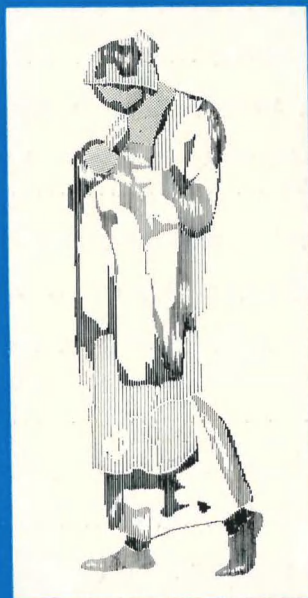


ΕΛΕΥΘΕΡ

ΔΙΜΗΝΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ



ΤΕΥΧΟΣ 5

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ - ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ

1976

ΕΚΔΟΣΙ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ

**«ΕΛΕΥΘΩ» ΔΙΜΗΝΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ
ΓΡΑΦΕΙΑ: ΟΔΟΣ ΑΡΙΣΤ. ΠΑΠΠΑ ΑΡ. 2 (ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ)
ΑΘΗΝΑΙ 601 — ΤΗΛΕΦ. 6465691**

**ΔΙΕΥΘΥΝΕΤΑΙ ΥΠΟ ΤΟΥ ΔΙΟΙΚ. ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ
Υπεύθυνος: ΑΝΝΑ ΠΑΠΑΔΩΑΝΟΥ, Πρόεδρος ΣΕΜΑ**

ΣΥΝΔΡΟΜΑΙ (ΕΤΗΣΙΑ): ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΔΡ. 100, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ \$ 6, ΤΙΜΗ ΤΕΥΧ. ΔΡ. 20.
ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β΄, ΕΤΟΣ 1 — ΤΕΥΧΟΣ 5 — ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ - ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 1976

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

«ΕΛΕΥΘΩ»: Τὰ δίκαια και άπλᾶ προβλήματα τοῦ κλάδου μας ... σελ.	1
Ἡ νέα ἡγεσία τοῦ Ὑπουργείου Κοινων. Ὑπηρεσιῶν »	4
Ὁ καθηγητῆς κ. Σπύρος Δοξιάδης »	4
ΙΩΑΝΝΟΥ ΔΑΝΕΖΗ: Σέξ, ἀναπαραγωγή και χειραφέτησι τῆς γυναίκας »	5
Ν.Ε. ΧΑΝΔΑΝΟΥ: Ἡ μελέτη τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ γιά τήν διάγνωση τῆς ὀριμότητος τοῦ ἐμβρύου »	11
Οἱ ἀλκοολικῆς γυναίκες γεννοῦν συχνά παραμορφωμένα παιδιὰ »	15
Φ. ΣΤΕΦΑΝΑΚΗ: Ἀπολύμανση χειρουργείων »	16
Τὸ παιδί ἀρχίζει «διάλογο» μέ τήν μητέρα μόλις γεννηθῆ »	21
ΝΤΙΝΑΣ ΣΙΜΩΤΑ-ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΥ: Οἱ μαῖες-προϊστάμενες στίς μαι- ευτικῆς κλινικῆς »	23
Ἰνδική πολιτεία ἐπέβαλε στειρώσει σέ ἄνδρες και γυναίκες »	25
Ἀντισυλληπτικό τὸ καρόττο! »	26
ΕΥΑΓΓ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΟΥ-ΦΑΡΑΝΤΟΥ: Ἡ φιλοδοξία τοῦ ἄνδρα και ἡ εὐλάβεια τῆς γυναίκας »	27
Ἡ θερμογραφία στήν ἔγκαιρη διάγνωση τοῦ καρκίνου τοῦ μαστοῦ ... »	28
Ἀπό τῆ θερμῆ ὑποδοχή τοῦ «Ἐλευθῶ» »	29
Μικρῆς εἰδήσεις »	31

Τυπογραφείο: Μ. Ἀτσάρου — Μ. Νιφλή, Μέτωνος 5, Ἀθήναι, Τηλ. 5229.220.

humanized n°1



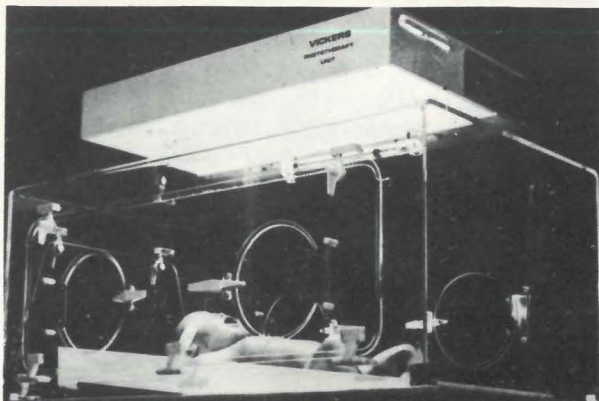
‘Η βεβαιότης ὅτι τὸ μητρικὸν γάλα ἀποτελεῖ ἰδεώδη τροφήν διὰ τὸ βρέφος μὴ ἀντιστοιχοῦσαν πρὸς οἰανδήποτε ἄλλην, ὠδήγησε πολλοὺς σοβαροὺς κατασκευαστὰς ἀνὰ τὸν κόσμον εἰς τὴν δημιουργίαν ἑνὸς ἐξανθρωποποιημένου βρεφικοῦ γάλακτος. Ἐν τούτοις, μίᾳ ἀπὸ τὰς πλέον ἐπιτυχεῖς ἐπιτεύξεις εἰς τὸν τομέα αὐτὸν, ὀφείλεται εἰς τὴν BEBELAC. Τὸ γάλα humanized no 1 τῆς BEBELAC, ὄχι μόνον παρουσιάζει τὰ αὐτὰ συστατικὰ πρὸς τὸ μητρικὸν (λακταλβουμίνας, χαμηλὴν περιεκτικότητα ἀλάτων, ταυτόσημον σύνθεσιν λιπαρῶν ὁξέων κ.τ.λ.) ἀλλὰ ἀπεδείχθη, κατὰ τὰς κλινικὰς δοκιμασίας του, ὅτι ἐμφανίζει ἰδεώδη συντελεστὴν πεπτικῆς ἀπορροφῆσεως, παραπλήσιον πρὸς τὸν τοῦ μητρικοῦ γάλακτος.

Μέση ἀνάλυσις (ἀνὰ 100 γρ.):

Λίπος γάλακτος	9,3%
Φυτικὸν λίπος	18,8%
Πρωτεΐναι	11,8%
Γαλακτοζάκχαρον	56,0%
Ῥγγρασία	2,5%
Μετ. ἄλατα	1,6%
(ἐξ ὧν σίδηρος 7,5% MGR.)	
Βιταμῖναι (ἀνὰ 100 γρ.):	

Βιταμίνη Α	1,800	I.U.
Βιταμίνη C	40	Mgr.
Βιταμίνη D	300	I.U.
Βιταμίνη E	3	Mgr.
Βιταμίνη B ₁	0,30	Mgr.
Βιταμίνη B ₂	0,60	Mgr.
Βιταμίνη B ₆	0,40	Mgr.
Βιταμίνη B ₁₂	3,00	Mgr.
Νιασιναμίδη	5,50	Mgr.
Πανθοθενικὸν ὁξύ	2,50	Mgr.



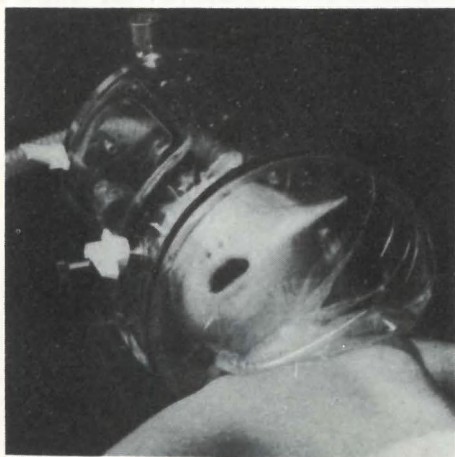


ΜΟΝΑΣ ΦΩΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ VICKERS

Ἡ διὰ ἀφαιμαξομεταγγίσεως θεραπεία τοῦ ἰκτέρου τῶν νεογνῶν ἀποτελεῖ μίαν δύσκολον, μακροχρόνιον καὶ ἐπικίνδυνον συχνάκις ἀγωγήν. Εἶναι ἤδη γνωστὸν ὅτι τὸ φῶς τοῦ Βορείου Σέλαος, ἢτοι φωτεινὴ πηγὴ μήκους κύματος μεταξὺ 420 ἕως 480 νανομέτρων, μειώνει ἀποτελεσματικῶς τὴν χολερυθρίνην τοῦ αἵματος, μέχρις ἐξαλείψεως τῆς ἀνωμαλίας.

Ἡ μονὰς φωτοθεραπείας Vickers ἀποτελεῖ τὴν εἰς τὴν διάθεσίν σας πηγὴν αὐτοῦ τοῦ εὐεργετικοῦ φωτός. Εἶναι ταχεῖα, ἀποτελεσματικὴ διότι ρυθμίζεται εὐκόλως, καὶ εἶναι δυνατὸν νὰ τοποθετῆται εἰς ποικίλας θέσεις ἐν σχέσει πρὸς τὸ νεογνόν, τὴν θερμοκοιτίδα ἢ τὸ λίκνον του. Ἐπίσης, εἶναι εὐχρηστος διότι ὀλισθαίνει εὐχερῶς καὶ τοποθετεῖται ὅπουδήποτε καταλαμβάνουσα ἐλάχιστον χῶρον.

Ἡ μονὰς φωτοθεραπείας Vickers εἶναι ἤδη δεδοκιμασμένη εἰς ἑκατοντάδας χιλιάδων περιστατικῶν νεογνῶν γεννηθέντων μὲ ἴκτερον (καθὼς καὶ βρεφῶν εἰς τὰ ὁποῖα ἐνεφανίσθη ἢ ἀσθένεια κατόπιν).



ΣΥΣΤΗΜΑ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΘΕΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΕΩΣ ΤΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΟΔΩΝ (CPAP) GREGORY BOX

Διὰ τὴν καταπολέμησιν τοῦ συνδρόμου τῆς ἀναπνευστικῆς δυσχερείας εἰς τὰ βρέφη, ἢ τοποθέτησις τῆς κεφαλῆς τοῦ νεογνοῦ ὑπὸ πίεσιν ἀποτελεῖ τὴν σωτηρίαν του (Gregory et al., 1971).

Τὸ σύστημα Συνεχοῦς Πιέσεως Vickers, ἔσχεδιάσθη εἰδικῶς διὰ τὸν σκοπὸν αὐτόν. Συνίσταται ἐξ ἑνὸς κυλινδρικοῦ διαφανοῦς θαλάμου Perspex ἐντὸς τοῦ ὁποίου ἐπιτυγχάνεται πλήρης ἔλεγχος τῆς πίεσεως καὶ τοῦ ρυθμοῦ ἀναπνοῆς. Εἶναι ἀπολύτως εὐχρηστος καὶ προσαρμόζεται ἐπὶ τοῦ λίκνου ὡς καὶ ἐπὶ τῶν θερμοκοιτίδων Vickers. Ἐπίσης ἡ πίεσις ἐντὸς τοῦ θαλάμου ρυθμίζεται, ὃ δὲ θάλαμος εἶναι δυνατὸν νὰ συνδεθῇ μὲ σύστημα συναγεροῦ (CPAP Alarm).

AMi

Τροφαιΐ δια Βρέφη Gerber®



Με περισσότερες από 160 εκλεκτές ποικιλίες τροφῶν
ἡ **Gerber®** διατρέφει 6 ἑκατομμύρια βρέφη καὶ νήπια
καθημερινῶς σὲ 70 χῶρες τοῦ κόσμου. Γιαυτὸ οἱ παιδίατροι
ἐμπιστεύονται τὴν **Gerber®**



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΚΑΙ ΕΙΣΑΓΩΓΕΥΣ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΛΛΑΚΑΝΑ Α. Ε.

ΟΔΟΣ ΣΚΡΑ, ΟΙΚΟΔ. ΤΕΤΡ. 252 Ν. ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑ - ΑΘΗΝΑΙ

ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟΝ 2751933 - 35

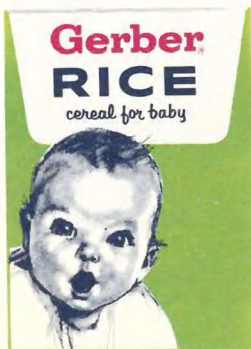


Gerber®

ΤΑ ΠΡΟΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΑ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ ΤΗΣ GERBER

Ἡ σπουδαιότης καὶ ἡ συμβολὴ τῶν προμαγειρευμένων Δημητριακῶν τῆς GERBER εἰς τὴν διατροφήν τοῦ βρέφους ἀπὸ τοὺς πρώτους μῆνες τῆς ἡλικίας του συνίστανται εἰς τὸ ὅτι :

- Τὰ Δημητριακὰ τῆς GERBER εἶναι ἐξαιρετικοὶ φορεῖς βιταμίνης Β1, συμπλέγματος βιταμινῶν Β καὶ Σιδήρου.—
- Τὸ Ριζάλευρο τῆς GERBER παρασκευάζεται βάσει διεθνῶς ἀνεγνωρισμένης πατέντας ὅπου τὸ RICE POLISHING τὸ καθιστᾷ σχεδὸν τελείως ἀντιαλλεργικόν, καὶ ὁμοῦ μὲ τὸ συμπλεγμα τῆς βιταμίνης Β πού περιέχει συνιστᾶται σάν ἕνα θαυμάσιο Δημητριακὸ γιὰ τὸ πρώτο ξεκίνημα.—
- Τὸ 1/3 καὶ πλέον τοῦ στεγνοῦ βάρους τῶν Πρωτεϊνούχων Δημητριακῶν (HIGH PROTEIN CEREAL) τῆς GERBER εἶναι καθαρὰ Πρωτεΐνες ἀπὸ πρωτεΐνες βρώμης, σίτου, Σόγιας καὶ μαγιᾶς μὲ ἰδεώδη κατανομήν πού νὰ ἐξασφαλίζῃ τὴν καλὴν ἰσορροπίαν τῶν ἀμινοξέων.—
- Τέλος τὰ Δημητριακὰ τῆς GERBER ἱκανοποιοῦν τὴν πείναν τοῦ βρέφους καὶ τὸ κάνουν νὰ αἰσθάνεται εὐχαριστημένο, νὰ κοιμᾶται καλύτερα καὶ νὰ εἶναι περισσότερο ἱκανοποιημένο μὲ τὴν ζωὴν ἐν γένει.—



Περὶσσότερες πληροφορίες διὰ τὴν σπουδαιότητα καὶ θρεπτικότητα τῶν Προμαγειρευμένων Δημητριακῶν τῆς GERBER περιέχονται εἰς τὸ φυλλάδιο "ΓΝΩΜΕΣ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΑ", ἐπὶ τῶν Παιδικῶν Τροφῶν.

ΕΛΕΥΘΕΡ

ΤΑ ΔΙΚΑΙΑ ΚΑΙ ΑΠΛΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΑΞΙΟΤΙΜΟΝ ΚΥΡΙΟΝ
ΚΩΝΣΤ. Δ. ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΝ
ΥΠΟΥΡΓΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Κύριε Ὑπουργέ,

Σᾶς καλωσορίζουμε. Καὶ σᾶς ὑποβάλλουμε τὰ συγχαρητήριά μας γιὰ τὰ νέα σας καθήκοντα καὶ γιὰ τὴν ἀνανέωσι τῆς κυβερνητικῆς ἐμπιστοσύνης καὶ ἀξιολογήσεως εἰς τὸ πρόσωπό σας.

Εἰς τὸν τόσο καίριο, τόσο νευραλγικὸ ἀλλὰ καὶ τόσο πάσχοντα τομέα τῆς κοινωνικῆς πολιτικῆς — ποὺ ἔνα σημαντικὸ μέρος του ὑπηρετεῖ καὶ καλύπτει καὶ ὁ Κλάδος μας — σᾶς ὑποδεχόμαστε μὲ εὐλικρινεῖς εὐχές γιὰ τὴν ἐπιθυμητὴ ἐπιτυχία τῆς σοβαρώτατης ἀποστολῆς σας. Εἶναι δέ ἡ ἐπιτυχία αὐτὴ συνυφασμένη μὲ τὴ θεραπεία τῶν μεγάλων κοινωνικῶν θεμάτων τῆς ἀρμοδιότητός σας, γι' αὐτὸ καὶ εἶναι εὐλογες οἱ εὐχές μας γιὰ τὴν ἐπιτυχία σας.

Σᾶς ὑποδεχόμαστε ἀκόμη μὲ τὴν αἰσιοδοξία ποὺ μᾶς ἐμπνέει ἡ προσωπικότης σας.

Κύριε Ὑπουργέ,

Κατανοοῦμε καὶ συμμεριζόμαστε τὰ τεράστια προβλήματα τῆς χώρας. Ἐθνικά, οἰκονομικά, κοινωνικά. Ἐπειδὴ, ὅμως, αὐτὰ ὅλα, δὲν ἐμποδίζουν τὴ δημοκρατικὴ καὶ διοικητικὴ ἀνασυγκρότησί της καὶ τὴν ἀποκατάστασι καὶ ἀπονομῆ στοιχειώδους κοινωνικῆς δικαιοσύνης, πολλὰς θεμιτὰς καὶ δίκαιες ἐπιδιώξεις διαφόρων ἐργαζομένων τάξεων ἱκανοποιήθηκαν, μεταξὺ αὐτῶν καὶ μερικὲς τοῦ Κλάδου μας.

Οἱ νόμιμοι ἐκπρόσωποι τῶν Ἑλληνίδων ἐπιστημόνων μαιῶν, παρουσίασαν κατὰ καιροῦς, μὲ ὑπομνήματα καὶ προσωπικὰ διαβήματα στοῦ Ὑπουργεῖο, τὰ προβλήματα ποὺ ἀντιμετωπίζουν. Εἶναι καὶ δίκαια καὶ ἀπλᾶ. Δὲν ζητοῦν τίποτε περισσότερο ἀπὸ ἐκεῖνα ποὺ ἰσχύουν καὶ παρέχονται εἰς ὄλους τοὺς ἐργαζομένους, γενικά, εἰδικώτερα δὲ στὶς ἀντίστοιχες κατηγορίες τῶν μαιῶν τῶν δημοσίων καὶ ἄλλων συναφῶν νοσηλευτικῶν ἰδρυμάτων. Ἴση μεταχείρισι. Ἐξίσωσι στὶς συνθηκὰς ἐργασίας, ἀμοιβῆς, ἐξελίξεως, ἀσφαλίσεως, συνταξιοδοτήσεως κ.λ.π., μὲ ἀναγκαῖο τὸν διαφορισμὸ τῶν προβλημάτων τῶν μαιῶν ποὺ ἐργάζονται:

Α. Εἰς Νοσοκομεῖα κρατικά ἢ ν.π.δ.δ.

Β. Εἰς Ὑγειον. Σταθμοὺς καὶ Ἄγροτ. Ἱατρεῖα (πού, ἐνὼ ἀνήκουν εἰς τὸ δημόσιο, παρουσιάζουν τὴν ἀντινομία ὅτι δὲν παρέχουν τοὺς ἰδίους ὄρους μονιμότητος, ἀμοιβῆς, συνθηκῶν ἐργασίας καὶ ἐξελίξεως, μὲ τὶς μαῖες τῶν δημοσίων νοσηλευτικῶν ἰδρυμάτων).

Γ. Εἰς ἰδιωτικὰς κλινικὰς.

Χωρὶς νὰ χρειάζονται ἰδιαίτερη ἀνάλυσι, διότι ἀπὸ μόνον τοὺς κατανοοῦνται, τὰ αἰτήματα τῶν μαιῶν εἶναι τὰ ἀκόλουθα, κατὰ τὶς διαφορὰς κατηγορίας ἀπασχολήσεως:

Α—ΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΡΑΤΙΚΑ ΚΑΙ Ν.Π.Δ.Δ.

1ο) Ν' ἀναγνωρισθῆ ἡ τετραετὴς μαθητεία ὡς συντάξιμος χρόνος ὑπηρεσίας. Διότι εἶναι πάγιο καὶ δεδομένο ὅτι μέχρι πρότινος, παράλληλα μὲ τὴν μαθητεία, οἱ μαθητευόμενες μαῖες πρόσφεραν ὑποχρεωτικὰ πλῆρη νοσηλευτικὴ ὑπηρεσία εἰς τὰ Μαιευτήρια πὺρ διατηροῦν τὶς Σχολές, τὰ ὁποῖα ἐκάλυπταν, ἔτσι, τὸ μεγαλύτερο μέρος τῶν ἀναγκῶν τοὺς σὲ νοσηλευτικὸ προσωπικὸ ἀπαλασσομένα ἀπὸ μεγάλες δαπάνες μισθοδοσίας κ.λ.π.

Τὸ μέτρο τοῦτο πρέπει νὰ ληφθῆ γιὰ τὶς μαῖες πὺρ ἀποφοίτησαν ἀπὸ τὶς Σχολές μέχρι τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ Π.Δ. 445)16.7.75, (περὶ ἐκπαίδευσως τῶν μαιῶν τῶν μαιευτικῶν σχολῶν τῶν Μαιευτηρίων).

Ἐπίσης, διὰ τοὺς αὐτονοήτους λόγους, πρέπει νὰ ἰσχύσῃ τὸ ἴδιο καὶ διὰ τὴν προὔπηρεσία ὡς κοινοτικῶν μαιῶν, πρὶν ἀπὸ τὴ σύστασι τῶν Ὑγειονομ. Σταθμῶν καὶ Ἄγροτ. Ἱατρείων.

2ο) Δικαιότερη καὶ πὺρ ὀρθολογικὴ ἐφαρμογὴ τῆς διατάξεως τοῦ ἄρθρου 2 παράγρ. 1 ἐδάφ. γ' τοῦ Ν. 226)5-10-73, πὺρ ρυθμίζει τὴν βαθμολογικὴ ἐξέλιξι τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ νοσηλευτικῶν ἰδρυμάτων τοῦ Ν.Δ. 2592) 53, λαμβανομένης ὡς βάσεως προαγωγῆς τοῦ χρόνου προὔπηρεσίας.

Β—ΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜ. ΣΤΑΘΜΟΥΣ ΚΑΙ ΑΓΡΟΤ. ΙΑΤΡΕΙΑ

1ο) Μονιμοποίησι τῶν μαιῶν πὺρ ὑπηρετοῦν εἰς αὐτὰ (ἀπὸ 18 ἐτῶν ὁπότε συνεστήθησαν, ὡς ἔκτακτοι!), μὲ παράλληλη τὴ δυνατότητα τῆς μετατάξεως τοὺς εἰς Νοσοκομεῖα τῆς ἴδιας, ἔστω, περιφερείας, μετὰ ἀπὸ καθοριζόμενο χρόνο προὔπηρεσίας εἰς τοὺς Ὑγ. Σταθμοὺς καὶ τὰ Ἄγρ. Ἱατρεῖα.

2ο) Καθορισμὸς κανονικοῦ ὥραριου καὶ σταθερῶν συνθηκῶν ἐργασίας, ὑπερωριῶν, ἡμερησίας ἐβδομαδιαίας ἀδείας, ὅπως αὐτὰ πάγια ἰσχύουν γιὰ ὅλο τὸ νοσηλευτικὸ προσωπικὸ — ἐνῶ, μόνον οἱ μαῖες τῶν Ὑγειον. Σταθμῶν καὶ Ἄγροτ. Ἱατρείων βρίσκονται ὅλη τὴν ἡμέρα καὶ τὴ νύκτα καὶ τὶς ἀργίες καὶ τὶς ἑορτὲς σὲ ὑπηρεσία ἢ σὲ ὑπηρεσιακὴ ἐτοιμότητα.

3) Βαθμολογικὴ ἐξέλιξι καὶ μισθολογικὴ ἐξίσωσι μὲ τὶς μαῖες τῶν κρατικῶν ἢ ν.π.δ.δ. Μαιευτηρίων, Γεν. Νοσοκομείων κ.λ.π. καθὼς καὶ τὰ ἴδια ἐπιδόματα μὲ αὐτέξ.

Αὔξησι τῶν ὁδοιπορικῶν ἐξόδων τοὺς, πὺρ τώρα εἶναι ἀνεπαρκέστατα γιὰ τὶς συχνὰς μετακινήσεις τοὺς στὰ χωριά τῆς περιφερείας τοὺς.

5) Παροχή τῶν ἀναγκαίων μέσων ἐργασίας καὶ ἀσκήσεως τῆς τόσο υπεύθυνης ἀποστολῆς τους στὴν ὑπαιθρο (ἐργαλεῖα, ὑλικά, φάρμακα κ.λ.π.).

6) Γενικά, ἐνίσχυσι καὶ ἀξιοποίησι τοῦ θεσμοῦ τῆς μαίας τῶν Ὑγειον. Σταθμῶν καὶ Ἄγροτ. Ἱατρείων.

Γ—ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Ἐξομοίωσι τοῦ προσωπικοῦ τῶν ἰδιωτικῶν κλινικῶν — ποὺ προσφέρουν ἐπίσης σημαντικὴ κοινωνικὴ ὑπηρεσία — μὲ ἐκεῖνο τῶν μαιῶν τῶν δημοσίων ἰδρυμάτων καὶ ν.π.δ.δ., ὡς πρὸς:

α) τὶς συνθήκες ἐργασίας, β) τὶς παροχές, γ) τὶς ἄδειες, δ) τὶς διευκολύνσεις τῆς μητρότητος, ε) τὸν χρόνο συνταξιοδοτήσεως καὶ στ) τὸν καθορισμὸ ὥραριου 42 ὥρῶν ἐβδομαδιαία.

Ἐπίσης γενικώτερο αἴτημά μας εἶναι ἡ ἀναδιοργάνωσι τῶν Σχολῶν καὶ ὁ ἐκσυγχρονισμὸς τῆς ἐκπαίδευσεως τῶν μαιῶν μὲ βάσι τὰ προγράμματα ποὺ προτείνονται ἀπὸ τὴν Διεθνῆ Μόνιμη Ἐπιτροπὴ Μαιῶν στὴν Εὐρωπαϊκὴ Οἰκονομικὴ Κοινότητα (Permanent Committee of Midwives in the European Economic Community) καὶ μὲ τὴ συμμετοχὴ τοῦ Συλλόγου μας εἰς τὸν καταρτισμὸ τῶν προγραμμάτων.

Κύριε Ὑπουργέ,

Αὐτά, σὲ περιληπτικὴ διατύπωσι, εἶναι τὰ βασικὰ προβλήματα, ποὺ ἀπὸ μακροῦ μένουν ἄλυτα. Καὶ εἶναι δίκαια. Καὶ εἶναι ἀπλά. Καὶ σᾶς τὰ παρουσιάζουμε μὲ ἐμπιστοσύνη. Καὶ περιμένουμε ἀπὸ σᾶς νὰ σκύψετε ἐπάνω τους μὲ κατανόησι, δίνοντας τὶς ἀναγκαῖες λύσεις. Γνωρίζετε ποιά συναισθήματα καὶ πόση ἀνάσχεσι στὴ δραστηριότητα καὶ στὴ δημιουργικὴ ἀπόδοσι ἐπιφέρει ἡ πικρία τῆς ἀνισότητος καὶ τῆς ἀδικίας.



Η ΝΕΑ ΗΓΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΚΟΙΝΩΝ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Κατά την πρόσφατη αναδιάρθρωσι του Υπουργικού Συμβουλίου, τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν ἀνέλαβε ὁ μέχρι τότε ὑπουργὸς Ἑσωτερικῶν κ. Κωνσταντῖνος Δ. Στεφανόπουλος.

Ὡς ὑφυπουργοὶ ἀνέλαβαν: ὁ κ. Ἰωάννης Κ. Κεφαλογιάννης (ποῦ ἔχει καὶ τὶς ἀρμοδιότητες τῶν τομέων ποῦ ἐνδιαφέρουν τὸν Κλάδο μας) καὶ ὁ κ. Β. Ν. Κοντογιαννόπουλος.

Ὁ Σύλλογος Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἐφετ. περιφ. Ἀθηνῶν ἔσπευσε νὰ ἀπευθύνῃ πρὸς τὸν κ. ὑπουργὸν τὸ ἀκόλουθο τηλεγράφημα:

Κύριον Κωνστ. Δ. Στεφανόπουλον
Ὑπουργὸν Κοινων. Ὑπηρεσιῶν
Ἐνταῦθα

Δ.Σ. καὶ μέλη Σ.Ε.Μ.Α. ἐκφράζοντας ἀπόλυτη ἱκανοποίησι καὶ αἰσιοδοξία γιὰ ἐκλογήν σας, εὐχονται ἡ παρουσία σας νὰ χαράξῃ καινούργιους ὀρίζοντες.

Θερμὰ συγχαρητήρια.

Πρόεδρος

Ἄννα Παπαϊωάννου

Γροίμματεὺς

Βασ. Βαγενᾶ - Λυράκη

Ἐπίσης ὑπὸ τὸ αὐτὸ πνεῦμα ἀπεστάλησαν συγχαρητήρια τηλεγραμματα καὶ πρὸς τοὺς κ.κ. ὑφυπουργοὺς Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν.

Παράλληλα ὁ Σ.Ε.Μ.Α. ἀπέστειλε παρόμοια τηλεγραμματα πρὸς τοὺς ὑφυπουργοὺς Παιδείας κ.κ. Ἄνδρ. Ἀνδριανόπουλον καὶ Λίαν Κουτήφαρη.

Ὁ ὑπουργὸς κ. Κ. Δ. Στεφανόπουλος καὶ ὁ ὑφυπουργὸς κ. Ι. Κ. Κεφαλογιάννης ἀπάντησαν ἤδη, εὐχαριστοῦντες.

Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Κ. ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ

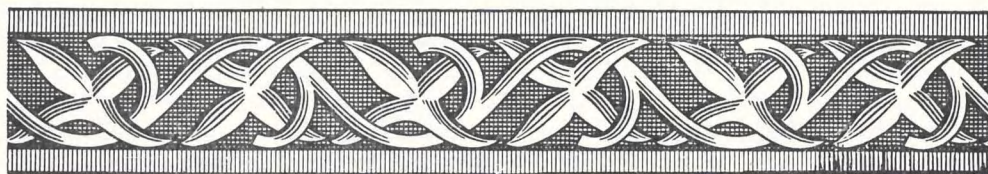
Πρὸς τὸ
Περιοδικὸ «Ἐλευθώ»

Ἐ ν τ α ὐ θ α

Σήμερα ποῦ γνωρίζομε πολὺ καλλίτερα ἀπὸ ἄλλοτε τὴν τεράστια σημασία τῆς ἐνδομήτριας ζωῆς καὶ τῆς περιγεννητικῆς περιόδου γιὰ τὴ μελλοντικὴ σωματικὴ καὶ ψυχικὴ υἰεία κάθε ἀτόμου, πρέπει νὰ ἐκτιμοῦμε πολὺ περισσότερο τὴν τόσο σημαντικὴ συμβολὴ τῶν μαιῶν γιὰ τὴν υἰεία τῶν μελλοντικῶν γενιῶν. Γι' αὐτὸ καὶ χαίρομαι ποῦ ξαναρχίζει τὴ δραστηριότητά του τὸ περιοδικὸ σας καὶ σᾶς στέλνω τὶς θερμὲς μου εὐχὲς γιὰ ἐπιτυχία καὶ ἀδιάκοπη καὶ ἀδιατάρακτη πρόοδο.

ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ
Πρόεδρος Ἰνστιτούτου Ὑγείας
τοῦ Παιδιοῦ





ΣΕΞ, ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΧΕΙΡΑΦΕΤΗΣΗ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ

Ύφηγητοῦ ΙΩΑΝΝΟΥ ΔΑΝΕΖΗ

Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Ἡ παγκόσμια διακήρυξη γιὰ τὰ δικαιώματα τοῦ ἀνθρώπου καὶ ὁ καταστατικὸς χάρτης τῶν Ἑνωμένων Ἐθνῶν διακηρύσσουν τὴν πίστη τους γιὰ τὴν ἀξιοπρέπεια καὶ τὴν ἀξία τοῦ ἀνθρώπου, ἀλλὰ καὶ γιὰ τὰ ἴσα δικαιώματα ἀνδρῶν καὶ γυναικῶν.

Οἱ περισσότερες πρόσφατες διακηρύξεις, προβάλλουν αὐτὴ τὴν ἰσότητα σὲ ὅλες τὶς ἐκδηλώσεις τοῦ νόμου, τῆς πολιτικῆς ζωῆς, τῆς ἐργασίας, τῆς μορφώσεως, τοῦ γάμου καὶ τῆς οἰκογένειας.

«Σπάστε τὶς παλιὲς χιλιόχρονες ἀλυσίδες.

Οἱ γυναῖκες τοῦ κόσμου μποροῦν νὰ βαστάξουν τὸν μισὸ οὐρανό».

Μ' αὐτὰ τὰ λόγια, σὲ χιλιάδες πανῶ, ποὺ πλημμύρισαν τοὺς δρόμους, τὰ χωριά καὶ τὶς πόλεις, σὲ πολλὲς χώρες, ξεκίνησε τὸ ἔτος τῆς γυναίκας τὸ 1975. Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία ὅτι, ἡ ἐπανάσταση στὴν ἀλλαγὴ τῶν συνθηκῶν ζωῆς τῆς γυναίκας εἶναι πιὰ πραγματικότερη. Τὸ ἔτος τῆς γυναίκας, αὐτὲς τὶς ἐπίσημες διακηρύξεις ἤλθε νὰ τὶς καλύψῃ κατὰ τὸν καλύτερο τρόπο.

Ἔτος γυναίκας. Γυναικεῖο ἀπελευθερωτικὸ κίνημα. Ἰσότητα εὐκαιριῶν ἐργασίας καὶ ἀμοιβῶν γιὰ ἴση προσφερομένη ἐργασία, Ἰσότητα στὶς εὐκαιρίες μορφώ-

σεως σὲ ὅλα τὰ ἐπίπεδα μορφώσεως. Νὰ πέσουν τὰ ἀνδρικὰ κάστρα γιὰ ὠρισμένα ἐπαγγέλματα. Νομιμοποίηση τῶν ἐκτρώσεων. Σεξουαλικὴ ἐπανάσταση. Νὰ πάψῃ ἡ σεξουαλικὴ καταπίεση ἀπὸ τὸν ἄνδρα. Κάτω ὁ θεσμὸς τῆς προίκας. Νὰ κάψουμε καὶ τὰ σουτιέν. Ζήτω τὸ UNISEX.

Ἔλα καλὰ καὶ ἄγρια. Συνθήματα! Ἄλλὰ, αὐτὲς τὶς ριζοσπαστικὲς καὶ ἐξτρεμιστικὲς θέσεις ἀπὸ πολλοὺς πρωτεργάτες τοῦ γυναικεῖου κινήματος, γιὰ τὴν ἀλλαγὴ στὴν σεξουαλικὴ συμπεριφορὰ τῆς γυναίκας, γιὰ τὴν κατάργηση τῶν θεσμῶν τῆς οἰκογένειας ἢ ἀκόμη γιὰ τὸν ἀνδρικό ἱπποτισμὸ ὅτι δῆθεν ἀποτελεῖ παγίδα γιὰ τὴν καταπίεση τῆς γυναίκας, τί τὶς θέλουμε;

Θὰ πρέπει ἴσως νὰ τονίσω ὅτι εἶμαι δηλωμένος φεμινιστής. Ἐπομένως πολλὰ ἀπὸ αὐτὰ ποὺ θὰ σᾶς πῶ θὰ παρακαλέσω νὰ μὴ παρερμηνευθοῦν. Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία ὅτι τὰ περισσότερα ἀπὸ τὰ συνθήματα γιὰ τὴν βελτίωση τῆς ζωῆς τῆς γυναίκας ἔχουν κοινὸ τόπο. Εἶναι ἀποδεκτὰ καὶ ἀπὸ τοὺς ἄντρες καὶ ἀπὸ τὶς γυναῖκες, ἐφ' ὅσον οἱ ἄνθρωποι εἶναι πολιτισμένοι. Ἐκεῖ, ὅμως, ποὺ θὰ διαφωνήσω — καὶ τὸ περίεργο εἶναι ὅτι διαφωνοῦν καὶ οἱ περισσότερες γυναῖκες — εἶναι οἱ ἐξτρεμιστικὲς θέσεις στὶς ἀλλαγές ποὺ ζητοῦν νὰ γίνουν στὸν σεξουαλικὸ ρόλο τῶν δύο φύλων καὶ

στην κατάργηση τῆς δομῆς ἢ τοῦ θεσμοῦ τῆς οἰκογένειας.

Πάντα εἶχα μία ἀπορία. Τὸ γυναικεῖο ἀπελευθερωτικὸ κίνημα ἔχει ἀσφαλῶς ἀποσπάσει τὴν προσοχὴ ὅλου τοῦ κόσμου. Τὸ ἐρώτημα εἶναι ἐάν, ἄραγε, ἔχει ἀποσπάσει καὶ τὶς συμπάθειες ὄλων τῶν γυναικῶν. Ἐάν ναί, ποίων γυναικῶν, πόσο βαθειὰ καὶ γιὰ πόσο χρόνο; Πολλὲς ἀπὸ αὐτὲς τὶς θέσεις, θέτουν καὶ μία ὑποψία ποὺ δὲν εἶναι μόνο δική μου. Μήπως ἐδῶ, ἔχουμε ἓνα ἀκόμη δείγμα τῆς κοινωνιολογικῆς ψυχαγωγίας ποὺ συχνὰ ἐφευρίσκεται καὶ μετὰ καταναλίσκει μὲ δίψα ἢ ψευτοδιανοουμενίστικη τάξη τῶν ἀργόσχολων γιὰ νὰ σκοτώσῃ τὴν ἀνία τῆς; Ἡ μήπως, ἄραγε, ἀντιπροσωπεύει κάτι ποὺ πραγματικὰ θὰ ἀλλάξῃ τὴν ζωὴ μας; Ἡ οὐσία εἶναι ὅτι δὲν ξέρουμε. Δὲν μπορούμε νὰ ξέρουμε, διότι δυστυχῶς οἱ πληροφορίες εἶναι ἐλλειπέστατες. Οἱ μελέτες σὲ ἔκταση καὶ βάθος λείπουν τελείως. Νομίζω καὶ μπορεῖ νὰ κάνω λάθος, ὅτι στὸν μέσο πολίτῃ ὠρισμένοι σκοποὶ τοῦ κινήματος εἶναι τόσο μακρυνοί, ὅσο μακρυνοὶ εἶναι οἱ περίπατοι: στὸ φεγγάρι!

Ξέχωρα ἀπὸ τὴν σύγκριση ἰδεῶν, σκοπῶν καὶ συνθημάτων, ἡ πραγματικὴ ἐνημέρωση λείπει. Μεταξὺ τῶν χωρῶν ποὺ δὲν ὑπάρχει σωστὴ ἐνημέρωση, δυστυχῶς εἶναι καὶ ἡ Ἑλλάς. Καὶ σ' αὐτὸ τὸ σημεῖο θὰ ἤθελα νὰ τονίσω τὴ μεγάλη προσφορὰ τῆς ΧΕΝ μὲ τὴν πρωτοβουλία ποὺ εἶχε νὰ ὀργανώσῃ τοὺς ἐπιμορφωτικοὺς κύκλους γιὰ τὴν θέση τῆς γυναίκας στὴν κοινωνία. Νομίζω ὅτι θὰ ἔπρεπε νὰ συνεχισθοῦν σὲ διαφορετικὴ βάση, δηλαδὴ πιὸ πραγματιστικὴ καὶ σὲ μεγαλύτερη ἔκταση, μὲ χειροπιαστὲς πλέον κρίσεις καὶ στατιστικὰ στοιχεῖα.

Οἱ ὁπαδοὶ τοῦ γυναικεῖου κινήματος δὲν θέλουν νὰ ἀκούσουν τίποτα γιὰ τὶς διαφορὲς ποὺ ὑπάρχουν ἀνάμεσα στὰ θηλυκὰ καὶ στὰ ἀρσενικὰ μωρά. Δὲν θέλουν νὰ ἀκούσουν τίποτα γιὰ τὶς διαφορὲς σεξουαλικῆς συμπεριφορᾶς ποὺ ὑπάρχουν ἀνάμεσα στὸν ἄνδρα καὶ στὴν γυναίκα ἢ, ἀκό-

μη, γιὰ τὶς ὁμοιότητες στὶς σεξουαλικὲς συνήθειες τοῦ κόσμου, ἀνεξάρτητα μὲ τὸ κοινωνικὸ, μορφωτικὸ, πολιτικὸ ἢ ἐκπολιτιστικὸ ἐπίπεδο. Πιστεύουν ὅτι ὅλες οἱ χαρακτηριστικὲς ιδιότητες τοῦ ἀνθρώπου, ἀπορρέουν ἀπὸ τὴν κοινωνία. Ξεχνοῦν ὠρισμένα ἀνατομικὰ, φυσιολογικὰ ἢ βιολογικὰ χαρακτηριστικὰ καὶ θὰ ἤθελαν νὰ τὰ ἴδουν ἐξαφανιζόμενα μὲ τὴν θέληση. Λὲς καὶ εἶναι ποτὲ δυνατόν, ἢ θέληση νὰ γίνῃ τόσο δυνατὴ ποὺ νὰ καταργήσῃ τὸ «δεδομένο», εἴτε εἶναι βιολογικὸ, εἴτε εἶναι ἀνατομικὸ. Ὅλα, ὅμως, φαίνεται ὅτι ξεκινοῦν ἀπὸ ὠρισμένες φιλοσοφικὲς θεωρίες καὶ ιδιαίτερα θὰ ἀναφέρω τοῦ Ἀμερικανοῦ Τζῶν Λόκ ποὺ πολλὲς ἀπὸ ἐσᾶς ἴσως ξέρετε. Εἶχε ἐκφράσει τὴν θεωρία ὅτι ὁ ἄνθρωπος γεννιέται σὰν ἓνας ἄδειος ὄργανισμός, ἐλεύθερος ἀπὸ κάθε καθοριστικὴ διάθεση ποὺ μπορεῖ συνεχῶς νὰ διαπλάσσεται καὶ νὰ τελειοποιήτῃ στὸ ἄπειρο μὲ τὴν κοινωνικὴ ἐπέμβαση. Αὐτὸ μπορεῖ ἴσως νὰ βοήθησε ὠρισμένες χώρες καὶ ιδιαίτερα τὴν Ἀμερικὴ νὰ ἀναπτύξουν πολλὲς ἀπὸ τὶς ἀτομικὲς ἐλευθερίες, ἀλλά, συγχρόνως, ἐδημιούργησε καὶ παγίδες. Γιατὶ ἡ φιλοσοφία τοῦ Τζῶν Λόκ ἀντιπαθεῖ φοβερὰ τὴν ἀνισότητα. Ἀκόμη καὶ αὐτὴν ποὺ προέρχεται ἀπὸ ἐλεύθερη ἐκλογή μέσα στὴν δομὴ τῆς κοινωνίας. Δηλαδή, οὔτε λίγο οὔτε πολύ, οἱ ὁπαδοὶ του, μὲ τὶς σκέψεις αὐτὲς, ὀδηγοῦνται σιγὰ - σιγὰ στὸν ὀλοκληρωτισμό. Διότι, γιὰ νὰ ἐπιτύχουν τὴν ἰδανικὴ κοινωνικὴ ἰσότητα, προσπαθοῦν νὰ καθυποτάξουν τὴν σκέψη, τὶς συνήθειες, τὸ τυχαῖο, δηλαδὴ τὰ ἀτομικὰ χαρακτηριστικὰ τοῦ ἀνθρώπου.

Στὸ σέξ, οἱ φεμινίστριες ἀρνοῦνται τὸ εἶδος τῆς ἡδονῆς ποὺ τοὺς ἐπιβάλλουν οἱ ἄνδρες. Μιὰ μάλιστα φεμινίστρια, λέει ὅτι «ἀπολαμβάνοντας τὴν ἡδονὴ ὅπως βολεύει τὸν ἄνδρα, ἡ γυναίκα χάνει τὸν ἑαυτὸ τῆς σὰν αὐτόνομο ἄτομο».

Μπορεῖ νὰ εἶναι σωστό, ἀλλὰ γιὰ ἓνα ὠρισμένο ποσοστὸ γυναικῶν. Διερωτήθηκαν, ὅμως, σὲ πόσες συμβαίνει; Καὶ, ἂν

συμβαίνει, γιατί συμβαίνει; Πόσες γυναίκες ξέρουν τὸ σῶμα τους; Τὴν λειτουργία του; Πόσες γυναίκες ξέρουν τί θὰ πῆ σεξουαλικὴ συμπεριφορά; Πόσες ξέρουν ὅτι δὲν ὑπάρχει ἠθικὸ καὶ ἀνῆθικὸ σέξ; Ἡ πόσες γυναίκες, ἀκόμη καὶ στὸν καιρὸ μας, ἔχουν ἐγκαταλείψει τὰ ἠθικὰ ταμπού τῆς Βικτωριανῆς ἐποχῆς; Βέβαια, ἄλλα τόσα θὰ μπορούσε νὰ πῆ κανεὶς καὶ γιὰ τοὺς ἄνδρες. Δηλαδή, πότε ἐπιτέλους θὰ ἐγκαταλείψῃ ὁ ἄνδρας τὴν μανία νὰ χρησιμοποιεῖ τὴν γυναίκα σὰν ἀντικείμενο γιὰ ὅλα του τὰ γούστα; Ὅποια καὶ νὰ εἶναι αὐτά; Αὐτὸ μοῦ θυμίζει κάτι ποῦ εἶπε πάρα πολὺ σωστὰ ἡ Françoise Giroud, ἡ Γαλλίδα ὑπουργὸς γιὰ τὶς γυναικείες ὑποθέσεις, ὅταν ρωτήθηκε ποῖοι εἶναι οἱ κύριοι στόχοι τῶν προσπαθειῶν τῆς. Εἶπε ἐπὶ λέξει : «Ἐκεῖνο ποῦ θέλω εἶναι νὰ κάνω τὶς γυναίκες ὁρατὰ πλάσματα. Πιστεύω ὅτι ὁ κόσμος τὶς βλέπει σὰν ἀντικείμενα ποῦ θὰ ἤθελε νὰ χρησιμοποιήσῃ. Ὁ καθένας βλέπει τὸ μέρος ἐκεῖνο τῆς γυναίκας ποῦ μπορεῖ ἢ ποῦ ἐπιθυμεῖ νὰ χρησιμοποιήσει. Ἄν τοῦ ἀρέσουν τὰ πόδια βλέπει τὰ πόδια τῆς. Ἐὰν ἡ γυναίκα δὲν εἶναι πιὰ νέα, ἢ, ἀκόμα χειρότερα, δὲν εἶναι ὠραία, κανένας δὲν τὴν βλέπει, κανένας δὲν ἐνδιαφέρεται. Γι' αὐτὸ θέλω νὰ κάνω τὶς γυναίκες πλάσματα ὁρατὰ γιὰ ὅτιδήποτε εἶναι αὐτές. Νέες, γρηές, ἄσχημες, ὠραίες».

Νομίζω ὅτι μὲ λίγα λόγια ἔδωσε μιὰ πάρα πολὺ γλαφυρὴ εἰκόνα. Αὐτὸ ἀκριβῶς θὰ πρέπει νὰ κατανοήσῃ ὁ ἄνδρας, ὅτι ἡ γυναίκα δὲν εἶναι ἀντικείμενο.

Ἐκτὸς ἀπὸ γενικότητες ποῦ σὰς εἶπα, θὰ ἀναφέρω ὠρισμένα συγκεκριμένα στοιχεῖα, γιὰ νὰ καταλάβετε πόσο αὐτὴ ἢ συνθηματολογία μπορεῖ νὰ ἐπηρεάσῃ τὶς γυναίκες τοῦ κόσμου. Στὴν χώρα τῶν στατιστικῶν, στὴν Ἀμερικὴ, ἔγινε πρόσφατα, τὸ 1974, μία μελέτη, μὲ εἰδικὸ ἐρωματολόγιο. Ρώτησαν κοπέλλες μεταξὺ 15 καὶ 19 ἐτῶν ἐὰν εἶχαν προγαμιαῖες σχέσεις. Ἀπεδείχθη ὅτι ἕνα 30ο) ἀπὸ τὶς κοπέλλες ποῦ ρωτήθηκαν, μεταξὺ 15 καὶ 19 ἐτῶν, ὅτι εἶχαν προγαμιαῖες σχέσεις. Αὐ-

τὸ ἔγινε στὴν περιοχὴ τῆς Νέας Ὑόρκης. Ἴσως σὰς φαίνεται μικρὸ τὸ ποσοστὸ. Κι' ἐμένα μοῦ φάνηκε μικρὸ, διότι ὅλοι συνηθίζουμε νὰ υπερβάλλουμε ὅτι στὸν καιρὸ μας καὶ ἰδιαίτερα στὴν Ἀμερικὴ εἶναι δυνατὸν μόνο 30ο)ο νὰ ἔχουν προγαμιαῖες σχέσεις. Βέβαια, πρέπει νὰ σὰς πῶ ὅτι ἐὰν ἡ κοπέλλα φθάσει στὰ 20 τότε μπορεῖ τὸ 30ο)ο νὰ γίνῃ 40ο)ο ἢ 50ο)ο. Στὰ 22, νὰ γίνῃ 80ο)ο. Ἐπομένως ἔχει σημασία ἡ ἡλικία τῆς κοπέλλας. Ἀπὸ αὐτὲς ποῦ παντρεύτηκαν μεταξὺ 15 καὶ 19 ἐτῶν, ἕνα 58ο)ο εἶπαν ὅτι εἶχαν πλήρη σεξουαλικὴ ζωὴ, πρὶν ἀπὸ τὸν γάμο. Ἀπὸ τὰ κορίτσια μὲ προγαμιαῖες σεξουαλικὲς σχέσεις, ἕνα 30ο)ο ἔμειναν ἔγκυες. Τὸ πιὸ ἐνδιαφέρον ὅμως εἶναι ὅτι οἱ κοπέλλες ποῦ ἔμειναν ἔγκυες ρωτήθηκαν γιὰ τὴν ἔμειναν ἔγκυες. Δὲν εἶχαν γνώσεις ὅτι ὑπάρχουν μέσα νὰ προφυλαχθοῦν; Δὲν ἤθελαν νὰ προφυλαχθοῦν; Ξέρετε ποιά ἦταν ἡ ἀπάντησις; Τὸ 64ο)ο ἀπὸ τὶς κοπέλλες ἀπάντησε: «Δὲν μὲ νοιάζει». Αὐτὸ μὰς ἀποκαλύπτει κάτι πάρα πολὺ σημαντικό. Δηλαδή, σὲ μιὰ χώρα σὰν τὴν Ἀμερικὴ, ποῦ ὑπάρχει σεξουαλικὴ διαπαιδαγώγησις στὰ σχολεῖα, στὰ Κολλέγια, ὅπου ὑπάρχουν οἱ πληροφορίες ἀπὸ τὴν πολιτεία, ἀπὸ τὸ κράτος ἀλλὰ καὶ τὰ μέσα γιὰ νὰ προφυλαχθοῦν, δηλαδὴ χορηγοῦνται ἐλεύθερα καὶ δωρεὰν τὰ ἀντισυλληπτικά, ἢ ἀπάντησις γιὰ ἕνα τόσο σοβαρὸ γεγονὸς τῆς ζωῆς τους εἶναι «δὲν μὲ νοιάζει». Δηλαδή, σὰν κίνητρο εἶχαν μόνο τὸ σέξ, μόνο τὴν ἡδονὴ, χωρὶς σὰν ὑπεύθυνα ἄτομα νὰ σκεφθοῦν καὶ τὶς συνέπειές του.

Σὰς εἶπα ὅλα τὰ ἄσχημα. Εὐτυχῶς, ὅμως, ὁ «φενισμὸς» ἀλλάζει πρόσωπο. Βγαίνει ἀπὸ τὴν ἀπομόνωση, ἐγκαταλείπει τὴν γραφειοκρατία, μπαίνει στὰ πανεπιστήμια, μπαίνει στὰ συνδικάτα. Βεβαίως ἐξακολουθεῖ νὰ διαπράττει σφάλματα καὶ εἶναι φυσικὸ αὐτό. Δὲν ἔχει ἐγκαταλήψῃ ἀκόμη, τὴν ὀργή του. Ἀλλὰ, παραμένει τὸ γεγονὸς ὅτι οἱ ἐξτρεμιστικὲς θέσεις ἐγκαταλείπονται καὶ ἀντικαθίστανται ἀπὸ τὴν «γλυκεῖα λογική». Ἀρχισε νὰ γίνεταί συ-

νήδειση ότι «για να γίνη ή γυναίκα όρα-
τή» όπως την θέλει ή F. Giroud, ότι «για
να σπάση τις χιλιόχρονες άλυσίδες» όπως
την θέλει το έτος της γυναίκας, πρέπει μα-
ζί με τα δικαιώματά της να συνειδητοποιή-
ση και τις υποχρεώσεις της. Μόνον όταν
άποκτήση τις γνώσεις για τα δικαιώματα
άλλα και για τις υποχρεώσεις της, τότε
«θ à μ π ο ρ é σ η ν à β α σ τ á ξ η
τ ò ν μ ι σ ò ρ ù ρ α ν ό».

Ανάμεσα σ' αυτές τις γνώσεις, την πιο
σημαντική θέση στην ζωή της γυναίκας έ-
χει ή σχέση των δικαιωμάτων της με την
γονιμότητα. Έχει αποδειχθή πλέον από
άρκετες έργασίες, που παρουσιάσθηκαν στο
παγκόσμιο συνέδριο για το έτος της γυ-
ναίκας, ότι ό πιο σημαντικός παράγων
που βρίσκεται σε άμεση σχέση θετική ή
άρνητική με τα δικαιώματα της γυναίκας,
είναι ή γονιμότητα. Θα πρέπει να δεχθού-
με ότι, οί συνθήκες ζωής των γυναικών
παίζουν τον ρόλο ρυθμιστού στην αναπα-
ραγωγική συμπεριφορά της. Το επίπεδο
και οί εύκαιριες μορφώσεως, οί εύκαιριες
έργασίας, οί συνθήκες υγείας, τα πολιτι-
κά της δικαιώματα, ή θέσις της μέσα στον
γάμο και στην οικογένεια, μπορούν και να
έπηρεάσουν άλλα και να έπηρεασθούν από
τον άριθμό των παιδιών της και από τα
μεσοδιαστήματα που θα άποκτήση τα
παιδιά της. Τότε μόνον θα άποκτήση την
δυνατότητα προσωπικής ανεξαρτησίας ό-
ταν θα άποκτήση τις γνώσεις γύρω από
την αναπαραγωγή της για να μπορέση σαν
άτομο να προγραμματίση την θέση της μέ-
σα στην κοινωνία.

Πολύάριθμες διακηρύξεις της τελευταίας
δεκαετίας τονίζουν ότι, «το μέγεθος της οί-
κογενείας πρέπει να είναι άποτέλεσμα
της ελεύθερης έκλογής και αποφάσεως του
ζεύγους. Κάθε ζευγάρι, πρέπει να άποφα-
σίζη ελεύθερα πόσα παιδιά θα έχη και πό-
τε θα τα άποκτήση. Είναι αναφαίρετο δι-
καίωμα του ζεύγους, του κάθε άτόμου, της
γυναίκας, να άποφασίζη για το σώμα της,
για το σέξ της, για την αναπαραγωγή της.
Συγχρόνως, όμως, ή κοινωνία είναι υπο-

χρεωμένη να της προσφέρει τις πληροφορί-
ες άλλα και τα μέσα για να πραγματο-
ποιήση αυτόν τον σκοπό».

Τα πράγματα σ' αυτόν τον τομέα εί-
ναι άπογοητευτικά. Παρά τις διεθνείς δια-
κηρύξεις σε πόσες χώρες υπάρχουν οί
πληροφορίες και τα μέσα; Άλλα και στίς
χώρες που υπάρχουν ώργανωμένες ύπη-
ρεσίες, στην άγρότισσα, στην έργάτρια, ό
άπόηχος μόνον φθάνει.

Έκτός, όμως, από την νομική κατοχύ-
ρωση αυτών των διακηρύξεων και ή σύγ-
χρονη ίατρική σκέψη έχει θέσει ίατρικές
ένδειξεις γι' αυτό που όνομάζουμε «οίκο-
γενειακό προγραμματισμό». Δηλαδή πώς
ή γυναίκα θα προγραμματίση τον άριθμό
και τα μεσοδιαστήματα που θα άποκτήση
τα παιδιά της.

Δέν θα σάς κουράσω με ίατρικά θέμα-
τα. Θα αναφέρω μόνον μερικές από τις
σημαντικές ίατρικές ένδειξεις του οίκογε-
νειακού προγραμματισμού.

α) Ο ΧΡΟΝΟΣ ΜΕΤΑΕΥ ΔΙΑΔΟΧΙ-
ΚΩΝ ΚΥΗΣΕΩΝ. Χωρίς έλεγχο του ζεύ-
γους τα μεσοδιαστήματα από το ένα παι-
δι στο άλλο είναι άπρόβλεπτα. Όταν μία
γυναίκα μόλις ξεγεννήση το ένα παιδι
μείνη πάλι έγκυος. Μπορείτε να φαντα-
σθείτε την σωματική και ψυχική καταπό-
νηση της ίδιας άλλα και όλόκληρης της
οικογένειας. Η άνάγκη, έπομένως, έλέγ-
χου της γονιμότητας είναι προφανής.

β) ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΜΕΓΕΘΟΣ
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ. Από στατιστικά
δεδομένα, ή γυναίκα που όλόκληρώνει 25
χρόνια έγγαμου βίου, από τα 20 μέχρι τα
45 της χρόνια, μπορεί να προβλέψη χω-
ρίς έλεγχο 13,6 έγκυμοσύνες και 12 πε-
ρίπου παιδιά. Καταλαβαίνετε, σε ένα ζευ-
γάρι με ύψηλό δείκτη γονιμότητας, πόσο
σοβαρή είναι αυτή ή ένδειξις για προ-
γραμματισμό των γεννήσεων.

γ) ΠΑΡΕΜΠΟΔΙΣΙΣ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΕ-
ΩΣ ΥΠΑΡΧΟΥΣΗΣ ΝΟΣΟΥ. Προσωρινή

ή μόνιμη αντισύλληψη, είναι απαραίτητη όταν υπάρχουν ώρισμένες ασθένειες της γυναίκας που, όταν συνδυασθούν και με έγκυμοσύνη, θα επιβαρύνουν ή θα θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή της.

δ) ΠΑΡΕΜΠΟΔΙΣΙΣ ΚΛΗΡΟΝΟΜΟΥΜΕΝΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ. Θα έχετε ακούσει για κληρονομικές ασθένειες που φέρνει από τη γέννησή του, ο άνδρας ή η γυναίκα, με κίνδυνο το παιδί που θα γεννηθεί να είναι φορέας της γενετικής νόσου, να εμφανίζει βαρεία σωματική ή νοητική βλάβη ή μετά από λίγα χρόνια να πεθάνει. Στην Ελλάδα ώρισμένες κληρονομικές παθήσεις είναι σε ύψηλη συχνότητα στον γενικό πληθυσμό, όπως π.χ. η μεσογειακή αναιμία και οι ένδειξεις για την προσπάθεια διαγνώσεως και έλεγχου της γονιμότητας είναι ακόμη μεγαλύτερες.

Λέμε για γνώσεις και ιδιαίτερα στον τομέα της αναπαραγωγής. Η αναπαραγωγή έχει δύο μεγάλα σκέλη : Τη «στειρότητα», δηλαδή την αδυναμία συλλήψεως που ή σύγχρονη επιστήμη μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά, και την «γονιμότητα», δηλαδή το αποτέλεσμα της ανεξέλεγκτης γονιμότητας που, εάν πάλι δεν επέμβη ή επιστήμη με την σύγχρονη τεχνολογία των αντισυλληπτικών ή του οικόγενειακού προγραμματισμού, αποτελεί και πάλι νόσον. Αυτές τις γνώσεις και στα δύο σκέλη της αναπαραγωγής έχει υποχρέωση να μάθη κάθε γυναίκα. Είναι ή απαραίτητη επιμόρφωση, περισσότερο ήσως από τον άνδρα, που πρέπει να επιδιώξη να αποκτήσει. Της ανήκει, χωρίς αυτήν δεν θα μπορέσει να στηρίξη την θέση της στην κοινωνία!

Αφού μιλάμε για επιμόρφωση, θα πω κάτι που και σε άλλες περιπτώσεις προσπαθώ να τονίσω : ότι «όλοκληρη ή ζωή του ανθρώπου χρειάζεται συνεχή επιμόρφωση».

«Ο κύκλος ζωής» στην επιμόρφωσή του αρχίζει από την ενδομήτριο ζωή. Οί σύγχρονες έρευνες έχουν αποδείξει πόσο οί έ-

ξωτερικές επιδράσεις του περιβάλλοντος και ή ψυχολογική κατάσταση της έγκυου μπορούν να επηρεάσουν το παιδί από την έποχή που είναι ακόμη μέσα στην κοιλιά της μητέρας του. Έπομένως, ή επιμόρφωση αρχίζει από την ενδομήτριο ζωή. Η επιμόρφωση της μητέρας, με τις ευνόικες ή δυσμενείς επιδράσεις της στην επιμόρφωση του παιδιού, πρέπει να συνεχίζεται στην νεογνική, παιδική, προσχολική και σχολική ηλικία. Ακολουθεί ή ήθη με τα γνωστά της προβλήματα και ή σημασία του σχολείου, των γονέων, του περιβάλλοντος μέχρι σ' αυτήν την ηλικία για την ολοκλήρωση της προσωπικότητας του νέου ανθρώπου. Η προγαμιαία ηλικία, ή σεξουαλικότητα, ο γάμος, ή μητρότητα, οί συζυγικές σχέσεις. Επιμόρφωση άναγκαία για να θεμελιώσει σωστά τα χρόνια της αναπαραγωγικής ηλικίας, της δημιουργικότητας ή την έννοια του κοινωνικού ανθρώπου. Κλιμακτήριο, σταθμός στη ζωή της γυναίκας, που χωρίς την κατάλληλη επιμόρφωση οί επιπτώσεις μπορεί να είναι σοβαρότατες. Και κλείνει ο κύκλος της ζωής με μια ακόμη επιμόρφωση που αφορά τα γηρατειά. Τέτοια γεράματα θα περάσουμε όλοι όταν εκείνα που θα έχουν προετοιμάσει και προετοιμασία σημαίνει γνώση, σημαίνει επιμόρφωση.

Φοβάμαι ότι ξεμάκρυνα με την λέξη επιμόρφωση, από τα λίγα στοιχεία που ήθελα να αναφέρω για το δεύτερο σκέλος της αναπαραγωγής, που είναι «ο έλεγχος των γεννήσεων». Θα αναφερθώ σε ώρισμένες γενικές μόνον αρχές, στον σύγχρονο τεχνολογικό τομέα της αντισυλληψεως.

Το πρώτο πράγμα που θέλω να τονίσω είναι το σφάλμα που γίνεται, συνήθως, όταν μιλάμε για αντισυλληπτικά. Το μυαλό όλων μας πάει μόνο στο χάπι. Πρέπει να καταλάβουμε ότι αντισύλληψη δεν σημαίνει μόνο χάπι. Θα αναφέρω ώρισμένα ένδεικτικά στοιχεία από τον διεθνή χώρο. Ξέρετε πόσες γυναίκες σ' όλο τον κόσμο παίρνουν τα αντισυλληπτικά χάπια; Είναι ζήτημα εάν υπερβαίνουν τα πενήντα έκα-

τομύρια, όταν ξέρουμε ότι ο μισός κόσμος είναι γυναίκες. Έάν πάρουμε όλες τις μεθόδους αντισύλληψης της σύγχρονης τεχνολογίας, είναι ζήτημα εάν χρησιμοποιούνται από περισσότερες από εκατόν πενήντα εκατομμύρια γυναίκες. Τί χρησιμοποιούν έπομένως τὰ περισσότερα εκατομμύρια τών γυναικών του κόσμου; Όχι σύγχρονες μεθόδους. Τis παλαιές, ανασφαλείς με μικρή αποτελεσματικότητα. Η πιό διαδεδομένη μέθοδος, διεθνώς, είναι ή «διακεκομένη συνουσία». Ακολουθεί τὸ «άνδρικό προφυλακτικό». Αυτό, τουλάχιστον, έφόσον έφαρμόζεται σωστά έχει καλύτερη αποτελεσματικότητα. Έπονται τὰ καλούμενα «αντισυλληπτικά νοικοκυριού» που είναι έφευρήματα έπικίνδυνα για τήν υγεία τής γυναίκας και πολύ χαμηλής αντισυλληπτικής ασφάλειας.

Για να επανέλθω στα χάπια που τόσοσ θόρυβος γίνεται, θα τονίσω ότι ή σύγχυση που δημιουργείται όφείλεται στην έλλειψη γνώσεων. Η έπιμόρφωση όχι μόνο στις γυναίκες του κόσμου, αλλά και στο ιατρικό άκόμη κοινό είναι έλλειπστάτη. Ξέρετε πόσα είδη αντισυλληπτικού χαπιού υπάρχουν; Περισσότερα από 60 διαφορετικά είδη, με διαφορετική σύνθεση όρμονών ή μηχανισμό δράσεως ή δοσολογίας

ή άκόμη τρόπο λήψης. Υπάρχουν και οι ένέσιμες μορφές που χρησιμοποιούνται τὰ τελευταία χρόνια.

Ξέχωρα όμως από τὰ χάπια υπάρχουν και άλλες μέθοδοι ύψηλής αποτελεσματικότητας όπως είναι τὰ «ένδομητρικά σπειράματα» που κατασκευάζονται από άδρανή πλαστική ύλη, τοποθετούνται στην μήτρα τής γυναίκας από τόν γιατρό και μπορούν να παραμείνουν χωρίς βλάβη αρκετά χρόνια. Υπάρχουν τὰ «κολπικά διαφράγματα» τὰ «τραχηλικά πάματα» που καλύπτουν τόν τράχηλο ή τὸ στόμιο τής μήτρας και πρέπει να εκπαιδευτή ή γυναίκα πώς να τὰ χρησιμοποιή μόνη της με ασφάλεια. Η «μέθοδος του ρυθμού» δηλαδή ή άποφυγή συνουσίας στις γόνιμες μέρες, άφου προηγουμένως έντοπισθούν με τήν λήψη τής θερμοκρασίας τής γυναίκας. Τὰ «χημικά σπερματοκτόνα» που τοποθετούνται στὸν κόλπο πριν από τήν συνουσία και φέρνουνται στο έμπόριο σε διάφορες μορφές αλοϊφής, κολπικών δισκίων πηκτής, κ. ά. Αλλά και οι μέθοδοι τής «χειρουργικής στείρωσεως» για τήν μόνιμη, συνήθως αντισύλληψη έχουν σημαντική βελτίωση τόσο στὸν άνδρα όσο και στη γυναίκα.

(Συνεχίζεται)





Η ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΑΜΝΙΑΚΟΥ ΥΓΡΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΩΡΙΜΟΤΗΤΟΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ

Δρος Ν. Ε. ΧΑΝΔΑΝΟΥ
Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Ἡ ἀνάγκη νὰ γνωρίζουμε μετὰ βεβαιότητος τότε τὸ ἔμβρυο μπορεῖ νὰ βγῆ ἀπὸ τὴ μήτρα χωρὶς νὰ ὑποκύψῃ λόγῳ προωρότητας ἦταν, εἶναι καὶ θὰ εἶναι βασικὴ μέχρις ὅτου βρεθῆ ἓνας τρόπος πὸν θὰ ἐξασφαλίσῃ τὴν ἐπιβίωσιν στὰ πρόωρα καὶ ἀνώριμα ἔμβρυα.

Στὸν πίνακα πὸν ἀκολουθεῖ ἀναγράφονται οἱ δοκιμασίαι διαγνώσεως τῆς ὠριμότητος τοῦ ἔμβρυου.

Στὴν παρούσα ἀνασκόπησιν θὰ ἀναφερθοῦμε μόνον στὴν μελέτη τῶν στοιχείων τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ πὸν βοηθοῦν στὴν διάγνωσιν τῆς ἐμβρυϊκῆς ὠριμότητος.

ΠΙΝΑΞ ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΑΓΝΩΣΕΩΣ ΩΡΙΜΟΤΗΤΟΣ ΕΜΒΡΥΟΥ

- I. ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ :
T.E.P., Σκιρτήματα, Μέγεθος ἔμβρυου.
- II. ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΩΣ : Ἐπίφυσις
μηριαίου καὶ κνήμης.
- III. ΥΠΕΡΗΧΟΙ : Ἐμβρυϊκὴ κεφαλο-
μέτρησις, Μέγεθος πλακούντος.
- IV. ΜΕΛΕΤΗ ΑΜΝΙΑΚΟΥ ΥΓΡΟΥ:
α) Φωσφολιπίδια (Σχέσις L)S, Δοκι-
μασία ἀναταράξεως, Συγκέντρωσις λε-
κιθίνης), β) Λιπώδη κύτταρα, γ) Κρε-

ατινίνη, δ) Χολερυθρίνη, ε) Ἐνζυμα,
στ) Ὄσμωσις, ζ) α—Φετοπροτεΐνη,
η) ἄλλες οὐσίαι.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΑΜΝΙΑΚΟΥ ΥΓΡΟΥ ΦΩΣΦΟΛΙΠΙΔΙΑ

Τὰ φωσφολιπίδια τὰ ὁποῖα δημιουργοῦν τὴν ἐπιφανειακὴν τάσιν τῶν κυψελίδων (Surfactant), ἀναλόγως τῆς ὁποίας ἐκτιμᾶται ἡ ἐμβρυϊκὴ ὠριμότης εἶναι δυνατὸν νὰ βρεθοῦν στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ καὶ νὰ μετρηθοῦν. Ὁ θάνατος λόγῳ προωρότητας ἐπέρχεται κυρίως ἀπὸ ἀναπνευστικὴ ἀνεπάρκεια ἕνεκα καταστροφῆς τῶν κυψελίδων ἀπὸ ἀνεπαρκῆ ἐπιφανειακὴν τάσιν. Οἱ ιδιότητες τῆς ἐπιφανειακῆς τάσεως ὀφείλονται στὰ φωσφολιπίδια.

ΣΧΕΣΙΣ ΛΕΚΙΘΙΝΗΣ — ΣΦΙΓΓΟΜΥΕΛΙΝΗΣ (L)S)

Τὸ ποσὸ τῆς λεκιθίνης στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ εἶναι μικρότερον ἀπὸ τὸ ποσὸ τῆς σφιγγομυελίνης μέχρι περίπου τὴν 34η—36η ἑβδομάδα, ὁπότε ἐμφανίζεται αὐξήσις τῆς λεκιθίνης ἐνῶ ἡ σφιγγομυελίνη παραμένει σταθερὴ. Τὰ φωσφολιπίδια τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ ὑπολογίζονται διὰ καθορισμοῦ τῆς σχέσεως L)S (1). Ὁ ὑπολογισμὸς αὐτὸς εἶναι μιὰ πολὺ βασικὴ δο-

κιμασία για την έκτιμηση της πνευμονικής ώριμότητας. Γενικώς μία σχέσις L)S μεγαλύτερα από 2 σημαίνει πώς η πνευμονική ώριμότης είναι τέτοια ώστε να επιβιώση το έμβρυο έξω από την μήτρα (2). Όσο πιο κοντά στο 1 είναι η σχέσις L)S τόσο περισσότερο κινδυνεύει το έμβρυο από αναπνευστική δυσχέρεια αν ο τοκετός γίνει τότε. Στατιστικώς έχει θεωρηθεί πώς κατά 850)ο ή σχέσις L)S προλέγει σωστά την πνευμονική ώριμότητα. Εύρεθη, όμως, πώς στο 1)3 των διαβητικών επιτόκων δεν εμφανίζεται η φυσιολογική αύξησης της σχέσεως L)S προς το τέρας της κύσεως (3).

ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΑΝΑΤΑΡΑΞΕΩΣ

Πρόκειται περί ταχείας δοκιμασίας για την έκτιμηση της επιφανειακής τάσεως (4). Κατ' αυτήν προστίθεται 900)ο αιθανόλη σε ίσα ποσά και με διάλυσι 1:2, σε άμνιακό υγρό που δεν έχει έρθει σε επαφή με αίμα, αναταράσσεται το μίγμα για 15 δευτερόλεπτα και εξετάζεται το υγρό για φουσαλίδες. Αν οι φουσαλίδες παραμείνουν επί 15 λεπτά τότε υπάρχει επιφανειακή τάσις σε ποσότητα ισοδυναμούσα με πνευμονική ώριμότητα. Η δοκιμασία αυτή έχει την ίδια διαγνωστική αξία όπως και η σχέσις L)S (5).

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΙΣ ΛΕΚΙΘΙΝΗΣ

Πρόκειται περί άλλης μεθόδου έκτιμησης της επιφανειακής τάσεως (6). Όταν η συγκέντρωσις της λεκιθίνης είναι μεγαλύτερα των 3,5 MG)100 ML ή όταν η λεκιθίνη αποτελεί το 65% του συνόλου των φωσφολιπιδίων, τότε δεν προβλέπεται εμφάνισις αναπνευστικής δυσχερείας (7).

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΙΣ ΠΑΛΜΙΤΙΚΟΥ ΟΞΕΟΣ

Πρόκειται περί μετρήσεως του παλμιτικού όξεος που περιέχει η λεκιθίνη του άμνιακού υγρού (8). Όταν η περιεκτικό-

της της λεκιθίνης σε παλμιτικό όξο είναι άνω του 200)ο τότε δεν εμφανίζεται αναπνευστική δυσχέρεια στο νεογνό (9). Τα μειονεκτήματα της μεθόδου είναι ότι απαιτεί πολύ χρόνο και μεγάλη εμπειρία.

Οι περισσότεροι συγγραφείς συμφωνούν ότι η δοκιμασία της αναταράξεως είναι η πλέον ένδειξιμη όταν πρέπει να ληφθή γρήγορα μία απόφασις ή όταν δεν υπάρχουν εργαστηριακές ευκολίες. Βέβαια το δείγμα του άμνιακού υγρού δεν θα πρέπει να έρθη σε επαφή με αίμα διότι η συγκέντρωσις των φωσφολιπιδίων στο πλάσμα της μητέρας είναι αρκετές φορές υψηλότερα από ότι στο άμνιακό υγρό (10). Ανάμιξις του άμνιακού υγρού με μικρόνιο ή σμίγμα δεν επηρεάζει την δοκιμασία (11).

Θα πρέπει να τονισθή πώς δεν υπάρχει σταθερή σχέσις μεταξύ βάρους εμβρύου ή ηλικίας εμβρύου και ώριμότητος πνευμόνων. Περίπου 100)ο των εμβρύων που είναι ώριμα με βάσι την ηλικία, το βάρος και την ιατρική παρατήρησι, έχουν χαμηλή σχέσι L)S. Έχει επίσης αποδειχθή πώς ανωμαλίες της εγκυμοσύνης περιέχουσες μητρικές, εμβρυϊκές και πλακουντικές καταστάσεις επηρεάζουν σαφώς τον πνεύμονα του εμβρύου (13).

Μία «ώριμη» σχέσις L)S (2:1 ή μεγαλύτερα) δεν δείχνει μόνο ώριμότητα πνευμόνων αλλά και επιτάχυνσι στην εξέλιξι του ήπατος και των νευρολογικών λειτουργιών (14).

Αύξησι της σχέσεως L)S εμφανίζεται μετά την ρήξι των υμένων μετά από μακρόν δυσχερή τοκετό (15) και μετά από κορτιζονοθεραπεία (16).

ΛΙΠΩΔΗ ΚΥΤΤΑΡΑ

Η εξέτασις του άμνιακού υγρού για λιπώδη κύτταρα βασίζεται στην ώριμανσι των ενζύμων του δέρματος που προκαλούν παραγωγή λιπαρών κυττάρων στο σμίγμα και στο δέρμα του εμβρύου.

Η μέθοδος πρωτοεφημεύσθη το 1963

(17). Κατ' αὐτὴν σὲ μία σταγόνα ἀμνιακοῦ ὑγροῦ προστίθεται μία σταγόνα 0,1% μπλὲ τοῦ Νεΐλου καὶ ἐν συνεχείᾳ μετροῦνται, στὸ μικροσκόπιο, τὸ ποσοστὸ τῶν κυττάρων ποὺ περιέχουν λίπος. Ὅταν τὸ ποσοστὸ τῶν κυττάρων εἶναι μεγαλύτερο ἀπὸ 15% (18), 20%, 30% ἢ 50% (τὸ ποσοστὸ διαφέρει κατὰ συγγραφεῖς) τότε πρόκειται περὶ ἐμβρυϊκῆς ὠριμότητος.

Ὅπως δὴποτε ὁ ἀριθμὸς τῶν λιπιδῶν κυττάρων εἶναι δυνατὸν νὰ μὴ αὐξηθῆ σὲ περιπτώσεις καθυστερήσεως ἐνδομητρικῆς ἀναπτύξεως. Σὲ 40ο) ο τελειομήνων κυήσεων εὐρέθῃ ποσοστὸ λιπιδῶν κυττάρων κάτω τοῦ 10ο) ο (19). Ἐπίσης εὐρέθῃ πὼς τὰ θήλα ἐμβρυα ἀπορρίπτουν περισσότερα λιπιδῆ κύτταρα ἀπὸ τὰ ἄρρενα καὶ αὐτὸ εἶναι δυνατὸν νὰ διαγνώσῃ λανθασμένα μία προχωρημένη χρονικῶς κύησι (20). Ἐνεκα αὐτῶν ἢ κυτταρολογία τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ δὲν θεωρεῖται σήμερα ἀξιόπιστος τρόπος προβλέψεως τῆς ἐμβρυϊκῆς ὠριμότητος καὶ χρησιμοποιεῖται σὲ συνδυασμὸ μὲ ἄλλες δοκιμασίες.

ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ

Τὸ 1967 ἡ μέτρησις τῆς κρεατινίνης στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ ἐφηρμόσθη ὡς τρόπος ἐκτιμήσεως τῆς ἐμβρυϊκῆς ὠριμότητος.

Εὐρέθῃ πὼς ὅταν τὸ ἐπίπεδο τῆς κρεατινίνης εἶναι 2 MG) 100 ML ἢ μεγαλύτερο τότε σχετίζεται μὲ ὠριμότητα ἐμβρίου σὲ 94ο) ο ἐνῶ τὸ 6ο) ο δίνει ψευδῶς ἀρνητικὴ σχέσι (21). Παρατηρήθη ἐπίσης ὅτι :

α) Σὲ ποσοστὸ 59ο) ο εὐρίσκεται ἡ ὠρίμανσις τοῦ ἐμβρίου ψευδῶς ἀρνητικῇ (22).

β) Τὸ ἐπίπεδο τῆς κρεατινίνης στὸ πλάσμα τῆς μητέρας εἶναι δυνατὸν νὰ ἐπιρέασῃ (23) —κατ' ἄλλους ὄχι (24)— τὸ ἐπίπεδο τῆς κρεατινίνης στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ.

γ) Σὲ προεκλαμψικὰ ἀσθενεῖς ἢ κρεατινίνη τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ δυνατὸν νὰ εἶναι ἠϋξημένη (25), ἀμετάβλητη (26) ἢ ἐλαττωμένη (27).

δ) Σὲ γυναῖκες ποὺ παίρνουν διουρητι-

κὰ βρέθηκε πὼς εἶναι ἠϋξημένη (28).

ε) Σὲ ἐπιτόκους εὐαισθητοποιημένες στὸν παράγοντα RH ἡ ἐλαχίστη ἀξία κρεατινίνης στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ βρέθηκε ἠλαττωμένη (29), ἐνῶ κατ' ἄλλους ὄχι (30).

στ) Ἐχει ἀναφερθῆ πὼς ἡ κρεατινίνη τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ ἐλαττοῦται σὲ καταστάσεις ἐμβρυϊκῆς δυσπραγίας (31).

Ἡ κρεατινίνη στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ ἀντιπροσωπεύει μυϊκὴ μᾶζα ἐμβρίου καὶ ὄχι μυϊκὴ δρᾶσι (32). Ἡ εἴσοδος τῆς στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὴν νεφρικὴ διήθησι καὶ τὴν νεφρικὴ ὠριμότητα. Ἐχοντας ὑπ' ὄψιν αὐτὰ τὰ παράφωνα εὐρήματα ὠρισμένων μελετῶν καὶ τὸ γεγονός ὅτι οὔτε ἡ ἐμβρυϊκὴ μᾶζα ἢ ἡ νεφρικὴ ὠριμότης συνυπάρχουν μὲ τὴν πνευμονικὴ ὠριμότητα (τὴν μόνῃ ζωτικῇ προϋπόθεσι γιὰ ἐπιβίωσι ἔξω ἀπὸ τὴν μήτρα), τὸ ἐπίπεδο τῆς κρεατινίνης στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ φαίνεται νὰ βοηθᾷ στὴν ἐκτίμησι τῆς ἐμβρυϊκῆς ὠριμότητος σὲ μὴ ἐπιπεπλεγμένες ἐγκυμοσύνες.

ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗ

Ἡ παρουσία ἀδεσμεύτου χολερυθρίνης στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ διαπιστοῦται μὲ τὴν φασματοφωτομετρικὴ κορυφὴ σὲ μῆκος κύματος 450 Μμ. Ἡ χροσφὴ αὐτῆς τῆς παραμέτρου στὴν παρακολούθησι εὐαισθητοποιημένης κυήσεως σὲ RH ἀρνητικῆς μητέρας εἶναι γνωστῆ. Καθὼς τὸ ἐμβρυο ὠριμάζει καὶ ἡ ἥπατικὴ δέσμευσις τῆς χολερυθρίνης βελτιοῦται, τὸ ποσὸ τῆς ἀδεσμεύτου χολερυθρίνης στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ ἐλαττοῦται.

Τὸ 1967 μία ὁμάς ἐρευνητῶν ἀνέφερε πὼς ἡ ἐξαφάνισις τῆς κορυφῆς στὰ 450 Μμ μῆκος κύματος (σὲ ἀπουσία ἐρυθροβλαστώσεως) ὑποδηλοῖ ἐμβρυϊκὴ ὠριμότητα (33). Ἄλλοι πολλαπλασιάζουν τὴν ΔΕ 45X100 λαμβάνοντες ἕναν ἐγχρωμο δείκτη. Ἐγχρωμος δείκτης 10 ἢ μικρότερος σχετίζεται μὲ ἐμβρυο βάρους 2.500 γρ. ἢ περισσότερο (34). Ἄλλοι ἐρευνηταὶ βροῦσαν πὼς ἡ ἀπουσία τῆς ΔΟΔ 450 Μμ κορυφῆς ὡς δείκτης ἐμβρυϊκῆς ὠριμότητος

δέν είναι σωστός δοθέντος ότι 26% τῶν περιπτώσεων των με κήσεις ἐν τέροματι εἶχαν ΔΟΔ 450 Μμ μεγαλύτερο ἀπὸ 0.01 (35). Μερικοὶ ἐρευνηταὶ διεπίστωσαν ὅτι ἔγινε τοκετὸς 2—4 ἑβδομάδες μετὰ ἀπὸ τότε πού ἡ ὀπτική πυκνότης ἦταν 0.000 ἀσχέτως ἑβδομάδος κήσεως ἢ βάρους ἐμβρίου καὶ ὅτι λανθασμένη κορυφή 450 Μμ παρουσιάζεται με ὑδράμινο, ἢ ἀνωμαλίες (36). Προφανῶς αὐτὴ ἡ δοκιμασία δέν εἶναι δυνατὸν νὰ χρησιμοποιηθῇ σὲ ἐπίτοκες εὐαίσθητες στὸν παράγοντα RH. Ἐπὶ πλέον ἡ χολερυθρίνη αὐξάνει σὲ περιπτώσεις δρεπανοκυτταρικῆς ἀναιμίας τῆς μητέρας, ἱκτέρου τῆς μητέρας καὶ κακῆς ἥπατικῆς λειτουργίας τοῦ ἐμβρίου (37). Ἐχοντες ὑπ' ὄψιν αὐτὰ ἡ μέτρησις τῆς ὀπτικῆς πυκνότητος θὰ πρέπει νὰ συμπληρώνεται καὶ με ἄλλες δοκιμασίες τῆς ἐμβρυϊκῆς ὀριμότητος.

ΕΝΖΥΜΑ

Ἐνα ἄλλο μέσο ἐκτίμησεως τῆς ἐμβρ. ὀριμότητος εἶναι τὰ διάφορα ἔνζυμα πού παράγονται ἀπὸ ἰστούς τοῦ πλακοῦντος. Αὐτὰ εἶναι κυρίως ἡ γαλακτικὴ δεϋδρογενάση καὶ ἡ ὀξυτοκινάση τοῦ πλάσματος, ἡ ὁποία ὅταν εὐρίσκεται ἠύξημένη βοηθᾷ στὴν ἐκτίμησι τῆς ἐμβρυϊκῆς ὀριμότητος ἐπὶ διαβητικῆς κήσεως (38). Ἡ παρατήρησις ὅτι δέν ὑφίσταται μεταβολὴ τῆς δράσεως τῆς γαλακτικῆς δεϋδρογενάσης σὲ σχέση με τὴν ἡλικία τόσο στὸ πλάσμα τῆς μητέρας ὅσο καὶ τὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ, δύναται νὰ βοηθήσῃ στὴν ἐκτίμησι τῆς ἡλικίας τῆς κήσεως (39).

ΟΣΜΩΣΙΣ

Καθὼς ἡ κήσις προχωρεῖ ἡ ὥσμωσις τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ ἐλαττοῦται ἴσως λόγω μεγαλυτέρας ἐπαναρροφήσεως τῶν διαλελυμένων οὐσιῶν παρὰ τοῦ ὑγροῦ (40). Γενικῶς πιστεύεται ὅτι μία συγκέντρωσις διαλελυμένων οὐσιῶν 250 μ OSM) LIT) Kg ἢ λιγώτερο δείχνει ἐμβρυϊκὴ ὀριμότητα (41). Ἄν καὶ θὰ πρέπει νὰ

ληφθῇ ὑπ' ὄψιν τὸ μεγάλο εὔρος τῶν φυσιολογικῶν τιμῶν, ἐν τούτοις ἡ ἠύξημένη ὥσμωσις τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ σχετίζεται με ὀρισμένες περιπτώσεις διαβήτου, τοξιναιμίας καὶ προωρότητας (42).

α—ΦΕΤΟΠΡΩΤΕΪ·ΝΗ

Ἡ α—φετοπρωτεΐνη τόσο στὸ πλάσμα ὅσο καὶ στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ ἐλαττοῦται καθὼς προχωρεῖ ἡ κήσις (43). Ἀκόμα ὁμοίως — οἱ ἔρρευες συνεχίζονται — δέν ἔχει καθιερωθῇ ἡ μέτρησις τῆς στὸ αἷμα τοῦ ὀμφαλίου λώρου σὰν ἔνδειξις τῆς ἡλικίας τῆς κήσεως (44).

ἌΛΛΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΑΜΝΙΑΚΟΥ ΥΓΡΟΥ

Διάφορες ἄλλες οὐσίες τοῦ ἀμνιακοῦ ὑγροῦ ἔχουν κατὰ καιροὺς μελετηθῇ γιὰ νὰ βοηθήσουν στὴν ἐκτίμησι τῆς ἐμβρυϊκῆς ὀριμότητος. Σήμερα ἀκόμα συνεχίζονται μελέτες ἐπάνω στὴν τρανσφερίνη (45), ἰνσουλίνη (46) καὶ ἀδενοσίνη —3—5 μονοφωσφάτ. (κυκλικὸ AMP (47).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Σειρὰ μελετῶν ἐπάνω στὶς προαναφερθεῖσες δοκιμασίες, εἴτε μεμονωμένα εἴτε σὲ συνδυασμό, ἀπέδειξαν ὅτι καμμιά δέν εἶναι ἀξιόπιστος ὥστε θετικά νὰ συμπεραίνουμε γιὰ τὴν ἐμβρυϊκὴ ὀριμότητα καὶ νὰ ξεχωρίσουμε τὴν ὀμαλή ἀπὸ τὴν ἀνωμαλὴ κήσις. Οἱ δοκιμασίες φαίνεται νὰ ἀλληλοσυμπληροῦνται. Ἐτσι, ἐπροτάθησαν ὀρισμένοι συνδυασμοὶ αὐτῶν με μία συνολικὴ βαθμολογία (σκόρ) πού πλησιάζει στὴ σωστὴ διάγνωσι.

Ἐνα σύστημα βαθμολογήσεως πού βασίζεται στὴν ἐκτίμησι τῆς κρεατινίνης στὸ ἀμνιακὸ ὑγρὸ, στὴν φασματοφωτομέτρησι, στὴν ἀρίθμησι τῶν λιπ. κυττάρων, στὴν κλινικὴ ἐκτίμησι τοῦ ἐμβρυϊκοῦ βάρους καὶ στὴν ἀκτινογραφικῶς διαπίστωσιν τῶν κέντρων ὀστεοποιήσεως δίνει τὴν διάγνωσι τῆς ἐμβρυϊκῆς ὀριμότητος κατὰ 950)ο (48).

Ένας άλλος συνδυασμός γνωστών ως φόρμουλα έμβρυϊκής ώριμότητας είναι $G = 10.16 \times S \times C \times W$ (όπου G = ηλικία κύησης σε εβδομάδες, S = αμφιβεγματική διάμετρος μετρηθείσα διά υπερήχων, C = κρεατινίνη στο άμνιακό υγρό, W = υπολογιζόμενο βάρος έμβριου σε γραμμάρια). Η φόρμουλα αυτή προλέγει την έμβρυϊκή ώριμότητα με επίτυχία 96% (49).

Όλα αυτά δείχνουν πώς καλό είναι να μην βασίζομεθα σε μία δοκιμασία αλλά σε περισσότερες. Έτσι όταν έχουμε π.χ. επίπεδο κρεατινίνης στο άμνιακό υγρό

μεγαλύτερο από 1.8 MG, λιπώδη κύτταρα περισσότερα από 150)ο και ή ΔΟΔ 450 είναι 0.000 τότε ή ώριμότης είναι δυνατόν να προβλεφθή κατά 100% (50).

(Σ.Σ. Όπως και σε άλλη περίπτωση σημειώσαμε, μερικές δημοσιευόμενες εργασίες παραπέμπουν σε πολυσέλιδες βιβλιογραφίες που τεκμηριώνουν τὸ κείμενο. Πρὸς τὸ παρὸν ὁ χῶρος δὲν ἐπιτρέπει τὴν καταχώρισί τους. Ἀφίνουμε, ὅμως, τοὺς ἐντὸς παρενθέσεως ἀριθμούς, ὡς ἔνδειξι τῆς σχετικῆς βιβλιογραφίας πὺ ἀκολουθεῖ τὴ μελέτη).



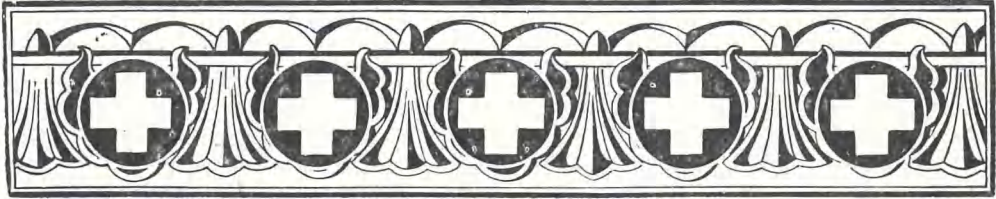
ΟΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΓΕΝΝΟΥΝ ΣΥΧΝΑ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ

Ἀμερικανοὶ ἐρευνητές, πὺ ἐργάζονται στὰ Πανεπιστήμια τῆς Οὐάσιγκτον καὶ τῆς Καλιφόρνιας, διεπίστωσαν ὕστερα ἀπὸ μακροχρόνιες ἐρευνες, ὅτι ὑπάρχει ὑψηλὸ ποσοστὸ θνησιμότητος στὰ νεογέννητα βρέφη ἀλκοολικῶν μητέρων καὶ ὅτι τὰ ἐπιζῶντα ἀπὸ τὰ βρέφη αὐτὰ διατρέχουν σὲ ποσοστὸ 30 ἢ 50 τοῖς ἑκατό, μεγάλο κίνδυνο σοβαρᾶς παραμορφώσεως.

Σὲ ἄρθρο, πὺ δημοσιεύεται στὸ ἱατρικὸ περιοδικὸ «Πάλ», σχετικὰ μὲ τὶς ἐρευνες αὐτές, τονίζεται ὅτι πρέπει νὰ λαμβάνονται προληπτικὰ μέτρα, σὲ περίπτωση πὺ οἱ μέλλουσες μητέρες εἶναι ὑποπτές γιὰ ἀλκοολισμό. Σύμφωνα μὲ τὰ συμπεράσματα τῶν Ἀμερικανῶν ἐρευνητῶν, τὰ νεογέννητα τῶν ἀλκοολικῶν μητέρων, πὺ κατορθώνουν νὰ ἐπιζήσουν, δὲν διατρέχουν μόνο τὸν κίνδυνο σωματικῶν παραμορφώσεων, ἀλλὰ μπορεῖ νὰ παρουσιάσουν καὶ σοβαρὴ διανοητικὴ καθυστέρηση,

ὅπως παρατηρήθηκε σὲ ὁμάδα ἀπὸ 41 παιδιὰ, πὺ γεννήθηκαν ἀπὸ χρόνια ἀλκοολικὲς γυναῖκες.

«Γιὰ τὰ παιδιὰ, πὺ γεννῶνται μὲ καταφανὲς τὸ ἐμβρυϊκὸ ἀλκοολικὸ σύνδρομο», τονίζει ὁ ἀρθρογράφος, «δὲν ὑπάρχει σχεδὸν καμμιά ἐλπίδα θεραπείας. Ἡ ἀνάπτυξή τους προχωρεῖ πολὺ ἀργὰ καὶ ἡ πνευματικὴ τους καθυστέρηση δὲν ἀργεῖ νὰ ἀποκαλυφθῇ. Ὅταν μεγαλώσουν λίγο, φαίνεται ἀμέσως ἡ διαφορά τους ἀπὸ τὰ κανονικὰ παιδιὰ. Ὅσα εἰσάγονται σὲ νοσοκομεῖο ἀνωμάτων παιδίων, δὲν παρουσιάζουν καμμιά βελτίωση παρὰ τὴ συνεχὴ καὶ ἐπιμελὴ νοσηλεία τους. Ἐκεῖνα πὺ παραδίδονται σὲ θετοὺς γονεῖς, δὲν παρουσιάζουν ἐπίσης τὴν παραμικρὴ βελτίωση. Ἡ θεραπεία τῶν παιδιῶν αὐτῶν φαίνεται ἀδύνατη. Ἡ μόνη λύση εἶναι ἡ πρόληψη τῆς γεννήσεώς τους».



ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ

Φ. ΣΤΕΦΑΝΑΚΗ

Προϊσταμένης μαίας του **British Hospital
for Mothers and Babies - London**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κατά την διάρκεια των 13 ετών της νοσοκομειακής μου καριέρας, εργάσθηκα σε πολλά νοσοκομεία στην Ελλάδα και στην Αγγλία. Σε κάθε ένα από τα νοσοκομεία αυτά βρήκα διαφορετικές μεθόδους από την λήψη θερμοκρασίας, στο στρώσιμο της κλίνης έως την απόλυμανσι των χειρουργείων. Έκείνο που με ένδιεφερε ιδιαίτερος ήταν η απόλυμανσι του χειρουργείου μετά από το τέλος κάθε προγράμματος και κυρίως μετά από κάθε σηπτική περίπτωση. Την ευκαιρία μου την έδωσε η ΧΡΩΠΕΙ όταν τον Ιανουάριο του 1973 μου ανέθεσε να μάθω εάν απολυμάνονται ή αποστειρώνονται τα χειρουργεία στην Αγγλία.

Για την παρούσα εργασία συγκέντρωσα στοιχεία από τα πιά γνωστά Νοσοκομεία του Λονδίνου, όπως είναι το ROYAL MARSDEN HOSPITAL, το CENTRAL MIDDLESEX HOSPITAL, το QUEEN CHARLOTTE'S HOSPITAL και άλλα. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι ο εξής:

“Όπως ήδη ανέφερα, κάθε Νοσοκομείο χρησιμοποιεί δική του μέθοδο. Θέλησα να δώ ποιά είναι η καλύτερη μέθοδος απολυμάνσεως χειρουργείου και εάν μπορεί να εφαρμοσθή η μέθοδος αυτή στην Έλ-

λάδα, ξοδεύοντας λιγώτερα χρήματα και επιτυγχάνοντας καλύτερα αποτελέσματα από απόψεως απολυμάνσεως.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΗ Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

Το θέμα της απολυμάνσεως του χειρουργείου απασχολεί κάθε διευθύνουσα Νοσοκομείου, αλλά πρέπει να απασχολή πάρα πολύ την προϊσταμένη του χειρουργείου. Η προϊσταμένη είναι εκείνη που οφείλει να γνωρίζει τις περιπτώσεις χειρουργείου της έπομένης ημέρας από την προηγούμενη, ώστε να μπορέση να κάνη σωστή κατανομή του προσωπικού που διαθέτει και των χειρουργικών τραπέζων που θα χρησιμοποιηθούν, εάν η χειρουργική μονάς διαθέτη περισσότερα από ένα χειρουργικά τραπέζια και δωμάτια.

Επίσης η προϊσταμένη οφείλει να γνωρίζει τις σηπτικές περιπτώσεις και να τοποθετήση τις περιπτώσεις αυτές ανάλογα με την κατηγορία εις την οποίαν υπάγονται και εάν ακόμα υπάρχει σηπτικό χειρουργείο, ήτοι:

1. Τα ὀρθοπεδικά περιστατικά θα πρέπει, κατά κανόνα, να χειρουργούνται το πρώτῃ ἢ πρώτα από κάθε ἄλλο χειρουργικό περιστατικό.

2. Μετά από τὰ ὀρθοπεδικὰ ἀκολουθοῦν ὅλα τὰ μὴ σηπτικὰ περιστατικά.

3. Εἰς τὸ τέλος τοῦ προγράμματος θὰ πρέπει νὰ τοποθετηθοῦν ὅλα τὰ σηπτικὰ περιστατικά.

Τὰ σηπτικὰ περιστατικά καλὸν εἶναι νὰ χειρουργοῦνται εἰς τὸ σηπτικὸν χειρουργεῖο, ἀλλὰ καὶ ἐὰν δὲν ὑπάρχη πρέπει νὰ τεθοῦν εἰς τὸ τέλος τοῦ προγράμματος.

Εἰς τὸ WESTMINSTER HOSPITAL (TEACHING), οἱ σηπτικές περιπτώσεις χωρίζονται ὡς ἑξῆς:

Πρῶτα μπαίνουν οἱ ἀκάθαρτες περιπτώσεις ὅπως εἰς τὸ χειρουργεῖον ἐντέρου ποῦ δὲν εἶναι σηπτικὸν περιστατικόν, μετὰ ἀκολουθοῦν τὰ ἀποστήματα καὶ οἱ σηπτικὲς ὑποσκληρίδες καὶ κοιλιακὲς παρακεντήσεις, ἢ ἀφαίσεις σηπτικῆς βαλβίδος τοῦ SPITZ καὶ HOLTER καὶ τέλος οἱ περιπτώσεις ποῦ ἔχουν μολυνθῆ με ψευδομονάδα καὶ κλωστρίδιον WELCHII.

Ὅλες οἱ σηπτικὲς περιπτώσεις πρέπει νὰ σημειώνωνται με ἀστερίσκο κόκκινο.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Διὰ τὴν παρούσα ἐργασία ἐστάλη ἐρωτηματολόγιον εἰς 20 νοσοκομεῖα τοῦ Λονδίνου ἀλλὰ μόνον ἀπὸ 13 ἐλήφθησαν στοιχεῖα.

Εἰς τὸ ἐρωτηματολόγιον ἐτέθησαν οἱ κάτωθι ἐρωτήσεις:

Ποία ἀπὸ τὶς κάτωθι μεθόδους χρησιμοποιεῖται διὰ τὴν ἀπολύμανσι τῶν χειρουργείων:

1. ὑπεριώδεις ἀκτινοβολίες;
2. ἰονισμό διὰ τὴν παραγωγή OZON/O₃;
3. καπνοὺς φορμόλης;
4. ἀντισηπτικὰ ὑγρά;
5. ἀπολυμαντικὰ φάρμακα καὶ ὑπὸ ποία μορφή;
6. νερὸ καὶ σαποῦνι;
7. τί χρησιμοποιεῖτε διὰ τὴν ἀπολύ-

μανσι μετὰ ἀπὸ μιὰ σηπτικὴ ἢ μολυσματικὴ περίπτωση;

8. ποία ἄλλη μέθοδο χρησιμοποιεῖτε;

9. ποία ἀπὸ τὶς μεθόδους ποῦ χρησιμοποιεῖτε νομίζετε ὅτι εἶναι περισσότερο ἀποτελεσματικὴ καὶ φτηνὴ;

1. Ὅπως ἀποδεικνύεται ἀπὸ τὴν παρούσα ἐργασία, δὲν χρησιμοποιοῦνται ὑπεριώδεις ἀκτινοβολίες γιὰ τὴν ἀποστείρωσι τοῦ χειρουργεῖου ἀλλὰ χρησιμοποιεῖται μόνον γιὰ τὴν ἀποστείρωσι τοῦ νεροῦ ἀπὸ ἓνα νοσοκομεῖο.

2. Κανένα Νοσοκομεῖο δὲν χρησιμοποιεῖ τὴν μέθοδο τοῦ ἰονισμοῦ γιὰ τὴν παραγωγή τοῦ OZON/O₃.

3. Οἱ καπνοὶ τῆς φορμόλης χρησιμοποιοῦνται μόνον γιὰ νὰ διατηροῦν τὰ κυστεοσκόπια, ὀρθοσκόπια καὶ βρογχοσκόπια καθαρὰ μετὰ ἀπὸ τὴν ἀποστείρωσίν τους σὲ κλίβανο.

Ἡ μέθοδος αὐτὴ χρησιμοποιεῖται ἀπὸ 2 Νοσοκομεῖα, ἴτοι ἀπὸ τὰ 15,3%.

4. Σὲ 7 νοσοκομεῖα, ἴτοι σὲ 53,8% περίπου δὲν χρησιμοποιοῦν κανένα ἀντισηπτικόν, σὲ 2 νοσοκομεῖα ἢ 15,3% χρησιμοποιεῖται HYCOLIN 1% γιὰτὶ συνεστήθη ἀπὸ τὸ τμήμα βακτηριδιολογίας ἢ τῆς ἐπιτροπῆς τῆς προλήψεως μεταδόσεως τῶν λοιμωδῶν νοσημάτων.

Τὸ HIBITAIN χρησιμοποιεῖται ἀπὸ 1 νοσοκομεῖο, ἴτοι ἀπὸ 7,6% καὶ ἡ CHLORHEXIDINE σὲ 1—60 ἢ 0,5% σὲ 70% οἰνόπνευμα χρησιμοποιεῖται διὰ τὴν ἀποστείρωσι ἐργαλείων σὲ τρία νοσοκομεῖα, ἴτοι 23%.

5. Σὲ 4 ἢ στὰ 30,7% τῶν νοσοκομείων δὲν χρησιμοποιοῦν κανένα ἀπολύτως ἀπολυμαντικὸ φάρμακο καὶ στὰ ὑπόλοιπα 9 νοσοκομεῖα χρησιμοποιοῦν κάποιον ἰσχυρὸ ἀπολυμαντικόν, ἀναλυτικώτερα δὲ τὰ νοσοκομεῖα καὶ τὰ ἀπολυμαντικὰ ποῦ χρησιμοποιοῦνται ἔχουν ὡς ἑξῆς:

1	νοσοκομείο	χρησιμοποιεί	RESIQUARD GUN	ήτοι 7,6%	περίπου
2	»	»	HYCOLIN 2—1,5%	» 15,3%	
2	»	»	CLEAR SOL	» 15,3%	
1	»	»	CHLOROS DETERGENT	» 7,6%	περίπου
1	»	»	CIDEX	» 7,6%	»
1	»	»	3X—DETERGENT	» 7,6%	»
1	»	»	ένα όποιοδήποτε ισχυρό απολυμαντικό	ήτοι 7,6%	

6. Για τὸ πλῦσιμο τῶν τοίχων, τῆς ὀροφῆς καὶ τοῦ δαπέδου χρησιμοποιεῖται:

νερὸ καὶ σαποῦνι	ἀπὸ 6 νοσοκομεία	ήτοι 46,1%
TEEFOL (σαποῦνι μὲ ἀντισηπτικὸ)	» 1 »	» 7,6%
SAVLON	» 1 »	» 7,6%
BETADINE	» 1 »	» 7,6%
RESIGUARD 1—160	» 1 »	» 7,6%

καὶ τὰ 3 νοσοκομεία, ἥτοι 23% δὲν χρησιμοποιοῦν τίποτε ἀπολύτως, γιὰ τὸ πλῦσιμο τῶν τοίχων, ἐκτὸς ἀπὸ νερό.

7. Μετὰ ἀπὸ μολυσματικὲς ἢ σηπτικὲς περιπτώσεις 3 ἀπὸ τὰ νοσοκομεία, ἥτοι 23% περίπου, δὲν χρησιμοποιοῦν τίποτε ἀπολύτως καὶ σὲ 10 νοσοκομεία, ἥτοι 76,9%, χρησιμοποιοῦν κάποιο ἀπολυμαντικὸ, ἥτοι:

4 νοσοκομεία	χρησιμοποιοῦν	HYCOLIN 1—2,5% ἢ SPRAY	ήτοι 30,2%
1	»	LYSOL 1:20	» 7,6%
1	»	TEGO	» 7,6%
1	»	CHLOROS	» 7,6%
1	»	SODIUM HYPERCHLORIDE	» 7,6%
		κυρίως μετὰ ἀπὸ μόλυνση μὲ μὲ ἀναερόβιο ὄργανισμό καὶ	
2	»	CLEAR SOL	» 15,3%
		καὶ 1 ἐκ τῶν δύο χρησιμοποιεῖ μαζὶ μὲ τὸ CLARSOL καὶ HI- BITAIN SPRAY	

8. Ἄλλες μέθοδοι ἀπολυμάνσεως χειρουργείων ποὺ χρησιμοποιοῦνται ἀπὸ τὰ 13 νοσοκομεία τοῦ Λονδίνου εἶναι οἱ ἐξῆς:

— Σὲ 2 νοσοκομεία χρησιμοποιοῦν CIDEX γιὰ τὴν ἀποστείρωσι ἐλαστικῶν σωλήνων.

— Ἐνα ἀπὸ τὰ νοσοκομεία χρησιμοποιεῖ DETERGENT HYPOCHLORIDE σὲ

περιπτώσεις μολύνσεως μὲ αὐστραλιανὸ ἀντιγόνο (7,6%).

— Ἐνα νοσοκομεῖο (7,6%) χρησιμοποιεῖ HYCOLIN 2,5% σὲ νερό καὶ τὰ ἐννέα νοσοκομεία, ἥτοι τὰ 69,2%, δὲν χρησιμοποιοῦν τίποτε ἀπολύτως γιὰ τὸν καθαρισμὸ τῶν χειρουργείων ἐκτὸς τῶν συνηθισμένων ἀπορρυπαντικῶν.

9. Περισσότερο ἀποτελεσματικὴ μέθο-

δος διὰ τὴν ἀπολύμανσι τοῦ χειρουργείου θεωρεῖται :

1. HYCOLIN 1—2,5% ποὺ χρησιμοποιεῖται ἀπὸ 3 νοσοκομεία, ἥτοι 23%, ἐκ τῶν ὁποίων τὸ ἓνα χρησιμοποιεῖ καὶ AIR-CONDITION.

2. RESIGUARD ποὺ χρησιμοποιεῖται ἀπὸ 1 νοσοκομείο, ἥτοι 7,6%.

3. SODIUM HYPERCHLORIDE ποὺ χρησιμοποιεῖται ἀπὸ 1 νοσοκομείο, ἥτοι 7,6%.

4. 4 νοσοκομεία δὲν χρησιμοποιοῦν τίποτε ἀπολύτως.

5. 5 ἀπὸ τὰ νοσοκομεία χρησιμοποιοῦν AIR-CONTITION καὶ πλύσιμο τοῦ χειρουργείου, καὶ

1 νοσοκομείο συνιστᾷ τὴν καλυτέρα μορφωσι τοῦ προσωπικοῦ σχετικῶς μὲ τὴν διασπορὰ τῶν μολύνσεων, ἀσηψία καὶ ἀντισηψία.

Ἐπὶ πλέον τῶν ἀνωτέρω, γιὰ μιὰ σηπτική περίπτωση ἀπεφασίσθη ἡ κάτωθι ἀγωγή ἀπὸ τοὺς DR. KOHN (QUEEN MARY'S HOSPITAL, ROEHAMTON), DR. SELWYN (WESTMINSTER HOSPITAL), MISS JOBSON καὶ MISS PATTERSON, τὸν Ἰανουάριον τοῦ 1971 καὶ χρησιμοποιεῖται μέχρι σήμερον.

ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΣΗΠΤΙΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

1. Εἰς τὸ χειρουργεῖον θὰ πρέπει νὰ ὑπάρχουν μόνον τὰ ἀπολύτως ἀπαραίτητα ἐπιπλά.

2. Ὁ ἀριθμὸς τοῦ προσωπικοῦ θὰ πρέπει νὰ εἶναι πολὺ περιορισμένος καὶ ἐπάνω ἀπὸ τὰ ρούχα τοῦ κανονικοῦ χειρουργείου πρέπει νὰ φοροῦν μιὰ χρήσεως πλαστικὲς ποδιές, μπλούζα καὶ ὑποπόδια.

3. Ἡ ἀδελφή ποὺ κυκλοφορεῖ μέσα στὸ χειρουργεῖο δὲν βγαίνει ἔξω ἀλλὰ ὅ,τι θέλει τὸ ζητᾷ καὶ τῆς τὸ φέρνει ἡ δευτέρα ἀδελφή ποὺ βρίσκεται ἔξω ἀπὸ τὸ χειρουργεῖο.

4. Καλὸν εἶναι τὸ ἐμπιστευτικὸν τοῦ ἀσθενοῦς καθὼς καὶ οἱ διάφορες ἐργαστηριακὲς ἐξετάσεις νὰ μὴ μπαίνουν μέσα εἰς τὸ χειρουργεῖο.

5. Ὁ ἀσθενὴς θὰ ἀνανήψη ἐντὸς τοῦ χειρουργείου καὶ δὲν πρέπει νὰ μεταφερθῆ εἰς τὸ δωμάτιο ἀνανήψεως.

6. Ἐνα κομμάτι ἀπὸ ἀφρολὲξ 1,20 X 1,20 βρεμένο μὲ ἀπολυμαντικὸ (HYCOLIN 2,5%) σὲ νερὸ θὰ πρέπει νὰ βρῖσκεται τοποθετημένο ἔξω ἀπὸ τὴν πόρτα τοῦ χειρουργείου γιὰ νὰ ἐλαττωθῆ ὁ κίνδυνος μεταδόσεως τῆς μολύνσεως εἰς τὰ ὑπόλοιπα μέρη τοῦ νοσοκομείου μὲ τὶς ρόδες τοῦ φορείου.

7. Τὰ διάφορα δείγματα πρέπει νὰ τοποθετοῦνται σὲ εἰδικὸς πλαστικὸς σάκκος εἰς τὴν πόρτα τοῦ χειρουργείου καὶ νὰ ἀναγράφονται ἀπὸ τὴν ἀδελφή ποὺ βρῖσκεται ἔξω ἀπὸ τὸ χειρουργεῖο.

8. Ὅταν ἡ ἐγχείρησι τελειώσῃ, ὄλος ὁ ἱματισμὸς ποὺ ἐχρησιμοποιήθη τοποθετεῖται σὲ κόκκινον πλαστικὸ σάκκο καὶ ἀφοῦ κλεισθῆ καὶ ἀναγραφή στέλνεται πρῶτα γιὰ ἀπολύμανση καὶ μετὰ γιὰ ἀποστείρωση.

9. Εἰδικὰ «σηπτικά πακέτα» ποὺ περιέχουν μιὰς χρήσεως ἀντικείμενα ὅπως τεμάχια χάρτου, δίσκοι καὶ μπῶλ ἀπὸ φύλλα λεπτὰ τενεκὲ χρησιμοποιοῦνται, ἐὰν εἶναι δυνατὸν.

Ἐνα κομμάτι ἀπὸ ἀδιάβροχο χαρτὶ τοποθετεῖται εἰς τὸ δάπεδο γιὰ τὴν μέτρησιν τῶν σπληνίων ποὺ τοποθετοῦνται σὲ σειρὰ ἀπὸ πέντε. Ὅλα τὰ ἀντικείμενα καὶ ἐργαλεῖα μιὰς χρήσεως τοποθετοῦνται σὲ μαῦρον πλαστικὸ σάκκο καὶ ἀφοῦ ἀναγραφῶν τοποθετοῦνται σὲ δευτέρω σάκκο καὶ στέλνονται εἰς τὸ ἀποτεφρωτήριον.

10. Ὅλα τὰ ἐργαλεῖα καὶ μπῶλ ποὺ ἔχουν χρησιμοποιηθῆ, τοποθετοῦνται ἐντὸς εἰδικῆς διαλύσεως διὰ ταχυτάτη ἀπολύμανσι. Μία ἀπὸ τὶς διαλύσεις αὐτὲς εἶναι τὸ HYCOLIN 2,5% σὲ οἰνόπνευμα 75ο/ο.

11. Όλα τὰ ἐπιπλά του χειρουργείου καθὼς ἐπίσης καὶ ἡ πλάκα τῆς διαθερμίας, τὸ δάπεδο, οἱ τοῖχοι καὶ ἡ ὄροφὴ τοῦ χειρουργείου πλένονται μὲ HYCOLIN 2,5%.

Τὸ χειρουργεῖον δὲν πρέπει νὰ χρησιμοποιηθῆ πρὶν περάσουν τοῦλάχιστον 3)4 τῆς ὥρας.

12. Όλα τὰ ἐργαλεῖα ποὺ χρησιμοποιήθηκαν κατὰ τὴν διάρκειά τῆς ἐπεμβάσεως καθὼς καὶ οἱ πλαστικοὶ ἀεραγωγοὶ καὶ οἱ ἐνδοτραχειακοὶ σωλῆνες πρέπει νὰ σταλοῦν εἰς τὸ αὐτόκαυστο. Εἰς περίπτωσιν ἀνοικτῆς πνευμονικῆς φυματιώσεως ὁ ἀναπνευστήρ (VENTILATOR) πρέπει νὰ ἀποστειρωθῆ μὲ φορμόλη ἀπὸ εἰδικὸν τεχνικό.

13. Τὰ γάντια καὶ τὰ ξεσκονόπανα ποὺ χρησιμοποιήθηκαν κατὰ τὴν καθαριότητα μετὰ τὴν ἐπέμβαση πρέπει νὰ καοῦν.

14. Τὰ κουτιά ποὺ περιέχουν ἀποστειρωμένο ὑλικὸ καὶ ποὺ δὲν ἀνοίχθηκαν στέλνονται γιὰ νὰ ἀποστειρωθοῦν ἐκ νέου.

15. Όταν ὑπάρχει μόλυνση μὲ ψευδομονάδα ἢ κλωστρίδιον WELCHII:

α) Τὸ χειρουργεῖο κλείνει τελείως καὶ γίνεται ψεκασμὸς μὲ HYCOLIN καὶ ἀφήνεται τέσσερες ὥρες πρὶν ἐκτελεσθοῦν τὰ ἀνωτέρω.

β) Εἰδοποιεῖται ὁ ἐπιδημιολόγος καὶ λαμβάνει δείγματα.

γ) Τὰ δείγματα λαμβάνονται ἀπὸ τὸν ἀέρα, τὰ διάφορα ἐπιπλά καὶ τὸ χειρουργεῖο ξανανοίγει 12 ὥρες ἀργότερα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Όπως ἀποδεικνύεται ἀπὸ τὴν ἀνωτέρω ἐργασία, δὲν χρειάζεται νὰ χρησιμοποιηθοῦν ἀκριβὰ μηχανήματα γιὰ τὴν τε-

λεία ἀπολύμανσι τοῦ χειρουργείου. Ὁ μηχανικὸς καθαρισμὸς τόσο τοῦ χειρουργείου ὅσον καὶ τῶν ἐπιπλῶν, ἐργαλείων καὶ μηχανημάτων τοῦ χειρουργείου πρέπει νὰ γίνεται συνειδητὰ καὶ νὰ χρησιμοποιοῦνται ἰσχυρὰ ἀντισηπτικὰ ἢ ἀκόμα νερὸ καὶ σαποῦνι.

Ὁ μοντέρνος ἐξαερισμὸς εἶναι ἀπαραίτητος γιὰ κάθε ὀργανωμένο χειρουργεῖο. Ἡ ἀλλαγὴ τοῦ ἀέρος πρέπει νὰ γίνεται σὲ τρία λεπτά. Μὲ τὴν ἀλλαγὴ αὐτῆ τοῦ ἀέρος ἐπιτυγχάνεται ἡ ἀπομάκρυνση τῶν μικροβίων ἀπὸ τὸ περιβάλλον καὶ ὁ κίνδυνος τῆς μόλυνσεως ἐλαττοῦται.

Ὁ μηχανικὸς καθαρισμὸς τοῦ χειρουργείου σὲ συνδυασμὸ μὲ τὸν μοντέρνο ἐξαερισμὸ ἀποτελεῖ τὴν καλύτερη μέθοδο ἀπολυμάνσεως τῶν χειρουργείων.

Κατὰ τὴν γνώμη μου ἡ διαφώτιση τοῦ προσωπικοῦ τοῦ χειρουργείου γύρω ἀπὸ τὰ θέματα ἀσηψίας καὶ ἀντισηψίας καὶ τὰ ἀποτελέσματα ποὺ ἐπακολουθοῦν ἐὰν δὲν ληφθοῦν κατάλληλα μέτρα διὰ τὸν περιορισμὸ τῶν μολύνσεων εἰς τὸ χειρουργεῖον.

Θὰ πρέπει νὰ γίνῃ συνήθεια (δευτέρα φύσις) ἡ ἐκτέλεσις ἀσηψίας καὶ ἀντισηψίας εἰς ὅλο τὸ προσωπικὸ τοῦ χειρουργείου ἐὰν θέλωμε νὰ πετύχωμε τὴν ἐλάττωση τῶν ἐπιπλοκῶν ποὺ ὀφείλονται σὲ ἐνδοσκομοειδικὰς μολύνσεις.

Κάθε προϊσταμένη χειρουργείου θὰ πρέπει νὰ γνωρίζῃ τὰ ἀνωτέρω ὥστε νὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ ἐκπαιδεύῃ ὄχι μόνον τὸ νοσηλευτικὸ προσωπικὸ ἀλλὰ καὶ τὸ ἰατρικόν. Τὸ πρόγραμμα τοῦ χειρουργείου θὰ πρέπει νὰ γίνεται ἔχοντας ὑπ' ὄψιν τὸν περιορισμὸ τῶν μολύνσεων καὶ ὄχι τὸν χρόνον ποὺ διαθέτει ὁ κάθε ἰατρὸς γιὰ τὸ χειρουργεῖο.





ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΑΡΧΙΖΕΙ “ΔΙΑΛΟΓΟ,, ΜΕ ΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ ΜΟΛΙΣ ΓΕΝΝΗΘΗ

Πορίσματα Γερμανού Ψυχολόγου

Οί σχέσεις ανάμεσα στη μητέρα και στο παιδί, πρέπει να έχουν την μορφή ενός διαλόγου μεταξύ δύο συνεργατών, που επηρεάζουν θετικά ο ένας τον άλλον. Σε αυτό το πλαίσιο, δεν είναι μόνον το παιδί, που έχει ανάγκη την μητέρα, αλλά και η μητέρα το παιδί.

Οί συναισθηματικοί δεσμοί ανάμεσα στα δύο πρόσωπα, αρχίζουν να διαμορφώνονται από τους πρώτους μήνες, που ακολουθούν τη γέννηση. Οί μήνες αυτοί είναι και οί περισσότεροι άποφασιστικοί για την εξέλιξη του παιδιού και καθορίζουν τον βαθμό προόδου του, στο μέλλον.

Ο Γερμανός καθηγητής Χάνς Πάπουζεκ, μέλος του Ίνστιτούτου Ψυχιατρικής του Μονάχου, υποστηρίζει, ότι έκτος από το ότι το παιδί διδάσκεται από την μητέρα του, είναι επίσης βέβαιο, ότι και η συμπεριφορά της τελευταίας καθορίζεται από το είδος της σχέσεως που έχει αναπτύξει απέναντι στο παιδί της.

Τά παιδιά αισθάνονται ιδιαίτερη ικανοποίηση όταν βλέπουν, ότι η μητέρα τους ανταποκρίνεται στην δική τους συμπεριφορά. “Ήδη, σε ηλικία όκτώ μόλις έβδομάδων, το μωρό είναι σε θέση να κατανοήσει, αν η συμπεριφορά του βρίσκη άμεση ανταπόκριση από την μητέρα του. “Αν πράγματι, συμβαίνει κάτι τέτοιο, τότε το παιδί αξιάνει τις προσπάθειες, για την ανάπτυξή του.

Ο καθηγητής Πάπουζεκ, ισχυρίζεται, ότι το παιδί μόλις γεννηθή παρατηρεί προσεκτικά το περιβάλλον, πριν βυθισθή στον ύπνο, που ακολουθεί μετά την επίπονη προσπάθεια του τοκετού.

Ο Γερμανός ψυχίατρος αποδεικνύει, με μία σειρά φωτογραφίες, το συναισθηματικό βεβαιόητος, που νοιώθει το παιδί, αν η μητέρα του, ή όποια το κύτταζε αρκετή ώρα στα μάτια, άπασύρη για λίγο το βλέμμα της από επάνω του. Η όπτική επαφή είναι μία άπόδειξη άμοιβαίου ενδιαφέροντος για τά ανθρώπινα πλάσματα, και έχει μεγαλύτερη βαρύτητα από τη φυσική επαφή.

Κατά τους πρώτους μήνες της ζωής του, ή μητέρα άποτελεί για το παιδί την μοναδική αντίληψη του έξωπερικού κόσμου. Τά δύο πρόσωπα, λοιπόν, πρέπει να γνωρισθούν καλά μεταξύ τους και να αναπτύξουν θεμελιώδεις κανόνες επικοινωνίας. Τους μήνες εκείνους, ή μητέρα πρέπει να άφοσιωθή ολοκληρωτικά στο παιδί της. Αυτό άπαιτεί, φυσικά, μιá άπέραντη ύπομονη και μιá έξαιρετικά προσεκτική συμπεριφορά απέναντι στο παιδί.

“Αν ή μητέρα, χάση αυτή την εύκαιρία να δημιουργήση μιá βαθειά σχέση με το παιδί της, είναι βέβαιο, ότι το τελευταίο δεν πρόκειται ποτέ πλέον στο μέλλον να κατανοήσει την ψυχική στάση της απέναντί του, και θα νοιώθη, μόνιμα άβε-

βαιότητα. Το παιδί θα έχει χάσει μία εξαιρετικά σημαντική ψυχολογική και κοινωνική εμπειρία.

Στη διάρκεια του τρίτου και του τέταρτου μήνα, λέει ο καθηγητής Πάπουζεκ, το παιδί αρχίζει να αντιλαμβάνεται τα αντικείμενα του περιβάλλοντός του, αλλά, παρ' όλα αυτά, η όπτική επαφή με τη μητέρα εξακολουθεί να αποτελεί τον πρωταρχικό παράγοντα προσανατολισμού του.

Τον έκτο μήνα, το παιδί αρχίζει να προφέρει τις πρώτες συλλοβές του και στο διάστημα αυτό, παρατηρεί για πρώτη φορά τη μητέρα, περισσότερο στα χείλια, παρά στα μάτια.

Οι μητέρες δεν πρέπει να ξεχνούν ποτέ, τονίζει ο Γερμανός καθηγητής, ότι στη διάρκεια των τριών πρώτων μηνών της ζωής των παιδιών, η ικανότητά τους για μαθήματα και η αντίληψή τους μεγαλώνουν έντυπωσιακά γρήγορα, με ένα ρυθμό, ο οποίος δεν πρόκειται να είναι ποτέ ταχύτερος στην υπόλοιπη ζωή τους.

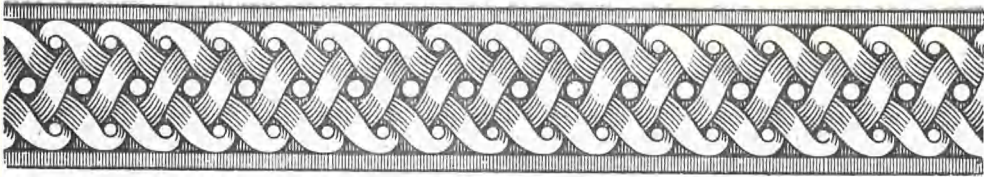
Χρειάζονται μακροχρόνιες συστηματικές έρευνες, για να εξακριβωθεί λεπτομερειακά ο βαθμός επηρεασμού του παιδιού από την σχέση του με την μητέρα, τους πρώτους μήνες της ζωής του. Το θέ-

βαιο, πάντως, είναι, ότι οι μήνες αυτοί, καθορίζουν αποφασιστικά την διαμόρφωση του κορμού της προσωπικότητας ενός ανθρώπου.

Αυτό δεν σημαίνει, όμως, ότι η προσοχή της μητέρας πρέπει να χαλαρώσει μετά τους πρώτους μήνες από την γέννηση του παιδιού. Γιατί η συμπεριφορά της μητέρας εξακολουθεί να παίζει ένα καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη του παιδιού μέχρις αυτού, συμπληρώσει τρία χρόνια της ηλικίας του. Τα χρόνια αυτά είναι εξαιρετικά δύσκολα για την μητέρα. Γιατί χρειάζεται να είναι προσεκτική στις εκδηλώσεις της απέναντι στο παιδί, χωρίς, παράλληλα, να δημιουργή ένα πλέγμα υπερ-προστασίας γύρω του. Η σύγχρονη ψυχιατρική πιστεύει, ότι όσοι άνθρωποι βιοστανίζονται, σε μεγάλη ηλικία, από ένα αίσθημα ανασφάλειας και κυριαρχούνται από μια έντονη συναισθηματικά εξάρτηση από άλλους ανθρώπους, πράγμα που συνήθως δημιουργεί ένα υπερβολικό φόβο ψυχικού τραυματισμού, πρέπει να αναζητήσουν τα αίτια αυτών των νευρώσεων, στην μητρική υπερ-προστασία, κατά την διάρκεια των τριών πρώτων χρόνων της ηλικίας τους.

‘Η μητρική καρδιά είναι το άριστο έργο του δημιουργού.

Γκαίτε



ΟΙ ΜΑΙΕΣ - ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΕΣ ΣΤΙΣ ΜΑΙΕΥΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

ΝΤΙΝΑΣ ΣΙΜΩΤΑ - ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΥ

Μαίας υπεύθynu, Ίνστ. Ύγείας του Παιδιού
Νοσοκομείου Παίδων «Άγ. Σοφία»

Τό προηγούμενο άρθρο γύρω από τίς «Μαίες και τή νόσο φαιυλκετονουρία» που έδημοσιεύθηκε στο περιοδικό μας, έδωσε τό έρέθισμα νά γραφῆ και τό σημερινό γιά νά όλοκληρωθῆ έτσι ό σκοπός γιά τόν όποίο έγράφτηκε.

Όταν τό Ίνστιτούτο Ύγείας του Παιδιού έλαβε τήν έντολή από τό Ύπουργείο Κοινωνικών Ύπηρεσιών νά αναλάβη τόν προληπτικό έλεγχο όλων των νεογνών τῆς Ελλάδος γιά τήν φαιυλκετονουρία, ξεκίνησε από τήν Άθήνα. Τά υπεύθyna γι' αυτό τό σκοπό άτομα έπισκεφθήκαμε πρώτα τίς μεγαλύτερες μονάδες και σέ συνέχεια τίς μικρότερες μαιευτικές κλινικές.

Συνεργασθήκαμε μέ τούς Διευθυντάς Μαιευτήρας, Παιδιάτρους, και Προϊστάμενες μαίες γιά νά όργανωθῆ τό σύστημα συνεργασίας μας και νά έλέγχωνται συστηματικά χωρίς διαφυγές τά παιδιά που γεννιούνται στις κλινικές τους. Μετά τίς πρώτες συζητήσεις ή άπαιτούμενη διαδικασία καταστάλαξε μεταξύ Ίνστιτούτου και προϊσταμένης μαίας. Μ' άλλα λόγια είναι δική τῆς πλέον ευθύνη ή σωστή δουλειά γύρω από τόν έλεγχο των παιδιών που παραδίδει στις μητέρες που φεύγουν από τή κλινική. Γι' αυτές τίς μαίες θα μιλήσουμε σήμερα.

Θά ήταν άδικο αν τό Ίνστιτούτο δέν αναγνώριζε τήν πολύτιμη βοήθεια των μαίων στην έφαρμογή του προγράμματος αυτού, και σ' αυτές στήριξε τίς πιο πολλές έλπίδες γιά τήν έπιτυχία του. Όμως δέν μπορεί νά σιωπήσει γιά τήν λύπη του όταν μερικές από τίς μαίες δέν ανταποκρίθηκαν σωστά σ' αυτή τήν καινούργια και τόσο ώφέλιμη γιά τά παιδιά μας προσπάθεια. Τό ποσοστό συμμετοχής σέ πολλές από τίς κλινικές είναι πολύ χαμηλό και σέ μερικές ανύπαρκτο. Αυτό διαπιστώθηκε και από τήν όλη πορεία τῆς συνεργασίας μας και από τά τελικά άποτελέσματα του έλέγχου που έκανε τό Ίνστιτούτο και τά όποια έκοινοποίησε —ώς ήταν ύποχρεωμένο— στο Ύπουργείο Κοινωνικών Ύπηρεσιών, σαν υπεύθυνο άπέναντί του.

Όπως ήδη γνωρίζουν πολλές από τίς μαίες έτυχε νά βρεθώ στη θέση που δίνει τήν γενική και μερική είκόνα τῆς συνεργασίας του Ίνστιτούτου μέ τίς κλινικές και τήν όψη τῆς σκληρῆς πραγματικότητας των φαιυλκετονουρικών παιδιών που δέν είχαν τήν τύχη νά έλεγχθουν όταν ήταν νεογέννητα σέ κάποια κλινική.

Σάν μαία μέ μακρά θητεία στα Νοσοκομεία, γνωρίζω πολύ καλά τίς δυσκολίες που αντιμετώπιζει μιá προϊ-

σταμένη κλινική, τις συνθήκες που δουλεύει και τις δεσμεύσεις που έχει. Όμως δεν παύω να πιστεύω πως με λίγη καλή θέληση και προσπάθεια πολλά μπορεί να κάνει. Ακόμη θα πρέπει να αναφερθώ και κάτι άλλο: ότι οι μαίες δεν πρέπει να ξεχνούν πως είναι φορείς της σωστής νοσηλευτικής που διδάχθηκαν στις σχολές τους και, στα όρια του δυνατού, να εφαρμόζουν εκεί που εργάζονται όσα έμαθαν στην εκπαίδευσή τους.

Όμως, δυστυχώς, το Ίνστιτούτο, κατά το διάστημα της οργανώσεως του ελέγχου, διαπίστωσε σοβαρές ελλείψεις από πλευράς νοσηλευτικής γύρω από τα νεογέννητα, παρούσης της μαίας.

Πρέπει να μάθουμε οι μαίες να δεχόμαστε την κριτική για τη δουλειά μας και να μη περιμένουμε πάντα επαίνους. Αυτό είναι χρήσιμο για την επιτυχία του αντικειμενικού μας σκοπού, που δεν είναι μόνο τα προγράμματα προληπτικού ελέγχου των νεογνών αλλά και ό,τιδήποτε έχει σχέση με τις δραστηριότητές μας γύρω από τη μητέρα και το νεογέννητο.

Το Ίνστιτούτο κάνει έκκληση για άλλη μια φορά στις μαίες των μαιευτικών κλινικών να καταλάβουν την σκοπιμότητα των προληπτικών προγραμμάτων των νεογεννήτων και να βοηθήσουν ώστε κανένα παιδί να μη φεύγει από τα χέρια τους χωρίς να του παρθούν οι 2—3 σταγόνες αίμα που χρειάζεται όχι μόνο για τη φαιλυκτενονουρία τώρα, αλλά και για άλλες δύο ακόμα περιπτώσεις την έλλειψη της G6PD και τις αίμοσφαιρινοπάθειες που έταλαιπώρησαν και ταλαιπωρούν χιλιάδες παιδιά και γονείς του τόπου μας. Μελλοντικά θα μπορούμε πάντα από τις ίδιες σταγόνες να ελέγχουμε περισσότερες παρόμοιες περιπτώσεις, όπως ήδη γί-

νεται σε οργανωμένα εργαστήρια του έξωτερικού.

Ο Πρόεδρος του Ίνστιτούτου, Καθηγητής κ. Σπύρος Δοξιάδης, θέλοντας να εκφράσει τη χαρά του για την επανέκδοση του περιοδικού μας, επισημαίνει την συμβολή της Μαίας γύρω από την σωστή περιγεννητική φροντίδα του παιδιού ή όποια του εξασφαλίζει κατά μεγάλο μέρος την ψυχοσωματική ισορροπία αργότερα. "Ας μην τον διαψεύσουμε.

Πρέπει και εμείς κάποτε να πάρουμε τη θέση μας μέσα στο χώρο των προηγμένων κρατών όλου του κόσμου. Αλλωστε, δεν μας λείπει το μυαλό.

Όλα αυτά, όμως, θα μείνουν όνειρα και μόνο, γραμμένα στα χαρτιά, αν οι μαίες δεν καταλάβουν πόση σπουδαιότητα έχει η φροντίδα των νεογεννήτων για τη σωματική και ψυχική τους υγεία και, όπως να το κάνουμε, και τα δικά μας παιδιά δεν αποτελούν ξεχωριστή και απρόσβλητη κοινωνία.

Παρ' όλες όμως τις απαισιόδοξες σκέψεις είναι από όλους παραδεκτό πόση πολύτιμη παρουσία είναι μέσα στον Έλληνικό χώρο ή μαία για την προστασία της υγείας της μητέρας και του παιδιού.

Τελιώνω με την βέβαιη ελπίδα πως δεν θα ξαναχρειασθώ να γραφή τίποτε που να παρακαλή και να παροτρύνη τις μαίες για να συμβάλλουν σε ένα γενικό καλό, αλλά μόνο για να εύχαριστή και να επιβραβεύη, όπως συνήθως συμβαίνει όταν ή μαία, στα μακρινά και απομονωμένα χωριά της Ελλάδας, μόνη της, χωρίς συμβουλές, σκυμμένη πάνω από την Έλληνίδα χωρική, φέρνει στον κόσμο τα έλληνόπουλα, την πιο γνήσια μερίδα της γενιάς μας.

Savlon

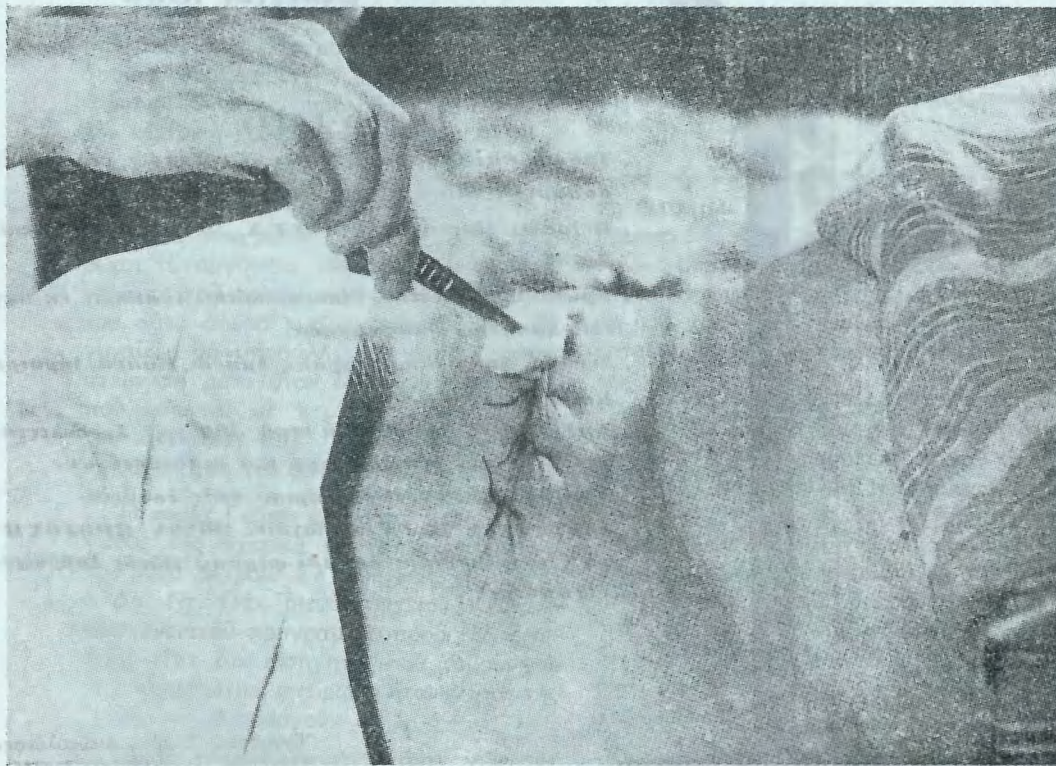
Εύρεος φάσματος
άντισηπτικόν και
άποσμηκτικόν.

Πυκνόν διάλυμα
δι' άμεσον άραιώσιν.

Διὰ τὴν ἀπολύμανσιν ἰσθῶν

Savlon 1%

2 πώματα φιάλης ἢ 10 ml Savlon ἀραιώνονται διὰ
1 λίτρου ὕδατος.



Τὸ Savlon περιέχει Hibitane (Chlorhexidine gluconate) 1,5%, ἓνα εὐρέος φάσματος
μικροβιοκτόνον, καὶ Cetavlon (Cetrimide BP) 15%, ἓνα ἀντισηπτικόν μὲ ἰσχυρὰν
ἀποσμηκτικὴν ἐνέργειαν.

Φιάλη τῶν 500 ml πυκνοῦ διαλύματος.

Savlon, Cetavlon καὶ Hibitane εἶναι σήματα κατατεθέντα.

Προϊὸν τοῦ Οἴκου

Imperial Chemical Industries Limited
Pharmaceuticals Division
Alderley Park Macclesfield
Cheshire England



Παρασκευάζεται ἐν Ἑλλάδι εἰς τὰ
Φαρμακευτικὰ Ἐργαστήρια "CANA" Α.Ε.

Ἀντιπρόσωπος: Ι. Κ. Κανάρογλου & Σία
Ἴπποκράτους 12, Ἀθήναι 143 - Τηλ. 632.306.7

Νέον επαναστατικόν μηχάνημα ΒΡΑΧΥΚΥΜΑΤΩΝ

Κατασκευάζεται και συναρμολογείται εις ΑΜΕΡΙΚΗ

ΔΙΑΘΕΡΜΙΩΝ

- * Βραχυκύματα συχνότητας 27.12 Μ.Σ.
- * Διείσδυσις άποδοτική 8 εκ.
- * Κομπιούτερ διά την σωστήν δόσιν.



ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:

Χρόνια σαλπιγγίτιδες, παραμητρίτιδες, στειρότης, όστεοαδρίτιδες, μυοσίτιδες, νευραλγία κλπ.

ΓΚΡ00Υ-ΓΚΡ1Ν

- . Τροφή και Φάρμακο "Όλων των Φυτών για μία ίσορροπημένη δίαιτη για μία μεγάλη άπόδοση.
- . Περιέχει: Παράγοντας DIET-Χ₁₉, 9 Ύπερβιοιχεία χημικά, 20-30-10 με 44% θέρια.
- . Πρώιμοις, Ποιότης, Οικονομικόις, Αγάθης εκ παγετοϋ, χαλάνης, μεταφτεΐσει.
- . Λένδρα, Λαχανικά, Βαμβάκι, Άρνέη, Καννά, Δημητριακά, Καλλωπιστικά κλπ.
- . Λ0ΣΙΣ: 0,5% (για 100 κυβά νερό 500 γρ.) Συνδύαζεται ενεργώς μεν έντομοκτόνων και μυκητοκτόνων.
- . ΓΚΡ00Υ-ΓΚΡ1Ν. Ή διαφήμις στήν έσοδεία.
- . ΔΟΚΙΜΑΣΤΕ ΤΟ, θά εκπαιγήτε. ΜΟΝΟΝ ΠΡΟΣΟΧΗ γά είναι Άμερικής και τής φήρμας: "Πάνος Σαββούρας,, (Γεωπόνος)

Έγγυήσεις, Σέρβις, Διευκολύνσεις πληρωμής. Τιμές άσυναγώνιστες. Μηχάνημα μικροτάτου όγκου και βάρους (3,5 Kg - 13 Kg). Πιστοποιητικόν καλής λειτουργίας. Προσηρμοσμένα εις τά 220 volti και πλείστα άλλα πλεονεκτήματα τής Άμερικανικής τεχνολογίας, τά καθιστούν τά τελειότερα του κόσμου.

- * Διπλός κρύσταλλος (10 cm²)
- * Άνευ μεταλλικής καλύψεως
- * Τρανσίστορ αντί λυχνιών



ΠΑΝΟΣ ΣΑΒΒΟΥΡΑΣ
ΣΚΟΥΦΑ 10 — ΑΘΗΝΑΙ
(Τ.Τ. 136)

Τηλ. 9813604 — 3631627

ΙΝΔΙΚΗ ΠΟΛΙΤΕΙΑ ΕΠΕΒΑΛΕ ΣΤΕΙΡΩΣΙ ΣΕ ΑΝΔΡΕΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Φυλάκισι στους παραβάτες

Σε ένα ινδικό κράτος 500 εκατομμυρίων κατοίκων άρχισε να εφαρμόζεται για πρώτη φορά ο έλεγχος των γεννήσεων με την υποχρεωτική στείρωση. Το μέτρο εγκρίθηκε και από τα δύο νομοθετικά σώματα της πολιτείας Μαχαράστρα ή πρωτεύουσα της οποίας, Βομβάη, έχει 7,5 εκατομμύρια κατοίκους. Ο νόμος υπεβλήθη προς έγκριση την κεντρική κυβέρνηση του Νέου Δελχί.

Σύμφωνα με τον νέο νόμο άνδρες ως το 55ο και γυναίκες ως το 45ο έτος της ηλικίας τους υποχρεώνονται σε τεχνητή στείρωση το αργότερο 180 ημέρες μετά την γέννηση του τρίτου τους παιδιού. Το μέτρο αυτό αφορά κυρίως τους άνδρες. Οι γυναίκες θα υποβάλλονται στην τεχνητή στείρωση μόνο όταν οι σύζυγοί τους απασπασώνται σε περίπτωση που η ζωή του κινδυνεύει από την άγχειεκτομή για την αφαίρεση του σπερματικού πόρου.

Η κυρία Γκάντι εξέφρασε τους δισταγμούς της σχετικά με την σκοπιμότητα του νέου μέτρου. Σε δηλώσεις του όμως ο Δρ. Ντ. Πάι, διευθυντής του Κέντρου οικόγενειακού προγραμματισμού της Βομβάης είπε ότι είσηγητής του νόμου για την υποχρεωτική στείρωση ήταν ο γιός της Ίνδης πρωθυπουργού.

Πραγματικά ο Σανιάι Γκάντι, γιός της Ίνδης πρωθυπουργού, τόνισε σε πολλούς λόγους του την ανάγκη για την εφαρμογή οικόγενειακού προγραμματισμού στην Ίνδία. Ο οικόγενειακός προγραμματισμός έξ άλλου είναι ένα από τα βασικά θέματα του προγράμματος της οργανώσεως της νεολαίας του κυβερνώντος κόμματος του

Κογκρέσσου, που έχει πρόεδρο τον Σανιάι Γκάντι.

Ο νέος νόμος προβλέπει φυλάκιση ως 2 ετών σε όσους αποφεύγουν την τεχνητή στείρωση. Ο Δρ. Πάι όμως δήλωσε ότι οι παραβάτες θα καταδικάζονται με αναστολή και θα υποβάλλονται υποχρεωτικά σε τεχνητή στείρωση.

Με την κήρυξη της χώρας σε κατάσταση έκτακτου ανάγκης άρχισε μια έντονη προπαγανδιστική εκστρατεία υπέρ της έθελοντικής τεχνητής στείρωσεως. Η εκστρατεία όμως αυτή είχε ελάχιστη απήχηση στο χρόνο που πέρασε. Ο νέος νόμος καταθρούβησε τον πληθυσμό σε ολόκληρη την χώρα.

Ιδιαίτερα φοβούνται την τεχνητή στείρωση, ο αγροτικός πληθυσμός και τα καθυστερημένα στρώματα των πόλεων. Πολλοί άνδρες φοβούνται ότι με την τεχνητή στείρωση θα χάσουν την σεξουαλική τους ικανότητα. Τα πολλά παιδιά έξ άλλου και ιδιαίτερα τα αγόρια, θεωρούνται εύλογια για την οικογένεια. Οι Μουσουλμάνοι Ίνδοι πάλι, που φθάνουν τα 60 εκατομμύρια αντιτίθενται στην στείρωση για λόγους θρησκευτικούς.

Οι νομοθέτες της πολιτείας Μαχαράστρα είχαν φυσικά ύπ' όψη τους όλους αυτούς τους ένδοιασμούς του πληθυσμού. Γι' αυτό στο νόμο αναφέρεται ότι η στείρωση «δεν είναι οδυνηρή ούτε προκαλεί καμμιά οργανική βλάβη». Επίσης σε άλλο άρθρο του νόμου αναφέρεται ότι «πρέπει να θεωρηται σαν δεδομένο, μέχρις αποδείξεως

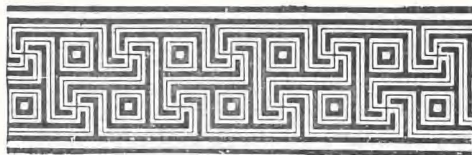
του αντίθετου, ότι με την υποχρεωτική στειρώση δεν παραβιάζεται κανένας θρησκευτικός νόμος ούτε παραβιάζονται δοξασίες καμμιάς θρησκείας.

Παρατηρείται σχετικά ότι η άγγειεκτομή για την αφαίρεση του σπερματικού πόρου γίνεται σε τρία λεπτά, χωρίς να χυθή ούτε σταγόνα αίματος, με τοπική αναισθησία και χωρίς να χρειάζεται καμμιά νοσοκομειακή περίθαλψη.

Ο νόμος προβλέπει άμοιβές σε όσους καταδίδουν τους γείτονές τους που άποφεύγουν την στειρώση. Ο Δρ. Πάι σχολίασε ως εξής την διάταξη αυτή του νόμου : «Πιο εύκολα μπορεί κανείς να κρύβη τα χρήματά του παρά τα παιδιά του». Ο Δρ. Πάι έκανε υπαινιγμό για τις προσπάθειες που καταβάλλει η κυβέρνηση για να ανακαλύπτει χρήματα προερχόμενα από παράνομα κέρδη και ιδιαίτερα από την μαύρη αγορά.

Διατυπώθηκαν ωστόσο και όρισμένες αντιρρήσεις, για την υποχρεωτική στειρώση. Υποστηρίχθηκε δηλαδή ή άποψη ότι ή υποχρεωτική στειρώση δεν ενδείκνυται σε μιὰ χώρα με μεγάλη παιδική θνησιμότητα όπως ή 'Ινδία. Παρατηρείται όμως ότι τὸ νέο μέτρο αυτό θα εφαρμόζεται σε άνδρόγυνα που έχουν 3 παιδιά. Έτσι, τὰ 2 τουλάχιστον θα έχουν περάσει, κατά την στειρώση τὸ πρώτο έτος τῆς ηλικίας που είναι και τὸ πιο επικίνδυνο.

Ο Δρ. Πάι κατηγόρησε την Ρωμαιοκαθολική Έκκλησία ότι δεν λαμβάνει υπ' όψη της την δυσαναλογία ανάμεσα στην αύξηση του πληθυσμού και την ύπαρξη πόρων για την συντήρησή του.



ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΟ ΤΟ ΚΑΡΟΤΤΟ !

Από τὸ Νέο Δελχί μᾶς έρχεται ή πληροφορία ότι τὸ μάσημα σπόρων καρόττου μπορεί να έχει αντισυλληπτικά αποτελέσματα, όπως αναφέρει ομάδα 'Ινδών επιστημόνων στὸ τελευταίο τεύχος τῆς 'Ινδικῆς 'Επιθεωρήσεως Πειραματικῆς Βιολογίας.

Η μέθοδος αυτή, προσθέτουν οί 'Ινδοί έρευνητές, χρησιμοποιείται επί πολλές γενεές από ώρισμένους άγροτικούς πληθυσμούς και έδοκιμάσθη σε θηλυκά ποντίκια, στα όποια έγιναν ενέσεις 80 έως 120 χιλιοστογράμμων άποστάγματος σπόρων καρόττου, από τῆς 4ης μέχρι τῆς 6ης ημέρας μετά την ώρίμανσι τῶν ώριών τους. Σε κάθε περίπτωση, ή σύλληψι ματαιώθηκε, ενώ σε άλλη ομάδα θηλυκῶν ποντικῶν, που γονιμοποιήθηκαν στην ίδια περίοδο, χωρίς όμως ενέσεις, παρατηρήθηκε ή έναρξι σχηματισμοῦ έμβρύου.

Τὸ αποτέλεσμα τὸυ μάσηματος σπόρων καρόττου —καταλήγουν οί 'Ινδοί επιστήμονες— εξηγείται από τὸ γεγονός, ότι στους σπόρους αυτούς υπάρχει οίστρογόνο, που είναι θηλυκή όρμόνη.



ΑΠΟΗΧΩΝ ΣΥΝΕΧΕΙΑ

Ἡ φιλοδοξία τοῦ ἄνδρα καὶ ἡ εὐλάβεια τῆς γυναίκας

ΕΥΑΓΓ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΟΥ - ΦΑΡΑΝΤΟΥ
Μαίας Δημοσ. Μαιευτηρίου Θεσ)νίκης

Τὸ περασμένο ἔτος τὰ Ἐνωμένα Ἔθνη, ἀφου ἔλυσαν ὅλα τὰ ἄλλα προβλήματα τῆς ἀνθρωπότητας, ἀποφάσισαν, ὕστερα ἀπὸ ὀλονύχτιες... συνεδριάσεις νὰ τὸ καθιερώσουν σὰν «ἔτος τῆς γυναίκας». Ἔγιναν ἐκδηλώσεις σὲ διεθνή κλίμακα, ἀκούστηκαν ὕμνοι, ὑπογράφηκαν καὶ διαβάστηκαν διακηρύξεις. Ὅπως παράδοξα ὅμως ἦρθε στὴν ἐπικαιρότητα κατὰ τρόπο ἐντεχνο καὶ πλάγιο καὶ ὁ ἀποδιδόμενος στὸν Πυθαγόρα ἀφορισμὸς τῆς γυναίκας. «Μία ἀνώτατη Ἀρχὴ ἔπλασε τὸν ἥλιο, τὸ φῶς καὶ τὸν ἄνδρα. Ἡ ἴδια Ἀρχὴ ἔπλασε τὸ σκοτάδι, τὴν ἄβυσσο καὶ τὴν γυναίκα».

Τὸ κατὰ πόσο ἓνας Πυθαγόρας θὰ μποροῦσε νὰ ἐκφρασθῆ ἔτσι γιὰ τὶς γυναίκες δὲν εἶμαι σὲ θέσι νὰ τὸ γνωρίζω, οὔτε ἀνήκω στοὺς ἐρευνητάς. Φοβοῦμαι ὅμως ὅτι ἄλλος εἶναι ὁ μισογύνης καὶ τὸ ἀπέδωσε στὸν Πυθαγόρα γιὰ καλύτερη ἀπήχησι λόγῳ τοῦ κύρους του. Τὸ θέμα μας ὅμως δὲν εἶναι τοῦτο. Εἶμαι γυναίκα ἐπομένως οἱ σκέψεις μου ἀπευθύνονται στοὺς ἄνδρες γιὰ νὰ δοῦν πῶς μάταια προσπάθησαν νὰ διαδώσουν τὸν παραπάνω ἀφορισμό.

Ἐπάρχουν πράγματι διαφορὲς μεταξὺ μας. Πρῶτα πρῶτα, ἄς μὴν ξεχνᾶμε ὅτι, οἱ γυναίκες αἰσθάνονται ἐνῶ οἱ ἄνδρες σκέπτονται. Οἱ γυναίκες πατοῦν στερεὰ

στὴ γῆ, ἐνῶ οἱ ἄνδρες «χάνονται σὲ ἔννοιες μεταφυσικές, στὴν πολιτικὴ, στὴ μαιοδοξία καὶ φιλοδοξία». Οἱ γυναίκες ἀγαποῦν νὰ ὀνειρεύονται. Εἶναι τοῦτο νομίζω καλύτερο ἀπὸ τὸ ποδόσφαιρο ποὺ οἱ ἄνδρες ἀγαποῦν. Φαντάζεστε πῶς θὰ ἦταν ἡ ζωὴ χωρὶς ὄνειρα; Φαγητὸ χωρὶς ἄλατι.

Θὰ ὑπενθυμίσω τὴ σύνεσι καὶ εὐλάβεια τῆς Χειλωνίδας στὴ Σπάρτη, ὅπως ὁ Πλούταρχος (Βίοι Παράλληλοι — Ἅγις) ἀναφέρει καὶ ὅπως σὲ ἀπλή καὶ ἐλεύθερη μετὰφρασι δημοσιεύτηκε, πρὸ ἐτῶν, στὸ ὀργανωτικὸ περιοδικὸ «Εὐήμερια». Τὸ ἦθος καὶ οἱ ἀρετὲς τῆς γυναίκας αὐτῆς ἀξίζουν νὰ γίνουν εὐρύτερα γνωστά.

Ὁ Κλεόμβροτος εἶχε συνωμοτήσῃ ἐναντίον τοῦ πεθεροῦ του ποὺ βασίλευε στὴ Σπάρτη. Ἡ γυναίκα του, ἡ Χειλωνίς, πολὺ δυσαρεστημένη μαζί του ἔτρεξε κοντὰ στὸν πατέρα της γιὰ νὰ τὸν παρηγορήσῃ καὶ ὅταν ἐκεῖνος ἔφυγε γιὰ τὴν ἔξορία πήγε μαζί του καὶ συμμερίστηκε τὴν δυστυχία του.

Ἡ τύχη ὅμως ἄλλοξε, ὁ βασιλιάς κατάρθωσε νὰ ἐπιστρέψῃ στὴ Σπάρτη καὶ ὁ Κλεόμβροτος κατέφυγε ἰκέτης στὸ ναὸ τοῦ Ποσειδῶνα. Ὁ πεθερός του, ἔξω φρενῶν, ἔτρεξε στὸ ναὸ νὰ τὸν κυνηγήσῃ καὶ τότε εἶδε πῶς ἡ κόρη του ἡ Χειλωνίς εἶχε ἀκολουθήσῃ τὸν ἄνδρα της καὶ καθόταν κι' ἐκείνη ἰκέτις στὸ ναὸ κρατώντας τον

ἀγκαλιασμένο και ἔχοντας τὰ δυὸ παιδάκια τους μαζί. Ὅλοι ἀπόρησαν μὲ τὴν εὐλάβεια και τὴν τρυφερὴ στοργὴ τῆς γυναίκας αὐτῆς. Κι' ἐπειδὴ ὁ Κλεόμβροτος δὲν εἶχε τίποτε ν' ἀπολογηθῆ, πῆρε ἐκείνη τὸν λόγο και δείχνοντας τ' ἀκατάστατα μαλλιά της και τὸ πένθιμό της φόρεμα, εἶπε στὸν πατέρα της:

— «Πατέρα, δὲν εἶμαι σ' αὐτὴ τὴν κατάσταση ἐπειδὴ τώρα δυστύχησε ὁ Κλεόμβροτος. Ἀπὸ καιρὸ ἔχω συνηθίσει στὸ πένθος. Τὸ ἔβαλα ὅταν σὲ συνόδευσα στὴν ἐξορία σου. Και τώρα ποὺ γύρισες στὸ βασίλειό σου, θέλεις νὰ μείνω πάλι ἐγὼ στὴ θλίψη και τὴν δυστυχία; Ἡ πιστεύεις ὅτι θὰ χαρῶ τὰ βασιλικά μου στολίδια μαζί σου ὅταν θάχης σκοτώσει μὲς τὰ χέρια μου τὸν ἄνδρα ποὺ ἐσὺ μοὺ ἔδωσες γιὰ σύζυγο;... Τί νὰ τὴν κάνω τὴ ζωὴ μου, ὅταν θὰ πρέπει νὰ παρουσιάζωμαι μέσα στὶς γυναῖκες τῆς Σπάρτης και νὰ φαίνομαι πὼς δὲν κατώρθωσα οὔτε τὸν ἄνδρα μου οὔτε τὸν πατέρα μου νὰ συγκινήσω; Φαίνεται πὼς γεννήθηκα γιὰ νὰ μοιράζωμαι τὴ δυστυχία και τὴν ντροπὴ, σὰν σύζυγος και σὰν θυγατέρα, τὼν πιὸ ἀγαπημένων μου προσώπων. Ὅσο γιὰ τὸν

Κλεόμβροτο, δὲν τοῦ ἀναγνωρίζω κανένα ἐλαφρυντικὸ και τὸ ἀπέδειξα ἄρκετὰ ὅταν τὸν ἐγκατέλειψα γιὰ νὰ σ' ἀκολουθήσω. Τώρα ὅμως ἐσὺ θὰ τοῦ προσφέρῃς τὴν καλύτερη δικαιολογία γιὰ τὶς πράξεις του ἂν δείξης στὸν κόσμο ὅτι γιὰ χάρι τῆς βασιλείας σκοτώνεις τὸν γαμπρὸ σου και δὲν ἐνδιαφέρεσαι γιὰ τὴν κόρη σου».

Συγκινημένος ὁ πατέρας της εἶπε στὸν Κλεόμβροτο πὼς τοῦ χαρίζει τὴ ζωὴ, ἀλλὰ τὸν ἐξορίζει. Παροικία ἐπειτα τὴ Χειλωνίδα νὰ μείνῃ μαζί του στὴ Σπάρτη, ἀφοῦ τῆς ἀπέδειξε πόσο πολὺ τὴν ἀγαπούσε, χαρίζοντας, γιὰ χάρι της, τὴ ζωὴ στὸν ἄνδρα της.

Ἄλλὰ, ὅσα κι' ἂν εἶπε, δὲν κατώρθωσε νὰ τὴν πείσει. Ἡ Χειλωνὶς σηκώθηκε, πῆρε τὸ ἕνα παιδί στὴν ἀγκαλιά της, ἔδωσε τὸ ἄλλο στὸν ἄνδρα της και τὸν ἀκολούθησε στὴν ἐξορία, ἀφοῦ ὑποκλίθηκε μπροστὰ στὸ βωμό.

Μὲ δυὸ λόγια, λοιπόν, ἂν ὁ Κλεόμβροτος δὲν ἦταν τυφλωμένος ἀπὸ τὴν φιλοδοξία, ἀσφαλῶς θὰ προτιμοῦσε νὰ ἴναι ἐξόριστος μαζί μὲ μιὰ τόσο ὑπέροχη γεμάτη ἀγάπη και εὐλάβεια γυναίκα, παρὰ νὰ ἔχῃ ἕνα βασίλειο χωρὶς αὐτήν.

Η ΘΕΡΜΟΓΡΑΦΙΑ ΣΤΗΝ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΙ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Νέα ὤθησι στὶς ἐφαρμογὲς τῆς θερμογραφίας στὴν Ἑλλάδα ἀναμένεται μετὰ τὴν σύστασι μιᾶς ἀκόμη εἰδικῆς ἱατρικῆς ἐταιρίας — τῆς Ἑλληνικῆς Θερμογραφικῆς Ἑταιρίας.

Εὐκαιρία γιὰ τὴν ἐξαγγελία τῆς συστάσεως της ἔδωκε ἡ παρουσία στὴν Ἀθήνα τοῦ διακεκριμένου Ἀμερικανοῦ ἀκτινολόγου και πρωτοπόρου στὸν τομέα τῆς ἐφαρμογῆς τῆς θερμογραφίας στὴν διάγνωση τοῦ καρκίνου τοῦ μαστοῦ Δρος Χ. Ἰσα.

Προσκεκλημένος τοῦ Διαγνωστικοῦ Κέντρου Μαστολογίας τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη» ὁ Δρ Ἰσα ἀναφέρθηκε στὴν πλούσια ἀμπειρία του ἀπὸ τὴν ἐφαρμογὴ τῆς θερμο-

γραφίας — μεθόδου ποὺ ἐπιτρέπει τὴν ἐγκαίρην διάγνωση τῆς ἐπάρτης νόσου, ἀκόμη κι' ὅταν ὁ ἀσθενὴς δὲν ἔχῃ συγκεκριμένο σύμπτωμα.

Μὲ τὴν εὐκαιρία τῆς παρουσίας τοῦ Δρος Ἰσα στὴν Ἀθήνα, ὅπως εἴπαμε, ἀνακοινώθηκε ἡ σύστασι τῆς Ἑλληνικῆς Θερμογραφικῆς Ἑταιρίας, ἡ ὁποία ἀριθμεῖ 26 ἰδρυτικὰ μέλη. Σκοποὶ της εἶναι:

— Ἡ ἐνίσχυσι τῆς ἔρευνας και διευρυνσι τῆς ἐφαρμογῆς τῆς θερμογραφίας σὲ διάφορους τομεῖς.

— Ἡ ἐποικοδομητικὴ συνεργασία μὲ τὶς ἄλλες θερμογραφικὲς ἐταιρίες τοῦ ἐξωτερικοῦ.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΘΕΡΜΗ ΥΠΟΔΟΧΗ ΤΟΥ «ΕΛΕΥΘΩ»,

(Σ υ ν έ κ ρ η σ ε ι ς . . .)

Ἄγρὸς — Κερκύρας, 28 Σεπτεμβρίου 76

Π ρ ὶ ς
τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν
Ἀθηνῶν

Ἀγαπητές μου Συνάδελφοι,

Λυπούμαι διότι ὁ ἀπερίγραπτος καὶ τόσο γνωστὸς φόρτος τῆς ἐργασίας τοῦ Ὑγειον. Σταθμοῦ (ποῦ συνήθως μᾶς κυνηγáει καὶ στὶς λίγες ὥρες τοῦ σπιτιοῦ μας) δὲν μὴ ἐπέτρεψαν καθὼς ἐπιθυμοῦσα νὰ σᾶς γράψω ἐνωρίτερα.

Εἰλικρινὰ σᾶς συχαίρω! Καὶ μόνη ἡ ἐπανέκδοσι τοῦ «Ἐλευθῶ» ἀποτελεῖ ἄθλο! Εἶναι μιὰ σπουδαία κατάρκτησις, ἓνα πολῦτιμο ἀπόκτημα γιὰ τὸν Κλάδο, γιὰ τὴν ἐνεργὸ παρουσία του, γιὰ τὰ προβλήματα του καὶ τὸν οὐσιαστικὸν ἀγῶνα του γιὰ τὴν δικαίωσίν του.

Ἡ ἀφογή καὶ καλαισθητὴ ἐκδοτικὴ ἐμφάνισις τοῦ περιοδικοῦ μας, ἡ ἐξαιρετικὴ καὶ χρησιμότητι ὕλη του, ποῦ τόσο μελετημένα συμπληρώνει καὶ ἐκσυγχρονίζει τὴν ἐπιμόρφωσίν μας, ἡ σωστὴ καὶ ἐπιτέλους ὀλοκληρωμένη παρουσίασι καὶ προβολὴ τῶν θεμάτων τοῦ Κλάδου μας καθὼς καὶ ἡ ποικίλη ἐνημερότης ποῦ μᾶς προσφέρει, κάνουν τὸ «Ἐλευθῶ» πολῦτιμο ὄργανο, σύντροφο καὶ συμπαραστάτη ὄλων τῶν μαιῶν τῆς χώρας. Καὶ δὲν πρέπει νὰ λείπη ἀπὸ καμμιὰ.

Τὸν προσεχὴ μῆνα πρόκειται νὰ ἔχουμε γενικὴ συνέλευσι τοῦ Συλλόγου μας, ὥστε νὰ ἐνεργοποιηθῆ καλύτερα καὶ νὰ γίνῃ ἡ ἐπαφή μας καὶ ἡ συνεργασία μας στενώτερη, ὅπως ἐπιβάλλεται.

Σᾶς ἀποστέλλω τὴν προσωπικὴ μου συνδρομὴ δρχ. 100 καὶ ἐν συνεχείᾳ θὰ σᾶς στείλω πλήρη κατάλογο ὄλων τῶν μαιῶν τοῦ Συλ-

λόγου μας μαζὺ μὲ τὶς συνδρομὲς τους γιὰ τὸ περιοδικὸ μας.

Μὲ συναδελφικοὺς χαιρετισμοὺς
καὶ εὐχαριστίες

ΕΛΛΗ ΒΗΤΑ—ΒΙΤΟΥΛΑΔΙΤΟΥ
Πρόεδρος Συλ. Ἐπιστ. Μαιῶν
Ἐφετ. Περιφ. Κερκύρας

Ἀγαπητὸ περιοδικὸ «ΕΛΕΥΘΩ»,

Μὲ μεγάλη μου χαρὰ διάβασα τὰ δύο πρῶτα τεύχη τοῦ περιοδικοῦ μας. Ἦταν κάτι τὸ ἀπαραίτητο, διὰ τὰς μαίας καὶ εἰδικὰ διὰ ἐμᾶς τὰς νεοδιορισμένας, διότι εἶχαμε πληροφορηθῆ ἀλλὰ δὲν εἶχαμε τὴν ἐλπίδα νὰ τὸ διαβάσωμε. Παρ' ὅλο ὅτι ἔστειλα καὶ τὴν συνδρομὴ καὶ θέλω νὰ εἶμαι τακτικὴ ἀναγνώστρια τοῦ περιοδικοῦ, ἔλαβα μόνον τὰ δύο πρῶτα τεύχη Ἡ λύπη μου θὰ εἶναι μεγάλῃ ἐὰν σταματήσῃ ἡ ἔκδοσις τοῦ περιοδικοῦ.

Μὲ συναδελφικοὺς χαιρετισμοὺς
ΒΟΥΛΑ ΜΠΟΥΚΑΛΗ
Ἄγρ. Ἱατρεῖον Καμένων Βούρλων

Π ρ ὶ ς

Τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν
Ἀττικῆς

Πολὺ μεγάλη χαρὰ μοῦ ἔδωσε τὸ ἀγαπημένο μας περιοδικὸ «Ἐλευθῶ» μὲ τὴν ἐπανέκδοσίν του.

Εἶμαι μιὰ ἀπὸ τὶς μαίες ποῦ ζοῦν στὴν ἐπαρχία καὶ δὲν ἐργάζονται καὶ εἶχα πολὺ λυπηθῆ μὲ τὴν παῦσι τῆς ἐκδόσεώς του. Τώρα ὁμως μὲ τὴν ἐπανέκδοσίν του ἐχάρηκα καὶ συγκινήθηκα πάρα πολὺ, διότι μέσῳ τοῦ

ἀγαπημένου μου περιοδικού θὰ ἐνημερώνω-
μαι κι' ἐγὼ διὰ τὰ ἐπαγγελματικά καὶ ἐπι-
στημονικά θέματα.

Διὰ τοῦτο εὖχομαι προκοπή καὶ μακροημέ-
ρευσι εἰς τὴν νέαν «Ἐλευθῶ».

Δεχθῆτε τὰ θερμά μου συγχαρητήρια.

Μὲ ἀδελφική ἀγάπη

Π. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ—ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Πλάτωνος 2, Αἴγιον

Ἐν Μυτιληνίοις τῆ 8.9.1976

Π ρ ὀ ς

Τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν

Ἀττικῆς

Ἀγαπητὲς συνάδελφοι,

Μὲ χαρὰ χαιρετίζω τὴν ἐπανεκδοσὶ τοῦ
περιοδικού «ΕΛΕΥΘΩ», τὸ ὁποῖον ἦταν ἀ-
ναγκαῖο σὰν ὄργανο ἐπιστημονικῆς ἐπιμορ-
φώσεως καὶ ἐπαγγελματικῆς ἐπικοινωνίας
τοῦ κλάδου μας, κυρίως δὲ γιὰ τὶς μαῖες
τῆς ὑπαίθρου. Εὖχομαι στὸ νέον Δ.Σ. τοῦ
Σ.Ε.Μ. Ἀττικῆς κάθε ἐπιτυχία στὶς προσπά-
θειες ταὶ ἐπιδιώξεις του γιὰ ἓνα καλλίτερο
μέλλον τῶν μαιῶν τῆς χώρας μας.

Υ.Γ. Θὰ ἤθελα νὰ σὰς παρακαλέσω νὰ μοῦ
στείλετε τὸ τεύχος τοῦ Μαρτίου — Ἀπρι-
λίου, ποὺ δὲν ἔλαβα.

Μετὰ τιμῆς καὶ συναδελφικῆς ἀγάπης

ΓΕΩΡΓΙΑ Κ. ΣΙΔΕΡΗ

Π ρ ὀ ς

Τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν

Ἀθηνῶν

Διὰ τὸ περιοδικὸ «Ἐλευθῶ»

Κατ' ἀρχὰς σὰς συγχαίρω διὰ τὸ περιο-
δικό μας, τὴν ἔκδοσιν τοῦ ὁποίου ὅλως τυ-
χαίως ἐπληροφορήθην ἀπὸ μίᾳ συνάδελφο.

Σὰς παρακαλῶ πολὺ ἐὰν εἶναι δυνατὸν νὰ
μοῦ ἀποστείλετε τὰ τεύχη ἀπὸ τὴν ἀρχὴν
τῆς ἐκδόσεως.

Σὰς ἀποστέλλω τὸ ἀντίτιμο τῆς συνδρο-

μῆς μου ἐκ δραχ. 100 μὲ ταχυδρομικὴν ἐπι-
ταγήν.

Σὰς εὐχαριστῶ καὶ σὰς χαιρετῶ.

ΜΑΡΙΑ ΧΡΙΣΤΑΚΗ—ΓΙΑΝΝΑΔΑΚΗ

Ἡράκλειον

Σκινιάς 4.9.1976

Π ρ ὀ ς

Τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν

Ἀθηνῶν

Θερμότατα εὐχαριστῶ τὰς ἀγαπητὰς συ-
ναδέλφους μου, διὰ τὴν ἀποστολὴν τοῦ «Ε-
ΛΕΥΘΩ».

Ἐπιθυμῶ νὰ ἐκφράσω τὰ θερμά μου συγ-
χαρητήρια εἰς ὁλόκληρον τὸ Δ.Σ. τοῦ Συλ-
λόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν διὰ τὸν
μεγάλον ἀγῶνα, τὴν ὄλην τῶν προσπάθειαν
καὶ διὰ τὴν εὐγενῆ τῶν καλωσύνην ἢ ὁποῖα
ἀδῆγησε εἰς τὴν ἐπανεκδοσὶν τοῦ ἀγαπητοῦ
μας «ΕΛΕΥΘΩ».

Τοῦτο εἶναι ἓνα βοήθημα ἀρκετὰ ἐνημερω-
τικὸ καὶ ὠφέλιμο διὰ κάθε Ἑλληνίδα μαῖα
καὶ ἰδίᾳ διὰ τὶς μαῖες τῶν ἀπομεμακρυσμέ-
νων Α.Ι. τῆς χώρας μας, ὅπου ἀσκοῦν τὸ
βαρὺ τῶν ἔργων ὑπὸ ἀθλίας συνθήκας καὶ
ἄνευ οὐδεμιᾶς ἐνημερώσεως καὶ ἀξιώσεως.

Εἶναι ἀληθὲς ὅτι ἡ μαῖα τῶν Α.Ι. εἶναι
ξεχασμένη ἀπὸ τοὺς πάντας καὶ δὲν θὰ ἔ-
πρεπε, διότι προσφέρει ἀρκετὰ στὴν κοινω-
νία ὅπου τάχθηκε νὰ ὑπηρετήσῃ καὶ θυσιά-
ζεται καθημερινῶς (νύκτα καὶ ἡμέρα, καθη-
μερινὰς καὶ Κυριακάς) διὰ τὸ ὑπεύθυνον ἔρ-
γον τῆς χωρὶς οὐδεμίᾳ ἀξίωσιν ἀπὸ τὴν κοι-
νωνία, ἀλλὰ προσδοκᾷ ἠθικὴν ἰκανοποίησιν
τῶν αἰτημάτων τῆς ἀπὸ τοὺς ἀρμοδίους πα-
ράγοντας, ἐφ' ὅσον προσφέρεται μὲ τόση θέ-
λησιν καὶ ἀγάπῃ νὰ ὑπηρετῇ τὸ ἱερό τῆς
λειτουργίας.

Σὰς στέλνω μὲ ταχυδρομικὴ ἐπιταγήν τὸ
ποσὸν τῶν 100 δραχ. δι' ἐγγραφήν μου.

Σὰς χαιρετῶ μὲ ὄλην μου τὴν ἀγάπην.

ΧΑΡΟΥΛΑ ΖΕΡΒΑΚΗ—ΡΟΥΣΟΧΑΤΖΑΚΗ

Α.Ι. Σκινιά — Ἡρακλείου

ΜΙΚΡΕΣ ΕΙΔΗΣΕΙΣ

Η ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΙ ΤΟΥ 4ου ΤΕΥΧΟΥΣ

Τò 4ο τεύχος του «Έλευθώ», Ιουλίου - Αύγουστου, παραδόθηκε από τò βιβλιοδε-
τείο έγκαιρως εις τούς έπιφορτισμένους
για τήν διεκπεραιώσί του. Από λόγους ά-
σχετους πρòς τiς προσπάθειες του ΣΕΜΑ
τò τεύχος αυτό διεκπεραιώθηκε με μεγάλη
καθυστερήσι. Έλπίζουμε ότι δέν θα έπα-
ναληφθῆ και ζητούμε συγνώμη.

*

ΑΚΡΙΒΕΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

Μέρικοι συνδρομητές μᾶς ἀναφέρουν
ότι δέν έλαβαν κάποιον τεύχος του «Έλευ-
θώ». Έπειδή από τόν σχετικό έλεγχο δια-
πιστώθηκε ότι σε πολλές περιπτώσεις οί
διευθύνσεις δέν ήσαν σαφείς ή ήσαν και
λανθασμένες, εκφράζεται ή παράκλησι
του περιοδικού για τήν αναγραφή, στις
σχετικές έπιστολές τών συνδρομητών, τῆς
διευθύνσεώς τους καθυρογραμμένης και
με πληρότητα (όδò, αριθμό, χωριò ή πόλι
και νομό). Έπίσης νᾶ μᾶς ένημερώνουν
έγκαιρως σε κάθε περίπτωσι ἀλλαγῆς δι-
ευθύνσεώς τους.

*

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Από 14—18 Σεπτεμβρίου πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα τò 26ο συνέδριο
τῆς Παγκοσμίου Οργανώσεως Υγείας για
τήν Εὐρώπη.

Τήν επίσημη έναρξη, που έγινε στην
Πνύκα, στις 13 Σεπτεμβρίου, κήρυξε ο
πρόεδρος τῆς Δημοκρατίας κ. Κ. Τσάτσος.

*

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Σεμινάριο Κυτταρολογίας και Όγκολο-
γίας οργανώθηκε στο άμφιθέατρο του νοσο-
κομείου «Άγιος Σάββας». Θα κρατήση τέσ-
σερις μήνες και θα τò παρακολουθήσουν φοι-
τητές, έπιστήμονες και έρευνητές, που άσχο-
λούνται με τόν καρκίνο.

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓ. ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΑΙΔΙΚΑ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ

Αρχισαν στις 8 Οκτωβρίου οι έργασίες
του Β' Ακτινολογικού Συνεδρίου ως και του
Εὐρωπαϊκού Συμβουλίου Γυναικολογικού καρ-
κίνου. Τήν επίσημη έναρξη τών συνεδρίων έ-
κήρυξε ο ύπουργòς Κοιν. Υπηρεσιών κ. Κ.
Στεφανόπουλος, ο οποίος ανέφερε στη ση-
μασία του συνεδρίου και στις προσπάθειες
που καταβάλλει ή Κυβέρνησις για τήν επί-
λυσι τών προβλημάτων που άπασχολούν τήν
υγεία του λαου. Έν συνεχεία, μίλησε ο κα-
θηγητής κ. Ποντίφηξ, Πρόεδρος τῆς Όργα-
νωτικῆς Έπιτροπῆς, ο οποίος ανέφερετῆς
στις τεράστιες τεχνολογικές προόδους τῆς
άκτινοδιαγνωστικῆς και θεραπείας, ζήτησε
δὲ ὅπως στην κρίσιμη καμπῆ τῆς ιατρικῆς
τεχνολογίας, ληφθούν τὰ κατάλληλα μέτρα
και έξοπλισθούν τὰ νοσοκομεία με τόν άπα-
ραίτητο τεχνολογικό έξοπλισμό, από τήν έλ-
λειψι του οποίου δέν χάνονται μόνο διαγνώ-
σεις και καθυστερούν θεραπείες άλλ' αύξά-
νει τò κόστος νοσηλείας με τήν καθυστέρησι
τών βασικῶν έργαστηριακῶν έξετάσεων.

*

ΟΙ ΙΑΤΡΟΙ ΤΩΝ ΑΓΡΟΤ. ΙΑΤΡΕΙΩΝ

«Τò μεγάλο πρόβλημα τῆς άπουσίας του
γιατρού από τὰ χωριά τò αντιμετώπισε τò
Κράτος με νόμο περι ύποχρεωτικῆς θητεί-
ας ένòς έτους στην ύπαιθρο σε ὅλους τούς
νέους ιατρούς. Σ' αυτό διαφαίνεται κοινω-
νική δικαιοσύνη στον ίερòν χῶρον τῆς ά-
σθενείας και τῆς ζωῆς του ανθρώπου. Άλ-
λά ἔτσι ὅπως γίνεται ο διορισμός, δηλα-
δὲ άμέσως μετὰ τiς πτυχιακές έξετάσεις,
τὰ άγροτικά ιατρεία έγιναν άνάπηρα.

Διότι πῶς είναι δυνατόν ένας νέος ια-
τρòς χωρiς καμμία πείρα ιατρική νᾶ έξα-
ποστέλλεται στα χωριά νᾶ κάμη τò για-

τρὸ καὶ μάλιστα τώρα ποὺ ἀπλώθηκαν οἱ εἰδικότητες στὴν ἐπιστήμη ποὺ ἔγινε τόσο δύσκολη καὶ πολὺπλοκὴ στὶς γνώσεις καὶ τὴν πείρα; Νομίζουμε ὅτι ἡ καλύτερη θετικὴ λύσις τόσο γιὰ τὸ συμφέρον τοῦ γιατροῦ, τοῦ ἀρρώστου καὶ τοῦ Κράτους, ποὺ ὑφίσταται τεράστιες οἰκονομικὲς θυσίες, εἶναι νὰ γίνεται ὁ διορισμὸς στὰ ἀγροτικὰ ἰατρεῖα μετὰ τὴν εἰδικότητά του καὶ ὅχι ὅπως γίνεται μέχρι τώρα.

Τώρα τί γίνεται : Μὲ τὸ παραμικρό, ὁ εὐγενὴς νέος ἰατρός, ἀλλὰ ἄπειρος στὴν ἰατρικὴ, τοὺς ἐξαποστέλλει στὸ Νοσοκομεῖο γιὰ ὅποιαδήποτε ἐξέταση, διότι μόνον ἐκεῖ δικαιούται ὁ ἀγρότης χωρικὸς νὰ καταφύγῃ μὲ βιβλιάριο (ΟΓΑ) (ἐνῶ ὅλος ὁ ἄλλος πληθυσμὸς μὲ βιβλιάρια ὑγείας πηγαίνει σὲ ὅποιον γιατρὸ — κλινικὴ ἢ ἐργαστήριο ἐπιθυμεῖ μὲ συμβολικὴ συμμετοχή). Εἶναι ὅμως φυσικῶς ἀδύνατο πολλές φορές τὸ Νοσοκομεῖο νὰ ἐξυπηρετήσῃ ὅλον αὐτὸν τὸν κόσμον καὶ ἔτσι οἱ πλείστοι χωρικοὶ (ἀγρότες), ποὺ πολλὰς φορές ἀγγίζουν τὸ σύνολο (διότι φοβούνται τὸ Νοσοκομεῖο, ἀφοῦ τὰ Νοσοκομεῖα ἐφ' ὅσον δὲν ἐπανδρωθοῦν καὶ δὲν ἐφαρμοσθῇ αὐστηρῶς τὸ ὥραριον θὰ εἶναι ἡμιανάπηρα) προσφεύγουν στὰ ἰδιωτικὰ ἰατρεῖα, κλινικὲς καὶ ἐργαστήρια γιὰ νὰ ἐξυπηρετηθοῦν καὶ νὰ πληρώσουν ἐλεύθερη ἰατρικὴ, καὶ ἔτσι ἐλεύθερη ἰατρικὴ ὑφίστανται μόνον οἱ χωρικοὶ (ἐνῶ ὁ ἄλλος πληθυσμὸς ἔχει βιβλ. ὑγείας). Ὅμως ἐκεῖ πάλιν διαγράφεται μία εἰκόνα ἀπαράδεκτη γιὰ τὸν παραπονούμενον χωρικό. Γιατὶ συμπίπτει πολλὰς φορές νὰ βλέπουν οἱ χωρικοὶ πῶς οἱ ἄλλοι ἄρρωστοὶ μὲ βιβλιάρια ὑγείας ὑγείας δὲν πληρώνουν ἢ δίνουν τὴν μικρὴ ὑποχρεωτικὴ συμβολικὴ συμμετοχὴ τους».

ΗΛΙΑΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΠΟΥΛΟΣ

Ἰατρός, Καλαμάτα

*

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

Συνέδριο τῶν νοσοκομειακῶν ἰατρῶν θὰ γίνῃ τὸν ἐπόμενο μῆνα Νοέμβριο στὴν Ἀθήνα,

καὶ τὰ τὸ ὁποῖο θὰ σηζητηθοῦν θέματα ποὺ ἐνδιαφέρουν τὴν ἐκπαίδευσιν καὶ τὴν μετεκπαίδευσιν ἰατρῶν, τὴ νοσοκομειακὴ περίθαλψιν, τὴ λειτουργίαν τοῦ ΤΣΑΥ κ.λπ.

*

ΔΕΚΑΕΞΗ ΠΑΙΔΙΑ !

Τὸ δέκατο ἔκτο παιδί τῆς γέννησε στὸ Κρατικὸ Νοσοκομεῖο Χανίων ἡ Καλλιόπη Λιθιάκη.

Σοιράντα χρονῶν ἡ Λιθιάκη σήμερα καὶ 62 ὁ ἄντρας τῆς Γιῶργος, ζοῦν στὸ χωριὸ Θυμιὰ Κεραμειῶν Χανίων.

«Τὰ πολλὰ παιδιὰ εἶναι εὐτυχία, λένε, καὶ φυσικὰ ἂν εἶναι νάρθη κι' ἄλλο δὲν θὰ τὸ ἐμποδίσουμε.

Αἰσιοδοξία μίᾳς πολύτεκνης ἀγροτικῆς οἰκογενείας, ποὺ δὲν ὑπολογίζει παρά στὶς δίκῃς τῆς δυνάμεις. Ἐννέα παιδιὰ ἀπὸ τὰ 16 βρίσκονται σήμερα στὴ ζωὴ. Τρία ἀγόρια καὶ ἕξ κορίτσια.

Δεκατέσσερις οἱ τοκετοὶ τῆς Λιθιάκη. Στὸς δύο ἔκανε δίδυμα. Τὸ μεγαλύτερον παιδί τῆς εἶναι ἕνα κορίτσι 23 χρονῶν σήμερα, ποὺ ἀρραβωνιάστηκε τὴν παραμονὴ τῆς γεννήσεως τοῦ μικρότερου ἀδελφοῦ τῆς.

Ἐνα ἀγόρι τῆς οἰκογενείας Λιθιάκη ὑπηρετεῖ στὸ στρατό.

*

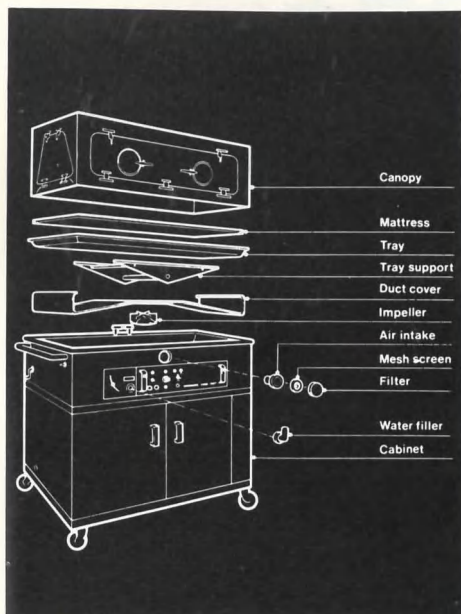
ΓΕΝΝΗΣΙ ΤΕΡΑΤΟΣ

Χωρὶς μάτια, μύτη, ἐγκέφαλο καὶ αὐτιὰ γεννήθηκε ἕνα ἀγοράκι, σὲ κλινικὴ τοῦ Πειραιᾶ. Στὸ ὑποτυπῶδες κεφαλάκι τοῦ νεογέννητου ὑπῆρχε μόνον τὸ στόμα καὶ μιὰ τρύπα στὴ θέση τῆς μύτης. Οἱ γιατροὶ τοῦ ἔδωσαν ἐλάχιστον χρόνον ζωῆς.

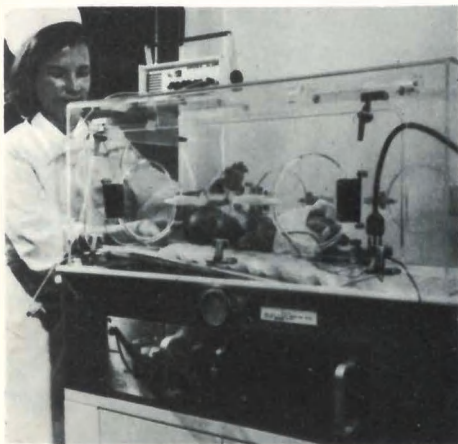
ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑ !

Ἀπὸ μιὰ ἐπιστολὴ πρὸς ἕνα Ταμεῖο Ὑγείας:

«Σὰς γράφω αὐτὴ τὴν ἐπιστολὴ γιὰ νὰ σὰς γνωρίσω ὅτι ἔλαβα χθὲς τὸ ἐπίδομα τοκετοῦ καὶ σὰς εὐχαριστῶ. Ἀκόμη λίγο καὶ αὐτὴ τὴν ἐπιστολὴ θὰ σὰς τὴν ἔγραφε τὸ παιδί μου!».



1. Διαφανής θάλαμος
2. Στρώμα
3. Δισκοκλίνη
4. Βάσις δισκοκλίνης
5. Κάλυμμα άγωγού
6. Άνεμιστήρ
7. Είσοδος άέρος
8. Πλέγμα καθαρισμού
9. Φίλτρον
10. Άγωγός ύδατος
11. Βάσις συσκευής (έρμάρια)



ΘΕΡΜΟΚΟΙΤΙΣ VICKERS ΜΟΝΤΕΛΟ 59

**άσφαλής, σταθερά και
άκριβής περίθαλψις
του βρέφους**

Ή θερμοκοιτίς Vickers μοντέλο 59, είναι κάτι πολύ περισσότερο από ένα σύστημα δημιουργίας έλεγχόμενου άτμοσφαιρικού περιβάλλοντος. Διατηρεί την θερμοκρασίαν, την ύγρασίαν και τὸ ὄξυγόνον εις σταθερά επίπεδα, έντὸς λεπτῶν ὀρίων ρυθμίσεως, και τὰ κατανέμει κατὰ άπολύτως ὁμοίομορφον τρόπον έντὸς τοῦ βρεφικῆ θάλαμου.

Είναί ἐφωδιασμένη με ένα προνομιούχον σύστημα κυκλοφορίας, τὸ ὁποῖον ἐπιτρέπει λίαν εὐαίσθητον ἔλεγχον και ταχυτάτην ἐπακριβή ἀνταπόκρισιν εις κάθε ρύθμισιν. Ή ἐξάιρετος ἀπόδοσις αὐτοῦ τοῦ συστήματος, συμπληροῦται ἀπὸ μηχανισμὸν αὐτορυθμιζομένης θερμοκρασίας, ἀναλόγως τῶν μεταβαλλομένων ἐξωτερικῶν συνθηκῶν.

Ή θερμοκοιτίς Vickers Μοντέλο 59, ἔχει σχεδιασθῆ με ἀπλότητα εις τρόπον ὥστε νά εἶναι εὐχρηστος ἀλλά και νά ἐξασφαλίζη τήν απαιτούμενην ὑψηλήν ἀξιοπιστίαν.

- ΕΥΧΕΡΕΙΑ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΕΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΒΡΕΦΟΣ
- ΣΥΝΔΕΣΙΣ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ
- ΠΡΟΝΟΜΙΟΥΧΟΣ ΕΥΡΕΣΙΤΕΧΝΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΤΟΥ ΑΕΡΟΣ (κλιματικά και συνθηκαί βρεφικῆ διαμερίσματος).
- ΠΡΟΒΛΕΨΙΣ ΔΙΑ ΤΗΝ ΖΥΓΙΣΙΝ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ
- ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΑΕΡΟΣ
- ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΕΚΑΤΕΡΩΘΕΝ ΚΛΙΣΕΩΣ ΤΟΥ ΛΙΚΝΟΥ
- ΠΛΗΡΗΣ ΠΡΟΒΛΕΨΙΣ ΣΥΝΔΕΣΕΩΣ ΜΕ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕΩΣ

ΦΡΟΥΤΑ - ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ - ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ

Fari-Bebé

BEBELAC



NEON ΕΠΙΤΕΥΓΜΑ ΤΗΣ BEBELAC

‘Η BEBELAC με την ύπευθυνότητα ή όποια την διακρίνει, παρουσιάζει δια πρώτην φοράν εις την ελληνικήν αγοράν υπό την εγγύησίν της, την σειράν Δημητριακῶν, καὶ Δημητριακῶν - Φρούτων.

Πρόκειται διὰ προϊόντα τὰ ὁποῖα ἐκφράζουν τὴν τελευταίαν λέξιν εις τὰς συγχρόνους περὶ διατροφῆς τοῦ βρέφους ἀντιλήψεις τῆς Παιδιατρικῆς.

Χαρακτηριστικῶς, τὰ FARI-BEBE Δημητριακά-Φρούτα, περιέχουν βιολογικῶς πολῦτιμα στοιχεῖα καὶ **ἔξι ἐγγυημένους βασικῆς σημασίας βιταμίνας**, ἡ δὲ σύνθεσις των καλύπτει ὅλον τὸ φάσμα τῶν θρεπτικῶν καὶ θεραπευτικῶν ἀναγκῶν τῆς παιδιατρικῆς.

1. ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ ΜΕ 5 ΦΡΟΥΤΑ. Συμπεπυκνωμένα φυσικὰ συστατικὰ ἐκ νωπῶν φρούτων, μετὰ προσθήκης δημητριακῶν.
2. ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ - 4 ΦΡΟΥΤΑ - ΜΕΛΙ. Συμπεπυκνωμένα φυσικὰ συστατικὰ ἐκ νωπῶν φρούτων, μετὰ προσθήκης δημητριακῶν.
3. ΡΥΖΙ ΜΕ ΜΕΛΙ. Τροφή θησαυρὸς με φυσικὰ βιολογικὰ στοιχεῖα. Περιέχει πλὴν ὕδατανθράκων καὶ τὰ 9 ἀπὸ τὰ 10 ἀπαραίτητα διὰ τὸν ἄνθρωπον ἀμινοξέα.
4. ΧΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ ΔΙΑ ΝΗΠΙΑ. Ἰδεώδης σύνθεσις ὑψηλῆς θρεπτικῆς ἀξίας. Ὑδατάνθρακες, φυτικαὶ πρωτεΐναι (ὑπὸ μορφὴν ἀμινοξέων), ἀκόρεστα λιπαρὰ ὀξέα, ἀσβέστιον καὶ βιταμίνες.
5. ΧΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ ΔΙΑ ΒΡΕΦΗ. Ἰδεώδης σύνθεσις ὑψηλῆς θρεπτικῆς ἀξίας. Ὑδατάνθρακες, φυτικαὶ πρωτεΐναι (ὑπὸ μορφὴν ἀμινοξέων), ἀκόρεστα λιπαρὰ ὀξέα, ἀσβέστιον καὶ βιταμίνες.
6. ΓΑΛΑΚΤΟΥΧΟΣ ΧΥΛΟΣ ΜΕ ΜΠΙΣΚΟΤΑ. Ἀποτελεῖ ὁμοιογενὲς μίγμα δημητριακῶν, γάλακτος καὶ κωνιοποιημένων μπισκότων.

incosept

ANTIBACTERIAL SKIN CLEANSER

- * Διὰ ἄσηπτα καθαρὰ χέρια χωρὶς ἐρεθισμούς.
- * Διὰ τὸν καθαρισμὸν τῆς ἐπιδερμίδος προχειρουργικῶς καὶ μεταχειρουργικῶς.
- * Διὰ τὴν καθαρότητα, ἀντισηψίαν, ἀπόσμησιν γεννητικῶν ὀργάνων.
- * Σὲ περιπτώσεις δερματικῶν ἢ μεταδοτικῶν ἐξανθηματικῶν νοσημάτων.



ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ **INCO HELLAS** A.E.
ΑΝΘΕΩΝ 12 — ΑΘΗΝΑΙ (Τ.Τ. 909) ΤΗΛ. 2721010-11-12

Represented in Germany:

B. SEKSCHNEIDER

Philippstrasse 8 - Köln W. GERMANY

Τὰ ἰδιοσκευάσματα

FISSAN

● Ένας αἰῶνας ἰατρικῆς
ἐμπειρίας καί
σταθερᾶς προόδου.



● Ἀπαραίτητα διὰ τὴν
καθημερινὴν περιποίησιν
τοῦ βρέφους.



Τὰ προϊόντα εἶναι: τοῦ Οἴκου
LINGNER + FISCHER GMBH, 758 Bühl

Παρασκευάζονται ἐν Ἑλλάδι εἰς τὰ Φαρμακευτικὰ Ἐργαστήρια "CANA" Α.Ε.

Ἀντιπρόσωπος: Ι. Κ. Κανάρογλου & Σία, Ἴπποκράτους 12, Ἀθῆναι 143 - Τηλ. 632.306/7