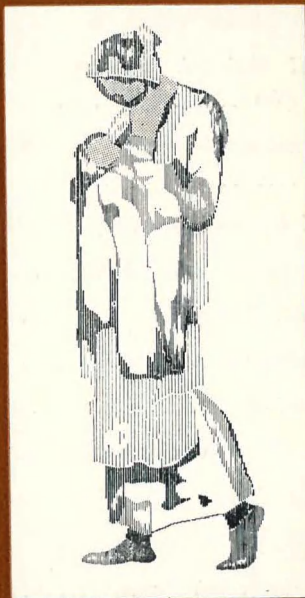


ΕΛΕΥΘΕΡ

ΔΙΜΗΝΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ



ΤΕΥΧΟΣ 11

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ — ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ

1977

ΕΚΔΟΣΙ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ

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

ΣΥΝΔΡΟΜΑΙ (ΕΤΗΣΙΑ): ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΔΡ. 150, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ \$ 9, ΤΙΜΗ ΤΕΥΧ. ΔΡ. 30.
ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β΄, ΕΤΟΣ 2ο — ΤΕΥΧΟΣ 11 — ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ — ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 1977

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

«ΕΛΕΑΤΘΩ» 'Η Παγκόσμια 'Ημέρα του Παιδιού	σελ. 1
Καθηγ. ΣΠΥΡΟΥ Α. ΔΟΞΙΑΔΗ: Τύπος και γιατροί	» 3
Καθηγ. Δ. ΚΑΣΚΑΡΕΛΗ (άπό μία συνέντευξι): Καισαριζή τομή: μιά πρόκλησι στή φύσι	» 6
Ν. Ε. ΧΑΝΔΑΝΟΥ: 'Ο καθορισμός του φύλου πριν από τή γονιμο- ποίηση	» 9
ΑΝΤΩΝ. ΚΑΦΑΤΟΥ: 'Η διατροφή κατά τήν έγκυμοσύνη	» 11
'Η προετοιμασία τών άρχαιρεισιών του Σ.Ε.Μ.Α.	» 14
Οί άντισυλληπτικέσ μέθοδοι και τó «χάπι»	» 15
Φάρμακα πού σώζουσι και φάρμακα πού άπειλουσι	» 17
Γεμίστε το φιλιά — τó μωρό σας τά χρειάζεται	» 18
ΦΡΙΝΤΑΣ ΜΠΙΟΤΜΠΙ: Τó γυναικειό μυαλό μένει άνεμετάλλετο	» 19
Τó Β΄ Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιευτικής — Γυναικολογίας	» 23
Τó «σκάνδαλο τών τοκετών», μία άπάντησι του Σ.Ε.Μ.Α.	» 25
Τó 18ο Διεθνές Συνέδριο μαιών στο 'Ισραήλ	» 26
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ Σ.Ε.Μ.Α.	» 29

NIFEREX®

(POLYSACCHARIDE IRON COMPLEX)

Τό NIFEREX είναι μία έντελώς νέα σύνθεση πού περιέχει σίδηρο υπό τρισθενή μορφή

- Δέν προκαλεί μεταλλική γεύση.
- 'Ο σίδηρος αποδεσμεύεται βαθμιαία.
- 'Ανάγεται σέ δισθενή ιόντα έξ'ισου βαθμιαία.
- 'Απορροφάται στήν περιοχή του λεπτού έντέρου.

Αύτες οι ιδιότητες καθιστούν ολοκληρωτική σχεδόν τήν έλλειψη των γαστρεντερικών διαταραχών.



ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
Χ. ΑΧΟΛΟΣ & ΣΙΑ Ε.Ε.
ΚΗΦΙΣΙΑΣ 31 ΤΗΛ. 64.36.350 ΑΘΗΝΑΙ Τ.Τ. 602

Lanorose

Είναι δικό σας
Επιστημονικό καθήκον
νά ενημερώσετε
τήν έγκυο γυναίκα
γιά τήν κρέμα LANOROSE.



Ή Lanorose περιέχει:
Vitamine A, Panthenol, Allantoin.

Ή Lanorose είναι τροφω-
τωντική κρέμα ειδική γιά
τήν περιποίηση τής έγκυου.
Περιέχει φυσικά λιπαρά καί έφυ-
γραντικούς παράγοντες, συστα-
τικά άπαραίτητα γιά τήν πρόληψη τής
έπερχομένης ρήξεως τών έλαστικών
μυϊκών ίνων στήν κοιλιά τής γυναίκας,
δηλαδή τίς γνωστές «ραβδώσεις». Οί «ρα-
βδώσεις» είναι ένα φαινόμενο αντισταθη-
τικό καί μόνιμο, άν δέν αντιμετωπισθής προ-
ληπτικά άπό τούς πρώτους κιόλας μήνες
τής έγκυμοσύνης.
Είναι λοιπόν καθήκον τής μαίας, νά ενημε-
ρώση τήν έγκυο γυναίκα καί νά τής ύπο-
δείξη τήν σωστή περιποίηση μέ τό ειδικό
προϊόν, τήν κρέμα Lanorose, πού δημιουρ-
γήθηκε όχι μόνο γιά τίς όργανικές αλλά καί
τίς ψυχολογικές άνάγκες τής έγκυου.

Παρασκευάζεται εν Ήλλάδι
MED-HEL HELLAS A.E.
ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
ΧΑΛΑΝΔΡΙ

Άποκλειστικοί Άντ/ποι
N. ΖΗΚΙΔΗΣ & Σια ΕΕΕ
ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ
Άργολίδος 32 - Άθήναι Τηλ. 69.18.982

Milupa



.....'Επειδή τὸ MILUPA Μέλι - Γάλα προάγει τὸν πολλαπλασιασμὸν τοῦ δισχιδοῦς βακτηριδίου καὶ ἐπιτρέπει εἰς αὐτὸν νὰ ἐκπληρώσῃ τὴν προστατευτικὴν καὶ ρυθμιστικὴν ἀποστολὴν του, θέτομεν πάντοτε τὸ γάλα τοῦτο εἰς πρώτην μοῖραν, ὡσάκις πρόκειται περὶ ἐπιλογῆς μιᾶς βρεφικῆς τροφῆς....

Prof. Dr. E. Chappaz
(SEMAINE THERAPEUTIQUE "Ἔτος 42ον τεῦχος 9)

milupa



....Τò Γάλα Aptamil είναι προσηρμοσμένον πρòς τò μητρικòν βάσει τῶν νεοτάτων γνώσεων τῆς ἐπιστήμης... Ἐντύπωσιν προεκάλεσεν ἡ εὐχάριστος λῆψις τῆς τροφῆς λόγω τῆς γεύσεως καὶ τò καλὸν ἀποτέλεσμα κορεσμοῦ (δὲν ἀπαιτεῖται προσθήκη δημητριακῶν)...

(aus der gebh. - gynäk. Abt. Josefskrankenhaus Horchheim - Koblenz)

ΕΛΕΥΘΕΡ

6 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ

Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Οὐδὲ δεύτερον οὐδὲ παρέργον δεῖ τὴν τῶν παίδων τροφήν τὸν νομοθέτην ἐὰν γίνεσθαι. Τὶς οὖν ἀρχὴ πολιτείας ἀπάσης.
ΠΛΑΤΩΝ

Στις 5 Ὀκτωβρίου 1956 ψηφίστηκε ἀπὸ τὸν Ο.Η.Ε. ἡ «Διακήρυξις τῶν δικαιωμάτων τοῦ Παιδιοῦ», πού ἀποβλέπει στὸ νὰ συνειδητοποιήσῃ στοὺς λαοὺς τὰ προβλήματα τῆς παιδικῆς ἡλικίας (προβλήματα υγείας, ἀνατροφῆς, ἐκπαίδευσης, ἐργασίας, κοινωνικῆς προσαρμογῆς καὶ προστασίας) καὶ ἀποσκοπεῖ νὰ βοηθήσῃ στὴν ἐπίλυσί τους. Καὶ τοῦτο γιατί ἡ σωστὴ καὶ ὀρθολογικὴ ἀνάπτυξι τοῦ παιδιοῦ ἀποτελεῖ τὴ βάση πάνω στὴν ὁποία διαμορφώνονται οἱ ἐπερχόμενες γενεές, καλὰ προετοιμασμένες γιὰ τὴ στερέωσι καὶ βελτίωσι τῆς ζωῆς τῆς ἀνθρώπινης κοινωνίας. Γι' αὐτὸ ἡ Διεθνὴς Διακήρυξις ἀποτελεῖ τὸ θεμέλιο αὐτῆς τῆς σύγχρονης μεγάλης σταυροφορίας.

Παραθέτοντας τὸ κείμενο τῆς Διακηρύξεως περιοριζόμεστε τῆρα ἐδῶ νὰ ὑπογραμμίσουμε πόσα πρέπει νὰ γίνουν στὸν τόπο μας στὸν τομέα τῆς προστασίας τοῦ Παιδιοῦ.

ΑΡΘΡΟΝ 1 — Τὸ παιδί πρέπει νὰ ἀπολαμβάνῃ τῶν δικαιωμάτων πού περιλαμβάνονται στὴ Διακήρυξι αὐτή. Ὅλα τὰ παιδιά, χωρὶς καμιὰ ἐξάίρεσι, πρέπει νὰ ἀπολαμβάνουν τὰ δικαιώματα αὐτά, ἀδιακρίτως φυλῆς, χρώματος, γένους, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικῶν ἢ ἄλλων πεποιθήσεων, ἐθνικῆς ἢ κοινωνικῆς προελεύσεως, παρουσίας, καταγωγῆς ἢ ἄλλης καταστάσεως τῶν ἰδίων ἢ τῶν οἰκογενειῶν τους.

ΑΡΘΡΟΝ 2 — Τὸ παιδί πρέπει ν' ἀπολαμβάνῃ ἐιδικῆς προστασίας, καὶ παρέχονται δὲ εἰς αὐτὸ εὐκαιρίες καὶ δυνατότητες μὲ νόμο ἢ ἄλλως, ὥστε νὰ μπορέσῃ ν' ἀναπτυχθῇ ψυχικά, σωματικά, ἠθικά, πνευματι-

κὰ καὶ κοινωνικά κατὰ τρόπο ὑγιῆ καὶ φυσιολογικό, μὲ ἐλευθερία καὶ ἀξιοπρέπεια.

Κατὰ τὴ νομοθέτησι γιὰ τὸν σκοπὸ αὐτὸ πρέπει νὰ προβλέπονται καὶ κατοχυρώνονται τὰ συμφέροντα τῶν παιδιῶν.

ΑΡΘΡΟΝ 3 — Τὸ παιδί ἀπὸ τὴ γέννησί του πρέπει ν' ἀποκτήσῃ ἓνα ὄνομα καὶ μίαν ἐθνικότητα.

ΑΡΘΡΟΝ 4 — Τὸ παιδί πρέπει νὰ ἀπολαμβάνῃ τὸ ἀγαθὸ τῆς Κοινωνικῆς Ἀσφαλίσεως. Πρέπει νὰ παρέχεται σ' αὐτὸ τὸ δικαίωμα νὰ ἀναπτύσσεται ὑπὸ συνθήκης ὑγιεινῆς. Γιὰ τὸν σκοπὸ αὐτὸ ἐιδικὴ μέριμνα καὶ προστασία πρέπει νὰ παρέχεται σ' αὐτό, καθὼς καὶ στὴ μητέρα του κατὰ τὴ διάρκειαν

της κησέως και μετά τή γέννησί του. Τό παιδί πρέπει ν' απολαμβάνη καλής διατροφής, κατοικίας, ψυχαγωγίας και ιατρικής περιθάλψεως.

ΑΡΘΡΟΝ 5 — Είς τό σωματικά, ψυχικά και κοινωνικά ανάπηρο παιδί πρέπει νά παρέχεται ή ανάγκαία σέ κάθε ειδική περίπτωσηι θεραπεία. μόρφωσι και περιθάλψι.

ΑΡΘΡΟΝ 6 — Τό παιδί για τή πλήρη και άρμονική ανάπτυξι τής προσωπικότητάς του έχε ανάγκη αγάπης και κατανοήσεως. Πρέπει, έφ' όσον είναι δυνατό, ν' αναπτυχθή με τήν φροντίδα και τήν παρακολούθησι τών γονέων και όπωσδήποτε σέ μία άτμόσφαιρα στοργής, ώς και ήθικής και ύλικής ασφαλείας.

Τό παιδί τής νηπιακής ηλικίας δέν πρέπει, έκτός από έξαιρετικές περιπτώσεις, ν' αποχωρισθή τή μητέρα του. 'Η Κοινωνία και τό Κράτος όφείλουν νά παρέχουν ειδική μέριμνα στά χωρίς οικόγενεια παιδιά, καθώς και σέ κείνα πού ύστεροϋν οικονομικά. 'Εκφράζεται ή εύχή νά χορηγηται κρατικό έπίδομα ή άλλη βοήθεια για τή συντήρησι παιδιών πολυμελών οικογενειών.

ΑΡΘΡΟΝ 7 — 'Η στοιχειώδης έκπαίδευσι όρίζεται ύποχρεωτική, παρεχόμενη δωρεάν. 'Η έκπαίδευσι πρέπει ν' αποσκοπή στη γενική καλλιέργεά του και νά δίνη σ' αυτό τήν εύκαρία, με βάση τήν ίση μεταχείρισι, νά αναπτύξη τισ ικανότητές του, τήν προσωπική του κρίσι και τό αίσθημα τής ήθικής και κοινωνικής ευθύνης, για νά καταστή χρήσιμο μέλος τής κοινωνίας.

"Όσοι έχουν τήν ευθύνη τής αναπτύξεως

και καθοδηγήσεως του παιδιοϋ όφείλουν νά γνωρίζουν τά βασικά συμφέροντά του. 'Η ευθύνη αύτή βαρύνει κατ' άρχήν τούς γονείς.

Στό παιδί, παράλληλα με τή μόρφωσι, πρέπει νά δίνεται ή εύκαιρία αναψυχής και διασκεδάσεως. 'Η Κοινωνία και τό Κράτος όφείλουν, πρòς τό σκοπό αυτό, νά καταβάλλουν κάθε προσπάθεια.

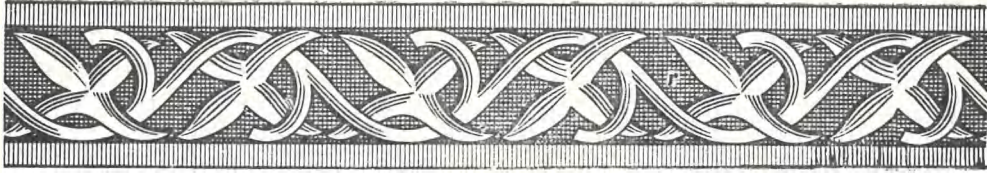
ΑΡΘΡΟΝ 8 — Τό παιδί σέ όλες τισ περιπτώσεις πρέπει κατά προτίμησι νά προστατεύεται και νά περιθάλπεται.

ΑΡΘΡΟΝ 9 — Τό παιδί πρέπει νά προστατεύεται έναντίο κάθε είδους άμέλειας, σκληρότητας και έπιβουλής. Πρέπει νά καταβάλλεται προσπάθεια νά παραμένη, κατá τό δυνατό, στον ίδιο τόπο διαβίσεως και αναπτύξεώς του.

Τό παιδί άπαγορεύεται νά εργάζεται πριν από μιá καθωρισμένη ηλικία. Με κανένα τρόπο έπιτρέπεται ή πρόσληψί του σέ εργασία, πού θα είχε σαν συνέπεια τή βλάβη τής υγείας του ή τήν καθυστέρησι τής αναπτύξεώς του, γενικά δέ άπαγορεύεται όποιαδήποτε άπασχόλησί του πού θα παρεμπόδιζε τή σωματική, ψυχική και ήθική του ανάπτυξι.

ΑΡΘΡΟΝ 10 — Τό παιδί πρέπει νά προστατεύεται από ένεργειες πού είναι δυνατό νά υποβάλπουν φυλετικές, θρησκευτικές και άλλου είδους διακρίσεις. Πρέπει νά αναπτύσσεται με τό πνεϋμα κατανοήσεως, άνοχής, φιλίας τών λαών, ειρήνης και παγκόσμιας αδελφότητος και με πλήρη συνείδησι ότι ή ένεργητικότητά του και τά προσόντα του πρέπει νά αφιερώνονται στην ύπηρεσία τών συνανθρώπων του.





ΤΥΠΟΣ ΚΑΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

(Μία πρόταση)

ΤΟΥ ΚΑΘΗΓΗΤΟΥ ΣΠΥΡΟΥ Α. ΔΟΞΙΑΔΗ

Στις εφημερίδες και τα περιοδικά, στο ραδιόφωνο και την τηλεόραση δέν περνάει μέρα ή εβδομάδα που να μην υπάρχει άρθρο, ομιλία ή συνέντευξη για ένα θέμα υγείας. Τα θέματα είναι πολλά· μπορεί ν' αναφέρονται σε μια μόνο αρρώστεια, όπως ο διαβήτης, ή σε περίπλοκα προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως ή καλύτερη λύση για τα άπροστάτευτα βρέφη. Η ενημέρωση του κόσμου σε θέματα υγείας που τον άφορούν είναι χρήσιμη. Δέν νομίζω ότι αυτό θα άμφισβητηθί από κανέναν. Έκείνο που χωράει πολλή συζήτηση, πολλή άμφισβήτηση είναι τó περιεχόμενο, ó τρόπος που γίνεται ή ενημέρωση και τó τελικό κριτήριο, τά άποτελέσματα τής προσπάθειας αυτής.

Άς άρχίσουμε λοιπόν να εξετάζουμε τι γίνεται, τι δέν γίνεται, και πώς γίνεται ή ενημέρωση αυτή του κοινού σε θέματα ιατρικά και ιατροκοινωνικά.

Παρόλο που έγραφα παραπάνω ότι ή ανάγκη ενημέρωσης του κόσμου σε θέματα υγείας είναι αναμφισβήτητη, ξαναγυρίζω για να εξηγήσω ότι ή ανάγκη αυτή γίνεται όλο και μεγαλύτερη όσο πιό πολύ προσπαθούμε να ενημερώσουμε στην πρόληψη παρά στην θεραπεία. Κι αυτό για δύο λόγους. Ο πρώτος είναι ότι ó καθένας είναι πιό πρόθυμος και δέν χρειάζεται παρακίνηση να μάθει για τήν θεραπεία αρρώστειας που έχει ή φαντάζεται πώς έχει. Ένω για να προλάβει τήν άναπτυξη αρρώστειας που δέν έχει, ένδιαφέρεται ó ίδιος πολύ λιγότερο κι είναι έπομένως πολύ άναγκαιότερο — και πολύ δυσκολότερο — να κινήσουμε τά ένδιαφέροντά του και να τόν κάνουμε να προσέξει τι λέμε και τι γράφομε. Ο δεύ-

τερος λόγος είναι ότι για πολλές από τις πιό συχνές και πιό επικίνδυνες αρρώστειες τής σημερινής έποχής στις άνεπτυγμένες χώρες, πρόληψη σημαίνει κάτι πολύ πιό δύσκολο από ό,τι σήμαινε για τις αρρώστειες που φοβόμαστε πριν από μια ή δύο γενιές. Έτσι ήταν εύκολότερο να εφαρμοσθεί ή προφύλαξη από τήν διφθερίτιδα ή τήν πολιομυελίτιδα που σήμαινε μερικές ένέσεις ή μερικά χάπια, παρά ή προφύλαξη από τήν παχυσαρκία που σημαίνει καθημερινή άδιάκοπη προσπάθεια και ριζική καμμιά φορά άλλαγή στις συνήθειες τής ζωής. Όσο λοιπόν περισσότερο ή προφύλαξη σημαίνει πιό μακρόχρονη προσπάθεια και όσο πιό πολύ σημαίνει άλλαγή συνηθειών ζωής, τόσο περισσότερο δύσκολη είναι και τόσο πιό άναγκαία είναι ή έννημέρωση του κόσμου. Και δυστυχώς τά περισσότερα από τά επικίνδυνα και συχνά νοσήματα τής σημερινής ζωής είναι τέτοιου τύπου: τά καρδιαγγειακά νοσήματα

συνδέονται άμεσα με συνήθειες ζωής βα-
θειά ριζωμένες (δίαιτα, άσκηση) πολλά
εΐδη καρκίνου επίσης (κάπνισμα για καρ-
κίνο πνευμόνων) τὰ άτυχήματα συνδέονται
με χρησιμοποίηση τροχοφόρων σε όλο και
μεγαλύτερη κλίμακα, οί ψυχικές διαταρα-
χές και τὰ σωματικά τους έπακόλουθα
(όπως συχνά τὸ έλκος) με τήν ένταση
τῆς ζωῆς στίς μεγάλες πόλεις. Προφυλα-
κτικά μέτρα έναντίον τέτοιων νοσημάτων
χρειάζονται θυσίες και ενεργητική συμμε-
τοχή μεγάλων ομάδων πληθυσμού. Και
για νὰ πεισθοῦν αυτές οί ομάδες πρέπει
νὰ διδαχθοῦν σωστά.

Έρχόμαστε έτσι στο πολυσυζητημένο
και πιὸ επίκαιρο παρά ποτέ θέμα τῆς έ-
πικοινωνίας, και ειδικά, τῆς επικοινωνίας
σε θέματα υγείας. Ο γιατρός, κύριος γνώ-
στης, υποθέτομε, τοῦ προβλήματος πρέπει
νὰ μεταδώσει γύρω του όχι μόνο γνώσεις,
άλλα και ιδέες και στάσεις απέναντι σε
όρισμένα θέματα. Δέν συζητῶ σήμερα τῆ
μεγάλη ανάγκη σωστής επικοινωνίας ανά-
μεσα στο γιατρό και στον άρρωστό του
σάν άτομο ἢ στους συγγενείς του. Αυτό
εΐναι ένα άλλο μεγάλο και πολύ σοβαρό
θέμα. Έδῶ εξετάζω τήν ενημέρωση με-
γάλων ομάδων πληθυσμού με τὰ μέσα μα-
ζικῆς επικοινωνίας.

Η επικοινωνία μπορεί νὰ αναφέρεται
σε τρία θέματα υγείας, δηλαδή γενικῆς
πρόληψης νόσων, αυτό που εΐναι κυρίως
υγειονομική διαφώτιση· σε ειδικά θέματα
θεραπείας μιᾶς συγκεκριμένης άρρώστειας
και σε θέματα περίθαλψης και άλυσψης
τῶν άναγκῶν υγείας τοῦ πληθυσμού. Η
επικοινωνία εΐναι άναγκαία και για τίς
τρεις ομάδες, ἢ κάθε μία όμως έχει τὰ
δικά της χαρακτηριστικά.

Για τήν ανάγκη γενικῶν μέτρων για
πρόληψη άρρώστειας και για προαγωγή
τῆς υγείας μίλησα παραπάνω. Έδῶ όμως
πρέπει νὰ προσθέσω ότι εΐναι και τὰ πιὸ
δύσκολα. Οί περισσότεροι άνθρωποι δέν
ένδιαφέρονται για κάτι που δέν τους άπει-
λει άμεσα. Έτσι έρχόμαστε στην ανάγκη
νὰ συνδέσουμε τήν πρώτη ομάδα τῆς πρό-
ληψης με τήν δεύτερη τῆς θεραπείας. Έ-

δῶ όμως υπάρχει ὁ κίνδυνος δημιουργίας
περιττοῦ άγγους και ακόμη χειρότερα
δημιουργίας δυσπιστίας πρὸς τὸ γιατρό ἢ
πρὸς τῆ θεραπεία που αὐτὸς έχει συστήσει.

Αὐτὸ εΐναι θλαβερό όχι μόνο για τὸν
γιατρό, ὅπως θὰ νόμιζαν μερικοί, άλλα
περισσότερο για τὸν άρρωστο. Στην τρίτη
τέλος ομάδα χρειάζεται πολὺ ψυχραιμία
και αντικειμενικότητα γιατί σε τέτοια θέ-
ματα πολιτικῆς για τήν υγεία εύκολα
μπορεΐ ἢ επικοινωνία νὰ φύγει από τήν
επιστημονική θεώρηση και νὰ κομματικο-
ποιηθεΐ.

“Ας δοῦμε όμως τώρα τι γίνεται συνή-
θως στη χώρα μας για τήν ενημέρωση τοῦ
κόσμου στα παραπάνω θέματα και ας άρ-
χίσουμε από τὸν τύπο, μερήσιο ἢ περιοδικό.

Πρῶτος τρόπος εΐναι ἡ δημοσίευση ἐνὸς
άρθρου άλλοτε από γιατρό και άλλοτε από
δημοσιογράφο. Θὰ έλεγα ότι τὰ περισσό-
τερα κείμενα που γράφονται από γιατρούς
άπευθύνονται σε μορφωμένο μάλλον κοινό
και δέν εΐναι εύνόητα από τὸν κόσμο ἐκεΐ-
νο που έχει και τήν περισσότερη ανάγκη
νὰ τὰ καταλάβει. Τὰ περισσότερα πάλι
που έχουν γραφεί από δημοσιογράφους πε-
ριέχουν δυστυχῶς πολὺ συχνά άτέλειες,
παρανοήσεις ἢ δίνουν έμφαση σε σημεία
επιφανειακά άλλα δευτερεύοντα, και όχι
οὐσιαστικά.

“Αλλοτε πάλι ἡ ενημέρωση τοῦ κοινού
παίρνει τήν μορφή συνέντευξης που δίνει
ένας γιατρός. Έδῶ χρειάζεται μεγάλη
προσοχή. Μοῦ έχουν συχνά παραπονεθεΐ
συνάδελφοι ότι ὁ συντάκτης που τοὺς πῆρε
συνέντευξη παρανόησε αὐτὰ που τοῦ εΐ-
παν, έκοψε σημαντικά κομμάτια τοῦ θέμα-
τος και τόνισε υπέρμετρα άλλες πλευρές
όχι οὐσιαστικῆς. Αυτό συνέβαινε και σ’ έ-
μένα πριν αρκετὰ χρόνια, τονίζω όμως
πὺς τὸ λάθος ἦταν και από τίς δυὸ με-
ριές. “Αν κανείς θέλει νὰ εΐναι βέβαιος
για τὸ τι θὰ γραφεί σάν γνώμη του πρέ-
πει νὰ επιμένει νὰ παίρνει γραπτὰ τὰ έ-
ρωτήματα και νὰ δίνει γραπτῆς άπαντή-
σεις. Αυτό κάνω ἐγὼ τώρα, ἢ βάζω σάν
ὄρο, αν ἡ συνέντευξή μου εΐναι μαγνητο-
φωνημένη, νὰ διαδάσω τὸ τελικό κείμενο.

Είναι λίγο μπελάς για τὸ δημοσιογράφο, προφυλάσσει ὅμως καὶ ἐκείνον καὶ ἐμένα ἀπὸ παρανοήσεις, στενοχώριες καὶ διορθώσεις.

Μερικὲς φορές παρουσιάζεται αἰφνίδια κάτι τὸ πολὺ ἐντυπωσιακὸ. Τότε ζητιέται βιαστικὰ μιὰ γνώμη ἐνὸς γιατροῦ, συνήθως ἀπὸ τὸ τηλέφωνο. Ἐκεῖ πρέπει νὰ ἐπιμένει κανεὶς καὶ σχεδὸν νὰ ὑπαγορεύει τὴν γνώμη του λέξη πρὸς λέξη γιατί καὶ πάλι μπορεῖ μὲ ἀπόλυτη καλοπιστία νὰ διατυπωθεῖ ἡ γνώμη του διαφορετικὰ.

Ἡ ἐντυπωσιακὴ εἰδηση ἀναφέρεται ἄλλες φορές σὲ ἓνα συγκεκριμένο ἄρρωστο. Μπορεῖ νὰ σώθηκε κάποιος μὲ ἓνα ἀσυνήθιστο τρόπο ἢ ἀπὸ μιὰ θανατηφόρα ἀρρώστια, μπορεῖ πάλι νὰ γεννηθῆκε ἓνα παιδί μὲ μιὰ περίεργη ἀνωμαλία, ὅπως πρὶν ἀπὸ καιρὸ ἓνα ζευγάρι σιαμαίων. Ὑπάρχει τότε ἔντονη πίεση πρὸς τοὺς γιατροὺς γιὰ λεπτομέρειες, γιὰ τὸ ὄνομα τοῦ ἀρρώστου ὥστε νὰ ἀναζητηθοῦν καὶ οἱ συγγενεῖς του γιὰ περισσότερες πληροφορίες ἢ γιὰ τὴν γνώμη τους. Αὐτὸ εἶναι κάτι ψυχολογικὰ, ἠθικὰ καὶ δεοντολογικὰ ἀπαράδεκτο. Πρέπει νὰ καταλάβουν οἱ δημοσιογράφοι καὶ νὰ τοὺς ἐξηγήσουμε ἐμεῖς οἱ γιατροί, πὼς κάθε ἄτομο ἔχει τὸ ἀπόλυτο δικαίωμα νὰ κρατήσῃ μόνο γιὰ τὸν ἑαυτό του καὶ τὸ γιατρὸ ὅ,τι ἀφορᾷ τὴν υἰγεία του. Καμμιὰ πληροφορία δὲν εἶναι δυνατὸ νὰ δοθεῖ στὸ τύπο παρὰ μόνο ἔπειτα ἀπὸ τὴν σαφῆ ἄδεια τοῦ ἀρρώστου ἢ τῶν κηδεμόνων καὶ συγγενῶν του ἂν ὁ ἄρρωστος λόγω ἡλικίας ἢ βαρείας κατάστασης δὲν μπορεῖ ὁ ἴδιος νὰ ἀποφασίσει. Πρέπει νὰ πῶ ὅτι ὅταν ἐγὼ θρέθηκα κάτω ἀπὸ τέτοια πίεση καὶ ἐξηγοῦσα, σὲ ὅσους μοῦ ζήτησαν ἐπίμονα πληροφορίες, γιατί δὲν μπορούσα νὰ τοὺς τίς δώσω, θρήνα πάντα κατανόηση.

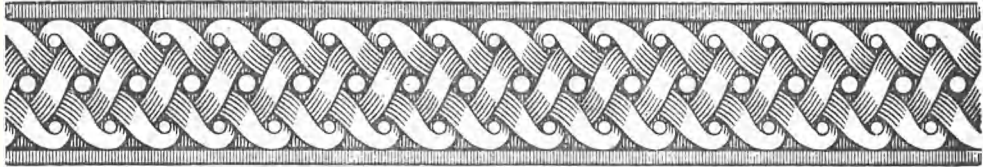
Συχνὰ βλέπομε νὰ δημοσιεῖονται ἱατρικὲς εἰδήσεις ἀπὸ τὸ ἐξωτερικὸ σὰν ἀνταπόκριση. Ἐκεῖ χρειάζεται πολὺ αὐστηρὸς ἔλεγχος γιὰ τὴν ἀπόλυτὴ ἀκρίβεια τῆς μετὰφρασης καὶ ἀκόμα μεγαλύτερος ἂν μιὰ ἀνταπόκριση ἢ ξένο ἄρθρο ἀπὸ 500 λέξεις πρέπει νὰ συμπυκνωθεῖ σὲ 100. Εἶ-

ναι ἀδύνατο νὰ γίνει αὐτὸ μὲ ἀκρίβεια ἂν αὐτὸς ποὺ τὸ κάνει δὲν ἔχει πολλὰς ἱατρικὲς γνώσεις. Συχνὰ διαβάζομε εἰδήσεις ἀπὸ τὸ ἐξωτερικὸ ποὺ ἐμφανίζουν πασιγνώστα πράγματα σὰν κάτι τὸ ἐντελῶς νέο. Τὸ μὴ ἱατρικὸ κοινὸ μπορεῖ βέβαια νὰ ἐντυπωσιασθεῖ, ἀλλὰ πάντως δὲν ἐνημερώνεται πραγματικὰ.

Ἔρχομαι τώρα στὸ τελευταῖο καὶ πιὸ δύσκολο κομμάτι τῆς ἐπιφυλλίδας. Ποιὸς πρέπει νὰ εἶναι ὑπεύθυνος γιὰ τὴ σωστὴ ἐνημέρωση τοῦ κόσμου, ὥστε καὶ ἡ ἐκπαίδευση νὰ γίνεται σωστὰ χωρὶς δημιουργία οὔτε περιττοῦ ἄγχους, οὔτε ψεύτικων ἐντυπώσεων οὔτε ἀβάσιμου αἰσθήματος ἀσφαλείας; Ὡς τώρα στὴ χώρα μας δὲν ἔχομε πετύχει καλὴ ἐπικοινωνία στὸ θέμα αὐτό. Ἐχουν ἐπανειλημμένα δημιουργηθεῖ ψεύτικες ἐντυπώσεις, ἀβάσιμες ἐλπίδες, φοβερὲς παρανοήσεις, ἄγχη καὶ δυσπιστίες πρὸς τοὺς γιατροὺς. Ἐμεῖς οἱ γιατροὶ μόνοι μας δὲν μπορούμε νὰ προχωρήσομε γιατί δὲν εἴμαστε εἰδικοὶ στὰ θέματα ἐπικοινωνίας. Ἐχομε συχνὰ καὶ τὸν κίνδυνο, ἂν δὲν εἴμαστε προσεκτικοί, νὰ κατηγορηθοῦμε καὶ γιὰ αὐτοδιαφήμιση. Ἀπὸ τὴν ἄλλη μεριὰ οἱ περισσότεροι ἐκπρόσωποι τοῦ τύπου ἀσφαλῶς δὲν ἔχουν ἀποκτήσει —καὶ τίς περισσότερες φορές δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ ἀποκτήσουν— τὴν ἀναγκαῖα ἐμπειρία, οὔτε ἔχουν δεῖξει τὴν ἀπαραίτητη προσοχὴ ὅταν παρουσιάζουν τόσο σοβαρὰ καὶ τόσο λεπτὰ θέματα. Κάτι ὅμως πρέπει νὰ γίνει γιὰ νὰ καλυτερέψομε τὴν ἐνημέρωση τοῦ κοινοῦ, γιὰ νὰ προστατεύσομε καὶ τὸν κόσμον ἀλλὰ καὶ τοὺς γιατροὺς καὶ τὰ ἄλλα ἐπαγγέλματα υἰγείας καὶ νὰ ἀνεβάσομε ἔτσι τὴν μόρφωση ὅλων σὲ κάτι τόσο βασικὸ ὅπως εἶναι ἡ υἰγεία μας καὶ κάνω τὴν ἀκόλουθη πρόταση:

Νὰ γίνει σὲ πρῶτο στάδιο μιὰ ἐλεύθεδη ἀνταλλαγὴ ἀπόψεων μεταξὺ ἐκπροσώπων τοῦ τύπου καὶ τοῦ ἱατρικοῦ, κόσμου γιὰ νὰ καθορισθοῦν στόχοι, μέθοδοι ἀλλὰ καὶ ὅρια μέσα στὰ ὁποῖα θὰ γίνεται ἡ σωστὴ ἐνημέρωση τοῦ κόσμου στὰ θέματα ὑ-

(Συνέχεια στὴ σελ. 24)



ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ: Μία πρόκληση στη Φύση

Ἡ χειρουργική φιλοδόξησε τὰ τελευταία χρόνια νὰ δώσει αὐτῇ τίς λύσεις σὲ μιὰ μεγάλη σειρά ἀσθενειῶν καὶ παθήσεων.

Ἐξοπλισμένη μὲ τελειότατα τεχνολογικά μέσα δημιούργησε μιὰ ἐπική ἐποχὴ γιὰ τὴ θεραπευτική, ἐπεμβαίνοντας σὲ ἀπρόσιτα ἄλλοτε ὄργανα, ὅπως ἡ καρδιά κι' ὁ ἐγκέφαλος καὶ φθάνοντας ὡς τὴν μικροστάθμη τῶν τριχοειδῶν καὶ τῶν κυττάρων.

Ἀλλὰ ἡ μεγάλη πρόκληση στάθηκε ἡ ἐπέμβαση στὴ Γέννηση. Ἡ καισαρική τομὴ ἔγινε γρήγορα παιγνίδι, καθὼς κι' οἱ ἀνατάξεις τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, οἱ ἐμφυτεύσεις κι' οἱ προγεννητικοὶ χειρισμοί. Εὐφάνταστοι ἐπιστήμονες προαναγγέλουν τὰ παιδιά τοῦ δοκιμαστικοῦ σωλήνα καὶ μερικοὶ ἰσχυρίζονται ὅτι ἤδη τὰ ἔχουν κατασκευάσει. Ἐπάνω σ' αὐτὸ τὸ ὄριακὸ σημεῖο ἕνα νέο κύμα ἰδεῶν ἔρχεται τώρα νὰ σκορπίσει τὴν ἀμφισβήτηση:

Ἡ χειρουργικὴ κατηγορεῖται ὅτι τείνει νὰ γίνῃ αὐτοσκοπός, ἐξυπηρετώντας τοὺς τερατώδεις μηχανισμούς της σὲ θάρος τῆς δημόσιας υγείας. Ἡ «κατάρχηση τῶν καισαρικῶν τομῶν» προβάλλεται σὰν μιὰ ἀπόδειξη.

Δὲν ἔχουν περάσει πολλὰ χρόνια ἀπὸ τὴν ἐποχὴ ποὺ ἡ καισαρική τομὴ ἦταν ὁ τρόμος τῶν γυναικῶν.

Ὁ περίφημος γιατρός Λεμπάς — ποὺ πρῶτος τὴν ἐφάρμοσε τὸ 1769— εἶχε... πετύχει νὰ σκοτώνῃ τὸ 100ο) ο τῶν ἐπιτόκων! Μὲ τὴν ἀσηψία κι' ἀντισηψία τὸ ποσοστὸ θανάτων ἔπεσε στὸ 25ο) ο. Ὡσπου πρὶν μερικὰ χρόνια ἡ καιμπύλη τῆς

θνησιμότητας, καταβαίνοντας συνεχῶς, ἄγγιξε στὰ πρότυπα μαιευτήρια τὸ μηδέν.

Αὐτὸς ὁ θρίαμβος τῆς χειρουργικῆς εἶναι μιὰ ΠΟΚΛΗΣΗ ΣΤΗ ΦΥΣΗ.

*

Ὅμιλεῖ:



ΕΠΙΤΕΥΓΜΑ Ο ΑΝΩΔΥΝΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ

- ♦ Μιὰ μερίδα γυναικολόγων τείνει σήμερα νὰ ὑποκαταστήσῃ τὸν φυσιολογικὸ τοκετὸ μὲ τὴν καισαρική τομὴ. Σὲ πολυτελῆ μαιευτήρια, ἀλλὰ καὶ σὲ λαϊκὲς κλινικὲς, ἡ γέννηση μὲ τὴ φυσιολογικὴ ὁδὸ θεωρεῖται περίπου ἀναχρονισμός. Ὑπάρχει μιὰ ἐπανάσταση στὴ μαιευτική;

Αὐτὸ τὸ ἐρώτημα ἐτέθη στὸν καθηγητὴ τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν καὶ διευθυντῆ τοῦ μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα» κ. Δ. Κασκαρέλη.

— Ἄν ὑπάρχει μιὰ ἐπανάσταση, εἶ-

ναι ότι ή έπιστήμη κατόρθωσε νά κάνει τόν φυσιολογικό τοκετό φυσιολογικότερο. Μέ την κατάλληλη ύγεινοδισαιτητική άγωγή κατά την κύηση και την ψυχοσωματική προετοιμασία τής έπιτόκου, τά άπρόβλεπτα του τοκετού περιορίζονται στο έλάχιστο. Ο σύντομος κι' άνώδυνος τοκετός είναι ήδη ένα έπίτευγμα μέσα στα όρια τής φυσιολογίας. Η διάρκειά του δέν ξεπερνά τις 3—4 ώρες. Έτσι ή καισαρική τομή παραμένει ένα έφεδρικό όπλο.

- ◆ Πόσο διαρκεί μιá καισαρική τομή;
- Δεκαπέντε λεπτά.

- ◆ Υπάρχει δηλαδή ένα έκπληκτικό χρονικό κέρδος για τόν μαιευτήρα και μαζί ή δυνατότητα νά επιλέγει ό ίδιος την στιγμή τής έπεμβάσεως. Μήπως τó γεγονός αυτό έξηγει γιατί σε όρισμένες κλινικές ή καισαρική τομή γνωρίζει ξεχωριστή διάδοση;

— Είναι μιá έρμηνεία που δίνετε έσεις και που δέν έχω τó δικαίωμα νά σχολιάσω. Όπωςδήποτε έγώ προτιμώ τόν φυσιολογικό τοκετό.

ΟΙ ΘΙΑΣΩΤΕΣ ΤΗΣ ΤΟΜΗΣ ΚΑΤΗΓΟΡΟΥΝ!

- ◆ Οί θιασώτες τής καισαρικής τομής είναι λιγότερο άβροί. Υποστηρίζουν ότι ό φυσιολογικός τοκετός έκθέτει μητέρα και παιδί σε άναπόφευκτες κακώσεις κι' είναι περισσότερο μιá πρόληψη παρά μιá άναγκαϊότητα.

— ΓΙΑ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ κι' ή τελειότερη καισαρική τομή δέν παύει νά είναι μιá έγχείρηση. Κι' άπαιτείται συστηματική μετεχειρητική παρακολούθησή της, μολονότι ή πορεία τής λοχείας είναι παρόμοια με του φυσιολογικού τοκετού. Στα όργανωμένα μαιευτήρια οί έπιτυχίες είναι 100%, άλλά σε μαιευτήρια χωρίς έπαρκή έξοπλισμό ύπάρχει πάντοτε ένα

ποσοστό κινδύνου. Η έμπειρία είναι έπίσης βασικός προϋποθετικός παράγοντας τής έπιτυχίας. Άτεχνη συρραφή των τραυματικών χειλέων κι' έντονη σύσφιγξη τής συνεχούς ραφής μπορεί νά προκαλέσει ίσχαιμία του μυομητρίου και νέκρωσή του. Έξάλλου, αν δέν καταβληθεί προσοχή, μπορεί με τή ραφή νά συλληφθεί ή έσωτερική όπίσθια έπιφάνεια του μητρικού τοιχώματος και ν' άποφρσχθεί τó έσω τραχηλικό στόμιο. Τó άποτέλεσμα είναι κατακράτηση άποβλήτων και διάσπαση του μητρικού τραύματος. Άνάγκη άπό ιδιαίτερες φροντίδες έχει ή γυναίκα που ύποβλήθηκε σε καισαρική τομή στον έπόμενο τοκετό της. Φυσιολογικός τοκετός έπιτρέπεται μόνον αν έχει γίνει έγκάρσια τομή τής μήτρας. Άλλες προϋποθέσεις είναι ή όμαλή και γρήγορη διαστολή του τραχηλικού στομίου κι' ή φυσιολογική κάθοδος του κεφαλιού του έμβρύου. Ο τοκετός άποπερατώνεται πάντοτε με έμβρυουλκία.

- ◆ Έτσι φτάσαμε στο παιδί. Μήπως γι' αυτό τουλάχιστον είναι ιδανικότερη ή καισαρική τομή;

— Στόν φυσιολογικό τοκετό, τó έμβρυο προετοιμάζεται με τις συσπάσεις τής μήτρας ν' άντιμετωπίσει τόν έχθρικό έξωτερικό κόσμο. Με την καισαρική τομή ύποβάλλεται σ' έναν αίφνιδισμό.

Γι' αυτό πρέπει νά ύπάρχει πλήρως όργανωμένο χειρουργείο για τήν ύποδοχή του. Η άναισθησία άπαιτεί ειδικές γνώσεις, γιατί έπηρεάζει σημαντικά τó έμβρυο. Μιá καισαρική τομή είναι άπό τήν άποψη αυτή έπιτυχής αν τó παιδί κλάψει τή στιγμή άκριβώς που βγαίνει στόν κόσμο.

Ο ΔΙΟΝΥΣΟΣ ΓΕΝΝΗΘΗΚΕ ΜΕ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ

- ◆ Πότε ή καισαρική τομή είναι άναπόφευκτη;

— Σε μιá σειρά περιπτώσεων που άναλογεί στα 12% περίπου των τοκετών.

Ένδεικτικά άνοφέρω τήν άνώμαλη προβολή του έμβρύου, τήν ύπερτροφία του, τόν πρόδρομο έπιπωματικό πλακούντα, τήν έκλαμψία πρίν άπό τήν διαστολή του τραχηλικού στομίου και πρίν άπό τήν έμπέδωση του κεφαλιού του έμβρύου, άδράνεια τής μήτρας, φλεγμονές, άγκυλώσεις, στενώσεις κ.λπ. "Όπως έπισημάνθηκε και παραπάνω, ή μιά καισαρική τομή φέρνει συνήθως τήν άλλη — γι' αυτό κι' οί μαιευτήρες πρέπει νά τήν έφαρμόζουν μόνο σέ άύστηρες ένδείξεις.

◆ Ποιά είναι ή προϊστορία τής καισαρικής τομής;

— 'Η πρωταρχική ιδέα της έμφανίζεται στήν έλληνική μυθολογία. 'Ο Διόνισσος γεννήθηκε μετά τόν θάνατο τής Σεμέλης με καισαρική τομή που εκτελέστηκε άπό τόν 'Ερμή, έπειτα άπό διαταγή του Δία. Με τόν ίδιο τρόπο γεννήθηκε ό 'Ασκληπιός, όταν ή "Αρτεμη σκότωσε τή μητέρα του Κορωνίδα. Τό ρόλο του χειρουργού έπαιξε έδώ ό 'Απόλλων. 'Ο μυθικός βασιλιάς τής Ρώμης Νουμάς Πομ-

πίλιος έπέβαλε με νόμο τήν έξαγωγή του έμβρύου κάθε νεκρής γυναίκας. Καισαρική τομή σέ ζωντανή γυναίκα έγινε μόλις τό 1769 με μοιραία άποτελέσματα.

◆ Πώς προέκυψε ό όρος καισαρική τομή;

— Κατά τόν καθηγητή Ν. Λούρο πρόκειται για παρετυμολογία. Τό λατινικό ρήμα caedere (κόπτειν) μοιάζει με τή λέξη Caesar (Καίσαρ) και μέσα στήν ιστορική διαδρομή έγινε ή έτυμολογική παραφθορά του όρου.

◆ 'Η παράδοση ότι ό Καίσαρας γεννήθηκε με καισαρική τομή είναι μύθος;

— Με τά μέσα τής έποχής εκείνης, άν είχε επιχειρηθεί κάτι τέτοιο, δέν θα ύπήρχε, κατά πάσα πιθανότητα, Καίσαρας. Καθησυχάσατε τισ μέλλουσες μητέρες ότι σήμερα ή καισαρική τομή είναι άναγκαία μόνο σ' ένα τοκετό στους δέκα κι' ή έπιτυχία της είναι 100%.

ΦΑΝΗ ΚΑΡΚΑΛΗ

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΕΣ ΤΟΥ «Ε Λ Ε Υ Θ Ω»

Είναι γνωστό ότι ή έκδοσι του «Έλευθώ», εκτός άπό έπίπονη, είναι και δαπανηρή και βασικά στηρίζεται στους συνδρομητές του για νά καλύψη τά έκδοτικά του έξοδα και άπό τήν κάλυψί τους έξαρτάται ή έκδοσί του. Γι' αυτό άπευθύγεται θερμή παράκλησι νά μη καθυστερείται ή άποστολή τών συνδρομών του 1977 που πρέπει νά πραγματοποιηθί τó συντομότερο.

Ό,τι καλύτερο από τον κηπο της φύσεως... σε 10 κρέμες γάλακτος της **milupa**



Προσδιορισμός Σύνθεσις:

Αί γαλακτοῦχοι κρέμαι τῆς Milupa περιέχουν τὰ κάτωθι κυρίως συστατικά:
Γάλα καὶ συστατικά γάλακτος, γαλακτικά καὶ φυτικά λίπη, σακχαρόζη,
μεταλ. οὐσίες καὶ βιταμίνες.

Κρέμα Milupa	Εἰδικὰ συστατικά	100 γρ. παρασκευασμένης κρέμας περιέχουν:			
		Λίπος	Λευκώμα	Ύδατάνθρ.	Θερμίδες
Μὲ Διάφορα φρούτα	Σιμιγδάλι σκληροῦ σίτου, μήλα, μπανάνες, ἀχλάδια πορτοκάλια, βερούκοκκα	2,0 g	2,8 g	16,2 g	97
Μὲ Πορτοκάλια	Σιμιγδάλι σίτου, πορτοκάλια	2,0 g	3,0 g	16,1 g	97
Μὲ Μπανάνες	Νιφάδες σίτου, μπανάνες	1,8 g	2,8 g	16,2 g	94
Μὲ Ἀχλάδια	Σιμιγδάλι σκληροῦ σίτου, ἀχλάδια	1,9 g	3,0 g	16,4 g	97
Μὲ Μῆλα	Σιμιγδάλι σκληροῦ σίτου, μήλα	2,0 g	3,2 g	17,7 g	103
Μὲ Σμέουρα	Σιμιγδάλι σκληροῦ σίτου, σμέουρα	2,0 g	3,3 g	17,6 g	103
Μὲ Διάφορα μοῦρα	Σιμιγδάλι σκληροῦ σίτου μὲ διάφορα ἀγρίομουρα	2,0 g	3,4 g	17,5 g	103
Μὲ Ἄνανᾶ	Σιμιγδάλι σκληροῦ σίτου Ἄνανᾶς	2,0 g	3,3 g	17,6 g	103
Μὲ Παξιμάδι	Εἰδικὸν Παξιμάδι δημητριακῶν	2,0 g	2,9 g	16,0 g	96
Καραμελὲ	Σιμιγδάλι σκληροῦ σίτου, καραμελὲ	2,1 g	3,3 g	17,8 g	106

Ἐνδείξεις:

Τροφή κρεμῶν διὰ βρέφη, νήπια, παιδιά σχολικῆς ἡλικίας

Ἰδιότητες:

- Περιέχουν τὴν ἴδια δοκιμασμένη σύνθεσι λιπῶν ὅπως τῶν Παιδικῶν γαλάτων τῆς MILUPA (ἐπαρκῆ ἀκόρεστα λιπαρὰ ὀξέα)
- Περιέχουν φυσικά φρούτα καὶ ὄχι Ἑσάνς
- Ἠλεγμένοι βακτηριολογικῶς
- Εὐπεπταί, χορταστικά μὲ εὐχάριστον γεῦσιν καὶ ἄρωμα ποῦ διεγείρουν τὴν ὄρεξιν καὶ τῶν πλέον δυστρόπων βρεφῶν.
- Δι' ἐνηλίκους μία εὐπεπτος τροφή κατὰ τὸ στάδιον τῆς ἀναρρώσεως
- Παρασκευὴ εὐκολωτάτη — διαλύεται ἀμέσως λόγω τῆς κοκκώδους μορφῆς.

Παρασκευή:

Περίπου εἰς 140 γρ. χλιαρὸ νερὸ (βρασθὲν προηγουμένως) προσθέτομεν 40 γρ. (4-5 γεμάτες κουταλιὲς τῆς σούπας) κρέμα γάλακτος MILUPA ἀνακατεῦομεν καὶ ἡ κρέμα εἶναι ἔτοιμη.

Παρασκευάζονται καὶ συσκευάζονται στὴ Δ. Γερμανία ὑπὸ τοῦ Οἴκου MILUPA A.G.
Διὰ τὴν Ἑλλάδα:

ΜΙΛΟΥΠΑ ΕΛΛΑΣ ΕΠΕ

Ἀθῆναι: Λιοσίων 96 Τηλ. 88.27.611-612
Θεσ/κη: Κανάρη 25 Τ.Τ. 303 Τηλ. 911.978



Ο ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ

Από δεκαετίες είναι γνωστό πώς αν θα γεννηθεί αγόρι ή κορίτσι υπεύθυνος είναι ο πατέρας. Σε κάθε έκσπερμάτωσι στέλνει 400 εκατομμύρια σπερματοζώαρια προς το ώάριο. Τα μισά έχουν φυλετικό χρωμόσωμα Y και θα τα ονομάσουμε άρσενικά σπερματοζώαρια μιὰ και μετά τη γονιμοποίηση θα γεννηθεί αγόρι, και τα άλλα μισά έχουν φυλετικό χρωμόσωμα X και θα τα ονομάσουμε θηλυκά σπερματοζώαρια γιατί μετά τη γονιμοποίηση θα γεννηθεί κορίτσι. Ποιό σπερματοζώαριο θα γονιμοποιήσει το ώάριο είναι καθαρή σύμπτωση.

Ο καθορισμός του φύλου πρὸ τῆς γονιμοποιήσεως ἦταν μέχρι τώρα καθαρή φαντασία τοῦ μέλλοντος. Τώρα, ὅμως, σὲ πειράματα τοῦ ἀμερικανοῦ φυσιολόγου RONALD ERICSSON φαίνεται πὼς ἡ ἐπιλογή τοῦ φύλλου θὰ μπορεῖ νὰ γίνει στὸ ἐργαστήριο μιᾶς κλινικῆς γονιμοποιήσεως. Ὁ πατέρας θὰ δίνει σπέρμα ποῦ θὰ φιλτράρεται, θὰ φυγοκεντρεῖται καὶ τελικὰ θὰ χωρίζονται σὲ δυὸ μέρη. Στὸ ἓνα τὰ σπερματοζώαρια ποῦ θὰ κάνουν ἀγόρι καὶ στὸ ἄλλο αὐτὰ ποῦ θὰ κάνουν κορίτσι. Καὶ οἱ γονεῖς, πρὸ τῆς τεχνητῆς σπερματεγχύσεως, θὰ ἀποφορσίζουν. Νὰ μεγαλώσουν ἓνα γιὸ ἢ μήπως καλύτερα μιὰ κόρη;

Ἡ ἱστορία τῆς ἔρευνας εἶναι μεγάλη. Πέρασε πολὺς καιρὸς μέχρι νὰ φθάσει στὰ πειράματα αὐτά.

Ἐπειδὴ τόσο τὰ ἀρσενικὰ σπερματοζώαρια ὅσο καὶ τὰ θηλυκὰ φαίνονται ὁλόιδια, ὁ διαχωρισμὸς τους ἐπὶ σειρὰ ἐτῶν ἦταν ἀκατόρθωτος. Οἱ ἐρευνητὲς τὰ

Δρος Ν. Ε. ΧΑΝΔΑΝΟΥ
Μαιευτῆρος — Γυναικολόγου

μετροῦσαν, τὰ ζύγιζαν, τὰ φυγοκεντροῦσαν, τὰ περνοῦσαν μέσα ἀπὸ ἠλεκτρικὸ πεδίο, τὰ βυθίζανε σὲ ὄξύ. Στὸ τέλος τὰ σπερματοζώαρια ἔμειναν ἀνακατωμένα ἢ νεκρά, ὄχι ὅμως χωρισμένα σὲ X καὶ Y.

Ἀπὸ τὶς ζυγίσεις, ὅμως, διαπιστώθηκε πὼς τὰ θηλυκὰ σπερματοζώαρια εἶναι λίγο βαρύτερα, ἴσως λόγω μεγαλύτερης περιεκτικότητος σὲ λεύκωμα, ἀπὸ τὰ ἀρσενικὰ σπερματοζώαρια. Ἡ προσπάθεια τῶν ἐρευνητῶν ἦταν ἡ ἀνοζήτηση ἐνὸς ὑγροῦ ὅπου τὰ θηλυκὰ σπερματοζώαρια θὰ καθιζάνανε πιὸ γρήγορα ἀπὸ τὰ ἀρσενικά.

Ὁ ERICSSON προσπάθησε νὰ βρεῖ ἓνα τρόπο διαχωρισμοῦ τῶν σπερματοζωαρίων ποῦ νὰ μὴ εἶναι πολύπλοκος ἢ ἀκριβός, ἀλλὰ φθηνός καὶ προσιτός, ὥστε κάθε κλινικὴ νὰ μπορεῖ νὰ τὸν ἐφαρμόσει καὶ κάθε ζευγάρι νὰ τὸν ὑποστεί.

Ἄς ξαναγυρίσουμε, ὅμως, στὰ 400 εκατομμύρια σπερματοζώαρια ποῦ τρέχουν νὰ συναντήσουν τὸ ώάριο. Στὸν δραματικὸ αὐτὸν ἀγῶνα δρόμου πρέπει νὰ διανύσουν μιὰ ἀπόσταση 20—25 εκατοστῶν.

Πρῶτα φθάνουν στὸ ώάριο τὰ ἀρσενικὰ σπερματοζώαρια καὶ ἀφοῦ συγκεντρωθοῦν πολλὰ μαζί, τότε φθάνουν καὶ τὰ θηλυκὰ. Ὅμως δὲν γεννιῶνται μόνο ἀγόρια. Ὁ λόγος εἶναι ὅτι ὅταν φθάσουν τὰ ἀρσενικὰ σπερματοζώαρια δὲν ὑπάρχει ἐνδεχομένως ώάριο νὰ βροῦν, ὁπότε περιμένουν. Ἐκεῖ, ὅμως, ξεπερνιοῦνται ἀπὸ

τά θηλυκά σπερματοζωάρια που περιμένουν περισσότερο μέσα στη σάλπιγγα. Έτσι γίνεται εξισορρόπηση των φύλων. Άλλά, αν και σε 100 γεννήσεις κοριτσιών αντιστοιχούν 103 γεννήσεις αγοριών, γύρω στην ηλικία των τριάντα ετών, ή διαφορά αυτή εξισώνεται.

Στο εργαστήριο ο ERICSSON χρησιμοποίησε αρχικά το άργιλώδες ύλικό βεντονίτη, για να δημιουργήσει κάτι παρόμοιο με την απόσταση των 25 έκτουστών που διατρέχουν τα σπερματοζωάρια στο γυναικείο σώμα. Όταν είδε πως οι προσπάθειές του απέτυχαν, ή προσοχή του εστράφη σε ένα υγρό με το οποίο αραιώνε τον βεντονίτη. Το υγρό αυτό ονομάζεται BSA (Bovine Serum Albumin) και είναι συστατικό του αίματος του βοδιού. Το κολλώδες BSA έκανε την πορεία των σπερματοζωαρίων δύσκολη. Κολλούσε επάνω τους σαν δυσκολοβάστακτο φορτίο. Επίσης, όσο το αραιώνει με το τροφικό για τους ιστούς υγρό tyrode τόσο ανάλογα δυσκόλευε ή όχι την πορεία των σπερματοζωαρίων.

Έτσι, τελικά, σε ένα δοκιμαστικό σωλήνα τοποθέτησε τρία μέρη BSA διαφορετικής πυκνότητας, τα οποία όμως δεν ανομειγνύονται.

Τα σπερματοζωάρια, φυγοκεντρωθέντα και ελεύθερα από το σπερματικό υγρό, συγκεντρώνονταν αρχικά στην επιφάνεια του σωλήνα που είχε το τροφικό υγρό tyrode. Στην πορεία του προς τον πυθμένα περνούσαν μέσα από τα τρία στρώματα διαφορετικής πυκνότητας (10%, 15%, 25%) της BSA.

Πρώτα έφθαναν στον πυθμένα τα άρσενικά σπερματοζωάρια. Έτσι κατορθώθηκε ο διαχωρισμός των σπερματοζωαρίων. Σε πειράματα που έγιναν σε κουνέλια με διαχωρισμένα σπερματοζωάρια έπιτευχθηκαν 184 γεννήσεις, με προκαθορισμό του φύλου, χωρίς να σημειωθεί καμμία ανωμαλία. Ο ERICSSON έγγυάται κατά 85—90% την γέννηση ενός αγοριού και προσπαθεί να τελειοποιήσει τη μέθοδο για την γέννηση ενός κοριτσιού.

Άς αναφέρουμε εδώ και μία ανακάλυ-

ψη που έκανε ο Άγγλος PETER PEARSON (Πανεπιστήμιο Όξφόρδης) το 1970. Ο PEARSON έριξε μέσα σε άτεμπρίνη — φάρμακο που δίνεται στην έλονοσία — λίγα σπερματοζωάρια και μετά τα είδε στο άκτινοσκοπικό μικροσκόπιο. Παρατήρησε τότε πως τα μέσα απ' αυτά είχαν ένα λαμπρό σημείο. Διαπιστώθηκε γρήγορα πως το λαμπρό σημείο εμφανίζεται μόνο στα άρσενικά σπερματοζωάρια και όχι στα θηλυκά και μάλιστα αυτό συμβαίνει στα σπερματοζωάρια του ανθρώπου και του πιθήκου μόνο. Η άτεμπρίνη δεν χρησιμοποιείται για τον διαχωρισμό των σπερματοζωαρίων γιατί τα νεκρώνει. Είναι, όμως, ο μόνος τρόπος σήμερα να διαπιστωθεί αν έγινε σωστά ο διαχωρισμός κατά την μέθοδο του ERICSSON που πρώτα χρειαζότανε άναμνη μέχρι τον τοκετό για την επιβεβαίωση του επιλεγέντος φύλου.

Στην πράξη θα μπορούσε κανείς να επιλέξει το φύλο των παιδιών του; Ναι, ισχυρίζεται ο Δανός κτηνίατρος ASGER LINDBERG. Το τρικ βασίζεται στο γεγονός ότι η διάρκεια ζωής των θηλυκών σπερματοζωαρίων είναι μεγαλύτερη (2—3 ημέρες) από αυτή των άρσενικών σπερματοζωαρίων (24 ώρες). Άν, λοιπόν, γίνει ή έπαφή δύο ημέρες προ της ώοθλακιορρηξίας τότε τα άρσενικά σπερματοζωάρια έχουν νεκρωθεί και θα υπάρχουν μόνο τα θηλυκά. Έτσι θα γεννηθεί κορίτσι. Άντιθετα, αν έχει γίνει ώοθλακιορρηξία και ή έπαφή γίνει μετά, τότε τα άρσενικά σπερματοζωάρια κινούνται ταχύτερα προς το ώάριο και θα γεννηθή άγόρι. Σε στατιστική του LINDBERG, από το 1954—1968, επί 165 προγραμματισμένων γονιμοποιήσεων είχε έπιτυχία στις 157. Το λάθος (5%) δικαιολογείται στις περιπτώσεις που ή έπιθυμία παρεκτοπίζει τη λογική και ή ημέρα της έπαφής δεν τηρείται. Πάντως, προϋπόθεση είναι ο καθορισμός της ημέρας ώοθλακιορρηξίας με θερμομετρικό διάγραμμα για 3 μήνες και στην περίπτωση που ή γυναίκα παίρνει αντισυλληπτικά να περάσουν 3 μήνες τουλάχιστον από τη διακοπή τους.



Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΚΑΦΑΤΟΥ
Παιδιάτρου — Έρευνητού
Ίνστιτούτου Ύγείας του Παιδιού

(Συνέχεια και Τέλος)

Ί ω δ ι ο.

Η ποσότητα του ιωδίου που απαιτείται να εμποδίσει την εμφάνιση βρογχοκήλης αυξάνεται στην έγκυμοσύνη, ειδικά δε στην έγκυμοσύνη της εφηβικής ηλικίας. Αυτό οφείλεται κατά ένα μέρος στην αύξηση της απεκρίσεως ιωδίου από τα ούρα που παρατηρείται στην έγκυμοσύνη. Όταν η μητέρα έχει βρογχοκήλη ή πιθανότητα που έχει τό θρέφος να εμφανίσει βρογχοκήλη αυξάνεται 10 φορές. Η συχνότητα του κρετινισμού (βαρεία μορφή ανεπάρκειας ιωδίου) στα θρέφη αυξάνει στο 1 ο) ο όταν η συχνότητα της βρογχοκήλης στις μητέρες φθάνει τό 55 ο) ο.

Η διαίτα περιέχει επαρκές ιώδιο μόνο αν χρησιμοποιείται ιωδιούχο άλατι στο μαγείρεμα. Όταν, όμως, περιορίζεται ή πρόσληψη αλατιού για τόν κίνδυνο εκλαμψίας, τότε πρέπει να χορηγηθή ιώδιο σε άλλη μορφή.

Υ π ό λ ο ι π α σ τ ο ι χ ε ι α.

Πολύ λίγη έρευνα έχει γίνει για να προσδιορισθούν οι ανάγκες στην έγκυμοσύνη σε άλλα μεταλλικά στοιχεία. Φαίνεται, όμως, ότι η αυξημένη απορρόφηση από τό έντερο και η ελαττωμένη απέκριση προφυλάσσουν από την ανεπάρκειά τους. Υπάρχουν ένδειξεις ότι όταν η μητέρα παίρνει φθόριο στην έγκυμοσύνη τά δόντια του

παιδιού προφυλάσσονται από την τερηδόνα. Δέν πρέπει να περιορίζεται τό άλατι στην έγκυμοσύνη, ειδικά όταν παίρνει διουρητικά ή έγκυος. Αυτό, γιατί χρειάζεται μεγαλύτερη ποσότητα N.C., άλατος, στην κύηση. Άλλα μέταλλα, όπως ο ψευδάργυρος, μαγγήσιο, μαγγάνιο είναι απαραίτητα στην κύηση.

Β Ι Τ Α Μ Ι Ν Ε Σ

Οι βιταμίνες είναι οργανικές ουσίες που σε πολύ μικρές ποσότητες είναι απαραίτητες για τό μεταβολισμό. Οι ουσίες αυτές, αν και διαφέρουν ριζικά μεταξύ τους ως προς την σύνθεση και τόν τρόπο δράσεως, περιγράφονται στο ίδιο κεφάλαιο, κυρίως για τόν τρόπο που ανακαλήφθηκαν, γιατί είναι ζωϊκής σημασίας ουσίες και περιέχονται στις τροφές και, τέλος, γιατί δέν ταιριάζουν σ' άλλη κατηγορία θρεπτικών ουσιών. Αν και υπάρχουν ένδειξεις ότι οι γυναικείος οργανισμός προσαρμόζει τόν μεταβολισμό του στην διάρκεια της έγκυμοσύνης για να εξοικονομήσει μεταλλικές ουσίες, τέτοιος μηχανισμός δέν φαίνεται να υπάρχει για τίς βιταμίνες.

Β Ι Τ Α Μ Ι Ν Η Α: Η βιταμίνη Α και η προβιταμίνη Α, που ονομάζεται καροτίνη, είναι μεγάλης σημασίας για την ανάπτυξη του κυήματος και του θρέφους, για την λειτουργία της όράσεως και για

τήν προφύλαξη από τις λοιμώξεις. Οι κυριότερες πηγές βιταμίνης Α και καροτίνης είναι: σηκώτι, αυγό, γάλα, σπανάκι, τομάτα, καρότα, κίτρινο κολοκύθι και κίτρινο πεπόνι, ή γλυκοπατάτα, κόκκινη πιπεριά κ.ά. Στην έγκυμοσύνη συνιστώνται 6.000 Δμ. ήμερησίως. Πειράματα σε ζώα έδειξαν ότι η ανεπάρκεια της βιταμίνης Α στο πρώτο στάδιο της κύησης σχετίζεται με λυκόστομα, σκελετικές ανωμαλίες και διαταραχές στην όραση. Τα ζώα αυτά αναπαράγονται δύσκολα.

Ένα ποτήρι γάλα (240 γρ.) περιέχει 366 Δ.Μ. βιταμίνης Α.

Ένα αυγό περιέχει 562 Δ.Μ. βιταμίνης Α.

Σηκώτι (113 γρ.) περιέχει 37,114 Δ.Μ. βιταμίνης Α.

Σπαράγγια (181 γρ.) περιέχουν 1,629 Δ.Μ. βιταμίνης Α.

Καρότα (160 γρ.) περιέχουν 16.800 Δ.Μ. βιταμίνης Α.

Σπανάκι (180 γρ.) περιέχει 16.200 Δ.Μ. βιταμίνης Α.

Μιά μέτρια ντομάτα (120 γρ.) περιέχει 1,021 Δ.Μ. βιταμίνης Α.

Κόκκινη πιπεριά (γλυκιά) (100 γρ.) περιέχει 16.150 Δ.Μ. βιταμίνης Α.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ D: Είναι γνωστή σαν αντιραχίτικη βιταμίνη. Διευκολύνει την απορρόφηση του ασβεστίου και συμβάλλει στη ρύθμιση του μεταβολισμού του ασβεστίου και φωσφόρου.

Πηγές βιταμίνης D: Η επίδραση του ήλιακού φωτός στο δέρμα παράγει ενεργό μορφή βιταμίνης D που είναι ή ίδια μορφή που λαμβάνεται από τις τροφές που περιέχουν βιταμίνη D, όπως τό αυγό, σηκώτι κ.ά. Εάν τό γάλα δέν είναι εμπλουτισμένο μέ βιταμίνη D ή κανονική δίαιτα δύσκολα μπορεί νά καλύψη τις ήμερήσιες ανάγκες σε βιταμίνη D. Στην έγκυμοσύνη χρειάζονται 400 ΔΜ βιταμίνης D ήμερησίως. Η υπερβολική ποσότητα βιταμίνης D θλάπτει, γενικά συνδέεται μέ την αρτηριοσκληρήυση, διαανοητική καθυστέρηση, νεφρική όξέωση στο θρέφος που ή μη-

τέρα του στην έγκυμοσύνη έπαιρνε υπερβολικές ποσότητες βιταμίνης D.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Ε: Η βιταμίνη Ε συνδέεται μέ την φυσιολογική αναπαραγωγική ικανότητα των ζώων, ενώ τέτοια σχέση δέν έχει εύρεθη στον άνθρωπο. Στόν άνθρωπο θρέθηκε νά έχη αντιοξειδωτική ενέργεια στις μεμβράνες των έρυθρων αιμοσφαιρίων μέ αυτόν τον τρόπο προστατεύει τά έρυθρά από αίμόλυση. Η έλλειψη της βιταμίνης αυτής προκαλεί αίμολυτική άναμία στά νεογνά. Είναι πολύ διαδεδομένη βιταμίνη, οι πλουσιότερες όμως πηγές της είναι τά λαχανικά και τό λάδι. Η έγκυος χρειάζεται 35 ΔΜ βιταμίνης Ε ήμερησίως. Η βιταμίνη Ε περνά δύσκολα από τον πλακούντα.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Κ: Συμβάλλει στη σύνθεση της προθρομβίνης στο σηκώτι, που είναι απαραίτητη για την πήξη του αίματος. Η έλλειψή της προκαλεί αιμορραγίες στη μητέρα και τό παιδί, που μπορεί νά είναι θανατηφόρες. Η μεγαλύτερη ποσότητα βιταμίνης Κ συντίθεται στο έντερο από την μικροβιακή χλωρίδα. Διαιτητική ανεπάρκεια σπάνια συμβαίνει στον άνθρωπο. Η βιταμίνη Κ1 είναι απαραίτητη στο τελευταίο τρίμηνο της κύησης και στο νεογέννητο. Οι υδροδιαλυτές βιταμίνες δέν αποθηκεύονται σε σημαντικές ποσότητες γι' αυτό ή έγκυος πρέπει νά παίρνει καθημερινά τις απαιτούμενες ποσότητες.

ΘΕΙΑΜΙΝΗ Η ΒΙΤΑΜΙΝΗ Β1: Είναι απαραίτητη βιταμίνη τό μεταβολισμό των υδατανθράκων. Συγκεκριμένα, δρα σαν συνένζυμο της τρανσεκκόλασης και DECARBOXYLASE. Η έλλειψη της Β1 έμποδίζει την καύση των υδατανθράκων μέ αποτέλεσμα συσσώρευση όξέων όπως του πυροσταφυλικού όξέος. Οι πλουσιότερες πηγές θειαμίνης είναι: μαύρο ψωμί, δημητριακά, φακές, πράσινα λαχανικά, ψάρι, κρέας, φρούτα και γάλα. Στην έγκυμοσύνη χρειάζεται 1 mg θειαμίνης ήμερησίως.

ΡΙΒΟΦΛΑΒΙΝΗ Η Β2: Ἡ ριβοφλαβίνη δρᾶ σάν συνένζυμο στίς φλαβοπρωτεΐνες (FAD) πού εἶναι ἀπαραίτητα ἔνζυμα γιά τήν χρησιμοποίηση τοῦ ὀξυγόνου καί τίς καύσεις μέσα στό κύτταρα. Σπουδαιότερες πηγές ριβοφλαβίνης εἶναι: γάλα, πράσινα λαχανικά, σηκώτι, ψάρι καί αὐγά. Μέρος τῆς βιταμίνης καταστρέφεται μέ τό μαγείρευμα ἢ ὅταν ἐκτίθεται στό φῶς τό τρόφιμο γιατί εἶναι φωτοευαίσθητη οὐσία. Ἡ ἔλλειψή της ὀδηγεῖ σέ ἀριβοφλαβίνωση, δηλαδή γωνιακή χειλίτιδα, στοματίτιδα, γλωσσίτιδα, διαταραχές στό μάτια (φωτοφοβία, ἀγγειοματώση κερατοειδοῦς) καί γεννητικά ὄργανα (δερματίτιδα ὄρχεως).

Νιασίνη ἢ νικοτινικό ὀξύ: Ἀνακαλύφθηκε ἀπό τήν πελάγρα πού ἦταν εἰδική στίς νότιές πολιτείες τῶν ΗΠΑ. Ἡ πελάγρα προσέβαλε ἐκεῖνους πού εἶχαν σάν κύριο φαγητό τό καλαμπόκι. Ἡ νιασίνη, σταθερό παράγωγο τῆς πυριμιδίνης, δρᾶ σάν συνένζυμο στό κύτταρα γιά τή διάσπαση τῆς γλυκόζης. Χημικῶς μοιάζει μέ τήν νικοτίνη, εἶναι ὅμως τελείως διαφορετικό ὡς πρός τήν δρᾶση καί δέν εἶναι καθόλου τοξικό ὅπως ἡ νικοτίνη. Οἱ κυριότερες πηγές τῆς νιασίνης εἶναι: λαχανικά, ἄπαχο κρέας, σηκώτι, μαῦρο ψωμί, ὄσπρια. Τό ἀμινοξύ τριπτοφάνη μετατρέπεται ἀπό τόν ἀνθρώπινο ὄργανισμό σέ νιασίνη, ἐπομένως διαίτα πλούσια σέ ζωϊκές προσελεύσεις πρωτεΐνες εἶναι πολύ καλή πηγή νιασίνης. Τό καλαμπόκι περιέχει πολύ λίγη νιασίνη καί τρυπτοφάνη γιά τοῦτο ἄνθρωποι πού τρέφονται κυρίως μέ καλαμπόκι μπορεῖ νά ἐμφανίσουν πελλάγρα. Στήν ἐγκυμοσύνη ἀπαιτοῦνται 15 mg νιασίνης ἡμερησίως.

Πυριδοξίνη ἢ βιταμίνη Β6: Ἡ ἀπαραίτητη βιταμίνη στό μεταβολισμό τῶν ἀμινοξέων. Εἶναι ἐπίσης συνένζυμο τῆς φωσφολυάσης τοῦ γλυκογόνου. Κυριότερες πηγές: μαῦρο ψωμί, σηκώτι, κρέας, λαχανικά. Ἡ ἔλλειψη τῆς βιταμίνης συνδέεται μέ τό σχηματισμό λίθων ἀπό ὀξαλικά ἄλατα στό οὐροποιητικό,

ἐνώ στό θρέψη ἢ ἀνεπάρκεια προκαλεῖ σπασμούς. Στήν ἐγκυμοσύνη ὑπάρχουν ἐνδείξεις ὅτι ἡ Β6 ἔχει θεραπευτική δρᾶση σέ ναυτία καί ἐμέτους.

Ἡ ἀνεπάρκεια τῆς βιταμίνης προκαλεῖ ἀδυναμία, ἐξάντληση, περιφερική νευρίτιδα, γλωσσίτιδα, χεῖλωση καί δερματικές ἀλλοιώσεις. Οἱ ἀνάγκες σέ πυριδοξίνη στήν ἐγκυμοσύνη ὑπολογίζονται σέ 2,5 mg ἡμερησίως.

Βιταμίνη Β12 ἢ κυανοκοβαλαμίνη: Ἡ ἔλλειψή της ὀδηγεῖ σέ κακοήθη ἀναιμία πού εἶναι συχνά θανατηφόρος.

Εἶναι ἀπαραίτητη οὐσία γιά τήν λειτουργία ὅλων τῶν κυττάρων, κυρίως ὅμως τῶν κυττάρων τοῦ μυελοῦ τῶν ὀστέων, τοῦ ἐντερικοῦ βλενογόνου καί τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Χρειάζεται στήν ἀναγωγή τῆς ριβόζης σέ δεσοξυριβόζη, δρᾶ ἐπίσης σάν συνένζυμο στή μεταφορά μεθυλικῆς ὁμάδας στήν ὁμοσυστεΐνη γιά τόν σχηματισμό τῆς μεθειονίνης. Εἶναι γενικά ἀπαραίτητη βιταμίνη στό μεταβολισμό τῶν πρωτεϊνῶν, ὕδατανθράκων καί λιπῶν καί πολύ μεγάλης σημασίας στό μεταβολισμό τῶν πυρινικῶν ὀξέων.

Κυριότερες πηγές Β12: σηκώτι, κρέας, γαλακτοκομικά προϊόντα, αὐγά. Ἀνεπάρκεια ἐμφανίζουν ἄτομα πού τρέφονται ἀποκλειστικά ἀπό λαχανικά.

Συμπτώματα: γλωσσίτιδα, συμπτώματα ἀπό τό κεντρικό νευρικό σύστημα. Ἡ κακοήθη ἀναιμία δέν ὀφείλεται σέ στέρηση τῆς βιταμίνης στή διαίτα ἀλλά σέ γενετική ἀνωμαλία μέ ἀποτέλεσμα τήν ἀνεπαρκή ἔκκριση ἀπό τό στομάχι ἐνδογενοῦς παράγοντος. Τό αἷμα τοῦ νεογνοῦ ἔχει ὑψηλότερα ἐπίπεδα Β12 ἀπό τήν μητέρα, καί ἐάν ἀκόμη ἡ μητέρα ἔχει μεγάλη ἀνεπάρκεια βιταμίνης Β12. Ἡ ἰκανότητα γιά ἀπορρόφηση Β12 αὐξάνεται στήν ἐγκυμοσύνη. Συνιστῶνται 8 mg ἡμερησίως.

Φυλικό ὀξύ: Σχετίζεται μέ τήν ἀνάπτυξη τοῦ κνήματος καί τόν σχηματισμό τῶν ἐρυθρῶν —ἐλλειψη ὀδηγεῖ

σέ μεγαπλαστική άναίμια τής κήσεως. Οί άνάγκες σέ φυλικό διπλασιάζονται στήν κήση. Έάν ύπάρχει και σιδηροπενία οί άνάγκες είναι ακόμη μεγαλύτερες. Έπάρχουν ένδειξεις ότι στήν έγκυμοσύνη έλαττώνεται ή άπορρόφηση του φυλικού και αυξάνεται ή άπέκκριση. Η έλλειψη τήν οδηγεί σέ πρόωρη άποκόλληση του πλακούντος, αίμορραγίες και συγγενείς άνωμαλίες από κήμα. Στόν άνθρωπο ή έλλειψη τής (χορήγηση άνταγωνιστού άμινοπτερίνης) προκαλεί συγγενείς άνωμαλίες, δηλαδή, λυκόστομα και λαγόχειλο στό νεογέννητο. Οί κυριώτερες πηγές φυλικού όξέως είναι: πράσινα λαχανικά, σηκώτι, νεφρά, και μικρότερες ποσότητες ύπάρχουν στά δημητριακά και φρούτα.

Άσχορθικό όξύ ή βιταμίνη C: Τά έπίπεδα τής βιταμίνης C στό αίμα του νεογνού είναι 2 — 4 φορές ύψηλότερα τής μητέρας. Η έλλειψη τής οδηγεί στό σκορβούτο. Ίσως ό πλακούντας νά συνθέτη βιταμίνη C.

Όταν ή μητέρα δέν παίρνει έπαρκή ποσότητα βιταμίνης C μπορεί νά έχομε πρόωρη ρήξη του θυλακίου μέ ηύξημένο κίνδυνο νά πεθάνη τό κήμα.

Οί κυριώτερες πηγές βιταμίνης C είναι: τά πορτοκάλια, λεμόνια, ντομάτα, σπανάκι και άλλα πράσινα λαχανικά, ή κόκκινη πιπεριά και ή πράσινη λιγότερο. Η έγκυος μητέρα πρέπει νά παίρνει 60 mg βιταμίνης C ήμερησίως. Ένα πορτοκάλι περιέχει 110 mg βιταμίνης C.

Η ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΡΧΑΙΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Σ.Ε.Μ.Α.

ΕΓΓΡΑΦΕΣ — ΠΛΗΡΩΜΗ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ — ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΕΣ

Στις άρχές του έπόμενου χρόνου 1978 θά γίνουν έκλογές στό Σύλλογο για τήν ανάδειξη νέου Διοικ. Συμβουλίου.

Γι' αυτό οί μαίες που έχουν δυνατότητες και που ένδιαφέρονται κι' έπιθυμούν νά έργαστούν για τά συμφέροντα και τήν πρόοδο του Κλάδου, όταν λάθουν τή σχετική άνακοίνωσι του Συλλόγου πρέπει νά φροντίσουν νά υποβάλλουν έγκαίρως ύποψηφιότητα.

Έτσι δίνεται σ' όλες τες μαίες ή εύκαιρία νά προσφέρουν τες θετικές ύπηρεσίες τους στόν Κλάδο κι' όχι μόνο τήν κριτική τους.

Μάλιστα όσες έπιθυμούν, μπορούν και ν' άποτελέσουν ιδιαίτερη ομάδα με ιδιαίτερο ψηφοδέλτιο. Κι' αυτό διότι τή δύναμη του Κλάδου άποτελούν όλα τά μέλη του, ό άριθμός τους και ή συνεχή των μελών κι' όχι τό έκάστοτε Διοικ. Συμβούλιο.

Σημειώνουμε ότι δικαίωμα νά εκλέγονται έχον τά μέλη του Συλλόγου που έχον άδεια άσκήσεως έπαγγέλματος και

έπομένως είναι γραμμένα σ' αυτόν έπί διετία.

Δικαίωμα ψήφου έχον όλα τά μέλη που είναι γραμμένα στό μητρώο του Συλλόγου «τρείς (3) τουλάχιστον μήνας πρό τής όρισθείσης δια τας άρχαιρεσίας ήμέρας και είναι ταμειακώς έν τάξει». Αυτό σημαίνει ότι:

1ο) Οί μαίες που δέν είναι γραμμένες στόν Σύλλογο πρέπει νά φροντίσουν έγκαίρως νά γραφτούν για νά έχον δικαίωμα ψήφου και

2ο) Έκείνες που είναι ήδη γραμμένες, νά φροντίσουν έγκαίρως νά πληρώσουν τήν συνδρομή τους, για τόν ίδιο λόγο.

Έπειδή οί κατάλογοι των όσων έχον δικαίωμα ψήφου μελών πρέπει νά είναι έτοιμοι ένα μήνα πριν από τες άρχαιρεσίες ή δέ προεργασία αυτή άπαιτεί πολύν χρόνο και κόπο, τό Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α. παρακαλεί όλες τες μαίες — μέλη του, νά φροντίσουν έγκαίρως νά τακτοποιηθούν.

ΟΙ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΤΟ "ΧΑΠΙ,"

Οί αντισυλληπτικές μέθοδοι ήταν τὸ θέμα ποὺ συζητήθηκε εὐρύτατα, σὲ πρόσφατο διεθνὲς ἰατρικὸ συνέδριο ποὺ ἔγινε στὴ Γαλλία. Ζωηρὸ ἦταν τὸ ἐνδιαφέρον τοῦ ἀκροατηρίου ποὺ ἔσπευσε νὰ ὑποβάλει ἐρωτήσεις καὶ νὰ ζητήσει περισσότερες λεπτομέρειες γιὰ τὸ ποῖα ἐπιτέλους εἶναι ἡ μέθοδος, ποὺ ἄφοβα μιὰ γυναίκα — ἢ καὶ ὁ ἄνδρας — μπορεῖ ν' ἀκολουθήσει.

Τὰ τελευταῖα 20 χρόνια, τονίστηκε στὸ συνέδριο, πολλὰ ἔχουν ἐπιτευχθεῖ, — ὅπως νέα παρασκευάσματα καὶ βελτιωμένες ὕλες γιὰ μηχανικὰ ἀντισυλληπτικά— στὸν τομέα προλήψεως τῆς ἐγκυμοσύνης. Ὡστόσο, ἀπειρα εἶναι καὶ τὰ προβλήματα ποῦ... γεννήθηκαν. Γιατί, ἐδῶ, δὲν πρόκειται γιὰ τὴν πρόληψη ἢ τὴ θεραπεία κάποιας ἀρρώστιας ἢ ἀκόμα τὴν ἀντιμετώπιση μιᾶς ἐπιδημίας. Πρόκειται γιὰ κατὰ μέτωπο ἐπίθεση ἐναντὶον μιᾶς φυσιολογικῆς διεργασίας, γιὰ ἕνα κοντράρισμα μετὴν ἴδια τῆ φύση, ἕναν ἀγώνα, ποὺ τὸ ἀποτέλεσμά του, φαίνεται ἀνάγλυφο στὴ σύνθεση τῆς κοινωνίας μας.

«Ἀπὸ τὶς ἀντισυλληπτικὲς μεθόδους ποὺ ἀκολουθοῦν σήμερα οἱ γυναῖκες καμιά δὲν συνδυάζει τὰ τρία ἰδανικὰ στοιχεῖα: Νὰ εἶναι ἀσφαλῆς, νὰ εἶναι ἀπλή καὶ νὰ ἐξασφαλίζει ἐπιτυχία 100%.

Στὴ Γαλλία, ἡ χρήση ἀντισυλληπτικῶν μεθόδων, εὐρύτατα διαδεδομένων στὰ μεγάλα ἀστικά κέντρα, εἶναι κατ' ἐξοχὴν περιορισμένη στὶς ἀπομεμακρυσμένες ἀγροτικὲς περιοχές. Ἴσως αὐτὸ νὰ εἶναι ἀποτέλεσμα τῆς μὴ σωστῆς ἐνημερώσεως. Κι ὡστόσο, γιὰ νὰ καλύψουν κάπως τοῦτο τὸ κενό, νὰ πῶς ἐκτιμῶν σήμερα οἱ ἐπιστήμονες τὴν κάθε μιὰ ἀπὸ τὶς μεθόδους αὐτές:

ΤΑ ΜΗΧΑΝΙΚΑ ΜΕΣΑ: Μεταξὺ τῶν ἀν-

δρῶν, τὰ προφυλακτικὰ εἶναι ἡ πιὸ συνηθισμένη μέθοδος. Στὴ Γαλλία, πουλιούνται 50 ἑκατομμύρια κομμάτια τὸ χρόνο. Γιὰ τὶς γυναῖκες, τὸ διάφραγμα, εἶναι μιὰ σχετικὰ ἀσφαλῆς μέθοδος (ποσοστὸ ἀποτυχίας 1%) ποὺ τὴν ἀκολουθοῦν σύμφωνα με μιὰ ἔρευνα ποὺ ἔγινε τὸ 1976 στὴ Γαλλία 800.000 γυναῖκες.

ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ γιὰ ἄνδρες: Διάφορα ὁρμονικὰ παρασκευάσματα ποὺ ἐμποδίζουν τὸν σχηματισμὸ σπερματοζωαρίων, μελετῶνται αὐτὴ τὴ στιγμή στὰ ἐργαστήρια ἀλλὰ πολὺ λίγες ἐλπίδες ὑπάρχουν γιὰ τὴν χρησιμοποίησή τους. Κι' αὐτὸ γιὰτὶ ἡ δρᾶση τους ἀρχίζει 3 μῆνες περίπου μετὰ τὴ «θεραπεία» καὶ τὸ σπουδαιότερο, ἐπηρεάζει καὶ μειώνει τὴ σεξουαλικὴ δραστηριότητα τοῦ ἄνδρα. Ἀντίθετα, ἡ βασεκτομή, (ἐκτομὴ τῶν σπερματικῶν πόρων, ποὺ ὀδηγοῦν τὰ σπερματοζωάρια ἀπὸ τοὺς γεννητικὸς ἀδένες στὸν ἐκσπερματικὸ πόρο), εἶναι μιὰ ἀπόλυτα ἀσφαλῆς μέθοδος, ποὺ ὅμως δύσκολα τὴν ἀποδέχεται ὁ ἄνδρας, γιὰτὶ πρόκειται γιὰ χειρουργικὴ ἐπέμβαση με μόνιμο ἀποτέλεσμα. Ἡ δυσκολία αὐτὴ ὡστόσο, λέει ὁ καθηγητὴς Ζαρντιέν, μπορεῖ ἴσως νὰ ὑπερνικηθεῖ μετὴ τὴ μέθοδο τῆς ψύξεως τοῦ σπέρματος, ποὺ διατηρεῖ τὴ γονιμοποιητικὴ ἰκανότητά του γιὰ πολλὰ χρόνια.

ΤΟ ΧΑΠΙ: Πενήντα ἑκατομμύρια γυναῖκες σ' ὅλο τὸν κόσμο, ὑπολογίζεται πῶς χρησιμοποιοῦν ἀνελλιπῶς ἀντισυλληπτικά. Στὴ Γαλλία, τὰ παίρνουν μόνο 2½ ἑκατομμύρια γυναῖκες. Στὸ ἐμπόριο τὸ χάπι κυκλοφορεῖ με 100 περίπου διαφορετικὲς ὀνομασίες, ἐνῶ ἡ γενικὴ τάση στὴ σύγχρονη φαρμακευτικὴ εἶναι νὰ παραχθοῦν προϊὸντα με ὅλο καὶ μι-

κρότερες δόσεις ὁρμονῶν. Τὸ «χάπι» εἶναι ἀναμφισβήτητα ἢ πιὸ σίγουρη ἀντισυλληπτική μέθοδος. Ὑπάρχει ὡστόσο κι' ἓνα ποσοστὸ κινδύνου στὴ χρησιμοποίησή του. Μερικὲς ἀπὸ τὶς γνωστότερες παρενέργειες:

◆ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ:

Πρόκειται γιὰ κλασικὴ πιὰ παρενέργεια τῶν ἀντισυλληπτικῶν. Ὁ κίνδυνος πάντως εἶναι σοβαρότερος γιὰ τὶς ἀρτηρίες. Τὸ ἔμφραγμα τοῦ μυοκαρδίου καὶ τὰ ἐγκεφαλικά ἐπεισόδια, συμβαίνουν, ὅπως ἔχει παρατηρηθεῖ, μὲ μεγαλύτερη συχνότητα στὶς γυναῖκες πού παίρνουν τὸ «χάπι».

◆ Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ: Ὁ ἐφιάλης αὐτός, βασανίζει ἑκατομμύρια γυναῖκες πού πιστεύουν πὼς αὐτό, εἶναι ἴσως τὸ βαρὺ τίμημα γιὰ τὴν ἐλευθερία» τους. Μ' ὅλο πὺ δὲν εἶναι δυνατὸ ν' ἀποκλείσουμε τὴν εὐνοϊκὴ ἐπίδραση τῶν οἰστρογόνων πού περιέχουν τὰ ἀντισυλληπτικά, στὴ δημιουργία ὀρισμένων καρκινικῶν ὄγκων (τοῦ σκευτιοῦ καὶ τῆς μήτρας λ.χ.) ἐντούτοις, ξέρουμε ἐπίσης πὼς τὸ «χάπι» μειώνει τὶς πιθανότητες ἐμφανίσεως ἄλλων ὄγκων, ὅπως γιὰ παράδειγμα στὸ μαστό. «Πάντως, λέει ὁ Γάλλος καθηγητὴς Νταρζάν, προτοῦ δοθεῖ στὴν κάθε γυναῖκα ἡ συνταγὴ γιὰ τὸ ἀντισυλληπτικὸ χάπι, πρέπει ἀπαραίτητα νὰ διαπιστωθεῖ ὅτι δὲν παρουσιάζει κανένα προκαρ-

κινικὸ φαινόμενο. Ἔτσι, παίρνοντας τὸ «χάπι» ὄχι μόνο δὲν ἐκτίθεται σὲ πρόσθετο κίνδυνο, ἀλλὰ προστατεύεται κιόλας». Ὅσο γιὰ τὴ χορήγηση ἀντισυλληπτικῶν σὲ γυναῖκες μεταξὺ 40 καὶ 50 ἐτῶν, μιὰ περίοδο πού ἐγκυμονεῖ τοὺς μεγαλύτερους κινδύνους καὶ γι' αὐτὸ ἀπαιτεῖ καὶ αὐξημένη προστασία, αὐτὴ πρέπει νὰ γίνεται μὲ τὴ μεγαλύτερη δυνατὴ προφύλαξη.

Ἡ Γαλλία, ἐξακολουθεῖ νὰ συγκαταλέγεται στὶς εὐρωπαϊκὲς ἐκείνες χώρες ὅπου ἡ χρῆση τῶν ἀντισυλληπτικῶν μεθόδων εἶναι κατ' ἐξοχὴν περιορισμένη.

ΚΑΤΑ ΤΟΝ καθηγητὴ Σοντούλ, μόλις ἄρχισε νὰ ἐπιτρέπεται ἡ ἀμβλωση, στὶς ἐκβιομηχανισμένες χώρες, περιορίστηκε ἡ διάδοση τῶν ἀντισυλληπτικῶν μεθόδων.

Ὁ καθηγητὴς Μπωλιέ, ἐπισημαίνει ὅτι οἱ σημερινοὶ γιατροί, μὲ τὴν περιορισμένη κατάρτιση πού ἔχουν, δὲν εἶναι ἔτοιμοι γιὰ μιὰ ἀποστολὴ καινούργια ὅπως ἡ καθοδήγηση τῶν γυναικῶν στὴν ἐφαρμογὴ ἀντισυλληπτικῶν μεθόδων, γιὰτὶ ἡ πρόληψη τῆς ἐγκυμοσύνης δὲν ἔχει τίποτε τὸ κοινὸ μὲ τὴν πρόληψη τῆς ἀρρώστιας. Καθὼς ὁ ἴδιος ἐξηγεῖ:

«Ὁργανο μιᾶς πολιτικῆς δημογραφικῆς, ὁ γιατρός, δὲν ἔχει καμιά κοινωνικοοικονομικὴ οὔτε πολιτικὴ κατάρτιση».

Ὁ σοβαρὸς Τύπος ἐδῶ, μπορεῖ νὰ παίξει ἓνα πολὺτιμο διαφωτιστικὸ ρόλο.





ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΣΩΖΟΥΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΑΠΕΙΛΟΥΝ

(Μία μελέτη του 'Υφηγητού κ. Π. Γεωργακοπούλου)

Σε μία μελέτη του που μόλις ολοκληρώθηκε, ο ύφηγητής της Μαιευτικής και Γυναικολογίας κ. Π. Γεωργακόπουλος, διαπιστώνει ότι η κατανάλωση φαρμάκων από τις έγκυους ακολουθεί την γενική αύξητική τάση της εποχής μας, όπως συμβαίνει με όλα τα καταναλωτικά προϊόντα.

Η ψύχωση των φαρμάκων βαδίζει παράλληλα με την αύξηση των χειρουργικών επεμβάσεων, που συνεπάγεται υποβολή της μητέρας σε ναρκώσεις με άμεσο αντίκτυπο πάνω στο έμβρυο.

Ειδικά για την καισαρική τομή, ο κ. Π. Γεωργακόπουλος υπογραμμίζει:

«Η νεογνική καταστολή από το αναισθητικό εμφανίζεται σε μεγαλύτερη συχνότητα παρά σε τοκετό με τη φυσιολογική οδό... Γενικά η νάρκωση είναι δυνατό να επηρεάσει δυσμενώς το έμβρυο με διπλό μηχανισμό:

1) Με την ελάττωση της πλακουντικής διαχύσεως με κύριο αποτέλεσμα την όξείωση και την ένδομήτρια ασφυξία του εμβρύου. 2) Με την άμεση επίδραση του αναισθητικού μετά τη δίοδό του από τον πλακούντα στο κεντρικό νευρικό σύστημα ή στο μυοκάρδιο του εμβρύου».

Βέβαια οι αιμοδυναμικές δυνατότητες του εμβρύου το προστατεύουν γενικά από την άμεση δράση των φαρμάκων, που παίρνει η μητέρα. Ο πλακούντας εξ άλλου σχηματίζει ένα βιολογικό φράγμα. Έν τούτοις αυτή ή απαγορευμένη ζώνη παραβιάζεται όρισμένες φορές ακόμη και από άβλαβη φάρμακα όταν η δόση τους είναι υπερβολική.

Κρίσιμοι είναι οι δύο πρώτοι μήνες της εγκυμοσύνης και ειδικότερα το διάστημα

ανάμεσα στην 13η και 56η μέρα. Τότε δημιουργούνται στο έμβρυο οι περισσότερες δυσπλασίες από κατάχρηση φαρμάκου ή μόλυνσεις της μητέρας.

Για κάθε όργανο χωριστά οι κρίσιμες μέρες είναι:

ΚΑΡΔΙΑ: 20η—40η.

ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ: 15η—25η.

ΜΕΛΗ ΣΩΜΑΤΟΣ: 24η—46η.

Η τραγωδία των παιδιών της θαλιδομίδης απέδειξε ότι φάρμακα που άνακουφίζουν την μητέρα μπορεί να είναι καταστρεπτικά για το έμβρυο όταν δεν έχουν ελεγχθεί. Σήμερα και η άπλη άσπιρίνη σε μεγάλες δόσεις θεωρείται επικίνδυνη. Το ίδιο συμβαίνει και με τις πολύτιμες βιταμίνες Α και D καθώς και διάφορα αντιβιοτικά και ιδιαίτερα τις τετρακυκλίνες.

Ωστόσο οι έπιστήμονες τώρα αντιστρέφουν τον κίνδυνο: Με φάρμακα που χορηγούν στη μητέρα επεμβαίνουν θεραπευτικά στο έμβρυο. Έτσι με χορήγηση β - μεθαζόνης στην έπίτοκο προλαμβάνουν το σύνδρομο της υαλίνης μεμβράνης στο νεογνό. Και με την παροχή φαινοβαρβιτάλης αποκλείουν τον ίκτερο.



ΓΕΝΝΗΣΕ ΕΞΑΔΥΜΑ

ΑΛΜΠΙ, Γαλλία. Μία Γαλλίδα, 29 ετών, έγέννησε εξάδυμα, στην μικρή αυτή γαλλική πόλι. Καθένα από τα νεογνά έζύγιζε μεταξύ 400 και 700 γραμμαρίων. Δύο από τα έξι παιδιά πέθαναν, λίγη ώρα μετά τον τοκετό, ενώ τα υπόλοιπα τοποθετήθηκαν έπειγόντως σε ειδικές θερμοκοιτίδες. Νεώτερες ειδήσεις για την τύχη τους δεν υπάρχουν.

ΓΕΜΙΣΤΕ ΤΟ ΦΙΛΙΑ

Τò μωρό σας τὰ χρειάζεται

Ἐκείνο πού χρειάζεται ἓνα μωρό, ἀπὸ τὰ πρῶτα κιόλας δευτερόλεπτα τῆς ζωῆς του, λέει ὁ Βρεταννὸς παιδίατρος δρ Χιου Τζόλλυ, εἶναι ἡ ζεστή, γνώριμη ἀγκαλιὰ τῆς μητέρας του.

Στὸ μαιευτικὸ τμήμα τοῦ νοσοκομείου «Τσάρινγκ Κρός» τοῦ Λονδίνου, οἱ μητέρες παίρνουν ἀμέσως τὰ νεογέννητα στὴν ἀγκαλιὰ τους, πρὶν τὰ πλύνουν καὶ τὰ ντύσουν οἱ νοσοκόμες.

Ἐχουν λοιπὸν τούτες οἱ πρῶτες στιγμὲς τόση σημασία γιὰ τὴ μητέρα καὶ τὸ παιδί;

«Ναί», λένε ἀνεπιφύλακτα οἱ εἰδικοί. Ὁ σύνδεσμος πού ἀναπτύσσεται ἀνάμεσά τους τὴν ὥρα ἐκείνη εἶναι τόσο δυνατός, πού ἀποβαίνει καθοριστικὸς γιὰ τὶς μελλοντικὲς τους σχέσεις.

Καὶ ἡ τρυφερὴ αὐτὴ σχέσι ἐνισχύεται ἀκόμα περισσότερο, ἂν μετὰ τὸν τοκετό, τὸ παιδί ἀντὶ νὰ τοποθετηθῆ μὲ μιὰ κορδέλλα στὸν θάλαμο βρεφῶν, μείνῃ μαζί της, στὸ δωμάτιό της. Κι' ἔτσι, ἐκείνη ἀντὶ νὰ τὸ βλέπῃ βιαστικὰ στὶς ὥρες τῶν γευμάτων μόνο, νὰ τὸ χαίρεται κοντά της, ὅσο θὰ μείνῃ στὴν κλινική.

Ἐὸ τρόπος πού ἀντιμετωπίζεται τὸ νεογέννητο στὶς πρῶτες ὥρες τῆς ζωῆς του — λέει ὁ δρ Χιου Τζόλλυ — εἶναι ἀπόλυτα ἀντιπαιδαγωγικός. Ἀκόμα κι' ἓνα πρόωρο βρέφος, πού πρέπει νὰ μπῆ στὴ θερμοκοιτίδα, μπορεῖ νὰ μεταφερθῆ στὸ δωμάτιο τῆς μητέρας του, νὰ μείνῃ πλάι στὸ κρεβάτι της».

Ὁ Βρεταννὸς ἐπιστήμονας ἐνθαρρύνει ἐξ ἄλλου τὶς μητέρες νὰ παίρνουν — ἂν κι' ἐκείνες τὸ θέλουν — τὸ παιδί νὰ κοιμᾶται μὲ τοὺς γονεῖς του στὸ κρεβάτι.

«Δὲν ὑπάρχει κανένας κίνδυνος νὰ τὸ καταπλακώσετε — λέει ὁ δρ Τζόλλυ. Τὰ μωρὰ εἶναι προικισμένα μὲ ἐξαιρετικὰ ἀντανεκλαστικὰ καὶ στὸν κίνδυνο ζαρώνουν καὶ τεντώνουν τὸ κορμάκι τους κι' ἀπομακρύνονται ἀπ' αὐτόν. Μὴ φοβάστε ὅτι θὰ «κακομάθῃ» τὸ παιδί ἂν τὸ χαϊδέψετε λιγάκι παραπάνω. Ἀκολουθήστε τὸ ἔνστικτό σας. Ἐκείνο θὰ σὰς ὀδηγήσει τέλεια. Ἄν κλαίῃ τὸ μωρό, πάρτε το στὴν ἀγκαλιὰ σας, φιλήστε το, δείξτε μὲ κάθε τρόπο τὴν ἀγάπη σας. Τὴ χρειάζεται ὅσο καὶ τὴν τροφή του..».

ΤΟ «ΧΑΠΙ» ΑΥΞΑΝΕΙ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ

ΚΑΤΑ 5 ΦΟΡΕΣ

ΛΟΝΔΙΝΟ. Ἡ χρῆση ἀντισυλληπτικῶν χαπιῶν πενταπλασιάζει τὸν κίνδυνο θανάτου ἀπὸ κυκλοφοριακὲς παθήσεις, γιὰ γυναῖκες ἀπὸ 35 χρόνων καὶ πάνω.

Στὸ συμπέρασμα αὐτὸ κατέληξαν δυὸ σημαντικὲς μελέτες πού ὀλοκληρώθηκαν στὴ Βρεταννία καὶ πού κράτησαν ἑννέα χρόνια καὶ ἔγιναν σὲ 63.000 γυναῖκες.

Τὸ Βασιλικὸ Κολλέγιο Γενικῆς Ἱατρικῆς ἐρεύνησε τὸ θέμα σὲ 46.000 καὶ ὁ καθηγητὴς τοῦ Πανεπιστημίου τῆς Ὁξφόρδης Μάρτιν Βέσσεϋ σὲ ἄλλες 17.000 γυναῖκες.

Οἱ μελέτες κατέληξαν στὸ συμπέρασμα ὅτι οἱ κίνδυνοι παθήσεων, φθάνουν στὴν πρώτη περίπτωσι, στὶς 3.000 γυναῖκες, ἡλικίας ἀπὸ 36 ὡς 44 χρόνων, πού παίρνουν ἀντισυλληπτικὰ χάπια καὶ αὐξάνονται σὲ 1 στὶς 700, γιὰ γυναῖκες ἄνω τῶν 44.

ΤΟ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟ ΜΥΑΛΟ ΜΕΝΕΙ ΑΝΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΤΟ

Στην Ελλάδα η συμμετοχή της γυναίκας στην πολιτική παραμένει πάντοτε πολύ μικρή: Τριανταπέντε γυναίκες ζήτησαν την ψήφο μας στις εκλογές του 1974 και μόνο σε έξη έδωσαν την εμπιστοσύνη τους οι Έλληνες, παρ' όλο που πάνω άπ' τὸ μισὸ τοῦ πληθυσμοῦ —τὸ 53%— ήταν γυναίκες.

ΣΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗ, ἂν θές νὰ μάθεις κάτι, ρώτησε ἕναν ἄνδρα. "Ἄν ὅμως θές νὰ γίνεῖ κάτι πέστο σὲ μιὰ γυναίκα». Τὰ λόγια αὐτά, ἐπίκαιρα ἐν ὄψει ἐκλογῶν, εἶναι τῆς Μάργκαρετ Θάτσερ. Μακάρι νὰ τὰ εἶχε πεῖ ἄνδρας. Ἡ γυναικεία φωνὴ εἶναι κατὰ κανόνα βουβή καὶ τ' ἄφτια εἶναι συνήθως κουφά, ἐκεῖ ποὺ μιλάει γυναίκα. Ὡστόσο, ἡ ἄποψη τῆς ἀρχηγοῦ τοῦ Συντηρητικοῦ κόμματος καὶ πιθανῶς πρώτης, αὔριο, γυναικας πρωθυπουργοῦ τῆς Ἀγγλίας (μιὰς γυναικας, ποὺ δὲν φημίζεται ἰδιαίτερα ὡς φανατικὴ φεμινίστρια) ἀποκαλύπτει μιὰν ἀλήθεια, ποὺ ἀπὸ ἀρκετοῦς ἔχει ἤδη γίνεῖ παραδεκτὴ: "Ὅτι ὅταν ἐπιτραπεί στὴ γυναίκα νὰ δράσει δημιουργικά, στὸν πολιτικὸ στίβο, κί' ἐφ' ὅσον ἡ ἴδια δὲν παραιτεῖται ἀπὸ τὴν προσπάθεια νὰ δράσει, ἔχει — περισσότερο ἴσως ἀπὸ τὸν ἄνδρα — τὶς ἰδιότητες καὶ τὶς ἰκανότητες νὰ ἐπηρεάσει θετικὰ μιὰ κατάσταση καὶ νὰ φέρει σὲ πέρασ ἀγῶνες, ποὺ ἀπὸ παράδοση εἶναι, ἀποκλειστικὰ σχεδόν, ἀγῶνες ἀνδρικοί.

Ἄλλὰ γιατί, παρ' ὅλα αὐτά, εἶναι πάντοτε τόσο μικρὴ ἡ συμμετοχὴ τῆς γυναικας στὴν πολιτικὴ; Τριανταπέντε γυναίκες ζή-

τησαν τὴν ψήφο μας στὶς ἐκλογές τοῦ '74 καὶ μόνο σὲ ἔξη έδωσαν τὴν εμπιστοσύνη τους οἱ Έλληνες, παρ' ὅλο ποὺ πάνω ἀπὸ τὸ μισὸ τοῦ πληθυσμοῦ —τὸ 53%— ήταν γυναίκες.

Ἡ ἐξήγηση μπορεῖ ν' ἀναζητηθεῖ σὲ τρία κυρίως χαρακτηριστικὰ τῆς γυναικείας συμμετοχῆς καὶ ἀναμέτρησης: 1) Στὸ ὅτι ἡ ἴδια ἡ γυναίκα —ὑποψήφια ἢ ψηφοφόρος— δὲν ἔχει εμπιστοσύνη στὴν κρίση καὶ στὶς ἰκανότητές της. 2) Στους πατροπαράδοτους μύθους ποῦ, ἀναμφισβήτητα, ἐπηρεάζουν τὴ γενικὴ ἄποψη γιὰ τὸ τί μπορεῖ καὶ τί δὲν μπορεῖ νὰ κάνει ἡ γυναίκα (εἶναι λιγότερο δημιουργικὴ, λιγότερη μαχητικὴ, λιγότερο παραγωγικὴ, περισσότερο συντηρητικὴ κλπ. ἀπὸ τὸν ἄνδρα), καὶ 3) στὸ ὅτι ὅταν ἡ γυναίκα ἀποφασίσει νὰ διακριθεῖ στὴν πολιτικὴ, ἐγκαταλείπει συνήθως τὰ θέματα ποῦ, ἐξ ἀντικειμένου, γνωρίζει καλύτερα καὶ ἐπιδίδεται (γιὰ νὰ μπεῖ καρφὶ στὸ μάτι τοῦ ἄνδρα καὶ ν' ἀποδειχθεῖ ἰσοδύναμή του;) σὲ ταμείς, ποὺ τὴν ἀφοροῦν βέβαια σὰν πολίτη, ἀλλὰ ποὺ στὴν πραγματικότητά δὲν κατέχει.

Γιὰ νὰ ἐξηγηθοῦμε καλύτερα: Ὑπάρχουν ἄφθονα καὶ καυτὰ προβλήματα ὅπου ἡ φωνὴ (καὶ ὄχι ὁ ψίθυρος) τῆς γυναικας ἔχει ζωτι-

κὴ σημασία καὶ θὰ ἔπιανε τόπο. Ἡ Δικαιοσύνη, ὁ Πολιτισμὸς, ἡ Παιδεία, ἡ Οἰκονομία, ἡ Περιθαλψή, ἡ Οἰκολογία, τὸ Περιβάλλον,

είναι τομείς που ζητούν καινούργια πνοή, που θέλουν να κοιταχτούν κάτω από ένα άλλο, καινούργιο πρίσμα. Σ' αυτούς τους τομείς, ή γυναίκα, με την ευαισθησία της, με τη διαίσθησή της, την πρακτικότητα, τη δημιουργική φαντασία της και τη φρεσκάδα της σκέψης της θα μπορούσε να δώσει καλύτερα ίσως από έναν άνδρα (που στο κάτω - κάτω δοκίμασε αρκετά ως τώρα και χρεωκόπησε) μιιά άποτελεσματικότερη λύση.

Άντι όμως γι' αυτά τὰ θέματα, οί βουλευτινες μας (με ελάχιστες εξαιρέσεις) προτιμούν να δείξουν τήν κλίση τους σέ άλλα: Στό θέμα τής «ισότηας», γιά παράδειγμα, που είναι βέβαια σπουδαίο «γυναικείο» πρόβλημα, αλλά που έχει καταντήσει μαντζούνι στά στόματα ανδρών και γυναικών, και άποτελεί, έτσι όπως εξετάζεται συνήθως, μιιά άοριστολογία και τήν άμπελοφιλοσοφία τής έποχής μας... Κι' άκόμα: Σέ θέματα άμύνης, στρατιωτικού έξοπλισμού, άκεραιότητας έδάφους —θέματα έξωτερικής πολιτικής, γενικότερα— που γιά τήν ώρα τουλάχιστον είναι σαφώς θέματα «άνδρικά», μιιά και οί άνδρες πολιτικοί (άκόμα κι άν έχουν λιγότερη ζέση άπό τή γυναίκα) έχουν γι' αυτά μιιά ύποδομή χιλιετηρίδων.

Έχω φυλάξει, άπό άποκόμματα τής προεκλογικής περιόδου του '74 γραπτές δηλώσεις γιά τīs προσπάθειες που έπρόκειτο να καταβάλουν οί τότε ύποψήφιος στό έλληνικό Κοινοβούλιο. Δέ θ' άναφέρω όνόματα γιά να μην έπηραστεί ή έκλογή τους άφενός, όταν πιθανώς θελήσουν να θέσουν πάλι ύποψηφότητα. Άλλά γιά τ' όνομα του Θεού! «Η λύση του Κυπριακού» είναι τό ζήτημα που έβαζε πρώτο στήν πολιτική καριέρα της ή μιιά. Τή «Δημοκρατία» (πόσο άοριστα!) άνέφερε σάν «πολιτικό» της «πιστεύω» μιιά άλλη. Μιιά τρίτη έπεκτεινόταν στό θέμα τής πολιτικής της γρομμής, λέγοντας ότι άγωνίζεται «γιά τήν πραγμάτωση και τήν ύλοποίηση ύψηλών σκοπών δημιουργίας, δηλαδή μιιάς άληθινά προοδευτικής δημοκρατίας, μιιάς δημοκρατίας που ένσαρκώνει και έκφράζει τīs σύγχρονες αντίληψεις τής Ευρώπης και που

θα μπορεί να μās δώσει τīs έγγυήσεις τής όμαλότητας, τής εύρύθμου λειτουργίας τών πολιτικών μας θεσμών, αλλά και τής έπιτεύξεως όλων τών έξελικτικών κοινωνικών μεταλλαγών...».

Δέν εΐμαστε καλά!... Φυσικά ή βουλευτινα αύτή δέν έκανε τίποτα άπ' αυτά που έλεγε και μετά τήν πομπώδη έκείνη όμιλία της ούτε τήν είδαμε πιιά ούτε τήν άκούσαμε. Τό ίδιο ισχύει και γιά μιιά άλλη ύποψήφια του '74, ή όποία, όταν τής ζήτησαν να κάνει δηλώσεις γιά τή γραμμή που θ' άκολουθούσε στά γυναικεία θέματα, τό μόνο που βρήκε να πει ήταν γιά τήν «άξία και τή χρησιμότητα ένός στρατού» (σίκ) που κρίνεται άπό τό φρόνημα και τό θάρρος που θα δείξουν οί έλεύθεροι πολίτες. «Η δημαγωγία» είπε, «δηλαδή ή έκμετάλλευση τής δυστυχίας του λαού και ή κολακεία τών άδυναμιών του είναι κίνδυνος γιά τή δημοκρατία. Η δημοκρατία έμψυχώνει τούς λαούς...».

Η κυρία αύτή ήταν βέβαια έκτός θέματος και δέν είναι καθόλου περίεργο που δέν ψηφίστηκε. Άλλά, τέλος πάντων, πώς να φανεί κάτω άπό τέτοιες στερεότυπες άσάφειες ή προσωπικότητα τής γυναίκας; Τέτοια αντίμετώπιση, καθώς και ή έπιμονή όλων άνεξαιρέτως τών τότε ύποψηφίων να δηλώσουν προκαταβολικά ότι «δέν θα ξεχωρίσουν τὰ γυναικεία προβλήματα», θυμίζει άρκετά τήν αντίμετώπιση τών δημοσιογράφων πρós τīs «γυναικείες» σελίδες. Τὰ «γυναικεία» θέματα είναι συνήθως τὰ πιό καταφρονημένα. Κανένας δέ θέλει με τήν καρδιά του ν' άσχοληθεί μ' αυτά. Προτιμάται τό πολιτικό ρεπορτάζ ή τό σχόλιο, λές και δέν μπορείς, μέσα άπό τήν άπερίοριστη σειρά τών «γυναικείων» θεμάτων, που συμπεριλαμβάνουν βέβαια και τὰ κοινωνικά θέματα, να κάνεις όλων τών ειδών τούς πολιτικούς ύπαιγιμούς και όσους άπ' αυτούς τραβάει ή ψυχή σου...

Τὰ μεγαλόσημα λόγια λοιπόν και τὰ ζητήματα έξωτερικής πολιτικής είναι γιά τīs περισσότερες βουλευτινες μας τό «πολιτικό» τους θέμα. Άντι να δηλώσουν ότι θα άφιερωθούν όλόψυχα στά άναμορφωτήρια, λ.χ., ζη-

τούν να υποστηρίξουν τούς... μηχανοδηγούς! Προτιμούν να πούν (άντιγράφο πάλι τὸ λόγο μιάς υποψήφιας τοῦ '74): «Γιὰ τὴ χώρα μας, ποὺ δὲν ἔχει βλέψεις ἐπεκτατικές, μόνο τὸ δημοκρατικὸ πολίτευμα τῆς ἐπιτρέπει νὰ διαλέγει ποὺ τὴ συμφέρει νὰ ἐνταχθεῖ ἀπὸ τὴ σκοπιὰ τῆς οικονομικῆς, κοινωνικῆς καὶ πολιτικῆς ἀναπτύξεως. Καὶ σήμερα τὴ συμφέρει ἡ ἔνταξή της στὴ Δ. Εὐρώπη, ὅπου ἀναπτύσσονται σταθερὰ τὰ προοδευτικὰ κινήματα...».

Εὐχαριστῶ πολύ! Τέτοιες γενικὲς θεωρήσεις καὶ ἀνώδυνες ἀπεραντολογίες (ἀν ὡ δ υ ν ε ς γιὰτὶ δὲν ἀναλαμβάνουν δεσμεύσεις) θὰ μπορούσαν νὰ εἶχαν γίνει κι ἀπὸ τούς ἄνδρες!

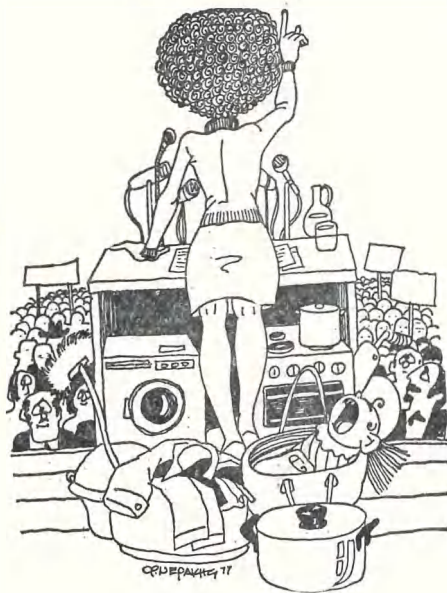
Καὶ γιὰ νὰ ποῦμε τὴν ἀλήθεια, ἔχουν γίνει, ὄχι μιὰ φορὰ ἀλλὰ πολλές. Σὰν πιὸ πρόσφατο παράδειγμα, παραθέτω ἐδῶ τὶς ἀπαντήσεις ποὺ μοῦ ἔδωσαν πέντε ἐκπρόσωποι ἰσάριθμων πολιτικῶν κομμάτων, ὅταν στὶς 22.9.77 τοὺς ρώτησα γιὰ τὴ συμμετοχὴ τῶν γυναικῶν στοὺς ἐφετεινοὺς συνδυασμούς. «Θὰ ἐπιδιώξει τὸ κόμμα σας νὰ συμπεριλάβει γυναῖκες στὰ ψηφοδέλτιά του στὶς 20 Νοεμβρίου καὶ γιὰ ποιοὺς ἰδιαίτερους λόγους;» ἦταν ἡ ἐρώτηση. Καὶ νὰ οἱ ἀπαντήσεις:

— Ἡ γυναίκα παίζει σημαντικὸ ρόλο στὴ σημερινὴ κοινωνία. Ὅταν μιλοῦμε γιὰ ἐξίσωση φύλων δὲν εἶναι δυνατὸ νὰ παραβλέψουμε τὴν πολιτικὴ, ποὺ ὅπως καὶ νὰ τὸ κάνουμε εἶναι ἐκείνη ποὺ χαράζει τὰ πλαίσια μιᾶς κοινωνίας. Οἱ γυναῖκες ψηφίζουν καὶ ψηφίζονται χωρὶς νὰ θεωροῦνται κατώτερες ἀπὸ τοὺς ἄνδρες. Τὴν ἀξία τῆς γυναίκας τὴ μαρτυράει ἡ ἐπίδοσή της σὲ ὅλες τὶς ἐκδηλώσεις, ἀκόμα καὶ στὴν πολιτικὴ (Ε.ΔΗ.Κ.).

— Ἀσφαλῶς θὰ συμπεριλάβουμε γυναῖκες στοὺς ὑποψηφίους μας. Ὅχι μόνο γιὰτὶ οἱ γυναῖκες ἀποτελοῦν τὸ 50% τοῦ πληθυσμοῦ. Αὐτὸ ποὺ ἔχει σημασία εἶναι ὅτι παρ' ὅλο ποὺ οἱ μέχρι σήμερα συντηρητικὲς κυβερνήσεις ἐπιμένουν νὰ κρατᾶνε τὶς γυναῖκες σὲ μειονεκτικὴ θέση, μὲ περιορισμένα δικαιώματα, αὐτὲς ἔχουν ἀποδείξει μὲ τοὺς ἀγῶνες καὶ τὴ συγκεκριμένη δράση τους πὼς εἶναι

ἀναμφισβήτητα ἄξιες γιὰ ν' ἀναλάβουν ἀκέραιες τὶς εὐθύνες τους στὴ διακυβέρνηση τοῦ τόπου, ὅπως ἄλλωστε καὶ σ' ὅλους τοὺς τομεῖς τῆς κοινωνικῆς δράσης (Κ.Κ.ἔσ.).

— Ναὶ στὴ συμμετοχὴ τῶν γυναικῶν στοὺς συνδυασμούς μας. Γιὰτὶ πρέπει τὸ γυναικεῖο φύλο νὰ ἐκπροσωπεῖται καὶ στὴ Βουλὴ. Ἡ συμβολὴ τῆς γυναίκας στὴν πολιτικὴ καὶ στὴν κοινωνικὴ ζωὴ εἶναι ἀπαραίτητη. Τὸ



Ψηφίστε γυναῖκες!

ποσοστὸ τους βέβαια στὴν πολιτικὴ εἶναι μικρό, ἀλλὰ αὐτὸ συμβαίνει παντοῦ (Ν.Δ.).

— Τὸ κόμμα μας πιστεύει στὴν ἰσότητά τῶν φύλων. Καὶ ὄχι μόνο θὰ συμπεριλάβει γυναῖκες, ἀλλὰ θὰ ἐπιδιώξει νὰ συμπεριλάβει ὅσο τὸ δυνατό περισσότερες. Βλέπουμε τὴν ἀνάγκη γιὰ ἐξίσωση καὶ πιστεύουμε ὅτι ἡ προβολὴ τῆς γυναίκας σὲ ὀρισμένα ἀξιώματα θὰ βοηθήσει ἰδιαίτερα τὸν τόπο (Κόμμα Σοσιαλιστικῆς Πρωτοβουλίας).

— Ἀναμφισβήτητα θὰ συμπεριλάβουμε καὶ γυναῖκες. Τὸ κόμμα μας ἄλλωστε εἶναι τὸ μόνο κόμμα ποὺ ὄχι μόνο συμπεριλαμβάνει

ἀλλὰ καὶ τοποθετεῖ τὴ γυναῖκα σὲ πραγμα-
τική ἰσοτιμία μὲ τὸν ἄνδρα. Καὶ στὸ Κοι-
νοβούλιο λοιπὸν ἡ γυναῖκα πρέπει νὰ ἔχει
ἴση συμμετοχὴ (Κ.Κ.ἔξ.).

— Τὸ κόμμα μας, ποὺ πιστεύει στὴ ριζι-
κὴ ἀλλαγὴ τῆς κοινωνίας μας δὲν μπορεῖ
παρὰ νὰ πιστεύει καὶ στὴν οὐσιαστικὴ συμ-
μετοχὴ τῆς γυναίκας στὴν πολιτικὴ ζωὴ τῆς
χώρας. Κι' αὐτὸ γιατί ἓνα κόμμα δὲν μπο-
ρεῖ νὰ εἶναι πλατεῖα μαζικὸ, χωρὶς τὴν πλα-
τεῖα συμμετοχὴ τῆς γυναίκας... Δίνουμε
τὴ δυνατότητα στὶς γυναῖκες ν' ἀσχοληθοῦν
καὶ νὰ ἐπηρεάσουν τὶς πολιτικὲς ὑποθέσεις
τοῦ κράτους ἀλλὰ καὶ ν' ἀγωνισθοῦν πρὸς ἀ-
ποφασιστικὰ γιὰ τὴν πρόωθησι καὶ ἐπιβολὴ
τῆς πολιτικῆς καὶ κοινωνικῆς ἰσοτιμίας ἀν-
δρῶν καὶ γυναικῶν (ΠΑ.Σ.Ο.Κ.).

Σίγουρα, ὅλα τούτα εἶναι λόγια καλο-
προαίρετα. Ἄλλὰ τὶ θὰ πείραζε νὰ ἦταν λίγο
πιὸ πηγαῖα, λιγότερο... πῶς νὰ τὸ ποῦμε—
καταθεκτικὰ, ἓνα πιὸ ἐγκάρδιο, πιὸ ζεστὸ
κάλεσμα γιὰ συνεργασία καὶ συμμετοχὴ;
Δὲ θὰ πείραζε καθόλου. Θὰ ὠφελοῦσε μάλι-
στα πολὺ.

Ἄλλὰ θέβαια εἶναι καὶ τὸ ἄλλο. Πῶς νὰ
θελήσουν πραγματικὰ τὰ κόμματα τὶς γυναί-
κες στοὺς συνδυασμοὺς τους, σὲ μιὰ χώρα
ὅπου οἱ ἄνδρες —ὄλοι οἱ ἄνδρες, ἀκόμα κι'
ἐκεῖνοι ποὺ μοιράζουν τὸν ἐλεύθερο χρόνο τους
ἀνάμεσα στὸ γήπεδο καὶ στὸ καφενεῖο— μι-
λοῦν σὰν ἀπόφοιτοι τῆς *École Nationale d'*

Administration («πολιτικὸ πανεπιστήμιο»,
εἶπε κάποιος τὸ καφενεῖο) καὶ ὅπου ἡ γυναί-
κα, συγκριτικὰ, «δὲν εἶναι», ὅπως συνθήθως
εὐγενικὰ λέγεται «τόσο καλὰ πολιτικὰ ἐνημε-
ρωμένη»; Οἱ πολιτικοὶ τῆς ἀναγνωρίζουν βέ-
βαια πάντοτε ὅτι, ἡ καήμενη, στὴν πόλη δὲν
ἔχει τὴν εὐκαιρία νὰ ἐνημερωθεῖ σωστὰ κι'
ὅσο γιὰ τὰ χωριά, ποὺ συγκεντρώνουν καὶ
τὸ μεγαλύτερο μέρος τοῦ πληθυσμοῦ, ἔ, ἐκεῖ,
πιά, ἂν καὶ πρωταγωνίστρια τῆς οἰκιακῆς
οἰκονομίας καὶ πρόσωπο ἀπ' ὅλους σεβαστό,
πῶς νὰ προλάβει τὴν πολιτικὴ ἐνημέρωσι;
Ἔχει νὰ τσαπίσει, νὰ φυτέψει, νὰ ξεχορτα-
ριάσει, νὰ σπεῖρει, νὰ λιπάνει, νὰ ὀργώσει,
νὰ θερίσει, νὰ λιχνίσει, νὰ τρυγίσει, ν' ἀλέ-
σει, νὰ ζυμώσει, νὰ φουρνίσει, νὰ βοσκήσει
τὰ ζῶα, νὰ καθαρίσει τὰ κοτέτσια, νὰ πλύ-
νει, νὰ μαζέψει ξύλα, νὰ μαντάρει κ.ο.κ. Στὸ
«πολιτικὸ πανεπιστήμιο», φυσικὰ, δὲν συ-
χνάζει. Καὶ εἶναι ζήτημα ἂν προλαβαίνει,
μὲ τὸ μογεῖρεμα καὶ τὸ σερβίρισμα, νὰ κα-
θίσει στὸ τραπέζι γιὰ ν' ἀκούσει ἀπὸ ἓνα
ἄλλο πιὸ «ἐνημερωμένο» ἄτομο τῆς οἰκογέ-
νειάς της μιὰ εἶδησι ἢ ποιὸς εἶναι ποιὸς
στὴν πολιτικὴ.

Τὸ τροπάρι τῆς λύτησις γιὰ τὴν ἀγρότισ-
σα καὶ τῆς συγκατάθεσις γιὰ τὴν «ἔλλειψι
πολιτικῆς κατατόπισις» τῆς γυναίκας, γενι-
κότερα, εἶναι τόσο παλιό, ὅσο καὶ τὸ τετρά-
γωνο, πρακτικὸ γυναικεῖο μυαλό, ποὺ μένει
ἀκαλλιέργητο καὶ ἀνεκμετάλλευτο.

ΦΡΙΝΤΑ ΜΠΙΟΥΜΠΙ





ΤΟ Β' ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

Ἀναγνωρίστηκε ἀπὸ ὅλους τοὺς ἀρμοδίους παράγοντες, "Ἕλληνες καὶ ξένους, ἡ μεγάλη ἐπιτυχία, ὁργανωτικὴ καὶ ἐπιστημονικὴ, τοῦ Β' Πανελληνίου Συνεδρίου Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογίας ποὺ ἀψογα πράγματι «λειτούργησε» πρὸς τιμὴν καὶ ὄφελος τῆς ἑλληνικῆς ἐπιστήμης, ἀπὸ 7 ἕως 9 Ὀκτωβρίου, στὶς μεγάλες αἴθουσες τοῦ «Χίλτον», ὁργανωμένο μὲ σύγχρονη μεθοδικότητα ἀπὸ τὴν «Ἑλληνικὴ Μαιευτικὴ καὶ Γυναικολογικὴ Ἑταιρεία» καὶ τὴν «Ἀθήνησι Μαιευτικὴ καὶ Γυναικολογικὴ Ἑταιρεία», ὑπὸ τὴν αἰγίδα τοῦ ὑπουργείου Πολιτισμοῦ καὶ Ἐπιστημῶν. Καὶ ποὺ ἀπόδειξε, ὅπως ὑπογράμμισε στὴν ὁμιλία του ὁ Πρόεδρος τοῦ Συνεδρίου Καθηγητῆς κ. Δ. Κασκαρέλης, ὅτι «ἡ Ἑλλάδα, στὸν τομέα μας βρίσκεται σὲ ἴση μοίρα μὲ τὰ μεγαλύτερα κέντρα τῆς Εὐρώπης καὶ τῆς Ἀμερικῆς».

Τὸ βάρος τῆς ὁργανώσεως τοῦ Συνεδρίου εἶχε ἐπιτροπὴ ἀπὸ τοὺς ὑφηγητῆς Α. Γκούσκο καὶ Ι. Χαλκιαδάκη καὶ τοὺς Κ. Κολιόπουλο, Χ. Πανίτσα — Φαφλιά, Κ. Παναζόπουλο, Ι. Μεσσῆνη, Α. Ξυγκάκη καὶ Ν. Χανδάνο, μὲ ἐπὶ μέρους ἐπιτροπές: Ἐπιστημονικοῦ προγράμματος, Ἐπιτροπῆς κυριῶν, Οἰκονομικῶν, Ἐκθέσεως καὶ Δημοσίων Σχέσεων.

Δύο καλαίσθητα τεύχη, τὸ ἓνα —50 σελίδων— μὲ τὸ ἀναλυτικὸ πρόγραμμα τοῦ Συνεδρίου καὶ τὸ ἄλλο —70 σελίδων— μὲ τὶς ἐνημερωτικὲς περιλήψεις ὅλων τῶν θεμάτων ποὺ ἀνακοινώθηκαν σ' αὐτό, βοήθησαν τοὺς συνέδρους νὰ τὸ παρακολουθήσουν πληρέστερα.

Στὸ Συνέδριο συμμετεῖχαν 500 περίπου σύνεδροι ἀπὸ ὅλο τὸν Ἑλλαδικὸ χῶρο, τὴν Κύπρο καθὼς καὶ ἀλλοδαποὶ διακεκριμένοι ἐπιστήμονες, ποὺ εἶχαν προσκληθῆ. Ἐγίναν 151 πρωτότυπες ἐπιστημονικὲς ἀνακοινώσεις, ἀτομικὲς καὶ ὁμαδικές, ἀπὸ 296 συνέδρους.

Τὸ Συνέδριο παρακολούθησαν, προσκαλεσμένες, οἱ Διευθύνουσες τῶν Μαιευτηρίων Ἀθηνῶν καὶ μέλη τοῦ Σ.Ε.Μ.Α.

Κατὰ τὴν ἑναρξὶ τοῦ Συνεδρίου χαιρέτισαν τοὺς συνέδρους ὁ πρόεδρος τῆς ὁργανωτικῆς

ἐπιτροπῆς ὑφηγητῆς κ. Α. Γκούσκο, καθὼς καὶ ὁ πρόεδρος αὐτοῦ Καθηγητῆς κ. Δ. Κασκαρέλης. Ἀκολούθησε ὁμιλία τοῦ Ἀκαδημαϊκοῦ κ. Ν. Κ. Λούρου καὶ στὴ συνέχεια ὁ ὑφυπουργὸς Κοινων. Ὑπηρεσιῶν κ. Ι. Κεφαλογιάννης, κήρυξε τὴν ἑναρξὶ τοῦ Συνεδρίου.

Τὸ Συνέδριο ἐκάλυψε ὅλα τὰ θέματα καὶ τὰ προβλήματα τῆς μαιευτικῆς, τῆς γυναικολογίας καὶ τῆς εὐγονικῆς.

Στὴ χαιρετιστήρια, ὁ πρόεδρος τοῦ Συνεδρίου καθηγητῆς κ. Δ. Κασκαρέλης, ἀναφέρθηκε στὴν καταπληκτικὴ ἐξέλιξι τῆς τεχνολογίας, ἀναφέροντας ὀρισμένα ἐπιτεύγματα σ' αὐτὸν τὸν κλάδο, ὅπως π.χ.

◆ Ἡ ἐμβρυοσκόπηση μὲσω τῆς ὁποίας ἐπιτυγχάνεται ἡ φωτογράφιση καὶ κινηματογράφηση τοῦ ἐμβρύου ἀπὸ τὴν 15ῃ ἐβδομάδα τῆς κυήσεως ἐντὸς τῆς μητρικῆς κοιλότητος.

◆ Ἡ ἀμνιοπαρακέντηση καὶ ἡ λήψη αἵματος ἀπὸ τὸ ἐμβρυο, γιὰ τὴν διαπίστωση διαταραχῶν τούτου καὶ τῶν χρωμοσωμάτων, ὥστε ἐπὶ σοβαρῶν ἀνωμαλιῶν νὰ προβαίνουμε στὴ διακοπὴ τῆς κυήσεως στὰ τελείως ἀρχικὰ στάδια καὶ ἔτσι νὰ προλαμβάνεται ἡ γέννησι ἀνωμάλων παιδιῶν, ποὺ ἔχουν σὰν ἀπο-

τέλεσμα φοβερές επιπτώσεις στην οικογένεια και την κοινωνία.

◆ 'Η τελειότατη συσκευή υπερήχων μέσω τής οποίας καθορίζεται ή θέση του πλακούντος, του έμβριου, ή ηλικία του και ή ύπαρξη διαφόρων ένδοκοιλιακών όγκων.

«'Η 'Ελλάδα, στον τομέα μας —τόνισε ό κ. Κασκαρέλης— εύρίσκεται σε ίση μοίρα με τα μεγαλύτερα κέντρα τής Εύρώπης και τής 'Αμερικής. 'Επισήμανε όμως, ότι υπάρχει και μιá δυσάρεστη όψη τής προόδου, που είναι τó ότι μειώνεται αισθητά ό ψυχικός σύνδεσμος ανάμεσα στον γιατρό και την πάσχουσα».

Γιά την εύγονική και για την εξέλιξη τής διοϊατρικής, με την όποία ίσως αναχαιτιστεί κάποτε ή διαδικασία του γερασμού — πράγμα όμως, που ώστόσο δεν μπορούν να έλπίζουμ οί παρούσες γενεές, μίλησε ό 'Ακαδημαϊκός κ. Ν. Κ. Λούρος.

Συγκεκριμένα, ό κ. Λούρος τόνισε πώς δεν υπάρχουν άκόμα θετικά άποτελέσματα με διορθωτικές ένδοκυτταρικές έπεμβάσεις που να άποσκοπούν στην εξέλιψη κληρονομικών έλαττωμάτων στους άπογόνους. «'Εν τούτοις, συνέχισε ό κ. Λούρος, είμαστε σε θέση να έλέγουμε σωματικά και πνευματικά έλαττώματα των παιδιών που πρόκειται να γεννηθούν. Τουτο οδηγεί στο συμπέρασμα ότι είμαστε σε θέση, όχι μονάχα να άποτρέψουμε την επιζήμια εξέλιξη τής κοινωνίας, αλλά και να έλπίζουμε ότι θα μπορούσαμε, όχι άμέσως αλλά κάποτε, να την έμπλουτίσουμε με καλύτερους ανθρώπους».

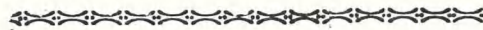
'Επίσης στα πλαίσια των σημαντικών επιστημονικών ανακοινώσεων στο συνέδριο μίλησαν και συμμετέχοντες ξένοι επιστήμονες: ό Σουηδός Καθηγητής φυσιολογίας R. ELIASSON (Οί βασικές άρχές τής άνδρολογίας), ό 'Αμερικανός καθηγητής M. ROLAND (πρόδοι στην πλαστική σαλπίγγων), ό Γερμανός κα-

θηγητής A. E. SCHINDLER (Βασικές άρχές προγεννητικού έλέγχου).

'Η ύλη αυτού του τεύχους, που είχε κατά ίκανό μέρος προετοιμαστή και ή κατ' ανάγκη περιορισμένη έννοια του ρεπορτάζ αυτού, έμποδίζει την επέκτασί μας στα θέματα και τις σημαντικές ανακοινώσεις που έγιναν στο Συνέδριο, που και μόνη ή άναφορά των τίτλων τους θ' άπαιτούσε όλες τις σελίδες του «'Ελευθώ».

'Ελπίζουμε ότι στο έπόμενο τεύχος θα μπορούσαμε να γράψουμε περισσότερο πράγματα για τα θέματα των ανακοινώσεων και, ίσως, έχουμε να καταχωρήσουμε κάποιες άπ' αυτές.

'Ωστόσο, κλείνοντας αυτό το ένημερωτικό σημείωμα για την τόσο έπιτυχη όργάνωσι και την σημαντική έπιστημονική προσφορά του συνεδρίου, μπορούμε, σαν ίκανοποιητική κι' αισιόδοξη γενική έντύπωσι, να ύπογραμμίσουμε τους λόγους του προέδρου του Συνεδρίου κ. Δ. Κασκαρέλη ότι: «'Η 'Ελλάδα, στον τομέα μας, βρίσκεται σε ίση μοίρα με τα μεγαλύτερα κέντρα τής Εύρώπης και τής 'Αμερικής».



ΤΥΠΟΣ ΚΑΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

(Συνέχεια από τη σελ. 5)

γείας του. Στη συνέχεια να διατυπωθεί ένα είδος κώδικα ή οδηγιών και προς τις δυό πλευρές. Αυτό δεν μπορεί βέβαια να είναι νομικά δεσμευτικό, έλπίζω όμως ότι θα άποτελέσει και έρέθισμα για καλύτερη ένημέρωση, και ήθικη δέσμευση για όλους μας, ώστε να άποφεύγουμε κάθε είδους εκδήλωση που δεν θα βοηθάει για καλύτερη ύγεια για την σημερινή και τις έπόμενες γενιές.



ΤΟ "ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΤΩΝ ΤΟΚΕΤΩΝ,,

ΟΙ ΓΑΛΛΙΔΕΣ ΜΑΙΕΣ ΚΑΙ ΜΕΡΙΚΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΜΑΙΕΥΤΗΡΕΣ

Μιά σωστή απάντησι του Σ.Ε.Μ.Α.

Είχαμε γράφει περιληπτικά στο προηγούμενο (10ο) τεύχος μας για τις «ἀποκαλύψεις» τῶν Γαλλίδων μαιῶν γιά τὸ «σκάνδαλο τῶν τοκετῶν», πού δημοσίευσε γαλλικὸ περιοδικὸ καὶ πού τὰ κυριώτερά τους σημεῖα ἀναδημοσίευσε ἀθηναϊκὴ ἐφημερίδα. («Μηχανοποίησι» τοῦ τοκετοῦ, ἀπομάκρυνσί του ἀπὸ τὴ φυσιολογικὴ του ἐξέλιξι, ὑπερβολικὴ καὶ ἐπικερδῆς χρῆσι τεχνολογικῶν μέσων, ἐξετάσεων, φαρμάκων κ.λ.π.). Καὶ εἶχαμε καταχωρήσει ἐπίσης τὶς δειγματολογικὰς ἀπόψεις (γραπτές) πάνω στὰ ἐπίμαχα αὐτὰ θέματα, πού ζήτησε ἡ ἴδια ἐφημερίδα ἀπὸ μερικὸς ἀθηναίους μαιευτῆρες.

Ἡ παρακάτω ἐπιστολὴ τοῦ Σ.Ε.Μ.Α., πού ἀκολουθεῖ, χωρὶς νὰ ἐπεκτείνεται εἰς ὅσα οἱ Γαλλίδες μαιεὶς «ξέρουν» (καθὼς λένε) καὶ κατηγοροῦν τοὺς μαιευτῆρες, ἀποτελεῖ ἀπάντησι στὴν ὑποτιμητικὴ γιά τὸν σύγχρονο ρόλο τῆς μαιεὶς θέσι πού πῆραν ὀρισμένοι μαιευτῆρες μας, ἀντιδρῶντας στὶς θέσεις πού ἀνέπτυξαν ἐκεῖνες.

Πρὸς τὴν ἐφημερίδα «ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ»

Τὸ Διοικητικὸ Συμβούλιο τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν, ἀνεξάρτητα μὲ τὶς θέσεις τῶν Γαλλίδων Μαιῶν στὸ ἄρθρο μὲ τίτλο: «τὸ σκάνδαλο τῶν τοκετῶν» πού δημοσιεύσατε στὴν ἐφημερίδα σας τὸ Σάββατο 2 Ἰουλίου ἐ.ἔ., σὰς παρακαλεῖ νὰ δημοσιεύσετε αὐτὴ τὴν ἐπιστολή, σὰν ἀπάντησι στὸ διάλογο πού ἀκολούθησε, σχετικὰ μὲ τὸν ρόλο τῆς μαιεὶς σὲ μιὰ τεχνολογικὰ ἐξελισσόμενη κοινωνία.

Τὰ τελευταῖα χρόνια, ἡ συγκέντρωσι μαιευτῆρων στὰ μεγάλα ἀστικά κέντρα καὶ τὸ γεγονός ὅτι ὁ τοκετὸς εἶναι ἀνασφάλιστος, συνέτεινε στὴν ἀνάγκη δημιουργίας σύγχρονων Ἰδ. Μαιευτ. Κλινικῶν πού καλύπτουν τὴν ἔλλειψι μαιευτικῶν κλινικῶν καὶ πού ἦταν φυσικὸ νὰ ἀπορροφήσουν μεγάλο ἀριθμὸ μαιῶν ἢ θετικῆ

συμβολὴ τῶν ὁποίων ἀποτελεῖ ἀπαιραῖτη προϋπόθεσι τῆς καλῆς λειτουργίας τους, γεγονός ἄλλωστε πού δὲν ἀμφισβητεῖται ἀπὸ τὴ πλειοψηφία τῶν μαιευτῆρων.

Ἀφίνοντας ὅμως τὰ μεγάλα ἀστικά κέντρα καὶ κάνοντας μιὰ γρήγορη ἀναδρομὴ στὸ παρελθόν, θὰ βροῦμε τὴ μαιὰ δίπλα στὴ γυναῖκα πού περιμένει παιδί, ἀπὸ τότε πού ὑπάρχει ζωὴ. Σήμερα ἡ τετραετὴς θεωρητικὴ καὶ πρακτικὴ ἐκπαίδευσι τῆς μαιεὶς τὴν καθιστοῦν ἱκανὴ καὶ νομικὰ ὑπεύθυνη νὰ παρακολουθήσῃ τὴν ἔγκυο γυναῖκα καὶ νὰ ἐκτελέσῃ φυσιολογικὸ τοκετό.

Στὰ καθήκοντα καὶ τὶς ὑποχρεώσεις τῆς μαιεὶς ἀνήκει καὶ ἡ φροντίδα τοῦ νεογέννητου τὰ πρῶτα λεπτὰ καὶ τὶς πρῶτες ἡμέρες τῆς ζωῆς του.

Στὰ Δημόσια Μαιευτήρια τῆς χώρας,

ΤΟ 18^ο ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΑΙΩΝ ΣΤΟ ΙΣΡΑΗΛ

“Όπως είχαμε ανακοινώσει στά, 7ο και 8ο, τεύχη μας, τὸ 18ο Διεθνές Συνέδριο Μαιῶν θὰ γίνεῖ στὸ Ἰσραήλ — Ἱερουσαλήμ — καὶ θὰ διαρκέσῃ ἀπὸ 3 ἕως 8 Σεπτεμβρίου 1978.



στά μαιευτικά τμήματα τῶν ἐπαρχιακῶν Νοσοκομείων, στά Ἀγροτικά Ἱατρεία καὶ Ὑγειονομικούς Σταθμούς, οἱ τοκετοὶ γίνονται ἀπὸ τὶς μαιῆς.

Στὸ ἑλληνικὸ χωρὶο ἡ μαιῶν παρακολουθεῖ ὑπεύθυνα καὶ ἀποτελεσματικὰ τὴν ἔγκυο, τὴν ἐπίτοκο, τὴν λεχώνα καὶ τὸ νεογέννητο. Παρὰ τὰ ἐλάχιστα μέσα πού ἔχει στὴ διάθεσή της καὶ θὰ διαγνώσει τὶς δύσκολες περιπτώσεις καὶ θὰ φροντίσει γιὰ τὴ μεταφορά τους στὸ Νοσοκομείο.

Ὁ φυσιολογικὸς τοκετὸς στὸ σπίτι μετὰ ἀπὸ σωστὴ παρακολούθηση τῆς ἔγκυμοσύνης, μὲ κατάλληλη προετοιμασία καὶ κάλυψη ἀπὸ τοὺς ἀρμόδιους φορεῖς ὑγείας εἶναι σωστὴ ἐκλογή, πού καλλιεργεῖται σὲ πολλές χώρες τῆς Εὐρώπης καὶ ἀπετέλεσε θέμα συζητήσεως στὸ Εὐρωπαϊκὸ Συνέδριο Μαιῶν πού ἔγινε πρόσφατα στὸ Στρασβούργο. Ἡ προσφορὰ τῆς «τεχνολογίας» ἀφορᾶ στὴ παθολογία τῆς ἔγκυμοσύνης καὶ τοῦ τοκετοῦ καὶ ὅς ἀποφύγουμε, ὅσο μπορούμε, τὴν εἰσβολὴ τῆς στὴν ἀπόκτηση ἑνὸς παιδιοῦ, βοηθώντας τὴ γυναῖκα νὰ τὸ φέρει στὸ κόσμον φυσιολογικά.

Εὐχαριστοῦμε γιὰ τὴ φιλοξενία,
Γιὰ τὸ Διοικ. Συμβούλιο τοῦ Σ.Ε.Μ.Α.

Ἡ Πρόεδρος
ANNA ΠΑΠΑ-ΙΩΑΝΝΟΥ

Ἡ Γραμματεὺς
ΒΑΣ. ΒΑΓΕΝΑ — ΛΥΡΑΚΗ

Ἡμέρα ἀφίξεως καὶ τακτοποίησι στὴν Ἱερουσαλήμ ὀρίσθηκε ἡ 1η Σεπτεμβρίου.

Κατὰ τὴν διάρκεια τοῦ Συνεδρίου οἱ σύνεδροι θὰ ἔχουν τὴν εὐκαιρία νὰ γνωρίσουν τὴν τόσο ἐνδιαφέρουσα πόλι τῆς Ἱερουσαλήμ καὶ τὰ μουσεῖα τῆς με ξεναγὸ καὶ νὰ παρακολουθήσουν διάφορες ἐκδηλώσεις πού θὰ ἔχουν γι' αὐτοὺς προγραμματισθῆ.

Ἡ συμμετοχὴ στὸ Συνέδριο εἶναι ἐλεύθερη γιὰ ὅλες τὶς μαιῆς πού ἐπιθυμοῦν καθὼς καὶ γιὰ τοὺς συνοδοὺς των.

Ἡ τιμὴ συμμετοχῆς στὸ Συνέδριο ἔχει καθορισθῆ γιὰ τὶς μαιῆς σὲ 90 δολλάρια καὶ γιὰ τοὺς συνοδοὺς σὲ 100 δολ. με τὴν προϋπόθεση ὅτι οἱ συνοδοὶ θὰ παρακολουθήσουν τὸ Συνέδριο. Ἄλλως, οἱ συνοδοὶ μποροῦν νὰ μετᾶσχουν στὴν ἐκδρομὴ με τὴν ὁμάδα πού θὰ πάει στὴν Ἱερουσαλήμ χωρὶς νὰ παρακολουθήσουν ὑποχρεωτικὰ τὸ Συνέδριο, ὅποτε δὲν θὰ ἐπιβαρυνθοῦν με τὰ 100 δολλάρια.

Οἱ δηλώσεις συμμετοχῆς πρέπει νὰ γίνονιν μέχρι τῆς 30 Ἰουνίου 1978 ὅποτε ἰσχύουν οἱ παραπάνω τιμές. Διὰ τὶς δηλώσεις πού θὰ γίνονιν ἀπὸ 1 Ἰουλίου οἱ τιμές συμμετοχῆς στὸ Συνέδριο θὰ εἶναι 105 καὶ 115 δολλάρια, ἀντίστοιχα.

Τὸ ποσὸ αὐτὸ ἀποτελεῖ δικαίωμα συμμετοχῆς στὸ Συνέδριο καὶ ἀποβλέπει στὴν κάλυψη τῶν ἐξόδων του. Αὐτὸ σημαίνει ὅτι πρέπει οἱ δηλώσεις συμμετοχῆς τῶν ἐνδιαφερομένων νὰ ἔχουν ὑποβληθῆ στὸν Σ.Ε.Μ.Α. μέχρι 30 Ἰανουαρίου 1978, μαζὺ με τὸ ἀντίστοιχο ποσὸ τῶν δολλαρίων σὲ δραχμές.

Τὰ ἔξοδα ταξιδίου καὶ παραμονῆς θὰ βαρύνονιν τοὺς ἐνδιαφερομένους.

Ἐπειδὴ οἱ δηλώσεις συμμετοχῆς ἔχουν ἕνα καθορισμένο τύπο καὶ εἶναι στὴν ἀγγλικὴ γλῶσσα πρέπει νὰ γίνονιν στά γραφεῖα τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ἀπὸ τὸν ὅποιο καὶ μποροῦν οἱ ἐνδιαφερόμενες νὰ ἔχουν περισσότερες πληροφορίες (Τηλ. 64.65.691).

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Σ. Ε. Μ. Α.

Η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ Σ.Ε.Μ.

ΜΙΑ ΑΞΙΕΠΑΙΝΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΟΥ Σ.Ε.Μ. ΝΑΥΠΛΙΟΥ

ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΑΙΕΣ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝ. ΣΤΑΘΜΩΝ ΚΑΙ ΑΓΡΟΤ. ΙΑΤΡΕΙΩΝ

Ο Σ.Ε.Μ. Περιφ. Ήφετείου Ναυπλίου, σύμφωνα με τὸ ἄρθρο 6 τοῦ Ν. 643)1977 (Φ.Ε.Κ. 200)1977 τεύχος Α'), ὑπέβαλε μιὰ πραγματικὰ πολὺ μελετημένη καὶ διαφωτιστικὴ ἀναφορά του (Ἄριθ. 35)9.8.77) πρὸς τοὺς Ὑπουργούς: Προεδρίας Κυβερνήσεως, Κοινων. Ὑπηρεσιῶν, Συντονισμοῦ καὶ Οἰκονομικῶν ὄπου, παραθέτοντας καὶ συνδέοντας μεταξύ τους ὅλες τὶς ἰσχύουσες διατάξεις κ.λ.π. ποὺ ρυθμίζουν τὴν ὑπηρεσιακὴ κατάστασι τῶν μαιῶν ποὺ ὑπηρετοῦν στὰ Δημόσια Νοσηλευτικὰ Ἰδρύματα, Ὑγειον. Σταθμούς καὶ Ἀγροτ. Ἱατρεία (διορισμοί, ἐντάξεις, βαθμολογικὴ καὶ μισθολογικὴ σχέσι καὶ ἐξέλιξι, σχε-

τικὴ ἀντιστοιχία καὶ ἐξομοίωσι πρὸς τοὺς δημοσ. ὑπαλλήλους, συντάξιμος χρόνος κ.λ.π.), καταλήγει εἰς τὸ νόμιμο αἴτημα τῆς ἀμεσης ἐφαρμογῆς τῶν διατάξεων αὐτῶν καὶ διὰ τὶς μαιεὶς τῶν Ὑγειον. Σταθμῶν καὶ Ἀγροτ. Ἱατρείων.

Ἐπειδὴ ἡ νομικὴ ἐπεξεργασία καὶ συσχέτισι ποὺ προσφέρουν τὰ παρατιθέμενα στὴν ἀναφορὰ αὐτὴ στοιχεῖα καὶ διαφωτιστικὰ εἶναι καὶ χρήσιμα βοηθήματα, ἀποτελοῦν γιὰ ὅλους τοὺς Συλλόγους, κρίνουμε σκόπιμο νὰ καταχωρήσουμε ὀλόκληρο τὸ κείμενό της, γιὰ τὴν πληρέστερη ἐνημέρωσι τῶν Σ.Ε.Μ. καὶ τῶν μελῶν τους.

ΤΟ ΥΠΟΜΝΗΜΑ ΤΟΥ ΣΕΜ ΝΑΥΠΛΙΟΥ (ΑΡΙΘ. 35/9.8.77)

«ΘΕΜΑ: Ἀποδοχαὶ Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀγροτικῶν Ἱατρείων καὶ Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν».

Ὁ Σύλλογός μας, βασικὸν ἔχων σκοπὸν, μεταξύ τῶν ἄλλων καὶ τὸν ἔλεγχον τῆς ἀκριβοῦς τηρήσεως καὶ ἐφαρμογῆς τῶν νόμων καὶ κανονισμῶν, τῶν ἀφορῶντων τὰ καθήκοντα καὶ τὰ δικαιώματα τῶν μαιῶν, σύμφωνα με τὸ καταστατικὸν τοῦ συλλόγου καὶ τὸ Β.Δ. τῆς 15)28.12.1955 «περὶ συλλόγων ἐπιστημόνων μαιῶν» ἀναφέρει εὐσεβάστως τὰ κάτωθι:

1. Αἱ Μαιεὶ τῶν ἀγροτικῶν ἱατρείων καὶ ὑγειονομικῶν σταθμῶν προσλαμβάνονται ἐπὶ μισθολογικὴ καὶ βαθμολογικὴ ἀντιστοιχία

πρὸς πολιτικούς ὑπαλλήλους συμφώνως πρὸς τοὺς νόμους 2592)53, 2693)53, 3097)54, 3487)55, Ν.Δ. 226)76 καὶ ἄρθρον 4 Ν.Δ. 4440)64, ἐπὶ συμβάσει Δημοσίου Δικαίου καὶ ἀπὸ 30.6.1977, σύμφωνα με τὸν νόμο 633)77 (ΦΕΚ 187)1977) τεύχος Α', ἐπὶ τριετῆ ἢ πενταετῆ θητεία.

2. Αἱ ἀποδοχαὶ τῶν μαιῶν ἀγροτικῶν ἱατρείων καὶ ὑγειονομικῶν σταθμῶν διέπονται συμφώνως πρὸς τὸ ἄρθρον 15 § 4 τοῦ Ν. 3487)77 ὑπὸ τῶν νόμων 2592)53, 3097)54 καὶ 3301)55. Οἱ νόμοι αὗτοὶ ἀφοροῦν τὰς μαιεὶς καὶ νοσοκόμας τῶν κρατικῶν νοσοκομείων μετὰ τὰς ὁποίας ὁ νόμος ἐξομοιώνει τὰς μαιεὶς ἀγροτικῶν ἱατρείων καὶ ὑγειονομικῶν σταθμῶν.

3. Αἱ μαιεὶ τῶν ἀγροτικῶν ἱατρείων καὶ

ύγειονομικῶν σταθμῶν εἶναι τακτικά καὶ μόνιμοι Ὑπάλληλοι τοῦ Δημοσίου, ὡς καὶ τὸ Συμβούλιον Ἐπικρατείας ἀπεφάνθη διὰ τῶν ὑπ' ἀριθ. 77)72, 1049)74 καὶ πλείστων ἄλλων ἀποφάσεών του.

4. Αἱ θέσεις τῶν ἀνωτέρω μαιῶν εἶναι νομοθετημέναι διὰ τοῦ Ν.Δ. 3487)55, Ν.Δ. 4440)64 καὶ Β.Δ. 150)1968.

5. Τὸ ἄρθρον 103 § 4 τοῦ Συντάγματός μας σαφῶς ἀναφέρει ὅτι οἱ κατέχοντες ὀργανικὰς θέσεις δημόσιοι ὑπάλληλοι, εἶναι μόνιμοι, ἐφ' ὅσον ὑφίστανται αἱ θέσεις αὐταί.

6. Διὰ τοῦ ἄρθρου 16 τοῦ Ν.Δ. 4548)66 περὶ ἐνιαίου μισθολογίου αἱ διατάξεις τοῦ ἄρθρου 1 (βασικὸς μισθὸς τακτικῶν δημοσίων ὑπαλλήλων) καὶ ἄρθρων 4 (ἐπίδομα), ἔχουν ἐφαρμογὴν καὶ τῶν ἐπὶ συμβάσει δημοσίων ὑπαλλήλων τῶν κεκτημένων μισθολογικὴν ἀντιστοιχίαν πρὸς ἓνα τῶν ἐν ἄρθρῳ 1 μισθῶν.

7. Διὰ τοῦ ἄρθρου 11 § 1 τοῦ Α.Ν. 274)68, αἱ διατάξεις περὶ βασικοῦ μισθοῦ, εἰδικῶν καὶ προσωρινῶν ἐπιδομάτων ἔχουν ἐφαρμογὴν καὶ ἐπὶ τῶν ἐπὶ συμβάσει δημοσίων ὑπαλλήλων τῶν κεκτημένων μισθολογικὴν ἀντιστοιχίαν πρὸς ἓνα τῶν ἐν ἄρθρῳ 1 τοῦ νόμου τοῦτου μισθῶν.

8. Διὰ τοῦ ἄρθρου 15 § 5 τοῦ Ν.Δ. 683)1948 «περὶ διπλωματούχων ἀδελφῶν νοσοκόμων κλπ.» αἱ ὑπηρετοῦσαι εἰς δημόσια κλπ. νοσηλευτικὰ ἴδρυματα ὑγειονομικὰ τοιαῦτα ἢ ὑγειονομικὰς ὑπηρεσίας, δικαιοῦνται τῶν εἰς τοὺς λοιποὺς δημοσίους ὑπαλλήλους παρεχομένων προσωξήσεων καὶ ἐπιδομάτων.

Τὰ ἀνωτέρω σαφῶς ἰσχύουν καὶ διὰ τὰς μαιῶν τῶν ἀγροτικῶν ἰατρειῶν καθ' ὅσον διὰ τοῦ ἄρθρου 1 §§ 1 καὶ 8 τοῦ Ν. 3092)54 αἱ διαδοχμαίσεις τῶν ἀδελφῶν νοσοκόμων ἰσχύουν ἀναλόγως καὶ ἐπὶ τῶν μαιῶν.

9. Διὰ τοῦ ἄρθρου 3 § 1 τοῦ Ν.Δ. 415)70 ἐχορηγήθη εἰς τοὺς τακτικοὺς ὑπαλλήλους (πολιτικούς) προσωρινὸν ἐπίδομα ἐκ δραχμῶν (500) μηνιαίως ἀνεξαρτήτως βαθμοῦ. Διὰ τοῦ ἄρθρου 2 τοῦ Ν. 283)1976 τὸ ὡς ἄνω ἐπίδομα τῶν μονίμων ὑπαλλήλων τοῦ δημοσίου (πολιτικῶν), ὠρίσθη εἰς (2.

000) δραχμὰς μηνιαίως ἀπὸ 1.1.1976. Τοῦτο δὲν ἐχορηγήθη εἰς τὰς μαιῶν Ἀγροτικῶν ἰατρειῶν μὲ τὸ αἰτιολογικὸν ὅτι δὲν εἶναι μόνιμοι.

10. Διὰ τοῦ ἄρθρου 2 τοῦ Ν. 201)1975 ΦΕΚ 228)75 τεύχος Α' εἰς ὅπαν τὸ προσωπικὸν τῶν νοσηλευτικῶν ἰδρυμάτων Ν.Δ. 2592)53, χορηγεῖται ἀπὸ 1.9.1975, εἰδικὸν νοσοκομειακὸν ἐπίδομα 20% ἐπὶ τοῦ βασικοῦ μισθοῦ. Ὡσαύτως ἐπίδομα διὰ παρεχομένην νυκτερινὴν ἐργασίαν ἢ ἐργασίαν κατὰ τὰς Κυριακὰς καὶ ἐξαιρεσίμους ἡμέρας (δι' ἀποφάσεως Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν καθωρίσθη εἰς 75% ἀναδρομικῶς ἀπὸ 18.10.1975 ἀποζημίωσις μονίμου προσωπικοῦ δι' ἀπασχόλησιν κατὰ τὰς Κυριακὰς καὶ ἄργίας) ἐπὶ βασικοῦ μισθοῦ. Τὰ ἀνωτέρω ἐπιδοματα δὲν ἐχορηγήθησαν εἰς Μαιῶν ἀγροτικῶν ἰατρειῶν καίτοι διὰ τοῦ ἄρθρου 15 § 4 Ν. 3847)75 αἱ ἀποδοχαὶ τῶν μαιῶν τῶν ἀγροτικῶν ἰατρειῶν διέπονται ὑπὸ τοῦ Νόμου 2592)53, δηλαδὴ τῶν μαιῶν τῶν κρατικῶν νοσοκομείων.

11. Τὸ Ἐλεγκτικὸν Συνέδριον κατὰ τὴν 3ην ἔκτακτον γενικὴν συνεδρίασιν τῆς ὁλομελείας του τῆς 31.1.1977 ἀπεφάνθη ὅτι τὸ προσωρινὸν ἐπίδομα τῶν 2.000 δραχμῶν τοῦ Ν. 283)76 δικαιοῦνται καὶ οἱ ἐπὶ θητεία ὑπάλληλοι (ὡς εἶναι καὶ αἱ μαιῶν τῶν ἀγροτικῶν ἰατρειῶν καὶ ὑγειονομικῶν σταθμῶν). Ὁ Ὑπουργὸς τῶν Οἰκονομικῶν, διὰ τοῦ ὑπ' ἀριθ. 30683)1069 ἀπὸ 15.3.77 ἐγγράφου του, ἀπεδέχθη τοῦτο καὶ ἔδωσε σχετικὰς ὁδηγίας εἰς τὰς ἀρμοδίας ὑπηρεσίας, πλὴν ὅμως τοῦτο δὲν κατεβλήθη μέχρι σήμερον εἰς τὰς μαιῶν τῶν ἀγροτικῶν ἰατρειῶν καὶ ὑγειονομικῶν σταθμῶν.

12. Τὸ Ὑπουργεῖον Οἰκονομικῶν διὰ τῆς ὑπ' ἀριθ. 96203)3451 ἀπὸ 28.6.1977 ἀποφάσεώς του, ἐνέκρινεν τὴν καθιέρωσιν ὑπερρωριακῆς ἐργασίας διὰ τὸ χρονικὸν διάστημα ἀπὸ 1.7.1977 ἕως 31.12.1977 διὰ ὅσους μονίμους καὶ δοκίμους ὑπαλλήλους τῶν κεντρικῶν καὶ περιφερειακῶν ὑπηρεσιῶν τῶν Ὑπουργείων δὲν ἔχει ἐγκριθεῖ ὑπερρωριακὴ ἀπασχόλησις μέχρι 30.6.1977. Αἱ μαιῶν τῶν

άγροτικών ιατρείων και ύγειονομικών σταθμών ούτε ελάμβανον ούτε άνεκοινώθη εις αυτούς ότι θα λάθουν αυτήν.

13. Ο Άρειος Πάγος διά τής ύπ' άριθ. 921)73 άποφάσεώς του (Νομ. Βήμα, σελίς 482)74), έδέχθη ότι νοσοκόμοι άδελφαι έξομοιούμεναι μισθολογικώς πρὸς δημοσίους ύπαλλήλους διά του άρθρου ΙΙ του Ν.Δ. 3095) 54 καί Ν.Δ. 2592)53 δικαιούνται προσαυξήσεως καί έπίδομάτων χορηγηθέντων εις δημοσίους ύπαλλήλους καί του έκ 500 δραχμῶν προσωρινού έπίδοματος του άρθρου 3 του Ν.Δ. 415)70 διά του άρθρου Ι §§ Ι καί 8 του Ν. 3092)54 τὰ άνωτέρω ισχύουν άναλόγως καί διά τὰς μαιάς.

Σχετική καί ή ύπ' άριθ. 234)75 άπόφασις του Α.Ν. (Νομ. Βήμα σελίς 1047)75).

14. Τὸ Συμβούλιον Έπικρατείας διά τῶν ύπ' άριθ. 77)72 (Ν.Β. σελίς 830)72) καί 1049)74 (Ν.Β. σελίς 85)75) άποφάσεώς του δέχεται ότι τὰ άγροτικά ιατρεία άποτελοῦν δημοσίας ύπηρεσίας έκπληροῦσας διαρκείς άνάγκας, τὸ δὲ προσωπικόν των καί έπί συμβάσει προσλαμβανόμενον, άποτελεῖ μόνιμον προσωπικόν.

Τὸ Έλεγκτικόν Συνέδριον διά τής ύπ' άριθ. 201)75 πράξεώς του άπεφάνθη ότι τὸ έκ 500 δραχμῶν έπίδομα του Ν.Δ. 145)75 τὸ δικαιούνται καί οί έπί συμβάσει διοριζόμενοι εις νενομοθετημένην θέσιν.

Ἡ Πρόεδρος Ἡ Γραμματεὺς Ἡ Ταμίας
ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΠΑΝΑΓΟΥΛΑ ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΙΩΑΝΝΑ ΚΑΛΦΑΝΤΗ
ΤΑ ΜΕΛΗ

ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΥΓΗ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΣΥΝΔΙΑΛΛΑΓΗΣ

Άξιοσημείωτο είναι έπίσης τὸ γεγονός ότι ό Σ.Ε.Μ. Ναυπλίου, σὲ συνέχεια τής παραπάνω άναφορᾶς του, κάνοντας χρήσι του Νόμου 643)1977 καί άκολουθώντας τήν διαδικασία του, ύπόβαλε στὸ Συμβούλιο Συνδιαλλαγής του άρθρου 7, προσφυγή πού κύρια σημεία της είναι τὰ άκόλουθα:

«Ο Σύλλογός μας, μετά τήν άπό 9. 8.77 άναφοράν του πρὸς τοὺς άρμοδίους ύ-

15. Μὲ τὸ άρθρον 8 του Ν.Δ. 226)73 ό χρόνος φοιτήσεως τῶν διπλωματούχων μαιῶν λογίζεται ὡς συντάξιμος, προσμετρούμενος εις τήν λοιπήν ύπηρεσία. Μέχρι σήμεραν τούτο δὲν εφαρμόζεται.

Κατόπιν τῶν άνωτέρω, παρακαλοῦμεν ὑμᾶς ὅπως ένεργήσητε διά τήν ίκανοποίησιν καί έπίλυσιν τῶν άνωτέρω αίτημάτων μας, ήτοι:

α) Χορήγησις του προσωρινού έπίδοματος τῶν Ν.Δ. 415)70 καί άρθρου 2 Ν. 283)76.

β) Χορήγησις τῶν έπίδομάτων του άρθρου 2 του Ν.Δ. 201)1975.

γ) Χορήγησις ύπερωριακῆς έργασίας σύμφωνα με τήν ύπ' άριθ. 96203)3461 άπό 28. 6.1977 άπόφασιν του Έπουργείου Οικονομικῶν καί

δ) Άναγνώρισιν του χρόνου φοιτήσεως ὡς συνταξίμου δι' ὅλας τὰς μαιάς πού ύπηρετοῦν κρατικὰς ύπηρεσίας.

Ο Σύλλογός μας άντιλαμβάνεται τὰς δυσκολίας πού άντιμετωπίζει τὸ Έθνος μας καί διά τούτο δὲν ζητάει τήν ίκανοποίησιν νέων αίτημάτων. Ζητάει αὐτὰ πού ήδη έχορηγήθησαν εις τὰς Μαιάς τῶν κρατικῶν νοσοκομείων καί καθαρὰ τὰ δικαιούνται καί οί μαιές τῶν άγροτικῶν ιατρείων σύμφωνα με τοὺς ισχύοντας νόμους καί τίς άρχές τής ισότητος καί δικαιοσύνης.

πουργούς, πού έγινε σύμφωνα με τὸ άρθρο 6 του Ν. 643)77 καί έπειδὴ μέχρι σήμερα δὲν πήρε άπάντησι ίκανοποιούσα τὰ αίτηματά του, προσφεύγει σήμερα διά τής παρούσης ένώπιόν σας καί ζητάει τήν ίκανοποίησιν τῶν αίτημάτων, με τήν δήλωσιν ότι ή μη ίκανοποίησις αὐτῶν είναι δυνατόν νὰ οδηγήσει τὸν σύλλογον εις κήρυξιν άπεργίας.

Τὰ αίτήματά μας άφοροῦν τίς άποδοχῆς τῶν μαιῶν τῶν άγροτικῶν ιατρείων καί ὑγειον. σταθμῶν καί ειδικώτερα:

α) Δὲν χορηγεῖται εις αὐτὰς τὸ προσωρι-

νόν επίδομα τών Ν.Δ. 415)70 και άρθρ. 2 Ν. 283)1976.

β) Δέν χορηγούνται εις αυτάς τὰ επίδοματὰ του άρθρου 2 του Ν.Δ. 201)1975.

γ) Δέν χορηγείται εις αυτάς τὸ επίδομα ὑπερρωιακῆς ἐργασίας σύμφωνα με τὴν ὑπ' ἀριθ. 96203)1451 ἀπὸ 28.6.1977 ἀπόφασιν του Ὑπουργείου Οἰκονομικῶν και

δ) Δέν ἀναγνωρίζεται εις ὅλας τὰς Μαίαις που ὑπηρετοῦν εις κρατικὰς ὑπηρεσίας, ὁ χρόνος φοιτήσεώς των εις Σχολὰς, ὡς χρόνος συντάξεως, ὡς τὸ ἄρθρον 8 του Ν.Δ. 226)73, σαφῶς ἀναφέρει.

Ἐπιθετὴ τὸ Ὑπουργεῖον Προεδρίας τῆς Κυβερνήσεως διὰ τοῦ ὑπ' ἀριθ. 29)75)22770 ἀπὸ 24.8.1977 ἐγγράφου του, ἀπέρριψε τὰ ἀνωτέρω αἰτήματά μας, ὁ Σύλλογός μας προσφεύγει ἐνώπιόν σας, ὀρίζει διὰ τῆς παρούσης ἐκπρόσωπόν του εις τὸ ὑμέτερον Συμ-

βούλιον, τὴν Πρόεδρον τοῦ Συλλόγου και Μαίαιαν τοῦ Ἀγροτικοῦ Ἱατρείου Νέας Κίου Ἀργολίδος, ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ Ἀγγελικὴν, σύμφωνα με τὸ ἄρθρο 8 Ν. 643)1977 και ἀναφέρει τὰ κάτωθι:

(Ἀκολουθεῖ ἡ παράθεσι τῆς σχετικῆς νομοθεσίας ὅπως αὐτὴ μνημονεύεται στὴν παρὰπάνω ἀναφορὰ του ἀριθ. 35)9.8.1977).

ΤΟ ΙΔΙΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΜΟΥΝ ΟΛΟΙ ΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ

Ὅλοιο οἱ Σύλλογοι τῆς Χώρας πρέπει νὰ συμβαδίσουν με τὸν Σ.Ε.Μ. Ναυπλίου στὴν σημαντικὴ και ἀποφασιστικὴ αὐτὴ ἐνέργειά του και νὰ ὑποβάλουν τὸ ταχύτερο ἴδια προσφυγὴ στὸ Συμβούλιο Συνδιαλλαγῆς με τὸ αὐτὸ πνεῦμα και βάσει τῶν ἰδίων διατάξεων. Ὡστε εις τὶς δίκαιες και νόμιμες διεκδικήσεις του ὁ Κλάδος νὰ παρουσιασθῆ ἐνωμένος και δυνατός.

ΤΟ ΠΡΟΣΩΡΙΝΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΜΑΙΕΣ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ ΚΑΙ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ

Εἶχε σχεδὸν ὀλοκληρωθῆ ἡ σελιδοποίησι του τεύχους αὐτοῦ, ὅταν ἀπὸ δημοσιογραφικὴ εἴδησι πληροφορηθήκαμε και μεταδίδουμε ὅτι τὸ «Συμβούλιο Συνδιαλλαγῆς», ὕστερα ἀπὸ τὴν προσφυγὴ του Σ.

Ε.Μ. Ναυπλίου, ἀποφάσισε τὴ χορήγησι του προσωρινοῦ ἐπιδόματος 2.000 δραχμῶν και στὶς μαίαις που ὑπηρετοῦν στοὺς Ὑγειονομικοὺς Σταθμοὺς και στὰ Ἀγροτικὰ Ἱατρεῖα.

Ο Σ.Ε.Μ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΚΛΑΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ

Ὁ Σ.Ε.Μ. Θεσσαλονικῆς ὑπόβαλε σιὸν Πρωθυπουργὸ κ. Κ. Καραμανλῆ, μακρὸ και ἀναλυτικὸ ὑπόμνημα, που τὸ ἐκοινοποίησε και στοὺς κ.κ. Ὑπουργὸ και Ὑφυπουργὸ Κοινων. Ὑπηρεσιῶν.

Στὸ ὑπόμνημα αὐτὸ ἐκθέτει τὴν ἀνάγκη γιὰ τὴν καθιέρωσι παγίου ὠραρίου ὑπηρεσίας του νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ και ἰδιαίτερα τῶν μαιῶν στὸ ὄρω με καθιέρωσι ἀμοιβῆς ὑπερρωιῶν, ὅπως συμβαίνει εις ὄλους τοὺς κλάδους τῶν δημοσ. ὑπαλλήλων σύμφωνα με τὸ ἄρθρο 32 παρ. 1 και 2 του Ν. 434)86.

Ἐπίσης τὴν ἐφαρμογὴ του άρθρου 8 του

Ν. 226)73 που ἀναγνωρίζει ὡς συντάξιμο τὸ χρόνο σπουδῶν, τὴν ἐλάττωσι τῆς νυκτερινῆς ὑπηρεσίας, τὴν ἀπαλλαγὴ ἀπὸ τὴ νυκτερινῆ ὑπηρεσία μόνο τῶν συναδέλφων ἐκείνων που προβλέπουν οἱ σχετικὲς διατάξεις, τὴν αὔξησι του ἀριθμοῦ τῶν μαιῶν κατὰ 10—15 ὥστε ν' ἀπορροφηθοῦν μαίαις ἀπὸ τὸν μεγάλο ἀριθμὸ τῶν ἀδιορίστων και τὴν τροποποίησι του προγράμματος ἐργασίας.

Ὡς πρὸς τὸ ὠράριο ἐργασίας και χωρὶς νὰ ὑπολογισθῆ τὸ εἶδος και οἱ συνθήκες ἐργασίας του νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ τῶν νοσοκομείων σὲ σχέσει με τοὺς ἄλλους δημο-

σίους υπαλλήλους (μόνο ήμερήσια και καθιστική εργασία) και τους εκπαιδευτικούς (ήμερήσια εργασία και μακρές διακοπές θέρους και έορτών) εις τὸ παραπάνω ὑπόμνημα ἀναφέρονται ἐνδεικτικὰ καὶ τὰ ἐξῆς στοιχεῖα.

- 1) Διοικητικοὶ υπάλληλοι 36 ὥρες τὴν ἑβδομάδα.
- 2) Ὑπάλληλοι Ὁργανισμῶν 36—39 ὥρες τὴν ἑβδομάδα.
- 3) Ὑπάλληλοι Τραπεζῶν 38—39 ὥρες τὴν ἑβδομάδα.
- 4) Νηπιαγωγοὶ 24 ὥρες τὴν ἑβδομάδα
- 5) Δάσκαλοι 28—34 ὥρες τὴν ἑβδομάδα.
- 6) Καθηγητὲς 16—25 ὥρες τὴν ἑβδομάδα.

7) Νοσηλευτικὸ προσωπικὸ 48 ὥρες τὴν ἑβδομάδα (πρωί, ἀπόγευμα, νύχτα). Μὲ εὐθύνη γιὰ τὴν ὑγεία καὶ τὴν ζωὴ τῶν ἀσθενῶν, μὲ ὀρθοστασία, μὲ συνεχῆ μετακίνησι πού ἀντιστοιχεῖ στὸ ὄμοιο μὲ δέκα περίπου χιλιόμετρα πορεία.

Εἰς τὸ ὑπόμνημα αὐτὸ πρὸς τὸν Πρωθυπουργὸ κατέληξε ὁ ΣΕΜ Μαιευτηρίου Θεσ) νίκης ὕστερα ἀπὸ τὰ Δ. 2β)11849)25.5.1977 ἀπαντητικὰ ἔγγραφα μὲ τὰ ὅποια ὁ ὑπουργὸς Κοινων. Ὑπηρεσιῶν ἀπόρριψε τὰ αἰτήματα Συλλόγου γιὰ ἐλάττωση τοῦ ἐξαντλητικοῦ ὥραριου ἐργασίας τοῦ νοσηλευτ. προσωπικοῦ ἀνακοινώνοντας εἰς αὐτόν:

1) "Ὅτι τοῦτο δικαιούται ὅλες τὶς Κυριακὲς τοῦ μηνὸς σὰν ἀργίες.

2) "Ὅτι γιὰ τὶς ἡμιαιργίες ἔγινε ἐρώτημα στὸν νομικὸ Σύμβουλο τοῦ Ὑπουργείου.

3) "Ὅτι ὁ χρόνος τῶν συναδέλφων τῶν Ἀγροτικῶν Ἱατρῶν προσμετράται ἀμέσως γιὰ τὴ χορήγησι τριετιῶν καὶ πολυετιῶν, πρὶν μονιμοποιηθοῦν ἢ διαβαθμισθοῦν.

"Ὅτι συνάδελφοι πού ἔχουν 7 χρόνια στὸν 6ο βαθμὸ δικαιούνται προαγωγῆς στὸν 5ο.

Ὁ ἴδιος σύλλογος ἐπίσης ἔστειλε τηλε)μα στούς: Πρ. τῆς Βουλῆς, Ὑπουργὸ Πρ. Κυβ., Ἀρχηγ. Κομμάτων καὶ ζητᾷ νὰ κατατεθῆ στὴ Βουλὴ νομοσχέδιον πού νὰ προβλέπει τὴ συμμετοχὴ στὰ Δ.Σ. τῶν Νοσ. Ἱδρυμάτων καὶ αἵρετοῦ μέλους ἐκ τοῦ νοσηλ. προσωπικοῦ, συνάμα δὲ μὲ ἀνακοίνωσί του στὸν τύπο κάνει γνωστὸ ὅτι ὕστερα ἀπὸ τὴν ἀδιαφο-

ρία τῶν ἀρμοδίων γρήγορα θὰ καλέσῃ τὰ μέλη του σὲ ἀπεργιακὸ ἀγῶνα γιὰ τὴν ἱκανοποίησι τῶν παραπάνω δικαιῶν αἰτημάτων του.

ΑΠΑΝΤΗΣΙ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΠΙ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΤΟΥ Σ.Ε.Μ.Α. ΔΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

Τὸ ὑπουργεῖο Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν (Γ. Δ)σις Ὑγιεινῆς - Δ)σις Ἱατρ. Ἀντιλήψεως - Τμ. Β'), μὲ τὸ παρακάτω ἀριθ. Α3)6131)1977 ἔγγραφο του, παρέχει πληροφορίες γιὰ τὴν ἀντιμετώπισι τῶν θεμάτων πού ἀναφέρονται σ' αὐτό, γιὰ τὰ ὅποια ὁ Σ.Ε.Μ.Α. εἶχε ὑποβάλει σχετικὰ ὑπομνήματα καὶ τὸ προεδρεῖο του εἶχε κάμει ἐπανειλημμένες ἐπισκέψεις στὸν ὑφυπουργὸ καὶ ἄλλους ὑπηρεσιακοὺς παράγοντες.

Ἀπαντῶντες στὸ (α) σχετικὸ ἔγγραφο σας καὶ συγκεκριμένα στὰ β' καὶ γ' τοῦ (β) σχετικοῦ ἐγγράφου, σὰς γνωρίζουμε ὅτι τὸ θέμα τῆς βαθμολογικῆς ἐξελίξεως τῶν Μαιῶν καὶ Νοσοκόμων τριετοῦς φοιτήσεως ἐξετάζεται ἀπὸ τὴν συσταθεῖσα γιὰ τὸν σκοπὸ αὐτὸ Ἐπιτροπὴ Μελέτης Θεμάτων Προσωπικοῦ Νοσηλευτικῶν Ἱδρυμάτων.

Γιὰ τὴν αὔξησι τοῦ παρεχομένου ὑπερωριακοῦ ἐπιδόματος μὲ βάση τὶς λαμβανόμενες σήμερα ὀδοδοχὲς καὶ ὄχι μὲ βάση τὶς καταβαλλόμενες τῶν 31.12.76 σὰς γνωρίζουμε ὅτι τὸ θέμα τοῦτο εἶναι γενικώτερο πού ἐκφεύγει τῆς ἀρμοδιότητος τοῦ Ὑπουργείου καὶ ἀφορᾷ ὅλους τοὺς Δημοσίους υπαλλήλους καὶ Ὑπαλλήλους Ν.Π.Δ.Δ. τῆς Χώρας.

Ἡ δυνατότητα ὑπαγωγῆς τοῦ Μαιευτηρίου «Η ΜΑΝΝΑ» τοῦ Ἀσύλου τοῦ Παιδιοῦ Θεσσαλονίκης στὶς διατάξεις τοῦ Ν.Δ. 2592)53 δὲν μπορεῖ νὰ ἐξετασθεῖ χωρὶς νὰ ἔχουμε κατὰ πρῶτο λόγο τὴ σύμφωνη γνώμη τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Ἱδρύματος αὐτοῦ.

Ὁ Γεν. Γραμματεὺς
ΣΠ. ΜΑΡΚΕΤΟΣ

ΘΑ ΚΛΕΙΣΤΟΥΝ ΠΟΛΛΕΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

«Θά μπει λουκέτο» στις ιδιωτικές κλινικές που δέν εξασφαλίζουν στοιχειώδεις όρους για μιὰ σωστή περίθαλψη».

Κι' αὐτούς, δέν τούς εξασφαλίζουν οί περισσότερες ιδιωτικές κλινικές — 263 ἀπό τις 498 — που υπάρχουν σ' ὀλόκληρη τὴ χώρα καὶ για τὶς ὁποῖες:

◆ Τὸ ΚΕΠΕ ἔχει ζητήσει τὴν ἀντικατάστασή τους, ὅσο γίνεται σύντομα.

Ἡ ἀπειλὴ για τὸ «λουκέτο» περιέχεται σὲ δηλώσεις στὸν Τύπο τοῦ ὑφυπουργοῦ Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν κ. Ι. Κεφαλογιάννη, που τόνισε συγκεκριμένα:

«Στὸ μέλλον, δέν θὰ ἐπιτραπῆ ἡ λειτουργία τέτοιων κλινικῶν».

Καὶ δυστυχῶς, οί «τέτοιες κλινικές ἀποτελοῦν καὶ τὴν πλειονότητα στὴ χώρα μας, ὅπως ἐπισημαίνεται με τὸν πιὸ κατηγορηματικὸ τρόπο στὶς ἐπίσημες κρατικές μελέτες.

Χαρακτηριστικά:

◆ Ἀπὸ τις 130 ιδιωτικές μαιευτικές κλινικές, οί 120 — με δυναμικότητα κάτω τῶν 30 κρεβατιῶν ἢ κάθε μία — δέν εξασφαλίζουν ἐτοιμότητα σὲ περιπτώσεις ἐπιπλοκῶν!

Ἐρωτήθηκε ὁ ὑφυπουργὸς Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν — με ἀφορμὴ καὶ τὸ πρόσφατο θανατηφόρο κρούσμα σὲ μαιευτικὴ κλινική:

◆ Πῶς ἀντιμετωπίζει τὸ ὑπουργεῖο τὴ λειτουργία ιδιωτικῶν κλινικῶν με ἑλλείψεις σὲ τεχνικὸ ἐξοπλισμὸ καὶ προσωπικὸ;

«Ἐπιβάλλουμε βαρύτερες κυρώσεις ἐναντίον τῶν κλινικῶν, ὅπου διαπιστώνονται παραβάσεις ἀπὸ τὸν ἔλεγχο που κάνει ἡ Μικτὴ Ἐπιτροπὴ που ἔχουμε συστήσει ἀπὸ ἐκπροσώπους τοῦ ὑπουργείου, τῶν κλινικῶν καὶ τῶν ἀσφαλισμένων» — ἀπάντησε ὁ κ. Κεφαλογιάννης, καὶ τόνισε:

«Ὁ ἔλεγχος εἶναι συνεχής, αὐστηρότατος καὶ πρέπει νὰ ποῦμε ὅτι τελευταῖα ἔχουμε κάνει πολὺ τις ιδιωτικές κλινικές».

Ἐκτὸς ἀπὸ τὸν ἔλεγχο, ὁ ὑφυπουργὸς Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν ἀνέφερε ὅτι τὸ ὑπουργεῖο ἔχει προχωρήσει στὴν ἐπεξεργασία τῶν προ-

διαγραφῶν που πρέπει νὰ τηροῦν οί ιδιωτικές κλινικές για τὴ λειτουργία τους, με βάση τὰ πρότυπα που ἰσχύουν στὶς χώρες τῆς Κοινῆς Ἀγορᾶς.

«Μετὰ τὴν ψήφισή του σχετικοῦ νόμου — εἶπε ὁ κ. Κεφαλογιάννης — δέν πρόκειται νὰ ἐπιτραπῆ ἡ λειτουργία σὲ κλινικές που δέν θὰ τηροῦν τις προδιαγραφές αὐτές».

Ὅσο για τὶς ὑπάρχουσες κλινικές, που λειτουργοῦν σήμερα με μεγάλες ἑλλείψεις ὁ κ. Κεφαλογιάννης πρόσθεσε:

«Ἐλπίζουμε ὅτι θὰ διορθωθοῦν. Ἐμεῖς θὰ τοὺς δώσουμε ἓνα χρονικὸ περιθώριο για νὰ ἐκσυγχρονισθοῦν. Διαφορετικά, θ' ἀντιμετωπίσουμε πλέον τὸ ἐνδεχόμενο νὰ τις κλείσουμε»

Τέλος, ὁ κ. ὑφυπουργὸς εἶπε, ὅτι θὰ πρέπει οί γιατροὶ που ἐργάζονται σὲ ιδιωτικές κλινικές νὰ ἔχουν αὐξημένη ἐπαγρύπνηση, προκειμένου νὰ ἀντισταθμίζουν τις ἑλλείψεις τῶν κλινικῶν αὐτῶν.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΛΗΣ



ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΑΙΕΣ ΚΑΙ ΑΔΕΛΦΕΣ Υ.Σ. ΗΡΑΚΛΕΪΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

Ἐξη μαιεὶς καὶ ἑπτὰ ἀδελφές νοσοκόμες που ὑπηρετοῦν στοὺς Ὑγειον. Σταθμοὺς Ἀρκαλοχωρίου, Βιάννου, Ζαροῦ, Καστελλίου, Μοιρῶν καὶ Χάρακα, Ἡρακλείου — Κρήτης ὑπόβαλαν πρὸς τὸν Πρόεδρο τῆς Κυβερνήσεως καὶ τοὺς Ὑπουργὸ καὶ Ὑφυπουργὸ Κοινων. Ὑπηρεσιῶν ἀναφορὰ σχετικὴ με τὸ γνωστὸ θέματα καὶ τις διεκδικήσεις του Κλάδου χειρῶν τῶν τῆς δικαιοῦτερη ρύθμισί του.

Τὸ θέμα ὅμως αὐτό, ὅμως ὅπως καὶ ὅλα τὰ θέματα καὶ τις διεκδικήσεις του Κλάδου χιτίζεται ὑπεύθυνα καὶ ἐνίαια ὁ ἐφετειακὸς Σύλλογος που ἀνήκουν καὶ τὸν ὁποῖο, ἀκριβῶς ἐπειδὴ ἐνδιαφέρονται ζωηρὰ για τὰ ζητήματά τους, πρέπει νὰ ἐνισχύουν με κάθε τρόπο ὥστε νὰ μπορεῖ αὐτὸς που τις ἐκπροσωπεῖ νόμιμα νὰ ἐνεργῆ σωστά καὶ ὠφέλιμα.

Κάθε ἄλλη μεμονωμένη ἐνέργεια ἀποβαίνει ἄσκοπη καὶ χωρὶς θετικὸ ἀποτέλεσμα.

Διαιτητικά γάλατα DIALAC



Τό DIALAC είναι γάλα κονιοποιηθέν διά συγχρόνων μεθόδων. Ἡ ὁμοιογενής σύνθεσις, ἡ ταχεῖα διαλυτότης, ἡ πεπτικότητα καί ἡ ἀρίστη πηκτικότητα τῆς καζεΐνης ἐν συνδυασμῷ μέ τήν ἐξαιρετον γεῦσιν, καθιστοῦν τοῦτο ἰδεώδη τροφήν διά ὑγιᾶ καί πρόωρα βρέφη. Βασικόν πλεονέκτημα τοῦ γάλακτος DIALAC εἶναι ὁ ἐμπλουτισμός του διά Σιδήρου καί Βιταμινῶν εἰς δόσεις συμφώνως πρός τάς τελευταίας ἐπιστημονικάς ἀντιλήψεις.

Ἡ προσθήκη ἀναλογίας καλαμοσακχάρου καί Δεξτρίνης-Μαλτόζης, καθιστᾶ τό γάλα DIALAC εὔπεπτον προσδίδει δέ εἰς τοῦτο γεῦσιν ἀφ' ἐνός μέν εὐχάριστον, ἀφ' ἑτέρου δέ κατάλληλον διά τήν μεικτήν διατροφήν, ὡς καί διά τήν μετάβασιν ἐκ τῆς φυσικῆς εἰς τήν τεχνητήν τοιαύτην.

ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ **Bohania** φαρμακοχημικη α.ε.

ΚΗΦΙΣΙΑΣ 31 ΤΗΛ. 64.36.350 ΑΘΗΝΑΙ Τ.Τ.602

Αποτέλεσμα Έπιστημονικής Μελέτης και Έρευνας



Ο Χαμηλός Υποκλισμός μιᾶς Χρήσεως

Fleet Enema



Τοποθετείται εις
ορθίαν θέσην

PRE-LUBRICATED
RECTAL TUBE

The enema solution in FLEET
Enema is a pre-lubricated solution
readily available for use. It is
designed for rapid relief and
is also useful for relief of
constipation. It is available in
two strengths to suit your
needs.

C. B. FLEET CO., INC.
LYNCHBURG, VIRGINIA
1968



Fleet
enema

complete
pre-lubricated
ready to use
disposable
squeeze bottle

4 1/2 FLUID OUNCES



Ένας γρήγορος, άριστος
καί εύκολώτατος τρόπος
διά τήν άποφυγήν τών άνωμαλιών
έκ τής δυσκοιλιότητας

Τό FLEET ENEMA είναι έτοιμο πρós χρήσιν.
Τά άποτελέσματα τής δράσεως του έμφανίζονται
έντός 2' λεπτών.

Έχει άρίστην άνατομικήν έφαρμογήν, τό ρύγχος
είσαγωγής είναι κεκαλυμμένον δι' όλισθητικού
ύγρου - Lubricated - ειδικού διά νά άποφεύγωναί
τελείως οί κνησμοί καί οί έρεθισμοί τών τοιχωμά-
των του πρωκτού.
Δέν έπαναχρησιμοποιείται.

Η χρήσις του είναι άπλή
χωρίς νά ταλαιπωρή άσθενή
καί νοσοκόμο

Επιμέλεια

Μιράντα Ν. Παγοφανίκη

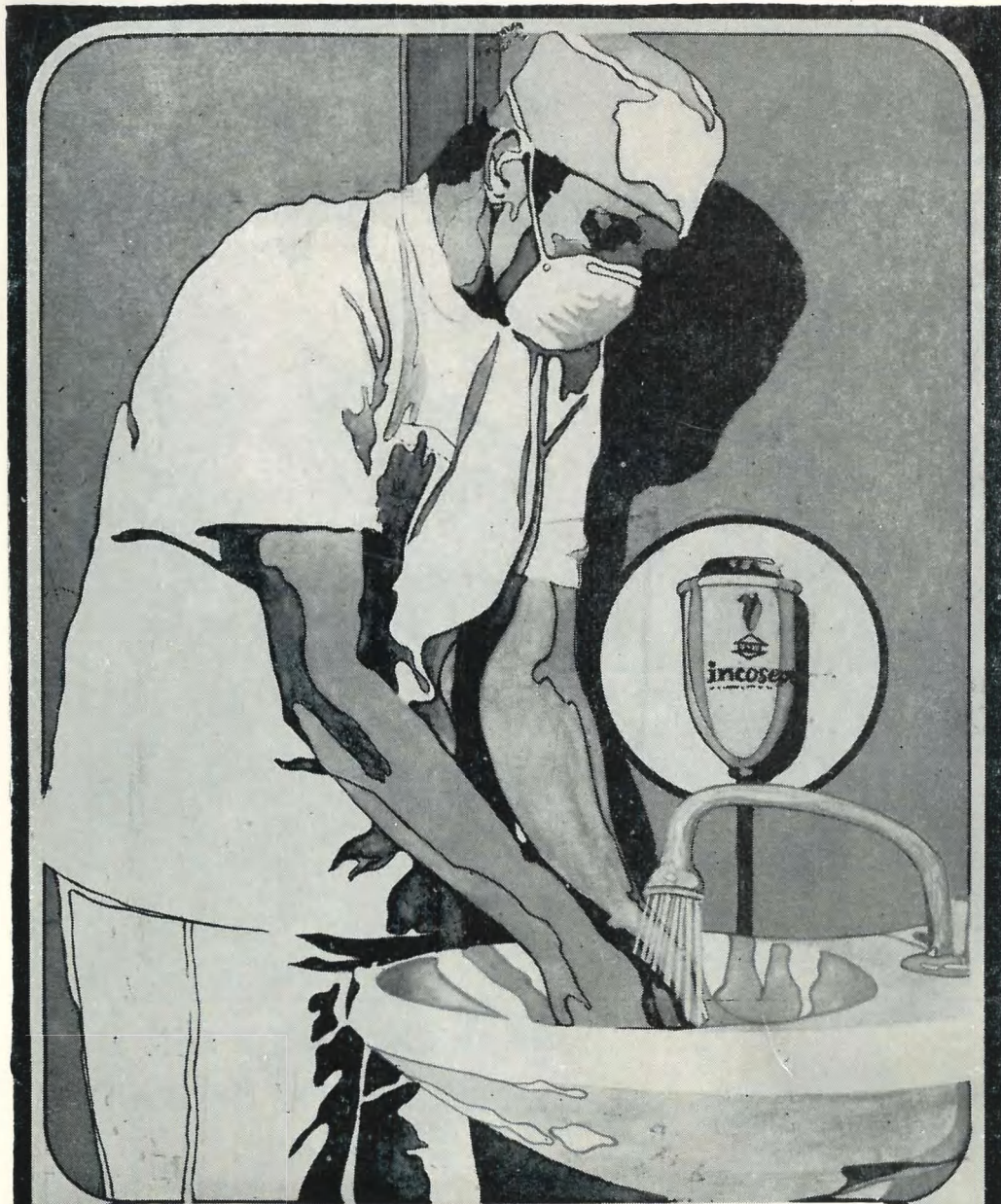
ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
Χ. ΑΧΟΛΟΣ & ΣΙΑ Ε.Ε.

ΚΗΦΙΣΙΑΣ 31 ΤΗΛ. 64.36.350 ΑΘΗΝΑΙ Τ.Τ. 602

incosept

ANTIBACTERIAL SKIN CLEANSER

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



ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ **INCO HELLAS** A.E.
ΑΝΘΩΝ 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.

FISSAN

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

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

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