

# ΕΛΕΥΘΕΡ

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ



Έργο του Γάλλου ζωγράφου  
G. de la Tour (1593-1652)

Μητέρα! Ἡ καταιγίδα ξέσπασε στὸν οὐρανό,  
τὸ πουλάκι ζάρωσε μὲς στὴ φωλιά του.

Στὴν ψυχὴ μου ξέσπασε ἡ καταιγίδα.

Ἄλλη φωλιά δὲν ξέρω ἀπ' τὴν καρδιά σου.

ΣΙΕ-ΠΙΝΓ-ΣΙΝ

(Σύγχρονη Κινέζα ποιήτρια)



## ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΑΝΑΚΟΠΗΣ

Υπό

Ρ. ΚΑΤΣΑΡΑ και Δ. ΣΤΑΥΡΙΝΟΥ

Διευθυντριῶν τοῦ Ἀναισθησιολογικοῦ Τμήματος Μ.Μ.Η.

Εἶναι γνωστὸν ὅτι ἡ ἀνακοπὴ τῆς καρδιακῆς λειτουργίας δύναται νὰ ἀντιμετωπισθῇ σήμερον δι' ἐγκαίρου καὶ ὀρθῆς ἀγωγῆς, καὶ ἀκριβῶς τοῦτο προσδίδει μέγα πρακτικὸν ἐνδιαφέρον εἰς τὸ θέμα. Ἡ γνῶσις ἐπίσης τοῦ παθογενετικοῦ μηχανισμοῦ τῆς ἀνακοπῆς μᾶς δίδει τὴν δυνατότητα τῆς προφυλάξεως. Ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὰ αἷτια τὰ προκαλοῦντα ἀνακοπὴν τῆς καρδιακῆς λειτουργίας, ταῦτα εἶναι ἀμύηλα εἰς τὴν καθ' ἡμέραν ἰατρικὴν πρᾶξιν, εἰς τὸ ἰατρεῖον, εἰς τοὺς θαλάμους νοσηλείας, εἰς τὸ χειρουργεῖον.

Ἐξ ἀρχῆς πρέπει νὰ τονισθῇ ὅτι κανὼν διὰ τὴν ἐπέλευσιν τῆς ἀνακοπῆς εἶναι ἡ ὑπαρξίς ἀνοξαιμίας, ἐπομένως διὰ νὰ προλάβωμεν ἐνδεχομένην ἀνακοπὴν ἐπιβάλλεται ὅπως συνειδητοποιήσωμεν τοὺς κινδύνους τῆς ἀνοξαιμίας, ἰδιαίτερος δὲ τῆς ὀξέως ἐπερχομένης. Πράγματι, ἐπὶ πάσης περιπτώσεως ἀνακοπῆς, ἐξ οἷασιδήποτε αἰτίας προκαλουμένης, θὰ ἀνεύρωμεν τὸ ἀνοξαιμικὸν ὑπόστρωμα.

Μεταξὺ τῶν συνηθεστέρων ἀποδεδειγμένων αἰτίων ἀνακοπῆς ἀναφέρονται τὰ κάτωθι:

- Ἀπότομος εἰσπνοὴ ἀναισθητικοῦ φαρμάκου, κατ' ἐξοχὴν χλωριούχου αἰθυλίου.
- Βαρεῖαι ἀλλεργικαὶ ἀντιδράσεις φαρμακευτικά, φениκίλινη, νοβοκαΐνη κτλ.
- Μεγάλος φόβος, προκαλῶν ὑπερέκκρισιν ἀδρεναλίνης καὶ νοραδρεναλίνης.
- Ἀθέλητος ἔγχυσις ἐνδοφλεβίως τοπικοῦ ἀναισθητικοῦ περιέχοντος ἀδρεναλίνην.
- Ἐμφράγματα τοῦ μυοκαρδίου.

— Ἐκτεταμένη, ἀποτόμως ἐγκαθισταμένη ἐμβολὴ τοῦ πνεύμονος.

— Ἀπότομος ἐλάττωσις τοῦ ὄγκου τοῦ κυκλοφορούντος αἵματος, ἐξ οἷασιδήποτε αἰτίας (ραγδαία αἱμορραγία, ἐξαγγείωσις μεγάλων ποσοτήτων πλάσματος, ὡς ἐπὶ ἐκτεταμένων ἐγκυμάτων κτλ.).

Εἰς τὰς περιπτώσεις τῆς ἀποτόμου ἐλάττωσεως τοῦ ὄγκου τοῦ κυκλοφορούντος αἵματος ἔχομεν, ὡς ἄμεσον ἀποτέλεσμα, ἀγγειοκινητικὰς ἀντισταθμιστικὰς διαταραχὰς, πρὸς διατήρησιν σταθερᾶς τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως καὶ ἐπαρκοῦς αἱματώσεως τῶν ζωτικῶν ὀργάνων (ἐγκεφάλου, καρδίας, νεφρῶν, ἥπατος). Ἐν τούτοις, αὐτὴ ἡ προσωρινὴ διατήρησις φυσιολογικῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως, ἢ ἐπιτυγχανομένη διὰ τοῦ ἀγγειοκινητικοῦ μηχανισμοῦ καὶ τῆς ταχυκαρδίας, τῇ δράσει τοῦ καρδιοτοκικοῦ πλέγματος καὶ τῶν ὑποδοχέων τοῦ ἀορτικοῦ τόξου, δὲν δύναται νὰ ἐξασφαλίσῃ ἐπαρκῆ αἱμάτωσιν καὶ ἐπομένως ἐπαρκῆ ὀξυγόνωσιν τῶν ζωτικῶν ἰσθῶν, καὶ οὕτω ἐγκαθίσταται τὸ ὑπόστρωμα τῆς ἀνοξαιμίας δηλαδὴ ἡ βασικὴ προϋπόθεσις πρὸς ἐπέλευσιν τῆς ἀνακοπῆς.

Εἶναι ἐνδιαφέρον νὰ λεχθῇ ὅτι ἐπὶ ἀναπνευστικῆς καὶ κυκλοφορικῆς ἀνακοπῆς ἐπασκολεῖται ἄμεσος καὶ ἔντονος ἀγγεοδιαστολὴ εἰς τὸν ἐγκέφαλον, καὶ οὕτω δημιουργοῦνται σχετικῶς εὐνοϊκότεραι συνθήκαι προσλήψεως τῆς μικρᾶς ποσότητος  $O_2$  ἐκ τοῦ εἰς τὸν ἐγκέφαλον εὐρισκομένου αἵματος.

Εἶναι αὐτονόητον ὅτι τὸ πρόβλημα ἐπὶ

ἀνακοπῆς τῆς καρδιακῆς λειτουργίας εἶναι ἡ αἰφνιδια στέρησις τῶν ζωτικῶν ὀργάνων ὀξυγόνου, ἧτις εἶναι ἀπαραίτητος διὰ τὴν ἐπιβίωσιν αὐτῶν.

Ἡ λειτουργία τῆς ἀναπνοῆς καὶ τῆς κυκλοφορίας εἶναι συνυφασμένοι καὶ ἀποσκοποῦσιν εἰς τὴν παροχὴν ὀξυγόνου εἰς τοὺς ἴστους. Ἐπομένως, κάθε προσπάθεια τεχνητῆς ἀποκαταστάσεως τῆς κυκλοφορίας εἶναι ἄσκοπος ἐὰν δὲν συνοδεύεται ταυτοχρόνως καὶ παραλλήλως ἀπὸ τὴν ἀποκατάστασιν καὶ τῆς λειτουργίας τῆς ἀναπνοῆς. Εἶναι προτιμότερον νὰ ἐξασφαλίσωμεν καλὴν ὀξυγόνωσιν ἔστω καὶ ἡλαττωμένης ποσότητος κυκλοφοροῦντος αἵματος παρὰ τὴν κυκλοφορίαν ἔστω καὶ φυσιολογικοῦ ὄγκου αἵματος, ἀτελῶς ὅμως ὀξυγονωμένου. Ὡς ἐκ τούτου, συμπεραίνεται ἡ ὑψίστη σημασία τῆς ἐγκαίρου καὶ καλῆς ὀξυγονώσεως, ἧτις πρέπει νὰ προηγηθῆται τῆς ἐγκαταστάσεως τεχνητῆς κυκλοφορίας.

Πρὶν ἢ ἀναπτύξωμεν τὰ περὶ τῆς διαγνώσεως τῆς ἀνακοπῆς τῆς καρδιακῆς λειτουργίας, σκόπιμον εἶναι νὰ τονισθῇ ὅτι:

### Διάγνωσις

Ἡ διάγνωσις τῆς καρδιακῆς ἀνακοπῆς εἶναι εὐχερής. Δὲν ὑπάρχει σφυγμὸς οὔτε πίεσις τοῦ αἵματος, αἱ κόραι εἶναι εὐρέως διεσταλμένοι καὶ δὲν ἀντιδρῶν εἰς τὸ φῶς, τὸ δέρμα εἶναι κυανοῦν.

Πρὸς ἐπιβεβαίωσιν τῆς διογκώσεως ψηλαφεῖται ἡ καρωτὶς καὶ ἡ ἀορτή, καὶ ἐὰν δὲν ὑπάρχη σφυγμὸς, ὁ ἰατρὸς πού ἀντιμετωπίζει παρομοίαν κατάστασιν πρέπει νὰ δράσῃ ἀμέσως καὶ μὲ ὄργανωμένην σκέψιν, καθ' ὅτι ἡ ἀνοξαιμία θὰ καταστρέψῃ τὸν ἐγκέφαλον καὶ ὁ ἀσθενὴς θὰ καταλήψῃ ἐντὸς 4 λεπτῶν τῆς ὥρας.

Ἐπειδὴ δὲ 4 λεπτά τῆς ὥρας εἶναι πολὺ βραχὺ διάστημα διὰ νὰ διασώσωμεν τὸν ἐγκέφαλον, πρέπει νὰ ἐνθουμούμεθα καὶ μερικὰ πράγματα πού δὲν πρέπει νὰ κάνωμεν. Οὗτο:

1) Δὲν πρέπει νὰ σπαταλῶμεν πολὺτιμον χρόνον ἀναζητοῦντες στηθοσκοπῶν διὰ νὰ ἀκούσωμεν τοὺς παλμοὺς τῆς καρ-

διάς, ὅταν ἀρκῆ νὰ ψηλαφήσωμεν μεγάλην ἀρτηρίαν.

2) Μὴ χάνετε καιρὸν νὰ ἐπιδεικνύετε εἰς τοὺς παρακολουθοῦντας ὅτι ὁ ἀσθενὴς εἶναι πράγματι νεκρός.

3) Μὴ προσπαθῆτε νὰ συζητῆτε ἢ νὰ ἀναζητῆτε τὸν ὑπεύθυνον διὰ τὴν καρδιακὴν ἀνακοπήν.

4) Μὴ προσπαθῆτε νὰ δώσετε κοραμίνην ἢ συμπατόλην ἢ ἀδρεναλίνην ἐντὸς συμπεπτωκυίας φλεβός—εἶναι ἄσκοπον.

Ἐναντὶ ὅλων αὐτῶν, προσπαθήσατε νὰ συγκεντρώσετε τὴν προσοχὴν καὶ τὴν δρᾶσιν σας εἰς τὴν ἐξασφάλισιν τεχνητῆς ἀναπνοῆς καὶ τεχνητῆς κυκλοφορίας.

Τὸ 1960 ὁ Kouvenhoven ἐκ τοῦ John Hopkins Hospital εἰσήγαγε τὴν τεχνικὴν τῆς ἐξωτερικῆς καρδιακῆς μαλάξεως, καὶ ἔκτοτε ἔχουν ἀναφερθῆ πλεῖστοι ὅσοι ἐπιτυχεῖς ἀνανήψεις ἀσθενῶν ἐμφανιζόντων καρδιακὴν ἀνεπάρκειαν εὐρισκομένων ἐκτὸς χειρουργείου.

Ἐξωτερικὴ καρδιακὴ μάλαξις εἶναι δυνατὸν νὰ ἐφαρμοσθῇ ἐπιτυχῶς χωρὶς νὰ διανοιγῆ ὁ θώραξ. Ἔχει τὸ πλεονέκτημα ὅτι δὲν ἀπαιτοῦνται εἰδικὰ μηχανήματα ἢ ἐργαλεῖα θωρακοτομῆς. Εἶναι δυνατὸν νὰ ἐφαρμοσθῇ ἀμέσως, ἀκόμη καὶ ὑπὸ ἀδελφῶν ἢ νοσοκόμων.

Ἡ ἄμεσος προσπάθεια εἶναι νὰ ἐξασφαλίσωμεν ὀξυγονωμένον αἷμα εἰς τὸν ἐγκέφαλον ἐντὸς 3 λεπτῶν. Ρυθμικὴ δὲ συμπίεσις τῆς καρδίας ἐξασφαλίζει ἱκανοποιητικὴν κυκλοφορίαν. Ταυτοχρόνως ὅμως πρέπει νὰ ἐξασφαλίσωμεν ἐλευθέρως τὰς ἀεροφόρους ὁδοὺς τοῦ πάσχοντος καὶ νὰ ἐγκαταστήσωμεν πνευμονικὸν ἀερισμὸν μὲ  $O_2$  100%. Τὸ ἀπαραίτητον διὰ τὰ ἀνωτέρω ὕλικὸν πρέπει νὰ εἶναι διαθέσιμον εἰς ἕκαστον θάλαμον ἢ ἐργαστήριον ἢ ἐξωτερικὸν ἰατρεῖον κτλ. ἐνὸς νοσοκομείου.

### Ἄμεσος θεραπεία

Τὸ πλησιέστερον εὐρισκόμενον ἄτομον πρέπει νὰ κληθῆ πρὸς βοήθειαν.

1) Ἡ κεφαλὴ τοῦ ἀσθενοῦς πρέπει νὰ τοποθετηθῇ χαμηλὰ καὶ τὰ κάτω ἄκρα νὰ ἀνυψωθῶν κατὰ 70-90°. Οὗτω ἐπιτυγχάνεται αὐξήσις τῆς πίεσεως τοῦ αἵματος

εἰς τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἐγκεφάλου ἀλλὰ καὶ βελτίωσις τοῦ ὄγκου τοῦ φλεβικοῦ αἵματος τοῦ ἐπιστρέφοντος εἰς τὴν καρδίαν.

2) Ἐν συνεχείᾳ πρέπει νὰ ἐφαρμόσωμεν μερικὰ ἰσχυρὰ κτυπήματα ἐπὶ τῆς καρδιακῆς χώρας. Οἱ χειρισμοὶ αὐτοὶ εἶναι δυνατὸν νὰ ἐπαναφέρουν τοὺς καρδιακοὺς παλμούς.

3) Ὁ ἀερισμὸς τῶν πνευμόνων πρέπει συντόμως νὰ ἐγκατασταθῆ καὶ θὰ ἀρχίσωμεν μὲ ἀναπνοὰς ἐκπνεομένου ἀέρος διὰ τῆς στόμα πρὸς στόμα μεθόδου.

Αἱ ὡς ἄνω ἐνέργειαι δὲν ἀπαιτοῦν χρόνον μεγαλύτερον τῶν 15'', καὶ ἐὰν ἡ δρᾶσις ἡμῶν εἶναι ἐπιτυχῆς, ὁ σφυγμὸς θὰ ἐπανέλθῃ, αἱ κόραι θὰ συσπασθοῦν καὶ χροιά θὰ ἐμφανισθῆ εἰς τὸ πρόσωπον. Ἐὰν ὁμως δὲν ἐπανεέλθουν τὰ σημεῖα αὐτά, πρέπει ἀμέσως νὰ ἀρχίσῃ ἡ τεχνικὴ ἐξωτερικὴ καρδιακὴ μάλαξις, κατὰ τὴν μέθοδον τὴν προταθεῖσαν ὑπὸ τοῦ Kouvenhoven.

Συγχρόνως πρέπει νὰ στείλωμεν—ἐὰν δὲν ἔχωμεν ἤδη διαθέσιμα—διὰ μάσκαν προσώπου καὶ διὰ σάκκον ἐπαναπνοῆς καὶ ὀβίδα ὀξυγόνου, προκειμένου ταῦτα νὰ ἀντικαταστήσουν τὴν μέθοδον τῆς στόματος πρὸς στόμα τεχνητῆς ἀναπνοῆς. Ὁ ἐνδοτραχειακὸς σωλὴν καὶ ἡ εἰσαγωγή του, καίτοι χρήσιμα, δὲν εἶναι ἀπολύτως ἀπαραίτητα, διότι δυνατὸν νὰ δημιουργήσουν ἄσκοπον ἀπώλειαν χρόνου ἐὰν ὁ μέλλων νὰ τὰ χειρισθῆ δὲν εἶναι τελείως πεπειραμένος εἰς τὴν χρῆσιν των.

Μὲ τὴν ἐγκατάστασιν καὶ συνέχισιν τῆς τεχνητῆς ἐξωτερικῆς καρδιακῆς μάλαξεως καὶ τῆς τεχνικῆς δι'  $O_2$  ἀναπνοῆς, καλὸν εἶναι νὰ ζητηθοῦν καὶ ὑπάρχουν διαθέσιμα τὰ ἀπαραίτητα πρὸς θωρακοτομήν ἐργαλεῖα, ἠλεκτροκαρδιογράφος καὶ defibrillator.

### Τεχνικὴ τῆς ἐξωτερικῆς καρδιακῆς μάλαξεως

Μὲ τὸν ἀσθενῆ ἐπὶ τοῦ ἐδάφους καὶ μὲ ἐγκατεστημένον εἶδος τεχνητῆς ἀναπνοῆς (στόματος πρὸς στόμα ἢ, ἀκόμη καλύτερον, μέσῳ ἄσκοῦ καὶ μάσκας ὀξυγόνου), ὁ ἐκτελὼν τὴν ἐξωτερικὴν καρδιακὴν μά-

λαξιν τῆς καρδίας γονατίζει εἰς τὰ ἀριστερὰ τοῦ ἀσθενοῦς. Ἐκ τῆς θέσεως ταύτης τοποθετεῖ τὸν συνεσφιγμένον ἀριστερόν γρόνθον τοῦ ἐπὶ τοῦ κατωτέρου τριτημορίου τοῦ στέρνου καὶ τοποθετεῖ τὴν δεξιὰν παλάμην ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ γρόνθου του, καὶ διὰ τοῦ τρόπου τούτου συμπίεζει πλεον τὴν καρδίαν μεταξὺ στέρνου καὶ σπονδυλικῆς στήλης ρυθμικὰ καὶ περιπου 60-80 φορές κατὰ λεπτόν. Ἡ συμπίεσις ἐπὶ τοῦ στέρνου πρέπει νὰ εἶναι τοσαύτη, ὥστε τοῦτο νὰ μετακινήται 3-4 ἐκατοστὰ πρὸς τὴν σπονδυλικὴν στήλην καθ' ἐκάστην συμπίεσιν, καὶ τοῦτο ἀπαιτεῖ ὅπως χρησιμοποιεῖται τὸ βᾶρος τοῦ σώματος ἐκτὸς τῆς μυϊκῆς ἰσχύος. Αἱ χεῖρες πρέπει τελείως νὰ χαλαροῦνται ἐκ τοῦ στέρνου μετὰ κάθε συμπίεσιν. Διὰ τῆς ρυθμικῆς ταύτης συμπίεσεως καὶ χαλάσεως τὸ αἷμα θὰ ἀρχίσῃ νὰ κυκλοφορῆ ἐκ τῆς καρδίας πρὸς τὴν συστηματικὴν κυκλοφορίαν, διότι, ὡς γνωστόν, αἱ καρδιακαὶ βαλβίδες εἶναι μονῆς κατευθύνσεως καὶ οὕτω ἡ συστολικὴ πίεσις μέχρι καὶ 10 ἐκ. Hg δύναται οὕτω νὰ διατηρηθῆ.

Ὁ πνευμονικὸς ἀερισμὸς πρέπει νὰ συνεχίζεται, ἐὰν δὲ ὁ ἐκτελὼν τὴν ἐξωτερικὴν τεχνητὴν καρδιακὴν μάλαξιν εἶναι μόνος, πρέπει, καὶ μέχρις ὅτου προσέλθῃ βοήθεια, νὰ σταματᾷ ἐπ' ὀλίγον τὴν καρδιακὴν μάλαξιν καὶ νὰ δίδῃ ὀλίγας «στόμα πρὸς στόμα» τεχνητὰς ἀναπνοὰς καὶ νὰ ἐπανερχεται μετὰ κάθε λεπτὸν περίπου τεχνητῆς κυκλοφορίας.

Ἡ τεχνικὴ τῆς ἐξωτερικῆς καρδιακῆς μάλαξεως εἶναι σήμερον ἡ μέθοδος τῆς ἐκλογῆς πρὸς ἀντιμετώπισιν καρδιακῆς ἀνακοπῆς. Εἶναι δὲ ἀσυγχώρητον νὰ μὴ ἐνεργῆσῃ ἀναλόγως ἰατρὸς ἀντιμετωπιζῶν καρδιακὴν ἀνακοπήν, καὶ τοῦτο ἀδι-αφόρως συνθηκῶν περιβάλλοντος.

Ἡ τεχνικὴ αὐτὴ δὲν θὰ εἶναι προφανῶς ἐπιτυχῆς ἐπὶ περιπτώσεων μεγάλης ὀξείας αἰμορραγίας, ἐὰν δὲν συνοδεύεται μετὰ ταχθεῖαν μετάγγισιν αἵματος, κατὰ προτιμήσιν ἐντὸς τῆς ἀορτῆς.

Κατάγματα πλευρῶν δυνατὸν νὰ παρατηρηθοῦν, ἰδίᾳ ἐπὶ ἡλικιωμένων ἀτόμων, ἀλλὰ τοῦτο δὲν ἔχει σημασίαν ὅταν πρό-

κεῖται ἄλλως νὰ χαθῆ ἡ ζωὴ τοῦ ἀσθενοῦς. Ὑπὸ τάσιν πνευμοθώρακες ἔχουν ἐπίσης παρατηρηθῆ λόγῳ ρήξεως ἐμφυσηματικῶς τοῦ πνεύμονος φυσαλίδων, καὶ πρὸς ἀποφυγὴν τούτου εἶναι καλὸν νὰ ἀναμεινῆ ὁ ἐνεργῶν τὴν τεχνητὴν ἀναπνοὴν ὅπως ἐπέλθῃ πλήρης ἡ τεχνητὴ διαστολὴ πρὶν ἢ ἐμφυσῆσθαι ἐκ νέου τὸν πνεύμονα, καὶ τοῦτο διὰ νὰ ἀποφευχθῶν λίαν ὑψηλαὶ ἐνδοπνευμονικαὶ πιέσεις.

Εὐθὺς ὡς ἐγκατασταθῆ τεχνητὴ κυκλοφορία, πρέπει νὰ σκεφθῶμεν καὶ τὸ πρόβλημα τοῦ τρόπου ἀποκαταστάσεως τῆς αὐτομάτου καρδιακῆς λειτουργίας. Ὁ ἀσθενὴς πρέπει νὰ συνδεθῆ πρὸς ΗΚΓ, καὶ ἐὰν ἀνευρίσκωνται συνεχῆ ἐπάσματα Ρ ἄνευ κοιλιακῶν συμπλεγμάτων, ὑποδηλοῦνται πλήρη καρδιακὸν ἀποκλεισμόν, πρέπει νὰ χορηγηθῆ ἐνδοφλεβίως NOR-Adrenaline ἢ ISO-Prenaline. Ἐχει παρατηρηθῆ δὲ ὅτι ὡς πρὸς τὸ σημεῖον τοῦτο ἡ ISO-Prenaline ὑπερέχει τῆς ἀδρεναλίνης.

Ἡ NOR-Adrenaline θεωρεῖται ὑπ' ἄλλων ὡς χρήσιμος, διότι, προκαλοῦσα γενικὴν σύσπασιν τῶν μικρῶν ἀγγείων, αὐξάνει τὴν συστολικὴν καὶ διαστολικὴν πίεσιν, αὐξανομένου οὕτω καὶ τοῦ αἵματος τῆς στεφανιαίας κυκλοφορίας. Ἡ ἄμεσος ἐπὶ τῆς καρδίας διεγερτικὴ δρᾶσις τῆς NOR-Adrenaline εἶναι μικροτέρα τῆς ἀδρεναλίνης καὶ συνήθως ἀντισταθμίζεται διὰ τῆς ἀνταντακλαστικῆς βραδυκαρδίας τῆς ἐπερχομένης μέσῳ τοῦ πνευμονογαστρικοῦ, λόγῳ τῆς αὐξήσεως τῆς πίεσεως τοῦ αἵματος.

Ἐὰν ὑπάρχῃ πλήρης ἀσυστολία, τότε

ἡ ἐνδοφλεβίος ἐγχυσις 10 κ. ἐκ. διαλύματος χλωριούχου ἀσβεστίου 1% ἢ 10 κ. ἐκ. διαλύματος ἀδρεναλίνης 1:10.000 δυνατὸν νὰ ἐπαναφέρουν συσπάσεις. Ἐὰν δὲν ἐπιτύχωμεν τοῦτο διὰ τῶν ὡς ἄνω ἐγχύσεων, τότε ἐνδείκνυται ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐξωτερικοῦ βηματοδότη, ἐὰν βεβαίως ὑπάρχῃ οὗτος.

Ἐὰν, ἀντιθέτως, ἡ καρδία εὐρίσκεται ἐν μαρμαρυγῇ καὶ ἐὰν δὲν ὑπάρχῃ διαθέσιμος defibrillator, τότε δυνάμεθα νὰ δοκιμάσωμεν τὴν φαρμακευτικὴν ἀγωγὴν τῆς μαρμαρυγῆς. Οὕτω δυνάμεθα νὰ ἐγχύσωμεν, ἀλλὰ ἐνδοκαρδιακῶς, διάλυμα κιτρικοῦ καλίου ἢ χλωριούχου καλίου 10%, ἐλπίζοντες ὅτι οὕτω θὰ μετατρέψωμεν τὴν μαρμαρυγὴν εἰς ἀσυστολίαν καὶ συνεχίζοντες τὴν μάλαξιν ἢ καὶ τὴν ἐνδοφλεβίον ἐγχυσιν τοῦ χλωριούχου ἀσβεστίου ἢ ἀδρεναλίνης, καὶ οὕτω νὰ ἐπιτύχωμεν τὴν ἐπαναφορὰν τοῦ κανονικοῦ ρυθμοῦ.

Τὰ συνηθέστερα αἴτια ἀποτυχίας τῆς ἐξωτερικῆς καρδιακῆς μαλάξεως εἶναι ὁ ἀνεπαρκὴς ἀερισμός, ἡ παραμένουσα ἀπόφραξις τῶν ἀεροφόρων ὁδῶν, ἡ ἀνεπαρκὴς συμπίεσις τοῦ θώρακος. Ἐξωτερικὴ καρδιακὴ μάλαξις εἶναι τελείως ἀνωφελής, π.χ. ὅταν ἐκτελεθῆ ἐπὶ μαλθακῆς καρδίας ἢ τις ἐνδίδει κατὰ τὴν προσπάθειαν συμπίεσεως τοῦ θώρακος.

Ἡ τεχνικὴ τῆς ἀμέσου καρδιακῆς μαλάξεως μέσῳ θωρακοτομῆς δὲν περιεγράφη, διότι εἶναι περισσότερον γνωστὴ. Ἴσως ἄλλοτε θὰ ἠμποροῦσε νὰ ἀναπτυχθῆ καὶ τὸ θέμα τοῦτο.



# Η ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΩΝ ΚΑΙ Η ΗΘΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΙΣ ΑΥΤΩΝ\*

Υπό

Β. ΠΑΠΑΔΑΚΟΥ

Διευθυντοῦ Ὑγιεινῆς Μητρότητος καὶ Παιδῶν  
Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας

“Ὅλα αὐτὰ εἶναι γι’ αὐτὸν ἀνοησίες καὶ γεροντικὲς παραξενιές.

Ζῆ τώρα πιά σ’ ἓνα κόσμο δικό του, μακριὰ ἀπὸ κάθε ἠθικὸ χαλινὸ, ἓνα κόσμο ποὺ ἔχει δημιουργήσει ἢ νοσηρὴ του φαντασία καὶ ποὺ νομίζει ὅτι αὐτὸς ὁ κόσμος εἶναι ὁ ἀληθινὸς καὶ πραγματικὸς καὶ ὅτι μόνον αὐτὸς θὰ τοῦ ἐξασφαλίσῃ τὴν ἐπιτυχία ποὺ θὰ τοῦ χαρίσῃ τὴν εὐτυχία στὴ ζωὴ, καὶ δὲν περιμένει παρὰ τὴν κατάλληλη στιγμή γιὰ νὰ ἐκδηλωθῇ.

Δὲ συναναστρέφεται πιά παρὰ μόνον παιδιὰ τῆς ἴδιας μ’ αὐτὸν νοοτροπίας καὶ κάνει μαζί τους σχέδια καὶ ὄνειρα μελλοντικῆς συνεργασίας γιὰ δράση, σύμφωνα μὲ τὸ πρότυπον τῶν ἡρώων ποὺ θαυμάζει. Ὁ ἓνας συμπληρώνει τὸν ἄλλον στὰ σχέδια γιὰ τὴ μελλοντικὴ τους ἐγκληματικὴ δράση.

Πολλὲς φορὲς σχηματίζουν συμμορίες γιὰ ὁμαδικὴ ἐνέργειά, καταστρώνουν σχέδια καὶ περιμένουν τὸν κατάλληλο χρόνον γιὰ νὰ τὰ ἐφαρμόσουν. Καὶ πραγματικά, χωρὶς δισταγμὸ, χωρὶς φόβον καὶ χωρὶς τύψη, προβαίνουν στὴν ἐκτέλεση τῶν προκαθορισμένων σχεδίων τους.

Καὶ παλαιότερα ἐσημειώοντο ἀντικοινωνικὲς καὶ παρὰ νόμους ἐνέργειες, ἀπὸ παραστρατημένους ὅμως νέους, θύματα τῶν αἰτίων τὰ ὅποια παραπάνω ἐμνημονεύσαμε.

Σήμερα ὅμως, δυστυχῶς, τὸ κακὸ ἔχει παραγίνει. Τὰ ἀστυνομικὰ δελτία δὲν ἀναφέρουν πλέον μόνον σποραδικὰ καὶ ἐλαφρὰ παρεκτροπὲς νεαρῶν ὑπάρξεων, ἀλλὰ ἀσχο-

λεῖται μὲ σοβαρὰς, σημαντικὰς καὶ ὀργανωμένους ἐγκληματικὰς πράξεις, ὅπου δυστυχῶς συχνὰ ἀναφέρονται ὡς δράσται καὶ νέοι καλῶν οἰκογενειῶν.

Ὡς θλιβερὸν καὶ ἀποκαρδιωτικὸν παράδειγμα ἀναφέρομεν τὴν εἰδησεογραφίαν τῶν ἐφημερίδων· ὅλοι μας ἐδιαβάσαμε πρὸ ὀλίγων ἀκόμη μηνῶν σχετικῶς μὲ διαρρήξεις τὶς ὁποῖες εἶχαν κάνει καὶ νέοι καλῶν οἰκογενειῶν, οἱ φωτογραφίες τῶν ὁποίων ἐφιγουράριζαν στὴν πρώτη σελίδα τῶν ἐφημερίδων μὲ χτυπητοὺς καὶ ἐντυπωσιακοὺς τίτλους καὶ ὑποτίτλους, μὲ μεγάλα γράμματα.

Χαρακτηριστικὸν τῆς πωρώσεως τῶν νεαρῶν αὐτῶν ἐγκληματιῶν εἶναι τὸ ὅτι ἐνῶ συνελήφθησαν γιὰ διάρρηξιν καταστημάτων καὶ παρεπέμφθησαν στὸν εἰσαγγελέα, δυστυχῶς δὲν ἐπροφυλακίσθησαν, καθότι ἦσαν ἀνήλικοι. Εὐθὺς ὅμως ἀμέσως ὑπέπεσαν στὸ ἀκόμη βαρύτερον ἐγκλημα τῆς ὑποτροπῆς, διαρρήξαντες ἐκ νέου καὶ ἄλλα καταστήματα. Ὅταν δὲ συνελήφθησαν καὶ πάλιν, ἐδήλωσαν μὲ ἀναίθεια καὶ πώρωσιν ὅτι σχεδίαζαν νὰ διαπράξουν νέες σημαντικώτερες διαρρήξεις ὅχι πλέον ἀπλῶν καταστημάτων ἀλλὰ τραπεζῶν.

Τὸ γεγονός αὐτὸ ἀσφαλῶς ἔχει μεγάλη σημασία· τὸ Κράτος ὀφείλει νὰ λάβῃ δραστικὰ μέτρα γιὰ τὴν ἀντιμετώπισίν του.

Τὰ μέτρα αὐτὰ δὲν πρέπει νὰ περιορισθῶν μόνον στὸν κολασμὸ τῶν πράξεων αὐτῶν ἀλλὰ πρὸ παντὸς νὰ εἶναι προληπτικά, ἔτσι ὥστε στὸ μέλλον νὰ μὴ σημειωθῶν παρόμοιες πράξεις.

\* Συνέχεια ἀπὸ τὸ προηγούμενον.

Ποῖα μέτρα κατὰ τὴν γνώμην μας θὰ πρέπει νὰ ἐφαρμόσῃ τὸ Κράτος γιὰ τὴν ἀντιμετώπιση τοῦ κακοῦ αὐτοῦ, θέλουμε ἀναπτύξει παρακάτω.

Ἄς μᾶς ἐπιτραπῆ τώρα, καὶ προτοῦ ἀναπτύξωμε τίς σκέψεις μας γιὰ τὰ μέτρα ποὺ πρέπει, κατὰ τὴν γνώμην μας, νὰ λάβῃ τὸ Κράτος γιὰ τὴν ἀντιμετώπιση τοῦ κύματος τῆς ἐγκληματικότητος τοῦ τώρα τελευταῖα μὲ τόσο ἀνησυχητικὸ ρυθμὸ παρατηρεῖται στους νέους, νὰ παραθέσωμε μερικεὶς περιπτώσεις ἀπὸ ἐγκληματικὰ ἐκδηλώσεις τῶν νέων, ποὺ ἀπλησχόλησαν τὸν ἡμερήσιο τύπο, ὁ ὁποῖος καὶ κρούει τὸν κώδωνα τοῦ κινδύνου. Τὰ δημοσιεύματα αὐτὰ ἐντυπώσασαν τότε ὀλόκληρην τὴν κοινωνία, ἣ ὁποία καὶ κατεθορυβήθη μὲ τὴν ἀνάγνωσή της.

Ἡ («Ἀκρόπολις»), ἐπὶ παραδείγματι, τῆς 14ης Ἰουνίου 1962 δημοσιεύει στὴν πρώτη σελίδα, μὲ κτυπητοὺς τίτλους, μὲ μεγάλα κεφαλαῖα γράμματα καὶ μὲ τίς φωτογραφίες τῶν δραστῶν, τ' ἀκόλουθα: «Ἡ συμμορία ποὺ ἐπρόκειτο νὰ διαπράξῃ ληστεῖες στὰ προάστια ἀλλὰ εὐτυχῶς ἐξουδετερώθηκε στὰ πρῶτα της βήματα». Δημοσιεύει τίς φωτογραφίας τῶν δραστῶν, κάτω ἀπὸ τίς ὁποῖες γράφει ἐνδεικτικῶς: «Αὐτοὶ εἶναι οἱ φερέλπιδες νέοι, μέλη τῆς ὑπὸ ἐξόρμησιν συμμορίας τῶν προαστίων ποὺ ἐπρόκειτο νὰ ὀργανώσῃ ἐπιδρομὰς σὲ διάφορα σπίτια πλουσίων, σὲ καταστήματα ἐντὸς τῶν Ἀθηνῶν καὶ σὲ Τράπεζες ἀκόμη. Ἀποφασισμένη νὰ σταδιοδρομήσῃ, νὰ δράσῃ μὲ ἐπιτελικὰ σχέδια, σύγχρονες μεθόδους καὶ ἀδίστακτὴ ἀποφασιστικότητα. Ἡ Χωροφυλακὴ ὅμως ἐπέτυχε νὰ διαλύσῃ ἀδόξως τὰ σχέδιά τους, τὴν στιγμὴ ἀκριβῶς τῆς πρώτης τους ἐκδηλώσεως».

Παραπλευρῶς τῶν φωτογραφιῶν τῶν δραστῶν καὶ δεξιά, ἄλλη φωτογραφία δείχνει τὰ σύνεργα τῆς συμμορίας, τὰ ὁποῖα κατεσχέθησαν χωρὶς νὰ προφθάσῃ νὰ τὰ χρησιμοποιήσῃ καὶ τὰ ὁποῖα ἀνευρέθησαν στὰ σπίτια τους. Κάτω ἀπὸ τίς φωτογραφίας, μὲ πολὺ μεγάλα κεφαλαῖα γράμματα, δημοσιεύει:

«Πρῶτον θῆμα εἶχεν ἐπιλεγῆ κάποιος ἐφοπλιστής (ἀναφέρεται τὸ ὄνομά του). Ἄν

ἀπετύγχανον, θὰ ἐβίαζαν τὴν σύζυγον καὶ τὴν κόρη του.

»Περίστροφα, προσωπίδες, γάντια καὶ σχοινιά γιὰ νὰ δέσουν τὰ θύματά τους.»

Καὶ παρακάτω ἀρχίζει ἡ ἀφήγησις τῶν γεγονότων:

«Ὑπὸ ὀργάνων τῆς Χωροφυλακῆς Ἀμαρουσίου συνελήφθη ἐξαμελὴς σπεῖρα πού, ὅπως ἀποκαλύφθηκε, θὰ ἐπεδίδοτο στὴ διαπράξη ληστειῶν εἰς βάρους ἐφοπλιστῶν καὶ διαρρηξίεις μεγάλων καταστημάτων. Ἡ σπεῖρα ἀπετελεῖτο ἀπὸ μαθητὲς γυμνασίου (ἀναφέρονται τὰ ὀνόματα καὶ ἡ ἡλικία των). Τὰ μέλη αὐτῆς ἦσαν πανέτοιμα γιὰ τὴν ἐφαρμογὴ τῶν σχεδίων τους. Εἶχαν ἐφοδιασθῆ μὲ περιστροφὰ καὶ πιστόλια, προσωπίδες, δερμάτινα χειρόκτια καὶ σχοινιά γιὰ νὰ δέσουν τὰ ὑποψήφια θύματά τους.

»Ὡς πρῶτον θῆμα ἐπελέγη ἓνας ἐφοπλιστής, ὁ ὁποῖος διαμένει μετὰ τοῦ ἀδελφοῦ του, τῆς συζύγου του καὶ τῶν τέκνων του στὸ Μαροῦσι. Στὴν ἐπαυλὴ τοῦ θύματος θὰ εἰσῆρχοντο οἱ τέσσερις συμμορίτες, οἱ δὲ δύο ἄλλοι θὰ παρέμενον στὸν κῆπο αὐτῆς γιὰ νὰ εἰδοποιήσῃ τοὺς συντρόφους τοὺς σὲ περίπτωση κινδύνου, θὰ ἐπετίθεντο αἰφνιδιαστικῶς κατὰ τῶν ἐνοίκων, θὰ τοὺς ἔδεναν καὶ θὰ τοὺς ἐφίμωναν καὶ κατόπιν, μὲ τὴν ἀπειλὴ τῶν περιστρόφων των, θὰ τοὺς ἐξηνάγκαζαν νὰ τοὺς παραδώσουν τὸ περιεχόμενον τοῦ χρηματοκιβωτίου, τὸ ὁποῖον κατὰ τίς πληροφορίες των ἀπετελεῖτο ἀπὸ χρυσὲς λίρες καὶ ἑλληνικὰ χαρτονομίσματα. Ἐὰν αὐτοὶ ἤρουντο νὰ ὑποκύβουν εἰς τὰς ἀπαιτήσεις των, ἦσαν ἀποφασισμένοι νὰ βιάσῃν μπροστὰ τὰ μάτια τοῦ συζύγου τὴν σύζυγόν του καὶ τὴν θυγατέρα του, ἡλικίας δεκαοκτῶ ἐτῶν.

»Εὐτυχῶς τὰ σχέδιά τους περιῆλθον εἰς γνώσιν τοῦ Διοικητοῦ τοῦ Ἀστυνομικοῦ Τμήματος Ἀμαρουσίου, ὑπὸ τοῦ ὁποῖου καὶ ἐλήφθησαν ὅλα τὰ ἐνδεικνύόμενα μέτρα γιὰ τὴν ματαίωσίν των καὶ τὴν σύλληψιν τῶν μελῶν τῆς σπεῖρας. Ἐκ τῆς παρακολουθήσεως τὴν ὁποῖαν ἐνήργησαν χωροφύλακες τοῦ Ἀστυνομικοῦ Τμήματος Ἀμαρουσίου καὶ τοῦ Τμήματος Ἀσφαλείας Κηφισιάς, κατόπιν ἐντολῆς τοῦ Διοικητοῦ Χωροφυλακῆς Κηφισιάς, διεπιστώθη ὅτι ὁ

ἐφοπλιστῆς θὰ ἐλθστεύετο τὴν νύκτα τῆς παρελθούσης Δευτέρας, θὰ ἐλάμβανον δὲ μέρος ὅλα τὰ μέλη τῆς σπείρας, πλὴν ἑνὸς ὁ ὁποῖος ἐχώλαινε ἐλαφρῶς, πρᾶγμα ποῦ θὰ τοὺς ἐδυσκόλευε ἀφ' ἑνὸς μὲν στὴν φυγὴ τους, ἀφ' ἑτέρου δὲ θὰ ἀπετέλει καὶ ἓνα στοιχεῖο πολυτίμο γιὰ τὴν Χωροφυλακὴ ἢ ἀναπηρία του γιὰ τὴν ἀποκάλυψη τῆς ταυτότητός του.

»Τελικῶς ὅμως, ὕστερα ἀπὸ τὴν ἐπιμονὴν του, ἀπερασίσθη νὰ λάβῃ μέρος στὴν ἐπιχειρήση καὶ θὰ τοῦ ἀνετίθετο ὁ ρόλος τοῦ τσιλιαδόρου. Ἀφοῦ ἐμελετήθηκε καὶ πάλι σὲ ὅλες τὶς λεπτομέρειες τὸ σχέδιο, ὠρίσθηκε ὡς σημεῖο συναντήσεώς των τὸ ἐξωκλήσι τῆς Νεραντζιώτισσας, ποῦ βρίσκεται ἔξω τοῦ Ἀμαρουσίου. Πρῶτοι θὰ ἔφθαναν ἐκεῖ οἱ τσιλιαδόροι, ὕστερα δὲ οἱ τέσσαρες ἄλλοι. Προτοῦ ὅμως ἔλθουν αὐτοί, ὅλα τὰ γύρω κατελήφθησαν ἀπὸ 13 χωροφύλακες, ἐπὶ κεφαλῆς τῶν ὁποίων ἦτο ὁ Διοικητῆς τοῦ Ἀστυνομικοῦ Τμήματος Ἀσφαλείας Κηφισιάς, καὶ ἔτσι ὅταν ἔφθασαν ἐκεῖ οἱ τσιλιαδόροι εὐρέθησαν μέσα εἰς τὸν ἀστυνομικὸν κλοιόν. Οἱ ἐπικεφαλῆς ἀξιωματικοὶ ἀνέμεναν καὶ τοὺς ἄλλους, ἐπειδὴ ὅμως ἡ ὥρα παρήρχετο καὶ αὐτοὶ δὲν ἐνεφανίζοντο, ἠναγκάσθησαν νὰ προβοῦν στὴ σύλληψη τῶν δύο τσιλιαδῶρων. Ἐπ' αὐτῶν δὲν ἀνευρέθησαν παρὰ ἓνα μόνον μαχαίριδιο καὶ δύο γυναικεῖες κάλτσες, τὶς ὁποῖες θὰ μετεχειρίζοντο ὡς εἶδος προσωπίδος διὰ νὰ καλύψουν τὸ πρόσωπό τους.

»Στὴν ἀνάκριση οἱ συλληφθέντες ἀπεκάλυψαν καὶ τὰ λοιπὰ μέλη τῆς σπείρας, τὰ ὁποῖα καὶ συνελήφθησαν ὀλίγον ἀργότερον στὰ σπίτια τους, ὅπου ἐκοιμῶντο ἀμέριμνοι, σὰν νὰ μὴ συνέβαινε τίποτε.

»Οὗτοι ἐξεταζόμενοι ὠμολόγησαν ὅτι τὴν νύκτα ἐκείνην ἐσκόπευαν νὰ ληστεύσουν

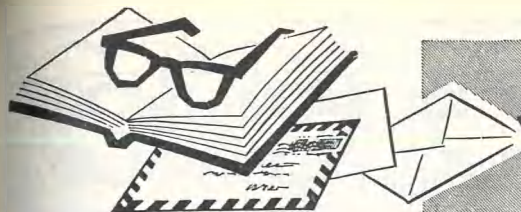
τὸν ἐφοπλιστὴν, ὅτι ἔφεραν μαζί τους περιστροφὰ, προσωπίδες καὶ σχοινιά, τὰ ὁποῖα ὅμως δὲν ἀνευρέθησαν, γιὰ τὸ ἀπέριψαν σὲ μέρος ποῦ ἠρνήθησαν νὰ ἀποκαλύψουν. Τὸ βράδυ τῆς Δευτέρας, εἶπαν, ἔφθασαν κατὰ τὰ συμφωνηθέντα στὴν περιόχῃ τῆς Νεραντζιώτισσας, δὲν ἐπλησίασαν ὅμως, διότι ἀντελήφθησαν μεγάλη κίνηση, ἡ ὁποία τοὺς ἐφάνη ὑποπτη, καὶ ἐπέστρεψαν στὰ σπίτια των, ὅπου καὶ ἐξαφάνισαν κάθε τι ποῦ θὰ τοὺς ἐνοχοποιούσε. Ὁ ἐκ τῶν συλληφθέντων ἀρχηγὸς τῆς σπείρας ἐδήλωσεν ὅτι ἡ παρακολούθησή των ἀπὸ μέρους τῶν ὀργάνων τῆς Χωροφυλακῆς ὑπέπεσε στὴν ἀντίληψή τους καὶ γι' αὐτὸ προσεφυλάχθησαν, ὑποπτευθέντες ὅτι τὰ σχέδιά των εἶχαν προδοθῆ ἀπὸ κάποιον ἢ ἀπὸ πιθανὸς ἀκριτομύθιες κάποιου μέλους τῆς σπείρας, καὶ ἔτσι ἡ δουλειὰ ἐχάλασε προτοῦ ἀκόμη ἀρχίσῃ.

»Μετὰ τὴν ληστείαν τοῦ ἐφοπλιστοῦ, ἐδήλωσαν, θὰ ἐλήστευαν καὶ ἄλλους πλουσίους εἰς Φιλοθέην, Ψυχικὸ, Γλυφάδα, ἀκόμη καὶ μέσα στὴν Ἀθήνα. Στὸ πρόγραμμά τους εἶχαν νὰ διαρρήξουν τὸ ἀρτοποιεῖον Ζαγοραίου στὸ Μαρούσι, τὸ ζαχαροπλαστεῖον «Ἡνωμένα Βουστάσια» στὴν Ἀθήνα καὶ τὸ παράρτημα Ἐθνικῆς Τραπεζῆς τοῦ Μακρυγιάννη. Ἐπίσης θὰ ἐξεβίαζον διαφόρους πελάτες τῶν Κλάμπς οἱ ὁποῖοι εἶχαν σχέσεις μὲ ἀνήθικα ἄτομα, καὶ ὅταν θὰ συνεχέντρωναν ἀρκετὰ χρήματα θὰ ἐδραπέτευαν στὸ ἐξωτερικόν, γιὰ νὰ συνεχίσουν ἐκεῖ τὴν δράση τους σὲ μεγαλύτερη κλίμακα, συνεργαζόμενοι μὲ ξένους κακοποιούς. Ἡ ἐγκαιρὸς ὅμως ἐπέμβαση τῆς Χωροφυλακῆς ἔθεσε τέρμα εἰς τὰ μεγαλεπήβολα σχέδιά τους, καὶ ἔτσι, ἀντὶ τοῦ ἐξωτερικοῦ, ἐνεκλείσθησαν, κατόπιν παραγγελίας τοῦ εἰσαγγελέως, στὶς φυλακές.»

(Ἀκολουθεῖ)







## Ἐπὶ ὅσα διαβάζω

Ἐνα ὠραῖο ἱατρικὸ λεξικὸν τσέπτης ἐκυκλοφόρησε τελευταία ἡ Ἑταιρεία «Organon», στὸ ὁποῖον ἡ βραχυλογία συνδυάζεται μετὰ τὴν ἀκριβολογία. Παράδειγμα ἐνὸς ὄρου: «Argonz-del Castillo, σύνδρομο τοῦ —. Σύνωνυμο: Σύνδρομο τῶν Forbes-Albright. Ἀμνηόρροια συνδυασμένη μετὰ γαλακτορροία, ἀσχετη πρὸς ἐγκυμοσύνην. Τὸ ἀντίθετο τοῦ συνδρόμου Chiari-Frommel. Συχνὰ συνδυάζεται μετὰ ἐλαφρὰν παχυσαρκίαν καὶ ὑπερτρίχωσην. Αἰτιολογία: ὄγκος ἢ ὑπερλειτουργία τῆς ὑποφύσεως. Θεραπεία: σὲ περίπτωσι ὄγκου, ἐπέμβασις» σὲ περίπτωσι ὑπερλειτουργίας, μεγάλας δόσεις οἰστρογόνων».

\*

—Ὁ συνδυασμὸς οἰστρογόνων καὶ προγεστερόνης ὠφελεῖ στὶς βρογχίτιδες τῶν ἡλικιωμένων μετὰ τὸ νὰ ἀποκαθιστᾷ τὴν λειτουργικὴν ἰκανότητα τοῦ νοσοῦντος ἐπιτηθίου τῶν ἀναπνευστικῶν ὀργάνων (Dr. Herzog, *Med. Monatspiegel*, 1964, τ. I, σ. 17).

\*

—«Πιστεύω ὅτι ἤρθε ὁ καιρὸς γιὰ μιὰ διεθνή συμφωνία παύσεως τῶν δοκιμῶν ὄλων τῶν πυρηνικῶν ὄπλων, καὶ αὐτὴ ἡ συμφωνία πρέπει ν' ἀκολουθηθῆ ἀπὸ ἄλλες συμφωνίες ποὺ νὰ ὀδηγοῦν σὲ γενικὸ καὶ πλήρη ἀφοπλισμὸ. Πιστεύω ὅτι εἴμαστε τώρα ὑποχρεωμένοι νὰ ξεριζώσουμε ἀπὸ τὸν κόσμον τὸν ἀνήθικο θεσμὸ τοῦ πολέμου καὶ ν' ἀντικαταστήσουμε τὸν πόλεμον, σὴν μέσσο λύσεως τῶν διαφορῶν μεταξὺ τῶν ἐθνῶν, μετὰ τὸν διεθνὴ νόμον, βασιζόμενοι στὶς ἀρχές τῆς δικαιοσύνης καὶ τῆς ἠθικῆς. Πιστεύω ὅτι πᾶμε ν' ἀρπάξουμε αὐτὴ τὴν εὐκαιρία, ποὺ θ' ἀποδιώξῃ τὰ δεινὰ τοῦ πολέμου καὶ θὰ ἐπιτρέψῃ στὴν παγκόσμια κοινότητα νὰ λυτρωθῆ ἀπὸ τὴν πείνα, τὴν ἀρρώστια, τὴν ἀμάθεια καὶ τὸν φόβον, καὶ θὰ μᾶς ἐπιτρέψῃ νὰ ἐπιτύχωμε οἰκονομικὴ, πολιτικὴ καὶ κοινωνικὴ δικαιοσύνη καὶ ν' ἀναπτύξωμε ἕναν πολιτισμὸν ἄξιον γιὰ ἀνθρώπους» (Καθηγητὴς Linus Pauling, Nobel Χημείας, 1954, καὶ Εἰρήνης, 1963).

\*

—Πόσοι γόνου ὑπάρχουν συνολικὰ στὰ ἀνθρώπινα χρωματοσώματα; Ξεκινήσαμε ἀπὸ 3-4 χιλιάδες, φθάσαμε στὶς 36 καὶ τώρα ὁ Καθηγητὴς Vogel, τοῦ Πανεπιστημίου τῆς Heidelberg, τοὺς ἀνεβάζει σὲ 6 ἑκατομμύρια καὶ πλεον. Ὁ Vogel βάσισε τὴν ἀποψιν αὐτὴν σὲ ὑπολογισμοὺς πάνω στὰ μεγέθη τῶν πρωτεϊνικῶν μορίων ποὺ ἡ σύνθεσίς των ὀρίζεται ἀπὸ γόνους, σὸν μῆκον τῆς ταινίας τοῦ

Δεσοξυριβοζοπυρηνικοῦ ὀξέος ποὺ χρειάζεται γιὰ τὴ σύνθεσιν αὐτῆς, καὶ στὸ συνολικὸ βάρος τοῦ γενετικοῦ ὕλικου (μιᾶς σειρᾶς χρωματοσωμάτων) σ' ἕνα κύτταρον, καὶ συγκεκριμένα στὸ ἀνθρώπινο σπερματοζῶαριον, ποὺ ἀνέρχεται σὲ 3,10-12 γρ. (*Nature*, vol. 201, σ. 874).

\*

—Στὴν Κούβα ἀντιστοιχεῖ ἕνας πανεπιστημιακὸς διδάσκαλος (Καθηγητὴς ἢ Ὑφηγητὴς) σὲ δέκα (10) φοιτητάς. Στὴν Ἑλλάδα, σὲ πόσους; Καὶ συζητοῦμε περὶ ἐπιστημονικῆς καταρτίσεως, περὶ δημοτικῆς γλώσσης, περὶ Baccalauréat, περὶ τρίτου Πανεπιστημίου κλπ.

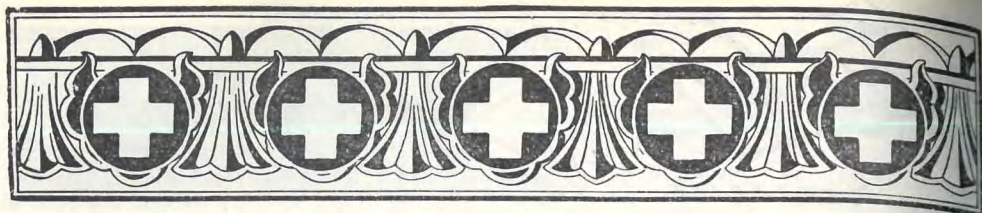
\*

—Ἡ Dr. Ἄννα McLaren, τοῦ Συμβουλίου Γεωπονικῶν καὶ Γενετικῶν Ἐρευνῶν τοῦ Ἐδιμβούργου, κατάρθρωσε νὰ ἀνοσοποιήσῃ ποντικούς ἐναντίον τῆς συλλήψεως μετὰ ἐμφραλισμὸν ἐναιωρημάτων σπέρματος. Καὶ μολοντὶ ἀπέδειξε καθαρὰ ὅτι ἀνοσοποιήσις ἐπιτυγχάνεται κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον, ἢ ὡς ἂνα ἐρευνητῆρα παραδέχεται ὅτι παρόμοια μέθοδος ἐλέγχου τῆς γονιμότητος στοὺς ἀνθρώπους φαίνεται μακρυνὴ δυνατότης.

\*

—Ὁ Nélaton εἶναι γνωστὸς ἀπὸ τὸν ὀμώνυμον καθετήρα. Δὲν εἶναι, ὅμως, γνωστὸς ἀπὸ κάτι ἄλλο, ποὺ ἀποτελεῖ μιὰν μελανὴν σελίδα στὴν ἱστορία τῆς Γυναικολογίας. Ἐδῶ καὶ ἑκατὸ χρόνια, τὸ 1860 ἀκριβῶς, εἰσήγαγε στὴν ἰδιωτικὴν τοῦ Κλινικῆς δέκα πέντε γυναῖκες μετὰ ὄγκους τῆς μήτρας. Τίς χειρουργήσε καὶ τίς δέκα πέντε καὶ τίς ἐξάπεστειλε καὶ τίς δέκα πέντε. Ἀπὸ τὸ γεγονός αὐτὸ ἡ Κλινικὴ τοῦ ὀνομάσθηκε «Κλινικὴ τοῦ Ἐγκλημάτος». Δὲν κατηγοροῦμε καὶ δὲν καταφρονοῦμε τὸν Nélaton, ἀπεναντίας: σκεπτόμαστε πόση πίκρα θὰ δοκίμασε ὁ ἐπιστήμων αὐτὸς καὶ πόσῃ ἄλλῃν ὅσοι εἶχαν τὸ ἴδιον κουράγιον μ' ἐκεῖνον, γιὰ νὰ θεμελιωθῆ ἡ χειρουργικὴ Γυναικολογία καὶ νὰ φτάσῃ στὸ σημερινὸν τῆς ὕψος, μετὰ θνησιμότητα σχεδὸν μηδενισμένην.

Παναγιώτου



## ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Ἑπό

Δρος Ν. Α. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

τ. Ἐπιμελητοῦ τοῦ Μαιευτηρίου  
«Μαρίκα Ἡλιάδη»

Σε προηγούμενα τεύχη ἀναφέραμε τὴ σημασία τῆς παρουσίας στὴ διατροφή τῆς ἐγκύου τῶν λευκωμάτων, λιπῶν, ὕδατανθράκων καὶ βιταμινῶν. Ἀλλὰ ἡ διατήρηση τοῦ ἀνθρώπου στὴ ζωὴ καὶ ἡ ὑγεία του εἶναι στενά συνδεδεμένες καὶ μὲ τὰ ἀνόργανα ἄλατα ἄλλωστε, γι' αὐτὸ τὰ κατατάσσουμε στὴ σπουδαία κατηγορία τῶν βιοκαταλυτῶν.

**Ποία ἡ σημασία τῶν ἀνοργάνων ἀλάτων στὴν ἐγκυμοσύνη;** Τὰ ἀνόργανα ἄλατα ὁ �ργανισμὸς μας τὰ παίρνει μὲ τὴ διατροφή του, ἐκτὸς ἀπὸ τὸ χλωριούχο νάτριο (μαγειρικό ἀλάτι), ποὺ τὸ προσθέτουμε στὶς τροφές. Χωρὶς ἀνόργανα ἄλατα ὁ �ργανισμὸς μας δὲν μπορεῖ νὰ χρησιμοποιήσῃ τις θρεπτικὲς οὐσίες ποὺ παίρνει, γιὰτὶ δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ γίνῃ ἡ ἀνταλλαγὴ τῆς ὕλης. Στὸν ἐνήλικα τὰ ἀνόργανα ἄλατα ἀντιπροσωπεύουν τὰ 4,5% τοῦ βάρους τοῦ σώματός του, τὸ περισσότερο δὲ μέρος αὐτῶν (89%) βρίσκεται στὰ ὀστά, γιὰτὶ τὰ ἄλατα ἀποτελοῦν συστατικά τοῦ σκελετοῦ καὶ τῶν δοντιῶν. Ἀποτελοῦν ἐπίσης ἀδιάσπαστο μέρος τῆς ὑφῆς τῶν κυττάρων καὶ πολλῶν ὁρμονῶν καὶ ἐνζύμων. Ἀκόμη χρησιμεύουν γιὰ τὴ διατήρησιν τῆς ὀξεοβασικῆς ἰσορροπίας, τὴ διεγερσιμότητα τῶν νευρικῶν καὶ μυϊκῶν ἰνῶν, τὴν πῆξιν τοῦ αἵματος, τὴν ἀντίδρασιν τῶν ἰσθῶν κλπ.

Τὰ ἀνόργανα ἄλατα διακρίνονται σ' αὐτὰ ποὺ ὑπάρχουν στοὺς ἰστούς (κάλιο, φωσφόρος, θεῖο, μαγνήσιο, βρώμιο) καὶ σ' αὐτὰ ποὺ ὑπάρχουν στοὺς χυμούς τοῦ ὁργανισμοῦ (ἀσβέστιο, νάτριο, χλώριο). Μεταξὺ

τῶν δύο αὐτῶν κατηγοριῶν ὑπάρχει πάντα ἰσορροπία, γιὰ νὰ διατηρεῖται σταθερὴ ἡ πυκνότητα ἀνάμεσα στὸ αἷμα καὶ στοὺς ἰστούς. Ἡ διαταραχὴ αὐτῆς τῆς ἰσορροπίας ἐκδηλώνεται μὲ παθολογικὰ συμπτώματα, ὅπως εἶναι τὰ οἰδήματα, ἡ μυϊκὴ ἀτονία, ἡ ἐλάττωσις τοῦ γλυκογόνου κλπ. Ὑπάρχει καὶ μία κατηγορία ἀλάτων τὰ ὁποῖα σχηματίζουν σπουδαῖες ὀργανικὲς ἐνώσεις, ὅπως εἶναι ὁ σίδηρος, ποὺ βρίσκεται στὴν αἰμοσφαιρίνη, καὶ τὸ ἰώδιο, ποὺ βρίσκεται στὸν θυροειδῆ ἀδένα.

Ἡ ἐγκυος ἔχει ἀνάγκη ἀπὸ μεγάλη ποσότητα ἀλάτων, γιὰτὶ ὁ �ργανισμὸς τῆς κρατᾷ μεγάλα ποσά, γιὰ νὰ διατηρήσῃ τὴν ἰσορροπία του (ἰδίως ἄλατα σιδήρου, φωσφόρου, ἀσβεστίου κλπ.), ἡ ὁποία διατηρεῖται, γιὰτὶ ἡ ἐγκυος εἶναι ὑποχρεωμένη νὰ χορηγῇ ἄλατα στὸ ἔμβρυο, ἀπαραίτητα γιὰ τις διαπλαστικὲς τοῦ ἀνάγκης.

Ἄς ἐξετάσουμε τὰ σπουδαιότερα ἄλατα καὶ τὴ σημασία τους στὴν ἐγκυμοσύνη.

**1. Ἀσβέστιο.** Τὰ 2% τοῦ σώματός μας ἀποτελοῦνται ἀπὸ ἀσβέστιο καὶ τὰ 99% αὐτοῦ τοῦ ποσοῦ βρίσκονται στὰ ὀστά, ὅχι ὅμως σὲ σταθερὴ σύνδεση μαζί τους, γι' αὐτὸ σὲ περίπτωσιν ἀνάγκης κινητοποιεῖται (ἐγκυμοσύνη, θηλασμός). Τὸ μικρὸ ποσοῦ τοῦ ἀσβεστίου ποὺ ὑπάρχει στὸ αἷμα ἔχει μεγάλη σημασία γιὰ τὴ φυσιολογικὴ λειτουργία τῶν διαφόρων ὀργάνων καὶ τις φυραματικὲς ἐπεξεργασίες. Τὸ ποσοῦ αὐτὸ παραμένει σταθερὸ καὶ ἐπηρεάζεται ἀπὸ τὴν ὀρμόνη τῶν παραθυροειδῶν ἀδένων.

Ἡ ἀπορρόφηση τοῦ ἀσβεστίου ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὸ ποσὸν αὐτοῦ ποὺ περιέχεται στὶς τροφές, ἀπὸ τὴν σχέση του μετὰ τὸν φωσφόρο καὶ ἀπὸ τὴν παρουσία τῆς βιταμίνης D, γιατί ἴσως ἀπ' αὐτὴ νὰ ἐξαρτᾶται ἡ φυσιολογικὴ ἀλκαλικότητα στὸ ἔντερο. Εἶναι δὲ γνωστὸ πὼς ὅσο μεγαλύτερη εἶναι ἡ ἀλκαλικότητα τοῦ ἐντέρου, τόσο μικρότερη εἶναι ἡ ἀπορρόφηση τοῦ ἀσβεστίου.

Ἡ ἔλλειψή του προκαλεῖ διαταραχὰς στὴν ἀνάπτυξη τοῦ σκελετοῦ (ραχίτισμός, ὀστεομαλακία), προδιάθεση στὴν φυματίωση, ἔλλειψη πηκτικότητας αἵματος, σπασμοφιλία κλπ. Ἐπίσης δρᾷ, στὸ συμπαθητικὸ σύστημα, ἐρεθιστικῶς καὶ καταπραϋνεί κάθε ἐκδήλωση ποὺ ἔχει τὴν αἰτία τῆς στὴν ὑπερδιέγερση τοῦ παρασυμπαθητικοῦ.

Ἐχει ἀποδειχθεῖ πὼς τὸ ἰσοζύγιον ἀσβεστίου στὴν ἐγκυο εἶναι σταθερὰ ἀρνητικὸ στους τρεῖς τελευταίους μῆνες τῆς ἐγκυμοσύνης, γιατί τότε τὸ ἔμβρυον καταναλίσκει μεγάλες ποσότητες ἀπ' αὐτό. Ἀποδεικνύεται, ἐπομένως, πὼς κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνη ἡ γυναῖκα ἔχει ἀνάγκη ἀπὸ μεγαλύτερες ποσότητες ἀσβεστίου. Οἱ ἀνάγκες αὐτὲς προκαλοῦν τὴν ἐλάττωσή του στὸ αἷμα τῆς καὶ τὴν προδιαθέτουν σὲ παθολογικὰς καταστάσεις.

Ἡ ἐλάττωσις τοῦ ἀσβεστίου στὸ αἷμα τῆς ἐγκύου ἐκδηλώνεται μετὰ τὸν τρίτον μῆνα τῆς ἐγκυμοσύνης, ἴσως γιατί μέχρι τότε οἱ ἀνάγκες τοῦ ἐμβρύου εἶναι μικρές, καὶ γιατί κυκλοφορεῖ στὸ διάστημα αὐτό, σὲ ἄφθονη ποσότητα στὸ αἷμα τῆς ἐγκύου, ἡ ὠχρίνη, ἡ ὁποία δὲν διαταράσσει τὴν πυκνότητα τοῦ ἀσβεστίου ὅπως ἡ θυλακίνη. Ἐπομένως ἡ ἐλάττωσις τοῦ ἀσβεστίου στὸ αἷμα τῆς ἐγκύου μετὰ τὸν τρίτον μῆνα τῆς ἐγκυμοσύνης ὀφείλεται βέβαια στὶς ἀνάγκες τοῦ ἐμβρύου (ἀνάπτυξη σκελετοῦ), ἀλλὰ καὶ στὴν πλοῦσια παραγωγή ἀπὸ τὸν πλακοῦντα καὶ κυκλοφορία τῆς θυλακίνης.

Εἶναι γνωστὸ, πὼς στὸ διάστημα τῆς ἐγκυμοσύνης, μετὰ τὴν ἐπίδραση διαφόρων ὁρμονῶν, ὅπως τῆς ρελαξίνης, ἐπέρχεται χαλάρωση τῶν ἀρθρώσεων τῆς λεκάνης. Καμμιά φορὰ ἡ χαλάρωση αὐτὴ εἶναι ἐπώδυνη καὶ ἀποτελεῖ γιὰ τὴν ἐγκυο μεγάλη ἐνόηλη-

ση στὴν καθημερινή τῆς ζωὴ καὶ σοβαρὴ κλινικὴ εἰκόνα. Ἐγίνε, λοιπόν, ἡ σκέψη πὼς ἡ ἐπώδυνη αὐτὴ χαλάρωση ἔχει τὴν αἰτία τῆς στὴν ὑπασβέστωση καὶ χορηγήθηκε ἀσβέστιο καὶ βιταμίνη D μετὰ καλὰ ἀποτελέσματα.

Ἡ καταστροφή τῶν δοντιῶν στὸ διάστημα τῆς ἐγκυμοσύνης πίστευαν ἄλλοτε πὼς εἶναι φυσιολογικὸ ἐπακόλουθο. Εἶναι γνωστὴ ἡ ἀντίληψη «γιὰ κάθε παιδί ἓνα δόντι». Μελέτες ὅμως καὶ στατιστικὰς ποὺ ἔγιναν ἀπέδειξαν πὼς οἱ παθήσεις τῶν δοντιῶν κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνη καὶ μετὰ ἀπὸ αὐτὴν σὲ γυναῖκες τῆς αὐτῆς ἡλικίας εἶναι οἱ ἴδιες. Δηλαδή τὸ ἔμβρυον παίρνει τὸ ἀσβέστιο καὶ τὸ φωσφόρο ποὺ τοῦ λείπουν μόνον ἀπὸ τὰ ὀστᾶ καὶ ὄχι ἀπὸ τὰ δόντια. Σὲ νεαρὰς ὅμως ἐγκύους, μέχρι 21-22 ἐτῶν, ὅπου ἡ διάπλασις τῶν δοντιῶν δὲν συμπληρώθηκε ἀκόμα, εἶναι δυνατὸν τὸ ἀσβέστιο τῶν δοντιῶν νὰ χρησιμοποιοθεῖ ἀπὸ τὸ ἔμβρυον. Πάντως ἡ ἐπιστήμη, παρ' ὅλα αὐτὰ, δὲν κατάφερε νὰ ὑποσκελίσει τὴν παράδοσις στὸ ζήτημα σχέσεως δοντιῶν καὶ ἐγκυμοσύνης, καὶ ἐξακολουθεῖ ἡ χορήγησις ἀσβεστίου στὴν ἐγκυο, μετὰ τὴν ἀντίληψη πὼς προλαβαίνονται βλάβες τῶν δοντιῶν. Γνωστὴ ἐπίσης εἶναι ἡ ἀντίδρασις τοῦ ἀσβεστίου στὴν δυσκοιλιότητα καὶ στὶς ὄζινες ἐρυγὰς (ξυνίλες) τῆς ἐγκυμοσύνης.

Τέλος, ἀν τὸ ποσὸν τοῦ ἀσβεστίου ποὺ προορίζεται γιὰ τὸ ἔμβρυον τὸ προσθέσουμε στὸ ποσὸ ἀπὸ τὸ ὁποῖο ἔχει ἀνάγκη ἡ μητέρα γιὰ νὰ καλύψει τίς ἀνάγκες τῆς, θὰ μᾶς καταπλήξει τὸ πὼς τὰ ἀποθέματα ἀσβεστίου τῆς μητέρας δὲν διαταράσσονται τόσο, ὥστε νὰ ἐκδηλωθεῖ ἡ ἐλάττωσις αὐτὴ μετὰ σοβαρὰς συνέπειας. Γι' αὐτὸ τὸ λόγο ἓνα σπουδαῖο παράγοντα κοινωνικῆς υγιεινῆς πρέπει νὰ θεωρήσουμε καὶ τὴν ἐπαρκὴ πρόσληψη ἀσβεστίου κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνη.

Πηγὰς ἀπὸ τίς ὁποῖες παίρνομε τὸ ἀσβέστιο εἶναι τὸ γάλα, τὸ ὁποῖο περιέχει καὶ κανονικὴ τὴν σχέση μετὰ τὸν φωσφόρο, τὰ προϊόντα γάλακτος, ὁ κρόκος τῶν αὐγῶν, τὰ περισσότερα λαχανικά, ὅπως τὸ σπανάκι, τὰ ραδίκια, τὰ ἀντίδια κλπ., τὰ ξηρὰ φασόλια, οἱ ἐλιές, οἱ ξηροὶ καρποί, τὸ νερό, ἰδίως τὸ σκληρὸ, κλπ.

**2. Χλωριούχο νάτριο.** Τὸ χλώριο εἶναι ἓνα ἀξιόλογο ἄλας τοῦ ὄργανισμοῦ μας, ἀλλὰ ἐπειδὴ ἡ τύχη του εἶναι στενά συνδεδεμένη μὲ τὸ νάτριο, περιγράφεται σὰν χλωριούχο νάτριο. Τὸ χλωριούχο νάτριο (μαγειρικό ἄλατι) τὸ παίρνει ὁ ἄνθρωπος ἀπὸ τὸ νερὸ τῆς θάλασσας μαζί μὲ προσμίξεις ἁλάτων ἄσβεστιοῦ, μαγνησίου καὶ ἴχνη ἰωδίου.

Ὁ ἐνήλικας, μὲ τίς τροφές, παίρνει 10-12 γρ. χλωριούχο νάτριο τὴν ἡμέρα. Τὸ ποσὸ αὐτὸ εἶναι ἀνώτερο ἀπὸ τὸ ἀπαραίτητο γιὰ τὸν ὄργανισμό του, ποῦ ὑπολογίστηκε σὲ 3-4 γρ. τὴν ἡμέρα. Τὸ χλωριούχο νάτριο βρίσκεται στοὺς ἰστούς, καὶ μάλιστα στοὺς μῦς καὶ στὸ δέρμα, ἡ δὲ πυκνότης του ρυθμίζεται ἀπὸ τὸ κεντρικὸ νευρικὸ σύστημα καὶ ἀπὸ τοὺς ἔνδοκρινεῖς ἀδένες. Παραδέχονται μάλιστα πῶς τὸ «κέντρον ὕδατος», ποῦ ὑπάρχει στὸν ὑποθάλαμο, ρυθμίζει τὴν ἀνταλλαγὴ τοῦ χλωριούχου νατρίου, γιὰ αὐτὸ καὶ τὸ νερὸ ἔχουν στενὴ σχέση μετὰξὺ τους. Ἡ διατήρηση τοῦ χλωριούχου νατρίου καὶ τοῦ νεροῦ σὲ φυσιολογικὰ ὄρια μέσα στὸ αἷμα ἔχει σημασία, καὶ κατορθώνεται μὲ τὴν ἀνταλλαγὴ τοῦ νεροῦ καὶ τοῦ χλωριούχου νατρίου μετὰξὺ αἵματος καὶ ἰσθῶν καὶ μὲ τὴν ἀπέκκριση ἀπὸ τοὺς νεφροὺς. Ὅταν ὅμως οἱ νεφροὶ παρουσιάζουν παθολογικὲς ἀλλοιώσεις, τότε χάνουν τὴν ἱκανότητα ἀποβολῆς τοῦ χλωριούχου νατρίου καὶ ἐμφανίζονται οἰδήματα, γιὰ μὰζὺ μ' αὐτὸ κατακρατεῖται καὶ νερό. Βέβαια ἡ ἐξήγηση αὐτῆ τῶν οἰδημάτων δὲν εἶναι ἐπαρκής, γιὰ φαίνεται πῶς στὴ γέννησή τους ὑπεύθυνος εἶναι καὶ οἱ λευκωματοειδεῖς οὐσίες τῶν ἰσθῶν, οἱ ὁποῖες σὲ ὀρισμένες παθολογικὲς καταστάσεις ἀπορροφοῦν μεγάλη ποσότητα νεροῦ καὶ χλωριούχου νατρίου.

Ἀπὸ τίς ἐνέργειες τοῦ χλωριούχου νατρίου ἀναφέρομε τὸ εὐγευστο τῶν τροφῶν ποῦ προκαλεῖ ἢ παρουσία του σ' αὐτές, τὴν ἀντανακλαστικὴ αὐξήση τοῦ γαστρικοῦ ὑγροῦ, τὴ ρύθμιση τῆς ἀπορροφῆσεως τοῦ σακχάρου καὶ τὴ ρύθμιση τῆς ὡσμωτικῆς πιέσεως, τὴ διουρητικὴ του ἐνέργεια κλπ.

Ὁ ὄργανισμὸς μας ἔχει τὴ δυνατότητα νὰ διατηρεῖ τὴν πυκνότητα χλωρίου καὶ νατρί-

ου σὲ φυσιολογικὰ ὄρια, γι' αὐτὸ, σὲ ὑγιεῖς ὄργανισμούς, ἡ πρόσληψή τους δὲν προκαλεῖ καμμιά διαταραχὴ. Τὸ ἴδιο ἰσχύει καὶ γιὰ τὴν ὑγιᾶ ἔγκυο, στὴν ὁποία καμμιά νοσηρὴ ἐκδήλωση ποῦ νὰ ἔχει τὴν αἰτία τῆς στὴν πρόσληψη χλωριούχου νατρίου δὲν παρουσιάστηκε. Οἱ ἀνάγκες τῆς ἐγκύου σὲ χλωριούχο νάτριο καλύπτονται μὲ τὴ συνηθισμένη διατροφή της. Σὲ περίπτωση ὅμως ἐμῆστε τῆς ἐγκυμοσύνης πρέπει νὰ θυμώμαστε πῶς προκαλεῖται ἀπώλεια χλωριούχου νατρίου.

Μερικοὶ συγγραφεῖς συνιστοῦν τὴν ἀνάλατη διαίτα στὸ τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης μὲ ἐξαιρετικὰ ἀποτελέσματα, γιὰ καὶ ἡ διάρκεια τοῦ τοκετοῦ γίνεται συντομώτερη (κανονικὲς ὠδῖνες, γρήγορη διαστολή) καὶ οἱ ἰστοὶ προφυλάσσονται ἀπὸ ὑπερβολικὴ κατακράτηση νεροῦ, ἀλλὰ καὶ ἐννοικὴ ἐπίδραση ἔχει στὸ φυτικὸ νευρικὸ σύστημα.

Ἄς μὴν ξεγῶμα ὅμως πῶς ὅταν ἡ ἔγκυος δὲν παίρνει τὴν ἀπαραίτητη ποσότητα χλωριούχου νατρίου παρουσιάζει ὑποχλωραμία, δηλαδὴ κατάσταση ποῦ ἐκδηλώνεται μὲ κεφαλαλγίες, ἐμέτους, αὐξήση οὐρίας, κλπ. Τέτοια συμπτώματα παρατηρήθηκαν σὲ ἐγκύους ποῦ ὑποβλήθηκαν σὲ ἀνάλατη διαίτα, γιὰτι ὑπέφεραν ἀπὸ νευρικὲς παθήσεις.

Ὅσα ἀναφέραμε γιὰ τὸ ρόλο τοῦ χλωριούχου νατρίου στὴν ἐγκυμοσύνη ἰσχύουν γιὰ τὴν ὑγιᾶ ἔγκυο. Σ' αὐτὴν ὅμως ποῦ πάσχει ἀπὸ παθήσεις τῶν νεφρῶν, τῆς κυκλοφορίας καὶ γενικὰ ἀπὸ παθήσεις ποῦ ἐπιβάλλουν ἀνάλατη διαίτα, θὰ πρέπει νὰ περιορίσουμε τὴν πρόσληψη χλωριούχου νατρίου ἢ νὰ τὴν ἀποκλείσουμε ἐντελῶς, ἀνάλογα μὲ τὴν κατάστασή της.

**3. Σιδήρος.** Τὸ περισσότερο μέρος τοῦ σιδήρου τοῦ σώματός μας βρίσκεται στὴν αἰμοσφαιρίνη τοῦ αἵματός μας, γιὰτι χωρὶς αὐτὸν δὲν μπορεῖ νὰ γίνει ἡ σύνθεσή της. Μάλιστα στὴ σύνθεση αὐτὴ θεωροῦν ἀπαραίτητη καὶ τὴν παρουσία τοῦ χαλκοῦ. Ἡ ἀπορρόφηση τοῦ σιδήρου γίνεται ἀπὸ τὸ δωδεκαδάκτυλο καὶ ἀπὸ τὸ ἀνώτερο τμήμα τοῦ λεπτοῦ ἐντέρου, ὁ βλεννογόνο τοῦ ὁποῖου ρυθμίζει τὴν ποσότητα ἀπορροφῆ-

σεως ἀνάλογα μετὶ τῶν ἀνάγκων τοῦ ὀργανισμού. Ἡ παρουσία τοῦ φωσφόρου μειώνει τὴν ἀπορρόφηση τοῦ σιδήρου, ἴσως γιὰ τὴν σηματοῖται ἀδιάλυτα φωσφορικά ἄλατα σιδήρου.

Οἱ ἀνάγκων τῆς ἐγκύου σὲ σίδηρο αὐξάνονται, γιὰ τὸ ἔμβρυο ἀποθηκεύει αὐτὸν στὸ ἥπαρ καὶ στὸν σωλῆνα. Τοὺς πρῶτους μῆνες τῆς ζωῆς του τὸ νεογέννητο παίρνει μετὶ τῆς διατροφῆς του ἐλάχιστα ποσὰ σιδήρου, γι' αὐτὸ ἀναγκάζεται νὰ καταναλώσει τὰ ἀποθέματα ποὺ ἔκανε στὴν ἐνδομητρικὴ του ζωῆ. Ἄν αὐτὰ δὲν ἐπαρκέσουν, παθαίνει σιδηροπενικὴ ἀναιμία.

Ἡ ἔλλειψη σιδήρου προέρχεται καὶ ἀπὸ ἐλαττωμένη πρόσληψή του μετὶ τῶν τροφῶν, ἀπὸ διαταραχὰς τῆς ἀπορροφῆσεώς του καὶ ἀπὸ αὐξημένη ἀποβολή του. Προκαλεῖ δὲ ἰδιοπαθῆ ὑπόχρωμο ἀναιμία ποὺ παρατηρεῖται στὰ 98% στὶς γυναῖκες, καὶ ἰδίως σ' αὐτὲς ποὺ ἔχουν ἄφθονη περίοδο ἢ εἶχαν ἐπανεπιλημμένες ἐγκυμοσύνης. Ὑπολογίστηκε πὼς σὲ κάθε περίοδο ἢ ἀπώλεια σιδήρου τὴν ἡμέρα φθάνει τὰ 17 χιλ. τοῦ γρ. Στὴν ἐγκυμοσύνη οἱ ἀνάγκων μόνο γιὰ τὸ τελευταῖο τρίμηνο φθάνουν σὲ 500 χιλ. τοῦ γρ., σὲ ποσότητα δηλαδὴ πολὺ μεγαλύτερη ἀπ' αὐτὴ ποὺ θὰ ἔχαν ἢ γυναῖκα στὸ διάστημα τῶν 9 μηνῶν μετὶ τὴν ἐμμηνόρρυσον. Ἄν ὑπολογίσουμε ἄλλα 200 χιλ. ποὺ χάνονται κατὰ τὸν τοκετὸ μετὶ τὴν αἱμορραγία καὶ ἄλλα 250 χιλ. ποὺ ἀποβάλλονται μετὰ τὸ οὔρα καὶ τὰ κόπρανα, βρίσκουμε τὶς τεράστιες ἀνάγκων τῆς ἐγκύου σὲ σίδηρο. Ἐπομένως ἡ ἐλάττωση τοῦ ἀριθμοῦ τῶν αἱμοσφαιρίων καὶ ἡ πτώση τῆς αἱμοσφαιρίνης δὲν ὀφείλονται πάντοτε στὴν ὑδραιμία, ποὺ παρατηρεῖται στὴν ἐγκυμοσύνη, ἀλλὰ στὴν πραγματικὴ ἐλάττωση τοῦ σιδήρου. Αὐτὴ δὲ ἐκδηλώνεται μετὰ ἀδυναμία, ἰλιγγίους, δύσπνοια καὶ καμμιὰ φορὰ μετὰ πρῶτο τοκετὸ. Ἐπίσης ἐπίτοικες μετὰ ὑπόχρωμο ἀναιμία παρουσιάζουν μεγαλύτερη διάρκεια τοῦ τοκετοῦ καὶ συχνὰ πρωτοπαθῆ ἀδράνεια τῆς μήτρας.

Ἡ χορήγηση λοιπὸν σιδήρου στὴν ἐγκυμοσύνη ἐπιβάλλεται ἀπὸ τοὺς πρῶτους κίβλας μῆνες τῆς ἐγκυμοσύνης. Ἄν ὅμως χορηγηθεῖ μόνον στοὺς τρεῖς τελευταίους,

φρόνιμο θὰ εἶναι νὰ συνεχισθεῖ τουλάχιστο γιὰ 6-8 ἐβδομάδες μετὰ τὸν τοκετὸ.

Τέλος, τροφῶν ποὺ περιέχουν σίδηρο εἶναι ἡ ζυθοζύμη, τὰ φασόλια, οἱ φακὲς, τὸ συκῶτι, τὰ μπιζέλια, τὰ βερύκοκα, οἱ ξηροὶ καρποί, τὰ αὐγά, τὸ σπανάκι κλπ. Μικρὲς ἀκόμα ποσότητες ὑπάρχουν στὸ γάλα τῆς ἀγελάδας καὶ μεγαλύτερες στὸ μητρικόν. Παρ' ὅλα αὐτὰ, δὲν καλύπτουν τὶς ἀνάγκων τοῦ παιδιοῦ κατὰ τὸν θηλασμό.

**4. Φωσφόρος.** Ὅλη σχεδὸν ἡ ποσότητα τοῦ φωσφόρου τοῦ ὀργανισμοῦ μας βρίσκεται στὸν σκελετὸ καὶ πολὺ μικρὴ στὸ αἷμα. Μαζὺ μετὰ τὸ κάλιο, ἀποτελοῦν τὰ κυριώτερα ἐνδοκυτταρικά στοιχεῖα. Ὁ φωσφόρος παίρνεται μετὰ τῶν τροφῶν καὶ ἀπορροφᾶται ἀπὸ τὸ ἀνώτερο τμήμα τοῦ γαστρεντερικοῦ σωλῆνος. Μεγάλῃ σημασίᾳ γιὰ τὴν ἀπορρόφησή του ἔχει ἡ σχέση ἀσβεστίου-φωσφόρου, ἢ βιταμίνη D καὶ τὸ ὄξινο Ph. Ὁ φωσφόρος ὑποβοηθεῖ τὴν ἀπορρόφηση καὶ τὴν καύση τῶν ὑδατανθράκων καὶ ἀποβάλλεται ἀπὸ τὸ ἔντερο καὶ τοὺς νεφρούς. Μεγάλῃ ὑποφωσφοραεμία ὀδηγεῖ σὲ ραχίτιδα. Στὴν ἐγκυμοσύνη οἱ ἀνάγκων τοῦ φωσφόρου αὐξάνονται γιὰ νὰ καλύψουν τὶς διαπλαστικὲς ἀνάγκων τοῦ σκελετοῦ τοῦ ἐμβρύου. Φωσφόρος περιέχεται στὸ γάλα, στὸν κρόκο τοῦ αὐγοῦ, στὸν ἐγκέφαλο, στὸ κρέας, στὰ φασόλια, στὰ δημητριακά, κλπ.

**5. Κάλιο.** Τὸ σπουδαῖο αὐτὸ ἐνδοκυτταρικό στοιχεῖο βρίσκεται στὸν ἄνθρωπο ἐνωμένο μετὰ λευκώματα καὶ χρησιμεύει γιὰ τὴ φυσιολογικὴ λειτουργία τῶν ὀργάνων, τὴ διατήρηση τῆς ὀξεοβασικῆς ἰσορροπίας καὶ τὴ ρύθμιση τῆς μυϊκῆς ἐρεθισιμότητος. Τὰ ἰόντα του δρῶν ὅπως καὶ ὁ ἐρεθισμὸς τοῦ παρασυμπαθητικοῦ συστήματος καὶ ὁ μεταβολισμὸς του ἐπηρεάζεται ἀπὸ τὴ δεσοξυκορτικοστερόνη, ἢ ἐλάττωση τῆς ὁποίας προκαλεῖ κατακράτηση καλίου καὶ αὐξήσῃ του στὸ αἷμα. Τὸ κάλιο ἀπεκκρίνεται μετὰ τὸ οὔρα, γι' αὐτὸ ἔχει καὶ διουρητικὴ ἐνέργεια.

Μετὰ τὸν τρίτο μῆνα τῆς ἐγκυμοσύνης βρέθηκε πὼς αὐξάνεται βαθμιαίως ἡ ποσότητα τοῦ καλίου, ἐνῶ τοῦ ἀσβεστίου πέ-

φτει, καὶ μόνο τὴν ὥρα τοῦ τοκετοῦ κατέρχεται σὲ φυσιολογικά ὄρια. Οἱ διακυμάνσεις αὐτὲς ἔχουν σχέση με τὸν τόνο τῆς μήτρας κατὰ τὸν τοκετό.

Τὸ κάλιο περιέχεται στὸ κρέας, στὸ γάλα, στὸ ρύζι κλπ.

Ἄλλα ἀνόργανα ἄλατα τὰ ὁποῖα, ἂν καὶ δὲν ἔχουν ἰδιαιτέρες σχέσεις με τὴν ἐγκυμοσύνη, ὅπως αὐτὰ ποὺ ἀναφέραμε, εἶναι ὅμως ἀπαραίτητα γιὰ τὴ διατήρηση φυσιολογικῆς τῆς λειτουργίας τοῦ μητρικοῦ ὄργανισμοῦ, εἶναι:

Τὸ **μαγνήσιο**, τὸ ὁποῖο ἀπορροφᾶται ὅπως καὶ τὸ ἀσβέστιο, βρίσκεται στὰ ὀστά, στὸ ἥπαρ, στὴν καρδιά, στὸν ἐγκέφαλο, στὴ μήτρα, στὸν πλακοῦντα κλπ., καὶ εἶναι ἀπαραίτητο στοιχεῖο γιὰ τὴν ἀνάπτυξη τοῦ σώματος. Ἡ ἔλλειψή του προκαλεῖ αὔξη τῆς ἐρεθιστικότητος καὶ τετανία. Κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνη καὶ τὸν τοκετό παρατηρήθηκαν, πειραματικῶς, διακυμάνσεις τοῦ μαγνησίου. Ἴσως γιὰ τὸ ἴδιον διαφορετικές. Πάντως παρατηρεῖται ἐλάττωση τοῦ μαγνησίου στὸ αἷμα τῆς ἐγκύου ἀπὸ τὴν ἀρχὴ ἕως τὸ τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης. Ἡ ἐλάττωση αὐτὴ εἶναι μεγαλύτερη τοὺς πρώτους μῆνες. Μαγνήσιο ὑπάρχει στὸ κρέας, στὰ φασόλια, στὰ ἀμύγδαλα κλπ.

Τὸ **ϊώδιο**, ποὺ βρίσκεται στὰ πράσινα χόρτα, στὸ σκόρδο, στὶς πατάτες, στὰ δημητριακὰ καὶ στὸ νερό. Ἡ πυκνότης του αὐξάνεται στὴν ἐγκυμοσύνη, γιὰ τὸ ὄργανισμὸς τὸ χρησιμοποιεῖ στὴ διάπλαση τοῦ ἐμβρύου.

Τὸ **θεῖο**, ποὺ συνδέεται στενὰ με τὰ λευκώματα τοῦ ὄργανισμοῦ.

Τὸ **φθόριο**, ποὺ βρίσκεται στὰ ὀστά καὶ στὰ δόντια καὶ ἡ σημασία του εἶναι μεγάλη γιὰ τὴν πρόληψη τῆς τερηδόνης τῶν δοντιῶν, καὶ τέλος

τὸ **βρόμιο**, ποὺ εἶναι ἀπαραίτητο γιὰ τὴν κανονικὴ λειτουργία τοῦ ἐγκεφάλου καὶ αὐξάνεται στὴν ἐγκυμοσύνη γιὰ νὰ καλύψει τὶς διαπλαστικὰς ἀνάγκες τοῦ ἐμβρύου.

Τελειώνοντας τὴν ἐπίδραση τῆς διατροφῆς στὴν ἐγκυμοσύνη, ἀναφέρω πὼς πολλὰ ἔχουν γραφεῖ γι' αὐτήν, ἀλλὰ λίγα ἐφαρμόζονται ἀπὸ τὸ μαιευτήρα καὶ τὴ μαῖα στὴν ἐξάσκηση τοῦ ἐπαγγέλματος. Περιορίζομαστε μόνο στὴ διάγνωση τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ στὶς σοβαρὰς ἐνοχλήσεις τῆς. Ὅμως μποροῦμε καὶ πρέπει νὰ κατευθύνουμε τὴ διατροφή τῆς ἐγκύου. Ἀνάλογα δὲ με τὴν κοινωνικὴ τῆς θέση, τὴν οικονομικὴ τῆς κατάστασι, τὴν ἐργασία τῆς, τὸν τόπο διαμονῆς τῆς κλπ., νὰ δίδουμε τὶς σχετικὰς ὁδηγίες καὶ τ' ἀπαραίτητα σκευάσματα, ἰδίως βιταμινικά. Βέβαια ἓνα πλοῦσιο καὶ μεγάλῃς ποικιλίας διαιτολόγιο ἴσως νὰ καλύπτει τὶς ἀνάγκες τῆς ἐγκύου σὲ ὅλες τὶς παραπάνω οὐσίες ποὺ ἀναφέραμε. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ ξεχνᾶμε πὼς ὅσο μεικτὴ καὶ ὅσο πλοῦσια καὶ ἂν εἶναι ἡ διατροφή τῆς ἐγκύου, ποτὲ δὲν μπορεῖ νὰ τῆς ἐξασφαλίσῃ ὅ,τι χρειάζεται, ἰδίως ἀπὸ ἀπόψεως βιταμινῶν. Καὶ αὐτὸ γιὰ τὴν οὐσίες ποὺ θεωρητικὰ περιέχονται στὶς διάφορες τροφές, εἶναι δυνατόν νὰ λείπουν ἀπ' αὐτὲς, ὕστερα ἀπὸ ἀκατάλληλη καλλιέργεια, ἀπὸ ἐλλείψη ἀπαραίτητων προφυλάξεων, ἀπὸ κακὴ μεταφορά, ἀπὸ ἀκατάλληλη ἀποθήκευση, ἀπὸ τὸν τρόπο μαγειρεύματος, ἀπὸ τὸ νερὸ μέσα στὸ ὁποῖο μαγειρεύονται καὶ ἀπὸ ἄλλες πολλὰς αἰτίες.

Εἶναι γεγονός πὼς πολλὰς μελέτες ποὺ στηρίζονται σὲ ἀξιόλογο ἀριθμὸ ὑλικῶν, ἀπέδειξαν τὸ βαθμὸ τῆς πρακτικῆς ἀξίας τῆς διατροφῆς στὴν ἐγκυμοσύνη καὶ τὸ πρόβλημα αὐτὸ ἔχει τόση σπουδαιότητα ὥστε κάθε ἄλλη ἐρευνα καὶ μελέτη του νὰ εἶναι πάντα ἐπιθυμητὴ καὶ εὐπρόσδεκτη.





## ΕΚ ΤΩΝ ΝΕΩΤΕΡΩΝ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ ΤΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ

### Γ'

**Προφυλακτική χρήση γ-σφαιρίνης επί προώρων.** Τα πρόωρα υπόκεινται, ως γνωστόν, εις τὸν κίνδυνον τῶν λοιμώξεων περισσότερον ἀπὸ τὰ τελειόμηνια νεογνά καὶ εἰς βαθμὸν ἐξαρτώμενον ἐκ τοῦ βάρους καὶ τῆς ἡλικίας αὐτῶν. Πρὸς ἀποτροπὴν τοῦ κινδύνου τούτου, ὁ J. Amer καὶ συνεργάται (*Pediatrics*, 1963) ἐχορήγησαν γ-σφαιρίνην ἅπαξ τοῦ μηνὸς κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ πρώτου ἔτους ἐπὶ 92 προώρων καὶ συνέκριναν πρὸς ὁμάδα μαρτύρων ἐξ 68 προώρων εἰς τὰ ὅποια δὲν ἐχορηγήθη ἡ γ-σφαιρίνη. Τὰ ἀποτελέσματα τῶν ἔχουν ὡς ἐξῆς: 42,4% τῆς πρώτης ὁμάδος οὐδεμίαν λοιμώξιν ἐνεφάνισαν, ἔναντι 11% μόνον τῆς δευτέρας ὁμάδος, καὶ μόνον ἓν βρέφος τῆς πρώτης ὁμάδος ὑπέκυψεν ἐκ λοιμώξεως, ἔναντι 5 βρεφῶν τῆς δευτέρας. Ἦτοι οἱ ἀνωτέρω διεπίστωσαν σαφῶς εὐεργετικὴν ἐπίδρασιν τῆς προφυλακτικῆς χορηγήσεως γ-σφαιρίνης ἔναντι τῶν λοιμώξεων τῶν προώρων. Ἡ χρησιμοποιοθεῖσα δόσις ἀνήρχετο εἰς 3 mg. κατὰ χιλιόγραμμον βάρους διὰ τὴν πρώτην ἔνεσιν καὶ εἰς 1,5 mg. κατὰ χιλιόγραμμον διὰ τὰς ἐπομένους.

**Προωρότης καὶ φυσικὴ ἰκανότης τῆς μητρός.** Νέα θεωρία διὰ τὴν ἔρμηνηϊαν τοῦ ἐν πολλοῖς ἀκανθώδους προβλήματος τῶν αἰτίων τῆς προωρότητος, προερχομένη ἐκ Φινλανδίας. Οἱ G. E. Raiha καὶ M. Kaupinen (1963), ἐκ τῆς παρατηρήσεως καθ' ἣν ἐπὶ ἀγροτικοῦ πληθυσμοῦ ὁ ἀριθμὸς τῶν προώρων γεννήσεων εἶναι μι-

κρότερος ἢ ἐπὶ ἀστικοῦ πληθυσμοῦ, ὑποθέτουν ὅτι ὑφίσταται σχέσις μεταξὺ τῆς φυσικῆς ἰκανότητος τῆς κυοφορούσης καὶ τοῦ κινδύνου τῆς προωρότητος. Οἱ ἀνωτέρω ἐπεχείρησαν νὰ ἐκτιμήσουν τὴν φυσικὴν ἰκανότητα τῆς κυοφορούσης δι' ἀκτινολογικῆς μελέτης τοῦ καρδιακοῦ ὄγκου, διατείνονται δὲ ὅτι εἰς τὸ Ἑλσίνκι ἀπεδείχθη ἡ ὑπαρξις τῆς σχέσεως ταύτης, ἥτις δύναται νὰ τροποποιηθῇ ἐὰν οἱ ὄροι ζωῆς τῆς ἐγκύου προσαρμοσθοῦν πρὸς τὴν φυσικὴν αὐτῆς ἰκανότητα κατὰ τὴν κύησιν.

**Τοκετὸς πρὸ τοῦ τέρατος ἐπὶ Rh ἀσυμβάτου κύησεως.** Ὁ τοκετὸς ὀλίγας ἑβδομάδας πρὸ τοῦ φυσικοῦ τέρατος τῆς κύησεως, ἐπὶ Rh ἀσυμβάτου τοιαύτης, ἐφηρμόσθη ὑπὸ πολλῶν, συνεζητήθη τὰ μέγιστα καὶ σήμερον πλείστοι ἀμφισβητοῦν τὴν ἀξίαν τοιαύτης ἀγωγῆς. Μεταξὺ τούτων ὁ C. P. Goplerud (*J.A.M.A.*, 1963) μελετᾷ τὸ θέμα καὶ ἀναφέρει ὅτι τὸ ὕψος τῶν μητρικῶν ἀντισωμάτων δὲν ἀπηχεῖ τὴν γενικὴν κατάστασιν τοῦ ἐμβρύου, ἐπίσης δὲ ὅτι οὐδὲν κριτήριον ὑφίσταται ἰκανὸν νὰ καθορίσῃ μετὰ βεβαιότητος τὸν ἀκριβῆ χρόνον προκλήσεως τοῦ τοκετοῦ, ὥστε νὰ ἀποφενυχθῇ ὁ κίνδυνος ἐκ τῆς εἰμολυτικῆς νόσου, ἀλλὰ συγχρόνως καὶ ἐκ τῆς προωρότητος.

**Προωρότης ἐπὶ μικροσώμων λαῶν.** Ὁ ὀρισμὸς τοῦ προώρου εἶναι, ὡς γνωστόν, δυσχερῆς. Τὸ ὑφιστάμενον διαχωριστι-

κόν όριον τών 2.500 γρ. βάρους γεννήσεως δέν είναι ίκανοποιητικόν. Διότι εις τούς μικροσώμους λαούς τó όριον τούτο δέν συμβιβάζεται με τήν έννοιαν τής προωρότητας, τó αντίθετον δέ ίσχύει προκειμένου περι λαών μεγαλυτέρας σωματικής άναπτυξεως. Ούτω, κατά πρόσφατον στατιστικήν τού S. Walia (1963), εις τó Δελχι τών Ίνδιών τά 40,4% τών νεογνών έχουν βάρος μέχρι τού όριου τών 2.500 γραμ.

Άσφαλώς δέν είναι δυνατόν νά δεχθώμεν ότι τó μέγα τούτο ποσοστόν άφορά πρόωρα, υπό εύρύτεραν έννοιαν.

**Ύγρανσις τού περιβάλλοντος επί μικρού βάρους νεογνών.** Οί A. Silverman και συνεργάται (*Pediatrics*, 1963) συνέκριναν τήν επίδρασιν χαμηλής και ύψηλης ύγρανσεως τής άτμοσφαιρας, υπό τήν αυτήν θερμοκρασίαν, επί δύο ομάδων νεογνών μικρού βάρους και δέν διεπίστωσαν ουδεμίαν διαφοράν εις τó ποσοστόν επιβιώσεως αυτών.

**Τραχειοοισοφαγικόν συρίγγιον άνευ άτρησίας τού οισοφάγου.** Τó τραχειοοισοφαγικόν συρίγγιον συνοδεύεται κατά κανόνα υπό άτρησίας τού οισοφάγου. Έν τούτοις είναι δυνατόν νά ύφίσταται και άνευ αυτής. Οί L. Christiaens, M. Lelong και συνεργάται (*Arch. Fr. de Péd.*, 1963), επ' ευκαιρία περιπτώσεώς των, δημοσιεύουν ένδιαφέρον άρθρον, εκ τού όποιου σημειούμεν τά κάτωθι:

Ή άνωμαλία αυτη είναι όλιγώτερον γνωστή λόγω τής σπανιότητος, τών διαγνωστικών δυσχερειών και τού γεγονότος ότι δέν είναι πάντοτε άσύμβατος με επιβίωσιν επί τина χρόνον. Έν τούτοις ή σοβαρότης τών επιπλοκών εκ τού αναπνευστικού συστήματος και ή τελική θνησιμότης επιβάλλουν διάγνωσιν κατά τó δυνατόν πρώιμον και παραπομπήν εις τόν χειρουργόν.

Μέχρι τού 1962 ό αριθμός τών δημοσιευθεισών περιπτώσεων άνέρχεται εις 86. Ή άτρησία τού οισοφάγου συναντάται επί τών 97-99% τών συγγενών άνωμαλιών αυτου, ένώ τó μεμονωμένον τραχειοοισο-

φαγικόν συρίγγιον επί τού 1-3%. Ήπί 1.000.000 νεογνών αναλογεί μία περίπτωση μεμονωμένου συριγγίου και 24 περιπτώσεις μετ' άτρησίας.

Τά κλινικά διαγνωστικά εύρήματα είναι κυρίως τρία:

1) Βήξ και κυάνωσις δύο περίπου δευτερόλεπτα από τής έναρξεως τής καταπόσεως, ίδια δέ επί λήψεως υγρών, ως πάντοτε συμβαίνει επί νεογνών. Τó σύμπτωμα τούτο δύναται νά άποφευχθί δια τής χρήσεως καθητήρος ή δια χορηγήσεως πυκνής τροφής επί μεγαλυτέρων ατόμων. Ή άποβολή αφρόνων βλεννών, ήτις παρατηρείται επί άτρησίας, δέν ύφίσταται ένταύθα ή είναι κατά πολύ περιορισμένη.

2) Κλασσικόν άλλ' ουχι σταθερόν σημείον είναι ή γαστροεντερική διάτασις. Οσάκις αυτη επιτείνεται κατά τόν βήχα ή τó κλάμα, λαμβάνει άπόλυτον διαγνωστικήν αξίαν, εξηγεϊται δέ δια τής διόδου τού άερος πρós τās πεπτικές όδους μέσω τού συριγγίου.

3) Πνευμονικαι επιπλοκαι, εις τās όποιας όφείλεται και ή θνησιμότης. Συνιστάται προσεκτική άκρόασις πρò και μετá τήν κατάποσιν υγρών, ότε δυνατόν νά αναφανούν ρόγχοι.

Αί κλινικαι αυται εκδηλώσεις επέρχονται συνήθως από τής πρώτης άποπειρας διατροφής, ένιοτε όμως και βραδυτέρον, ύφίστανται δέ και περιπτώσεις διαγνωσθεισαι κατά τήν ώριμον ηλικίαν. Ή βραδεία έναρξις τών συμπτωμάτων εξηγεϊται είτε εξ άποφράξεως τού συριγγώδους πόρου εκ τροφωδών μαζών ή πηγμάτων, είτε εκ προσκαίρου μεμβρανώδους άποφράξεως αυτου.

Αί παρακλινικαι μέθοδοι διαγνώσεως είναι αι ένδοσκοπικαι ως ή οισοφαγοσκόπησις, ή τραχειο-βρογχοσκόπησις, άλλή ή κατόπιν λήψεως κυανού τού μεθυλενίου, ότε επί συριγγίου τούτο άνευρίσκεται εις τās άεροφόρους όδους, ή και συνδυασμός οισοφαγοσκόπησεως και βρογχοσκόπησεως κατά διαφόρους ύποδείξεις. Αί μέθοδοι αυται είναι κατά τó πλείστον δυσχερείς. Ήπίσης και ό άκτινογραφικός έλεγχος κατά διαφόρους μεθόδους (οισο-



φαγογράφημα, τραχειογράφημα) δὲν ἔχει ἐπιτυχίαν παρὰ μόνον κατὰ 35%.

Σήμερον ἐφαρμόζεται ἀπλή μέθοδος, ἥτοι ἡ ἀκτινοκινηματογραφία, ἥτις ἐπενοήθη τὸ 1936 ὑπὸ τοῦ Jankeg καὶ ἥτις θεωρεῖται ἡ μέθοδος ἐκλογῆς διὰ τὴν μελέτην τῶν διαταραχῶν καταπόσεως. Πλεονεκτεῖ ἡ μέθοδος αὕτη, διότι εἶναι εὐχρηστος καὶ ἐπὶ νεογνῶν, ἀπαιτεῖ μικρὰν δόσιν ἀκτινοβολίας, ἡ δὲ μελέτη τῶν ἐδρη-

μάτων ἄτινα εἶναι φευγαλέα διευκολύνεται ἐκ τῆς ἀναλυτικῆς μελέτης μιᾶς ἐκάστης τῶν εἰκόνων τοῦ φιλμ καὶ τῆς συγκρίσεως πρὸς ἀλλήλας.

Ἡ θεραπεία τῆς ἀνωμαλίας εἶναι βεβαίως μόνον χειρουργική. Ἐπὶ μὴ ἐπεμβάσεως, ἡ θνησιμότης ἀνέρχεται εἰς 95%, ἡ δὲ ἐπιτυχία αὐτῆς ὑπολογίζεται εἰς 80%.

Κ. Ι. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ  
Παιδίατρος Μ.Μ.Η.

## ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

### Η ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΙΣ ΤΩΝ ΕΚ ΓΕΝΕΤΗΣ ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΩΝ

Ὁ τρόπος μὲ τὸν ὁποῖον γεννᾶται ἕνας ἄνθρωπος ἔχει ἀποδειχθῆ πῶς εἶναι ἕνα ἀπὸ τὰ περισσότερον μυστηριώδη καὶ ἐπικίνδυνα προβλήματα τῆς ζωῆς. Οἱ μῆνες πού προηγούνται τοῦ τοκετοῦ καὶ αἱ ἐβδομάδες πού ἀκολουθοῦν εἶναι ἡ περισσότερον κρίσιμος περίοδος, κατὰ τὴν ὁποίαν τὸ ὑπόψῃ-φιον νὰ γεννηθῆ βρέφος εἶναι δυνατόν νὰ ὑποστῇ ἐπιδράσεις, αἱ ὁποῖαι δυνατόν νὰ προκαλέσουν ἐλαττώματα ἢ ἀκόμη καὶ τὸν θάνατόν του.

Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, ἡ Ἀμερικανικὴ Κυβέρνησις, ὡς καὶ διάφοροι ἰδιωτικοὶ ὀργανισμοὶ εἰς τὰς Ἡνωμένας Πολιτείας, ἔθεσαν ὑπὸ τὴν αἰγίδα τῶν προγράμματα ἐρευνῶν εἰς τὸν τομέα τῶν ἐλαττωμάτων ἐκ γενετῆς. Ἀποτέλεσμα τῶν ἐρευνῶν αὐτῶν εἶναι ὅτι πολλὰ παιδιά πλέον εἰς ὀλόκληρον τὸν κόσμον ἔχουν τὴν δυνατότητα νὰ ζήσουν ὑγιαν παιδικὴν ἡλικίαν, τὴν ὁποίαν θὰ ἔστεροῦντο ἐὰν εἶχον τὴν ἀτυχίαν νὰ γεννηθοῦν ὀλίγα ἔτη ἐνωρίτερον.

Ἐπὶ παραδείγματι, εἰς τὴν περίπτωσιν τῆς ὑδροκεφαλίας, δηλαδὴ τῆς δημιουργίας μιᾶς ἐπὶ πλέον ποσότητος ὑγροῦ εἰς τὸν ἐγκέφαλον, ἔχει ἐπινοηθῆ προσφάτως μία μέθοδος διὰ τῆς ὁποίας, μὲ κατάλληλον χειρουργικὴν ἐπέμβασιν, τὸ ἐπὶ πλέον ὑγρὸν διοχετεύεται εἰς τὸ κυκλοφοριακὸν σύστημα τοῦ αἵματος τοῦ βρέφους, ἄνευ οὐδεμιᾶς δυσχεροῦς συνέπειας διὰ τὸ νεογέννητον.

Τὴν μέθοδον αὐτὴν ἐπενόησεν ὁ Δρ Εὐγ. Μπ. Σπίτς, ἀρχίατρος τῆς Νευροχειρουργικῆς Κλινικῆς Παίδων τῆς Φιλαδελφείας. Διὰ τῆς μεθόδου αὐτῆς ἔχουν χειρουργηθῆ περὶ τὰ 20.000 βρέφη καὶ παιδάκια εἰς μικρὰν ἡλικίαν εἰς ὀλόκληρον τὸν κόσμον. Τὰ παιδάκια αὐτὰ μεγαλώνουν κανονικῶς, ὅπως ὅλα τὰ ἄλλα, μὲ μόνον τὴν διαφορὰν ὅτι ἐπάνω ἀπὸ τὸ ἕνα τους αὐτὶ καὶ κάτω ἀπὸ τὸ δέρμα ὑπάρχει ἕνα μικρὸ πλαστικὸ σωληνάκι.

Μία ἄλλη περίπτωσις εἶναι ἐκείνη κατὰ τὴν ὁποίαν τὸ βρέφος γεννᾶται μὲ μίαν πάθυσιν εἰς τὸ ἦπαρ, ὡς ἐκ τῆς ὁποίας δὲν εἶναι δυνατόν ἡ ἀφο-

μοίωσις τοῦ γαλακτοσακχαροῦ. Ἡ μὴ ἀφομοίωσις τῆς οὐσίας αὐτῆς ἐπιτρέπει τὴν δημιουργίαν ἐπιβλαβῶν χημικῶν οὐσιῶν εἰς τὸ σῶμα καὶ προκαλεῖ βλάβας εἰς τὸν ἐγκέφαλον. Πρὸ ὀλίγων μόλις ἐτῶν, ἡ διάγνωσις καὶ ἡ θεραπεία αὐτῆς καὶ ἄλλων συναφῶν παθήσεων ἦτο ἀδύνατος καὶ ὡς ἐκ τούτου καὶ ἡ παροχὴ οἰασθήποτε βοήθειας πρὸς τὸ πάσχον βρέφος. Ἡδῆ, ὁμως, τὸ 1963, ὁ Δρ Ἀρθουρ Ρόμπινσον ἐπενόησε μίαν ἀπλήν μέθοδον ἀναλύσεως τοῦ αἵματος, διὰ τῆς ὁποίας ἡ διάγνωσις τῆς παθήσεως αὐτῆς τοῦ ἥπατος εἶναι εὐκόλος καὶ δυνατὴ ἡ προσπάθεια τῆς θεραπείας τῆς.

Ἐπίσης ἐπενοήθησαν κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη πολλοὶ μέθοδοι ἐγκαιροῦ διαγνώσεως καὶ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως διὰ τὴν θεραπείαν ἀνωμαλιῶν τῆς καρδίας. Διὰ τῶν μεθόδων αὐτῶν, δεκάδες χιλιάδες παιδιῶν, τὰ ὁποῖα ἦσαν ἄλλοτε καταδικασμένα, ἔχουν σωθῆ καὶ σώζονται καθημερινῶς εἰς ὅλον τὸν κόσμον. Νέαι μέθοδοι ἔχουν ὡσαύτως ἐπινοηθῆ ἀπὸ διαφόρους χειρουργούς, ὀστεολόγους, νευρολόγους καὶ φυσιοθεραπευτάς, διὰ τῶν ὁποίων εἶναι σήμερον δυνατὴ ἡ μερική ἢ ὀριστική θεραπεία ἀνθρώπων, οἱ ὁποῖοι ὑποφέρουν ἀπὸ παθήσεις τῆς σπονδυλικῆς στήλης.

Πολλὰ ἀπὸ τὰ ἐκ γενετῆς ἐλαττώματα εἶναι ἀποτελέσματα κληρονομικότητος ἢ ὀφείλονται εἰς «σφάλματα» τῆς φύσεως, περὶ τῶν ὁποίων πολὺ ὀλίγα γνωρίζει ἡ ἐπιστῆμη ἀκόμη καὶ σήμερον. Ἀλλὰ ἐξ αὐτῶν ὀφείλονται εἰς διαφόρους ἐξωτερικοὺς παράγοντας, ὡς π.χ. ἡ προσβολὴ τῆς ἐγκύου γυναίκης ἀπὸ μολυσματικὰς ἀσθενείας, ὡς ἡ ἱλαρὰ, ἢ ἡ ἐκθεσις τῆς εἰς οἰοδῆποτε εἶδος ραδιενεργείας, ἢ ἀκόμη ἡ λήψις ὀρισμένων φαρμάκων. Ἐν τούτοις, παρὰ τὰς συνεχεῖς ἐρευνας καὶ προσπάθειας, ἡ αἰτία τῶν περισσοτέρων ἐλαττωμάτων ἐκ γενετῆς παραμένει μυστηριώδης. Ἡ ἐπιστῆμη γνωρίζει ἐπίσης πάρα πολὺ ὀλίγα σχετικῶς μὲ τὸ θέμα τοῦ πρώτου τοκετοῦ.

# ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ ΣΕ ΜΙΑ ΜΑΘΗΤΡΙΑ ΜΑΙΑ\*

Υπό

E. A. CLARKE-KENNEDY

**Β'**

Μου γράφεις ότι δεν επέρασες ακόμη από το Έξωτερικό Μαιευτικό Ίατρείο αλλά ότι πρόκειται να πᾶς εκεί σε λίγες ἡμέρες. Αυτό θα είναι για σένα μιὰ ἐντελῶς καινούργια ἐμπειρία. Μὲ τὴν παρακολούθηση τῶν γυναικῶν στὸ τμήμα αὐτὸ ἀποβλέπομε στὸ νὰ προφυλάξωμε τὴ μητέρα καὶ τὸ παιδί καθ' ὅλη τὴν περίοδο τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ τοῦ τοκετοῦ καὶ νὰ ἐξασφαλίσωμε, ὅσον εἶναι δυνατόν, νὰ εἶναι ἡ μητέρα σὲ καλὴ ὑγεία στὸ τέλος τῆς λοχείας, τὸ δὲ παιδί νὰ ξεκινήσῃ καλὰ γιὰ τὴ ζωὴ του.

Ἡ εὐθύνη τῆς μαίας ἀρχίζει μὲ τὴν πρώτη συνάντηση μὲ τὴν ἄρρωστή της. Στὴν περίπτωση τῆς κατ' οἶκον παρακολουθήσεως, αὐτὸ θὰ γίνῃ πιθανώτατα στὸ σπῆτι τῆς ἄρρωστης, ἢ, ἂν αὐτὴ προορίζεται γιὰ τὸ νοσοκομεῖο, στὰ Ίατρεία. Εἶναι δυσάρεστο τὸ ὅτι, ἀναφερόμενοι στὶς μητέρες ἢ τὶς μέλλουσες μητέρες, λέμε «ἡ ἄρρωστη». Ἡ λέξις αὐτὴ μᾶς κάνει νὰ σκεπτόμαστε ἄρρώστια, καὶ τὸ νὰ ἀποκτῆσῃ κανεὶς μωρὸ δὲν εἶναι ἄρρώστια ἀλλὰ ἓνα γεγονός ἀπολύτως φυσιολογικόν.

Ἡ ἄρρωστη, ὅταν μάλιστα πρόκειται γιὰ τὸ πρῶτο της παιδί, συλλογίζεται ἴσως τὴν πρώτη της ἐπαφὴ μὲ τὸ νοσοκομεῖο μὲ μεγάλο φόβο, καὶ ἡ ὑποδοχὴ ποὺ θὰ τῆς γίνῃ στὰ Ίατρεία, καθὼς καὶ ἡ γενικὴ ἐντύπωσις ποὺ θὰ ἀποκομίσῃ ἀπὸ κεῖ εἶναι φυσικὸ νὰ παίξουν κάποιον ρόλο ὡς πρὸς τὸ ὅλον ζήτημα τῆς προετοιμασίας καὶ τῆς ἀφίξεως τοῦ παιδιοῦ της. Εἶναι σπουδαῖο νὰ τὸ ἔχωμε αὐτὸ ὑπ' ὄψῃ μας καὶ νὰ θυμώμαστε ὅτι δὲν ἔχομε νὰ προσέξωμε μόνον τὴ φυσικὴ ὑγεία ἀλλὰ καὶ τὴν ψυχικὴ καὶ τὴν συναισθηματικὴ πλευρά. Τὸ φυσικὸ καὶ τὸ πνευματικὸ ἀ-

σκοῦν ἐπίδραση τὸ ἓνα ἐπάνω στὸ ἄλλο, ἴσως μάλιστα περισσότερο κατὰ τὴν διάρκειά τῆς ἐγκυμοσύνης παρὰ σὲ οποιαδήποτε ἄλλη ἐποχὴ τῆς ζωῆς τῆς γυναίκας.

Ἄν ἐξαιρέσουμε τὴν περίπτωση ποὺ οἱ συνθήκες εἶναι δυσάρεστες, ὅπως δυστυχῶς συμβαίνει ὅταν τὸ παιδί εἶναι ἀνεπιθύμητο, πρέπει νὰ τὸ θεωρήσωμε ὡς βέβαιο ὅτι ἡ ἀφίξις τοῦ νέου μικροῦ ἐπισκέπτη ἀναμένεται μὲ μεγάλη χαρὰ. Ἐπίσης, ἂν δὲν ὑπάρχουν ἀντενδείξεις, εἶναι ἐπόμενον ἡ μητέρα νὰ θηλάσῃ τὸ παιδί της, καὶ διότι αὐτὸ τὸ εἶδος τῆς διατροφῆς εἶναι τὸ καλύτερο γιὰ τὸ παιδί καὶ τὴ μητέρα καὶ διότι ἐξοικονομεῖ κόπο καὶ ἐξοδα.

Σὲ πολλὰ μαιευτικὰ ἰδρύματα ἡ βοήθης Διευθυνούσης κάνει μιὰ σειρά μαθημάτων βρεφοκομίας. Αὐτὰ περιλαμβάνουν μιὰ ἀπλὴ ἐξήγηση τοῦ τί συμβαίνει κατὰ τὸν τοκετό, ἐπιδεικνύεται δὲ ἡ συσκευὴ τῆς ἀναισθησίας καὶ ἡ χρῆσις της.

Οἱ μαῖες πρέπει πάντοτε νὰ εἶναι σὲ ἐπιφυλακὴ γιὰ νὰ συλλάβουν τὴν λεπτὴ ἐκείνη μορφή σκληρότητος ποὺ ἔχουν μερικές γυναῖκες, οἱ ὁποῖες χαίρονται νὰ διηγοῦνται τὶς ἀναμνήσεις τους ἀπὸ τὸν τοκετό, τελειοποιημένες ὥσπου γίνονται ἀγνώριστες μὲ τὸ πέρασμα τοῦ χρόνου καὶ τὴν φαντασία τους. Τὸ θῆμα αὐτῶν τῶν φοβερῶν ἀναμνήσεων εἶναι συνήθως μιὰ νέα γυναίκα ποὺ περιμένει τὸ πρῶτο της παιδί. Αὐτὴ εἶναι ἴσως πολὺ ντροπαλὴ γιὰ νὰ πῆ στὴν μαῖα τοὺς φόβους της, καὶ ἂν δὲν ἔχῃ μιὰ μητέρα ἢ κανένα ἄλλο συγγενικὸ ἢ φιλικὸ της πρόσωπο ποὺ νὰ μπορῆ νὰ τοῦ ἐμπιστευθῆ τὶς σκέψεις της, εἶναι δυνατόν νὰ τῆς συμβῆ μεγάλο κακό.

Κάποτε εἰσήχθη στὸ νοσοκομεῖο μου ὡς ἐπείγουσα περίπτωσις μιὰ ἀσθενής, ἡ ὁποία εἶχε ἐμφανίσει σημεῖα φρενοβλαβείας λίγο μετὰ τὴν ἑναρξὴ τοῦ τοκετοῦ

\* Ἡ Α' ἐπιστολὴ δημοσιεύθηκε στὸ τεῦχος ἀρ. 37, σελ. 22.

της καὶ τὰ ὁποῖα εἶχαν ὡς αἰτία μόνο καὶ μόνον ὅσα τῆς εἶχαν πεῖ, καθὼς καὶ οἱ συζητήσεις πού ἄκουσε. Τῆς εἶχε κολήσει ἡ ἰδέα ὅτι τίποτε—στήν προκειμένη δὲ περίπτωση τὸ μωρὸ—δὲν μπορούσε νὰ βγῆ ἀπὸ μέσα της. Περιττὸ νὰ σοῦ πῶ ὅτι ὁ τοκετὸς κράτησε πολὺ καὶ ἦταν πολὺ δυσχερὲς καὶ χρειάστηκε νὰ μεταφέρουν τὴν ἄρρωστη σὲ νευρολογικὴ κλινική, ὅπου στὸ τέλος βέβαια συνῆλθε.

Συμβαίνει ἐπίσης καμιά φορά, κάποια ἀσήμαντη παρατήρησις ἐκ μέρους τοῦ γιατροῦ ἢ ἐνὸς φοιτητοῦ ἀκόμα, νὰ ἔλθῃ στ' αὐτὰ μιᾶς ἄρρωστης, ἡ ὁποῖα, δίνοντας τὴν δική της ἐξήγησις στὰ λόγια πού ἄκουσε, φαντάζεται ὅτι κάτι τὸ ἀνώμαλο συμβαίνει πού ἴσως ἀφορᾷ τὸ παιδί. Εἶναι ἴσως πολὺ ἐπιφυλακτικὴ γιὰ νὰ ἐκφράσῃ τοὺς φόβους της καὶ ἔτσι ὑποφέρει τελειῶς ἀδικα. Δὲν χωρεῖ ἀμφιβολία ὅτι ἡ ἐμπιστοσύνη πού ἔχει ἡ ἄρρωστη στὴν μαῖα της ἔχει τὴ μεγαλύτερη σημασία στὴν παρακολούθησι τῆς ἐγκυμοσύνης, γιὰ τὴ μαῖα εἶναι τὸ πρόσωπο στὸ ὁποῖον δὲν θὰ διαστάλῃ καθόλου νὰ μιλήσῃ γιὰ τὶς μικρὲς ἐνοχλήσεις, τὶς ἀπορίες καὶ τοὺς φόβους τῆς.

Κατὰ τὴν πρώτη ἡμέρα σου στὸ Ἐξωτερικὸ Ἰατρεῖο θὰ ἔχῃς τὴν ἐντύπωσι ὅτι τοῦλάχιστον ἑκατὸ ἐγκυες γυναῖκες περιμένουν τὴ σειρά τους νὰ ἐξετασθοῦν, καὶ ἴσως δὲν ἀπέχεις καὶ πολὺ ἀπὸ τὴν πραγματικότητα. Ἴσως νὰ νιώθῃς ὅτι τὰ ἔχεις χαμένα καὶ αἰσθάνεσαι ἀπογοήτευσι. Δὲν περιμένεις κάτι τέτοιο ὅταν διάβαζες στὸ βιβλίό σου γιὰ τὴν παρακολούθησι τῆς ἐγκυμοσύνης. Ἐχεις νὰ πάρῃς τὰ ἱστορικὰ τῶν νέων ἀσθενῶν, τὴν πίσή τους, πρέπει νὰ ἐξετασθοῦν δείγματα τοῦ αἵματος καὶ τῶν οὐρῶν τους. Καὶ κάθε ἄρρωστη πρέπει νὰ ζυγισθῆ. Οὔτε ξέρεις καλὰ καλὰ γιὰτί. Ἡ ὥρα δὲν φθάνει. Πῶς καὶ πότε θὰ δώσης τὶς ἀναγκαῖες συμβουλὲς σὲ κάθε μητέρα σχετικὰ μὲ τὴν διατροφή της καὶ ἄλλα ζητήματα πού ἔχεις μάθει ὅτι εἶναι τόσο σημαντικὰ;

Ὅχι στὴν πρώτη σου αὐτὴ ἡμέρα, ἀλλὰ ὅταν θὰ ἔχῃς διδαχθῆ πῶς νὰ παίρῃς ἱστορικὰ, μπορεῖ ἢ προϋσταμένη νὰ σὲ ἀ-

φήσῃ νὰ κάνῃς αὐτὴ τὴ δουλειά, καθὼς καταφθάνουν ἐπὶ σκηρῆς καινούργιες ἄρρωστες. Αὐτὴ ἡ ἐργασία δὲν εἶναι τόσο εὐκολὴ ὅσο φαίνεται, καὶ μάλιστα μπορεῖ νὰ εἶναι φοβερὰ κουραστικὴ καθὼς ἐμφανίζονται ὄλο καὶ νέες ἄρρωστες καὶ ἡ ὥρα περνάει.

Μὲ τὴν ἄρρωστη ἀπέναντί σου ἡ συζήτησις μπορεῖ νὰ ἀρχίσῃ κάπως ἔτσι:

Μαθήτρια: «Πόσα παιδιά ἔχετε ἀποκτήσει, ΚΑ Α;»

Ἡ ΚΑ Α, εὐτυχῆς μητέρα μιᾶς οἰκογενείας πού θεωρεῖ τὶς ἐγκυμοσύνες της σὰν κάτι φυσικὸ καὶ χαρίζει τὴν μητρικὴ στοργή της σὲ κάθε καινούργιο μωρὸ πού φθάνει, τὰ μπερδεύει λιγάκι ὅταν τὴν ρωτοῦν νὰ πῆ τὰ κατ' αὐτὴν μέσα σὲ ἓνα ἱατρεῖο γεμάτο κίνηση.

ΚΑ Α: «Ἐπτὰ, ἀλλὰ ἦταν κι ἐκεῖνο πού ἔχασα, καὶ τὴν προτελευταία φορά εἶχα μιὰ αὐτόματο ἐκτρωσι—ἄ, καὶ ἦταν καὶ τὰ δίδυμα».

Ἀναστενάξεις καὶ ξαναρχίζεις...

Ἵστερα εἶναι οἱ ξένες, ἡ Ἰταλίδα πού, ἐνῶ ἔχει μείνει ἀρκετὸν καιρὸ στὴ χώρα αὐτῆ, ξέρει μόλις λίγες λέξεις ἀπὸ τὴ γλῶσσα καὶ ἔφερε μαζί της τὴν κόρη της, πού πάει στὸ σχολεῖο, γιὰ νὰ κάνῃ τὸν διερμηνέα. «Ὅλα αὐτὰ ἀπαιτοῦν χρόνο. Καὶ ἔτσι προχωρεῖ ἡ δουλειά, ἡ μιὰ γυναῖκα μετὰ τὴν ἄλλη. Ὑπάρχει τόσο λίγη ὥρα γιὰ τὸν ἄνθρωπο σὰν ἄτομο, τόσα πολλὰ ζητήματα νὰ τακτοποιηθοῦν, ὥστε στὸ τέλος θὰ πῆς κι ἐσύ σὰν τόσες ἄλλες, ὅτι νιώθεις «σὰν μιὰ μηχανὴ πού βγάξει λουκάνικα».

Θὰ ἰδῆς ὅμως, ὅσο θὰ ἐξοικειώνεσαι περισσότερο μὲ τὴν ἐργασία τῶν Ἰατρειῶν, ὅτι δὲν εἶναι τόσο ἀδύνατον ὅσο φαινόταν στὴν ἀρχὴ τὸ νὰ δημιουργήσῃς ἀνθρώπινες σχέσεις μὲ τὶς ἄρρωστες. Ἐνα χαμόγελο, μιὰ λέξη καλωσορίσματος, κάτι πού θὰ καθησυχάσῃ τὸν ἄλλον, ὅλα αὐτὰ μποροῦν νὰ πετύχουν πολλά, πολὺ περισσότερα ἀπὸ ὅσα ἐσύ ἢ ἴδια νομίζεις. Ἐνα μιὰ γυναῖκα θέλῃ νὰ σοῦ κάνῃ μιὰ ἐρώτησι πού τὴν ἀπασχολεῖ πολὺ, πρέπει νὰ βρῆς καιρὸ νὰ τὴν ἀκούσης. Δὲν θὰ συμβῆ καμμιὰ καταστροφὴ ἂν ἀφήσωμε τὸ γιατρὸ

νά περιμένῃ λίγα λεπτά ἕως ὅτου μπῆ ἢ ἐπόμενη ἄρρωστη.

Ἔχει καθιερωθῆ τώρα στὰ περισσότερα νοσοκομεῖα ἢ ὀργάνωσις ἰατρείου ὅπου θὰ δέχονται οἱ μαῖες, τοῦλάχιστον μία φορά τὴν ἑβδομάδα, ὑπὸ τὴν ἐπίβλεψιν τῆς Ὑποδιευθυνούσης, τῆς Διευθυνούσης ἢ ἄλλης ἀδελφῆς. Αὐτὸ τὸ σύστημα ἔχει δύο πλεονεκτήματα. Ὅταν μιὰ γυναῖκα εἰσαχθῆ γιὰ νὰ γεννήσῃ, γνωρίζει τοῦλάχιστον ἓνα ἢ δύο πρόσωπα ἀπὸ τὸ μαιευτικὸ προσωπικὸ καὶ ἔτσι δὲν αἰσθάνεται ὀλοτελα μόνη μέσα σὲ ξένους. Καὶ ἀπὸ τὴν πλευρὰ τῶν μαθητριῶν ὑπάρχει ὄφελος, γιατί ἐδῶ ἔχετε τὴν εὐκαιρία νὰ κάνετε τὴν ἐξέταση τῶν ἀρρώστων χωρὶς νὰ βιάζεσθε. Ἔχετε ἐπίσης τὸν καιρὸ νὰ μιλήσετε σὲ κάθε ἀρρωστη, νὰ κερδίσετε τὴν ἐμπιστοσύνη της καὶ νὰ τῆς δώσετε συμβουλὲς σχετικὰ μὲ τὴ διατροφή της καὶ ἄλλα ζητήματα της ποὺ ἀφοροῦν τὴν γενικὴ ὑγεία καὶ τὴν προτοιμασία γιὰ τὴν ἀφιξὴ τοῦ μωροῦ της.

Ἀργὰ ἢ γρήγορα, κατὰ τὴν ἐκπαίδευσή σου θὰ τύχῃ κάποτε νὰ προσέχῃς ἀσθενεῖς σὲ ἓνα θάλαμο ἐπιτόκων. Αὕτῃ εἶναι μιὰ θαυμάσια εὐκαιρία, καὶ θὰ κάνῃς καλὰ νὰ τὴν ἐκμεταλλεθῆς ὅσο γίνεται περισσότερο. Γιατὶ ἐδῶ εἶναι βέβαιο ὅτι θὰ συναντήσῃς τὶς πιὸ συνηθισμένες ἐπιπλοκὲς τῆς κηύσεως, ὅπως π.χ. πυελίτιδα, προεκλαμψία μὲ τοξιναιμία, ἀναιμία καὶ αἱμορραγία, καὶ ἴσως ἀκόμη παθήσεις ποὺ δὲν προκαλοῦνται ἀρχικῶς ἀπὸ κύηση, ἀλλὰ ποὺ σχετίζονται μὲ αὐτὴν, ὅπως καρδιακὲς παθήσεις καὶ φυματίωσι.

Συνήθως εἶναι εὐκολώτερο νὰ συγκρατήσῃς στὸ νοῦ σου μιὰ ἀσθένεια, τὰ συμπτώματά της καὶ τὴν θεραπεία της, καθὼς καὶ τὴν ἐξέλιξιν ποὺ πιθανῶς θὰ ἔχῃ ὅταν τὴν ἔχῃς συναντήσῃ ἢ ἴδια καὶ δὲν εἶναι μόνον κάτι ποὺ ἔχεις διαβάσει στὸ βιβλίον ἢ ποὺ σὰς ἔχει περιγράψῃ ἢ διδάσκουσα.

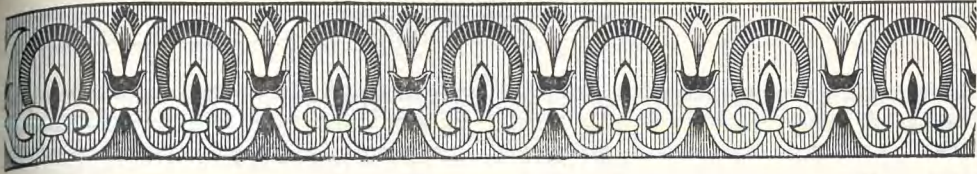
Ἔτσι λοιπὸν εἶναι ἓνα καλὸ σύστημα νὰ κρατᾶς μαζί σου ἓνα σημειωματάριο, ὅπου θὰ σημειώῃς τὶς ἰδιαιτέρες παρατηρήσεις ποὺ σχετίζονται μὲ αὐτὲς τὶς ἐπιτοκὲς. Διότι εἶναι πολὺ πιθανὸν ὅτι στὸ γραπτὸ σου διαγώνισμα ἢ στὰ προφορικὰ σου ἢ ἀκόμη καὶ στὰ δύο θὰ ἔχῃς μιὰ

ἐρώτηση ποὺ θὰ ἀναφέρεται στὶς ἐπιπλοκὲς τῆς κηύσεως.

Μπορεῖ νὰ συμβῆ κατὰ τὴν ἐργασία σου σὲ θάλαμο ἐπιτόκων νὰ λάβῃς ἓνα ξεχωριστὸ ἐνδιαφέρον γιὰ μιὰ ἀρρωστη. Ἰσως τὸ παθολογικὸ καὶ μαιευτικὸ ἱστορικὸ της δὲν εἶναι καλὸ, καὶ αὕτῃ ἐπιθυμεῖ ἐξαιρετικὰ αὐτὸ τὸ παιδί ποὺ πρόκειται νὰ ἀποκτήσῃ. Σοῦ λέγει ἴσως ὅτι δὲν ἐνδιαφέρεται καθόλου ἂν θὰ εἶναι ἀγόρι ἢ κορίτσι, ἀλλὰ θὰ ἤθελε ἓνα ἀγοράκι καὶ ἔχουν κίβλους ἀποφασίσει τὸ ὄνομά του, θὰ τὸ βγάλουν Γιάννη.

Παίρνεις τοὺς παλμούς τοῦ ἐμβρύου καὶ ψηλαφᾷς τὴν κοιλιά. Τὸ παιδί κινεῖται, καὶ ὅταν νιώσῃς ἓνα μέλος νὰ κτυπᾷ ἐπάνω στὰ δάκτυλά σου, τότε δὲν σκέπτεσαι πιά αὐτὸ τὸ παιδί σὰν ἓνα «ἐμβρυον» (ἄσχημη λέξις αὕτῃ)· αὐτὸς τώρα εἶναι ὁ μικρὸς Γιάννης. Ἄν ἔχῃς τὴν τύχην νὰ συναντήσῃς τὴ μητέρα κατὰ τὴν ὑπόλοιπην περίοδο τῆς ἐγκυμοσύνης της καὶ νὰ κάμῃς τὸν τοκετὸ της, νὰ δῆς τὸν Γιάννη (ἂν πράγματι γεννηθῆ ἀγόρι) καὶ νὰ τὸν κρατήσῃς στὰ χέρια σου, συμμεριζόμενῃ τὸ ξαλάφρωμα καὶ τὴν εὐτυχία τῆς μητέρας, αὐτὸ θὰ εἶναι στ' ἀλήθεια μιὰ χαρὰ, καὶ θὰ ἰδῆς ὅτι θὰ αἰσθανθῆς ἓνα αἶσθημα ἰδιοκτησίας γιὰ τὴν μητέρα αὕτῃ καὶ τὸ παιδί. Ὅσο γιὰ κείνην, θὰ εἶσαι «ἡ νοσοκόμος μου» ἢ μᾶλλον «ἡ νοσοκόμος μας».

Οἱ περισσότερες ἀπὸ τὶς ἀρρωστές ποὺ βρίσκονται στὸ μαιευτικὸ τμήμα δὲν ἔχουν σοβαρὲς παθήσεις. Λίγες ἀπ' αὐτὲς ἔχουν ἀνάγκην πολλῆς νοσηλείας, ἀλλὰ γιὰ ὅλες ἢ περίοδος αὕτῃ τῆς ἀναμονῆς εἶναι φυσικὸ νὰ ἀποτελῆ μιὰ δοκιμασία καὶ δὲν ἔχουν πολλὰ γιὰ νὰ τὶς ἀπασχολοῦν. Δὲν περνάει λοιπὸν γρήγορα ὁ καιρὸς. Μερικὲς ἀνησχοῦν γιὰ τὰ σπῖτα τους, γιὰ τὰ παιδιά τους καὶ ἄλλα οἰκιακὰ ζητήματα. Μιὰ χαρούμενη ἀτμόσφαιρα μπορεῖ νὰ βοηθήσῃ πολὺ, καὶ ἂν μπορῆς νὰ συντελέσῃς σ' αὐτό, θὰ ἔχῃς κατορθώσῃ κάτι ποὺ ἀξίζει τὸν κόπο. Στὸ ἀναμεταξύ, μάθαινε ὅσα περισσότερα πράγματα μπορεῖς, καθὼς παίρνεις ἱστορικὰ, μετρᾷς τὴν πίεσιν, ψηλαφᾷς τὴν κοιλίαν καὶ ἀκροᾶσαι τοὺς παλμούς τοῦ ἐμβρύου.



## ΑΚΟΛΟΥΘΩΝΤΑΣ ΤΑ ΙΧΝΗ ΤΗΣ...\*

«Ἡ εὐθύνη μιᾶς ὑπευθύνου ἀδελφῆς», λέγει τὸ βιβλίον, «δὲν περιορίζεται βεβαίως στὸ νὰ ἐφαρμόζετε ἐσεῖς μόνον τὰ ὀρθά, ἀλλὰ πρέπει νὰ φροντίζετε ὥστε καὶ ἄλλοι οἱ ἄλλοι νὰ κάνουν τὸ ἴδιο: νὰ φροντίζετε ὥστε κανέναν εἴτε θεληματικά εἴτε ἀπὸ ἄγνοια νὰ μὴν παρεμποδίσῃ ἢ σταματᾷ τὴν ἐφαρμογὴ τους». Μ' αὐτὲς τὶς λέξεις ἔχετε μιὰ σωστὴ περιγραφή τῆς ὑπευθύνου ἀδελφῆς μιᾶς τέτοιας μονάδος, ἢ ὁποῖα, γιὰ νὰ ἀποδώσῃ ἱκανοποιητικά, πρέπει νὰ ἐργάζεται ἢ ἴδια ὡς ἀδελφή. Ἐξ ἄλλου, οἱ Σ η μ ε ι ὡ σ ε ι ς δὲν ἀπαλλάσσουν τὴν ὑπεύθυνον ἀπὸ τὴν εὐθύνη γιὰ κάτι ποὺ μπορεῖ νὰ συμβῆ κατὰ τὴν ἀπουσία της. Ἡ ἀδελφή καλεῖται νὰ ἔχῃ ὑπ' ὄψῃ της τὴν ἀπλή ἐρώτηση: «Ὅχι πῶς μπορῶ πάντοτε νὰ κάμω ἐγὼ αὐτὸ τὸ πρᾶγμα σωστά, ἀλλὰ τί μπορῶ νὰ κάμω ὥστε νὰ γίνεταί αὐτὸ πάντοτε σωστά;» Καὶ ἂν κάτι γίνῃ κατὰ τὴν ἀπουσία της ἀντικανονικά, τῆς δίδεται ἢ συστάσις ὄχι νὰ μὴν ἀπουσιάζῃ ἀλλὰ νὰ φροντίσῃ ὥστε νὰ μὴ συμβαίνουν ἄτοπα λόγῳ τῆς ἀπουσίας της.

Αὐτὲς οἱ ἀπλὲς συστάσεις δὲν θὰ μποροῦσαν νὰ διατυπωθοῦν καλύτερα.

Σὲ ἓνα νοσοκομεῖο προῶρων εἶναι εὐκολο νὰ ἀντιληφθῇ κανεὶς ἐὰν ἐφαρμόζονται. Τὸ νεώτερο σὲ ἡλικία προσωπικὸ διαπνέεται ἐκ παραδόσεως ἀπὸ μιὰ ὑπερφάνεια γιὰ τὸ νοσοκομεῖο του καὶ ἀφοσίωση σ' αὐτὸ, καὶ ὅταν τοὺς ἀνατεθῇ μιὰ εὐθύνη προσπαθοῦν νὰ ἐκτελέσουν τὴν ἐργασία τους ὅπως πιστεύουν πῶς θὰ ἤθελαν οἱ ἀνώτεροί τους. Καθὼς ἀνεβαίνομε στὴν κλίμακα τῆς ἱεραρχίας εἶναι καλὸ νὰ ἔχωμε πάντοτε ὑπ' ὄψῃ μας ὅτι κανένας ἀπὸ μᾶς δὲν εἶναι ἀναντικατάστατος—καὶ ἡ Φλόρενς Νάϊτινγκέιλ, ἀναφερομένη σ' ἐκεῖνες τὶς βαθμοφόρους ποὺ ὑ-

περηφανεύονται νὰ πιστεύουν ὅτι «ἡ ἔλθεισις τους θὰ εἶναι πολὺ αἰσθητὴ, ὅτι κανεὶς δὲν εἶναι σὲ θέση νὰ συνεχίσῃ τὴν τακτικὴ τους», ὑποβάλλει τὴν ἰδέα ὅτι στὴν πραγματικότητα ἡ ὑπερηφάνεια αὐτῆ συχνὰ μαρτυρεῖ τὸ ἐνδιαφέρον «γιὰ τὴν συνέχισις τῆς ἐφαρμογῆς ἐνὸς συστήματος».

Ἐποῦ ἔπεισε τοὺς ἀναγνώστες της ὅτι «μιὰ ἀδελφὴ πρέπει νὰ εἶναι κάτι περισσότερο ἀπὸ ἓνα ἄσσανσέρ ἢ μιὰ σκούπα», λέγει: «Παρατηρήσετε μιὰ καλὴ νταντὰ τοῦ παλιοῦ καιροῦ μὲ τὸ μωρό· εἶναι τελείως πεπεισμένη ὄχι μόνον ὅτι καταλαβαίνει τὸ κάθε τι ποὺ τῆς λέει τὸ μωρό, ἀλλὰ ὅτι καὶ αὐτὸ καταλαβαίνει κάθε τι ποὺ τοῦ λέει αὐτὴ». Περίεργο, συμφωνῶ—κάτι ποὺ εὐκολα θὰ τὸ κοροϊδέψῃ ὁ κακῶς διακείμενος, ἀλλὰ κι αὐτὸς ἀκόμη δὲν θὰ γελάσῃ ὅταν προσέξῃ τὰ παρακάτω λόγια τοῦ βιβλίου: «...κατὰ τὸν ἴδιον τρόπο μιὰ ἀδελφὴ πρέπει νὰ ἐννοῆ κάθε ἀλλαγὴ στὸ πρόσωπο τοῦ ἀρρώστου της, κάθε ἀλλαγὴ στὴ στάση του, κάθε ἀλλαγὴ στὴ φωνὴ του». Πόσο ἀπόλυτα σωστά εἶναι αὐτὰ τὰ λόγια! Καὶ πῶς ἀλλιῶς μπορεῖ μιὰ μαῖα, ἢ ἀκόμη κι ἓνας γιατρός, νὰ ἐλπίζῃ ὅτι θὰ κατορθώσῃ νὰ περιποιηθῇ μὲ κάποια ἐπιτυχία τὸ νεογέννητο βρέφος;

Ἄλλὰ, γενικῶς, πρέπει νὰ νιώθωμε ταπεινοφροσύνη ἔχοντας στὸ νοῦ μας πῶς οἱ γνώσεις μας εἶναι περιορισμένες καὶ ὅτι ὑποκείμεθα σὲ λάθη, εἰδικότερα κατὰ τὴ νοσηλεία νεογεννητῶν. Ἐπάρχει ἀκόμη μεγάλο μέρος ἀλήθειας στὴν διαβεβαίωση τῆς Νάϊτινγκέιλ, ὅτι «ἡ ἱατρικὴ εἶναι ἢ χειρουργικὴ τῶν λειτουργιῶν, ὅπως ἢ καθ'αυτὸ χειρουργικὴ εἶναι ἢ χειρουργικὴ τῶν μελῶν καὶ τῶν ὀργάνων... οὔτε ἡ μία οὔτε ἡ ἄλλη μποροῦν νὰ θεραπεύσουν, ἢ φύσις μόνον θεραπεύει».

Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία γιὰ τὴν αἰώνια

\* Συνέχεια ἀπὸ τὸ προηγούμενο καὶ τέλος.

ἀλήθεια ἐνὸς ἄλλου πράγματος ποὺ βεβαιώνει ἡ Φλόρενς Νάϊτινγκέιλ. Λέγει: «Ἐκεῖνο ποὺ πρέπει νὰ κάμη ἡ νοσηλεία, εἶναι νὰ κάνη τὴν κατάσταση τοῦ ἄρρωστου τόσο καλή, ὥστε νὰ μπορέση ἡ φύσις νὰ ἐνεργήσῃ ἐδνοϊκῶς».

Τὸ πόσον ἀπαραίτητο εἶναι νὰ δώσωμε σημασία καὶ νὰ δεῖξωμε σεβασμὸ στὴν τόσο βασικὴ σπουδαιότητα τῶν ἐπανορθωτικῶν δυνάμεων τῆς φύσεως εἰς τὸ νεογέννητο, ἐτονίσθηκε ἀπὸ τὸν ἴδιο τὸν καθηγητὴ Clement Smith τῆς Βοστώνης. Ὁ καθηγητὴς Smith, γράφοντας σὲ σχετικῶς πρόσφατη ἐποχῇ, τὸ 1951, εἶπε:

«...Πρέπει κανεῖς νὰ πλησιάσῃ τοὺς νεογεννήτους πελάτας τοῦ ἀπαλά, προσεκτικὰ καὶ πρὸ παντὸς κατ' ἐπανάληψιν— πάντοτε ὅμως σκεπτόμενος μὴπως αὐτὸ ποὺ παρατηρεῖ μπορεῖ νὰ εἶναι ἐντὸς τῶν φυσιολογικῶν ὁρίων γι' αὐτὸν. Ἐὰν ἐρωτήσωμε τὸν ἑαυτὸ μας, πρῶτον: Μήπως μπορεῖ αὐτὸ ποὺ βλέπω νὰ εἶναι κανονικὸ φαινόμενο γιὰ ἕνα νεογέννητο; καὶ δεύτερον: Μπορῶ νὰ εἶμαι βέβαιος ὅτι εἶμαι εἰς θέσιν νὰ διορθώσω αὐτὸ ποὺ συμβαίνει καλύτερα ἀπὸ τὸ ἴδιο τὸ βρέφος ἐὰν ἀφεθῇ μόνο του; τότε μποροῦμε νὰ ποῦμε ὅτι κρατοῦμε τὴν καλύτερη στάση ἀπέναντι στοῦ νεογέννητου».

Πολὺ ὀλίγη διαφορά ὑπάρχει μεταξὺ τῶν ἀπόψεων τῆς Μίς Νάϊτινγκέιλ καὶ τοῦ καθηγητοῦ Cl. Smith. Κυρίες μου, προσφέροντας τὶς ὑπηρεσίεις σας στὴν μητέρα καὶ στοῦ μωροῦ της, ἐκτελεῖτε μιά μεγάλη ἀποστολή. Ἡ Φλόρενς Νάϊτινγκέιλ θὰ προτιμοῦσε τὴ λέξη «κάλεσμα» καὶ ἡ ἀπάντησίς της στὴν ἐρώτηση: «Τί θὰ πῆ αἰσθάνομαι ἕνα κάλεσμα;» ἦταν: «Μὰ δὲν εἶναι τὸ νὰ κάνης τὴ δουλειά σου, νὰ ἱκανοποιήσης τὴ δική σου ἀντίληψη γιὰ τὸ ποῖο εἶναι τὸ σωστό, τὸ καλύτερο;»

Ἐναμφιβόλως αὐτὸ ἦταν τὸ πνεῦμα ἐν τῷ ὅποῖον ἀνταποκρίθηκε αὐτὴ στοῦ δικό της «κάλεσμα», καὶ κάνοντας ἔτσι πραγματοποιήσῃ τὴν προφητεία τοῦ φίλου καὶ συμβούλου της Sir John McNeil, ὁ ὁποῖος τῆς ἔγραφε: «Συνεχίστε. Γιὰ σὰς τὸ γεγονός τῆς θνητότητος πρέπει νὰ εἶ-

ναι ὅπως τὸ πέσιμο τῶν φύλλων τὸ φθινόπωρο».

### Σύμβουλοι

Ὅπως θὰ περίμενε κανεῖς, τὸ κεφάλαιον ποὺ ἔχει τίτλο «Φλυαρίες, Ἐλπίδες καὶ Συμβουλές» εἶναι ἀποκαλυπτικόν. Ἀρχίζει μὲ ἕνα θέμα ποὺ ἔχει στὴν καρδιά του ὁ ἄρρωστος, ὁ ὁποῖος κατακλύζεται ἀπὸ συμβουλὰς ἀπὸ παντοῦ: «Ἄχ, αὐτοὶ οἱ σύμβουλοί μου! Εἶναι ὀλόκληρη Λεγεὼν...» Αὐτὸ ἰσχύει ἰδιαιτέρως γιὰ τὴν μητέρα ποὺ μόλις ἀπέκτησε μωρό, καὶ κυρίως τὴν μητέρα ὅταν κοιτάξῃ τὸ θηλασμὸ τοῦ πρώτου της παιδιοῦ. Ἡ «Λεγεὼν» μπορεῖ νὰ ἀποτελῆται ἀπὸ φίλους, συγγενεῖς ἢ γείτονες—ἢ, ἄς μὴ τὸ ξεχνοῦμε—ἀπὸ ἐπαγγελματίες συμβούλους. Ποικίλες συστάσεις, καὶ καμμιά φορὰ ὄχι μόνον ποικίλες ἀλλὰ καὶ ἀλληλοσυγκρουόμενες, δίδονται καὶ ἀπὸ ἐκείνες τὶς ἴδιες τὶς ἀδελφές καὶ τοὺς γιατροὺς, ποὺ θὰ ἔπρεπε νὰ καταβάλλουν κάθε προσπάθεια γιὰ νὰ ἐφαρμόζον μιά τακτικὴ μὲ τὴν ὁποία νὰ συμφωνοῦν ὅλοι.

Ἐξ ἴσου σημαντικὴ εἶναι ἡ ὑπενθύμισις ὅτι τὸ ὑγιὲς ἄτομον, τὸ ὁποῖον φυσικὰ μπορεῖ νὰ εἶναι καὶ ἡ ἴδια ἡ μαῖα, τόσο συχνὰ δὲν κατορθώνει «νὰ τοποθετήσῃ τὸν ἑαυτὸ του στὴ θέση τοῦ ἄρρωστου». Βεβαίως εἶναι λάθος νὰ θεωροῦμε τὴν γυναῖκα, ποὺ μόλις ἔγινε μητέρα, σὰν «ἄρρωστο», ὅπωςδὴποτε ὅμως ἡ μαῖα ποὺ κατορθώνει νὰ παρακινήσῃ τὴν μητέρα νὰ θηλάσῃ καὶ νὰ ὑπερνήκῃ τὶς δυσκολίες τοῦ θηλασμοῦ εἶναι ἐκεῖνη ἡ ὁποία ἐξ ἐνστίκτου—καὶ οἱ λέξεις εἶναι τόσο ὑπέροχα ἀνθρώπινες—κατορθώνει νὰ φαντασθῇ τὸν ἑαυτὸ της στὴ θέση τῆς μητέρας ποὺ εἶναι ἀπορροφημένη στοῦ νὰ θαυμάξῃ τὸ νεογέννητο παιδί της.

Αὐτὴ ἡ ἴδια ἡ μαῖα εἶναι ἐκεῖνη ποὺ, ἐὰν ἡ μητέρα καὶ τὸ μωρὸ βρίσκονται χωρισμένοι, ἀδιάφορο γιὰ ποῖο λόγο, καταφέρνει καὶ βρίσκει καιρὸ μέσα στὴ δουλειά της γιὰ νὰ κρατᾷ τὴν μητέρα διὰρκῶς ἐνήμερη γιὰ τὴν πρόοδο τοῦ παιδιοῦ της. Κατὰ τὴν ἐκφραση τῆς Φλόρενς Νάϊτινγκέιλ, ἡ μητέρα ἔχει δικαίωμα νὰ

μαθαίνει «τίς ἀνησυχίες τῶν γιατρῶν—ἀλλά ἀσφαλῶς και ὅποια εὐχάριστη εἰδηση ὑπάρχει». Πρὸ παντὸς ποτὲ μὴν ἀφήνετε τὴν μητέρα νὰ περιμένῃ με ἀγωνία.

Μποροῦσε κανεὶς νὰ ζητήσῃ μιὰ πιὸ παραστατικὴ ἔκφραση;

Ἐπάρχει βαθεῖα ἀλήθεια ἐπίσης στὴν παράκληση νὰ μὴν δεχθῇ κανεὶς, και πολὺ λιγώτερο νὰ μεταδώσῃ πολὺ βιαστικά, κανένα αἴσθημα ἀπελπισίας σχετικῶς με τὴν πρόοδο τοῦ μωροῦ, διότι—και ἰδοῦ πάλι ἐπὶ λέξει τὰ λόγια τοῦ κειμένου: «τὰ παιδιὰ κάνουν συχνὰ τόσο θαυμαστὰ ἄλλαματα πρὸς τὴ ζωὴ, ἐὰν πράγματι γίνῃ ὅ,τι εἶναι δυνατόν νὰ γίνῃ γι' αὐτὰ "μέχρι τέλους"... ἐνόσω ὑπάρχει ζωὴ, ὑπάρχει ἐλπίς, εἶναι ἀλήθεια, και ἐφ' ὅσον ὑπάρχει ἐλπίς ὑπάρχει και ζωὴ, εἶναι ἐπίσης ἀλήθεια—πρὸ πάντων ὅσον ἀφορᾷ τὰ παιδιὰ». Σκεφθῆτε ἀκόμα ὅτι αὐτὰ ἐγράφησαν πολλὰ χρόνια προτοῦ γίνῃ καμμιά σκέψις περὶ ἀντιβιοτικῶν.

Ἐμίλησα γιὰ τὸν χωρισμὸ τῆς μητέρας ἀπὸ τὸ νεογέννητο μωρὸ της. Μερικὲς φορὲς ὁ χωρισμὸς εἶναι ἀναγκαῖος, μερικὲς φορὲς ὄχι. Ἐνα ἐπιχείρημα ἐναντίον ἐνὸς χωρισμοῦ πὸ εἶναι δυνατόν νὰ ἀποφευχθῇ, βρίσκομε στὰ λόγια τῆς Φλόρενς Νάϊτινγκέιλ: «Δὲν ὑπάρχει καλύτερη παρὰ τοῦ ἐνὸς γιὰ τὸν ἄλλον ἀπὸ τὰ μωρὰ και τοὺς ἄρρώστους». Βάλετε στὴ θέση τῆς λέξεως «ἄρρωστοι» τὴ λέξῃ «λεχαιίδες» και θὰ ἔχετε στὴν πιὸ πραγματικὴ της μορφῇ τὴν πιὸ πειστικὴ δικαιολογία γιὰ κείνο πὸ ὀνομάζομε σήμερα με τὴν φρικτὰ κακόφωνη και πεζὴ ἔκφραση «ἐγκατάστασις τοῦ μωροῦ στὸ θάλαμο τῆς μητέρας» (rooming-in).

Ἡ κακοφονία μᾶς φέρνει στὸ νοῦ τὴν ἔννοια τοῦ θορύβου, και ἡ Μίς Νάϊτινγκέιλ ἔχει ἀρκετὰ πράγματα νὰ πῆ γιὰ τὸ ζήτημα αὐτό. Ἀφιερώνει μάλιστα ὀλόκληρο κεφάλαιο. Πρὸ παντὸς ὁ θόρυβος ἐπάνω ἀπὸ τὸ κεφάλι τοῦ ἄρρώστου κατακρίνεται. Σήμερα, ὅσον ἀφορᾷ τὸ θόρυβο πὸ προέρχεται τὴ νύκτα ἀπὸ τὰ μωρὰ, οἱ διευθύνουσες εἶναι πιθανῶς τὰ πλέον εὐπαθῆ θύματα, ἀλλὰ καθὼς γνωρίζετε καλύτερα ἀπὸ μένα, οἱ διευθύνουσες εἶναι

εἰδικῶς καλὰ ὀπλισμένες γιὰ νὰ προστατεύσουν τοὺς ἑαυτοὺς των. Ἀμφιβάλλω ἐὰν σήμερα ὑπάρχῃ καμμία ἀπὸ αὐτὲς πὸ νὰ συμφωνῇ με τὴν Μίς Νάϊτινγκέιλ στὸ ὅτι «πολλὰ ἄρρωστα παιδάκια ἐπέθαναν ἀπὸ τὸν θόρυβο».

Ὅπωςδὴποτε, δὲν μπορεῖ νὰ ἀρνηθῇ κανεὶς ὅτι εἶναι ἀπόλυτη ἀνάγκη νὰ προστατευθοῦν ἀπὸ τὸν θόρυβο τὰ νεογέννητα πὸ ὑποφέρουν ἀπὸ σπασμούς. Ἐκεῖνο δὲ με τὸ ὅποῖον δὲν τολμοῦμε νὰ διαφωνήσομε εἶναι ἡ παράκληση νὰ ἀποφύγομε τὴν «ὑπερβολικὴ ταχύτητα και τὴ φασαρία». Και ἀσφαλῶς ἡ καταφανὴς βία κατὰ τὴν περιποίηση τοῦ μωροῦ μέσα στὴν αἴθουσα τοκετῶν εἶναι μιὰ ὄχι σπάνια, συχνὰ δὲ περιττὴ αἰτία ἀπογοητεύσεως γιὰ τὴν μητέρα. Ὅχι ἐντελῶς ἀδικαιολόγητα ἡ μητέρα ἐξηγεῖ αὐτὴ τὴν συμπεριφορὰ σὰν ἀδυναμία τοῦ προσωπικοῦ νὰ ἐκτιμῆσῃ τὴν ἐξαιρετικὴ σπουδαιότητα τοῦ παιδιοῦ της. Εἶναι πολὺ σοφὸ τὸ ἀρχαῖο ρητὸ πὸ λέει: «Σπευδε βραδέως».

Θὰ παρατηρήσατε ὅτι δὲν ἐπέμεινα πολὺ στὴ λέξῃ «κίνησις και φασαρία». Ὁ λόγος ἦταν—διακριτικότης ὅσον και εὐγένεια, διότι ἡ Μίς Ν. ἐνόωντας τὴν ἰδέα τῆς «φασαρίας» με τὸ «γυναικεῖον ἔνδυμα» προχωρεῖ περισσότερο και ἐκφέρει κρίσεις γιὰ τὴν ἀκαταλληλότητα τοῦ τελευταίου αὐτοῦ. Ἀρκεῖ μόνον νὰ πῶ ὅτι εἶμαι βέβαιος πὸς ἡ Μίς Ν. θὰ εἶχε πολλὲς ἀντιρρήσεις γιὰ τὰ καλύμματα τῆς κεφαλῆς πὸ φοροῦν σήμερα οἱ ἀδελφὲς ἐν ὑπηρεσίᾳ και ἀκόμη περισσότερο σχετικῶς με τὸν τρόπο πὸ φοροῦνται. Ποιὸ σκοπὸ ὑποτίθεται πὸς ἐξυπηρετεῖ ἀκριβῶς τὸ μικροσκοπικὸ μόνον σκαρφαλωμένο ὅπως ὅπως ἐπάνω στὸ κεφάλι τῆς σημερινῆς νεαρῆς μαθήτριας;

### Παρατηρήσεις

Γιὰ νὰ γυρίσομε ὅμως στὸ πιὸ σοβαρὸ ζήτημα τῆς κλινικῆς παρακολουθήσεως, δὲν μπορῶ παρά νὰ ἀναφέρω πάλι τὰ λόγια τοῦ κειμένου. Γράφοντας γιὰ τὴν πεπειραμένη ἀδελφῇ ἡ Μίς Ν. λέγει: «Ποτὲ δὲν θὰ σημειωθῇ ἀπώλεια βάρους σὲ ἀσθενῆ ἐν ἀγνοίᾳ της. Οὔτε και θὰ ἐκλάβῃ πο-

τὲ κανένα φούσκωμα ἢ πρήξιμο γιὰ πάχος». Καὶ πάλι: «Ἡ ἀδελφὴ θὰ ἔχει παρατηρήσει τὴν ποιότητα τῶν ἐκκρίσεων... ἀκόμα καὶ τὴν ἐμφάνισή τους καὶ τὴν παραμικρὴ διαφορά τοῦ χρόματος». Καὶ ἄλλο: «Θὰ ἔχει ἐπίσης παρατηρήσει τὴν ὄψη τοῦ δέρματος, ἂν ὑπάρχη ξηρότης ἢ ἐφίδρωσις, τὰ αποτελέσματα τῆς διαίτης, τῶν φαρμάκων, τῶν διεγερτικῶν». Καὶ μιὰ τελευταία ἐκφρασίς της: «Ἡ κατάστασις τῆς ἀναπνοῆς καὶ ἡ θέσις ποῦ βοηθεῖ τὸν πάσχοντα νὰ ἀναπνέη εὐκολώτερα εἶναι ἀκόμη κάτι ποῦ πρέπει ἀπαραιτήτως νὰ προσέξῃ ἡ ἀδελφὴ».

Θὰ ἤθελα νὰ σταθῆτε καὶ νὰ συλλογισθῆτε γιὰ μιὰ στιγμή αὐτὰ τὰ ἀποσπάσματα. Φέρετε στὸ νοῦ σας τίς κρίσιμες στιγμὲς ποῦ ζήσατε κοντὰ σὲ νεογέννητα. Δὲν σᾶς ξαναφέρνουν στὸ νοῦ τὰ κομμάτια αὐτὰ μικρὰ πρόωρα βρέφη ποῦ ἡ τύχη τους βρισκόταν στὴ ζυγαριὰ γιὰ πολὺν καιρὸ; τὸ μωρὸ ποῦ νοσηλεύσατε κάποτε μὲ τὴν ἀτρησία τοῦ χοληδόχου πόρου; τὸ μωρὸ μὲ τὴν ὀξεία πνευμονοπνευμονίτιδα ποῦ σᾶς ἔδωσε τόση ἀγωνία; καὶ ἡ ἀπελπιστικὴ κατάστασις νεογεννητῶν ποῦ περιποιόσαστε γιὰ σοβαρὴ συγγενῆ καρδιο-

πάθεια ἢ γιὰ ὀξεία ἐντερικὴ ἀπόφραξη;

Αὐτὰ τὰ ἀποσπάσματα εἶναι ὀλίγα καὶ εἶναι παρμένα στὴν τύχη. Ἐκπροσωποῦν κλινικὴ διδασκαλία στὴν καλύτερη μορφή της. Ὡς γραπτὲς εἰκόνες ποῦ παρουσιάζουν ὄχι ἐνδιαφέρουσες περιπτώσεις ἀλλὰ ἀνθρώπινα ὄντα μὲ αἰσθήματα καὶ ἀξιοπρέπεια—ὡς γραπτὲς εἰκόνες, λοιπόν, ἔχουν ὅλα τὰ χαρακτηριστικὰ τοῦ ἀνωτέρου ὕφους καὶ φέρνουν ἓνα συγκινητικὸ μήνυμα. Πόσο θὰ ἤθελα εἶτε μὲ τὴν προφορικὴ διδασκαλία μου εἶτε γραπτῶς νὰ μποροῦσα νὰ διδάξω τὴν μαθητευομένη μαῖα καὶ τὸν σπουδαστὴ τῆς ἱατρικῆς τίς ἴδιες αὐτὲς ἀλήθειες, ἔστω καὶ μὲ ὀλίγη μόνον ἀπὸ τὴν ἱκανότητα ἐκείνη! Αὐτὲς εἶναι ἀλήθειες ποῦ ἰσχύουν ἰδιαιτέρως γιὰ τὴν περιποίησις τοῦ νεογεννητοῦ, ἀλήθειες ποῦ πρέπει νὰ διδασκῶνται σήμερα καὶ πρέπει νὰ διδάσκωνται ὅσον θὰ ἔχωμε μαῖες καὶ ἱατροὺς νὰ ἐκπαιδευοῦμε.

Καὶ τέλος ὑπάρχει τὸ κεφάλαιο «Τί εἶναι ἀδελφὴ»; Θὰ σκεφθῆτε ἴσως ὅτι ἔχω περὶ κιόλας τόσο πολλὰ ὥστε ξευρέτε ὅλα ὅσα ἐσκέφθηκε καὶ αὐτὴ ἡ Μίς Ν. πάνω σ' αὐτὸ τὸ θέμα. Μὲ τὴν ἀδεία σας, ὄχι ἀκριβῶς. Συλλογισθῆτε το αὐτό!

(Ἀπὸ τὰ Χρονικὰ Μαϊῶν τῆς Ἀγγλίας—Μετ. Ρ. Παπαγιάννη)

## ΟΡΜΟΝΙΚΗ ΟΥΣΙΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΟΝ ΙΚΤΕΡΟΝ

Δύο ἔρευνηταί τῆς Ἱατρικῆς Ἀκαδημίας τοῦ Πανεπιστημίου Γεσιβὰ τῆς Νέας Ὑόρκης πιστεύουν ὅτι ἀνεκάλυψαν τὴν αἰτίαν ποῦ προκαλεῖ ἓνα τύπον ἴκτερου ἐκ τοῦ ὁποίου πάσχουν ὀρισμένα νεογέννητα βρέφη. Οἱ δύο ἱατροὶ Ἴργουίν Ἄριας καὶ Λῶρενς Γκέκρτνερ διεπίστωσαν ὅτι εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτὰς τοῦ ἴκτερου τὰ νεογέννητα ἐθῆλαζον. Εὐθὺς ὡς ἐδίδετο εἰς τὰ βρέφη ξένη τροφή, ὁ ἴκτερος ἐξέφανίζετο.

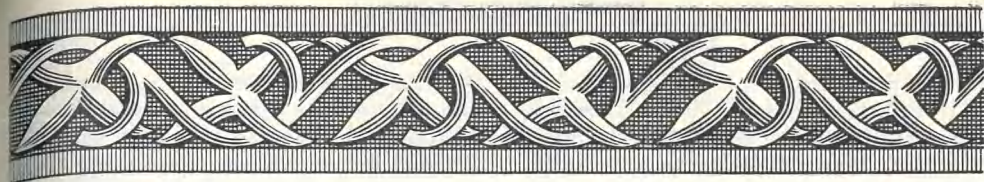
Οἱ ἱατροὶ συμπεραίνουν ὅτι ὁ ἴκτερος αὐτὸς προκαλεῖται ἀπὸ ὁρμονικὴν οὐσίαν, ἡ ὁποία εὑρίσκεται εἰς τὸ μητρικὸν γάλα. Ἐξ ἄλλου, εἶναι ἡ πρώτη φορά κατὰ τὴν ὁποίαν διαπιστοῦται ἡ ὑπαρξίς τοιαύτης οὐσίας εἰς τὸ γάλα τῆς μητέρας. Οἱ δύο ἐπιστήμονες ἀνεκοίνωσαν τὴν ἀνεκάλυψίν των εἰς τὴν συνέλευσιν τῆς «Ἀμερικανικῆς Ἐταιρείας Κλινικῶν Ἐρευνῶν».

Εἰς τὴν ἐκθεσί των ἀναφέρουν ὅτι αἱ παρατηρήσεις των βασίζονται ἐπὶ ἕξ νεογνῶν τὰ ὁποῖα ἐθῆλαζον. Οἱ ἱατροὶ παρετήρησαν ὅτι ἕξ μητέρες εἶχον ἀποκτήσει προηγουμένως συνολικῶς ἑννέα ἄλλα παιδιά, ἐκ τῶν ὁποίων πέντε ἐθῆλα-

ζον καὶ τέσσαρα εἶχον λάβει ξένην τροφήν. Πάντα τὰ θηλάσαντα βρέφη παρουσίασαν ἴκτερον σοβαρᾶς μορφῆς, πρᾶγμα τὸ ὁποῖον δὲν συνέβη μὲ τὰ λοιπὰ τέσσαρα.

Ἡ ὁρμονικὴ οὐσία ἡ ὁποία προκαλεῖ τὸν ἴκτερον εἶναι κατὰ πᾶσαν πιθανότητα στεροειδῆς ὁρμόνης τῆς αὐτῆς κατηγορίας μὲ τὴν προγεστερόνην (ὁρμόνην τῶν ὠθηκῶν), ἡ ὁποία ἔχει τὴν ἰδιότητα νὰ μειώη τὸν μεταβολισμὸν τοῦ νεογνοῦ καὶ κατὰ συνέπειαν νὰ ἐπιβραδύνῃ τὴν ἐξάφαισιν τῆς χροϊκῆς οὐσίας, τῆς ὁποίας ἡ παρουσία εἰς τὸ αἷμα εἶναι συνήθως ὑψηλὴ τὴν στιγμὴν τοῦ τοκετοῦ. Ἡ οὐσία αὕτη προέρχεται ἐκ τῆς καταστροφῆς τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων, ἡ ὁποία εἰς μικρὰν ποσότητα εἶναι φυσιολογικὴ. Ὄταν δὲν εἶναι δυνατὴ ἡ ἀποβολὴ τῆς οὐσίας αὐτῆς, εἶναι δυνατόν νὰ προκαλέσῃ αὕτη σοβαρὰς ἐπιπλοκάς. Οὕτω, εἶναι δυνατόν νὰ εἰσβάλῃ εἰς τὸ κέντρον τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ νὰ προκαλέσῃ ἀλλοίωσιν τῶν νευρικῶν κυττάρων, μὲ ἀποτέλεσμα νὰ ἔχωμεν περιπτώσεις ἀνωμάλων καὶ καθυστερημένων παιδιῶν.





ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

## ΤΕΧΝΗ - ΧΑΡΙΣΜΑ - ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΙΑ' Η ΡΩΜΗ

Υπό

ΑΓΝΗΣ ΠΑΒΕΪ

#### Γενική ιστορία τῆς Ρώμης καὶ τῶν Ρωμαίων

Ἡ Ρώμη εἶχεν ἀπὸ δημοκρατία ἐξελιχθῆ εἰς αὐτοκρατορίαν καὶ ἦτο ἐκ βάρθρων διάφορος ἀπὸ τὰς αὐτοκρατορίας αἱ ὁποῖαι διελλάσθησαν κατόπιν νικηφόρων κατακτήσεων μεγάλων ἀρχηγῶν ὅπως ὁ Σαργῶν, ὁ Κύρος καὶ ὁ Ἀλέξανδρος. Τὸ χρῆμα εἶχε καταστῆ δύναμις, καὶ ὁσάκις εὕρισκετο εἰς χεῖρας ἀναξίων, ἀπετέλει κίνδυνον διὰ τὴν ἀνθρωπότητα. Οἱ Ρωμαῖοι ἦσαν κράμα Ἑτρούσκων—οἴτινες, ἀφοῦ εἶχον ἐκδιωχθῆ ἀπὸ τὴν Ἑλλάδα, τὴν Μικρὰν Ἀσίαν καὶ τὰς νήσους τοῦ Αἰγαίου, εἶχον ἔλθει εἰς τὴν Ἰταλίαν διὰ θαλάσσης—καὶ Οὐμβρίων, Σαβίνων καὶ Δωριέων, οἱ ὁποῖοι εἶχον κατέλθει εἰς τὴν Ἰταλικὴν χερσόνησον ἀπὸ βορρᾶ. Ἦσαν διεσπαρμένοι εἰς ὅλην τὴν Ἰταλίαν τὴν βορείως τοῦ Τιβέρεως, ἐπὶ τῆς μιᾶς ἐκ τῶν πλευρῶν τοῦ ὁποίου ὑπῆρχε βατὴ λωρὶς γῆς. Ἡ λωρὶς αὐτὴ ἀπετέλει ἐμπορικὸν κέντρον συναντήσεως μετὰ τὰς λατινικὰς φυλὰς αἱ ὁποῖαι κατεῖχον τὰ νοτίως τοῦ Τιβέρεως ἐδάφη. Ἐπὶ τῶν ἐκεῖ πληθίων ἐπὶ τὰ λόφων εἶχον ἀνεγερθῆ μικροὶ συνοικισμοί, οἱ ὁποῖοι ἀργότερον ἠνώθησαν καὶ ἐσχημάτισαν πόλιν ποῦ ἔγινεν ἡ ἀπαρχὴ τῆς Ρώμης.

Ἡ βόρειος Ἰταλία ὑπέστη μεγάλας εἰσβολὰς τῶν Φράγκων, οἱ ὁποῖοι κατέλαβον καὶ ἐλεηλάτησαν τὴν Ρώμην τὸ 390 π.Χ. Ἀλλὰ μετὰ ἕνα αἶωνα, ἡ Ρώμη ἐδέσποζε ὅλης τῆς κεντρικῆς Ἰταλίας. Τὸ Σύνταγμα τῆς ἦτο δημοκρατικόν, μετὰ διοικουσαν Γε-

ροσίαν, καὶ ὑπῆρχον δύο μεγάλαι τάξεις, οἱ πατρίκιοι καὶ οἱ πληβεῖοι.

Ἡ αὐτοκρατορία τοῦ Ἀλεξάνδρου ἤρχιζε τότε νὰ διαλύεται, καὶ πολλοὶ ἄλλοτε ἀνθηραὶ ἐπαρχίαι εὕρισκοντο εἰς κατὰστασιν σχετικῶν μαρασμοῦ. Ἡ φύσις τῶν Ρωμαίων ἦτο πολεμικὴ καὶ συνεδύαζε ὀξύνοιαν μετὰ ἐπιθετικὴν ἐγωπάθειαν. Ἐπηρεολούθησαν οἱ βάρβαροι καρχηδονικοὶ πόλεμοι, οἱ ὁποῖοι κατέληξαν εἰς τὴν πτώσιν καὶ τὴν λεηλασίαν τῆς Καρχηδόνας· τὸ αὐτὸ ἔτος ἔπεσε καὶ ἡ Κόρινθος εἰς χεῖρας τῶν Ρωμαίων τὸ 146 π.Χ. Οἱ αἰχμάλωτοι πολέμου μετετρέποντο εἰς δούλους, πόλεις ὀλόκληροὶ ἐγίνοντο παρανάλωμα τοῦ πυρός, καὶ ἐπὶ τῶν ἐρειπίων ὠργώνετο ἡ γῆ, εἰς ἔνδειξιν τῆς τελειωτικῆς πλέον ἐκμηδενίσεώς των.

#### Ἡ θρησκεία τῶν Ρωμαίων καὶ κοινωνικοοικονομικαὶ συνθήκαι

Τὸ πνεῦμα τῶν Ρωμαίων ἦτο σκληρὸν καὶ ἀκαμπτον, καὶ οἱ ἐπιβαλλόμενοι φόροι, τόσον εἰς τοὺς πολίτας ὅσον καὶ εἰς τοὺς ἡττημένους πολεμιστάς, ἦσαν ὑπέρογκοι καὶ ἀνηλεεῖς. Οἱ πατρίκιοι ἦσαν ἀγέρωχοι καὶ ἀσπλαχνοὶ, καὶ αὐτὴ ἡ αὐτοκρατορία εἶχε θεμέλια τὴν δουλείαν, ἐφαρμοζομένην κατὰ τρόπον ἄγριον. Ἡ Ρώμη ἦτο ἀρχικῶς χώρα ἀνήκουσα εἰς τὸν στρατιώτην, τὸν χωρικὸν καὶ τὸν μικροπραγματευτὴν, ἔστερημένη ἰδικῆς τῆς τέχνης, φιλολογίας καὶ φιλοσοφίας. Εἶχε θεοὺς, ἀλλ' ἦσαν αὐτὸ θεότῆτες ψυχραὶ καὶ μὴ ἀγαπηταί, πρακτικαὶ μᾶλλον ἢ ἀντιπροσωπεύουσαι ἰδανι-

κά. Εύφορος θεὰ τῆς γῆς ἦτο ἡ σημαντικώτερα ὄλων, καὶ οἱ θεοὶ ἦσαν σχεδὸν ὅλοι θεοὶ τῆς φύσεως, προστάται δασῶν καὶ πηγῶν, σιτηρῶν καὶ ὄπωρῶν.

Ὁ Mars ἦτο ὁ θεὸς τοῦ πολέμου, ὁ Neptunius τῆς θαλάσσης καὶ ὁ Mercurius τοῦ ἐμπορίου. Οὗτοι ἐλατρεῦντο μὲ ἀκαμπτον αὐστηρότητα, καὶ ἡ προσευχὴ δὲν ἐπήγαζεν ἀπὸ ἀγνὸν αἶσθημα θρησκευτικόν· ὅπως λέγει ὁ Κικέρων, ὑπάτος τὸ 63 π.Χ., δὲν ἦτο σκοπὸς τῆς νὰ βοηθῆ τοὺς Ρωμαίους εἰς τὸ νὰ εἶναι ἀγαθοί, ἀλλὰ ἡ συναλλαγὴ μὲ ἀρμοδιὰν θεότητα πρὸς ἀπόκτησιν ὑλικῶν ἀγαθῶν.

Ἐν περιπτώσει ἀσθενείας, διὰ νὰ μὴ ὑποπέσει ἡ θεότης εἰς λάθος ὡς πρὸς τὸ ὄργανον τὸ ὁποῖον εἶχε προσβληθῆ, προσεφέροντο ἀναθήματα ἐκ πηλοῦ εἰς σχῆμα τοῦ μέλους τοῦ σώματος, ὅπως ὀφθαλμοί, ὄτα, ἢ ἐσωτερικὰ ὄργανα. Ἦτο ἔργον τοῦ πατρὸς νὰ διαγράφη καὶ νὰ χορηγῆ ἐν περιπτώσει ἀσθενείας τὰ βότανα καὶ τὰ φάρμακα εἰς τὰ μέλη τῆς οἰκογενείας. Ὁ κύριος ἐφρόντιζε τοὺς δούλους ὅταν ἦσαν ἄρρωστοι, ἀλλ' ἡ νοσηλεία ἦτο ἔργον τῆς νοικοκυρᾶς, καὶ ὑπάρχουν ἀρκεταὶ ἐνδείξεις διαπιστοῦσαι ὅτι αἱ ρωμαῖαι γυναῖκες ἐλάμβανον σημαντικὸν μέρος εἰς τὴν φροντίδα τῶν ἀσθενῶν, τόσον κατὰ τὴν ἐποχὴν ἐκείνην ὅσον καὶ ἀργότερον.

Αἱ γυναῖκες ἦσαν σεβασταί, ὄχι μόνον μέσα εἰς τὸ σπίτι ἀλλὰ καὶ εἰς τὸν δημόσιον βίον· ἡ γυναῖκα ἴστατο παρὰ τὸ πλευρὸν τοῦ ἀνδρὸς εἰς ὅλας τὰς σπουδαίας περιστάσεις τοῦ βίου, ὅπως λ.χ. ἡ Καλπουνία παρὰ τὸν Καίσαρα, καὶ ὑπῆρχεν εἰς καὶ μόνος νόμος τιμῆς εἰς τὰς σεξουαλικὰς σχέσεις διὰ τοὺς ἀνδρας καὶ τὰς γυναῖκας. Ἐπεκράτει ὑπερβολικὴ πολυτέλεια ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀμψίσειν καὶ τὰ κοσμήματα, ἀλλὰ βέβαια αὐτὸ εἶναι γενικὸν εἰς ὅλας τὰς πλουσίας κοινωνίας.

Αἱ ἀθλητικαὶ ἐπιδείξεις εἰς τὴν παλαίστραν σῶμα πρὸς σῶμα εἶχον εἰσαχθῆ τὸ 240 π.Χ. καὶ εἶχον γίνεαι τὸ κυριώτερον καὶ λαοφιλέστερον εἶδος διασκεδάσεως, ἐνῶ ἡ ἱατρικὴ δὲν εἶχεν ἀκόμη τότε ὀργανωθῆ εἰς τὴν Ρώμην. Ὁ Πλίνιος ἀναφέρει ὅτι ἐπὶ 600 χρόνια ἡ Ρώμη εἶχε ζῆσει χωρὶς ἱα-

τρούς· ἐθεωρεῖτο νεοεισαχθὲν τὸ ἐπάγγελμα, καὶ καρκίνωμα διὰ τὸ κράτος. Ἐν τούτοις, καθ' ὅλους τοὺς πολέμους ποὺ εἶχον ἐπιπέσει ἐπὶ τῆς Ρώμης, ἀσφαλῶς ἡ ἔλλειψις τῶν δὲν ἠμπορεῖ παρὰ νὰ εἶχε γίνεαι αἰσθητή.

### Διαιδουσις τῆς ἑλληνικῆς ἱατρικῆς

Συνήθεια τῶν Ρωμαίων ἦτο νὰ μεταβαίνουν εἰς τὴν Ἐπίδαυρον ὁσάκις εἶχον ἀνάγκην θεραπειᾶς. Εἶναι γνωστὸν ὅτι ἐνέσκηψε σοβαρὸς λοιμὸς τὸ 291 π.Χ. Ἡρωτήθησαν τὰ Συβιλικὰ βιβλία, ἠρωτήθη τὸ Μαντεῖον τῶν Δελφῶν, ἀλλὰ παρ' ὅλα ταῦτα ὁ λοιμὸς συνεχίζετο, παρ' ὅλας τὰς ἀνθρωπίνους προσπάθειας. Ὀρισμένοι ἱεροὶ ὄφεις τοῦ Ἀσκληπιοῦ εἶχον εἰσαχθῆ ἀπὸ τὴν Ἐπίδαυρον, καὶ κατὰ τὸν πλοῦν διὰ τοῦ Τιβέρεως εἰς ἕξ αὐτῶν ἐπήδησεν εἰς τὸν παταμόν καὶ ἐκολύμβησε μέχρι νησίδος τινός. Τοῦτο ἐθεωρήθη καλὸς οἰωνός, οἰκοδομήθη ἐκεῖ ναὸς τοῦ Ἀσκληπιοῦ, καὶ οὕτω εἰσέδυσεν εἰς τὴν Ρώμην ἡ ἑλληνικὴ ἱατρικὴ. Ἐπὶ αἰῶνας κατόπιν, ὁσάκις κάποιος εὐπορος ἀνὴρ ἤρνεῖτο νὰ φροντίσῃ διὰ τὸν πάσχοντα δοῦλον του, οὗτος ἐδικαιοῦτο νὰ μεταβῆ εἰς τὸν ναὸν ἐπὶ τῆς νησίδος, καὶ ὁσάκις ἐθεραπευέτο ἀπέκτα τὴν ἐλευθερίαν του. Χριστιανικὴ ἐκκλησία ἀφιερωμένη εἰς τὸν Ἅγιον Βαρθολομαῖον ἐκτίσθη ἐπὶ τοῦ χώρου τοῦ ναοῦ αὐτοῦ κατὰ τὸν 9ον μ.Χ. αἰῶνα, ἧτις ὑπάρχει καὶ σήμερον.

Μετὰ τὴν πτώσιν τῆς Καρχηδόνας καὶ τῆς Κορίνθου, ἡ ὄλη ὄψις τῆς ρωμαϊκῆς ἱατρικῆς ἤλλαξε, μὲ τὴν ἐπιβολὴν τῆς ἑλληνικῆς ἐπιστήμης. Ἡ ρωμαϊκὴ νεολαία ἤρχιζε νὰ παρακολουθῆ μαθήματα εἰς τὰς Ἀθήνας καὶ Ἕλληνας διδάσκαλοι προσελαμβάνοντο εἰς τὰ σπίτια τῶν εὐπόρων διὰ τοὺς υἱούς των. Ἐν τούτοις, μονάχα αἱ ἀνώτεροι κοινωνικαὶ τάξεις εἶχον παραδεχθῆ τὴν ἑλληνικὴν ἱατρικὴν. Πολλοὶ ἐκ τῶν Ἑλλήνων ἱατρῶν ἦσαν δοῦλοι, αἰχμάλωτοι τῶν πολέμων, καὶ ἦσαν κτῆμα τῶν κυρίων των, οἱ ὅποιοι ὅμως εἶχον πολὺ ὀλιγωτέραν μόρφωσιν ἀπὸ αὐτούς.

### Ὁ κολοφῶν τῆς ρωμαϊκῆς ἰσχύος

Ἡ Ρωμαϊκὴ Αὐτοκρατορία ἔφθασεν εἰς

τὸν κολοφῶνα τῆς δόξης της κατὰ τὰ πρῶτα διακόσια χρόνια μετὰ τὴν γέννησιν τοῦ Χριστοῦ. Ἐν τούτοις, ἡ περίοδος αὐτὴ δέον νὰ θεωρῆται προχριστιανικὴ ἀπὸ πάσης ἀπόψεως, καθ' ὅσον εἰς τὴν Ρώμην ὑπερίσχυεν ἀκόμη ἡ εἰδωλολατρεία. Αὐταὶ ἦσαν ἑκατονταετία ὑπερόγκων δαπανῶν μᾶλλον ἢ δημιουργικαί· ἦσαν χρόνια ὁδοποιίας, ἀρχιτεκτονικῆς καὶ ἐμπορίου. Οἱ εὐποροὶ ὀλογὲν ἐπλούτιζον καὶ οἱ ἄποροι διαρκῶς κατεπιέζοντο. Ἔορται καὶ πανηγύρεις διεδέχοντο ἀλλήλας, ὡς ἐπίσης καὶ σωρεία ἐπιδεικτικῶν κοινωνικῶν δεξιώσεων. Ταυτοχρόνως, αἱ πλέον ἀπομεμακρυσμένα ἠχώραι τοῦ ἀρχαίου κόσμου ἐλεηλατοῦντο, με σκοπὸν τὴν ἐνίσχυσιν τῆς πολυτελείας εἰς τὴν Ρώμην. Γουναρικά, τάπητες, κεχριμπάρια καὶ μεταξωτὰ εἰσέρρεον εἰς τὰ καταστήματα τῆς μεγαλουπόλεως.

Ἡ νομοθεσία κάπως ἐβελτιοῦτο διὰ τῆς θεσπίσεως νόμων οἵτινες ἐπροστάτευον τοὺς δούλους ἀπὸ ὑπερβολικὰς ἀγριότητας καὶ ἀπηγόρευον τὴν εἰς τὴν ἀγορὰν πώλησιν των διὰ δημοσίας ἀθλητικὰς ἐπιδείξεις. Ἐκτίζοντο μεγάλα καὶ πολυτελέστατα λουτρά, τινὰ ἐκ τῶν ὁποίων παρουσίαζον ὁμοιότητα μετὰ τοὺς ναοὺς τοῦ Ἀσκληπιοῦ. Τὸ Μπᾶθ εἰς τὴν νότιον Ἀγγλίαν, τὸ ἀρχαῖον «Ἄκουα Σύλλα», τὸ ὁποῖον καὶ σήμερον ἀκόμη εἶναι περιώνυμος λουτρόπολις, διατηρεῖ ὑπολείμματα τῶν ἀρχαίων αὐτῶν ρωμαϊκῶν ἐγκαταστάσεων.

### Λαϊκὰ νοσοκομεῖα

Ἐπῆρχον λαϊκὰ νοσοκομεῖα εἰς τὴν Ρώμην καὶ τὴν Πομπηϊαν, γνωστὰ ὑπὸ τὸ ὄνομα «Θεραπευτήρια», τὰ ὁποῖα ὑπετίθετο ὅτι εἶχον ἀνεγερθῆ εἰδικῶς διὰ τὴν εἰσαγωγὴν καὶ τὴν θεραπείαν ἀσθενούντων δούλων· ἐν τούτοις φαίνεται ὅτι ἐγίνοντο δεκτοὶ καὶ εὐποροὶ. Ὁ Σενέκας, ἀναφέρων αὐτὰ, λέγει εἰς τὴν 27ην ἐπιστολὴν του: «Ἄς συζητήσωμεν διὰ τὴν κοινὴν μας πάθησιν ὡσάν νὰ εἴμεθα κληνῆρεις ὁ εἷς πλησίον τοῦ ἄλλου μέσα εἰς τὸ αὐτὸ θεραπευτήριον». Αὐτὸ δὲν δίδει τὴν ἐντύπωσιν ὅτι ἐνοσηλεύοντο ἐκεῖ μόνον δοῦλοι. Τὰ ἰδρύματα αὐτὰ συνετηροῦντο κυρίως, ἀλλὰ ὄχι ἀποκλειστικῶς, διὰ δημοσίου χρήματος.

Ἐν ἐξ αὐτῶν εἰς τὴν Πομπηϊαν εἶχεν ἰδρυθῆ ἀπὸ ἰδιώτην ἱατρὸν διὰ τοὺς ἰδικούς του ἀσθενεῖς, καὶ ἦτο εἰς τὴν πραγματικότητά εἶδος «ἰδιωτικῆς κλινικῆς». Ἀλλὰ οἱ ἱατροὶ δὲν ἔπαιζον μεγάλον ρόλον εἰς τὴν Ρώμην, καίτοι φαίνεται νὰ συνώδεον τὰ στρατεύματα εἰς τὰς ἐκστρατείας.

Μόνον εἰς πολίτας τῆς Ρώμης ἐπετρέπετο νὰ ὑπηρετοῦν εἰς τὰς στρατιάς της, καὶ ἡ ὑπὸ τοῦ Καίσαρος ἀπονομὴ τοῦ τίτλου τοῦ πολίτου εἰς ὅλους τοὺς ἱατροὺς τοὺς ἀσχοῦντας τὸ ἐπάγγελμά των εἰς τὴν Ρώμην ὑπῆρξεν ἴσως τὸ πρῶτον βῆμα πρὸς τὴν στρατιωτικὴν ἱατρικὴν ὑπηρεσίαν. Φαίνεται ὅτι οἱ στρατιῶται ἐξεπαιδεύοντο εἰς τὴν παροχὴν πρώτων βοηθειῶν, καὶ ὁ καθεὶς ἔφερε μαζί του ἐπίδεσμους, πιθανὸν καὶ ἄλλο νοσηλευτικὸν ὕλικόν, διότι ὁ Λίβιος ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν μέγας ἀριθμὸς στρατιωτῶν ἐπέδесе διάφορα μέλη τοῦ σώματος των καὶ ἰσχυρίζοντο ὅτι εἶχον τραυματισθῆ διὰ ν' ἀποφύγουν νὰ ὑπηρετήσουν ὑπὸ μὴ συμπαθῆ εἰς αὐτοὺς ἀρχηγόν.

Ὁ Λίβιος ἐπίσης μᾶς πληροφορεῖ ὅτι οἱ τραυματῖαι, ἅμα τῇ ἐπιστροφῇ των εἰς τὴν πατρίδα, ἐνοσηλεύοντο εἰς τὰς οἰκίας τῶν προυχόντων, καὶ ὅτι τὰ μέλη τῆς οἰκογενείας τῶν Φαβίων κατέστησαν ἐαυτὰ ἐξαιρετικὰ δημοφιλῆ διὰ τῆς προθυμίας πού ἐπεδείκνουν εἰς τὸ ἔργον αὐτό. Ἐκ τούτου ἤμποροῦμεν νὰ συμπεράνωμεν ὅτι κυρίαι τῆς ἀνωτέρας τάξεως προσέφερον τὰ σπῖτια των ὡς ἐθελοντικὰ νοσοκομεῖα, τὸ ἴδιον ὅπως ἐγένετο τώρα κατὰ τὸ διάστημα τοῦ μεγάλου πολέμου.

### Ἐγχεινῆ καὶ ὀργάνωσις στρατιωτικῶν νοσοκομείων

Ἡ σημαντικωτέρα κληρονομία τῆς Ρώμης εἰς τὸν ἱατρικὸν κόσμον ὑπῆρξε, χωρὶς ἀμφιβολίαν, τὸ ὑγειονομικόν της σύστημα καὶ ἡ ὀργάνωσις τῶν νοσοκομείων της. Αὐτὰ ἀσφαλῶς προήρχοντο καὶ ἐνεπνέοντο ἀπὸ πειθαρχίαν στρατιωτικὴν καὶ δὲν ὑπέστησαν ἀλλοίωσιν εἰς τὰς γενικὰς γραμμάς διὰ μέσου τῶν ἐπακολουθησάντων αἰώνων.

Κατὰ τὴν διάρκειαν τῶν μακρῶν ἐκστρατειῶν ἐγκαθίσταντο μόνιμα εἰδικὰ νοσοκο-

μεῖα μὲ μορφήν «Θεραπευτηρίων». Αὐτὸ ἀποκαλύπτουν αἱ γενόμεναι ἀνασκαφαί. Ὑπολείμματα τοιοῦτου πολὺ ἀρχαίου νοσοκομείου εὐρέθησαν εἰς τὸ Deutsch-Altenburg, εἰς ἀπόστασιν 40 περίπου χιλιομέτρων ἀπὸ τὴν Βιέννην. Τὸ σχέδιον τῶν νοσοκομείων αὐτῶν φανερόνεται εὐκρινέστερον εἰς τὸ Neuse, πλησίον τοῦ Düsseldorf. Εὐρίσκετο ἐντὸς περιφρουρημένου στρατοπέδου, ἰδρυθὲν ὑπὸ τοῦ Τιβερίου ἐπὶ τῆς ρωμαϊκῆς ὁδοῦ πρὸς τὴν Κολωνίαν, καὶ ἡ θαυμασία ἀρχιτεκτονικὴ του συνίστατο εἰς μακρὰν σειρὰν διαδρόμων. Περιεῖχε 36 θαλάμους ἀσθενῶν, ἐξ ὧν οἱ μεγαλύτεροι τῶν 5 ἢ 6 κλινῶν. Αἱ εἰσοδοὶ καὶ αἱ ἐξοδοὶ εἶχον διευθετηθῆ κατὰ τρόπον ὥστε ν' ἀποφεύγονται τὰ ρεύματα, καὶ τὰ δωμάτια ἐδίδον ἐπὶ ἀθουρῶν διαδρόμων καὶ τετραγωνικῶν προθαλαμίσκων. Προφανῶς οἱ Ῥωμαῖοι δὲν ἠνύουν τὴν συσσώρευσιν ἀσθενῶν καὶ τραυματιῶν ἐντὸς μεγάλων θαλάμων δι' εἴκοσι ἢ καὶ περισσοτέρους πάσχοντας. Καὶ οἱ μικροὶ αὐτοὶ θάλαμοι θὰ παρῆγον ἀσφαλῶς ἀξιόλογα προσόντα διὰ τὴν πρόληψιν μεταδόσεως μολύνσεων.

Ἀνευρέθησαν ἐργαλεῖα, ὡς καθετήρες καὶ ὀρειχάλκινοι βελόνες. Ὑπῆρχεν εὐρὺ ἐντευκτήριον εἰς τὸ κέντρον τοῦ κτιρίου καὶ συγκρότημα διοικητικῶν ὑπηρεσιῶν εἰς τὸ ἐν ἄκρον, περιλαμβάνον μαγειρεῖον διὰ τὸ προσωπικόν, φαρμακεῖον καὶ ἄλλα δωμάτια, ἴσως διὰ τοὺς ἰατροὺς καὶ τοὺς βοηθοὺς των, ὡς καὶ ἐξωτερικὸν ἰατρεῖον καὶ πρόχειρον χειρουργεῖον. Ἀνευρεθεῖσαι σημειώσεις φανερόνουν ὅτι ἴσχυρον αὐστηροὶ κανονισμοὶ διὰ τὴν καθαριότητα, τὴν ἀπολύμανσιν, τὴν νοσηλείαν καὶ τὴν καλὴν παρασκευὴν τῶν τροφῶν. Εἰς μικρὰν ἀπόστασιν ἦσαν μεγάλα οἰκήματα διὰ λουτρά καὶ ἄλλα ὑγιεινομικαὶ ἐγκαταστάσεις, ἐπίσης δὲ φαίνονται ἴχνη κεντρικῆς θερμάνσεως. Ἡ τελειότης τῶν διαφόρων ἐγκαταστάσεων ἐμφανίζει πρότυπον νοσοκομείου τοῦ πρώτου αἰῶνος.

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἰατρικὴν φροντίδα διὰ τὸν στρατιώτην τῆς, ἡ Ῥώμη δὲν ἐφείδετο οὐδεμιᾶς δαπάνης, εἴτε διὰ τὴν διαφύλαξιν τῆς ὑγείας τῶν στρατευμάτων τῆς εἴτε διὰ τὴν ἀποθεραπείαν τῶν τραυματιῶν τῆς.

Ὁ Sir Clifford Allbutt εἰς τὸ ἔργον του «Ἡ Ἑλληνικὴ Ἱατρικὴ εἰς τὴν Ῥώμην» λέγει: «Ἐχοντες πρὸ ὀφθαλμῶν τὴν ἱστορίαν τῶν ρωμαϊκῶν αὐτῶν νοσοκομείων καὶ τὴν ἔλλειψιν οἰωνδῆποτε τοιούτων ἰδρυμάτων κατὰ τὸ μεγαλύτερον μέρος τῆς πρώτης χιλιετηρίδος τοῦ Χριστιανισμοῦ εἰς τὴν Εὐρώπην, θὰ ἔπρεπε νὰ εἴμεθα φειδωλοὶ διακηρύσσοντες ὅτι τὸ νοσοκομεῖον εἶναι καρπὸς τῆς χριστιανικῆς θρησκείας».

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ὑγιεινὴν, τὰ συστήματα διασωληνώσεων καὶ τὰ ὑδραυλικά γενικῶς εἰς τὴν Ῥώμην ἀποδεικνύουν θαυμαστὴν τὴν εἰδικότητα τῶν ὑδραυλικῶν. Δεκατέσσαρα μεγάλα ὑδραγωγεῖα ἐφωδίαζον τὴν πόλιν μὲ 200 ἑκατομμύρια γαλλόνια ὕδατος ἡμερησίως. Ἡ μολυβδουργία εἶχε φθάσει εἰς ὑψηλὸν ἐπίπεδον τελειότητος, ὅπως τὸ φανερόνουν αἱ μέχρι σήμερον διατηρούμεναι συγκολλήσεις τῶν ὕδατοσωλήνων.

Τὰ συστήματα ἀγωγῆς τῶν ὕδατων ἦσαν τέλεια, τόσον διὰ τὰ νερά τῆς ἐπιφανείας ὅσον καὶ διὰ τὴν ἀποχέτευσιν, καὶ τὰ πολλὰ ποσὰ ὕδατος τὰ ὅποια συνεχῶς ἐξέρρεον ἀπὸ τὸν μεγάλον ἀριθμὸν τῶν πολυτελῶν λουτρῶν καὶ τοὺς κρουνοὺς τῶν δρόμων ἐπέτρεπον τὴν καλὴν λειτουργίαν αὐτῶν ἄνευ ἀνθυγιεινῶν ἢ ριψοκινδύνων συνεπειῶν. Ὅλα τὰ ἀποχετευόμενα νερά ἐχύνοντο εἰς τὸν Τίβεριν.

### Κατάργησις τῶν εἰδωλολατρικῶν νοσοκομείων εἰς τὴν Ῥωμαϊκὴν Εὐρώπην

Ὅλα τὰ ἰατρεῖα, Ἀσκληπιεῖα καὶ θεραπευτήρια κατηργήθησαν δυνάμει τοῦ Διατάγματος τοῦ Αὐτοκράτορος Κωνσταντίνου τοῦ Μεγάλου τὸ 335 μ.Χ. Ἦτο ὁ πρῶτος χριστιανὸς αὐτοκράτωρ τῆς Ῥώμης, καὶ ἀνεκήρυξε τὸν Χριστιανισμὸν θρησκείαν τοῦ κράτους. Διὰ τοῦ Διατάγματος τούτου ἐπέβαλε τὸ κλεισιμον ὅλων τῶν εἰδωλολατρικῶν ἰδρυμάτων τῶν προοριζομένων εἴτε διὰ λατρείαν εἴτε διὰ σπουδὰς εἴτε διὰ τὴν φροντίδα τῶν πασχόντων. Καὶ κατόπιν αὐτοῦ, ἡ πρόοδος σταματᾷ. Ὅλοι αἱ πρόοδοι τῆς Ἑλλάδος καὶ τῆς Ῥώμης, τόσον αἱ πνευματικαὶ ὅσον καὶ αἱ ὑλικάι, ἐθραύθησαν καὶ ἐξεμηδενίσθησαν σχεδόν, προκειμένου περὶ τῆς Εὐρώπης, λόγῳ τῆς θρησκευτικῆς

ἐγθρότητας πρὸς κάθε τι τὸ εἰδωλολατρικόν. Εἶναι ἡ συνήθης ροπή τῶν φανατικῶν νὰ καταστρέφουν λειτουργοῦντας ὀργανισμούς, ἐπειδὴ παράγοντες τινὲς κατὰ τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ σκοποῦ καὶ τὸν τρόπον τῆς διοικήσεως προκαλοῦν τὴν ἀντίδρασίν των. Δὲν λαμβάνουν συνάμα τὸν κόπον νὰ σκεφθοῦν τὴν τραγωδίαν τοῦ χάους ποῦ ἀναγκαστικῶς δημιουργεῖται μέχρις ὅτου ὀργανισμοὶ περισσότερον προσηρμοσμένοι πρὸς τὰς ἰδικὰς των ἀντιλήψεις κατορθώσουν νὰ ἐπιβληθοῦν. Ὑπεστηρίχθη ὅτι τὰ εἰδωλολατρικὰ νοσοκομεία δὲν ἦσαν ἄξια λόγου οὔτε ἀριθμητικῶς οὔτε καὶ ποιοτικῶς. Ἐν τούτοις, ἀνασκαφαὶ καὶ εὐρήματα

μαρτυροῦν περὶ τοῦ ἀριθμοῦ καὶ τῆς ἀναμφισβητήτου ἀξίας των. Καὶ τὸ γεγονός ὅτι ἐχρηιάσθη αὐτοκρατορικὸν Διάταγμα διὰ τὴν κατάργησίν των, ἀποτελεῖ ἀπόδειξιν ὅτι καὶ ἡ ἀπόδοσίς των καὶ ἡ ἐπιρροή των ἦσαν σημαντικὰ στοιχεῖα προόδου.

Εἰς τὸ ἐπόμενον κεφάλαιον θὰ πραγματευθῶμεν τὰς γενομένας προσπάθειάς πρὸς ἴδρυσιν χριστιανικῶν νοσοκομείων, καὶ τὰς διαφόρους περιπετείας ποῦ ὑπέστησαν προτοῦ νὰ φθάσουν τὸ ἐπίπεδον ἀνθρωπιστικῆς καὶ ἐπιστημονικῆς σκοπιμότητος, διὰ τὴν ὁποίαν ἡμεῖς οἱ σύγχρονοι τὸσον δικαιολογημένως ὑπεργρανεύμεθα.

Μετ. Μ. Μ. ΝΕΓΡΟΠΟΝΤΗ



## ΔΥΟ ΕΓΓΡΑΦΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΝ ΚΕΝΤΡΟΝ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΝΟΜΙΑΤΡΟΣ

Ἄριθ. Πρωτ. 7377/3570

Ἐν Ἀθήναις τῇ 9ῃ Ἀπριλίου 1964

Πρὸς ἀπάσας τὰς ἐν τῇ περιοχῇ ἡμῶν Ἰδιωτικὰς  
Μαιευτικὰς καὶ Γυναικολογικὰς Κλινικὰς

Θέμα: Ἀπαγόρευσις προσλήψεως Μαιῶν ἄνευ  
προηγουμένης τριετοῦς φοιτήσεως εἰς τὴν  
ὑπαιθρον.

Πολλάκις κατηγγέλθη ἡμῖν ὅτι πλείσται Μαῖαι προσλαμβάνονται εἰς τὴν ὑπηρεσίαν ὑμῶν χωρὶς αὐταὶ νὰ ὑπηρετήσωσιν ἐπὶ τριετίαν εἰς τὴν ὑπαιθρον. Ἡ τοιαύτη ὁμῶς ἐνέργεια, τὸσον τῶν Μαιῶν ὅσον καὶ ὑμῶν, εἶναι καταφανῶς παράνομος. Διότι τὸ ἄρθρον 8 τοῦ Ν.Δ. 2593/53 ρητῶς ὀρίζει ὅτι ἅπασαι αἱ ἀπόφοιτοι τῶν διαφόρων Σχολῶν Μαῖαι ὑποχρεοῦνται ὅπως κατὰ τὰ τρία πρῶτα ἔτη ὑπηρετήσωσιν εἰς τὴν ὑπαιθρον. Καὶ ἡ Πολιτεία ἀπαιτεῖ τοῦτο, διότι αἱ Μαῖαι ἐπὶ τριετίαν σπουδάζουν εἰς βάρος τοῦ Κρατικοῦ Προϋπολογισμοῦ, καὶ διὰ τῆς ἐλαχίστης αὐτῆς υποχρεώσεως ἐπιδίδωκει νὰ προσφέρῃ ὑπηρεσίας εἰς τὴν τῶσα ἀνάγκας ἔχουσαν ὑπαιθρον.

Δικαίως ὁ Νομοθέτης προβλέπει βαρεῖας ποινὰς εἰς τὰς παραβάτιδας, διὰ τὰς ὁποίας δὲν εἶναι νοητὸν νὰ ἀδιαφοροῦν αἱ διάφοροι Μαῖαι, ἀλλὰ οὔτε οἱ Ἴατροι νὰ συντρέχουν εἰς τὴν παρανομίαν διὰ τῆς προσλήψεως τούτων εἰς τὴν ὑπηρεσίαν των.

Τὰς ἀνωτέρω ἐπιταγὰς τοῦ Νόμου ὑπεθυμίζον τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῆς Προνοίας, διὰ τῆς

ὑπ' ἀριθ. Ε3γ/1010/346 διαταγῆς τοῦ ἐγκυκλίου 187/16.3.64 ἐντέλλεται τὴν πιστὴν ἐφαρμογὴν τῶν κειμένων διατάξεων.

Συμμορφούμενοι καὶ ἡμεῖς πλήρως πρὸς τὰ ἀνωτέρω, πικρακαλοῦμεν ὅπως ἐντὸς δεκαπενθημέρου γνωρίσητε ἡμῖν τὸ ἀποτέλεσμα τῶν ἐνεργειῶν σας.

Ὁ Διευθυντὴς Νομιάτρος  
τοῦ Ὑγειονομικοῦ Κέντρου Ἀττικῆς  
ἀ.α. Ἡλ. Κατσανιώτης

✱

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Ἄριθ. Πρωτ. Ε3γ/1320/369

Ἐν Ἀθήναις τῇ 27ῃ Μαρτίου 1964

Πρὸς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδης»

Θέμα: Σχετικῶς μὲ τὴν διδασκαλίαν τῆς ψυχοπροφυλακτικῆς μεθόδου ἐπὶ τοῦ ἀνωδύνου τοκετοῦ.

Εἰς ἀπάντησιν τοῦ ὑπ' ἀριθ. 287/19.3.64 ὑμετέρου ἐγγράφου, δι' οὗ ἀναφέρετε ἡμῖν ὅτι παρὰ τῷ ὑμετέρῳ Ἰδρύματι ὑπάρχει εἰδικὸς ἱατρός διὰ τὴν διδασκαλίαν τοῦ μαθήματος τῆς ψυχοπροφυλακτικῆς μεθόδου, ἔχομεν τὴν τιμὴν νὰ γνωρίσωμεν ὑμῖν ὅτι, μέχρις ὀριστικῆς ρυθμίσεως τοῦ ἐν λόγῳ θέματος διὰ τῆς νομοθετικῆς ὁδοῦ, ἐγκρίνομεν τὴν ἔναρξιν τῶν ἐν λόγῳ μαθημάτων, γνωρίζοντες καὶ ἡμῖν τὴν ἡμερομηνίαν ἐνάρξεως τούτων.

Ὁ Γενικὸς Διευθυντὴς Ὑγιεινῆς  
Ἡλ. Μαυρουλίδης

# ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΜΑΣ

## Αί εὐχαὶ τοῦ ΣΕΜΑ πρὸς τὴν Α.Μ. τὸν Βασιλέα

Ἐπὶ τῇ ὀνομαστικῇ ἑορτῇ τῆς Α.Μ. τοῦ Βασιλέως Κωνσταντίνου, ἡ Διοίκησις τοῦ Συλλόγου ἀπέστειλε τὸ κάτωθι τηλεγράφημα: «Ἐπὶ τῇ ὀνομαστικῇ ἑορτῇ τῆς Ὑμετέρας Μεγαλειότητος, τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν, διερμηνεύον καὶ τὰ αἰσθημάτα τῶν Ἑλληνίδων Μαιῶν, ἀπευθύνει πρὸς Ὑμᾶς θερμὰ καὶ ἐγκάρδια συγχαρητήρια καὶ εὐχεται πρὸς Ὑμᾶς χρόνια πολλά μεῦ ὑγείαν καὶ πάντα προσωπικὴν εὐτυχίαν, ἐπ' ἀγαθῷ καὶ τοῦ Ἔθνους, τοῦ ὁποίου ἐνσπικρῶνετε τοὺς πόθους καὶ τὰς προσδοκίας».

## Ἐκλογὴ Καθηγητῶ

Ἡ Ἱατρικὴ Σχολὴ τοῦ Ἀριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, κατὰ τὴν συνεδρίαν αὐτῆς τῆς 15ης Μαΐου ἐ.ε., ἐξέλεξε Τακτικὸν Καθηγητὴν τῆς Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογίας τὸν κ. Π. Π. Παναγιώτου, μέχρι τοῦδε Ἐπίτιμον Διευθυντὴν τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδῃ».

## Ἀναχωρήσεις

Ἡ Πρόεδρος τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν Δις Χ. Βογιατζάκη, ἀνεχώρησεν εἰς Κολωνίαν τῆς Γερμανίας, προκειμένου νὰ συμμετάσχη συσκέψεως τῆς Ἐκτελεστικῆς Ἐπιτροπῆς τῆς Διεθνοῦς Συνομοσπονδίας Μαιῶν, ὡς ἀντιπρόσωπος τῶν Σ.Ε.Μ. ὁλοκλήρου τῆς Χώρας.

## Δωρεαὶ ὑπὲρ τοῦ περιοδικοῦ «Ἐλευθῶ»

Ὁ Ἐπιστημονικὸς Διευθυντὴς τῆς Γ' Κλινικῆς τοῦ Μ.Μ.Η. κ. Ἰωάννης Καρπούζογλου ἀπέστειλε Δρχ. 500 ὑπὲρ τοῦ περιοδικοῦ «Ἐλευθῶ».

\* \*

Ἐπίσης ὁ κ. Ν. Παπανικολάου, τέως Ἐπιμελητῆς τοῦ Μ.Μ.Η., ἀπέστειλε τὴν κάτωθι ἐπιστολήν: «Ἀγαπητῇ μου Ἐλευθῶ,

»Μαζὺ μετὰ τὴν τελευταία μου ἐργασία σχετικὰ μετὰ τὴν διατροφή τῆς ἐγκύου, σοῦ στέλνω καὶ Δρχ. 500 γιὰ τίς ἐκδοτικὰς σου ἀνάγκας, καὶ τὴν εὐχή μου νὰ συνεχίσῃς μετὰ τὸν ἴδιον ἐνθουσιασμὸν τὸν καρπερὸ σου ἀγώνα.»

\* \*

Ἡ Διοίκησις τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. εὐχαριστεῖ θερμῶς τοὺς κ.κ. Ι. Καρπούζογλου καὶ Ν. Παπανικολάου διὰ τὴν συμπαραστάσιν των.

## Τὸ νεοεκλεγέν Διοικητικὸν Συμβούλιον Σ.Ε.Μ. Κομοτινῆς

Τὸ νεοεκλεγέν Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ. Κομοτινῆς ἔχει ὡς ἐξῆς: Πρόεδρος: Ν. Οἰ-

κονομίδου-Πασχαλίδου, Ἀντιπρόεδρος: Ἄν. Ἀβραμίδου-Βόγδου, Γραμματεὺς: Ε. Κουτλογεωργίου, Ταμίας: Ο. Τσιτσιπάνη, Σύμβουλοι: Δ. Εἰσπρατίου, Π. Παπαλεξίου, Σ. Μαυροπούλου.

Ἡ Διοίκησις τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. εὐχεται καλὴν εὐδωσίαν τοῦ ἔργου των.

## Ἀρραβῶνες

Ἡ Μαῖα Φρειδερίκη Χαζάκη καὶ ὁ κ. Ἀριστείδης Γρίβας, ὑπολογαγός, ἤρραβωνίσθησαν.

Ἡ Μαῖα Μαρία Δημητρίου καὶ ὁ κ. Παύλος Κανελλόπουλος ἤρραβωνίσθησαν.

## Γάμοι

Ἡ Δις Παρασκευὴ Παπαγεωργίου, Μαῖα ἐκ Πατρῶν, καὶ ὁ κ. Ἀναστάσιος Κ. Παπαδόπουλος, πολιτικὸς ὑπομηχανικός, ἐξ Αἰγίου, ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των.

Ἡ Δις Μαριέττα Διαμαντοπούλου, Μαῖα τοῦ Μ.Μ.Η., καὶ ὁ κ. Θωμᾶς Τσιώλης ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των.

Ἡ Δις Περασφόνη Φαρχακῆ, Μαῖα τοῦ Μ.Μ.Η., καὶ ὁ κ. Ἰωάννης Ἀναγνώστου ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των.

## Γεννήσεις

Ἡ Κα Μαρίνα Κουτσούκου-Δουκάκη, Μαῖα τοῦ Κοινοτικοῦ Ἱατρείου Κρουσῶνος Ἡρακλείου, ἔτεκεν ἄρρεν.

Ἡ Μαῖα Ἀντζουλέτα Οἰκονόμου-Ζαφειροπούλου ἔτεκεν ἄρρεν.

## Βαπτίσεις

Ἡ Κα Σταυρούλα Ντόβα-Πέγκου, Μαῖα τοῦ Κοινοτικοῦ Ἱατρείου Αὐγερινοῦ Κοζάνης, ἐβάπτισε τὴν κόρην τῆς καὶ τὴν ὀνόμασεν Ἀγγελικὴν.

## Ἵποτροφία

Ἡ Διοίκησις τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ἐπέτυχε τὴν χορήγησιν ἐξαμήνου ὑποτροφίας ἐκ μέρους τοῦ Βασιλικῆς Κολλεγίου Μαιῶν τῆς Μεγάλης Βρετανίας εἰς τὴν Δίδα Βασιλικὴν Τζώρτζη, Μαῖαν τοῦ Κοινοτικοῦ Ἱατρείου Μυκόνου.

## Κεναὶ θέσεις Μαιῶν

Εἰς τὸ Κοινοτικὸν Ἱατεῖον Ἀστυπалаίας Δωδεκανήσου.

Εἰς τὸν Ὑγειονομικὸν Σταθμὸν Ἀνωγειῶν Πεθῶν Κρήτης.

Εἰς τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Μυτιλήνης.

\* \*

Ἐπίσης ζητοῦνται Μαιῶν διὰ τὴν συμπλήρωσιν ἐξ κενῶν θέσεων εἰς τὰ κάτωθι Ἱατεῖα τοῦ Νομοῦ Εὐρυτανίας: 1) Ἀγίας Τριάδος, 2) Δυτικῆς

Φραγκίστης, 3) Δομνίστης, 4) Προυσοῦ, 5) Ραπτοπούλου, 6) Καροπλεσιού.

Αἱ ἀποδοχαὶ ἔχουν ὡς ἀκολούθως: Μισθὸς (ἀνευ προϋπηρεσίας) Δρχ. 1.434, Ἐπίδομα 40% Δρχ. 573, Ἐπίδομα ἀκριβείας Δρχ. 70, Ὀδοιπορικὰ ἔξοδα Δρχ. 500, Σύνολο Δρχ. 2.577.

Αἱ ἐνδιαφερόμενοι δύνανται νὰ ἀπευθύνωνται διὰ πλείονας πληροφορίας εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῆς Προνοίας, Διευθύνσιν Ἀσφαλίσεως Ὑγείας Ἀγροτῶν, ὡς καὶ εἰς τὸ Ὑγειονομικὸν Κέντρον Εὐρυτανίας, εἰς Καρπενήσιον.

### Διορισμοὶ

Ἡ Δις Ἑρρικὰ Ἀλυσσανδράκου, Πτυχιούχος Μαῖα τῆς Σχολῆς Μαῖων «Βασίλισσα Φρειδερίκη» τοῦ Μαιευτηρίου (Ἄλεξάνδρα), ἐτοποθετήθη ὡς Διευθύνουσα Ἀδελφῆ τοῦ Μαντζαβανέτου Νοσοκομείου Ληξουρίου καὶ Προϊσταμένη τοῦ Μαιευτικοῦ-Γυναικολογικοῦ τμήματος αὐτοῦ.

### Ἄδειαι ἄσκησης ἐπαγγέλματος

Αἱ κάτωθι Μαῖαι ἔλαβον ἄδειαν ἀσκησης ἐπαγγέλματος, ὑπὸ τὸν ὅρον ὅτι θὰ ἐργασθῶν εἰς τὰς ἀναφερομένας ἐν συνεχείᾳ Κοινότητας:

- 1) Πάστου Ἰουλίᾳ, εἰς Μενδενίτσαν Φθιώτιδος,
- 2) Λέρτα Ἑλένη, εἰς Ἄγιαν Ἄνναν Εὐβοίας, 3) Γκίνη Εἰρήνη, εἰς Νεοχώριον Μαγνησίας, 4) Παπικολοῦ Παρασκευῆ, εἰς Ἀχλαδοχώριον Σερρών, 5) Τζουβάρα Ἄννα, εἰς Ροδόπην Ἀρτης, 6) Καλιμπαντίδου Παρθένᾳ, εἰς Νέον Σούλιον Σερρών, 7) Δασκαλοπούλου Στυλιανῆ, εἰς Μῆλον Φθιώτιδος, 8) Παπακοινόνου Εὐθυμία, εἰς Μηλὸν Πιερίας, 9) Παναγιωτίδου Ζωῆ, εἰς Παλατίτσια Ἡμαθίας, 10) Κουτρομπῆ Ἀγγελικῆ, εἰς Τραχειῖον Ἀργολίδος, 11) Γαβριηλίδου Ἑλένη, εἰς Μικρόκαμπον Κιλκίς, 12) Μπουκαούρη Εὐάνθια, εἰς Ὑγειονομικὸν Σταθμὸν Μύτικα Αἰτωλοακαρνανίας (ἀντὶ τῆς Κοινότητος Χαλκιοπούλων Βάλτου Αἰτωλοακαρνανίας), 13) Γραμματικοῦ Νίκη, εἰς Μικρὸ Σούλι Σερρών, 14) Βενετῆ Εὐδοκία, εἰς Νεοχώριον Μαγνησίας, 15) Κοκκίρου Ἀγγελικῆ, εἰς Γαβαλοῦν Αἰτωλοακαρνανίας (ἀντὶ τῆς Κοινότητος Φυτειῶν Εηρομέρου Αἰτωλοακαρνανίας), 16) Χουτζάκου Εὐτυχία, εἰς Ζαγορᾶν Βόλου, 17) Κατσίκη Ἄννα, εἰς Νέον Μαμαρῶν Χαλκιδικῆς, 18) Παπαδημητρίου Δήμητρα, εἰς Τερπνὴν Σερρών, 19) Πολύζου Φωτεινῆ, εἰς Μηλέας Μαγνησίας, 20) Λιονεᾶ Ἄννα, εἰς Πλάτσην Μεσσηνίας, 21) Λαζαρίδου Ἑλλη, εἰς Δωμάτια Παγγαίου Καβάλας, 22) Παπαθανασίου Μαγδαληνῆ, εἰς Σήμανδρον Χαλκιδικῆς, 23) Μαχλέρη Βασιλικῆ, εἰς Ἀγκαθιᾶν Ἡμαθίας, 24) Στεφάνου Μαρία, εἰς Ἐρυμανθεῖαν Ἀχαΐας (ἀντὶ τῆς Κοινότητος Ἀροανίας), 25) Πολύζου Κυριακῆ, εἰς Ἅγιον Παντελεήμονα Πιερίας, 26) Ὁρφανέλλη Κυριακῆ, εἰς Ἀγιάσων Λέσβου, 27) Γιούβα Αἰκατερίνη, εἰς τὴν Μῆλον Κυκλάδων, 28) Βαζιζίδου Ρεβέκα, εἰς Σκοτούσσαν Σερρών, 29) Τσάμη Κυριακῆ, εἰς Ἀργυροπούλειον Λαρίσης, 30) Βε-

νιτσανοπούλου Μαριάνθη, εἰς Βάλτου Ἑβρου, 31) Σαραντάκη Βασιλικῆ, εἰς τὸ Μαιευτήριον (Ἄλεξάνδρα), 32) Κωνσταντινίδου Ἑλένη, εἰς Κάτω Καμήλιαν Σερρών, 33) Βάσου Γιαννοῦλα, εἰς Κοινότητα Αἰτωλοακαρνανίας, 34) Χατζηπεμτζίδου Εὐαγγελία, εἰς Ἀρίσβην Ροδόπης, 35) Καλφαντῆ Ἰωάννα, εἰς Δρέπανον Ἀργολίδος, 36) Πετσίνη Εἰρήνη, εἰς Ἄνω Χώρον Ναυπακτίας Αἰτωλοακαρνανίας, 37) Λιναρᾶ Εὐδοκία, εἰς Πλάτανον Ἡμαθίας, 38) Γιαλαμᾶ Σοφία, εἰς Κάτω Κλεινὰς Φλωρίνης, 39) Καραδῆμου Μαρία, εἰς Παππαδάτους Πρεβέζης.

\* \*

Ἐπίσης ἔλαβον ἄδειαν ἀσκησης καθ' ἅπασαν τὴν Χώραν αἱ κάτωθι Μαῖαι:

- 1) Κωνσταντινίδου Εὐαγγελία, 2) Τσάντου Σταυρούλα, 3) Καραντάνη Δωροθέα, 4) Κουτσογιαννοπούλου Εὐαγγελία, 5) Κάτσουλα Εὐσταθία.

### Μία ἐπιστολὴ

Ἀπὸ τὴν συνάδελφον Καν Μαρίναν Κουτσούκου-Δουκάκη, Μαῖαν τοῦ Κοινοτικοῦ Ἰατρείου Κρουσῶνος Ἡρακλείου-Κρήτης, ἐλάβομεν τὴν ἀκόλουθον ἐπιστολὴν ἀπὸ 12ης Μαΐου 1964:

«Μετὰ μεγάλη ἀγάπη καὶ συγκίνησι περικείμενὰ κάθε φορὰ τὸ περιοδικὸν μας, τὸ ὁποῖον ἐκτός τοῦ ὅτι μ' ἐνημερώνει διὰ τὰ διάφορα θέματα ποῦ μᾶς ἀπασχολοῦν διαρκῶς κατὰ τὴν ἄσκησιν τοῦ μαιευτικοῦ ἐπαγγέλματος, συγχρόνως μὲ κάνει νὰ νιώθω παράξενα, διότι αἰσθάνομαι ὅτι ἐπικοινωνῶ κατὰ κάποιον τρόπο μὲ ἀγαπημένον περιβάλλον ὅπου ἔζησα τέσσερα χρόνια καὶ ποῦ τώρα τὸ στεροῦμαι.

»Ἐδῶ ποῦ εὐρίσκομαι, στὴν ὄρεινὴν περιοχῆ, εἶναι τὸ μόνο ἐφόδιο, εἶναι ὀδηγός, σύντροφος σ' ἐμένα, αὐτὸ ποῦ ἄλλες, ὅπως διάβασα στὸ τελευταῖο τεύχος, ἀρνοῦνται νὰ δέχωνται.

»Πολὺ λυπήθηκα ποῦ ὑπάρχουν συνάδελφοι οἱ ὅποιοι δὲν ἔχουν ἀνάγκη, ὅπως φαίνεται, ἀπὸ ἄλλες γνώσεις, ἀλλὰ ἀρκοῦνται μόνο σ' αὐτές ποῦ ἀπέκτησαν ἀπὸ τὴν τριετῆ των φοίτησιν ἐν τῇ Σχολῇ Μαῖων. Λησμονοῦν ὅτι διαρκῶς νέες ἀνακαλύψεις ἐπιτυγχάνονται, νέες μέθοδοι ἐφαρμόζονται.

»Ὅχι μόνο πρέπει νὰ παίρνω με προθυμία τὸ περιοδικὸν μας, ἀλλὰ καὶ νὰ φροντίζωμε νὰ διατίθενται περισσότερα τεύχη.»

### Ἄλληλογραφία

Κον Σ. Πανουσίου, ἐνταῦθα. Εὐχαριστοῦμεν διὰ τὸ ἔρθρον σας. Ἐπειδὴ, ὅμως, τὸ θέμα εὐρίσκεται ἐν ἐξελίξει, καὶ μέχρι τῆς ὀριστικῆς ἐπιλύσεώς του, θὰ ἦτο προτιμότερον ν' ἀναβληθῆ ἡ δημοσίευσίς του. Ἀντιλαμβάνεσθε, ὅτι εἰς τὰς ὁξέως ἀναπτυχθεῖσας διαφορὰς ἀπόψεων εἶναι πρὸς τὸ συμπῆρνον ὅλων τῶν ἐνδιαφερόμενων νὰ συμπλησιασῶν ἀλλήλους μὲ κατανόησιν.

Η «ΕΛΕΥΘΩ»

# protitar

**ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΟΝ  
ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑ ΕΙΣ ΚΟΝΙΝ  
ΟΥΔΕΤΕΡΑΣ ΓΕΥΣΕΩΣ**

- ★ ΠΗΓΗ ΠΡΩΤΕΪΝΩΝ ΓΑΛΑΚΤΟΣ 60,0%
- ★ ΑΝΕΥ ΛΙΠΟΥΣ 0,5%
- ★ ΑΝΕΥ ΑΛΑΤΟΣ 0,3%
- ★ ΠΛΟΥΣΙΟΝ ΕΙΣ ΑΣΒΕΣΤΙΟΝ 1,3%



**HOLLAND**

**NUTRICIA Ε.Π.Ε. — ΝΙΚΗΦΟΡΟΥ 12  
ΑΘΗΝΑΙ 107 — ΤΗΛ. 530-873**

