογία μὲ τὴν Κοινωνιολογία καὶ τὴν Ἀνθρωπολογία καὶ δημιουργοῦσε τὴν παράδοσι γιὰ τὸν McDougall, τὸν Gustave Le Bon, τὸν Λαλὼ καὶ τοὺς ἄλλους ποὺ ἀκολούθησαν σ' αὐτὸν τὸν τομέα.

Ἀπ' τὴν ἐποχῇ τοῦ Wundt ὡς σήμερα, ἡ Ψυχολογία κατετμήθη, διὰ πρακτικῶν ὅσον καὶ θεωρητικῶν λόγους, εἰς πλῆθος ἐξειδικεύσεων (βιομηχανικὴ ψυχολογία, κοινωνικὴ ψυχολογία, κλινικὴ, παιδική, ἐφηβικὴ, πειραματικὴ, φυσιολογικὴ, ἐξελικτικὴ καὶ ἄλλες). Προέκυψαν ἐπίσης: Ἀτομικὴ Ψυχολογία τοῦ Adler, ἡ Ἀναλυτικὴ Ψυχολογία τοῦ Jung κτλ., ὥστε, ἐν τελευταία ἀναλύσει, ἡ ἐπιστήμη αὐτὴ νὰ ἔχη διεισδύσει, μαζὶ μὲ τὴν Ψυχιατρικὴν, εἰς ὅλες τὶς ἀνθρώπινες ἐκδηλώσεις.

Ἄς δοῦμε ὅμως ἐν συντομίᾳ τὴν πορεία ποὺ ἀκολούθησε στὸν θεωρητικὸν τομέα. Ἐπὶ Wundt, ὁ «συνειρμισμὸς» ἦταν παραδεγεμένη καὶ τελεσιδικὸς θεωρία. Συνειρμισμὸν δὲ ὠνόμασαν τὴν μηχανιστικὴν ἀντίληψιν, ὅτι ὁ ἐγκέφαλος δέχεται ἕνα πλῆθος ἐρεθισμάτων ποὺ προκαλοῦν ἕνα ἀντίστοιχον πλῆθος παραστάσεων-ιδεῶν, εἰς τρόπον ὥστε νὰ ὑφίσταται ἀπόλυτος συσχέτισις μεταξὺ τῶν δύο (συνειρμὸς σημαίνει συσχέτισις).

Ὅπως εἶναι φανερόν, ὁ συνειρμισμὸς ἦταν ἀπλῶς ἡ ἐπὶ τῆς Ψυχολογίας ἐκφρασις τοῦ γενικοῦ ρεύματος τοῦ μηχανισμοῦ ποὺ ἐπικρατοῦσε τὸν περασμένο αἰῶνα, εἰδικῶς δὲ ἀντανάκλασις τῆς προόδου εἰς τὴν φυσιολογία τοῦ ἐγκεφάλου.

Βέβαια ὑπῆρξαν διάφοροι βαθμοὶ συνειρμισμοῦ, καὶ ὁ μεγάλος Ἀμερικανὸς ψυχολόγος William James ἀνέπτυξε τὴν θεωρίαν ἰσοτίμου ἀλληλεπιδράσεως ψυχῆς καὶ σώματος, ἐνῶ ὁ McDougall, μιὰ ἄλλη σπουδαία μορφή στὴν Ψυχολογία, ἐπολέμησε ἀνοικτὰ τὸν συνειρμισμὸν, στὸν ὁποῖον ἀντέταξε τὴν ὑπαρξίαν «βιολογικῆς σκοπιμότη-



τος», πού καλύπτει ὅλες τὶς ζωικὲς ἐκδηλώσεις, συμπεριλαμβανομένων καὶ τῶν ψυχικῶν.

Τὸν ἴδιο καιρὸ, ἐξ ἄλλου, εἰς τὶς ἀρχὰς τοῦ 20οῦ αἰῶνος, σὲ μέρες εὐζωίας καὶ καθωσπρεπισμοῦ, ἐξεπήδησε σάν πραγματικὴ ἐπανάστασις ἡ ψυχαναλυτικὴ σχολὴ τοῦ τότε νευρολόγου Freud, πού τὸν ἀκολούθησε ὁ τότε ψυχίατρος Jung. Ὁ σάλος ὠφείλετο ὅχι τόσο εἰς τὴν πραγματικὴ ἀξία τῆς νέας σχολῆς—εἰς τὴν ἀνακάλυψι δηλ. ὅτι τὸ συνειδητὸν μέρος τῆς ψυχῆς ἀποτελεῖ (σάν ὁρατὸ μέρος ἐνὸς παγόβουνου) ἐλάχιστο μόνον τμῆμα ψυχικῆς δραστηριότητος ἡ ὁποία ἐκτείνεται κ υ ρ ί ω ς κάτω ἀπὸ τὴ ἐπιφάνεια τῆς συνειδήσεως—ὁ σάλος δὲν ὠφείλετο τόσο εἰς τὴν ἀνακάλυψι τοῦ «ἀσυνειδήτου», ἀλλὰ εἰς τὸ ὅτι τὸ κύριο αἷτιον ὑπάρξεως ὅσο καὶ αἷτιον διαταραχῶν αὐτοῦ τοῦ ἀσυνειδήτου, ἀποτελοῦσε ὁ σεξουαλικὸς παράγων. Ἡ ψυχαναλυτικὴ σχολὴ τοῦ Freud χρησιμοποίησε παραλληλισμούς με μηχανικὰ σχήματα, τὸν ἴδιο καιρὸ πού εἰς τὴν Ρωσία οἱ πρωτότυπες ἐργασίαι τοῦ Pavlov με τὰ ἀντανεκλαστικά ὑπέσχοντο τὴν λύσι γιὰ ὅλες τὶς ζωικὲς ἀντιδράσεις. Ἔτσι οἱ ὁπαδοὶ τοῦ μηχανισμοῦ ἐνισχύθησαν πάλι καὶ ἐκμεταλλεύθησαν αὐτὸν τὸν ἀπόλυτον ντετερμινισμό, πού συνεπλήρωνε (ὅπως νόμιζαν) τὶς ἀντιλήψεις τους περὶ τῆς ἀνθρωπίνης μηχανῆς.

Ὅταν ὅμως πέρασε ὁ πρῶτος ἐνθουσιασμός τῆς τεχνικῆς προόδου κι ὅταν οἱ ἀπλοῖ κ ε ὖ σ ε ι ς με τὰ μηχανικὰ πρότυπα ἄρχισαν νὰ φαίνωνται ἀνεπαρκεῖς κατὰ τὴν ἐφαρμογὴ τους ἐπὶ βιολογικῶν φαινομένων, δημιουργήθηκε μία ζωηρὴ κίνησις με σύνθημα: «πίσω εἰς τὸν ἰδεαλισμόν». Τὸ σύνθημα αὐτὸ δὲν ὀλοκληρώθηκε βέβαια, ἔθεσε ὅμως τὶς ἰατρικὲς καὶ συναφεῖς ἐπιστῆμες ἐπὶ νέας βάσεως. Ἡ προηγουμένη οἴησις ἀπέναντι εἰς τὸ μυστήριον τῆς ζωῆς ἀνεχαιτίστη καὶ ἔδωσε τὴν θέσι της σὲ μιὰ περισσότερον συνθετικὴ (κατὰ τὶς προθέσεις της τουλάχιστον) ἐνατένισι. Ἐλλείπει δὲ ἀποτελεσματικωτέρας θεωρίας, ἐπροβλήθησαν διάφορες συγχρονισμέναι τροποποιήσεις μιᾶς («τελεολογίας») με βιολογικὴ χροιά, ὅπως περίπου τὴν ἤθελε ὁ McDougall.

Τέτοια πάνω-κάτω ὑφή, λοιπόν, εἶχε τὸν τομέα τῆς Ψυχολογίας, ἡ ὀλοκαίνουσα Σ χ ο λ ῆ τῆς Gestalt Psychologie καὶ τροποποιημένη Ψυχαναλυτικὴ Σχολὴ τῆς Jung, πού μετωνομάσθηκε εἰς «Ἀναλυτικὴ Ψυχολογία».

Ἡ («Ψυχολογία Συνόλων»), πού εἶναι τὸ ρισσότερον γνωστὴ ὡς Gestalt Ψυχολογία καὶ συγγενεῦει σὲ πολλὰ με τὸν Jung, ἐφανίστηκε τὸ 1924, ἐν μέρει ἐπάνω εἰς θεμέλια τῆς βιολογικῆς σκοπιμότητος τῆς εἶχε θέσει ὁ κατὰ τοῦ συνειρημισμοῦ μηχανισμοῦ διαμαρτυρόμενος McDougall. Εἰς τὰ 1912, μελετώντας τὰ προβλήματα τῆς ἀντιλήψεως τοῦ φωτός, ὁ καθηγητὴς Wertheim ὑπεστήριξε ὅτι ἡ σχέσηισ ὀπτικοῦ ἐρεθισμοῦ καὶ ὀπτικῆς ἀντιλήψεως ἦσαν ἀπλῆ μηχανικὴ σχέσηισ—πρᾶγμα τὸ ἀπεδείκνυαν τὰ πειράματά του ἐπὶ τῆς φθαλμαπάτης. Καί, μετὰ τὸν πρῶτον πόλεμον, ἐξεσπάθωσε μαζὶ με τὸν Koffka τὸν Köhler ἐναντίον τῆς ἀτελευτήτου ἀλύσεως τῆς σκοπούσης ἡ ἀνεύρη ἀγνώστου μηχανικῶν νόμων, καὶ διεκήρυξε, διὰ μὴ ὀλοκληρωμένης θεωρίας, ὅτι ὁ ἄνθρωπος δρᾷ ὡς σύνολον καὶ ἀντιλαμβάνεται τὸ περιβάλλον του ὡς σύνολον, ὅτι οἱ ιδιότητες του καὶ οἱ ἀντιδράσεις του δὲν εἶναι πλῶς τὸ «ἀριθμητικὸν ἄθροισμα» ἐπὶ μέρους ἰδιοτήτων καὶ ἀντιδράσεων—δεδομένου ὅτι εἶναι φύσει ἀδύνατον νὰ ὑποβληθῆ εἰς τὴν ἐπίδρασι ἐν ὃς μεμονωμένου ἐπισημαστος. Ἡ Σχολὴ αὐτῆ, παρ' ὅλη τὴν ἐπισημῆσι πού προσέκαλεσε κατὰ τὸν μεσοπόλεμον, δὲν πῆρε περιέργως μεγάλη ἀνάπτυξιν παρά μεταπολεμικῶς, ὅταν ἡ Ψυχιατρικὴ τῆς ἔδωσε τὸ χέρι.

Εἰς τὴν Ψυχαναλυτικὴν οἰκογένεια πού ἄρχισαν, ὡς γνωστὸν, ἔριδες. Ὁ Adler καὶ Jung ἄφησαν τὸν Μεγάλον Διδάσκαλον τὸν Freud καὶ ἐτράβηξαν τὸν δικὸν τους δρόμον, ἰδρύσαστας τὴν Ἀτομικὴν ὁ ἕνας, καὶ ὁ ἄλλος τὴν Ἀναλυτικὴν Ψυχολογίαν. Ἔτσι ἡ σύγχρονη Ψυχαναλυτικὴ Σχολὴ ἀποτελεῖται ἀπὸ τρεῖς πιστοὺς φροῦδικούς, παρ' ὅλο πού σήμερον πολλοὶ ἀπὸ αὐτοὺς ἔχουν κάπως παρεκκλίνει τῆς αὐστηρᾶς φροῦδικῆς ὁδοδοξίας σχηματίζοντας δικήν τους, κατὰ κάποιον τρόπο, ὀμάδα (ἡ Melanie Klein εἰς τὴν



γλία, Alexander, Horney, Sullivan καὶ ἄλλοι εἰς τὴν Ἀμερικὴ).

Εἰς τὴν Εὐρώπῃ, ἐν τούτοις, ὁ Jung, ψυχίατρος κατὰ βάσι καὶ γεμᾶτος φιλοσοφικὰς ἀνησυχίας, συνέχισε τὴ μελέτη τοῦ Ἀσυνειδήτου καὶ ἀνοίξε μιά τεράστια θύρα πρὸς ὅ,τι ὁ ἴδιος ὠνόμασε καὶ περιέγραψε ὡς «Ὁ μ α δ ι κ ὸ ἀσυνειδήτο». Οἱ μελέτες του αὐτὲς τὸν ἔφεραν κοντὰ ὄχι μόνον σ' ἕναν ἐπιστημονικοποιημένον Χριστιανισμό, ἀλλὰ καὶ κοντὰ στὴν Ψυχολογία, τὴν μελέτη τῶν ἀποκρύφων καὶ τὴν ἀνθρωπολογία, μὲ δυὸ λόγια ἔγινε ὁ «ψυχίατρος-φιλόσοφος» τοῦ αἰῶνος μας, τὸ ὄνομα τοῦ ὁποίου χρησιμοποίηθηκε ἀπ' τὶς πλέον ἐπερόκλητες ὁμάδες, ὡς ἀντίβαρο, ἢ καὶ ὄπλο ἀκόμα, ἐναντίον τοῦ Freud.

Ἐνα ἄλλο τεραστίον σημάσιον γεγονότος, ποὺ ἐξεπλήθησε ἀπὸ τὴν ἀνάπτυξιν τῆς Ψυχολογίας εἰς τὸν 20ὸν αἰῶνα, εἶναι ἡ ἐμφάνισις τῆς Στατιστικῆς, ἡ ὁποία, ἐνῶ ἐφευρέθηκε, τρόπον τινά, γιὰ τὴν Ψυχολογία, ἐξάπλωσε σὰν πυρκαϊὰ σὲ ὅλες τὶς κατευθύνσεις, καὶ σήμερα ἡ Στατιστικὴ ἀποτελεῖ τὴν πεμπτοῦσιάν τῆς μεταβολῆς ποὺ περνάει, ὅπως θὰ ποῦμε ἀμέσως, ἡ ἱατρικὴ.

Στὰ πολὺ τελευταῖα χρόνια, μία νέα τάσις ἐμφανίζεται στοὺς ψυχολογικοὺς κύκλους, μὲ ἐπικεφαλῆς τόν, γερμανικῆς προελεύσεως, καθηγητῆ τοῦ Λονδίνου Eysenck ποὺ ἐπιμένει εἰς τὴν ριζικὴ ἀναθεώρησι ὅλων τῶν ἀπόψεων γιὰ τὶς ὁποῖες δὲν ὑπάρχει ἀπόλυτη ἐπιστημονικὴ βάσις καὶ ποὺ χρησιμοποιοῖ τὸ πείραμα ἐπὶ ἀνθρώπων καὶ ζῶων σὲ ἀπίστευτα μεγάλῃ κλίμακα. Εἶναι ἡ περίοδος τῆς ἐπιστημονικότητος, ποὺ ὅπως θὰ δοῦμε ἀνταναντῶν τὴν ἐπαναστατικὴν μεταρρύθμισιν ποὺ διέρχεται ἡ Ψυχιατρικὴ.

Ὡς τὴ Γαλλικὴ Ἐπανάστασις, ἡ Ψυχιατρικὴ πολὺ λίγο διέφερε ἀπὸ τὶς δαιμονιακὰς δοξασίας τῶν πρωτογόνων, τὶς συνδεδεμένες μὲ τὴν εἰδωλολατρεία ἢ τὴν Ἱερά Ἐξέτασι. Ὑπῆρξαν βραχυβία φωτεινὰ διαιρήματα, ὁ Ἱπποκράτης, ἡ ἀρχαία Κώϊς, ὁ Ἀρεταῖος ὁ Καππαδόκης, ὁ Ἀσκληπιάδης, πῶ ἐπειτα ὁ Κέλσιος.

Ὅμως ἡ ἀπίθανη τραγικότης τῶν ψυχοπαθῶν τοῦ Μεσαίωνος, 100.000 τῶν ὁποί-

ων ἐκάηκαν ζωντανοὶ ὡς μάγοι ἢ μάγισσες, καὶ τὸ ἐξ ἴσου ἀπίθανον χάος εἰς τὸ ὁποῖον εἶχαν περιπέσει οἱ ἀντιλήψεις περὶ ψυχικῶν νόσων, συνεχίστηκαν σχεδὸν ὡς τὴν ἡμέρα ποὺ ὁ Πινέλ ἀνοίξε τὰ ὑγρά, πανάθλια καταγωγὰ τῆς Salpêtrière, τὸ 1800, κι ἔβγαλε τὰ σίδερα ἀπ' τὰ σκελετωμένα μέλη τῶν ἀνθρώπων «ποὺ εἶχαν χάσει τὴν ψυχὴν τους». Τὰ σίδερα καταργήθησαν σύντομα καὶ εἰς τὶς ἄλλες εὐρωπαϊκὰς χώρας, ὁμως τὴν Ψυχιατρικὴν τὴν ἀναχαίτιζαν ἄλλα δεσμά... Καίτοι κατὰ τὸ τέλος τοῦ περασμένου αἰῶνος εἶχαν φανῆ τεράστιες μορφές, σὰν τὸν Kräpelin καὶ τὸν Bleuler, ποὺ ἔθεσαν τὶς βάσεις τῆς κλινικῆς Ψυχιατρικῆς καὶ περιέγραψαν μὲ ἀπόλυτη λεπτομέρεια ὅλα τὰ συμπτώματα τῆς σχιζοφρενίας, τῆς μανίας, τῆς μελαγχολίας, τῆς ιδεοληψίας, τοῦ ἄγχους κτλ., ὥστόσο τὸ συναισθηματικὸ κλίμα ἐναντι τῶν ψυχικῶν παθήσεων δὲν εἶχε ἀλλάξει ἀρκετά, οὔτε ἐκ μέρους τῶν ἰατρῶν οὔτε τῶν συγγενῶν: ὅλους τοὺς κατεῖχε (ὅπως σ' ἕνα βαθμὸν τοὺς κατέχει καὶ σήμερα ἀκόμη) ὁ ἀλλόκοσμος φόβος πρὸς τὴν ἀσθένειαν τῆς ψυχῆς—καὶ ἀπέφευγαν ὅσον τοὺς ἦταν δυνατὸ τὴν ἐπαφὴν μαζὶ τους.

Εἰς τὸν θεωρητικὸν τομέα ὑπῆρχαν, καὶ ἐξακολουθοῦν νὰ ὑπάρχουν, ἀφ' ἐνὸς ἡ σχολὴ ἡ ὁποία δέχεται τὴν ὀργανικὴν ὑπόστασιν τῶν ψυχικῶν νόσων (δηλ. βλάβη ὁρμονῶν, ἐνζύμων, μεταβολισμοῦ κτλ.) καὶ ἀφ' ἑτέρου αὐτοὶ ποὺ πιστεύουν ὅτι τὰ αἷτια εἶναι πνευματικῆς—ἄυλης τρόπον τινά—φύσεως. Ὁ Maudsley εἰς τὴν Ἀγγλίαν κι ὁ Griesinger εἰς τὴν Γερμανίαν ὑπεστήριξαν κατὰ τὸν 19ο αἰῶνα τὴν μὴ-μεταφυσικὴν ἄποψιν, ποὺ βρῆκε σύντομα πολλοὺς ὁπαδοὺς. Ἀργότερα ὁ Ἑλβετὸς Adolph Meyer, ἡγέτης τῆς Ψυχοβιολογικῆς Σχολῆς, μίλησε πρῶτος διὰ τὴν «πολυδιαστατικὴν ἀντίληψιν τῆς Ψυχιατρικῆς», ἐνῶ ἡ Σχολὴ τῆς Χαϊδελβέργης ἔβγαλε (ὡς ἐπόμενον) ψυχιάτρος σὰν τὸν Κάρλ Γιὰσπερς, ποὺ ἀσχολήθησαν μὲ φιλοσοφικὰς ἀπόψεις.

Ἡ ἀνθησις ποὺ πῆρε τελευταῖα ἡ Ψυχιατρικὴ ὀφείλεται, ὥστόσο, κυρίως στὴν πρόοδο ἄλλων κλάδων καὶ ἐπιστημῶν, ὅπως ἡ Ψυχολογία, ἡ Φυσιολογία, ἡ Νευροχειρουργικὴ (καὶ δὴ τοῦ ἐγκεφάλου), ἡ Βιο-



χημεία, ἡ Φαρμακολογία, ἡ Κοινωνιολογία, ἀκόμα καὶ ἡ Ἀνθρωπολογία. Αὐτὸ ἴσως ἐξηγεῖ σ' ἓνα βαθμὸν γιατί χώρες μὲ μεγάλη παράδοσι, ὅπως ἡ Γαλλία, ἡ Γερμανία κτλ., παρεχώρησαν τὴν πρωτοπορία εἰς τὴν Σκανδιναυία καὶ τὴν Ἀγγλία, εἰς τὶς ὁποῖες ἐπιτελεῖται αὐτὸ πού πρὶν ὠνόμασα ἐπαναστατικὴ μεταρρύθμιση, ἡ σημασία τῆς ὁποίας μόνον μὲ τὴν ἐμφάνισι τοῦ Φροϋδισμού μπορεῖ νὰ συγκριθῇ: "Ὅλες οἱ θεωρίαι τοῦ παρελθόντος ἔχουν τεθῆ ὑπὸ αἵρεσιν καὶ ἡ Ψυχιατρικὴ γράφεται ἀπὸ τὴν ἀρχή, μὲ πειραματικὰ κατὰ τὸ δυνατόν ἀποδείξεις καὶ μὲ τὴν βοήθεια τῆς στατιστικῆς ἐπεξεργασίας. Ἡ ἀσάφεια καὶ ἡ ὑποθετικότης δὲν ἔχουν πιά θέσι εἰς τὶς ἐπιστημονικὰς ἐργασίας, καὶ ὅταν ἡ λύσις ἐνὸς προβλήματος δὲν εἶναι ἐφικτὴ μὲ τὰ σύγχρονα μέσα, οἱ ψυχίατροι δηλώνουν θαρρατερά τὴν ἀγνοιά τους.

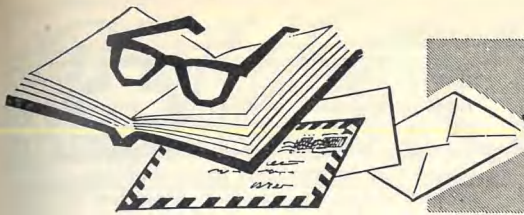
Εἰς τὸν θεραπευτικὸν τομέα, ἀν καὶ τὰ ἀποτελέσματα εἶναι ἱκανοποιητικὰ, αἱ μέθοδοι ἐξακολουθοῦν νὰ ἔχουν κάπως ἐμπειρικὸν χαρακτῆρα, ἀλλὰ γενικῶς παρουσιάζουν

μεγάλην εὐλυγισία. Σ' αὐτὸ βοηθεῖ πολὺ ἡ ἀνάπτυξις τῆς Ψυχικῆς Ὑγιεινῆς, ἡ δρᾶσις τῶν Κοινωνικῶν Λειτουργῶν, τῆς ἐργασιοθεραπείας καὶ τῆς ἐκλαϊκευτικῆς προσπαθείας. Ἡ ψυχοθεραπεία δὲν ἔχει πιά τὸν αὐστηρὸν ψυχαναλυτικὸν χαρακτῆρα, ἀλλὰ γίνεται συνήθως σὰν μία φιλικὴ συζήτησις μὲ τὸν ἄρρωστο, ὥστε νὰ ἀντιληφθῇ ὁ ἴδιος τὸν μηχανισμό τῆς παθήσεώς του. Τέλος, μεγάλη ἐμφασις δίδεται στὴν ἀποθεραπεία, κατὰ τὴν ὁποία ὁ ἰατρός ἐξακολουθεῖ νὰ βλέπῃ τὸν θεραπευμένο ἀσθενῆ πρὸς ἀποφυγὴν ὑποτροπῆς. Ὡς ἐπιστέγασμα τῆς συνθετικῆς τάσεως ἤλθε ἡ ἀνάπτυξις τῆς Ψυχοσωματικῆς Ἰατρικῆς, πού μελετᾷ ὅλες τὶς παθήσεις οἱ ὁποῖες ἐνῶ ἔχουν ὄψιν ὀργανικῆς νόσου εἶναι ψυχικῆς προελεύσεως. Μὲ τὴν «Ψυχοσωματικὴν» αὐτὴν Ἰατρικὴν ἐδραιώνεται ἡ ἀντίληψις ὅτι τὸ σῶμα καὶ ἡ ψυχὴ δὲν εἶναι παρὰ δυὸ ὅψεις τῆς αὐτῆς ἐνότητος καὶ ὅτι ὁ ἄνθρωπος ἀντιδρᾷ πραγματικὰ ὡς σύνολο, ὅπως ἀπὸ ἄ λ λ η πλευρὰ ἀπέδειξε ἡ Gestalt Ψυχολογία.



Ἡ τάξις 1960-63 τῆς Σχολῆς Μαιῶν «Βασίλισσι Φρειδερίκη»  
κατὰ τὴν ἐορτὴν τῆς 25ης Μαρτίου 1963.





## ‘Από ‘όσα διαβάζω

— ‘Απίστευτο και όμως αληθινό: τὸ χασμουρητὸ περιορίζει τὴν πιθανότητα σκωληκοειδοπαθείας! Σὲ ἓνα ἀπὸ τὰ τελευταῖα τεύχη τοῦ περιοδικοῦ *Newsweek* δημοσιεύεται ἡ εἰδησις ὅτι ἓνα μεγάλο ἰαπωνικὸ ἐργοστάσιο ἐπέβαλε στοὺς ὑπαλλήλους και ἐργάτες του ἐνενηντὰ δευτερολέπτων διακοπὴ τῆς ἐργασίας των κάθε δύο ὥρες μὲ ὑποχρεωτικὸ ἀνακαλίδισμα και χασμουρητό. ‘Αποτέλεσμα: καλύτερη ἀπόδοσις στὴν ἐργασία και μείωσις τῶν περιπτώσεων σκωληκοειδίτιδος.

\*

— Στὸ ὑπ’ ἀριθμὸν 2/1963 τεύχος τοῦ *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, οἱ Barber και Brunshwig ἀναφέρονται στὸ ζήτημα τῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς ἐπὶ καρκίνου τοῦ τραχήλου κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνη. Καὶ ἀποφαίνονται ὅτι στὸ πρῶτο τρίμηνο και τὶς ἀρχές τοῦ δευτέρου ἡ Wertheim εἶναι ἀμέσως ἐνδεικνυμένη. ‘Απὸ τὸ προχωρημένον δεύτερο τρίμηνο και πέρα περιμένουμε μέχρις ὅτου τὸ ἔμβρυο φτάσει σὲ ἐξασφαλισμένη βιωσιμότητα, ὅποτε, μετὰ τὴν καισαρική, διενεργεῖται ἡ Wertheim. Καὶ αὐτὰ μὲν τὰ ξέρουμε. ‘Αλλὰ τὰ ἔγραφα ὡς προεισαγωγὴν γιὰ τὴν ἀναφορὰ πού κάνουν οἱ ἀνωτέρω συγγραφεῖς σὲ μιὰ ἐργασία τῶν Jones και Neil, οἱ ὅποιοι, ἀντὶ ἐγχείρησις, ἐφήρμοσαν, σὲ ἓνδεκα περιπτώσεις ἐγκύων μὲ καρκίνον τοῦ τραχήλου, μικρὲς δόσεις ραδίου και ἄφησαν τὶς περισσότερες νὰ φτάσουν στὸ τέρμα. ‘Αποτέλεσμα: ἀπὸ τὰ ἑπτὰ ζωντανὰ παιδιὰ πού γεννήθηκαν, τὰ δύο ἦσαν μικροκεφαλικά ἡλίθια.

\*

— Διαβάζω τὴ βιογραφία τοῦ ‘Ιταλοῦ Γκασπάρου Ταλιακότσι, τοῦ πρώτου πλαστικοῦ χειρουργοῦ. Γεννήθηκε στὴν Μπολόνια τὸ 1546 και πέθανε σ’ αὐτὴν τὸ 1595 (49 ἐτῶν), ἀφοῦ στὸ μεταξύ κατάφερε πρῶτος αὐτὸς νὰ μεταμοσχεύσῃ δέρμα τοῦ βραχιόνου στὴν παραμορφωμένη μύτη ἑνὸς ἀρρώστου. Λοιπόν: ἡ ἐγχείρησις αὕτη καταδικάστηκε ἀπὸ τὴν Καθολικὴ ‘Εκκλησία, ἐπειδὴ, λέει, ὁ Ταλιακότσι μὲ τὴν ἐνέργειά του παρενόβαινε στοὺς σκοποὺς τοῦ Θεοῦ. Καὶ ἔπρεπε νὰ περάσουν τριακόσια (300) χρόνια ἀπὸ τὴν ἐποχὴ τοῦ Ταλιακότσι γιὰ νὰ ἐνδώσουν οἱ κύριοι καρδιναῖοι νὰ ἐπαναληφθῇ ἡ ἐγχείρησις και νὰ ἐγκαθιδρυθῇ μόνιμα ἡ πλαστικὴ χειρουργικὴ σὰν ἐπίσημος κλάδος τῆς ‘Ιατρικῆς. “Ἔως ἐδῶ, λαμπρά. Μά, ἐπειδὴ, ὅπως ἔχει λεχθῆ, οἱ αἰῶνες ἀντιγράφουν ἀλλήλους, ὑπενθυμίζω μὲ πολλὴν λύπη ὅτι ἓνας ἄλλος

σύγχρονος Μπολωνέζος βιολόγος, ὁ Καθηγητὴς Πετροῦτσι, δέχθηκε προσφατότατα τὴν ἴδια ἀπαγορευτικὴ ἐπιτίμησι τῆς Καθολικῆς ‘Εκκλησίας γιὰ τὰ πολυκροτα πειράματά του πάνω στὴν *in vitro* ἀνάπτυξι τοῦ ἀνθρώπινου ἐμβryo, πού τόσο τεράστιους ὀρίζοντας ἀνοίγουν στὴν ἀναπαραγωγὴ γενικὰ τοῦ ἀνθρώπου. Πάλι και ἐδῶ, κατὰ τοὺς καρδιναῖους, ἡ ἐπιστῆμη παρενόβαινε στὸ ἔργο τοῦ Θεοῦ κλπ. Μήπως ὁ προηγούμενος Πάπας Πῖος ὁ 12ος, μιλῶντας στὸ συνέδριον τῶν Γυναικολόγων, στὴ Ρώμη, δὲν ὑπεγράμμισε ἐμφαντικὰ, ὅτι, σὲ περίπτωσι ἀνάγκης ἐκλογῆς μεταξὺ τῆς ζωῆς τῆς μητέρας και τῆς ζωῆς τοῦ ἐμβryo, θὰ ἔπρεπε ἄνευ συζητήσεως νὰ διασωῆται τὸ ἔμβρυο; Καὶ αὐτὰ σὲ μιὰν ἐποχὴ πού ὁ ἀνθρώπος ἐτοιμάζεται νὰ κατακτήσῃ τοὺς πλανῆτες...

\*

— Πῶς τὸ γονιμοποιημένον αὐτὸ ἐνὸς ὄργανισμοῦ πολλαπλασιάζεται σ’ ἓνα πλῆθος εὐρύτατα διαφοροποιημένων κυττάρων; ‘Ιδοῦ ἓνα μεγάλο ἀλνιγμα γιὰ τοὺς βιολόγους. ‘Αλλὰ, τελευταῖα, ὁ E. N. Willmer, τοῦ Καίμπριτζ (*New Scientist*, 28.2.1963), κατάφερε νὰ τὸ διευκρινίσῃ κάπως. ‘Ο ἐν λόγω ἐρευνητὴς βρῆκε ὅτι ὠρισμένες στερινοειδεῖς οὐσίες, ὅπως ἡ κορτικοστερόνη και ἡ προγεστερόνη, μπορούν νὰ μεταβάλλουν τὸν τρόπο κατὰ τὸν ὅποιον τὰ ἰόντα μεταφέρονται διὰ μέσου τῆς κυτταρικῆς μεμβράνης τῆς ἀμοιβάδος τοῦ ἐδάφους *Naegleria Gruberi*. Τὸ πρωτόζωον αὐτὸ μπορεῖ ν’ ἀλλάξῃ εὐκόλα και μετανάστροφα ἀπὸ τὴ συνηθισμένη ἀμοιβαδοειδῆ μορφή σ’ ἓνα μαστιγόζωον. ‘Η μαστιγοφόρος μορφή εὐνοεῖται ἀπὸ μερικὰ ἀνιόντα (ἀνθρακικά, φωσφορικά και γαλακτικά), και περιορίζεται ἀπὸ κατιόντα (νατρίου, καλίου, ἀσβεστίου, λιθίου, μαγνησίου). ‘Η ἰκανότης τοῦ ζώου νὰ μεταμορφώνεται ὀφείλεται στὶς μεταβολὲς τῆς πολικότητος τῆς κυτταρικῆς μεμβράνης σχετικῆς μὲ τὸν τρόπο μετακινήσεως τῶν ἰόντων. ‘Η ἔκτασις τῆς ἀλλαγῆς ἀπὸ τὴ μιὰ μορφή στὴν ἄλλη μπορεῖ νὰ ἐπηρεασθῇ ἀπὸ τὴ χορήγησι στερινοειδῶν.

Τὰ ἔμβρυα πολλῶν ἀσπονδύλων, ὅπως π.χ. τῶν ἀσβεστοδῶν σπόγγων, περνοῦν ἀπὸ τὸ γνωστό μας στάδιον τοῦ βλαστιδίου, πού συνίσταται ἀπὸ μιὰ κοίλη κυτταρικὴ σφαῖρα. Τὰ κύτταρα τοῦ βλαστιδίου εἶναι μαστιγοφόρα στὸν ζωικὸ πόλο του και ἀμοιβαδοειδῆ στὸν φυτικόν. ‘Αν οἱ δύο αὐτὲς ὀμάδες κυττάρων εἶναι ἀνάλογες μὲ τὶς φάσεις τῆς ἀμοιβάδος, τότε ὁ σκοπὸς τῶν δύο διαφορικῶν τύπων κυττάρων εἶναι νὰ παράγεται ἰον-



τική και ορμονική σταθερότης στο βλαστίδιο.

Τὸ πρῶτο, ἐπομένως βῆμα τῆς κυτταρικής διαφοροποιήσεως μπορεί ν' ἀντιπροσωπεύεται ἀπὸ τὴν παραγωγή δύο εἰδῶν κυττάρων ποὺ ἔχουν ἀντίθετα ἀποτελέσματα ἐπὶ τῆς κινήσεως τῶν ἰόντων, ὥστε ἡ ἰσορροπία τῶν τελευταίων στὸν ὄργανισμό νὰ διατηρηθῆται. Τὸ γεγονός δέ, ὅτι οἱ στεροειδεῖς οὐσίες μποροῦν νὰ ἐπηρεάζουν τέτοιες ἐνέργειες, ἀνοίγει τὸν δρόμο γιὰ ὅλους τοὺς τρόπους τῶν τοπικῶν μεταβολῶν.

\*

— Στὴ Λατινικὴ Ἀμερικὴ καὶ τὴν Ἀφρικὴ ἡ θνησιμότης τῆς ἰλαρᾶς φτάνει τὰ 50% τῶν περιπτώσεων, ἐνῶ στὴς Ἠνωμένες Πολιτεῖες τῆς Ἀμερικῆς δὲν ξεπερνᾷ τὸ 1 στὴς 10.000 περιπτώσεις (*Science Horizons*, Ἀπρίλιος 1963).

\*

— Τὴν θυμᾶται κανεὶς τὴ θεωρία μου γιὰ τὴ σχέση ὑποθάλαμου καὶ τοξιναιμιῶν τῆς ἐγκυμοσύνης; Τὴν δημοσίευσσα τὸ 1948 καὶ τὴν ἀφιέρωσα στὸν Καθηγητὴ κ. Ν. Λούρο, εὐχέτηρο γιὰ τὰ πενητάχρονά του. Καὶ τότε μὲν ἐγὼ τὴν προέβαλα κι ἐγὼ τὴν φορτώθηκα. Ἀλλὰ, καθὼς ἀποδεικνύεται, δὲν ἦταν ἐντελὼς γιὰ πέταμα. Τὸ 1958, ὁ L. J. Salerno, τοῦ Ἰατρικοῦ Κολλεγίου καὶ τοῦ Ἰατρικοῦ Κέντρου τοῦ Metropolitan Hospital, τῆς Νέας Ὑόρκης, σὲ δημοσίευσί του στὸ *American Journal of Obstetrics and Gynecology* ἐπὶ τῶν ψυχοφυσιολογικῶν ἀπόψεων τῶν τοξιναιμιῶν τῆς κησσεως (τ. 76, σ. 1268 κ. ἑξ.), ἐνοχοποίησε, γιὰ τὴ γένεσι τῆς προεκλαμψίας καὶ ἐκλαμψίας, νευροενδοκρινεῖς καὶ νευροφυσιολογικούς παράγοντας. Συγκεκριμένως, συνδέσε ἀρισμένες περιπτώσεις τοξιναιμιῶν τῆς κησσεως πρὸς τὸν μηχανισμό τοῦ συνδρόμου τῆς προσαρμογῆς στὴν ὑπερέντασι (*Adaptation-Stress-Syndrom*). Αὐτὸ μπορεῖ νὰ ὀδηγῆ σὲ διαταραχὲς τοῦ ἄξονος ὑποθαλάμου - ὑποφύσεως - ἐπινεφριδίων, μὲ συνέπεια τὴν ἀνισορροπία τῶν κορτικοστεροειδῶν καὶ διέγερσι τοῦ αὐτονόμου νευρικοῦ συστήματος μέσῳ τοῦ ἐν λόγω ἄξονος μὲ ὅλα τὰ ἐπακόλουθὰ τῆς, ἰδίως ὑπέρτασι. Σημειώνει δὲ ὅτι ἡ τοξιναιμία τῆς κησσεως εἶναι συγνοτάτη μεταξὺ τῶν σχιζοφρενικῶν, τῶν νεαρῶν (12-16 ἐτῶν) ἐγκύων καὶ τῶν ἀνύπαντρων ἐγκύων (ποὺ ἔχουν θυμικὸ, ἄρα ὑποθάλαμο, φορτισμένο).

Τελευταῖα, νέα ἐνίσχυσις ἤρθε γιὰ νὰ στηρίξη τὴ θεωρία τῆς τοξιναιμιᾶς τῆς κησσεως ὡς ὑποθαλαμώσεως. Στὸ πρὸ ὀλίγου ἐκδοθὲν βιβλίον του *Chemistry and Therapy of Diseases of Pregnancy* (Ch. Thomas Publ., Springfield, Ill., U.S.A., 1962), ὁ John Quincy Adams, Καθηγητῆς στὸ Ἰατρικὸ Κολλέγιο τῆς Μέμφιδος (τοῦ Tennessee), προβάλλει χωρὶς περιστροφῆς τὸν ὑποθάλαμο σὰν τὸν ὄργανωτὴ τῆς τοξιναιμιᾶς, ὅταν διάφοροι ἐρε-

θισμοί—μηχανικοί, φυσιολογικοί, χημικοί, ψυχικοί—τὸν διεγείρουν παθολογικά. Καὶ ὁ ὑποθάλαμος, μέσῳ τοῦ ὀπισθίου λοβοῦ τῆς ὑποφύσεως, τοῦ φλοιοῦ τῶν ἐπινεφριδίων καὶ τοῦ αὐτονόμου νευρικοῦ συστήματος, προκαλεῖ ὀλόκληρη τὴ σειρά τῶν παθολογικῶν φαινομένων τῆς τοξιναιμιᾶς: κατακράτησι νεροῦ καὶ ἄλατος, ὑπερτονία ἀγγειακή, ὀλιγουρία, μείωσι τοῦ αἱματοκρίτου κλπ., μέχρι τῶν σπασμῶν τῆς ἐκλαμπτικῆς προσβολῆς.

Αὐτὰ πρὸς τὸ παρόν. Ἀσφαλῶς θὰ ἐπακολουθήσουν καὶ ἄλλα.

\*

— Καινούργια νύξι γιὰ ἐνδεχομένη θεραπευτικὴ παρέμβασι μᾶς στὴς κληρονομικὲς ἀσθένειες δίνουν οἱ M. Stacey καὶ S. Barker (*Discovery*, τ. Φεβρουαρίου 1963). Κατ' αὐτοὺς, ὀρισμένα ἐνζυμα, τροποποιούντα τὴ χημικὴ ὑφὴ ὀρισμένων παραγῶν τῶν παθολογικῶν γόνων, μποροῦν ν' ἀλλάζουν πρὸς τὸ φυσιολογικώτερο ἢ καὶ τὸ ἐντελὼς φυσιολογικὸ τὴν ἐνέργεια αὐτῶν τῶν παραγῶν. Πειραματίσθηκαν σχετικὰ μὲ ἓνα ἀλλεργιογόνον γλυκοπρωτεϊδικὸ παράγωγο καὶ εἶδαν ὅτι ἓνα ἐνζυμο, ποὺ τοῦ καταστρέφει τὸ γλυκονικὸ μέρος, τὸ ἀναγκάζει νὰ δείξῃ ἐπιβραδυνμένη ἐνέργεια, ἐνῶ ἓνα ἄλλο ἐνζυμο ποὺ τοῦ καταστρέφει τὸ πρωτεϊδικὸ μέρος τὸ ἀναγκάζει νὰ ἐκδηλώσῃ ἄμεση ἐνέργεια.

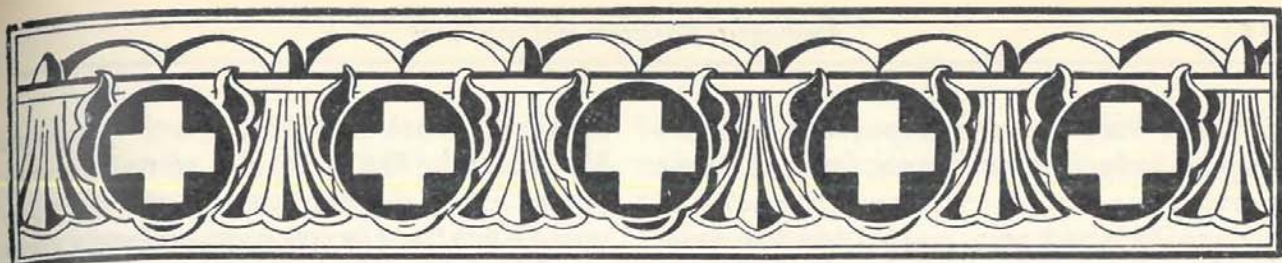
\*

— Θὰ μπορούσατε νὰ φαντασθῆτε ὅτι στὸ Κοράνιο βρίσκονται λόγια γιὰ τὴν Ἐπιστήμη τόσο ὑψηλά, ὥστε νὰ κάνουν αὐτὸν ποὺ τὰ διαβάξει νὰ σιέπτεται πόσο φωτισμένο ἦταν τὸ μυαλὸ ποὺ τὰ ὑπηγόρευσε, δηλαδὴ τὸ μυαλὸ τοῦ Μωάμεθ; Διαβάστε τα: «Ἡ Ἐπιστήμη προφυλάσσει ἀπὸ σφάλματα καὶ ἁμαρτίας, φωτίζει τὸν δρόμο πρὸς τὸν Παράδεισο, μᾶς καθοδηγεῖ διὰ μέσου τῶν ἀπολαύσεων καὶ τῶν θλίψεων τῆς ζωῆς, εἶναι στόλισμα μεταξὺ τῶν φίλων μας καὶ ἀσπίς κατὰ τῶν ἐχθρῶν μας. Μόνον τὰ μνημεῖα τῶν ξεχωριστῶν εἶναι διαρκείας, διότι τὰ μεγάλα τῶν ἔργα χρησιμεύουν πρὸς παραδειγματισμὸν καὶ εὐρίσκουν μιμητὰς μεταξὺ τοῦ πλήθους τῶν ἀτόμων τὰ ὅποια τοὺς διαδέχονται. Ἡ Ἐπιστήμη εἶναι φάρμακον κατὰ τῶν ἀδυναμιῶν ποὺ προκαλεῖ ἡ ἀμάθεια, εἶναι φάρος φωτίζων τὸ σκότος τῆς ἀδικίας. Ἡ μελέτη τῶν Ἐπιστημῶν ἔχει τὴν ἀξίαν ἀσφαλείας, ἡ διδασκαλία τῶν τῆς προσεχῆς: εἶς εὐγενικὴν ψυχὴν ἐμπνέει τὰ ὑψηλότερα τῶν αἰσθημάτων καὶ σωφρονίζει τοὺς ἔχοντας παραπλανηθεῖ, χαρίζουσα εἰς αὐτοὺς ἀνθρωπισμὸν».

Μήπως ἔχετε ἀντίρρηση γιὰ ὅλα αὐτὰ;

Παναγιώτου





## ΑΝΟΡΕΞΙΑ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ\*

Ὑπό

ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΠΑΣΧΟΥ

Παιδιάτρου

Βοηθοῦ τοῦ Βρεφολογικοῦ Τμήματος  
Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα»

Ἡ ἔλλειψη καθαρῶ ἀέρα καὶ γυμναστικῆς. Εἶναι γνωστὴ σὲ ὅλους ἡ ἐπίδραση στὴ ὄρεξη τῶν δύο ἀνωτέρω παραγόντων.

Ἡ συσχέτιση τοῦ φαγητοῦ μὲ δυσάρεστα αἰσθήματα. Ἄν ἓνα παιδί κάηκε π.χ. ἀπὸ ἓνα φαγητό, εἶναι πολὺ πιθανὸν νὰ τὸ θυμᾶται ἀκόμα καὶ ἐὰν εἶναι 6 μηνῶν, καὶ εἶναι δυνατὸν νὰ ἀρνηθῆ ἓνα φαγητό πού μοιάζει μὲ ἐκεῖνο, εἴτε τὸ πιάτο πού τὸ περιεῖχε, ἀκόμη καὶ ἐὰν ἔχουν περάσει ἀρκετὲς ἡμέρες ἀπὸ τότε.

Ἀκατάλληλη ἐξάσκηση ὡς πρὸς τὴν τροφή. Εἶναι τῆς μόδας ὠρισμένοι γιατροὶ νὰ δίνουν πολὺ γρήγορα στὰ βρέφη στερεὰ τροφή, προτοῦ δηλαδὴ αὐτὰ εἶναι σὲ θέση νὰ τὴν δεχθοῦν. Τὰ βρέφη εἶναι ἔτοιμα νὰ πάρουν στερεὰ τροφή μεταξὺ 3ου καὶ 4ου μηνός. Σ' αὐτὴ τὴν ἡλικία ἀρχίζουν νὰ κάνουν μασητικὲς κινήσεις καὶ εἶναι ἱκανὰ νὰ μεταφέρουν τὴν τροφή ἀπὸ τὸ ἐμπρὸς στὸ πίσω μέρος τοῦ στόματος μὲ τὴ γλῶσσα. Ἐνα καλὸ μέτρο γιὰ τὸν ἔλεγχο τῆς ἐτοιμότητος τοῦ βρέφους νὰ δεχθῆ στερεὰ τροφή εἶναι ἡ εἰσαγωγή στὸ στόμα ἐνὸς γλωσσοπίεστρου· ἓνα ἀνεπιμετρητὸ βρέφος τὸ σπρώχνει μὲ τὴ γλῶσσα καὶ κάνει δύσκολη τὴν ἐξέταση τοῦ στόματος. Ἐὰν τὸ βρέφος δέχεται εὐκολὰ τὸ γλωσσοπίεστρο στὸ στόμα του, εἶναι σημάδι ὅτι εἶναι ἔτοιμο γιὰ στερεὰ τροφή. Πρόωρες προσπάθειες νὰ ταῖστοῦν τὰ βρέ-

φη μὲ στερεὰ τροφή εἶναι πιθανὸν νὰ δημιουργήσουν δυσκολίες καὶ ἀκολούθως ἀνησυχίες τῆς μητέρας γιὰ τὸ φαγητό τοῦ παιδιοῦ της. Ἄλλο λάθος εἶναι ἡ καθυστέρηση νὰ περάσῃ τὸ παιδί ἀπὸ τὶς πολτοποιημένες τροφές στὶς οὐσίες πού θέλουν μάσηση. Αὐτὴ ἡ ἀλλαγὴ πρέπει νὰ γίνῃ κατὰ τὸν βῶν μὲ 7ον μῆνα. Βρέφη πού ἐξακολουθοῦν νὰ παίρνουν ἐπὶ μακρὸν πολτοποιημένες οὐσίες εἶναι πιθανὸν νὰ παρουσιάσουν δυσκολία στὴ μάσηση, εἶναι δυνατὸν νὰ ἀρνηθοῦν νὰ καταπιοῦν στερεές τροφές καί, καμμιά φορά, κρατοῦν τροφές στὸ στόμα ἐπὶ ὥρες.

Διάφορα ψυχολογικὰ αἰτία. Σ' αὐτὲς τὶς αἰτίες πού περιγράψαμε ὀφείλονται οἱ περισσότερες περιπτώσεις ἀνορεξίας.

Σὲ ἓνα μικρὸ μόνον ἀριθμὸ τὸ πρόβλημα τῆς ἀνορεξίας δὲν εἶναι παρὰ μιὰ ἐκδήλωση γενικώτερου ψυχολογικοῦ προβλήματος. Ἐνα στενοχωρημένο παιδί π.χ., ὅπως καὶ ἓνας στενοχωρημένος ἐνήλικος, εἶναι πολὺ πιθανὸν νὰ τρῶν λιγώτερο ἀπὸ ἓνα εὐχαριστημένο. Ὅποιαδήποτε διαταραχὴ τῆς συγκινησιακῆς ζωῆς τοῦ παιδιοῦ μπορεῖ νὰ δημιουργήσῃ πρόβλημα διατροφῆς.

Ἐκτὸς ἀπὸ τὶς αἰτίες πού περιγράψαμε πρὶν ἀπάνω, ὑπάρχουν καὶ μερικοὶ ἄλλοι παράγοντες ὑπεύθυνοι γιὰ τὴν ἀνορεξία τῶν παιδιῶν, ὅπως εἶναι:

α) Ἡ προκατάληψη τῶν γονέων γιὰ τὸ βάρος τοῦ παιδιοῦ. Οἱ γονεῖς δὲν ξέρουν ὅτι ὑπάρχουν

\* Συνέχεια ἀπὸ τὸ τεῦχος ὑπ' ἀριθ. 31.



μεγάλες διαφορές στο βάρος τῶν παιδιῶν λόγω διαφορῶν παραγόντων, ὅπως τὸ βάρος γεννήσεως και τὸ οἰκογενειακὸ ἱστορικὸ. Κάνουν τὸ λάθος νὰ νομίζουν ὅτι ἐὰν ἓνα παιδὶ δὲν ἔχη τὸ μέσο ὄρο βάρους γιὰ τὴν ἡλικία του, εἶναι παθολογικὸ, και προσπαθοῦν ἔτσι νὰ τὸ πιέζουν νὰ φάη περισσότερο. Δὲν ξέρουν ὅτι φυσιολογικὰ παιδιὰ διαφέρουν ὡς πρὸς τὴν ταχύτητα αὐξήσεως βάρους, δὲν γνωρίζουν ἐπίσης ὅτι μετὰ τὸν τρίτο μῆνα ὑπάρχει μίαι ταχεῖα πτώση (ἐλάττωση) στὴν αὐξηση τοῦ βάρους, και συνεπῶς λιγώτερη ὄρεξη. Νομίζουν ὅτι τὰ παιδιὰ πρέπει νὰ ἐξακολουθοῦν νὰ κερδίζουν 800-900 γραμμάρια π.χ. κατὰ μῆνα, ὅπως τοὺς πρώτους μῆνες τῆς ζωῆς τους. Ἀκόμη δὲν ξέρουν ὅτι ἐνῶ τὰ παιδιὰ τριπλασιάζουν τὸ βάρος γεννήσεώς τους στὸν πρώτο χρόνο, στὰ ἐπόμενα τέσσερα χρόνια κερδίζουν 2,5 κιλά κατ' ἔτος. Ἐπίσης, ἐνῶ τὰ βρέφη γενικῶς κερδίζουν βάρος σταθερά, ἡ αὐξηση βάρους εἶναι πιθανὸν ἀργότερα νὰ εἶναι ἀνώμαλη, και εἶναι δυνατόν νὰ περάσουν μῆνες χωρὶς καμμιὰ ἀπολύτως αὐξηση βάρους. Ἐπακόλουθο τῆς σχετικῶς βραδείας αὐξήσεως βάρους εἶναι ἡ λιγώτερη ἀνάγκη γιὰ τροφή και συνεπῶς λιγώτερη ὄρεξη.

β) Μικρὲς γνώσεις διατροφῆς: Πολλὰ λαϊκὰ κυρίως βιβλία ἐπιμένουν στὸ αὐστηρὸ σύστημα διατροφῆς, και οἱ μητέρες ποὺ τὰ διαβάζουν νομίζουν πῶς πρέπει νὰ δώσουν ἀκριβῆ τὴν ποσότητα τοῦ γάλακτος και τῶν διαφορῶν τροφῶν ποὺ ἀναφέρονται, και ἂν τὸ παιδὶ ἀρνηθῆ νὰ τὸ φάη ἢ κοιμηθῆ πρὶν τελειῶση, τὸ ἀναγκάζουν νὰ συνεχίσῃ μετὰ τὸ ζόρι. Μερικοὶ γιατροὶ ἀπὸ τὴν ἄλλη μεριά δίνουν στὶς μητέρες στερεότυπες ὁδηγίες μετὰ τὸ εἶδος και τὴν ἀκριβῆ ποσότητα τοῦ φαγητοῦ γιὰ κάθε γέυμα. Οἱ μητέρες κολλοῦν στὶς ὁδηγίες και ἀσχοῦν πίεση ἂν τὸ παιδὶ ἀρνηθῆ νὰ φάη ὅ,τι γράφει τὸ τυποποιημένο διατολῶγιο.

γ) Συνεχεῖς ἐπιπληξείες: Πολλὲς μητέρες θέλουν νὰ μάθουν τὰ παιδιὰ τους καλοὺς τρόπους και τὰ μαλώνουν συνεχῶς κατὰ τὴν ὥρα τοῦ φαγητοῦ: νὰ εἶναι προσεκτικὰ, νὰ μὴ λερῶνουν γύρω τους κτλ., ὁπότε τὸ φαῖ γίνεται γιὰ τὸ παιδὶ ἓνας

ἐφιάλτης. Αὐτὸ συμβαίνει γιὰτὶ ἡ μητέρα δὲν ξέρει πῶς ὅλα τὰ παιδιὰ τὰ πρώτα τρία χρόνια τῆς ζωῆς τους κάνουν τὸ ἴδιο πράγμα. Οἱ ἀταξίες ἐλαττώνονται γρήγορα κατὰ τὸν 2ο και 3ο χρόνο. Ἐπομένως λίγη ὑπομονὴ εἶναι ἀπαραίτητη.

Ἦς πρὸς τὴν θεραπεία, μπορούμε νὰ ποῦμε ὅτι αὐτὴ εἶναι ἐπιτυχῆς στὶς περισσότερες περιπτώσεις. Ἐξαρτᾶται ὅμως ἀπὸ τὴν κατανόηση ἀπὸ μέρους τῶν γονέων τοῦ αἰτιολογικοῦ μηχανισμοῦ. Γενικῶς, πρέπει νὰ τονισθῆ στοὺς γονεῖς:

1) Ἡ σχετικὰ μικρὴ αὐξηση βάρους μετὰξὺ 6 μηνῶν και 5 χρόνων και ἡ ἐλάττωση τῶν ἀναγκῶν γιὰ τροφή, και ἐπομένως ἡ λιγώτερη ὄρεξη.

2) Δὲν πρέπει νὰ συζητῆται τίποτε μπροστὰ στὸ παιδὶ γιὰ τὴν ὄρεξή του. Τὸ παιδὶ δὲν πρέπει νὰ πιέζεται γιὰ νὰ φάη οὔτε πρέπει νὰ δωροδοκῆται οὔτε νὰ ἀμειβεται. Οἱ γονεῖς πρέπει νὰ ξεχάσουν τὶς θερμίδες και τὶς βιταμίνες και νὰ βασίζονται στὴν ὄρεξη τοῦ παιδιοῦ τους.

Ἐὰν τὸ παιδὶ τρώη μόνο του, βάζουμε μπροστὰ του μίαι μικρὴ ποσότητα φαγητοῦ και δὲν καταβάλλεται καμμιὰ προσπάθεια νὰ ἀναγκασθῆ νὰ φάη. Μετὰ ἀπὸ 20 λεπτὰ ἡ μητέρα του τὸ ρωτᾶ ἐὰν τελειῶσε· ἐὰν ἡ ἀπάντηση εἶναι ναί, παίρνει τὸ φαγητὸ ἀπὸ μπροστὰ του χωρὶς κανένα σχῶλιο. Μεταξὺ τῶν γευμάτων δὲν πρέπει νὰ δίδεται τίποτε ἐκτὸς ἀπὸ νερό. Τὰ γέυματα πρέπει νὰ χορηγοῦνται σὲ ὠρισμένες ὥρες· καλὸ εἶναι νὰ εἰδοποιῆται τὸ παιδὶ λίγο πρὶν ἀπὸ τὸ φαγητὸ, ὥστε νὰ μὴν διακόπτεται ἀπότομα ἀπὸ ἓνα ἐνδιαφέρον παιχνίδι του.

Ἐὰν τὰ παιδιὰ ἀφεθοῦν μόνο τους νὰ διαλέξουν τὴν τροφή τους, προτιμοῦν συνήθως κατὰ σειράν τὸ κρέας, τὸ βούτυρο, τὰ φρούτα, τὸ παγωτὸ και τέλος τὸ γάλα. Ὅσον ἀφορᾶ τὰ λαχανικὰ, ὑπάρχουν μεγάλες διαφορὲς μεταξὺ τῶν παιδιῶν, ὅπως και στοὺς μεγάλους. Πάντως πρέπει νὰ τονισθῆ στοὺς γονεῖς ὅτι δὲν πρέπει νὰ ἐπιμένουν πολὺ γιὰ ἓνα φαγητὸ. Ἐχει ἀποδειχθῆ πειραματικὰ ὅτι τὰ ζῶα παρουσιάζουν μεγάλη σοφία ὡς πρὸς τὴν ἐκλογὴ τῆς τροφῆς τους. Δύο ἐρευνηταί, οἱ Young και Richter ἔχουν ἀποδείξει ὅτι ὅταν ἄφησαν ποντικούς νὰ



διαλέξουν τὴν τροφή τους μεταξύ 11 θρεπτικῶν οὐσιῶν (3 σὲ στερεή καὶ 8 σὲ ὑγρή κατάσταση) σὲ χωριστὰ πιάτα, ἔπαιρναν σταθερὰ καθημερινὰ τέτοιες ἀναλογίες ποὺ ἦταν ἀπαραίτητες γιὰ τὴ ζωὴ. Ὅταν τὰ πιὸ πάνω πειραματόζωα βρίσκονταν ὑπὸ εἰδικές συνθῆκες, ὅπως ἐγκυμοσύνη, γαλουχία ἢ ὕστερα ἀπὸ ἀφαίρεση ἐνὸς ἀδένου, ἤξεραν νὰ ἀλλάξουν τὶς ἀναλογίες τῶν οὐσιῶν ποὺ ἔπαιρναν. Ἐὰν π.χ. τοὺς ἀφαιρεῖτο ὁ παραθυρεοειδῆς ἀδὴν, οἱ ποντικοὶ ἔπαιρναν τροφὲς ποὺ εἶχαν περισσότερο ἀσβέστιο.

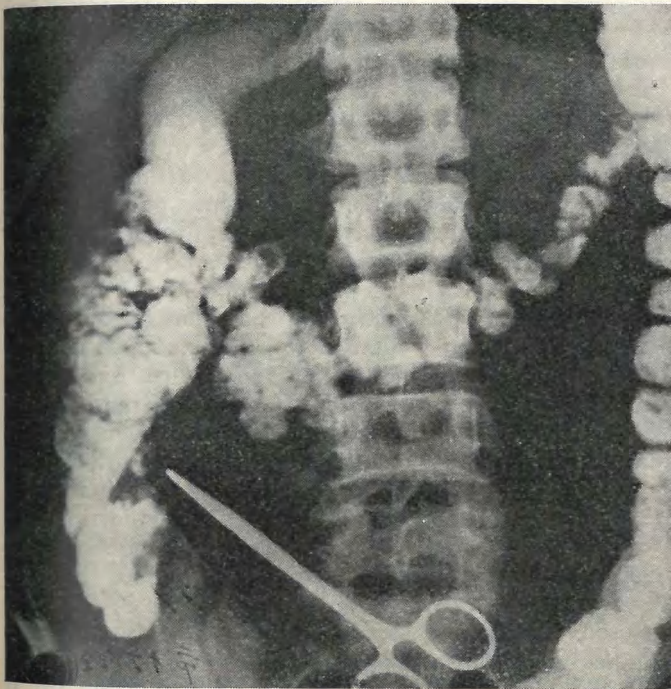
3) Τὸ παιδί πρέπει νὰ τρώη μόνο του. Βεβαίως στὴν ἀρχὴ θὰ λερώνεται καὶ θὰ λερῶνι, γρήγορα ὅμως θὰ συνηθίσι.

4) Ὅταν ἡ ἀνορεξία εἶναι σύμπτωμα ἐνὸς γενικώτερου ψυχολογικοῦ προβλήματος, τότε βέβαια εἶναι ἀπαραίτητη ἡ ἔρευνα καὶ ἀναζήτηση τῶν αἰτίων, σὲ συνεργασία μὲ ἄλλους κλάδους.

5) Φάρμακα ποὺ αὐξάνουν τὴν ὄρεξι εἶναι ἀμφίβολο ἐὰν ὑπάρχουν, ἀλλὰ καὶ ἐὰν ὑπῆρχαν δραστικὰ ὀρεκτικὰ φάρμακα, δὲν

θὰ ἦταν δυνατὸν νὰ δράσουν ἐὰν δὲν ἀπομακρύνονταν τὰ κύρια αἷτια τοῦ προβλήματος.

Τέλος, σὲ σπάνιες περιπτώσεις πολὺ μεγάλης ἀνορεξίας ἐπὶ βρεφῶν, ποὺ ἔχει ἀρχίσει νὰ ἐπηρεάζη καὶ τὸ βάρος τοῦ παιδιοῦ, ἡ ἀγωνία τῆς μητέρας ἔχει φθάσει σὲ τέτοιο σημεῖο, ὥστε αὐτὴ εἶναι ἀνίκανη νὰ ἀρχίσι τὴ νέα ἀγωγή. Σ' αὐτὲς τὶς περιπτώσεις, καλὴ θὰ εἶναι ἡ εἰσαγωγή σὲ Νοσοκομεῖο, ὅπου τὸ βρέφος παραδίδεται σὲ ἔμπειρη ἀδελφή, ἡ ὁποία ἀρχίζει τὴ σίτισή του χωρὶς πιέσεις. Ὑστερα ἀπὸ μερικὲς μέρες, ὅταν καλυτερέψη ἡ κατάσταση, ἐπιτρέπεται στὴ μητέρα νὰ παρακολουθήσι μερικὰ γεύματα χωρὶς νὰ γίνη ἀντιληπτὴ ἀπὸ τὸ βρέφος, γιὰ νὰ πεισθῇ ὅτι τὸ παιδί της τρώει καλύτερα. Ὑστερα ἀφήνεται ἡ μητέρα νὰ ταῖσι τὸ παιδί της μερικὰ γεύματα ὑπὸ τὴν ἐπίβλεψη τῆς ἀδελφῆς. Ὅταν βεβαιωθοῦμε ὅτι ἡ ἀγωνία τῆς μητέρας ἐπέρασε καὶ ὅτι ἀπέκτησε πάλι αὐτοπεποίθηση, τῆς παραδίνουμε τὸ παιδί της γιὰ νὰ συνεχίσι τὴν ἀγωγή στὸ σπίτι.



Ὅταν μία ἀσθενὴς Ἰαπωνίς ὑπεβλήθη σὲ ἀκτινογραφία, στὴν πλάκα φάνηκε μιὰ αἰμοστατικὴ λαβίδα ποὺ εἶχε ξεχασθῇ πρὶν ἀπὸ χρόνια σὲ κάποια καισαρική τομή...





## Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΕΙΝΑΙ ΝΟΣΟΣ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΗ ;

Τὸ ἀμερικανικὸν περιοδικὸν «Λάϊφ» ἐδημοσίευσε τελευταίως ἄρθρον, εἰς τὸ ὁποῖον τονίζεται ὅτι: «Ἐὰν ἀποδειχθῇ ὅτι ὁ καρκίνος εἶναι μολυσματικὴ ἀσθένεια —ὅπως ὄλο καὶ περισσότεροί ἐρευνηταὶ πιστεύουν—τότε ἡ φοβερὴ αὐτὴ ἀρρώστια δύναται τελικῶς νὰ κατανικηθῇ μὲ τὸ ἐμβόλιον».

Εἰς τὸ Σάρμπσμπουργκ ὑπάρχει ἓνα παλαιὸ σπίτι ἀπὸ κορμούς δένδρων καὶ χῶμα, κτισμένον κοντὰ σὲ ἓνα ἤσυχο ποταμό. Ἐνάμεσα στοὺς κατοίκους τοῦ ἦταν ἓνα ἀγοράκι καὶ οἱ δυὸ μικρὲς ἀδελφές του. Καθὼς πέρναγαν τὰ χρόνια μεγάλωσαν, παντρεύτηκαν καὶ τὸ ἐγκατέλειψαν. Ἐπειτα, ὁ ἓνας μετὰ τὸν ἄλλον ἀπέθαναν ἀπὸ καρκίνο.

Μιὰ γυναίκα πού κατοίκησε τὸ σπίτι μετὰ ἐπὶ 19 χρόνια ἐπίσης ἀπέθανε ἀπὸ καρκίνο. Τώρα, μία ἄλλη γυναίκα κατοικεῖ ἐκεῖ. Πρὸ ἐπτὰ ἐτῶν τὴν ἐπληροφόρησαν ὅτι καὶ αὐτὴ εἶχε καρκίνο.

Ἐπομένως, πέντε ἄτομα πού κατοίκησαν γιὰ μεγάλο χρονικὸ διάστημα στὸ σπίτι προσεβλήθησαν ὑπὸ διαφόρων μορφῶν καρκίνου. Ἡ πιθανότης τὸ γεγονὸς αὐτὸ νὰ εἶναι τυχαῖο ἀποκλείεται. Καὶ αὐτὸ δὲν εἶναι τὸ μόνον «σπίτι τοῦ καρκίνου» ἀνάμεσα στὰ 304 σπίτια τοῦ Σάρμπσμπουργκ. Πολλὰ ἐπίσης ὑπάρχουν στὴν περιοχὴ τῆς Οὐάσιγκτων τῆς πολιτείας Μαίρυλαντ.

### Σ' ἓνα σχολεῖο

Σὲ μεγάλη ἀπόστασι ἀπὸ τὴν περιοχὴ τῆς Οὐάσιγκτων, σὲ μιὰ μικρὴ κοινότητα τοῦ Ἰλλινόις, ὀκτῶ μαθηταὶ προσεβλήθησαν ὑπὸ λευχαιμίας στὸ ἴδιο σχολεῖο ἐντὸς 18 μηνῶν. Παρόμοιες περιπτώσεις ἐσημειώθησαν σὲ περιοχὲς πού

ἀπέχουν τόσο μεταξύ των, ὅπως τὸ Μπούφαλο (Νέα Ὑόρκη), Τσεγιέν (Οὐαϊόμινγκ) καὶ Φόρτ Φαίρφηλντ (Μαίην). Μία μελέτη πού ἐγινε στὴ Νέα Ὑόρκη ἔδειξε μιὰ συχνὴ ἐμφάνισι τῆς ἀσθενείας τοῦ Χότζκινς σὲ ὀρισμένες οἰκογένειες καὶ μιὰ ἔρευνα στὸ Τέξας ἀποδεικνύει ὅτι γυναῖκες τῶν ὁποίων οἱ μητέρες εἶχαν καρκίνον τῶν μαστῶν, ἔχουν πολὺ περισσότερας πιθανότητος νὰ προσβληθοῦν ἀπὸ τὴν ἰδίαν ἀρρώστιαν ἀπὸ ὅ,τι ὁ μέσος ὅρος τῶν γυναικῶν.

### Συμπεράσματα

Οἱ ἐκθέσεις αὐτὲς εἶναι μερικὲς μόνον ἀπὸ τὶς χιλιάδες πού προέρχονται ἀπὸ τοὺς ἐρευνητὰς τοῦ καρκίνου σὲ ὄλο τὸν κόσμον. Οἱ παρατηρήσεις αὐτὲς ἔχουν ἐπιτρέψει νὰ ἐξαχθοῦν νέα συμπεράσματα γιὰ τὴν κακοῦτη ἀσθένεια πού σκοτώνει 270.000 Ἀμερικανούς ἐτησίως.

Καὶ τὰ συμπεράσματα αὐτὰ ἔχουν ἀναζωογονήσει τὸ ἐνδιαφέρον γύρω ἀπὸ μιὰ δραματικὴ, ἀμφισβητούμενη θεωρία: Εἶναι ὁ καρκίνος μολυσματικὴ ἀσθένεια;

Πρέπει νὰ τονισθῇ εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς ὅτι «μολυσματικὴ» δὲν σημαίνει κατ' ἀνάγκην «μεταδοτικὴ». Μολυσματικὴ εἶναι ἡ ἀσθένεια πού προκαλεῖται ἀπὸ μικροοργανισμούς ὅπως τὰ βακτηρίδια ἢ οἱ ἰοί. Εἶναι μεταδοτικὴ μόνον ὅταν μπορῇ νὰ μεταδοθῇ ἄμεσα ἀπὸ τὸν ἓνα ἄνθρωπον στὸν ἄλλον. Ὁ τέτανος ἀποτελεῖ παράδειγμα ἀσθενείας μολυσματικῆς πού δὲν εἶναι μεταδοτικὴ. Καὶ προσβαλλόμεθα ἀπὸ μολυσματικὲς νόσους ὅπως ἡ ἐλονοσία καὶ ἡ ἐγκεφαλίτις ὄχι ἀπὸ ἀρρώστους, ἀλλὰ ἀπὸ τὰ δῆγματα μολυσμέων ἐντόμων.

Ἀκόμη καὶ τὸ νὰ σκεφθοῦμε ὅτι ὁ



καρκίνος εἶναι μολυσματική νόσος, ἀποτελεῖ ριζική μεταβολή εἰς τὰς τελευταίας ἀντιλήψεις ἐπὶ τοῦ θέματος. Καθ' ὅλον τὸν 20ὸν αἰῶνα οἱ ἐρευνηταὶ τοῦ καρκίνου ἦσαν ἀπολύτως πεπεισμένοι ὅτι ὁ καρκίνος ἀποτελεῖ μοναδικὴν ἀσθένειαν, τόσο διάφορον ἀπὸ ὅλες τῆς ἄλλης, ὥστε μόνον μὲ μίαν ἐξαιρετικὴν ἀνακάλυψιν θὰ ἦτο δυνατόν νὰ ὑπερνηκηθῇ.

### Ἰδιομορφίες

Ὁ καρκίνος εἶναι πράγματι ἰδιόμορφος. Κάτι γίνεται καὶ ὠρισμένα κύτταρα τοῦ σώματος πολλαπλασιάζονται ἀπεριορίστως. Τὰ κύτταρα τοῦ κακοήθους ὄγκου ποὺ δημιουργεῖται ἔτσι, εἰσβάλλουν κατόπιν καὶ ἐπιβάλλονται ἐπὶ τῶν περὶς καλῶς φερομένων ἰσθῶν, ἀνατρέποντας τὴν καλὴν λειτουργίαν τῶν ὀργάνων τοῦ σώματος, μὲ ἀποτέλεσμα νὰ ἐπιφέρουν τὸν θάνατον. Αὐτὸς ὁ πολλαπλασιασμός χωρὶς ἔλεγχον ὀφείλεται σὲ μεταβολὲς ποὺ γίνονται μέσα στὸ κύτταρο—μεταβολὲς τόσο βασικὲς, ποὺ μέχρι τελευταίως λίγιοι ἐπίστευαν ὅτι θὰ ἦτο δυνατόν νὰ προκαλοῦνται ἀπὸ ἐξωτερικὴν μόλυνσιν.

Κατόπιν ἐρεύνης πολλῶν ἐτῶν, μιὰ σειρά ἐπιστήμονες διεπίστωσαν μὲ πειράματα ἐπὶ ζῶων, ὅτι ὠρισμένοι ἰοὶ προκαλοῦν καρκίνον, καὶ μάλιστα ὁ ἴδιος ἰὸς ἠμπορεῖ νὰ προκαλέσῃ διαφορετικὰ εἶδη καρκίνου.

Καὶ ἡ μελέτη τῆς χημείας τῶν κυττάρων καὶ τῶν ἰῶν ἀπέδειξεν ὅτι αἱ βασικαὶ μεταβολαὶ ἐντὸς τοῦ κυττάρου ποὺ προκαλοῦν τὸν καρκίνον θὰ ἦτο δ υ ν α τ ὸ ν νὰ προκληθοῦν ἀπὸ μόλυνσιν τῶν ἰῶν ποὺ προέρχεται ἀπὸ ἔξω.

Ἐπὶ τούτοις ὅμως ἀρκετοὶ ἐπιστήμονες οἱ ὅποιοι φέρουν ἀντιρρήσεις εἰς τὰς θεωρίας ὅτι ὁ καρκίνος προκαλεῖται ἀπὸ ἰοὺς. Τὴν στηρίζουν σὲ δύο ἀπόψεις:

Πρῶτον, ἐκτὸς ἀπὸ τοὺς ἰοὺς, πολλὰ ἄλλα αἷτια προκαλοῦν τὸν καρκίνον, ὅπως διάφορα χημικὰ, ραδιενέργεια, ὁρμονικὲς διαταραχῆς, κάπνισμα, μόλυνσις τῆς ἀτμοσφαιρας, κληρονομικοὶ καὶ συναισθηματικοὶ παράγοντες.

Δεύτερον, ὅλα τὰ πειράματα προκληθείσως καρκίνου μὲ ἰοὺς ἔχουν γίνεαι ἐπὶ ποντικῶν καὶ ἄλλων ζῶων καὶ δὲν ὑπάρχει ἀπόδειξις ὅτι ἰὸς ἔχει ποτὲ προκαλέσει καρκίνον σὲ ἀνθρώπινον ὄν.

### Ἡ δράσις τῶν ἰῶν

Στὰ ἐπιχειρήματα αὐτὰ οἱ ὑποστηρικταὶ τῆς θεωρίας τῶν ἰῶν (Δρ. Ρόμπερτ Χιοῦμπνερ) ἀντιπαραθέτουν ὅτι:

Γνωρίζομεν ὅτι οἱ ἰοὶ ποὺ προκαλοῦν τὸν καρκίνον ἠμποροῦν νὰ παραμένουν εἰς λανθάνουσαν κατάστασιν ἐπὶ πολλὰ ἔτη ἕως ὅτου τεθοῦν ἐν ἐνεργείᾳ ἢ τὸ κύτταρον γίνῃ τρωτὸν ὑπὸ τὴν ἐπήρειαν τῆς ραδιενεργείας, συνεχῶν ἐρεθισμῶν ἢ τῆς ἐπενεργείας ἄλλων ἰῶν. Παραμένει γεγονός ὅτι οἱ ἰοὶ ἐμφανίζονται πάντοτε ὡς παράγοντες σὲ κάθε περίπτωσι καρκίνου. Ἐπομένως ὅπως θεωροῦμε π.χ. τοὺς βακίλλους τῆς φυματιώσεως ὡς τὴν νοσογόνον αἷτιαν ποὺ προκαλεῖ τὴν φυματίωσι, καὶ τοὺς ἄλλους παράγοντας (ὑποσιτισμόν, κληρονομικότητα, μείωσιν τῆς σωματικῆς ἀντιστάσεως) ὡς «συμπαρομαρτοῦντας», κατὰ τὸν ἴδιον τρόπον ἠμποροῦμε νὰ θεωρήσωμε τοὺς ἰοὺς ὡς τὰς αἷτίας ποὺ προκαλοῦν τὸν καρκίνον ὑπὸ καταλλήλους συνθήκας.

Ἐπὶ τούτοις ἡ ἀξιοσημεῖωτος ὁμοιότης μεταξὺ τῶν καρκίνων ποὺ παρουσιάζονται στὸν ἄνθρωπον καὶ τῶν καρκίνων τῶν ποντικῶν. Ἐπίσης μιὰ σειρά ἀσθένειες προκαλοῦνται ἀπὸ τοὺς ἴδιους ἰοὺς στοὺς ποντικούς, στὰ κοτόπουλα, στὰ βοοειδῆ καὶ στοὺς ἀνθρώπους. Γιατί λοιπόν, ὅταν οἱ στενωῶς συγγενεῦοντες ἰοὶ προκαλοῦν τῆς ἴδιας στενωῶς συγγενεῦουσες ἀσθένειες—ἠπατίτις, γρίππη, πνευμονία—εἰς τοὺς ποντικούς καὶ τοὺς ἀνθρώπους, καὶ ὅταν οἱ ἄνθρωποι καὶ οἱ ποντικοὶ προσβάλλωνται ἀπὸ τοὺς ἴδιους τύπους καρκίνου—γιατί νὰ μὴν προκαλῆται ὁ καρκίνος καὶ στοὺς δύο ἀπὸ παρομοίους ἰοὺς;

### Ἐμβόλια

Ὁ Δρ. Χιοῦμπνερ ἀπεφάσισε νὰ μελετήσῃ τοὺς κακοήθεις ὄγκους ποὺ δὲν εἶχαν προκληθῆ στὰ ἐργαστήρια ὑπὸ τῶν



ἀνθρώπων—ἀλλὰ πού ἐμφανίζονται αὐτόματα.

Τὸ ἀποτέλεσμα τῶν μελετῶν αὐτῶν σὲ μιὰ σειρά πολιτείες καὶ πόλεις τῶν Ἡνωμένων Πολιτειῶν τὸν ἐπεισαν ὅτι ὁ καρκίνος εἶναι μολυσματικὴ νόσος. Διεπιστάθη ὅτι κυρίως οἱ ποντικοὶ μεταφέρουν καὶ μεταδίδουν τοὺς καρκινογόνους ἰούς, ὅτι ὑπάρχουν περιοχὲς καὶ σπίτια πού ἔχουν «πληγῆ» ἀπὸ τὸ αἷτιον αὐτό, ὅτι ὄρισμένες συνθήκες τοῦ περιβάλλοντος συντελοῦν στὴν ἀνάπτυξίν του.

Ἐὰν ἀποδειχθῆ ὅτι ὄρισμένοι ἰοὶ ὀριστικά προκαλοῦν τὸν καρκίνο, τί ἐλπίδες ὑπάρχουν νὰ παρασκευασθῆ ἓνα ἢ περισσότερα ἀντικαρκινικὰ ἐμβόλια; Οἱ ἐπιστήμονες δίνουν διάφορες καὶ ἀντιφατικὲς ἀπαντήσεις στὸ ἐρώτημα αὐτό. Πρῶτ' ἀπ' ὅλα κανεῖς δὲν γνωρίζει πόσοι διαφορετικοὶ ἰοὶ προκαλοῦν πόσα διάφορα εἶδη καρκίνου. Ἐνα ἐμβόλιον π.χ. ἐναντίον τῆς λευχαιμίας πιθανῶς νὰ μὴ εἶναι ἀποτελεσματικὸν ἐναντίον ἄλλων μορφῶν καρκίνου.

Ἄλλὰ οἱ πλέον αἰσιόδοξοι ἐπιστήμονες πιστεύουν ὅτι ἀρκετὰ σύντομα θὰ ἀποδειχθῆ ὅτι οἱ ἰοὶ εἶναι ἡ αἰτία πού προκαλεῖ τὸν καρκίνο καὶ ὅταν αὐτὸ γίνῃ,

τότε ἡ παρασκευὴ τῶν ἀντικαρκινικῶν ἐμβολίων θὰ πραγματοποιηθῆ ἐντὸς ὀλίγων ἐτῶν.

### Ἄνοσια

Ἡ ἀνοσία μέσῳ τοῦ ἐμβολιασμοῦ συνήθως ἐπιτυγχάνεται μὲ τὴν δημιουργίαν ἐντὸς τοῦ ἀνθρώπινου ὄργανισμοῦ ἀντισωμάτων τὰ ὁποῖα ἐπιτίθενται ἐναντίον τῶν μικροοργανισμῶν πού εἰσβάλλουν. Ἡδὴ ἔχουν γίνῃ ὄρισμένα πειράματα στὸ Ἴνστιτούτο Σλόαν-Κέττερνικ πού δείχνουν ὅτι ἡ ἄμυνα τοῦ ὄργανισμοῦ ἐναντίον ἐμφυτευμένων καρκίνου ἤμπορεῖ νὰ ἐνισχυθῆ μέσῳ τῶν μεθόδων πού χρησιμοποιεῖ ἡ ἀνοσιολογία.

Οἱ ἐπιστήμονες τώρα ἐρευνοῦν κάθε δυνατὸν τρόπον γιὰ νὰ κατανικήσουν τὴν φοβερὴ ἀρρώστια καὶ τεράστια χρηματικά ποσὰ διατίθενται γιὰ τὸν σκοπὸ αὐτόν. Ἐὰν ἀφήσουν κατὰ μέρος τίς προκαταλήψεις πού ἔχουν ἐπὶ τοῦ θέματος καὶ ἀντιμετωπίσουν τὸ πρόβλημα ἀντικειμενικά, τότε δὲν θὰ ἀργήσῃ νὰ ἔρθῃ ἡ ἡμέρα ὅπου ὁ καρκίνος θὰ σταματήσῃ νὰ ἀφαιρῆ, μόνον στὰς ΗΠΑ, μιὰ ζωὴ κάθε δύο λεπτά, κάθε ὥρα, κάθε ἡμέρα τοῦ ἔτους.

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Ἐν Ἀθήναις τῇ 23ῃ Φεβρουαρίου 1963

Πρὸς τὰ Ὑγειονομικὰ Κέντρα Ἀχαΐας, Θεσσαλονίκης, Ἰωαννίνων, Ἀργολίδος, Δωδεκανήσου, Κυκλάδων, Κερκύρας, Καβάλας, Λαρίσης, Λέσβου, Ροδόπης, Χανίων.

Θέμα: Περὶ ἀνασυντάξεως μητρῶν μελῶν Συλλόγων Ἐπιστημόνων Μαιῶν.

Ἀφορμὴν λαβόντες ἐκ κοινοποιηθέντος ἡμῖν ἐγγράφου τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν, δι' οὗ γνωρίζει ὅτι οἱ ἐφετειακοὶ Σύλλογοι Μαιῶν δὲν ἀνακοινώνουν εἰς τὸν Σύλλογον τοῦτον τὰς ὑπὸ τῶν Γενικῶν Συνελεύσεων καὶ τῶν Διοικητικῶν Συμβουλίων λαμβανομένας Ἀποφάσεις, ὡς ὀρίζει τὸ ἄρθρον 30 τοῦ ἀπὸ 15.12.1955 Β. Διατάγματος «Περὶ Συλλόγων Ἐπιστημόνων Μαιῶν» καὶ ὅτι εἰς τοὺς περισσότερους Συλλόγους τὰ μητρῶα τῶν μελῶν τῶν δὲν εἶναι ἐνημερωμένα, παραγγέλλομεν ὅπως ἅμα τῇ λήψει τῆς παρουσίας προέλθῃτε εἰς τὰς δεούσας ἐνεργείας διὰ τὴν συμμόρφωσιν τῶν Συλλόγων τούτων πρὸς τὰς κειμένας διατάξεις, πρὸς δὲ συστήσῃτε εἰς αὐτοὺς τὴν ἄμεσον ἀνασύνταξιν τῶν μητρῶων

τῶν μελῶν τῶν, εἰς ἣν ἀποδίδομεν ἰδιαιτέραν σημασίαν, διότι οὕτω θὰ ἔχομεν πλήρη καὶ πραγματικὰ μητρῶα τῶν μαιῶν τῆς Χώρας.

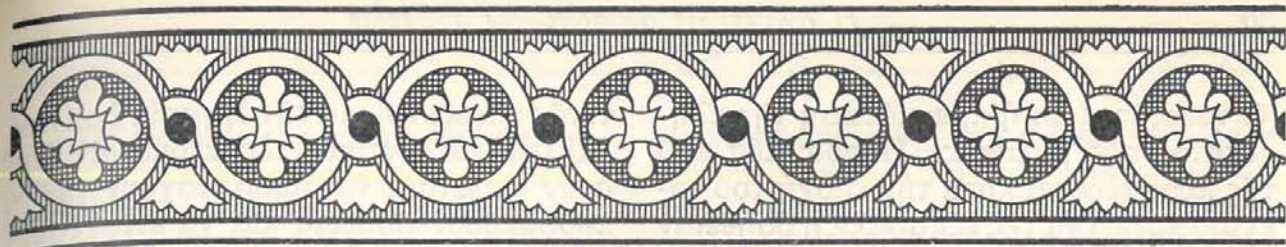
Ἐπὶ τοῦτοις γνωρίζομεν ὅτι συμφώνως τῷ ἄρθρῳ 1 τοῦ ὡς ἄνω Β.Δ. μέλη τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν εἶναι ὑποχρεωτικῶς ἅπασαι αἱ ἐν τῇ περιφερείᾳ αὐτοῦ ἐπαγγελματικῶς ἐγκατεστημένοι μαιῶν.

Ἐπομένως αὐταὶ ὑποχρεοῦνται νὰ ἐγγράφονται εἰς τὸν Σύλλογον τῆς περιφερείας τῶν εἰτε εἶναι διωρισμένοι, ἀνεξαρτήτως ἂν ἀπαγορεύεται εἰς αὐτὰς ἡ ἄσκησις ἰδιωτικῶς τοῦ ἐπαγγέλματος τῆς μαιῶς, εἴτε ἀσκοῦν ἐλευθέρως τὸ ἐπάγγελμα, ἄλλως ἢ ἄσκησις τοῦ ἐπαγγέλματος δὲν εἶναι νόμιμος.

Ἀναφέρατε λήψιν καὶ ἐκτέλεσιν τῆς παρουσίας.

Ὁ Ὑπουργὸς  
Ι. ΨΑΡΡΕΑΣ





ΕΚΘΕΣΙΣ ΕΝΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Η ΑΝΑΠΤΥΞΙΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ  
ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΙΝ ΜΗΤΕΡΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΟΥ

Πρόλογος

ὑπό

Δρ. John D. Kershaw

«Προσπάθησα νὰ περιορίσω τὴν τέχνη τῆς μαιευτικῆς στὶς κύριες ἀρχές τοῦ μηχανισμοῦ.» Ἔτσι ἔγραφε ὁ Smellie στὸ περίφημό του «Σύγγραμμα Μαιευτικῆς» ποὺ δημοσιεύθηκε τὸ 1752. Καὶ ὁ ὅρος ἀκόμα «τέχνη» ἦταν ἴσως μιὰ κολακευτικὴ περιγραφή γιὰ τὸ μείγμα αὐτὸ τοῦ ἐμπειρισμοῦ, τῶν παλιωμένων δογμάτων, τῶν προλήψεων, τῶν παρανοήσεων καὶ τῶν πρακτικῶν μεθόδων ποὺ ἐχαρακτήριζαν συνήθως τὴν μαιευτικὴ μέχρι τῶν ἀρχῶν τοῦ 18ου αἰῶνος. Ὁ Smellie καὶ οἱ περισσότεροὶ τῶν συγχρόνων ποὺ ἐθεμελίωσαν τὴν ἐπιστημονικὴ μαιευτικὴ καὶ οἱ διάδοχοί τους ἔκτισαν στερεὰ ἐπάνω στὰ θεμέλια καὶ ἔσωσαν ἀπειράριθμους μητέρες καὶ νεογέννητα ἀπὸ τὸν θάνατο καὶ τὸν ἀκρωτηριασμό. Οἱ ἀρχές τῆς ἀσηψίας καὶ ἀντισηψίας καὶ ἡ ἐπανάστασις τῶν ἀντιβιοτικῶν κατέστησαν τὴν ἐπιστημονικὴ μαιευτικὴ φυσικῶς ἀσφαλῆ.

Ἐνόσω μιὰ ζωὴ βρίσκεται σὲ κίνδυνο, ἡ σωτηρία τῆς ζωῆς αὐτῆς εἶναι καταφανῶς ἐπείγουσα. Ὅταν ἡ ζωὴ διασωθῆ, παρουσιάζεται πλέον ἡ δυνατότης νὰ προσπαθήσῃ κανεὶς οἱ ζωὲς ποὺ ἐσώθηκαν νὰ εἶναι πλήρεις καὶ εὐτυχεῖς. Τὸ νὰ μιλήσῃ κανεὶς τὸ 1752 γιὰ σχέσεις στὴν μαιευτικὴ ἦταν σὰν νὰ συζητῆς σὲ φανταστικὸ κόσμο, ἀλλὰ τὸ νὰ φέρῃ κανεὶς τὸ ζήτημα στὸ προσκήνιο τὸ 1960, τοῦτο εἶναι τὸ λογικὸ καθῆκον ἐκείνων ποὺ εἶναι οἱ κληρονόμοι τοῦ πνεύματος τοῦ Smel-

lie καὶ τῶν συνεργατῶν του. Τὸ θεώρησα σὰν ἓνα μεγάλο προνόμιο καὶ μιὰ πλούσια ἐμπειρία τὸ ὅτι εἶμαι ὁ ἐπίτιμος ὀργανωτῆς τοῦ Συνεδρίου, τοῦ ὁποίου τὰ συμπεράσματα συνοψίζονται σ' αὐτὴν τὴ μικρὴ ἔκθεση.

Φυσικὰ τὸ Συνέδριο αὐτὸ συνεκέντρωσε κυρίως ἐκείνους ποὺ ἐνδιαφέροντο θετικὰ γιὰ τὸ θέμα ποὺ διεπραγματεύετο, καὶ πάλι ὅμως δὲν ἦταν καθόλου ἀπλῆ δουλειὰ νὰ κηρύξῃ κανένας στοὺς ἤδη προσηλυτισμένους. Πρὶν νὰ μπορέσῃ μιὰ νέα διδασκαλία νὰ σταθῆ μπροστὰ στὸ κοινό, εἶναι ἀνάγκη οἱ δάσκαλοι νὰ βροῦν τὸ κοινὸ γι' αὐτοὺς ἔδαφος καὶ οἱ ἀτομικοὶ ἐνθουσιασμοὶ νὰ ἐνωθοῦν σὲ ἓνα κοινὸ σκοπὸ βασισμένο στὴν κατανόηση. Αὐτὴ ἦταν ἡ κυριώτερη ἐργασία τοῦ Συνεδρίου, μιὰ ἐργασία ποὺ ἐκτελέσθηκε καλά.

Αὐτὴ ἡ σύνοψις τῶν ἀπόψεων ποὺ ἐξέφρασε τὸ Συνέδριο προσφέρεται ἐδῶ μὲ ἓνα πνεῦμα ἐποικοδομητικό. Ἐλπίζω ὅτι θὰ παρακινήσῃ τὴν σκέψη καὶ τὸν πειραματισμὸ μεταξὺ ἐκείνων ποὺ ἤδη εἶναι φιλικῶς διακείμενοι πρὸς τὸ θέμα, καὶ ὅτι ἐκεῖνοι ποὺ δὲν εἶναι θὰ ἐκφράσουν μιὰ κριτικὴ εἰλικρινῆ καὶ δικαία. Μολονότι ἡ Φύσις θὰ ἐργασθῆ ἴσως σύμφωνα πρὸς τὶς «ἀρχές τοῦ μηχανισμοῦ», ὑπάρχει πεδῖον γιὰ νὰ ἀναπτυχθῆ μιὰ νέα «τέχνη τῆς μαιευτικῆς» μὲ τὸ νὰ τῆς δώσωμε τὴν βοήθειά μας γιὰ μιὰ ἀνθρώπινη καθὼς καὶ χειρουργικὴ ἐπιτυχία.



Ὁ τοκετὸς εἶναι ἡ πραγμάτωσις τῆς πληρότητος τῆς γυναίκας. Ἡ φροντίδα ποῦ τῆς προσφέρεται κατὰ τὴν ἐποχὴ τοῦ τοκετοῦ πρέπει νὰ τῆς ἐξασφαλίζῃ βοήθειαν ἀπὸ κοινωνικῆς καὶ ψυχικῆς ἀπόψεως, ἐκτὸς τῆς προστασίας ἐναντίον φυσικῶν κινδύνων. Ἀφ' ἑνὸς βοηθοῦμε τὴν μητέρα νὰ ἀπολαύσῃ τὴν ἱκανοποίησιν γιὰ τὸ κατόρθωμά της, ἀλλὰ ἀφ' ἑτέρου ἀποβλέπομε στὸ νὰ φέρωμε στὸν κόσμον ἕνα εὐτυχησμένο καὶ γερὸ παιδί ποῦ, μεγαλώνοντας μέσα στὰ πλαίσια ἑνὸς καλοῦ οἰκογενειακοῦ περιβάλλοντος, θὰ ἔχη κάθε δυνατότητα νὰ γίνῃ ἕνας γερὸς καὶ χαρούμενος γονιός.

**ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ  
ΕΠΙΔΙΩΧΘΟΥΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ  
ΚΑΛΩΝ ΓΟΝΕΩΝ**

*Προετοιμασία κατὰ τὴν νεαρὰ ἡλικία*

Ἐνῶ ἀφ' ἑνὸς ἔχει γίνει παραδεκτὸ ὅτι ἡ ἐγκυμοσύνη εἶναι περίοδος ἐντατικῆς προετοιμασίας, πολλὰ μποροῦν νὰ γίνουν καὶ προκαταβολικῶς, γιὰ νὰ προετοιμῶσθε κορίτσια καὶ ἀγόρια γιὰ τὸν μελλοντικὸν ρόλον ὡς γονέων. Ὅποιοιδήποτε μέθοδοι ὅμως καὶ ἂν χρησιμοποιηθοῦν γιὰ τὴν προετοιμασίαν αὐτήν, πρέπει νὰ λαμβάνονται ὑπ' ὄψιν τόσον οἱ ἀνάγκες αὐτῶν τῶν μελλόντων γονέων, ὅσο καὶ τὸ εἶδος τῆς ἐκπαιδεύσεως ποῦ οἱ διδάσκοντες κρίνουν ὡς ἀναγκαῖον. Μία τέτοια διδασκαλία ἀπαιτεῖ ἴσως τὴν συνδυασμένην βοήθειαν πολλῶν προσώπων καὶ ἡ ἴδια ἡ οἰκογένεια πρέπει νὰ συμμετέχῃ ἐνεργῶς, ὥστε ὅσοι τὴν ἀπαρτίζουν νὰ γίνουν μέλη μιᾶς ὁμάδος γιὰ τὴν ὁποία μιὰ τέτοια βοήθεια ἀποτελεῖ ἕνα παραδεγμένο καὶ συγχρόνως προσδοκώμενον τρόπο ζωῆς.

Ἡ μαῖα, ὁ γιατρός, ἡ ἐπισκέπτρια θὰ συμμετέχουν ἀπαραιτῶς, καὶ μεταξὺ ἄλλων ποῦ θὰ λάβουν μέρος ἐπαγγελματικῶς εἶναι: ὁ γυναικολόγος, ὁ παιδίατρος, ὁ φυσιοθεραπευτής, ὁ ὑπάλληλος τῆς οἰκονομικῆς βοήθειας, ἡ βοηθὸς τοῦ σπιτιοῦ, ὁ ἐπόπτης τῶν παιδιῶν, ὁ ψυχίατρος, ὁ κοινωνικὸς λειτουργὸς-ψυχίατρος, ὁ δάσκαλος καὶ ὅσοι εἶναι διοικη-

τικῶς ὑπεύθυνοι γιὰ τὴν ἐργασία ἐκείνων. Ἄλλοι ἐθελοντικῶς ἐργαζόμενοι μποροῦν θαυμάσια νὰ συμμετάσχουν γιὰ νὰ προσφέρουν βοήθειαν καὶ νὰ ἐνισχύσουν τὴν ὁμάδα.

*Ἡ πρὸ τοῦ τοκετοῦ περίοδος*

Ἡ πρὸ τοῦ τοκετοῦ παρακολούθησις ποῦ γίνεται στὰ νοσοκομεῖα ἔχει ἀναμφιβόλως μεγάλη σημασία, ἡ δὲ καθοδήγησις πῶς θὰ ἀποφευχθοῦν διάφοροι φυσικοὶ κίνδυνοι εἶναι ἕνα σημαντικὸ μέρος αὐτῆς τῆς παρακολουθήσεως. Ἐπιπροσθέτως ἡ φυσικὴ, διανοητικὴ καὶ ψυχικὴ προετοιμασία γιὰ τὸν τοκετὸ ἀναγνωρίζεται βαθμηδὸν ὡς ἕνα ἀναπόσπαστο μέρος τῆς πρὸ τοῦ τοκετοῦ φροντίδος καὶ σὲ συνδυασμὸν μὲ αὐτὴν θὰ ἔπρεπε νὰ γίνεται καὶ προετοιμασία τῶν δύο γονέων γιὰ νὰ ζήσουν μιὰ εὐτυχημένη οἰκογενειακὴ ζωή.

**ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΜΑΣ;**

*Ἡ «μηχανικὴ» ἀντιμετώπισις*

Υφίσταται ἀκόμη ἡ κλασσικὴ ἐκ παραδόσεως «μηχανικὴ» ἀντιμετώπισις τοῦ τοκετοῦ, κάτι ὡς «ἡ Κα Α. ἔπαυσε τώρα νὰ εἶναι ἕνα ἄτομον καὶ ἐγένετο ἕνα ἄρρωστη. Τώρα εἶναι ἀνάγκη νὰ βγάλωμε αὐτὸ τὸ ἀντικείμενον ποῦ εἶναι τὸ μωρὸν καὶ μέσα ἀπὸ αὐτὸ τὸ ἄνοιγμα, ποῦ εἶναι ἡ λέκάνη της». Ἡ ἐπιθυμία νὰ περιορισθῶμε τὴν μητρικὴν καὶ νεογνικὴν θνησιμότητα τόσο ἔχει ἐντοπίσει τὴν προσοχὴν στὶς κλινικὰς λεπτομέρειας, ὥστε δημιουργήθηκε μιὰ ἀντίληψις ποῦ θεωρεῖ μἴκτερα καὶ παιδί ὡς δύο ἀντικείμενα σὲ μιὰ φυσικὴ λειτουργίαν καὶ ὄχι ὡς δύο ἀλληλοσυμπληρούμενα ἀνθρώπινα ὄντα μὲ προσωπικότητα.

*Ἡ ἀφ' ὑψηλοῦ στάσις*

Συχνὰ ἔχομε τὴν τάσιν νὰ παίρνωμε ἀποφάσεις γιὰ λογαριασμὸν τῆς μητέρας καὶ σιωπηρὰ θεωροῦμε ὅτι αὐτὲς εἶναι οἱ ἐπιθυμίαι της καὶ οἱ ἀνάγκες της, χωρὶς προηγουμένως νὰ ἀκούσωμε τὴν ἄποψίν της. Σ' αὐτὲς τίς περιστάσεις ἐφαρμόζεται μιὰ ἀφύσικη στάσις αὐθεντίας, ἀντὶ μιᾶς



στάσεως ἀνεκτικότητος, πού θά ἦταν καλύτερη γιὰ κείνη καὶ θά ἔφερε καλύτερα ἀποτελέσματα. Θά ἔπρεπε δηλαδή νὰ σκεφθοῦμε ἐὰν ἔχωμε τὸ δικαίωμα νὰ ὑπαγορεύσωμε στὶς μητέρες τί εἶναι καλύτερο γι' αὐτὲς στὶς σχέσεις τους μὲ τὰ παιδιά τους—παράδειγμα τὸ ἐὰν ἦ ὄχι ἡ μητέρα ἐνὸς προώρου παιδιοῦ ἔχει δικαίωμα νὰ τὸ περιποιῆται μόνη τῆς καὶ νὰ ἔχη ἔτσι τὸ αἶσθημα ὅτι πράγματι τῆς ἀνήκει. Αὐτὴ εἶναι μία περίπτωσις ὅπου θά ἔπρεπε νὰ ἐπιτρέπεται στῆ μητέρα νὰ ἀποφασίσῃ μόνη τῆς τί θά κάνει. Ἐξ ἄλλου, μὲ τὴν ἀντίθετη ἄποψη, εἶναι δυνατόν νὰ παρουσιαστοῦν περιπτώσεις πού θά ἦταν σωστὸ ν' ἀποφασίσῃ γι' αὐτὲς ὁ ὑγειονομικός.

Γενικώτερα, οἱ συμβουλὲς θά ἔπρεπε νὰ προσφέρονται χωρὶς τὴν ὑποχρέωσιν ἐκ μέρους τῆς μητέρας νὰ γίνουιν δεκτές. Ἡ παλαιὰ δικτατορικὴ στάσις ὀδηγεῖ στὴν στερεότυπη κλασικὴ μέθοδο καὶ συνεπῶς σὲ ἀνεπαρκῆ ἐκτίμησιν τῶν κοινωνικῶν καὶ συναισθηματικῶν ἀπόψεων πού ἀφοροῦν τὴν μητέρα καὶ ἄλλα μέλη τῆς οἰκογενείας.

#### Τὸ αἶσθημα κατοχῆς

Πολλὲς φορὲς τὰ μέλη τῆς ομάδος δὲν κατορθώνουσιν νὰ ἀντιληφθοῦν ὅτι ἔχουν μεταξὺ τους μιὰ ἀμοιβαία ἐξάρτησις, καὶ ἔτσι σημειώνεται μιὰ τάσις νὰ προσεταιρισθοῦν ἀτομικὰ ἐκείνους πού ἔχουν ὅλοι μαζί ἀναλάβει νὰ φροντίζουν, ζηλότυπα φυλάγοντας ὁ καθένας τὴν ἀποστολὴν του. Ἐνα παράδειγμα αὐτῆς τῆς ἀποτυχίας γιὰ συνεργασία εἶναι ἡ ἔλλειψις συντονισμοῦ πού εἶναι δυνατόν νὰ ὑπάρχῃ μεταξὺ προσωπικοῦ νοσοκομείου καὶ σπιτιοῦ. Ὑπάρχει ἀκόμη κάποια ἀπροθυμία νὰ παραδεχθοῦν οἱ ἐπαγγελματίαι ὅτι καὶ οἱ ἐθελονταὶ μποροῦν νὰ προσφέρουν βοήθεια συμβάλλοντες στὶς ὑπάρχουσες πληροφορίες.

Ἔτσι ἡ μητέρα κινδυνεύει νὰ γίνῃ τὸ ἀντικείμενον ἐνδοεπαγγελματικῆς ἀντιζηλίας καὶ ζηλοτυπίας ἐπαγγελματιῶν ἐναντίον μὴ ἐπαγγελματιῶν. Αὐτὴ ἡ εἰκόνα ἐπαναλαμβάνεται, καὶ μάλιστα γίνεται πιὸ ἔντονη, ἀπὸ διοικητικὲς διαφο-

νίες, ἀπὸ κακὲς σχέσεις μεταξὺ τῶν ἰδίων τῶν ὑπευθύνων ἀρχῶν, καὶ κακὲς σχέσεις μεταξὺ αὐτῶν καὶ τῶν ἐθελοντικῶν ὀργανώσεων. Τὸ ἀντίθετο συμβαίνει ὅταν ἓνα συγκεκριμένο πρόβλημα δὲν προκαλῆ τὸ ἐνδιαφέρον καμιας ἀρχῆς καὶ ἡ εὐθύνη μεταβιβάζεται ἀπὸ τὸν ἓνα στὸν ἄλλον χωρὶς νὰ προσφέρεται πραγματικὴ βοήθεια ἀπὸ πουθενά.

#### ΠΙΘΑΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

##### A) Πλατύτερες ἀντιλήψεις καὶ μεγαλύτερη κατανόησις

1) Κατὰ τὴν ἐπαγγελματικὴν ἐκπαίδευσιν εἶναι σημαντικό ἢ διδασκαλία νὰ ἀποβλέπῃ πρῶτα στὸ νὰ βοηθῆ τοὺς σπουδαστὰς νὰ κατανοήσουν τὸν ἑαυτό τους καὶ τὸ γιατί σὲ πολλὰ σημεία διαφέρουν ἀπὸ τοὺς ἄλλους. Ἡ σημασία τῶν καλῶν σχέσεων θά ἔπρεπε νὰ τονισθῆ σὲ ὅλη τὴν περίοδο τῆς ἐκπαιδευσεως καὶ ἡ ἐπιτυχία κερδίζεται καλύτερα μὲ τὸ νὰ ζῆ ὁ σπουδαστὴς μέσα σὲ μιὰν ἀτμόσφαιρα ὅπου ἤδη κυριαρχοῦν καλὲς σχέσεις, παρὰ μὲ τὴν ὀργάνωσιν ἐπισήμων διαλέξεων.

Γιὰ τοὺς μελλοντικούς ἐκπαιδευτὰς θά ἦταν δυνατόν νὰ περιλαμβάνεται ὀλίγη ἐξάσκησις γιὰ διδασκαλία στὴν ἐπαγγελματικὴν τοὺς ἐκπαίδευσιν ἢ σὲ μετεκπαιδευτικὰ μαθήματα καὶ νὰ τοὺς δίδονται εὐκαιρίες νὰ ἐξασκηθοῦν σὲ ἀνεπίσημη διδασκαλία, καθὼς καὶ νὰ παίρνουν μέρος σὲ ὁμαδικὲς συζητήσεις, τράστ ἐγκεφάλων κλπ. Μιὰτελειότερη γνώσις τῆς ψυχολογίας τοῦ φυσιολογικοῦ ἐνηλίκου θάμποροῦσε ἐπίσης μὲ μεγάλο ὄφελος νὰ περιληφθῆ στὴν μαιευτικὴν τέχνην καὶ σὲ ἄλλα μαθήματα καὶ νὰ τονισθῆ ἐπανελημμένως ἡ μεγαλύτερη εὐθιξία καὶ πιὸ εὐαίσθητη συναισθηματικὴ ἰσορροπία πού συναντᾶται στὴν ἔγκυον γυναῖκα καὶ τὴν λεχωίδα.

Δοθέντος ὅτι οἱ μαιευτῆρες καὶ οἱ μαῖες γίνονται ἰδιαιτέρως τὸ ἀντικείμενον κριτικῆς, ἐπειδὴ εἶναι οἱ μόνοι ὑπεύθυνοι γιὰ δύο ζωές, εἶναι ἀπολύτως ἀπαραίτητο ἢ ἐκπαιδευσίς τους νὰ γίνεταί μὲ εὐσυνειδησία καὶ μὲ πνεῦμα εὐρύτητος καὶ νὰ εἶναι τελεία.



Πιθανὸν νὰ πρέπει γενικοὶ ἰατροί, μαιευτήρες-φυσιοθεραπευταί, ἐπισκέπτρια καὶ ἄλλοι ἐπαγγελματικῶς ἐργαζόμενοι, ποὺ δὲν εἶχαν προσφάτως ἔλθει σὲ ἐπαφὴ μὲ τὴν πρακτικὴ μαιευτικὴ, νὰ ἔχουν τὴν εὐκαιρίαν ἀπὸ καιρὸ σὲ καιρὸ νὰ παραστοῦν σὲ ἓνα ὁμαλὸ τοκετό, γιὰ νὰ ἀνανεώσουν τὶς γνώσεις τους γιὰ τὰ στάδια τοῦ καὶ νὰ γίνουν οἰκείοι μὲ νέες μεθόδους.

2) Ἡ προετοιμασία γιὰ οἰκογενειακὴ ζωὴ στὴν πιὸ πλατεῖαν τῆς ἐννοια θὰ ἔπρεπε νὰ εἶναι μιὰ εὐθύνη ποὺ τὴν ἀναλαμβάνουν ἀπὸ κοινου ὄλοι ἐκεῖνοι ποὺ ἡ δουλειὰ τους τοὺς φέρνει σὲ ἐπαφὴ μὲ παιδιὰ καὶ μὲ νέους.

Ἡ ἐκπαίδευσις τῶν μελλοντικῶν μητέρων καὶ πατέρων θὰ πρέπει νὰ ἀρχίσῃ νωρίς· καὶ μάλιστα ἡ καλὴ ἢ κακὴ ἐκπαίδευσις ἀρχίζει μέσα στὴν οἰκογένεια κατὰ τὴν παιδικὴ ἡλικία. Ἡ προετοιμασία γιὰ μητέρες καὶ πατέρες πρέπει νὰ συνεχίζεται μέσα στὸ σχολεῖο, καὶ κατὰ τὴν ἐποχὴ τῶν ἀρραβῶνων πρέπει νὰ γίνεται ἡ προετοιμασία γιὰ τὸ γάμο.

Ἡ περίοδος τῆς ἐντατικῆς ἐκπαίδευσεως γιὰ τὸν τοκετό πρέπει νὰ περιλαμβάνῃ καὶ τὸν σύζυγο, καὶ καλὸν εἶναι νὰ ἐπιστρατευθοῦν καὶ τὰ ἄλλα μέλη τῆς οἰκογενείας. Γιὰ παράδειγμα, ἡ γιαγιά μπορεῖ νὰ ἔχει καλὴ ἢ κακὴ ἐπίδραση καὶ ἡ δυνατότης νὰ τὴν περιλάβῃ καὶ αὐτὴν τὸ σχέδιο καὶ νὰ ἐξασφαλισθῇ ἔτσι ἡ πρόθυμη βοήθεια τῆς παλιότερης γενεᾶς, ποὺ τόση ἐπίδρασις ἄσκει μέσα στὸ σπίτι, δὲν θὰ ἔπρεπε νὰ παραγνωρισθῇ. Ἄκόμα καὶ τὸ μωρὸ ποὺ τώρα στάθηκε στὰ πόδια του, καθὼς καὶ τὰ ἄλλα παιδιὰ στὴν οἰκογένεια, πρέπει νὰ λάβουν μέρος στὴν ἐτοιμασία γιὰ τὴν ὑποδοχὴ τοῦ καινούριου παιδιοῦ καὶ νὰ βοηθήσουν νὰ ἐνσωματωθῇ τὸ νέο μέλος μέσα στὸν οἰκογενειακὸ κύκλο.

Κάθε εὐκαιρία πρέπει νὰ χρησιμοποιηθῇ γιὰ νὰ κατανοήσουν ἐκεῖνοι ποὺ τώρα καταπιάνονται μὲ τὴν ἐργασία τῆς φροντίδος γιὰ τὴν μητρότητα τὴν ἀνάγκη νὰ παίξουν τὸ ρόλο τους σ' αὐτὸ τὸ εὐρὸν πεδίο τῆς προετοιμασίας καὶ νὰ κάνουν

κάθε προσπάθεια νὰ ἐννοήσουν καλύτερα τὰ ψυχολογικὰ προβλήματα τῶν οἰκογενειῶν.

*Β) Σαφέστερη ἀντίληψις τοῦ τί συνεπάγεται ἡ εὐθύνη τῆς ὁμάδος*

1) Συνεδριάσεις προσωπικῶν διαφόρων ἐπαγγελμάτων, κατὰ τὶς ὁποῖες θὰ ἐξετάζεται ὅσο τὸ δυνατόν μεγαλύτερη ποικιλία θεμάτων, θὰ ἦταν δυνατόν νὰ γίνονται μέσα σὲ ἓνα μαιευτήριο. Ἔτσι, τὰ πρόσωπα αὐτὰ θὰ μποροῦσαν νὰ ἐπιτύχουν συσχετισμὸ τῶν σκοπῶν τους διὰ τῶν ὁμάδων συζητήσεως, μικρῶν συνεδριάσεων καὶ συνεδριάσεων μὲ θέμα μιὰ ὀρισμένη περίπτωσις. Ἐλπίζεται ὅτι ἡ πλατύτερη ἐκπαίδευσις ποὺ περιγράψαμε παραπάνω μὲ λίγα λόγια, θὰ ἔκανε εὐκολώτερη τὴν συνεργασία μεταξὺ ἀτόμων μὲ διαφορετικὴ ἰδιοσυγκρασία, καὶ αὐτὲς οἱ ὁμάδες συζητήσεως θὰ ἔκαναν τοῦτο ἀκόμα, θὰ κατόρθωναν νὰ μικρύνουν τὴν ἔνταση τῶν σχέσεων καὶ θὰ δημιουργοῦσαν μιὰ ἀτμόσφαιρα ἀμοιβαίας ἐμπιστοσύνης καὶ χαλαρώσεως. Οἱ συντονιστικὲς ἐπιτροπὲς ἔχουν προορισμὸ νὰ συσχετίσουν τὰ σοβαρὰ ζητήματα, ἀλλὰ οἱ ἀνεπίσημες συγκεντρώσεις εἶναι τὸ πραγματικὸ δοκιμαστικὸ ἔδαφος ὅπου τὰ προβλήματα μποροῦν νὰ λυθοῦν. Παραδείγματός χάριν, ἐὰν ὑπάρχουν προσωπικὲς ἀντιθέσεις, εἶναι καλύτερα νὰ ἐξετάσῃ κανεὶς τὰ σημεῖα ἐπαφῆς, παρά νὰ τονίσῃ τὶς ὑφιστάμενες διαφορὰς, καὶ τοῦτο εἶναι ἴσως εὐκολώτερον νὰ ἐπιτευχθῇ μὲ τὴν ἀπ' εὐθείας συνάντησις καὶ συζήτησις. Ἡ διοικητικὴ λειτουργία δὲν θὰ ἔπρεπε ποτὲ νὰ παρεμποδίζῃ τέτοια προσωπικὴ ἐπαφὴ καὶ συζήτησις καὶ ἡ ἐλαστικότης τῆς ἐπικοινωνίας ἔχει ζωτικὴ σημασία στὸ ζήτημα αὐτό. Ἡ ἀρμονία ποὺ ἐπικρατεῖ στὴν ὁμάδα δὲν μπορεῖ παρὰ νὰ γίνῃ αἰσθητὴ στὶς σχέσεις προσωπικοῦ-ἀρρώστου.

2) Ἡ ἀνάμειξις τῶν ἐπαγγελματικῶν στοιχείων μὲ τοὺς μὴ ἐπαγγελματίας σὲ ἔθνικὸ ἐπίπεδο εἶχε τόσο καλὰ ἀποτελέσματα στὸ Συνέδριον αὐτό, ὥστε γεννήθηκε ἡ ἰδέα ὅτι θὰ ἦταν χρή-



σιμο νὰ δοκιμασθοῦν ἀνάλογες συνεδριάσεις σὲ μικρὴ κλίμακα καὶ σὲ μεμονωμένες περιοχές. Ὁ μὴ ἐπαγγελματίας πού συμβαίνει νὰ εἶναι μέλος σὲ τέτοιες ὁμάδες μπορεῖ νὰ ὠφελῆθῃ ἀπὸ μία ἀνεπίσημη ἀνταλλαγὴ ἰδεῶν, νὰ μάθῃ περισσότερες λεπτομέρειες γιὰ τὴν ὑπάρχουσα ὀργανωμένη βοήθεια καὶ τί πρέπει κανεὶς νὰ προσέξῃ προκειμένου νὰ δώσῃ μιὰ συμβουλὴ, ἐνῶ ἀφ' ἑτέρου ἢ ἀκρόασις τῶν ἀπόψεων τῶν ἐθελοντικῶς ἐργαζομένων ἠμπορεῖ νὰ ἐπιδράσῃ σὰν παρότρυνσις στοὺς ἐπαγγελματίες.

3) Εὐπρόσδεκτοι τρόποι γιὰ τὴν μετάδοσιν καὶ τὴν λήψιν πληροφοριῶν πρέπει νὰ ἐπινοηθοῦν, ὡσὰκις χρειάζεται νὰ συνεργασθοῦν ὁ γιατρός τοῦ νοσοκομείου, ὁ ὑγειονομικὸς δι' ἐξακρίβωσιν, ὁ γενικὸς ἰατρός, ὁ ἀρμόδιος διὰ τὴν ἐπιδότησιν, ἡ ἐπισκέπτρια, ἡ μαῖα, ὁ οἰκογενειακὸς σύμβουλος, ὁ ὑπάλληλος στεγασεως, ὁ κοινωνικὸς λειτουργός, ἡ Ἑθνικὴ Ἐταιρεία Προλήψεως Ἀδικημάτων σὲ Παιδιά, ἡ ὁ ἐθελοντής. Εἶναι σημαντικό ὁ καθένας ἀπὸ αὐτοὺς νὰ εἶναι κατατοπισμένος γιὰ τὶς ἐνέργειες καὶ τὰ διαβήματα τῶν ὑπολοίπων καί, μολοντί ἡ ἐπαφή τους ἴσως θὰ πρέπει νὰ γίνῃ διὰ τοῦ συντονιστοῦ ὑπαλλήλου μιᾶς τοπικῆς ἀρχῆς ἢ ἐνὸς νοσοκομειακοῦ ὑπαλλήλου ἐπιδότησεως, θὰ ἔπρεπε, ὅπου εἶναι δυνατόν, νὰ εἶναι ἐλαστικὴ καὶ νὰ γίνεται ἀπ' εὐθείας μεταξὺ τῶν ἐκάστοτε ἐνδιαφερομένων δύο.

Κατὰ τὴν ἐξέτασιν ὅλων αὐτῶν τῶν ἐπὶ μέρους ἐργασιῶν δὲν πρέπει νὰ λησμονῆται ἡ μητέρα ὡς ἄτομον. Οἱ ἐπιθυμίαι της καὶ ἡ ἐμπιστοσύνη πού προσφέρει πρέπει νὰ εἶναι σεβαστές, συνεπῶς ἡ ἔγκρισίς της πρέπει πάντοτε νὰ λαμβάνεται προτοῦ ζητηθῇ ἡ συνεργασία ἐνὸς νέου προσώπου.

4) Γιὰ νὰ ἐπιτευχθῇ ἡ μεγαλύτερη δυνατὴ ἐξυπηρέτησις, ἡ συνεργασία τῆς ὁμάδος δὲν πρέπει νὰ εἶναι περιορισμένη, ἀλλὰ ἀρκετὰ εὐκαμπτος, ὥστε νὰ περιλαμβάνῃ παραδείγματος χάριν ἕνα ψυχίατρον ἢ ἱερέα, ὅταν παρουσιάζεται ἀνάγκη, ὥστε νὰ ἰκανοποιηθοῦν

ὕλικές, κοινωνικὲς καὶ πνευματικὲς ἀνάγκες.

5) Οἱ ἰδιότητες τοῦ ἀρχηγοῦ πρέπει νὰ εἶναι τόσον ἀνεπτυγμένες σ' αὐτὴν τὴν «ἐκτεταμένη ὁμάδα», ὥστε ἀνάλογα μὲ τὶς ἀνάγκες τῆς μητέρας νὰ μπορῇ νὰ παίρνῃ τὴν πρωτοβουλία ὁποιοδήποτε μέλος, καὶ οἱ ἄλλοι νὰ ξέρουν νὰ ἀποσῦρῶνται.

#### Γ) Βελτιώσεις στὰ νοσοκομεῖα, κτιριακὲς καὶ διοικητικὲς

Πολὺ συχνὰ ἔχει κανεὶς τὴν ἐντύπωσιν ὅτι τὰ νοσοκομεῖα μας ἔχουν κτισθῆ σύμφωνα μὲ τὸ παλαιὸ σύστημα μηχανικῆς περιθάλψεως πού ἔχομε ἤδη κατακρίνει, ἀλλὰ ὅσονδήποτε προσεκτικὰ σχεδιασμένο καὶ συγχρονισμένο καὶ ἂν εἶναι τὸ κτίριο ἐνὸς νοσοκομείου, ἐὰν ἡ ὀργάνωσις καὶ ἡ ἐργασία μέσα σ' αὐτὸ δὲν κατορθῶνῃ νὰ προσαρμοσθῇ στὶς ὑπάρχουσες ἀνάγκες, τότε ὅλο τὸ ἀρχιτεκτονικὸ σχέδιο δὲν ἔχει ἀξία. Κατὰ τὸν ἴδιον τρόπο, ἐὰν ἡ ὀργάνωσις καὶ ἡ ἐργασία ἐνὸς νοσοκομείου γίνονται ἐπιμελῶς καὶ ὑπάρχει ἕνα κτίριο νὰ τὶς ἐξυπηρετῇ, ἡ ἐπιχειρήσις θὰ ἀποτύχῃ στὸν σκοπὸ της, ἂν οἱ σχέσεις ἀνάμεσα σ' αὐτοὺς πού χρησιμοποιοῦν τὸ κτίριο δὲν βασίζονται στὴν κατανόησιν γιὰ τὸν ἄνθρωπον.

#### ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

Ἐξασφάλισις δυνατότητος γιὰ τοὺς συζύγους νὰ βρίσκωνται κοντὰ στὰς συζύγους τῶν κατὰ τὸν τοκετό, ἂν αὐτοὶ οἱ ἴδιοι καὶ ἐκεῖνες τὸ ἐπιθυμοῦν.

Διάθεσις ἐνὸς μικροῦ σαλονιοῦ ξεχωριστοῦ ἀπὸ τὸ γραφεῖο τῆς Προϊσταμένης τοῦ τμήματος γιὰ νὰ χρησιμοποιηθῇ ἀπὸ ὁποιοδήποτε μέλος τῆς ὁμάδος ἢ μέλος τῆς οἰκογενείας.

Καθιέρωσις τῶν θαλάμων μὲ λίγα κρεβάτια, μολοντί θὰ ζητοῦνται πάντα καὶ μερικοὶ θάλαμοι μιᾶς κλίνης.

Τρόπος ἐγκαταστάσεως τῶν μητέρων πού ἔχουν πρόωρα νεογέννητα κοντὰ στὰ τμήματα προῶρων, ὥστε νὰ ἐνθαρρυνθῇ τὸ αἶσθημα τῆς μητρότητος, γιὰτὶ ὑπάρχει ἡ ἄποψις ὅτι ὁ ἀρχικὸς χωρισμὸς μπορεῖ



ἀργότερα νὰ δημιουργήσῃ ψυχολογικὰ προβλήματα.

Μιά πιὸ πρακτικὴ χρῆσις τοῦ τηλεφώνου θὰ μπορούσε νὰ γίνῃ, ὥστε οἱ μητέρες νὰ ἔχουν τὴν εὐκαιρίαν νὰ εἶναι οἱ πρῶτες πού δίνουν στὸν ἄνδρα τους τὴν εἶδηση γιὰ τὴ γέννηση τοῦ παιδιοῦ. Ἐνῶ ἴσως θὰ ἦταν χρήσιμο νὰ περιορισθοῦν οἱ ζητούμενες ἀπὸ τὸ νοσοκομεῖο πληροφορίες μόνο στὸ σύζυγο ἢ ἓνα ἄλλο πρόσωπο κανονισμένο ἐκ τῶν προτέρων, ἢ εὐγενικὴ ἀπάντησις σὲ ἐρωτήσεις ἀπὸ τηλεφώνου μπορεῖ νὰ συντελέσῃ πολὺ στὴ δημιουργία καλῶν σχέσεων.

\* \* \*

Οἱ κανόνες πού διέπουν τὸ ἐπισκεπτήριο ἴσως χρειάζονται μιὰ ἀναπροσαρμογή, καὶ θὰ ἦταν καλὴ μιὰ ἐλαστικότης του γιὰ νὰ ἀνταποκρίνεται πρὸς τὶς ποικίλες ὥρες ἐργασίας τῶν συζύγων.

Θὰ μπορούσε νὰ διατεθῇ ἓνας χώρος ὅπου ἡ μητέρα νὰ συναντᾷ τὰ παιδιά της καὶ ἐπισκέπτες ἄλλους ἐκτὸς τοῦ συζύγου της.

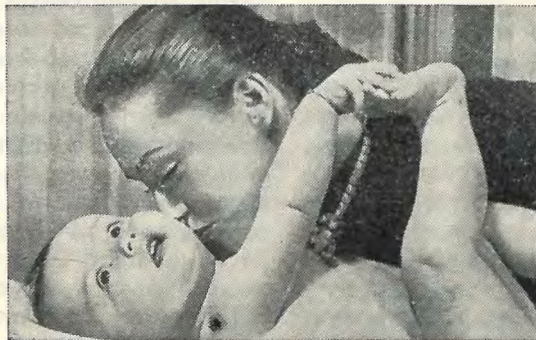
Μία σχέσις βασισμένη στὴν κατανόηση μεταξὺ προσωπικοῦ καὶ γονέων χρειάζεται χρόνον γιὰ νὰ δημιουργηθῇ. Σὲ μερικὰ μέρη ὑπάρχει ἀκόμη ἡ ἀντίληψις ὅτι μιὰ ἀδελφὴ χάνει τὸν καιρὸ της ἂν σταθῇ (κανεῖς δὲν θὰ μπορούσε ποτὲ νὰ τὴν φαντασθῇ νὰ κάθεται!) γιὰ νὰ μιλήσῃ σὲ ἓνα

ἄρρωστο ἢ σὲ μιὰ μητέρα. Πιστεύομε ὅτι ὁ χρόνος πού διατίθεται γιὰ μιὰ τέτοια ἀσχολία ὄχι μόνο δὲν εἶναι χαμένος, ἀλλὰ ἔχει πολὺ μεγάλη θεραπευτικὴ καὶ πληροφοριακὴ ἀξία.

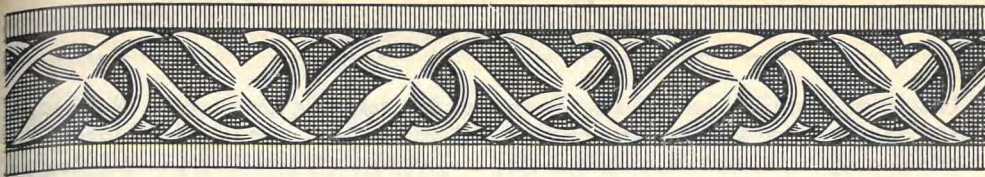
Οἱ πολλὲς διατυπώσεις δὲν ἔχουν συνηθῶς ὡς ἀποτέλεσμα τὴν καλὴ ἐπικοινωνία. Οἱ διοικητικοὶ ὑπάλληλοι πρέπει νὰ λαμβάνουν ὑπ' ὄψιν κατὰ τὴν ἐργασία τους ὅτι ὁ τρόπος πού κοινοποιεῖται μιὰ πληροφορία ἔχει τόση σημασία, ὅση καὶ τὸ γεγονός ὅτι αὐτὴ ἡ πληροφορία κοινοποιεῖται.

Τὸ κεντρικὸ θέμα πού διεφαίνεται μέσα σὲ πολλὲς ἀπὸ τὶς συζητήσεις τοῦ Συνεδρίου ἔδινε ἔντονα τὴν ἐντύπωση ὅτι ἡ ὑπέρτατη χαρὰ πού μιὰ γυναίκα θὰ ἔπρεπε νὰ δοκιμάξῃ ὅταν γεννᾷ καὶ κάνει σχέδια γιὰ τὴν οἰκογένειάν της, πολὺ συχνὰ χάνεται. Χρειάζεται περισσότερη ἐρευνα γιὰ νὰ φανερώσῃ τὶς πραγματικὲς ἀνάγκες τῆς οἰκογένειας στὴν κατάσταση πού βρίσκεται, ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὶς ἀνάγκες πού ὑποθέτομε ὅτι ὑπάρχουν. Μία εὐφυῆς προσαρμογὴ τῶν γνώσεων πού ἀποκτῶνται ἀπὸ μιὰ τέτοια ἐρευνα, θὰ ἔδινε τὴ δυνατότητα στὰ μέλη τῆς ὁμάδος νὰ ἐνώσουν τὶς ἱκανότητές τους καὶ νὰ τὶς ἐκμεταλλευθοῦν ὅσο γίνεται περισσότερο, νὰ τὶς ἐξασκήσουν δὲ μὲ ἀπώτερο σκοπὸ τους τὴν ὠφέλεια τῆς οἰκογενείας.

(Μετάφρασις: Ρωσσέτας Παπαγιάννη)







ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

## ΤΕΧΝΗ - ΧΑΡΙΣΜΑ - ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Υπό

ΑΓΝΗΣ ΠΑΒΕΪ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Ε' ΙΝΔΙΑ - ΚΕ ΎΛΑΝΗ

#### Γενική Ἱστορία

Περὶ τὸ ἔτος 2.000 π.Χ., νομαδικὴ φυλὴ Ἀριανῆς γλώσσης, ἡ ὁποία κατεῖχε τὴν Βόρειον Περσίαν καὶ τὸ Ἀφγανιστάν, εἶχε κατέλθει διὰ τῶν βορειοδυτικῶν στενωῶν εἰς τὴν Ἰνδίαν. Πολεμοῦντες εἶχον εἰσδύσει εἰς ὅλην τὴν χερσόνησον, ἀλλὰ δὲν ἐπέτυχον ποτὲ πραγματικὴν ἐνότητα. Ὑπῆρχον πολλοὶ ἀντίπαλοι πρίγκιπες καὶ βασιλεῖς καὶ εὐάριθμοι μικραὶ δημοκρατίαι. Οἱ διάφοροι δυνάσται ἐπολεμοῦσαν συχνὰ ὁ εἰς κατὰ τοῦ ἄλλου, ἀλλὰ ἐν τῷ συνόλῳ ἐπεκράτει ἡσυχία καὶ αἱ συνθήκαι ὑπὸ τὰς ὁποίας ἔζων οἱ ἀρχαῖοι Ἴνδοι ἦσαν ὀλιγώτερον ἄγριαι καὶ πιθανόν καὶ εὐτυχέστεραι ἐκείνων τῶν περισσότερον πρὸς Δυσμᾶς ἐγκατεστημένων φυλῶν. Τὸ κλίμα ἦτο θερμόν, τὸ ἔδαφος πλούσιον, αἱ ἀνάγκαι τῶν κατοίκων ὀλίγαι, καὶ δὲν ἔκαμον ἐμπόριον μεῖ ἄλλας χώρας· πράγματι, δὲν ἀποκλείεται νὰ ἠγνόουν τὴν ὑπαρξίν οἰασθήποτε ἄλλης ἐκ τῶν μεγάλων αὐτοκρατοριῶν τῆς ἐποχῆς.

Τὰ φυσικὰ προχώματα τῆς Ἰνδίας καθίστων αὐτὴν σχετικῶς ἀσφαλῆ ἔναντι τῶν ἐπιδρομῶν, οὐδεὶς φιλόδοξος ἀρχηγὸς εἶχεν ἐμφανισθῆ εἰς τὴν χώραν, καὶ δὲν ὑπῆρχε κίνησις ἀπὸ θαλάσσης. Τινὲς ἐκ τῶν προυχόντων ἠσχολοῦντο μετὰ τὸν δαμασμόν τῶν ἐλεφάντων, ἐσκότωναν τίγρεις, καὶ οἰκοδομοῦσαν πόλεις καὶ παλάτια, μέσα εἰς τὰ ὁποῖα ἔζων μετὰ μεγάλην πολυτέλειαν, κατέχοντες πλούτη μυθώδη.

Ἐπικαὶ ἀφηγήσεις συνετάσσοντο, ἐκυ-

κλοφόρουν διὰ ζώσης, καὶ ἐγένετο πνευματικὴ ἀνταλλαγὴ ἀπόψεων σχετικὰ μετὰ τὴν ζωὴν καὶ τὰ μυστήριά της. Οἱ ἄνθρωποι ἐξέφραζον μετὰ τραγοῦδια τὴν χαρὰν τῶν, τὰ κοινωνικὰ γεγονότα, τὰ νέα τῆς καθημερινῆς ζωῆς καὶ τὰ ἐνδιαφέροντα ἀγροτικῶν ζητήματα. Ἐλάτρευαν πολλοὺς θεοὺς, ἐξ ὧν ὁ κυριώτερος ἦτο ὁ Βράμας, ὁ θεὸς τοῦ ἡλίου, μέχρι τῆς ἐμφάνισεως τοῦ Βουδισμού κατὰ τὸν ἕκτον αἰῶνα πρὸ Χριστοῦ.

#### Εἰσβολὴ ἀπὸ τῆς βορειοδυτικῆς πλευρᾶς

Ὑστερα ἀπὸ τὴν κατάκτησιν τῶν τῆς Βαβυλῶνος, οἱ Πέρσαι εἶχον εἰσβάσει εἰς τὴν Ἰνδίαν, ἀλλὰ ὄχι μετὰ πολλῆς ἐπιτυχίας, καὶ τότε, περὶ τὰ 736 π.Χ., κατήλθεν Ἀλέξανδρος ὁ Μακεδῶν διὰ τῶν στενωῶν τῆς Κυβηρίας εἰς ἀναζήτησιν κατακτήσεως ὁλονὲν περισσοτέρων ἐδαφῶν. Ἐξαπέλυσε μεγάλην μάχην ἐναντίον τοῦ πολὺ ἰσχυροῦ καὶ ἱππότου βασιλέως Πύρου, ὁ ὁποῖος εἶχε περιλάβει εἰς τὴν στρατιάν του καὶ 200 ἐλέφαντας. Τὸ μακεδονικὸν πεζικὸν ἐπολέμησε καὶ κατετρόπωσε τοὺς πελωρίους αὐτοῦ ἀντιπάλους· ὁμοίως τὰ στρατεύματα τοῦ Ἀλεξάνδρου ἦσαν κατάκοπα καὶ ἠρηθήθησαν νὰ τὸν ἀκολουθήσουν περαιτέρω, εἰδ' ἄλλως θὰ εἶχε πιθανώτατα προχωρήσει ἀνατολικώτερον, διασχίζων τὴν πεδιάδα πέραν τῆς ἐρήμου, μέχρι τοῦ Γάγγου ποταμοῦ. Πάντως, συνεκρότησε στόλον καὶ ἐπέστρεψε πρὸς τὸ στόμιον τοῦ Ἰνδοῦ ποταμοῦ, ἀλλὰ δὲν εἰσέβαλεν ἐκ νέου εἰς τὴν χώραν. Καὶ οὕτω, διὰ μέσου ὧν τῶν αἰῶνων αὐτῶν,



ὁ Ἰνδικὸς πολιτισμὸς ἐξειλιχθη ἐπὶ ἰδικῆς του γραμμῆς, ἀνεπηρέαστος ἀπὸ οἰονδήποτε ἄλλον ἐξ ἐκείνων ποὺ ἐξητάσαμεν εἰς τὰ προηγούμενα κεφάλαια.

### Μυθικαὶ παραδόσεις τῆς Ἰνδικῆς ἰατρικῆς

Οἱ ἀρχαῖοι Ἰνδοὶ εἶχον «θεὸν ὄφιν μὲ χιλίας κεφαλὰς», ὁ ὁποῖος ἐθεωρεῖτο κάτοχος ὅλης τῆς σοφίας τοῦ κόσμου. Ἐνας ἀπὸ τοὺς μύθους των λέγει ὅτι ὁ Βράμα, λυπούμενος διὰ τὴν δυστυχίαν καὶ τὰ βάσανα τῆς ἀνθρωπότητος, ἔστειλε τοὺς διδύμους υἱοὺς του, τὸν Ἀϋοῦρ καὶ τὸν Βέδα, εἰς τὸν κόσμον καὶ τοὺς ἐνέπνευσεν ὅλην τὴν σοφίαν καὶ τὰς γνώσεις αὐτοῦ τοῦ θεοῦ ὄφεως, διὰ νὰ διδάξουν εἰς τὴν ἀνθρωπότητα τὴν «ὀρθὴν ὁδόν».

Ἐπιπλέον μυθικὴ ἐκδοσις περὶ τῆς καταγωγῆς τῆς ἰνδικῆς ἰατρικῆς εἶναι ὅτι, ἐκ τῶν τεσσάρων ἱερῶν βιβλίων τῶν Βέδα, τὸ ἀρχαιότερον — σανσκριτικὸν κείμενον — εἶναι γνωστὸν ὡς «Ἀϋοῦρ Βέδα» ἢ «Ἐπιστήμη τῆς Ζωῆς». Αὐτὸ ἀποτελεῖτο ἀπὸ τέσσερα μέρη καὶ ἐπραγματεύετο τὴν Ἰατρικὴν, τὴν Χειρουργικὴν, τὴν Ὀφθαλμιατρικὴν καὶ τὴν Παιδιατρικὴν, ποὺ εἶχον ὅλα συγκεντρωθῆ ἀπὸ ἓνα μέγαν ἰατρόν, τὸν Σουσροῦτα. Σημειωτέον ὅτι τὰ ἔργα τοῦ Σουσροῦτα ἐθεωρεῖτο πῶς τοῦ εἶχαν ὑπαγορευθῆ ἀπὸ τὸν θεόπνευστον ἰατρόν Ντανβαντάρι, καὶ τὸ ἱστορικὸν τῆς γεννήσεως τοῦ θεοῦ αὐτοῦ ἰατροῦ ἀναφέρεται κατὰ τρόπον παραδόξον εἰς ἀρχαῖα ἰνδικὰ συγγράμματα.

Ἐνθαῦτα καὶ λοιμοὶ εἶχον ἐπιπέσει ἐπὶ τῆς χώρας, καὶ οἱ θεοὶ εἶχαν δηλώσει ὅτι μόνον διὰ τῆς ἀποκτήσεως τοῦ «Ἀμρίτα» ἢ Ποτοῦ τῆς Ἀθανασίας, θὰ ἠδύνατο τὰ δεινὰ τῶν θνητῶν ν' ἀνακουφισθοῦν. Ὁ μόνος τρόπος ἐξασφαλίσεως τοῦ θαυματουργοῦ αὐτοῦ ποτοῦ ἦτο ἡ ἀποξήρασις τοῦ «Ὠκεανοῦ Γάλακτος», ἀνωθεν τοῦ ὁποίου ἀνυψοῦτο τὸ ὄρος Μανταρά. Καὶ πρὸς τὸν σκοπὸν αὐτόν, οἱ θεοὶ καὶ οἱ δαίμονες ἐλησμόνησαν τὴν ἔχθραν των καὶ ἤνωσαν τὰς δυνάμεις των. Ὁ μέγας ὄφιν Βαζουκὲ ἐτυλίχθη γύρω ἀπὸ τοὺς πρόποδας τοῦ ὄρους, καὶ τότε οἱ θεοὶ ἄρπαξαν τὸ θηρίον ἀπὸ τὸ κεφάλι καὶ τὴν οὐρὰν καὶ ἐβύθισαν

τὸ ὄρος μέσα εἰς τὸν ὠκεανόν. Τὸ ἔργον αὐτὸ ὑπῆρξε βαρὺ, κοπιώδες καὶ ἡ ἱστορία του περιγράφεται μὲ πολλὰς φαντασιώδεις λεπτομερείας. Ἀλλὰ, τέλος, ὁ ἥρακλειος ἄθλος ἐξετελέσθη, καὶ ἀνεφάνη ἀπὸ μέσα ἀπὸ τὸν ἀποξηραμένον ὠκεανόν κατὰ πρῶτον ἡ σελήνη, κατόπιν ἓνα θαυμασίον δένδρον, ἡ ἱερὰ ἀγέλας, αἱ θεαὶ τῆς Ἀγάπης, τοῦ Οἴνου καὶ τῆς Καλλονῆς, καὶ τελευταῖος, μὲ λευκὴν περιβολήν, ὁ ἰατρὸς Ντανβαντάρι κρατῶν ἀνὰ χεῖρας τὸ κύπελλον περιέχον τὸν «Ἀμρίταν». Μετὰ ταῦτα, λόγω τῆς ἀπεριορίστου συμπαθείας του πρὸς τὴν δυστυχίαν τῆς ἀνθρωπότητος, συνέλαβε τὴν σκέψιν νὰ ξαναγεννηθῆ ἐπὶ τῆς γῆς ὡς πρίγκιψ τοῦ Μπεναρές, ἐνσαρκωθεὶς μὲ τὸν σκοπὸν νὰ διδάξῃ τὴν Ἀϋοῦρ Βέδα εἰς τὸν Σουσροῦτα, υἱὸν τοῦ ὀνομαστοῦ πολεμιστοῦ καὶ σοφοῦ Βισβαμίτρα.

Ὁ Σουσροῦτα εἶναι ἀναμφιβόλως ἱστορικὸν πρόσωπον, ἀλλ' ὑπάρχουν διαφορὰι γινῶμαι ὡς πρὸς τὴν ἐποχὴν καθ' ἣν ἔζησε. Τινὲς ἐκ τῶν συγγραφέων, στηριζόμενοι ἐπὶ τοῦ γεγονότος ὅτι ἀμφότεροι, καὶ αὐτὸς καὶ ὁ Χαράκα—ὁ δευτέρος ἐκ τῶν φημισμένων ἰατρῶν τῆς ἀρχαίας Ἰνδίας—ἀναφέρονται εἰς τὸ μέγα ἔπος «Μαχαβαράτα», θεωροῦν ὅτι τὰ ἔργα τὰ ὁποῖα ἀποδίδονται εἰς αὐτοὺς εἶναι τοῦλάχιστον τόσον παλαιὰ ὅσον ἡ ὀμηρικὴ ποιήσις. Ἐν τούτοις, νεώτεροι σανσκριτικοὶ μελετηταὶ ἰσχυρίζονται ὅτι ἐγράφησαν ὄχι πολὺ πρὶν ἀπὸ τὴν μακεδονικὴν εἰσβολήν, καὶ ἴσως μάλιστα ἓνα ἢ δύο αἰῶνας ἀργότερον.

Κατὰ πολὺ ἀρχαιότερον ἐκ τῶν ἱερῶν βιβλίων τῶν Ἰνδιῶν εἶναι τὸ «Ρίγκ Βέδα» ἢ «Γνώσις Ἐξυμνήσεως», τὸ ὁποῖον ὑποτίθεται ὅτι χρονολογεῖται περίπου ἀπὸ τὸ 1500 π.Χ. Εἶναι συλλογὴ τραγουδιῶν ἢ ὕμνων μὲ θέματα ἀγροτικά, κοινωνικά ἔθιμα, ἀσθενεῖας καὶ τὴν καταπολέμησιν αὐτῶν, καὶ περιέχουν παρακλήσεις πρὸς τὸν Ἀϋοῦρ καὶ τὸν Βέδα—δεδομένου ὅτι ἡ ἀρρώστια ἐθεωρεῖτο ἐκδήλωσις ὀργῆς τῶν θεῶν. Ἀναφέρει εἰδικὴν τάξιν ἰατρῶν καὶ περιέχει μέρη ποὺ ἐξυμνοῦν τὴν θεραπευτικὴν δύναμιν βοτάνων καὶ ὕδατος καὶ παραδέχεται τοῦλάχιστον δύο νόσους, τὴν λέπραν καὶ τὴν φθίσιν.



Τρίτον βιβλίον εἶναι τὸ «Ἀθάρβα Βέδα» ἢ «Γνώσις Μαγείας»· καὶ αὐτὸ πραγματεύεται περὶ ἱατρικῆς, ἀν καὶ εἰς τὴν πραγματικότητά εἶναι «ἐπιστήμη» μαγγανειῶν καὶ ἐπικλήσεων.

Τὸ «Ἀϋούρ Βέδα» θεωρεῖται ὅτι εἶναι τὸ δευτέρον ἐκ τῶν βιβλίων αὐτῶν.

### Πρόοδοι εἰς τὴν ἱατρικὴν

Ἀπὸ τὸ 800 π.Χ. μέχρι τοῦ ἔτους 1.000 μ.Χ. ἤνθησεν ἡ λαμπρότερα καὶ πλουσιωτέρα ἡ περίοδος τοῦ Ἰνδικοῦ πολιτισμοῦ· καίτοι ἡ ἱατρικὴ ἦτο ἀποκλειστικῶς εἰς χεῖρας τῶν ἱερέων καὶ τῶν σοφῶν, ἐλειτούργει καὶ ἓνα κέντρον ἐκπαιδεύσεως εἰς τὴν ἱατρικὴν εἰς τὸ Μπεναρές. Οἱ δύο ἐξέχοντες ἱατροὶ τοῦ πρώτου μέρους τῆς περιόδου αὐτῆς—ὁ Σουσρούτα καὶ ὁ Χαράκα—ἀμφοτέρω συνῆταν ἐν τῷ διαφωτιστικῷ συγγράμματι περὶ ἱατρικῆς. Λέγεται ὅτι αἱ γνώσεις καὶ ἡ πρακτικὴ ἐπιτηδεύουσα τοῦ Χαράκα τοῦ ἀπεκαλύφθησαν ὑπὸ τοῦ μεγάλου θεοῦ Ἰντρα τῇ μεσολαβήσει σοφοῦ τινός. Ἐκ τῶν δύο συγγραμμάτων, ἐκεῖνο τὸ ὁποῖον ἀποδίδεται εἰς τὸν Σουσρούτα εἶναι τὸ μᾶλλον ἀξιολογιώτερον· ἀπαριθμεῖ πλεον τῶν χιλίων ἑκατὸ παθήσεων, αἵτινες χωρίζονται εἰς δύο μεγάλας κατηγορίας, φυσικὰ καὶ ὑπερφυσικὰ, καὶ ἀναφέρει 760 βότανα. Μεταξὺ τῶν ἐξ ἀπόψεως ἱατρικῆς καὶ νοσηλευτικῆς θεραπειῶν ποὺ περιγράφονται, εἶναι λουτρά, ὑποκλυσμοί, ἐμετικά, πλύσεις κοιλικαὶ καὶ τῶν οὐροποιητικῶν ὀργάνων, φλεβοτομαί, γαργαρισμοὶ καὶ εἰσπνοαί. Ὁ Σουσρούτα τονίζει τὴν ἀπαράβατον ἀρχὴν καθ' ἣν αἱ πρακτικαὶ καὶ θεωρητικαὶ γνώσεις δέον νὰ συμβαδίζουν: «Ὁ κατέχων γνώσεις μονάχα ἀπὸ βιβλία θὰ αἰσθανθῇ ἀμηχανίαν καὶ φόβον, ὅπως ὁ δειλὸς ἐπὶ τοῦ πεδίου τῆς μάχης, ὅταν θ' ἀντικρύσῃ τὴν πραγματικὴν ἀρρώστιαν, τὸ ἴδιο ὅπως καὶ ἐκεῖνος ποὺ καταπαίνεται μετὰ τὴν πρακτικὴν χωρὶς προηγουμένης μελέτης τῆς γραπτῆς ἐπιστήμης, καὶ εἶναι ἀδύνατον νὰ χαίρῃ ἐκτιμήσεως ἐκ μέρους τῶν ἀνθρώπων, ἀλλὰ τοῦ ἀξίζει νὰ τιμηθῇ ἀπὸ τὸν βασιλέα· ἐκεῖνος ὅμως ποὺ συνδυάζει γνώσεις μετὰ πείραν προβαίνει μετὰ πεποιθήσεως καὶ σιγουράδας, ὅπως τὸ τροχοφόρον ποὺ κυλᾷ

ἐπὶ στερεοῦ ἐδάφους». Ἐπιστᾷ τὴν προσοχὴν τῶν μαθητευομένων ἐπὶ ἀποφυγῆς ἐπιπολαίας χρησιμοποίησεως ὀδηγιῶν ἀπὸ βιβλία, προσθέτων ὅτι ὁ ἐφαρμύζων κατὰ τὸν τρόπον αὐτὸν τὰς γνώσεις του «ὁμοιάζει πρὸς ὄνον φορτωμένον μετὰ ξυλείαν σανάτου, διότι γνωρίζει μὲν τὸ βάρος, ὄχι ὅμως καὶ τὴν ἀξίαν του».

### Χειρουργικὴ

Εἰς οὐδεμίαν ἄλλην χώραν τοῦ ἀρχαίου κόσμου εἶχεν ἀνέλθει ἡ χειρουργικὴ εἰς τὸσον ὑψηλὸν ἐπίπεδον ὅσον εἰς τὴν Ἰνδίαν. Οἱ Ἰνδοὶ ἐχρησιμοποιοῦν ὠρισμένα βότανα ὡς ναρκωτικά—ἀναισθητικά δὲν ἦσαν τότε γνωστά—καὶ αἱ μέθοδοί των διὰ τὴν ἀπαλλαγὴν ἀπὸ καταρράκτην ἢ ἔλκος δὲν διέφερον καὶ πολὺ ἀπὸ τὰς σημερινὰς, ἐκτὸς ἀπὸ τοῦ ὅτι ἡγήνουν, ὡς φαίνεται, τὰς ἀπολινωσικὰς, καὶ ἐσταματοῦσαν τὰς αἱμορραγίας διὰ πίεσεως, καυτηριάσεων καὶ ζέοντος ἐλαίου. Ἀπὸ τὰ βιβλία τοῦ Σουσρούτα πληροφοροῦμεθα ὅτι ἐδίχαζον τὸ ὑπερκόγχιον νεῦρον εἰς περίπτωσιν νευραλγίας, καὶ προέβαινον εἰς λαπαροτομίας καὶ ραφὴν ἐντέρων προκειμένου περὶ ἐμφράξεως ἢ ἄλλων βλαβῶν. Περιγράφει ἄνω τῶν ἑκατὸ ἐργαλείων, ἀναφέρειν ὡς τὸ πρῶτιστον καὶ καλύτερον τὸ «χέρι». Πλαστικὴ χειρουργικὴ—κυρίως ρινοπλαστικὴ—περιγράφεται ἐν λεπτομερείᾳ. Δι' ἐγχειρήσεις τοῦ εἴδους αὐτοῦ ἐγένετο ἐξάσκησις ἐπὶ πτωμάτων ζώων. Ποιὴ ἢ ὁποία φαίνεται νὰ ἐφηρμόζετο εὐρέως ἦτο κάκωσις ἢ καὶ ἀκρωτηριασμός τῆς μύτης. Ἴσως αὐτὸ νὰ ἐξηγῇ τὴν ἐπιτηδεύουσα τῶν Ἰνδῶν εἰς τὸν εἰδικὸν αὐτὸν κλάδον πλαστικῆς χειρουργικῆς. Νεαὶ μύτες κατεσκευάζοντο διὰ τῆς λήψεως σαρκὸς εἴτε ἀπὸ τὰς παρεῖας εἴτε ἀπὸ τὸ μέτωπον.

Οἱ Ἰνδοὶ τῆς ἐποχῆς ἐκείνης ἐγνώριζον ἐπίσης τὴν σημασίαν τῶν πρὸ τοῦ τοκετοῦ φροντίδων, ὡς καὶ τῶν ἐπιβαλλομένων μετὰ τὸν τοκετόν.

Αἱ γνώσεις των περὶ Ἀνατομίας καὶ Φυσιολογίας ἦσαν εἰς βαθμὸν καταπληκτικὸν τέλει καὶ ἀκριβεῖς, καὶ ἐβασίζοντο ἐπὶ ἀρχῶν παρομοίων πρὸς τὰς τῆς σημερινῆς ἐπιστήμης. Τὰ λείψανα τῶν βρεφῶν τῶν



κάτω τῶν δύο ἐτῶν ἐχρησιμοποιοῦντο διὰ τὸν σκοπὸν αὐτόν, ἀλλ' ἐκεῖνα ὄλων τῶν ἄνω τῆς ἡλικίας αὐτῆς ἀναγκαστικῶς παρεδίδοντο εἰς τὸ κρεματόριον.

### Βασιλικὰ νοσοκομειακὰ ἰδρύματα καὶ ἐκπαίδευσις εἰς τὴν ἰατρικὴν

Ὁ τρανώτερος ὄλων τῶν μοναρχῶν τῆς ἀρχαίας Ἰνδίας ἦτο ὁ Ἀσόκα, ὅστις ἐβασίλευσε ἀπὸ τὸ 264 μέχρι τοῦ 227 π.Χ. καὶ τὸ κράτος του ἐπεξετείνεται ἀπὸ τὸ Ἀφγανιστάν μέχρι τοῦ σημερινοῦ Μαδράς. Εἰς ἐπιγραφὴν ἐπὶ τινος βράχου γίνεται λόγος περὶ οἰκοδομήσεως Νοσοκομείου. Εἶχε κήπους ποὺ προωρίζοντο ἀποκλειστικῶς διὰ τὴν καλλιέργειαν φαρμακευτικῶν βοτάνων, τὰ ὁποῖα ἐμαζεύοντο μὲ καθιερωμένην τελετὴν, ὁμοίαν μὲ ἐκείνην ποὺ ἔκαμαν οἱ ἰδιοὶ μας ἰατροὶ τοῦ Μεσαίωνος, εἰς τὰς ὁποίας ἡ μαγεία ἔπαιζε σημαντικὸν ρόλον. Ὁ Ἀσόκα διέταξεν ἐπίσης τὴν ἐσκαφὴν πηγῶν, τὴν δημιουργίαν δημοσίων κήπων καὶ τὴν φύτευσιν δένδρων διὰ νὰ παρέχουν σκιὰν ἐπὶ ὄλων τῶν ἑδαφῶν του. Κατέβαλε φροντίδας διὰ τὴν ἐκπαίδευσιν τῶν γυναικῶν καὶ παρέσχε μεγάλα ποσὰ εἰς τὰ διδακτικὰ τάγματα τῶν Βουδιστῶν. Ὅλα αὐτά, κατ' ἀνάγκην, ἐνίσχουν σημαντικὰ τὴν πρόοδον τῆς ἰατρικῆς εἰς τὴν χώραν, ἀλλὰ, βέβαια, ἐπεκράτει ἀκόμη πολλὴ μαγγανεία καὶ δεισιδαιμονία.

Ἐνας τρόπος θεραπείας, ὁ ὁποῖος φαίνεται νὰ ἔχη τὴν προέλευσίν του ἀπὸ τοὺς Ἰνδοὺς, εἶναι ὁ ὑπνωτισμός. Προφανῶς ἐξειλίχθη κατὰ τὰ πρῶτα χρόνια τοῦ Βουδισμού, καὶ μαζί του μετεφέρθη εἰς τὴν Κίναν. Τὰ μόνα ἔχνη τὰ ἀπομειναντα ἀπὸ τὰ ἔθιμα αὐτὰ μεταξὺ τῶν σημερινῶν Ἰνδῶν φαίνεται νὰ εἶναι ἡ παράδοξος λατρεία τῶν Σουαμῶν καὶ τῶν Μαχάτμα.

Τόσον εἰς τὴν Ἰνδίαν ὅσον καὶ εἰς τὴν Κεϋλάνην, τὸ δόγμα τῆς μετεμψυχώσεως ἢ μεταναστάσεως τῶν ψυχῶν ἦτο ἀρκετὰ διαδεδομένον. Ἐπιστεύετο ὅτι καὶ ἄνδρες καὶ γυναῖκες διέτρεχον ἀλλεπαλλήλους σταθμοὺς εἰς σειρὰν ἐπανενσαρκώσεων προτοῦ κατορθώσων, ἐνδεχομένως, νὰ χαροῦν τὴν εὐδαίμονα ζωὴν τοῦ Ὑπερτέρου. Τὸ δόγμα αὐτὸ καθίστα τοὺς ἀνθρώπους ἄ-

κως προσεκτικούς εἰς τὰς φροντίδας των πρὸς τοὺς ἀσθενεῖς καὶ τοὺς ἐνδεεῖς, ὅπως καὶ πρὸς τὰ ἀρρωστημένα ἢ πονοῦντα ζῶα. διότι δὲν ἦσαν ποτὲ βέβαιοι ὅτι κάποιοι ἀγαπητέμενοι μεταστὰς φίλος των δὲν εἶχεν ἐπανενσωματωθῆ μέσα εἰς τὸ σῶμα κάποιου περιπλανωμένου ἐπαίτου ὑποφέροντος ἀπὸ κάποιαν ἐπάρατον νόσον, ἢ ἀκόμη εἰς τὸ σῶμα ἐνὸς πεινασμένου ἢ ἀκρωτηριασμένου σκύλου ἢ ἄλλου ζώου, καὶ ὅτι τὸ αὐτὸ θὰ ἠμποροῦσε νὰ ἐπιφυλάσῃ καὶ εἰς τοὺς ἰδίους ἢ μοῖρα των διὰ τὸ μέλλον. Κατὰ συνέπειαν, ἦτο συμφέρον των σὲ κάθε περίπτωσιν νὰ ἐπιδεικνύουν οἶκτον πρὸς τὴν πάσχουσαν ἀνθρωπότητα καὶ νὰ μεριμνοῦν ἰδιαιτέρως διὰ τοὺς ἐνδεεῖς. Τὰ αἰσθήματα αὐτὰ ἐπεξετείνοντο καὶ περιελάμβανον καὶ τὰ ζῶα, τὰ ὁποῖα εἶχον τὸ μερίδιόν των εἰς τὴν ὀργανωμένην πρόνοιαν ποὺ παρείχετο εἰς τοὺς ἀσθενεῖς καὶ ἀπόρους εἰς εἰδικὰ νοσοκομεία, τὰ ὁποῖα ἐκτίζοντο καὶ ἐξωπλιζόντο ἐσωτερικῶς καταλλήλως, διὰ τὴν ὡς ἔνεστι μεγαλύτεραν ἄνεσίν των.

### Ἐπίπεδον ἠθικῆς

Τὸ ἐπίπεδον τρόπου συμπεριφορᾶς ποὺ ἐζητεῖτο ἀπὸ ἐκείνους οἱ ὁποῖοι ἐφρόντιζον τοὺς ἀσθενεῖς ἔπρεπε νὰ εἶναι ἀνωτάτου βαθμοῦ. Ἡ νοσηλεία τῶν πασχόντων φαίνεται νὰ ἐθεωροῦτο ἀρχικῶς ἔργον τῶν ἀνδρῶν, καίτοι, ὅπως εἶναι φυσικόν, αἱ γυναῖκες ἀσφαλῶς θὰ εἶχον ἀναλάβει μέγα μέρος αὐτοῦ· σχετικαὶ πληροφορίαι ὅμως δὲν ὑπάρχουν. Ὅπου γίνεται λόγος περὶ τοῦ θέματος αὐτοῦ, ἀναφέρεται ὅτι «ἐπεβάλλετο τὰ πρόσωπα ποὺ ἐνοσήλευον νὰ εἶναι καλῆς συμπεριφορᾶς, νὰ διακρίνωνται διὰ τὴν εὐγένειαν τῶν αἰσθημάτων των, νὰ εἶναι προικισμένα μὲ ἐξυπνάδα καὶ ἐπιτηδεύτητα, νὰ ἔχουν καλοσύνην, νὰ εἶναι ἐξησκημένα εἰς κάθε ὑπηρεσίαν τὴν ὁποίαν ὁ ἀσθενὴς ἐνδεχομένως νὰ τοὺς ἐζήτηι, ἀρμόδια διὰ τὴν κατασκευὴν φαγητῶν, πεπειραμένα διὰ τὰ λουτρά καὶ τὸ πλύσιμον τῶν ἀσθενῶν, εἰς τὴν ἐντριβὴν καὶ τὰς μαλάξεις τῶν μελῶν, εἰς τὸ νὰ ὑποστηρίζουν, νὰ βοηθοῦν τὸν ἄρρωστον εἰς τὸ βάδισμα, γινώσται τῆς τέχνης τοῦ ἀναπαυτικοῦ στρωσίματος τῶν κλινῶν, πάντα πρόθυμα καὶ ἐπιτηδεῖα εἰς



τὸ ν' ἀνακουφίζουν τοὺς πόνους, καὶ οὐδέποτε ν' ἀρνοῦνται τὴν ἐκτέλεσιν τῶν διαταγῶν τῶν ἀνωτέρων των. Ὁ Σουσοῦτα λέγει: «Οἱ ἰατροί, ὁ πάσχων, τὰ φάρμακα καὶ ὁ νοσηλεύων εἶναι τὰ τέσσαρα πόδια τῆς ἰατρικῆς, ἀπὸ τὰ ὁποῖα ἐξαρτᾶται ἡ θεραπεία». Ἐξηγεῖ κατόπιν κατὰ ποῖον τρόπον ὁ καθείς ἐξ αὐτῶν ἠμπορεῖ νὰ εἶναι πραγματικὸς συντελεστής. «Ὁ νοσηλεύων εἶναι στήριγμα ὅταν εἶναι καλόψυχος, χωρὶς κακῶς ἐννοουμένην αἰδῶ, δυνατὸς καὶ ἀξίπιστος, προσεκτικὸς εἰς τὰς διαταγὰς τοῦ ἰατροῦ.»

### Τέλος τῆς ἐπιστημονικῆς ἰνδικῆς ἰατρικῆς

Κατὰ τὸν Η' αἰῶνα π.Χ., οἱ Ἀραβες μετέφεραν μέρη ἀπὸ τὰ ἔργα ἀμφοτέρων τῶν κορυφαίων Ἰνδῶν ἰατρῶν, ἀλλὰ μετὰ τὴν κατὰ κτῆσιν ὑπὸ τῶν Μωαμεθανῶν, ὅλη ἡ συστηματικὴ φροντίς διὰ τοὺς πάσχοντας φαίνεται νὰ ἐξέλιπεν ὀλοσχερῶς εἰς τὴν Ἰνδίαν. Ὁ λόγος διὰ τὸν ὁποῖον τόσον μυστηριωδῶς ἐξήφανίσθη δὲν κατέστη δυνατὸν νὰ γίνῃ γνωστὸς. Ἡ ἐπαναφορὰ τοῦ Βραμанизμοῦ μὲ τὰς αὐστηρὰς φυλετικὰς του προκαλήψεις καὶ τὰς ἀτελευτήτους διατυπώσεις καὶ ἀπαγορεύσεις του ὑπῆρξε, κατὰ πᾶσαν πιθανότητα, σημαντικὸς συντελεστής ἐν τούτοις, εἶναι δύσκολον νὰ υποθέσῃ κανεὶς ὅτι ἦτο αὕτῃ ἡ μόνη αἰτία τοῦ κακοῦ.

### Κεϋλάνη

Τὴν ἐποχὴν τῆς πλέον φωτεινῆς περιόδου τῆς Ἰνδίας, εἶχε καὶ ἡ Κεϋλάνη λίαν ἐξελιγμένον καὶ πνευματικὸν πολιτισμόν. Εἶχε καλὴν πολεοδομικὴν καὶ ρυμοτομίαν, ὡς καὶ ὠραιότατους δημοσίους κήπους. Λέγεται ὅτι ἡ πρωτεύουσά της εἶχε ἑκτασιν εἴκοσι τετραγωνικῶν μιλίων. Εἶχε θαυμασίαν ἀρχιτεκτονικὴν, καὶ τὰ παλάτια, οἱ ναοὶ καὶ ἄλλαι οἰκοδομαὶ της ἦσαν ὅλα ἐκ λευκοῦ μαρμαροῦ.

### Ἰνδικὴ ἐπίδρασις ἐπὶ τῆς Κεϋλάνης

Ὁ βασιλεὺς Ἀσόκα ἔστειλεν ἱεραποστόλους εἰς τὴν Κεϋλάνην, ὅπως καὶ εἰς πολλὰς ἄλλας χώρας, διὰ νὰ διαδώσουν τὰ δόγματα

τοῦ Βούδα. Ἐδίδασκον τὴν πίστιν τοῦ ἰδίου ἡγέτου των, χωρὶς κανένα ἀπὸ τὰ μεταγενέστερα συμπληρώματα, τὰ ὁποῖα προσετέθησαν διὰ μέσου τῶν αἰῶνων. Εὐρίσκομεν εἰς τὰ ἱερὰ βιβλία τῆς Κεϋλάνης, κυρίως εἰς τὸ πρῶτον, τὸ «Μαχαβάνσα» ἢ «Τὰ Χρονικὰ τῆς Κεϋλάνης», μελέτην περὶ φιλανθρωπίας, μὲ περιγραφὰς κτιρίων νοσοκομείων καὶ περὶ τῶν νοσηλευτικῶν ὑπηρεσιῶν ποὺ παρείχοντο. Νοσοκομεῖα διὰ ζῶα, ὅπως καὶ δι' ἀνθρώπους, εἶχον ἱδρυθεῖ εἰς τὴν Κεϋλάνην, ὅπως καὶ εἰς τὴν Ἰνδίαν· καὶ ἡ μεγάλη ἀγάπη ποὺ ἔτρεφαν διὰ τὰ ζῶα εἰς ἀμφοτέρας αὐτὰς τὰς χώρας ἴσως δίδει τὴν ἐξήγησιν διὰ μίαν παράδοξον παράγραφον εἰς τὸ «Σαμχίτα-Σουσοῦτα», κατὰ τὴν ὁποίαν ἀπαγορεύεται νὰ παρέχεται ἰατρικὴ βοήθεια εἰς τοὺς κυνηγούς καὶ εἰς ὄσους στεροῦν τὰ ζῶα τῆς ἐλευθερίας των.

### Βασιλικοὶ ἱδρυταὶ νοσοκομεῖων

Ὁ μᾶλλον ὀνομαστὸς βασιλεὺς τῆς ἐποχῆς ἐκείνης ἦτο ὁ Ντούθα Γκαμάνι, ὅστις ἀπέθανε τὸ 161 μ.Χ. Εἰς αὐτὸν ἀποδίδεται ἡ οἰκοδόμησις δέκα ὀκτῶ νοσοκομείων, εἰς τὰ ὁποῖα εἶχε διορίσει ἰατροὺς πρὸς θεραπείαν τῶν ἀρρώστων. Αἱ ὑπάρχουσαι πληροφορίαι ἀποδεικνύουν ὅτι παρέιχεν εἰς τοὺς πάσχοντας κατάλληλον τροφὴν καὶ φάρμακα ἀπὸ τὰς ἰδιαιτέρας του ἀποθήκας.

Ἡ παράδοσις ἀναφέρει περὶ τοῦ βασιλέως Μπουταντάσα (341 μ.Χ.) ὅτι διέταξε τὴν οἰκοδόμησιν νοσοκομείων καὶ τὸν διορισμὸν ἰατρῶν εἰς ὅλα τὰ χωρία τῆς ἐπικρατείας του, καὶ ὅτι ἐκτίσσε καὶ ἄσυλα ἐπὶ τῶν κυριωτέρων ὀδικῶν ἀρτηριῶν διὰ τοὺς ἀομμάτους καὶ τοὺς ἀναπήρους. Συνέλεξεν ὅλας τὰς ἐπὶ τῆς ἰατρικῆς γνώσεις τῆς χώρας του εἰς ἐγκόλιον καὶ διέταξε νὰ διανεμηθοῦν ἀντίγραφα αὐτοῦ εἰς ὅλους τοὺς ἰατροὺς, ὅπως τοὺς χρησιμεύσῃ ὡς ὀδηγὸς κατὰ τὴν ἐξάσκησιν τοῦ ἐπαγγέλματός των. Ὁ ἴδιος ἦτο πεπειραμένος χειρουργὸς καὶ ἐλέγετο ὅτι ἔφερε πάντοτε μαζί του, εἰς ὅλα του τὰ ταξίδια, σακκίδιον περιέχον χειρουργικὰ ἐργαλεῖα, διὰ νὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ συντρέχῃ οἰονδήποτε ἐκ τῶν ὑπάρχοντων του ἔχοντα ἀνάγκην βοήθειας.



Ὁ βασιλεὺς Παρακράμα, ὅστις ἐβασίλευσεν ἀπὸ τὸ 1164-1189 μ.Χ., ἀνήγειρε τὸ θαυμαστότερον ἀπὸ τὰ νοσοκομεῖα τῆς Κεϋλάνης. Περιελάμβανε πελώριον θάλαμον δυνάμενον νὰ στεγάσῃ ἑκατοντάδας πασχόντων· συνάμα τὸ ἐφωδίασε μὲ ὄλα τὰ ἱατρικὰ ἐργαλεῖα καὶ σκεύη τὰ γνωστὰ τὴν ἐποχὴν ἐκείνην, διὰ τὴν ἀνελλιπῆ ἐκτέλεσιν ὄλων τῶν διοριζομένων θεραπειῶν: Ὁ κάθε ἄρρωστος εἶχε τὸ ἀποκλειστικόν του προσωπικόν, πού συνίστατο ἀπὸ ἓνα ἄνδρα καὶ μίαν γυναῖκα διὰ νὰ τὸν φροντίζουν καὶ ἡμέραν καὶ νύκτα, καὶ διέτασσε ὁ ἴδιος τὰς καταλλήλους διαίτας, ὅπως καὶ τὰ διάφορα εἶδη τροφῶν. Ἐπίσης ἔκτισε πολλὰς ἀποθήκας, αἱ ὁποῖαι ἦσαν πάντοτε πλήρεις, καὶ ἐπέβλεπεν ὥστε νὰ εὐρίσκωνται ἐκεῖ πάντοτε πρόχειρα ὅσα ἦσαν ἀναγκαῖα εἰς τοὺς

ἱατροὺς. Ἐπὶ πλεόν, δεδομένου ὅτι εἶχε καρδίαν πλημμυρίζουσαν ἀπὸ καλοσύνην, ἐπλησίαζε ὄλους τοὺς πάσχοντας μὲ μάτια γεμάτα συμπόνιαν.

Ἐκ παραλλήλου, ἐπειδὴ κατεῖχε ἐξαιρετικὴν μόρφωσιν καὶ ἦτο βαθὺς γνώστης τῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης, ἐκάλει τοὺς ἱατροὺς οἱ ὁποῖοι εἰργάζοντο εἰς τὸ νοσοκομεῖον καὶ τοὺς ἀπηθύθινε λεπτομερεῖς ἐρωτήσεις ἐπὶ τῶν θεραπευτικῶν τῶν μεθόδων, καὶ ὁσάκις δὲν ἐνέκρινε αὐτὰς τοὺς ὑπεδείκνυε τὰ κατὰ τὴν γνώμην του σφάλματά των. Τοὺς ἐχάρασσε κατόπιν τὴν ὁδὸν τὴν ὁποῖαν θὰ ἔπρεπε νὰ εἶχον ἀκολουθήσει, συμφώνως πρὸς τὰς ἀρχὰς τῆς ἐπιστήμης, προσφέρων συχνὰ ἰδιοχειρῶς τὰ φάρμακα τῶν εἰς τοὺς ἀσθενεῖς.

Μετάφρασις

M. M. ΝΕΓΡΟΠΟΝΤΗ



## ΜΙΚΡΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΑΙ ΕΙΔΗΣΕΙΣ

### ΑΠΕΒΙΩΣΕ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ

#### ΕΝΩ ΕΝΗΡΓΕΙ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗΝ ΤΟΜΗΝ

Τὴν 8.30 πρωινὴν τοῦ Σαββάτου, 16 Μαρτίου 1963, ἐνῶ ἐνήργει καισαρικὴν τομὴν εἰς ἐπίτοκον γυναῖκα, εἰς τὴν ἐπὶ τῆς Ἀκτῆς Μουτσοπούλου καὶ Σκουζέ 42 τοῦ Πειραιῶς μαιευτικὴν κλινικὴν του, ἀπέθανεν αἰφνιδίως συνεπεῖα ἐμφράγματος τοῦ μυοκαρδίου ὁ γνωστὸς χειρουργὸς Πέτρος Λειβαδίτης, ἑτῶν 60. Τὴν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν, ἡ ὁποία εὐρίσκατο εἰς τὸ τέλος της, ἐπεράτωσεν ὁ βοηθὸς τοῦ ἐκλιπόντος.

### Ο ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΟΣ ΒΑΡΣΟΒΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ

*Βαρσοβία.*— «Δὲν ἐπιθυμῶ νὰ φυτρώη αὔριον χορτάρι εἰς τοὺς δρόμους τῆς Πολωνίας καὶ νὰ γίνῃ ἡ χώρα μία μικρὰ δύναμις, ἓνα ἔθνος ἀδύναμων ἀνθρώπων, πού θὰ ἀδιαφοροῦν διὰ τὰ πάντα.» Μὲ τὰ λόγια αὐτὰ ὁ καρδινάλιος Βισίνσκι, πριμᾶτος τῆς Πολωνίας καὶ ἀρχιεπίσκοπος τῆς Βαρσοβίας, κατεδίκασε κατ' αὐτὰς τὸ σχέδιον περὶ ἐλέγχου τῶν γεννήσεων, πού ὑποστηρίζεται ἀπὸ τὴν Κυβέρνησιν τοῦ κ. Γκομούλκα. Ὁ καρδινάλιος, πού

ἀπηθύθοντο εἰς τοὺς πιστοὺς τοὺς συγκεντρωθέντας εἰς τὴν ἐκκλησίαν τοῦ Ἐθαγγελισμοῦ, εἰς Βαρσοβίαν, προσέθεσεν: «Ἄς λάβωμεν ὡς παράδειγμα τὴν Σοβιετικὴν Ἐνωσιν, ὅπου αἱ πολυμεεῖς οἰκογένειαι ἐνθαρρύνονται καὶ τυγχάνουν προστασίας. Ἡ ὑπερφηάνεια τῆς μητέρας ἄς μὴ γίνῃ, εἰς τὴν χώραν μας, συναίσθημα καταισχύνῃς.»

### ΚΑΙ ἌΛΛΟ ΦΑΡΜΑΚΟΝ

#### ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΒΛΑΒΑΣ ΕΙΣ ΤΑΣ ΕΓΚΥΟΥΣ

*Οὐάσιγκτον.*— Ὁ γερουσιαστὴς κ. Χάμφρεϊ ἀνέφερε σήμερον ὅτι ἡ ἀμερικανικὴ Ἵπηρεσία Τροφίμων καὶ Φαρμάκων λαμβάνει μέτρα πρὸς ἀπαγόρευσιν τῆς κυκλοφορίας βιταμινούχου φαρμάκου, ὀνόματι Μεναντίον, τὸ ὁποῖον χρηρηγούμενον εἰς ἐγκύους γυναῖκας, ὡς αἰμοστατικόν, προκαλεῖ εἰς μὲν τὴν μητέρα, μετὰ τὸν τοκετόν, ἵκτερον, εἰς δὲ τὸ βρέφος βλάβας τοῦ ἐγκεφάλου, σπασμούς καὶ τὸν θάνατον. Ὁ κ. Χάμφρεϊ ἀνέφερεν ὅτι ἔτερον φάρμακον, τὸ Μυλικόν, ἐξακολουθεῖ νὰ χρησιμοποιοῦται εἰς τὴν παιδιατρικὴν, παρ' ὅλον ὅτι θεωρεῖται ὡς ἐπικίνδυνον. Τοῦτο ἰσχύει καὶ δι' ἄλλα φάρμακα, τὰ ὁποῖα ἔχουν ἤδη κριθῆ ὡς ἐπικίνδυνα διὰ τὴν ὑγείαν.



# ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΜΑΣ

## Ἀρραβώνες

Ἡ Δις Ἀμαλία Κατσάρα καὶ ὁ κ. Κωνσταντῖνος Μπρσιένιος ἤρραβωνίσθησαν.

Ἡ Δις Σοφία Γιώργαρη, Μαῖα τοῦ Μαιευτηρίου (Ἄλεξάνδρα), καὶ ὁ κ. Ἀριστοτέλης Ἡλιάδης ἤρραβωνίσθησαν.

Ἡ Δις Δήμητρα Κοντοῦ καὶ ὁ κ. Ὀδυσσεὺς Ταβουλαρίδης ἤρραβωνίσθησαν.

## Γάμοι

Ἡ Δις Θεανὼ Βεροῦλη, Μαῖα τοῦ Μαιευτηρίου (Ἄλεξάνδρα), καὶ ὁ κ. Κωνσταντῖνος Λιβᾶς ἐτέλεσαν τοὺς γάμους τῶν.

Ἡ Δις Βασιλικὴ Σαραντάκη, Μαῖα τοῦ Μαιευτηρίου (Ἄλεξάνδρα), καὶ ὁ κ. Ἀθανάσιος Χριστόπουλος ἐτέλεσαν τοὺς γάμους τῶν.

Ἡ Δις Μαρία Κουτούκου καὶ ὁ κ. Δομνᾶκης ἐτέλεσαν τοὺς γάμους τῶν.

Ἡ Δις Ἑλένη Γεωργιάδου καὶ ὁ κ. Γ. Ράλλης ἐτέλεσαν τοὺς γάμους τῶν.

Ἡ Δις Ἰωάννα Ἀποστολοπούλου καὶ ὁ κ. Β. Δημητρακόπουλος ἐτέλεσαν τοὺς γάμους τῶν.

Ἡ Δις Ἄννα Στελετάρη καὶ ὁ κ. Ὀνουφριάδης ἐτέλεσαν τοὺς γάμους τῶν.

## Γεννήσεις

Ἡ Κα Μαρία Μπιυιάρη-Ἀντωνάκου, Μαῖα τοῦ Μαιευτηρίου (Ἄλεξάνδρα), ἔτεκεν ἄρρεν.

Ἡ Κα Ἑλένη Παπαβασιλείου-Δρουβιώτη ἀπέκτησε θῆλυ.

Ἡ Κα Μαρία Λιουλιά-Τσιτσιλώνη ἀπέκτησε θῆλυ.

Ἡ Κα Σάσσα Καγιάννου-Ἰωαννίδου ἀπέκτησε θῆλυ.

Ἡ Κα Εὐφροσύνη Καρβούνη-Μαρσέλλου ἀπέκτησε θῆλυ.

## Βαπτίσεις

Ἡ Κα Ἑλένη Γκελντῆ-Λυμπεροπούλου, Μαῖα τοῦ Μαιευτηρίου (Ἄλεξάνδρα), ἐβάπτισε τὸ κοριτσάκι τῆς καὶ τὸ ὄνόμασεν Ἀγγελικὴν.

Ἡ Κα Σοφία Ἰατροπούλου-Φαμέλου, Μαῖα τοῦ Μαιευτηρίου (Ἄλεξάνδρα), ἐβάπτισε τὸ κοριτσάκι τῆς καὶ τὸ ὄνόμασε Μαριέτταν.

## Κεναὶ θέσεις Μαϊῶν

Ζητοῦνται δύο Διπλωματοῦχοι Μαῖαι διὰ Μαιευτικῆν-Γυναικολογικὴν Κλινικὴν ἐν Λεμεσῶ Κύπρου. Μισθὸς ἰκανοποιητικὸς. Γράψατε: Δρ. Κλεῖτον Γ. Οἰκονόμου, Λεμεσὸν Κύπρου.

Τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Ρεθύμνης ζητεῖ Διπλωματοῦχον Μαῖαν διὰ τὸν Ὑγειονομικὸν Σταθμὸν Ἀνωγείων Μυλοποτάμου Ρεθύμνης. Ἀποδοχὰ 9ου βαθμοῦ, πλέον ἐπιδόματος 40 %, πλέον ἐξόδων κινήσεως 30 % ἐπὶ τοῦ βασικοῦ μισθοῦ.

Τὸ Ὑγειονομικὸν Κέντρον Εὐρυτανίας ζητεῖ 7 Διπλωματοῦχους Μαῖας διὰ τὰ Κοινωνικὰ Ἱατρεῖα Ἀγίας Τριάδος, Ἀγράφων, Δομνίτης, Δυτ. Φραγκίστης, Καροπλεσίου, Προυσοῦ καὶ Ραυτοπούλου.

## Ἄδειαι ἀσκήσεως μαιευτικοῦ ἐπαγγέλματος

Αἱ κάτωθι Μαῖαι ἔλαβον ἀδειαν ἀσκήσεως μαιευτικοῦ ἐπαγγέλματος:

1. Εὐαγγελία Τόλλιου (εἰς Ἑρμιόνη Ἀργολίδος),
2. Ἀφροδίτη Προκοπίδου (εἰς Νυμφαῖον Φλωρίνης),
3. Αἰκατερίνη Γιουρούκη,
4. Παναγιώτα Παρηγόρη (εἰς Βᾶγια Βοιωτίας),
5. Βασιλικὴ Ἀναυιάδου (εἰς Πλαταμῶνα Πιερίας),
6. Ἀσπασία Γκιόκα (εἰς Κρόκιον Μαγνησίας),
7. Εὐαγγελία Μαστοράκη (εἰς Σκινιά Μονοφασίου Ἡρακλείου),
8. Στέλλα Κατσαβέλου (εἰς Κέχρον Ροδόπης),
9. Αἰκατερίνη Συμμανάκη (εἰς Χάρακα Μονοφασίου Ἡρακλείου),
10. Ἑλένη Ἀλεξιάδου (εἰς Ἀγρίνιον Αἰτωλοακαρνανίας),
11. Ἀμβέρσα Δρακοντίου (εἰς Ἰμεινάρια-Θάσου Καβάλας),
12. Ἄρτα Βαρλάμη (εἰς Μαρτίνον Φθιώτιδος),
13. Ἰωάννα Μπερούκα (εἰς Δαρφὰς Ἀχαΐας),
14. Θεοδώρα Καραστεφάνου (εἰς Μεταξάδες Ἐβρου),
15. Δάφνη Μαδένα (εἰς Μύκην Εἰθήνης),
16. Ὀλγα Κριτζάκη (εἰς Ν. Καρυὰς Καβάλας),
17. Δέσποινα Ρήγα (εἰς Ἀπολλωνίαν Σίφνου Κυκλάδων),
18. Ἰουλίτα Βαλμούκη (εἰς Πόμυια Ἡρακλείου),
19. Ἀναστασία Ἀποστολά, 20. Ἀλίκη Κοζύρη,
21. Χρυσίδου Νίκη,
22. Μαίρη Κρημινιάτου (εἰς Σπήλαιον Ἐβρου),
23. Ἀγγελικὴ Γκαραγκάνη (εἰς Κυπρίνον Ἐβρου),
24. Εὐμορφίλη Λυκίδου (εἰς Κοινότητα Ἐμμ. Παπᾶ Σερρών),
25. Ἰωάννα Ζουρνή (εἰς Δαύλειαν Βοιωτίας),
26. Μαρία Ἀθανασιάδου (εἰς Πετροῦσαν Δράμας),
27. Ἀναστασία Τσίτα (εἰς Πλατύκαμπον Λαρίσης),
28. Ἀθηνᾶ Πολυμέρου (εἰς Τυμφρηστὸν Φθιώτιδος),
29. Σαλῶμη Λιαράκου (εἰς Νεάπολιν Λακωνίας),
30. Αἰκατερίνη Κοροβέση (εἰς Γρανίτσαν Εὐρυτανίας),
31. Ἑλένη Γραϊκούση (εἰς Μαιευτήριον Ἄλεξάνδρα),
32. Ἀναστασία Δραγοῦμη (εἰς Αἰγίγιον Πιερίας),
33. Βιργινία Θεοχαρίδου (εἰς Μαυροχώριον Καστορίας),
34. Φαν. Παπαθεοφίλου (εἰς Κυνήην Ἐβρου),
35. Βασιλικὴ Κουρνάβου (εἰς Χάλκην Λαρίσης),
36. Κονδύλω Καβάση (εἰς Σοφικὸν Κορινθίας).

## Ὁ Σ.Ε.Μ. Ἰωαννῖνον

Δι' ἀποφάσεως τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας διωρίσθη προσωρινὴ Διοικοῦσα Ἐπιτροπὴ τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαϊῶν Ἰωαννῖνων ἐκ τῶν Μαϊῶν Μαρίας Φωτιάδου-Μπαλτογιάννη, Σοφίας Παπούλια καὶ Φλώρας Μακρηδῆμα, διὰ τὴν διενέργειαν ἀρχαιρεσιῶν πρὸς ἀνάδειξιν Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Συλλόγου τούτου.



**Τοποθετήσεις Μαϊών**

Αί κάτωθι Μαΐαι έτοποθετήθησαν εις τὰς ακόλουθους Κοινότητας τῶν ἐν παρενθέσει Νομῶν, διὰ τὴν τριετῆ των ἄσκησιν :

1. Ἄννα Ζαρίφη, εἰς Ἁγίαν Παρασκευὴν (Χαλκιδικῆς), 2. Ἄννα Ληστῆ, εἰς Νικητα (Χαλκιδικῆς), 3. Μαρία Ἀστρινάκη, εἰς Ζίτσαν (Ἰωαννίνων), 4. Βασιλικὴ Ἀδαμοπούλου, εἰς Στύρφακαν (Φθιώτιδος), 5. Ἀσπασία Τζεντζεράκη, εἰς Λιμενάρια (Καβάλας), 6. Δωροθέα Γαβριηλίδου, εἰς Ἄρμισσαν (Πέλλης), 7. Φιλομένη Παναγιωτίδου, εἰς Γενισαίαν (Ξάνθης), 8. Σοφία Κεραμίδου, εἰς Τρίλοφον (Ἡμαθίας), 9. Βιργινία Μακρῆ, εἰς Καστανιὰν (Ἡμαθίας), 10. Μαρία Ζαμπατούλη εἰς Κέδρον (Καρδίτσης), 11. Μαργαρίτα Μπέλη ἢ Μπόλα, εἰς Λιβάδιον (Λαρίσης), 12. Κωνσταντινὰ Ἀνθουλά, εἰς Γαλατάδες (Πέλλης), 13. Ἀγγελικὴ Χατζησταύρου, εἰς Πέπλον (Ἐβρου), 14. Σουλτάνα Μιμηκοπούλου, εἰς Ἐχίνον (Ξάνθης), 15. Δήμητρα Σιώπη, εἰς Ἄετὸν (Φλωρίνης), 16. Καλλιόπη Χειμάρρα, εἰς Βλάστην-Ἐορδαίαν (Κοζάνης), 17. Ἀλεξάνδρα Καρυφίδου, εἰς Παλατίτσια (Ἡμα-

θίας), 18. Ἐλένη Σούλιου, εἰς Ζίχνην (Σερρών), 19. Φωτεινὴ Γιόκα, εἰς Κρηνίδα (Σερρών), 20. Σοφία Βουρεζάκη, εἰς Γαράζον (Ρεθύμνης), 21. Πηνελόπη Ἀνέστη, εἰς Παράδεισον (Καβάλας), 22. Γεωργία Παπασωτηρίου, εἰς Δρέπανον (Ἀργολίδος), 23. Εὐφροσύνη Μπούζα, εἰς Χανδρινὸν (Μεσσηνίας), 24. Οὐρανία Παπαδοπούλου, εἰς Ριόλον (Ἀχαΐας), 25. Ἄννα Τριβιζᾶ, εἰς Μάρπησσαν (Κυκλάδων), 26. Γαρυφαλία Γκούβερη, εἰς Βλυχὸν (Λευκάδος), 27. Κωνσταντὶα Φακίτσα, εἰς Βαμβακοῦντα (Λαρίσης), 28. Εὐθυμία Κοκκίνου, εἰς Χαρίεσσαν (Ἡμαθίας), 29. Βασιλικὴ Παναγιώτου, εἰς Χορινὸν (Πιερίας), 30. Ὀλγα Κομμανοῦ, εἰς Καστέλλα Μέσης (Κερκυρας), 31. Σπυριδοῦλα Μακρυγιάννη, εἰς Βίγλαν (Ἄρτης), 32. Εὐαγγελία Πιστόλα, εἰς Δάφνην (Σερρών), 33. Αἰκατερίνη Γεωργίου, εἰς Θεσπρωτικὸν (Πρεβέζης), 34. Ἀγνή Ρούμπα, εἰς Φιλίππους (Καβάλας), 35. Κωνσταντὶνα Βαλασκοπούλου, εἰς Δίστομον (Βοιωτίας), 36. Δήμητρα Παυλοπούλου, εἰς Ἄετὸν (Μεσσηνίας), 37. Ἀλεξάνδρα Φλωροπούλου, εἰς Γαρδίκιον Ὀμιλίων (Φθιώτιδος).

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ****ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΕΓΚΥΚΛΙΟΥ 167/63 ΠΕΡΙ ΕΛΟΝΟΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ**

Ἦς ἐτονίσθη μετ' ἐμφάσεως εἰς τὴν ἀπ' ἀριθμὸν 132/1.3.1963 ἡμετέραν ἐγκύκλιον τοῦ παρελθόντος ἔτους, ἡ εὐθύνη τοῦ ελονοσιολογικοῦ ελέγχου τοῦ πληθυσμοῦ τῶν Νομῶν τῆς φάσεως διατηρήσεως ἀνήκει κατ' οὐσίαν εἰς τὸ προσωπικὸν τῶν Κοινοτικῶν Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν, τῶν Κοινοτικῶν καὶ Ἀγροτικῶν Ἱατρείων, Νοσηλευτικῶν Ἰδρυμάτων, ἀσκούτων ἱατρῶν καὶ ἰδιαιτέρως τῶν μικροβιολόγων, μέσω τῶν ὁποίων διενεργεῖται κυρίως ἡ παθητικὴ ἀνίχνευσις τῆς νόσου. Ἀλλὰ καὶ εἰς τὰς λοιπὰς περιπτώσεις τῶν Νομῶν τῶν φάσεων ἀρχικῆς καὶ προκεχωρημένης σταθεροποιήσεως τῆς ἐκρίζωσεως, εἰς τὰς ὁποίας ἐκτελεῖται ἐνεργὸς ἀνίχνευσις παρά τοῦ προσωπικοῦ ἐλονοσίας, ἡ συμβολὴ τῶν παραγόντων τῆς παθητικῆς ἀνίχνευσεως εἰς τὸν ἐλονοσιολογικὸν ἔλεγχον τοῦ πληθυσμοῦ εἶναι ἀπολύτως ἐπιβεβλημένη.

Κατὰ ταῦτα, ἡ ἀναζητήσις ὑπόπτων ἀτόμων δι' ἐλονοσίαν δέον νὰ εἶναι συνεχῆς καθ' ὅλον τὸ ἔτος καὶ νὰ ἀπασχολῆ ζοηρῶς τοὺς κατὰ τὰ ἀνωτέρω ἀναφερομένους παράγοντας κατὰ τὴν ἀκόλουθον τάξιν :

α) Τὸ προσωπικὸν τῶν Κ.Υ.Σ., Ι.Ι. καὶ Α.Ι., ἦτοι Ἱατροί, Ἀδελφαὶ Ἐπισκέπτρια, Μαΐαι καὶ Νοσοκόμοι, τὸσον εἰς τὰς ἑδρας τῶν Ἱατρείων ὅσον καὶ κατὰ τὰς ἐξόδους αὐτῶν εἰς τὰ χωρία καὶ οἰκισμοὺς τῆς ἀρμοδιότητός των δέον νὰ ἐλέγχῃ πᾶσαν περίπτωσιν καθ' ἣν ὑφίσταται καὶ

ἡ ἐλαχίστη ὑπόνοια ὅτι πρόκειται περὶ ἐλονοσίας.

β) Τὸ προσωπικὸν τῶν Νοσηλευτικῶν Ἰδρυμάτων τὸσον εἰς τὰ Ἐξωτερικὰ Ἱατρεῖα ὅσον καὶ κατὰ τὴν κλειστὴν νοσηλείαν ἀσθενῶν δέον νὰ ἐλέγχῃ πᾶσαν ὑπόπτον περίπτωσιν ἐλονοσίας. Σημειοῦμεν ἐνδεικτικῶς ὅτι ἀρκετὰ Νοσοκομεῖα δὲν ἔλαβον οὐδὲ ἐν αἱματολογικὸν παρασκευάσμα κατὰ τὸ ἔτος 1962. Ὑπὸ τὰς συνθήκας ταύτας ἡ διαφυγὴ περιστατικῶν εἶναι προφανῶς ἀναπόφευκτος.

γ) Οἱ ἀσκούντες ἱατροί, καὶ ἰδίως οἱ μικροβιολόγοι, δέον ὅπως ἔχουν πάντοτε ἐν νῷ τὸν ἐλονοσιολογικὸν ἔλεγχον τῶν ἀσθενῶν των καὶ ὑπὸ τὰ σημερινὰ δεδομένα τῆς ραγδαίας ὑποχωρήσεως τῆς νόσου ἐν τῇ Χώρα μας ἰδίᾳ ἐπὶ περιπτώσεων ἀσθενῶν προερχομένων ἐκ τοῦ ἐξωτερικοῦ (ναυτικοί, ἐπαναπατριζόμενοι ἐξ Αἰγύπτου ἢ ἐξ ἐτέρων χωρῶν, τουρίσται ὁμοεθνῆς ἢ ἑτεροεθνῆς προερχόμενοι ἐξ Ἀσίας καὶ Ἀφρικῆς, ἐνθα ἡ νόσος ἐνδημεῖ εἰσέτι κτλ.). Προκειμένου περὶ τῶν ἀσκούτων ἐν γένει ἱατρῶν, ὑπομνησθεταὶ ὅτι ἡ ἐλονοσία, ἐκτός τοῦ ὅτι τυγχάνει Νόμφω ὑποχρεωτικῶς δηλωτέα, οὐδέποτε πρέπει νὰ λησμονηταὶ ὡς μία ἐκ τῶν ἐνδεχομένων διαγνώσεων, ὅσον καὶ ἂν ἡ νόσος ὑπεχώρησεν.

Ὁ Ὑφυπουργὸς  
Ι. ΨΑΡΡΕΑΣ