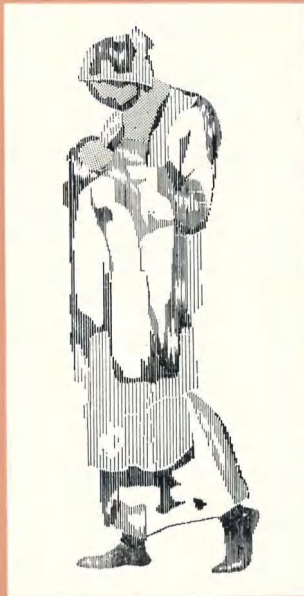


ΕΛΕΥΘΕΡ

ΔΙΜΗΝΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ



ΤΕΥΧΟΣ 18

ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ — ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ
1978

ΕΚΔΟΣΙ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

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

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

ΣΥΝΔΡΟΜΑΙ (ΕΤΗΣΙΑ): ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΔΡ. 200, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ \$ 9, ΤΙΜΗ ΤΕΥΧ. ΔΡ. 30.
ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β' ΕΤΟΣ 3ο, ΤΕΥΧΟΣ 18, ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ — ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 1978

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Τό «ΕΛΕΥΘΩ»	σελ. 1
1979: Τό Έτος τού Παιδιού	» 2
ΕΜΜΑΝ. ΚΟΡΚΟΝΔΕΙΛΑ: Υπερηχητική κεφαλομετρία	» 3
ΙΩΑΝ. Π. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΥ: Προβλήματα τής καρδιοπαθούς έγκυου	» 6
ΚΩΝ. Γ. ΤΣΟΓΚΑ: Επιδημιολογικοί χαρακτήρες τού καρκίνου τού μαστού γυναικών	» 9
ΝΙΚΗΣ ΛΑΜΠΡΟΥ: Ποιά ή ποιά είναι τά αίτια πού προκα- λούν τήν έναρξη τού τοκετού	» 11
Μέτρα τού Υπουργ. Κοινων. Υπηρεσιών για τά νεογέννητα ...	» 14
ΣΠΥΡΟΥ ΜΑΡΚΕΤΟΥ: Τό έφετεινό βραβείο Νόμπελ ιατρικής καί οί έρευνητές	» 15
RACHEL RECHES: Η μαία: Ένα κλειδί στην ανθρώπινη εύημερία	» 17
Άνακοίνωση για τή Συνεστίαση τού Σ.Ε.Μ.Α.	» 19
Έμεις καί τό Παιδί	» 20
MICHAEL J. HALBERSAM: Η περιτομή	» 21
Προσοχή: Όλα τά φάρμακα δέν είναι άθωα για τό έμβρυο (Έ- πιστημον. Ειδησεογραφία)	» 23
Για τό ΠΑΙΔΙ: Η Διακήρυξη τών Ηνωμ. Έθνών	» 25
Σ.Ε.Μ.Α.: Πρόσκληση για Γεν. Συνέλευση	» 28
Οί γυναίκες: Παραδοσιακές ή σύγχρονες (ρεπορτάζ ΗΒΗΣ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ)	» 31

Τυπογραφείο: Μ. Άτσάρου Μέτωνος 5, Άθήναι, Τηλ. 5229.220.

ΕΛΕΥΘΩ

Τ Ο ‘ Ε Λ Ε Υ Θ Ω ,

Στή σταδιοδρομία και τή σημαντική προσφορά τοῦ «ΕΛΕΥΘΩ» προστίθεται ἕνας ἀκόμη χρόνος πού συμπληρώνεται μέ τό 12ο αὐτό τεῦχος. Ἀλλά και μία τριετία ἀπό τήν τόσο εὐοίωνη ἐπανεκδόσή του.

Ἡ ἀξία τῆς προσφορᾶς του στόν Κλάδο, σάν ζωντανό και σύγχρονο ὄργανο ἐπαγγελματικῆς ἐνημέρωσης και ἐπιστημονικῆς ἐπιμόρφωσης, εἶναι ἀναμφισβήτητη. Οἱ εὐγενεῖς και ὠφέλιμοι στόχοι του ἐκπληρώνονται μέχρι σήμερα στό ἀκέραιο.

Πέρα, ὅμως, ἀπό τόν σημαντικό ρόλο στήν ἐκπροσώπηση και τήν προβολή τοῦ Κλάδου και τῶν ἐπιδιώξεών του, κατώρθωσε, κατά γενική ἀναγνώριση, νά ἐξελιχθεῖ σάν ἕνα ἀπό τά ἐλάχιστα ἐπιστημονικά και ἐπαγγελματικά περιοδικά τοῦ εἴδους του, ἄξιο τῆς ἀποστολῆς του ἀπό κάθε ἄποψη.

Τό «ΕΛΕΥΘΩ» ἔχει πλέον ἐπάξια καθιερωθεῖ και ἔχει πάρει τή θέση του στόν ἐπιστημονικό Τύπο, στό χῶρο τῆς μαιευτικῆς και γυναικολογίας. Ἴσως εἶναι τό μοναδικό. Ἡ ἀντίληψη αὐτή ἔχει ἐδραιωθεῖ στόν ἐπιστημονικό κόσμο τοῦ Κλάδου μας και εἰς ἕνα ἀξιοσημείωτο βαθμό τοῦτο ὀφείλεται στήν κατανόηση και τή συμπαράστασή του.

Αὐτά, ἐνῶ μᾶς ἱκανοποιοῦν βαθύτατα διότι ἀποτελοῦν ἀνταπόκριση στίς προσπάθειές μας, μᾶς δημιουργοῦν παράλληλα αὐξημένες ὑποχρεώσεις γιά τή συνέχιση τῆς ἐκδόσῆς του μέ τόν ἴδιο ρυθμό και στήν ἴδια περιωπή ὅπως μέχρι τώρα, πού ἀπό ὅλους ἀναγνωρίζεται σάν ἄθλος.

Ὡστόσο, δέν εἶναι δυνατό νά παραλείψουμε νά ὑπογραμμίσουμε τά σοβαρά προβλήματα, τίς δυσβάσταχτες δαπάνες πού συνεπάγεται ἡ ἐκδοση τοῦ περιοδικοῦ τίς ὁποῖες οὔτε οἱ συνδρομές καλύπτουν (ἔσες, δυστυχῶς, εἰσπράττονται), οὔτε — ὅπως εἶναι γνωστό— ὁ Σύλλογός μας ἔχει πόρους πού νά μποροῦν νά καλύψουν τό παθητικό τοῦ περιοδικοῦ, γιά πολύ ἀκόμα χρόνο.

Θά ἦταν μεγάλη ἀπώλεια γιά τόν Κλάδο, τά συμφέροντά του και τίς ὠραίες φιλοδοξίες του, νά διακόψει τήν ἐκδόσή του τό «ΕΛΕΥΘΩ», τοῦ ὁποῖου ἡ ἀποστολή εἶναι ἀναμφισβήτητη, γι' αὐτό και ἐκφράζουμε τίς ἀνησυχίες μας.

Κλεινοῦμε τίς γραμμές αὐτές μέ εὐχές γιά ἕνα καλύτερο χρόνο γιά ὅλους, μέ τίς εὐκρινεῖς εὐχαριστίες μας πρὸς τοὺς Συεργάτες τοῦ περιοδικοῦ και μέ μιᾶ ἐκκλήση πρὸς ὅλες και ὅλους γιά τήν συντομώτερη ἐνίσχυσή του, ἀποστέλλοντας τό πιό γρήγορα τή συνδρομή τους. Τό «ΕΛΕΥΘΩ» πρέπει νά συντηρηθεῖ μέ κάθε θυσία.



1 9 7 9

ΤΟ ΕΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΠΟΥ ΞΗΜΕΡΩΝΕΙ ΣΑΝ ΕΛΠΙΔΑ
ΓΙΑ ΕΝΑ ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΑΥΡΙΟ

Κάθε παιδί έχει

ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ

Σέ στοργή, αγάπη και κατανόηση.

Σέ καλή διατροφή και ιατρική περίθαλψη.

Σέ δωρεάν εκπαίδευση.

Σέ κάθε δυνατότητα για παιχνίδι και ψυχαγωγία.

Σέ ένα όνομα και μιά εθνικότητα.

Σέ ειδική φροντίδα, όταν μειονεκτεϊ.

Στό νά εϊναι ανάμεσα στους πρώτους πού θά τοῦ δοθεϊ
βοήθεια και περίθαλψη σέ περίπτωση καταστροφών.

Νά μάθει νά γίνεϊ ένα χρήσιμο μέλος τῆς κοινωνίας και
νά αναπτύξει τίς ιδιαίτερες ικανότητές του.

Νά διαπαιδαγωγείται μέσα σ' ένα πνεῦμα ειρήνης και
παγκόσιας αδελφосύνης.

Νά απολαμβάνει όλα αυτά τά δικαιώματα, ανεξάρτητα
ἀπό φυλή, χρώμα, φύλο, θρησκεία, εθνικότητα ἢ κοι-
νωνική προέλευση.

Σκέψου πόσα ἀπό αυτά τά δικαιώματα δέν εφαρμόζονται
στή χώρα μας.

Πόσα ἀπό αυτά εφαρμόζονται λειψά,

Δρᾶσε γιά ένα καλλίτερο παρόν και μέλλον τοῦ παιδιοῦ.





ΥΠΕΡΗΧΗΤΙΚΗ ΚΕΦΑΛΟΜΕΤΡΙΑ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΟΡΚΟΝΔΕΙΛΑ
Μαιευτήρος — Γυναικολόγου

Μετά τας εργασίας του IAN DONALD και συν. (1958 - 1960) η υπερηχογραφία εφαρμόζεται όριστικώς ως αξιολογος διαγνωστική μέθοδος εις την Μαιευτικήν και Γυναικολογίαν.

Οι υπέρηχοι είναι ήχητικά κύματα, των οποίων η συχνότης κυμαίνεται μεταξύ 20.000 και 10 ΜΗz (1 ΜΗz = μεγαχέρ = 10° κύκλοι ανά δευτερόλεπτον). Η αρχή της ήχογραφίας είναι η εξής:

Εν ειδικόν πιεζοηλεκτρικόν κρυστάλλον τοποθετείται επί του δέρματος της υπό εξέτασιν περιοχής και εκπέμπει υπερηχητικά κύματα, τα όποια εισδύουν εντός του σώματος. Το υπερηχητικόν αυτό κύμα δταν κατά την διάρκειαν της διαδόσεώς του εντός του ανθρώπινου σώματος προσκρούση καθέτως επί μιᾶς ἐπιφανείας πού χωρίζει δύο μέσα διαφορετικῆς συνθέτου ἀκουστικῆς ἀντιστάσεως (ἀμνιακόν υγρόν—κεφαλή ἐμβρύου) τότε παράγεται μιᾶ ἀνάκλασις ἢ «ήχώ». Οἱ ἀνακλώμενοι υπέρηχοι παραλαμβάνονται ὑπό του ἰδίου του πιεζοηλεκτρικοῦ κρυστάλλου, μετατρέπονται εἰς τό κυρίως μηχανήμα εἰς ἠλεκτρικήν ἐνέργειαν καί προβάλλονται εἰς τήν δθόνην ἐνός καθοδικοῦ παλμογράφου ὑπό μορφήν «ἐπάρματος» (Α — υπερηχογραφία) ἢ «φωτεινῶν δειγμάτων» (Β — υπερηχοτομογραφία).

Ο προσδιορισμός διά τῶν υπέρηχων τῆς ἀμφιβρεγματικῆς διαμέτρου τοῦ ἐμβρύου ἢ «υπερηχητική κεφαλομετρία» (ULTRASOUND CEPHALOMETRY), ὡς καί ἄλλων παραμέτρων τοῦ ἐμβρύου

ἐπιτρέπει εἰς τόν Μαιευτήρα τήν συνεχῆ παρακολούθησιν τῆς ἀνάπτύξεως τοῦ ἐμβρύου, τόν ὑπολογισμόν τῆς ἡλικίας τῆς κυήσεως, τήν ἐκτίμησιν τῶν βαθμῶν ὀριμότητος τοῦ ἐμβρύου καί τοῦ θάρους του, τόσον κατά τήν διάρκειαν τῶν φυσιολογικῶν κυήσεων ὡς καί τῶν παθολογικῶν τοιούτων.

Ἡ τεχνική τῆς μετρήσεως τῆς ἀμφι-



Εἰκὼν 1: Β — υπερηχοτομογράφημα — Κύησις 16ης ἐβδομάδος. Ἴσριακή προβολή— «Μέση ήχώ» ἐντός του λευκοῦ περιγράμματος τῆς κεφαλῆς — Πλακοῦς ὀπισθίου τοχώματος μήτρας.

βρεγματικῆς διαμέτρου εἶναι εὐκολος, διά τῆς ταυτοχρόνου ἐφαρμογῆς τῆς Α-υπερηχογραφίας καί τῆς Β-υπερηχοτομογραφίας, δηλαδή τῆς ταυτοχρόνου ἀπεικονίσεως εἰς τήν καθοδικήν δθόνην Β τοῦ λευκοῦ περιγράμματος τῆς κεφαλῆς τοῦ

έμβριου μετά της μέσης ένδοκρανιακή: γραμμής (εικόν 1) και εις τήν καθοδικήν δόσση Α της παθολογικης εικόνας των τριών έπαρμάτων (εικόν 2).

Η απόστασις μεταξύ πρώτου και τρίτου έπαρματος αντιστοιχεί εις τήν άμφιβρεγματικήν διάμετρον.

Αί ύπερηχητικάί μετρήσεις της άμφιβρεγματικής διαμέτρου εις διαφόρους έβδομάδας της κύσεως έπέτρεψαν εις διαφόρους έρευνητάς νά ύπολογίσουν τήν μέσην τιμήν της έν λόγω διαμέτρου σέ φυ-

σιολογικάς κύσεις και δι' εκάστην έβδομάδα της κύσεως από της 14ης μέχρι της 40ης έβδομάδος (πίναξ 1).

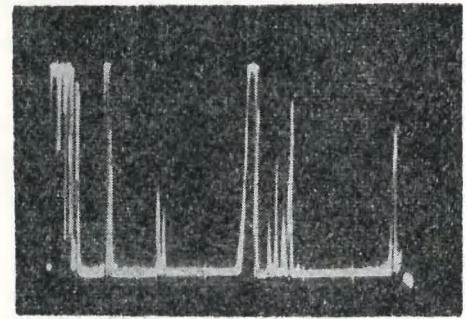
Η ύπερηχητική κεφαλομετρία απέδειξεν ότι ή άμφιβρεγματική διάμετρος, εις μίαν φυσιολογικήν κύσειν, αυξάνει κατά 4 MM περίπου έβδομαδιαίως μεταξύ 13ης και 16ης έβδομάδος, κατά 3 MM από της 17ης μέχρι της 31ης και κατά 2 MM από 31ης μέχρι της 40ης έβδομάδος.

Από της 30ης έβδομάδος της κύσεως, τό κατά προσέγγισιν θάρος του έμβριου δυνατόν νά ύπολογισθή βάσει του τύπου του THOMPSON (θάρος νεογνού GR= 1060 X άμφιβρ. διαμ. CM—6575) ή του τύπου του KÖHORN (θάρος νεογνού GR= 631 X άμφιβρ. διαμ. CM—2569).

Εις τάς περιπτώσεις όπου ή ήμερομη-

Μέση τιμή άμφιβρεγματικής διαμέτρου εις MM

Έβδομάς κύσεως	CAMPBELL και NEWMAN 1971	LEVI 1972	KOPKONΔΕΙ-ΛΑΣ και συν. 1974	SABBACHA και συν. 1976
16	36,9	32		
17	40,1	36		
18	43,9	39	41	43
19	47,2	42	44	
20	50,2	45	46	47
21	53,5	48	49	
22	56,7	51	52	53
23	61	54	55	
24	64,3	57	58	59
25	67,2	60	61	
26	69,5	63	64	66
27	72,9	66	68	
28	75,8	69	71	70
29	78,5	72	74	
30	81,3	75	75	74
31	83,3	78	80	
32	85,8	80	82	80
33	88,6	82	84	
34	90	84	86	84
35	92	86	88	
36	93,2	88	89	91
37	95	89	90	
38	96,3	90	92	94
39	97,4	91	93	
40	98,1	92	94	96



Εικόνα 2: 'Υπερηχογράφημα — εικόνα των «τριών έπαρμάτων» της άμφιβρεγματικής περιόδου.

νία της τελευταίας έμμήνου ρύσεως είναι άγνωστος, ή μέτρησις της άμφιβρεγματικής διαμέτρου κατά διαστήματα μιās ή δύο έβδομάδων έπιτρέπει τόν καθορισμόν μέ έπαρκή ακρίβειαν της ήλικίας της κύσεως εις έβδομάδας.

Κατά τήν διάρκεια παθολογικών κύσεων (τοξαιμία, σακχαρώδης διαβήτης, υπέρτασις, αιμολυτική νόσος λόγω άσυμβατότητος RH, άναμνηστικόν ένδομητρίου θανάτου έμβριου κλπ.) ή μέτρησις της άμφιβρεγματικής διαμέτρου του έμβριου κατά τακτικά χρονικά διαστήματα άποκτά τήν πλέον μεγίστην σημασίαν και έ-

πιτρέπει τήν συνεχή παρακολούθησιν τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου.

Πᾶσα καθυστέρησις ἀναπτύξεως ἐν σχέσει πρὸς τήν μέσσην καιμπύλην ἀναπτύξεως θά πρέπει νά μᾶς κάμῃ νά ὑποπτευθῶμεν ὅτι τό ἔμβρυον κινδυνεύει. Εἰς αὐτάς τάς περιπτώσεις ὁ προσδιορισμός διὰ τῶν ὑπερήχων ἄλλων παραμέτρων τοῦ ἐμβρύου (προσθιοπισθία διάμετρος τοῦ θώρακος, περίμετρος τοῦ θώρακος τοῦ ἐμβρύου κλπ.) καί ἄλλων βιοχημικῶν παραμέτρων (οἰστριόλη πλάσματος, «H.P.L.», μελέτη ἀμνιακοῦ ὑγροῦ) ἐπιτρέπουσιν σήμερον μίαν καλλιτέραν παρακολούθησιν τῆς ἐνδομητρίου καταστάσεως καί ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου.

Εἰς τάς παθολογικάς αὐτάς περιπτώσεις ὅπου δι' ἰατρικούς λόγους ὁ τοκετός πρέπει νά προκληθῇ πρὸ τοῦ τέρματος, ἡ μέτρησις διὰ τῶν ὑπερήχων τῆς ἀμφιβρεγματικῆς διαμέτρου καί ἄλλων παραμέτρων τοῦ θώρακος τοῦ ἐμβρύου, ἐπιτρέπει εἰς τόν Μαιευτήρα νά ἐκτιμήσῃ τήν ὠριμότη-

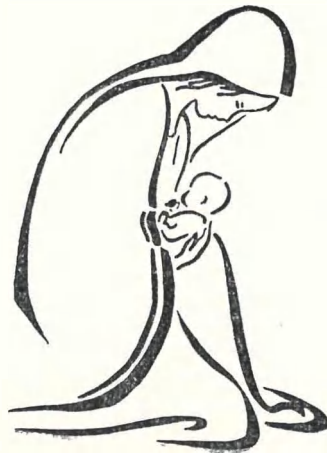
τα καί τό βάρος τοῦ ἐμβρύου, καί νά ἀποφασίσῃ τήν πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ ἢ νά τήν καθυστερήσῃ διὰ νά μὴ γεννηθῇ ἕνα πρόωρον νεογνόν.

Ἐάν ἡ ἀμφιβρεγματική διάμετρος τοῦ ἐμβρύου εἶναι ἀνωτέρα τῶν 90 MM καί ἡ περίμετρος τοῦ θώρακος ἀνω τῶν 32 CM τότε τά νεογνά εἰς 98% τῶν περιπτώσεων ἔχουν βάρος ἀνώτερον τῶν 2.500 GR.

Σ Υ Μ Π Ε Ρ Α Σ Μ Α

Ἡ διὰ τῶν ὑπερήχων μέτρησις τῆς ἀμφιβρεγματικῆς διαμέτρου τοῦ ἐμβρύου εἶναι ἀπλή, ταχεία, ἀνώδυτος, ἀνευ κινδύνου διὰ τό ἔμβρυον, καί δέν εἶναι ἐφικτή δι' ἄλλης διαγνωστικῆς μεθόδου.

Ὁ προσδιορισμός τῆς ἀμφιβρεγματικῆς διαμέτρου καί ἄλλων παραμέτρων τοῦ ἐμβρύου ἐπιτρέπει εἰς τόν σύγχρονον Μαιευτήρα νά ἔχῃ ἕνα πολύτιμον στοιχείον διὰ τήν παρακολούθησιν τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου ἐντός τῆς μήτρας.





ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΟΥΣ ΕΓΚΥΟΥ

ΙΩΑΝΝΟΥ Π. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΥ
Καρδιολόγου

Είς τήν καρδιοπαθή έγκυον, ή σύγχρο-
νος Ιατρική παρέχει πολλές δυνατότητας
έπιτυχούς έκβάσεως τής κήσεως. Έν τού-
τοις, παρά τήν αϊσιόδοξον άναθεώρησιν,
κατά τά τελευταία έτη, τών άπόψεων ήμών
εις ό,τι άφορά τάς σχέσεις τών νόσων τής
καρδίας καί τής κήσεως, έξακολουθούν νά
ύφίστανται κίνδυνοι τόσοσιν διά τήν μητέρα
όσον καί διά τό έμβρυον.

Πρός άποφυγήν όδυνηρών συνεπειών, δέ-
ον όπως λαμβάνεται σοβαρώς ύπ' όψιν ή
κατάστασις τής καρδίας πρίν ή ή πάσχου-
σα καταστή έγκυος. Εύνόητον είναι ότι ά-
παγορεύεται ή κήσις, έφ' όσον ύπάρχουν
ένδειξεις περί δυσμενοϋς έξελίξεως τής
καρδιοπαθείας κατά τήν διαδρομήν ταύτης.

Η φυσική έξέλιξις, άφ' έτέρου, τής κή-
σεως, διαγράφεται πλέον ένθαρρυντική, έφ'
όσον ό πρό αύτής κλινικός έλεγχος ήτο εύ-
νοϊκός διά τήν ύποψηφίαν μητέρα.

Βάσει τών κλινικών δεδομένων, ή καρδιο-
παθής κατατάσσεται εις μίαν τών 4 κατη-
γοριών, συμφώνως προς τήν διαίρεσιν τής
Καρδιολογικής Έταιρείας τής Ν. Υόρκης,
ήτοι:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ I: Καρδιοπαθείς άνευ πε-
ριορισμοϋ τής φυσικής δραστηριότητος.
Είς ταύτας οϋδεμία ύπάρχει έκδήλωσις
καρδιακής άνεπαρκείας, οϋτε προκάρδιο
πόνοι, υπό τάς συνήεις συνθήκας διαβίω-
σεως.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ II: Καρδιοπαθείς μετ'

έλαφροϋ περιορισμοϋ τής φυσικής δραστη-
ριότητος. Αϋται έν ήρεμία αισθάνονται κα-
λώσ. Μετά μετρίαν όμως κόπωσιν, παρου-
σιάζουν παλμούς, στηθαγχιτικούς πόνους,
κάματον.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ III: Καρδιοπαθείς μετ'
έκδήλου περιορισμοϋ τής φυσικής δραστη-
ριότητος. Αί άσθενείς αισθάνονται καλώς
έν ήρεμία, αλλά ή παραμικρά κόπωσις
προκαλεί παλμούς, δύσπνοϊαν, στηθάγχην,
κάματον.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ IV: Αί καρδιοπαθείς ει-
ναι άνίκανοι προς πάσαν φυσικήν δραστη-
ριότητα. Τά συμπτώματα τής καρδιακής
άνεπαρκείας ή τό στηθαγχικόν σύνδρομον,
ύπάρχουν καί έν ήρεμία. Κατόπιν κοπώσε-
ως τά συμπτώματα ταϋτα έπιτείνονται.

Η σ υ χ ν ό τ η ς τών όργανικών πα-
θήσεων τής καρδίας, αίτινες έπιπλέκουν
τήν έγκυμοσύνην, ύπολογίζονται μεταξύ 1
καί 3,70% (BESTERMAN 1964, EHREN-
FELD καί συνεργ. 1964, MATCALFE καί
VELAND 1966).

Είς τήν Έλλάδα δέν ύπάρχουν άκριβή
στοιχεία περί τής συνυπάρξεως τών δύο
καταστάσεων. Από δύο στατιστικές όμως
δύναται νά έξαχθή τό συμπέρασμα, ότι
παρ' ήμίν ολιγώτεροι είναι αί καρδιοπα-
θείς αίτινες καθίστανται έγκυοι ή εις τάς
άλλας χώρας. Οϋτως ό Τραυλός (1958)
επί 10.376 τοκετών εις τό Μαιευτήριον

«Μαρίκα 'Ηλιάδη» ανέφερε 33 καρδιοπαθείς (ποσοστόν 0,32%):· Είς τήν στατιστικήν τών Κουτήφαρη, Κομνηνού καί Πατεράκη (1958) επί 20.000 τοκετών εἰς τό Μαιευτήριον «'Αλεξάνδρα», ὑπῆρχαν 105 καρδιοπαθείς (ποσοστόν 0,52%).

Δύο εἶναι οἱ κύριοι παράγοντες διά τό χαμηλότερον ποσοστόν τών καρδιοπαθῶν ἐγκύων εἰς τήν χώραν μας. Πρῶτον ὅτι αἱ ρευματικά καρδιοπάθειαι εἶναι σχετικῶς ὀλιγώτεραι ἢ εἰς τάς ἄλλας χώρας καί δῆ τας 'Ηνωμένας Πολιτείας καί τήν Μ. Βρετανίαν, ἀπό τάς ὁποίας προέρχονται αἱ πλείσταί τών στατιστικῶν περί καρδιοπαθειῶν καί κήσεως. Δεύτερος παράγων εἶναι ἡ φοβία καί ἡ προκατάληψις αἵτινες ἐπικρατοῦν εἰς τήν 'Ελλάδα, προκειμένου ἡ καρδιοπαθής, ἀδιαφόρως βαρύτητος τῆς καταστάσεως, νά γίνῃ μητέρα.

Ὡς πρός τήν αἰτιολογίαν τών παθήσεων τῆς καρδίας αἵτινες ἀπαντῶνται ἐπί ἐγκύων, τά 90%, ἢ καί περισσότερον, πάσχουν ἐκ ρευματικῶν καρδιοπαθειῶν. Εἰς 4% ὑπολογίζεται ὅτι ὀφείλονται αὐταί εἰς συγγενεῖς καρδιοπαθείας. Διά τας ὑπολοίπους, εὐθύνονται ἡ ἀρτηριακή ὑπερτάσις καί ἕτεραι σπανιώτεραι παθήσεις (ἔμφραγμα μυοκαρδίου, βακτηριακή ἐνδοκαρδίτις, διαχωριστικόν ἀνεύρυσμα, κ.ἄ.).

Ἐκ τών ρευματικῶν καρδιοπαθειῶν τών ἐγκύων, ἡ στένωσις τῆς μιτροειδοῦς εἶναι ἡ πλέον συχνή.

Εἶναι εἰς ὄλους γνωστή ἡ προτίμησις τῆς στένωσεως τῆς μιτροειδοῦς διά τας γυναῖκας, ἡ δέ ἀναλογία τῆς βλάβης ταύτης, ἐπί ἐγκυμοσύνης, ἐγγίζει περίπου τά 90% τών ρευματικῶν καρδιοπαθειῶν. Εἰς τό ἀνωτέρω ποσοστόν περιλαμβάνεται κυρίως ἡ ἀμυγῆς στένωσις τῆς μιτροειδοῦς (καλύπτουσα τά 75% περίπου), ὡς καί αἱ περιπτώσεις ἐκεῖναι εἰς τάς ὁποίας ἐπικρατεῖ αὕτη παρά τήν συνυπάρχουσαν ἀνεπάρκειαν τῆς μιτροειδοῦς ἢ τας ἀορτικὰς βλάβας (SZEKELY καί SNAITH, 1961).

Αἰ συγγενεῖς καρδιοπα-

θεῖαι, ὡς ἐπιπλοκαί τῆς ἐγκυμοσύνης, εἰς τας συγχρόνους στατιστικάς ἔρχονται δεύτεραι κατά σειράν συχνότητος μετά τας ρευματικάς παθήσεις (SOUTHERLAND καί BRUCE 1962, KAY καί SMITH 1963, METCALFE καί VELAND 1966).

Κατά τας σήμερον κρατούσας ἀντιλήψεις ἡ πάσχουσα ἐκ κυανωτικῆς καρδιοπαθείας εἶναι δυνατόν νά καταστή ἐγκυος, ἐφ' ὅσον ἐπιτρέπει τοῦτο ἡ κατάστασις τῆς καρδίας. Προγνωστικήν σημασίαν ἐπί κυανωτικῆς συγγενούς καρδιοπαθείας ἔχει ἡ τιμὴ τοῦ αἱματοκρίτου. Ὅσον μεγαλύτερα εἶναι ἡ τιμὴ τοῦ αἱματοκρίτου, τοσοῦτον ἡξημένοι εἶναι οἱ κίνδυνοι διά τήν μητέρα καί τό κύημα (MEYER 1964, FRIEDBERG 1966). Ἐκτός τῆς ἐντόνου κυανώσεως, δυσμενῆς εἶναι ὡσαύτως ἡ ἐπίδρασις τῆς πνευματικῆς ὑπερτάσεως εἰς τήν ἐξέλιξιν τῆς ἐγκυμοσύνης ἐπί πασχούσης ἐκ συγγενούς καρδιοπαθείας (COPELAND καί συνεργ. 1963, MATCALFE καί VELAND 1966).

Ἐκτός ἀπό τόν κίνδυνον τῆς ἐκτρώσεως ἐπί πασχούσης ἐκ συγγενούς καρδιοπαθείας, ὑπό τινων συγγραφέων τονίζεται ἡ πιθανότης τῆς γενετικῆς βλάβης τοῦ ἐμβρύου. Μέ κίνδυνον νά γεννηθῇ νεογόνον πάσχον ἐκ νόσου τῆς καρδίας (MATCALFE καί VELAND, 1966). Πλείονες ἐνδείξεις τούτου ἐλλείπουν.

Ὁ συνδιασμός στενώσεως τοῦ ἰσθμοῦ τῆς ἀορτῆς καί κήσεως (Νικολάου, 1955) ἐξακολουθεῖ νά εἶναι λίαν ἐπικίνδυνος διά τήν μητέρα καί τό ἔμβρυον. Αἱ ἐξ αὐτοῦ καρδιοαγγειακά ἐπιπλοκαί ἀνέρχονται εἰς 21,5% καί ἡ θνησιμότης εἰς 6,3% (WETCEL καί CZARNESKI, 1966).

Ἡ ἀρτηριακὴ ὑπερτάσις ἀρκετὰ συχνά δημιουργεῖ καρδιολογικά ζητήματα ἐπί κήσεως. Πρόκειται βεβαίως περί τῆς ἰδιοπαθοῦς ὑπερτάσεως καί σπανιώτερον τῆς κακοήθους τοιαύτης. Εἰς ἀμφοτέρας αὐτάς ἐλέγχεται τό ὕψος τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως φαρμακευτικῶς. Ἐπί ὑπερτασιακῆς ὁμως καρδιοπαθείας, ὅσον

καί εἰς τὰς προκεχωρημένας ρευματικές καρδιοπαθείας (ἤτοι τὴν κατηγορίαν III καὶ IV).

Ὡς πρὸς τὴν ὑπέρτασιν ἐκ τοξιναιμίας, αὕτη δὲν θά μᾶς ἀπασχολήσῃ κατὰ τὴν παρούσαν μελέτην.

Ἡ ἰσχυαμικὴ καρδιοπάθεια σπανίως ἐπιπλέκει τὴν κύησιν, ἔτι δὲ σπανιώτερον τὸ ἔμφραγμα τοῦ μυοκαρδίου. Οἱ SHAPIRO καὶ συνεργ. (1962), συνέλεξαν 30 περιπτώσεις ὀξείας ἐμφράγματος τοῦ μυοκαρδίου κατὰ τὴν κύησιν προσθέσαντες καὶ μίαν ἰδικὴν των. Ἡ θνησιμότης τῶν ἐγκύων ἐξ αὐτοῦ εἶναι λίαν ὑψηλὴ, τοῦ θανάτου ἐπερχομένου κατὰ τὸ δεύτερον, ἴδια ὅμως τὸ τρίτον τρίμηνον τῆς κυήσεως. Εἰς τὰς ἀσθενεῖς αὐτάς ἐφαρμόζεται ἡ συνήθης θεραπευτικὴ ἀγωγή.

Τὸ διαχωριστικὸν ἀνεύρωσμα (αἰμάτωμα) τῆς ἀορτῆς, καίτοι σπανιώτατον, ἐν τούτοις ἀναφέρεται ἐνταῦθα διότι κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτι ἀναφέρεται μετὰ τῶν αἰτίων αἰφνιδίου θανάτου τῶν ἐγκύων. Ἡ ἐξ αὐτοῦ μητρικὴ θνησιμότης εἶναι λίαν ὑψηλὴ. Ἐπὶ 48 περιπτώσεων τὰς ὁποίας ἐμελέτησαν οἱ PEDONITZ καὶ PERREL (1957), μόνον 3 ἐγκυοὶ ἐπέζησαν. Ἡ ἐγκυμοσύνη αὐξάνει τοὺς κινδύνους ρήξεως τοιοῦτου ἀνευρύσματος.

Ἡ βακτηριακὴ ἐνδοκαρδίτις, καίτοι ἀσυνήθης, ἀποτελεῖ ἐν τούτοις μίαν ἀπὸ τὰς σοβαρὰς ἐπιπλοκάς τῆς κυήσεως, ὅπως ἄλλωστε καὶ τῶν μὴ ἐγκύων καρδιοπαθῶν.

Ἡ ἐν λόγω λοίμωξις ἐπέρχεται κατὰ τὴν διαδρομὴν τῆς ἐγκυμοσύνης ἢ εὐθύς μετὰ τὸν τοκετόν. Ἰδιαιτέρως ἐπιρρεπεῖς εἰς τὸν κίνδυνον τῆς βακτηριακῆς ἐνδοκαρδίτιδος εἶναι αἱ πάσχουσαι ἐκ ρευματικῆς (καὶ δὴ τῆς ἀορτῆς) καὶ συγγενῶν καρδιοπαθειῶν.

Πρὸς πρόληψιν τῆς, ἔστω καὶ σπανιώτατα ἐμφανιζομένης, βακτηριακῆς ἐνδοκαρδίτιδος, συνιστᾶται ὅπως ὅλαι αἱ καρδιοπα-

θεῖς λεχωῖδες καλύπτονται ἐπὶ μίαν ἑβδομάδα ὑπὸ ἀντιβιοτικῶν.

Ἡ μητρικὴ θνησιμότης ἐξαρτᾶται ἀμέσως ἀπὸ τὴν βαρύτητα τῆς καρδιακῆς βλάβης. Ὡς ἐπιβαρυντικοὶ παράγοντες ἐπιδρῶν ἡ μεγάλη ἡλικία τῆς ἀρρώστου (μετὰ τὸ 35ον ἔτος καὶ ὁ ἀριθμὸς τῶν προηγουμένων τοκετῶν.

Ἐπὶ ἀσυμπτωματικῶν ἀρρώστων (κατηγορίαν I καὶ II), ἡ θνησιμότης τῆς μητρὸς εἶναι χαμηλὴ, κάτω τῆς μονάδος (DACK καὶ συνεργ. 1961, EASTMAN καὶ HELLMAN 1961). Καὶ ἡ περιγεννητικὴ θνησιμότης εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτάς εἶναι ἐπίσης πολὺ μικρά. Ὑπάρχουν στατιστικαί, ὡς ἡ τῶν MATHER, MEHLA καὶ ABBAS (1966), εἰς τὰς ὁποίας οὐδεὶς θάνατος ἀναφέρεται ἐπὶ 258 καρδιοπαθῶν ἐγκύων.

Εἰς τὰς βαρυτέρας περιπτώσεις (κατηγορία III), τὸ ποσοστὸν θανάτου εἶναι μεγαλύτερον τῶν προηγουμένων, μετὰξὺ I καὶ 6% (EASTMAN καὶ HELLMAN 1961, Λούρος 1963, EHRENFELD καὶ συνεργ. 1964). Ἡ περιγεννητικὴ θνησιμότης τῶν περιπτώσεων αὐτῶν, ἀνέρχεται εἰς 12 ἕως 31% (FRIEDBERG 1966, METCALFE καὶ VELAND 1966).

Τὰς σοβαρὰς καρδιοπαθείας (κατηγορία IV), βαρύνει ἡ μεγάλη μητρικὴ θνησιμότης (περίπου 40%) ἡ δὲ περιγεννητικὴ τοιαύτη ἀνέρχεται μέχρι 50% (BESTERMAN 1964, FRIEDBERG 1966).

Ἡ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια ἀποτελεῖ κατὰ κανόνα τὸ αἴτιον τοῦ θανάτου τῶν καρδιοπαθῶν ἐγκύων καὶ λεχωῖδων. Ὡς σπανιώτεροι αἰτίαι θανάτου ἀναφέρονται αἱ ἀρτηριακαὶ ἐμβολαί (SZEKELY καὶ SNAITH, 1961), ἡ ρήξις διαχωριστικοῦ ἀνευρύσματος, κ.ἄ. Ἐπὶ στενώσεως τῆς ἀορτῆς ἰδιαιτέρως ὑπογραμμίζεται ὑπὸ τῶν BURWELL καὶ MATCALFE (1958) ὁ κίνδυνος αἰφνιδίου θανάτου.

Δέον νὰ ὑπογραμμισθῇ, τέλος ὅτι αἱ πα- (Συνέχεια στή σελ. 32)



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ Γ. ΤΣΟΓΚΑ
Μαιευτήρος — Γυναικολόγου

Είναι γεγονός ότι τό ενδιαφέρον διά τά προβλήματα τά σχετικά μέ τόν καρκίνου του μαστού αἰξάνει συνεχῶς δεδομένου ότι ἀποτελεῖ τήν κυρίαν αἰτίαν θανάτου τῶν μεσηλίκων λευκῶν γυναικῶν κυρίως εἰς τās ἀνεπτυγμένας χώρας τῆς Εὐρώπης καί τῆς Βορείου Ἀμερικῆς.

Εἰς τήν παρούσαν ἀνασκόπησιν θά παρυσιασθοῦν οἱ ἐπιδημιολογικοὶ παράγοντες οἱ ὅποιοι φαίνεται νά ἔχουν σχέσιν μέ τήν ἀνάπτυξιν τοῦ καρκίνου τοῦ μαστοῦ.

Α΄. ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΣ

Εἰς τούς ἐπίμυς (ποντικούς) ὑπάρχει κληρονομικά καθωρισμένη προδιάθεσις διά τήν ἀνάπτυξιν καρκίνου τοῦ μαστοῦ, ἔχουν δέ ἐξακριβωθῆ συγκεκριμένοι μηχανισμοὶ μεταβιβάσεως τῶν κληρονομικῶν χαρακτήρων (DMOCHOWSKI 1953). Ὁ καρκίνος τοῦ μαστοῦ ὅμως εἰς τούς ἐπίμυς διαφέρει ἀπό τόν καρκίνου τοῦ μαστοῦ τοῦ ἀνθρώπου, πλὴν ὅμως οἱ παράγοντες οἱ εὐνοῦντες τήν ἀνάπτυξιν τοῦ καρκίνου τοῦ ἐν λόγω ὄργανου εἰς τούς ἐπίμυς ἔχουν ἀναζητηθῆ καί εἰς τόν ἀνθρώπινον πληθυσμόν.

Γυναῖκες, αἱ μητέρες ἢ αἱ ἀδελφαὶ τῶν ὁποίων εἶχον προσβληθῆ ὑπό καρκίνου τοῦ μαστοῦ, ὑπόκεινται εἰς τήν νόσον μετὰ μεγαλύτερας πιθανότητος ἀπό ὅσον ὁ γενικός πληθυσμός.

Οἱ BUCALOSSΙ καί VERONESSI

(1957) παρατήρησαν ὅτι γυναῖκες τῶν ὁποίων ἡ ἀδελφή εἶχε προσβληθῆ ἐκ καρκίνου τοῦ μαστοῦ εἶχον πιθανότητα ἀναπτύξεως τῆς νόσου δεκαπενταπλασίαν τῆς παρατηρουμένης εἰς τόν γενικόν πληθυσμόν.

Ὁ MORSE (1951) ἀναφέρει ὅτι ὁ καρκίνος τοῦ μαστοῦ εἶναι τρεῖς φορές συχνότερος εἰς τās θυγατέρας γυναικῶν αἱ ὅποιοι πάσχουν ἐκ καρκίνου τοῦ μαστοῦ ἀπό ὅσον εἰς τόν ὑπόλοιπον γυναικεῖον πληθυσμόν.

Β΄. ΦΥΛΕΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Ὁ καρκίνος τοῦ μαστοῦ εἶναι συχνότερος εἰς τās λευκάς γυναῖκας παρά εἰς τās ἐγχρώμους. Ἀπό ἐρεῦνας αἱ ὅποιοι ἔχουν γίνει, ἔχει διαπιστωθῆ ὅτι αἱ γυναῖκες τῆς Ἰαπωνίας παρουσιάζουν γενικῶς τήν χαμηλοτέραν ἐπίπτωσιν τῆς νόσου εἰς ὅλον τόν κόσμον, ἐνῶ αἱ γυναῖκες τῆς Δανίας τήν μεγαλυτέραν.

Τοῦτο, ἄλλωστε, ἀφορᾶ καί ὅλους τούς καρκίνους, οἱ ὅποιοι ἔχουν ὁρμονικήν ἐξάρτησιν καί ἀποδίδεται εἰς ἐνδοκρινολογικά καί διαιτητικά αἰτίαι. Οὕτω, ἔχει διατυπωθῆ ἡ ἄποψις ὅτι αἱ γυναῖκες τῆς Δύσεως παρουσιάζουν ὑψηλήν πρόσληψιν λίπους διά τῆς τροφῆς ἢ ὁποία δημιουργεῖ λίαν ἠϋξημένην εὐαισθησίαν τῶν ὑποδοχέων τῶν οἰστρογόνων οἱ ὅποιοι τελειοταίως ἔχει ἀποδειχθῆ ὅτι ὑπάρχουν εἰς

τήν μήτραν και τόν μαστόν.

Έχει παρατηρηθή επίσημη ότι γυναίκες από τήν Ίαπωνίαν αϊ όποιαί έχουν μεταναστεύσει εις τάς Η.Π.Α. παρουσιάζουν ύψηλοτέραν επίπτωσησιν τής νόσου έναντι τών γυναικῶν αϊ όποιαί μένουν μονίμως εις τήν Ίαπωνίαν.

Γ'. ΓΑΜΟΣ ΚΑΙ ΤΕΚΝΟΠΟΙΗΣΙΣ

Είναι από μακροῦ γνωστόν, ότι ο κίνδυνος ἀναπτύξεως καρκίνου τοῦ μαστοῦ εἶναι μεγαλύτερος εις τάς ἀγάμους γυναίκας ἐν σχέσει πρὸς τάς ἀγάμους, οὕτω, ἀναφέρεται ἡ μεγάλη επίπτωσης τής νόσου ἐπὶ τῶν καλογραϊῶν καί ἡ μεγάλη συχνότης τής νόσου εις γυναίκας αϊ όποιαί οὐδέποτε εἶχον ἐγκυμοσύνην. Μεταξύ δέ τῶν ἀγάμων καί τῶν ἀτέκνων ἐγγάμων μεγαλύτερα συχνότης παρατηρεῖται ἐπὶ τῶν ἀγάμων.

Ο καρκίνος τοῦ μαστοῦ, ἐξ ἄλλου, ἀπαντᾶται συχνότερον ἐπὶ γυναικῶν αϊ όποιαί εἶχον μίαν ἐγκυμοσύνην ἐν σχέσει με πολυτόκους γυναίκας.

Συμπέρασμα ὄλων τῶν ἐρευνῶν ὑπῆρξεν ότι ο κίνδυνος ἀναπτύξεως καρκίνου τοῦ μαστοῦ σχετίζεται με τήν ἡλικίαν τής πρώτης τελειομήνου κυήσεως καί τόν ἀριθμόν τῶν κυήσεων.

ΓΕΝΝΗΘΗΚΕ ΜΕΤΑ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ ΤΟΥ

— Γιατροί τής Πυροσβεστικῆς Ὑπηρεσίας τοῦ Λός Άντζελες κατάρθωσαν νά «θγάλουν» ζωντανό, μέ καισαρική τομή, ἔμβρυο 8 μηνῶν ἀπό τό σῶμα τής μητέρας του, ἡ όποία εἶχε πρὶν μισή ὥρα φονευθεῖ ἀπό τόν ἐραστή της, μέ τόν όποιο συζούσε. Τό βρέφος τοποθετήθηκε —ἀλλά σέ κρίσιμη κατάσταση— σέ θερμοκοιτίδα νοσοκομείου.

Σημειωτέον ότι ἡ ἐπέμβαση στή νεκρή μητέρα ἔγινε 15 λεπτά μετά τό θάνατό της, ἐνώ ἡ κοιλότης τοῦ σώματός της, πού περιεῖχε τό ἔμβρυον ἐτροφοδοτεῖτο διαρκῶς μέ ὄξυγόνο, εἰσαγόμενο μέ σωλήνα.

ΟΙ MAC MAHON καί συν. (1970) θεωροῦν τήν ἡλικίαν τής πρώτης συμπληρωμένης κυήσεως πρὸ τοῦ 18 ἔτους ὡς τόν σημαντικότερον παράγοντα, διά τόν κίνδυνον μελλοντικῆς προσβολῆς ἐκ τής νόσου.

Δ'. ΘΗΛΑΣΜΟΣ

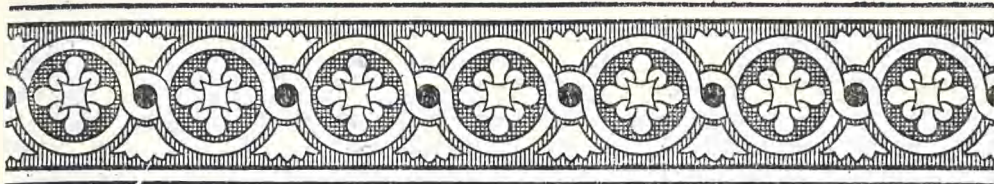
Επιδημιολογικαί μελέται ἔχουν δείξει ότι ο δείκτης τοῦ θηλασμοῦ εἶναι μικρότερος μεταξύ τῶν καρκινοπαθῶν, καθὼς ἐπίσης ότι ὑπάρχει βαθμὸς προστατευτικῆς ἐπιδράσεως τοῦ θηλασμοῦ έναντι τοῦ καρκίνου τοῦ μαστοῦ.

Ο καρκίνος τοῦ μαστοῦ εἶναι συχνότερος εις τάς ἀνωτέρας κοινωνικοοικονομικὰς τάξεις. Ἡ αἰτία τής ὑψηλοτέρας συχνότητος ἡ όποία παρατηρεῖται εις τὰς τάξεις αὐτάς εἶναι ἡ καθυστέρησις τοῦ γάμου, ὁ μή θηλασμός τῶν ὀλιγωτέρων τέκνων τῶν ἐν λόγω οἰκογενειῶν καί ἡ ἠϋξημένη πρόσληψις λίπους διά τής τροφῆς. Ἡ ὑψηλή στάθμη τῶν λιπαρῶν ὀξέων ἐπὶ γυναικῶν μετά μεταστάσεων καρκίνου τοῦ μαστοῦ, ὀδήγησε τούς FEIDMAN καί JARTER (1971) εις τήν διατύπωσιν τής ὑποθέσεως ότι πιθανόν νά συμβαίη ἀνώμαλος μεταβολική ρύθμισις τοῦ λίπους ὑπὸ τῶν ὀρμονῶν.

ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Τό 1979 ὀρίσθηκε ἀπό τὰ Ἠνωμένα Ἔθνη σάν Διεθνῆς Ἔτος Παιδιοῦ. Ἀπό κάθε χώρα μέλος τῶν Ἠνωμένων Ἐθνῶν ζητήθηκε νά ξαναεξετάσει τὰ θέματα πού ἀφοροῦν τό παιδί, τό παρόν καί τό μέλλον του.

Ὑπολογίζεται πῶς 350 ἑκατομμύρια παιδιά σ' ὄλο τόν κόσμον στεροῦνται βασικῶν ὑπηρεσιῶν ὑγείας καί ἐκπαιδύσεως. Αὐτή εἶναι μία κατάσταση πού δέν ἐπιτρέπεται νά ἐξακολουθήσει.



Ποιό ἢ ποιά εἶναι τὰ αἷτια πού προκαλοῦν τήν ἔναρξι τοῦ τοκετοῦ

ΝΙΚΗΣ ΛΑΜΠΡΟΥ
Μαίας

Ἡ ἐπιστήμη τῆς Μαιευτικῆς, παληάς καί σύγχρονης, δέν μπόρεσε ἀκόμα νά δώσῃ μιά θετική καί ἀναμφισβήτητη ἐξήγησι, παραδεκτὴ ἀπὸ ὄλους, στό βιολογικό αὐτό φαινόμενο, πού μέ τήν παρέλευσι σαράντα συνήθως ἑβδομάδων φυσιολογικῆς ἐγκυμοσύνης, προκαλεῖ τήν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ. Ἡ σημασία τοῦ ἐρωτήματος αὐτοῦ, μαρτυρεῖται ἀπὸ τίς προσπάθειες πού ἔγιναν παληότερα καί γίνονται καί σήμερα γύρω ἀπὸ τό θέμα, προσπάθειες πού σκοπεύουν νά μὴ ἀφήσουν κανένα σκοτεινό σημεῖο ἀναφορικά μέ τό αἷτιο ἢ τὰ αἷτια τῆς διακοπῆς τῆς ἀρμονικῆς συμβίωσης μητέρας - ἐμβρύου καί τήν ἀκολούθως ἔξωσί του ἀπὸ τὰ γεννητικά ὄργανα καί τήν ἀνεξαρτητοποίησί του πλέον στό νέο περιβάλλον τῆς ζωῆς του. Ἀποτέλεσμα τῶν ἐρευνητικῶν αὐτῶν προσπαθειῶν εἶναι διάφορες θεωρίες, ὄχι καί λίγες, πού κατὰ καιροῦς ἐξαγγέλλθηκαν καί ἀνακοινώθηκαν ἀπὸ διάσημους μαιευτῆρες καί τίς ὁποῖες δέν θά εἶναι ἄσκοπο ν' ἀναφέρουμε ἐδῶ, ἀπλῶς καί μόνον γιά νά ἐπαναφέρουμε στή μνήμη μας, τί νομίζανε οἱ διάσημοι αὐτοὶ ἐπιστήμονες καί πῶς ἐξηγοῦσαν τήν ἔναρξι τοῦ φαινομένου πού λέγεται τοκετός.

Οἱ θεωρίες αὐτές ἔχουν κατὰ σειρά ὡς ἑξῆς:

1) Ἡ ἔνωσι μεταξύ μητέρας καί ἐμβρύου κατὰ τό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης χαλα-

ρώνεται, συνεπεία λιπώδους ἐκφυλίσεως τοῦ πολύ τεταμένου φθαρτοῦ, ὅποτε τό ἔμβρυο καταντᾷ ξένο σῶμα καί διεγείρει ἀντανεκλαστικά τή μήτρα σέ ὠδίνες.

2) Ὁ προοδευτικός σχηματισμός θρόμβων εἰς τούς μεσολαχνίους χώρους τοῦ πλακούντος, προκαλεῖ κορεσμό ἀνθρακικοῦ ὀξέος πού, ἀκολούθως, προκαλεῖ τήν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ.

3) Ἡ ποσότητα τοῦ ἐνάμνιου ὑγροῦ εἰς τό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης ἐλαττώνεται, εἴτε ὑπὸ τήν ἔννοια τοῦ σχετικοῦ ἢ τοῦ ἀπόλυτου, διότι τό ἔμβρυο καταπίνει ἕνα μέρος πού τό ἀναμεταδίδει εἰς τήν μητέρα. Γι' αὐτό τό λόγο οἱ κινήσεις τοῦ ἐμβρύου προσκρούουν ἀμεσώτερα πάνω στήν ἐσωτερική ἐπιφάνεια τῆς μήτρας δημιουργώντας ἔτσι τίς ὠδίνες.

4) Ἡ πίεσι τοῦ περιεχομένου τῆς μήτρας πάνω στήν περιοχή τοῦ ἐσωτερικοῦ μητρικοῦ στομίου καί τῶν τραχηλικῶν γαγγλίων (: FRANKENA - EUSER) τὰ ὁποῖα ὡς γνωστό, ἔχουν μεγάλη σημασία γιά τήν διέγερσι τῶν συστολῶν, γίνεται πάντοτε μεγαλύτερη.

5) Μετατροπή τοῦ μυϊκοῦ τόνου τῆς μήτρας μέχρις ὀρισμένου ὅριου, πέραν τοῦ ὁποῖου δέν μπόρεῖ πλέον αὐτή νά διαταθῇ ἀπὸ τό περιεχόμενο τῆς μήτρας (MAURICHAU).

6) Παράλυσι ἐνός ὑποθετικοῦ κέντρου πού ἀναστέλλει τίς ὠδίνες (SCHATZ).

7) Ο πλακοῦς ἀναπτυσσόμενος δέν ἀκολουθεῖ τὴν ἀνάπτυξι τοῦ ἐμβρύου, γίνεται ὀλίγο κατ' ὀλίγο πιά μικρός καί ἀπό τὴν 30ῆ ἐβδομάδα ἢ δυσαναλογία αὐτὴ ἐπισημαίνεται τόσο, ὥστε ν' ἀρχίζη κάποια μερική ἐκφύλισι τῶν λαχνῶν πού μέ τῆ σειρά τῆς ἐλαττώνει τῆ ζωϊκὴ ἐρεθισιμότητα τοῦ ἐμβρύου, πού μέχρι τώρα ἐμπόδιζε τὴν ἔκλυσι τῶν ὠδίνων (THENEN).

8) Κατὰ τὸν χρόνο πού, μὴ ὑπαρχούσης τῆς ἐγκυμοσύνης, θά ὤφειλε νά ἐμφανισθῆ ἐμμηνορροσία, εἶναι πάντοτε αὐξημένη ἢ ἀντανακλαστικὴ διεγερσιμότης τῆς μήτρας: Αὐτὴ ἢ διεγερσιμότης ἐπαναλαμβάνόμενη καί προστιθέμενη ἀθροιστικὰ ἐπί δέκα σεληνιακοῦ μηνός, ὅσο διαρκεῖ ἡ φυσιολογικὴ ἐγκυμοσύνη, προκαλεῖ τίς ὠδίνες καί στὴ συνέχεια τὴν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ. Αὐτές εἶναι οἱ παλαιότερες θεωρίαι, στίς ὁποῖες πρέπει ἀκόμα νά προσθέσομε τίς πιά νέες καί νεώτερες πάνω στό θέμα.

9) Σάν συνέπεια τῆς παρουσίας ἐμβρυϊκῶν στοιχείων ἀποσυνδέσεως (DISINTEGRATIONE), ὑπάρχει κανονικὰ εἰς τό αἷμα τῆς ἐγκύου ἓνα εἶδος τοξιναιμίας καί αἱμολύσεως, μέ τὰ ὁποῖα τό ἔμβρυο ἱκανοποιεῖ τίς ἀνάγκες του σέ ἀσβέστιο. Αὐτά τὰ πλακουντικά ἐμβρυϊκά λευκώματα ἐνώνονται στὴ συνέχεια σέ μορφή πλευρικῶν ἀλύσεων τῶν ἐρυθροκυττάρων (ὑπὸ τὴν ἔννοια τοῦ HERLICH), ἀλύσεις πού ἔχουν ἀντισυστολικὴ ἐνέργεια. Εἰς τό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης αὐξάνεται ἢ καταστροφὴ τῶν ἐρυθροκυττάρων καί δέν παράγονται πλέον ἐπαρκῶς πλευρικῆς ἀλύσεις ἀντισυστολικῆς ἐνέργειας, μέ ἀποτέλεσμα νά ἐπακολουθῆ ὁ τοκετός (O. SHAEFFER).

10) Τό αἷμα τῶν ἐγκύων φορτῶνεται μόνιμως ἀπὸ οὐσίες πού μοιάζουν μέ τὴν ἀδρεναλίνη. Ἡ ἀδρεναλιναιμία αὐτὴ πάντοτε αὐξανόμενη εὐαίσθητοποιεῖ τὴ μήτρα ὅλο καί περισσότερο στίς συστολές (NEU).

11) Τὰ πειράματα τῆς παραβιώσεως (ἐκώσεις ἐγκύου ποντικίνας μέ μὴ ἔγκυο), πού ἔγιναν ἀπὸ τὸν SAUERBUCH καί HEY-

DEN, ἀποδεικνύουν ὅτι, πρὶν ἀπὸ τὴν ἔναρξι τοῦ τοκετοῦ τῆς ἐγκύου ποντικίνας, ἀσθενούσε ἢ ἄλλη ποντικίνα τόσο σοβαρὰ, ὅσος λιγώτερος ἦταν ὁ χρόνος πού πέρασε ἀπὸ τὸν χρόνο τῆς ἐγχειρήσεως. Ἐάν ἐνωθῶν δύο ζῶα σέ κατάστασι ἐγκυμοσύνης ἀλλὰ κατὰ χρόνο διάφορο αὐτῆς, ὅταν τό ἓνα ἀπὸ αὐτὰ γεννήσῃ κανονικὰ εἰς τό τέρμα τῆς ἐγκυμοσύνης, τό ἄλλο ἀποβάλλει ἔστω καί ἐάν εὐρισκόταν εἰς τὴν ἀρχὴ τῆς ἐγκυμοσύνης του. Ἀπὸ αὐτό ὁ HEYDEN βγάζει τό συμπέρασμα ὅτι ἐμβρυϊκῆς οὐσίας πού πέρασαν στό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης καί σέ μεγάλη ποσότητα εἰς τό αἷμα τῆς μητέρας, συμπεριφέρονται ὡς ἀντιγόνα καί ἐνώνονται μέ τὰ μητρικὰ ἀντισώματα γιὰ νά κάμουν μιά τοξικὴ ἀναφυλαξία ἢ ὁποῖα καί προκαλεῖ τὴν ἔναρξι τοῦ τοκετοῦ. Τὰ πειράματά του, νά προκαλέσῃ τοκετό μέ ἐνέσεις ὄρρου ἐμβρυϊκοῦ αἵματος, εἶχαν θετικὸ ἀποτέλεσμα μόνο εἰς τό 1)4 τῶν περιπτώσεων. Εἰς τίς σιαμαῖες ἀδελφές — BLAZEK (θωρακοπαγεῖς), ἀπὸ τίς ὁποῖες ἢ μία ἔμεινε ἔγκυος καί ἐγέννησε κανονικὰ εἰς τό τέρμα τῆς ἐγκυμοσύνης (παρατήρησις SHAUDE, Βιέννη), ἢ μὴ ἐγκυμονοῦσα ἀδελφὴ παράμεινε ἐντελῶς υγιής, (V. JASCHKE).

12) Ὁ ὠριμος πλακοῦς «γέρικος πλακοῦς» περιέχει οὐσίες πού διαγείρουν τίς συσπάσεις τῆς μήτρας, καί πού ἢ δίοδος τους εἰς τό αἷμα τῆς ἐγκύου προκαλεῖ τὴν ἔναρξι τοῦ τοκετοῦ, (LUDWIG).

13) Ὁ τοκετός ἀρχίζει ὅταν οἱ οὐσίες πού ἐμποδίζουν τὴ μήτρα νά συστέλλεται λιγοστέψουν μέχρι τοῦ σημείου πού ἢ μήτρα ἀναπτύσσει τὴν ἐρεθισιμότητα τῆς καί ἀκολουθεῖ τὸν ὠδονοποιητικὸ ἐρεθισμό πού προέρχεται ἀπὸ τὴν ὀπισθία ὑπόφυσι (ἄκυτοκίνη). Ἴσως ἀκόμα νά παρεμβάλλεται καί κάποιος ἄλλος ἄγνωστος ἀκόμα παράγων, πού ἴσως θρίσκειται μέσα στὸν πλακοῦντα ἢ μέσα στό ἀμνιακὸ ὑγρό.

14) Ἡ στιγμὴ τῆς ἐνάρξεως τοῦ τοκετοῦ εἶναι σύνθετο φαινόμενο μέ πολλοὺς συνεργαζόμενους παράγοντες καί ὅ ἐν

ἔχει διευκρινισθῆ ἀκόμα ἀπόλυτα. Μηχανικοί, ὁρμονικοί, βιοκαταλυτικοί καὶ ψυχονευρικοί παράγοντες σέ συνεργασία ἐπιδρῶν πάνω στήν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ.

Ὅπως βλέπουμε ἐξαγγέλθηκαν κατά καιρούς, πολλές καὶ διάφορες θεωρίες ἀπό διάσημους μαιευτῆρες, παλαιότερους καὶ νεότερους, ἀναφορικά μέ τά αίτια πού προκαλοῦν τήν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ καὶ ἡ πληθώρα ἀκριβῶς αὐτή τῶν θεωριῶν, μαρτυρεῖ ὀλοφάνερα τήν ἀδυναμία τῆς ἐπιστήμης, ἀκόμα καὶ σήμερα, εἰς τό νά δώση μιά θετική ἀπάντησι εἰς τό ἐπίμαχο ἐρώτημα: ποιὰ, τέλος πάντων, εἶναι ἡ ἀφορμή πού προκαλεῖ στό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης τόν τοκετό μέ τόν ὁποῖο ἀποβάλλεται ἀπό τή μήτρα τό ἔμβρυο καὶ τά ἐξαρτήματα αὐτοῦ; Ἡ φύσις βέβαια κλείνει: ἀκόμα πάμπολλα μυστικά καὶ πολύ φυσικό εἶναι ὅτι, μέ τήν συνεχή ἔρευνα τῆς ἐπιστήμης, μιά μέρα, ἀργά ἢ γρήγορα, θά πάψη νά ἀποτελή πιά μυστικό καὶ τό ἐρώτημα: γιατί, τέλος πάντων, εἰς τό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης ἐπέρχεται ὁ τοκετός;

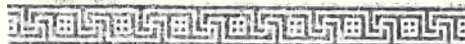
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Prof. Walter Stoeckel καὶ Συνεργάτες
του: Μαιευτική, Β' ἔκδοσι, 1922.

Καθηγ. Νικολ. Λούρου: Μαιευτική καὶ
Γυναικολογία, Β' ἔκδοσι, 1953.

ΟΙ ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΟΥΗΔΙΑ

Στή Σουηδία, ὅπου ἡ πρόληψη τῶν γεννήσεων ἀποτελεῖ κοινότητα ὑπόθεση, προβλέπεται ὅτι, ἐάν συνεχιστεῖ ὁ ἴδιος ρυθμός γεννήσεων καὶ θανάτων κατά τή διάρκεια τῶν ἐτῶν 1978—2025, θά σημειωθεῖ κάθετη πτώση τοῦ πληθυσμοῦ τῆς χώρας, πού θά ἀποτελεσθεῖ κατά τό πλεῖστο ἀπό ἀνθρώπους μέσης καὶ μεγάλης ἡλικίας, ἐφ' ὅσον οἱ Σουηδές ἀποφεύγουν νά τεκνοποιήσουν.



ΝΕΑ ΜΕΘΟΔΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΩΘΗΚΩΝ

ΒΟΣΤΩΝΗ, Δεκέμβριος.— Νέα μέθοδο γιά τή θεραπεία τοῦ καρκίνου τῶν ὠθηκῶν ἀνακοίνωσε τό Εἰδικό Ἀντικαρκινικό Ἰνστιτούτο τῶν ΗΠΑ. Ὅπως ἀναφέρεται σέ ἄρθρο πού δημοσιεύεται στήν ἰατρική ἐφημερίδα τῆς Νέας Ἀγγλίας, ἡ νέα θεραπεία χρησιμοποιοῦν συνδυασμό τεσσάρων φαρμάκων ἀντί τοῦ ἐνός πού ἐχρησιμοποιεῖτο μέχρι τώρα.

Ἡ μελέτη τῆς ἐφαρμογῆς τῆς θεραπείας αὐτῆς ἐπί 80 γυναικῶν ἀσθενῶν ἔδειξε πλήρη θεραπεία 33% ἔναντι 16% τῆς θεραπείας μέ ἕνα μόνο φάρμακο.

Τά τέσσερα φάρμακα πού χρησιμοποιήθηκαν εἶναι ἡ ἐξαμιθολμελαβίνη, ἡ κυκλοφωσφαμίδη, τό μιθοτρεξάτ καὶ τό «5—Φλουρουρασίλ» σέ συνδυασμό μέ τό «Μάλφαλαν» πού χρησιμοποιεῖται καὶ τώρα γιά τή θεραπεία τοῦ καρκίνου τῶν ὠθηκῶν.

ΤΟ «ΧΑΠΙ»

ΛΟΝΔΙΝΟ.— Ἀπόλυτα ἀσφαλές γιά τίς γυναῖκες, πού ἔχουν περάσει τά 35, τό ἀντισυλληπτικό χάπι πού περιέχει μόνο προγεστερόνη, ἀνακοίνωσε ἡ Ἀγγλίδα Δόκτωρ Μπάρμπαρα Λώου, πρεδρος τῆς Βρεταννικῆς Ἐθνικῆς Ἐνώσεως Οἰκογενειακοῦ Προγραμματισμοῦ.

ΑΝΤΙΘΕΤΑ, τό χάπι πού περιέχει καὶ οἰτρογόνα, ἐγκυμονεῖ κινδύνους γιά τό κυκλοφορικό σύστημα, κυρίως τῶν γυναικῶν πού ἔχουν περάσει τό 35ο ἔτος τῆς ἡλικίας τους.

ΔΙΟΡΘΩΣΗ

Οἱ ὠραῖες «Ἐ ν τ υ π ὡ σ ε ι ς ἀ π ὅ τ ὸ Ἰ σ ρ α ἦ λ» πού δημοσιεύσαμε στό προηγούμενο τεύχος μας, ἦταν τῆς μαίας ΦΑΝΗΣ ΠΕΧΛΙΒΑΝΗ καὶ ὄχι Πεχλιβανίδη, ὅπως ἀπό τυπογραφικό λάθος γράφτηκε.

ΓΙΑ ΤΑ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΑ

Μέτρα του Υ.Κ.Υ.

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

"Όλα τά νεογέννητα πρέπει νά υποβάλλονται σέ αίματολογικό έλεγχο γιά νά διαπιστωθεί άν πάσχουν από ασθένειες πού προκαλούν μόνιμες έγκεφαλικές βλάβες καί βαριές καί άθεράπευτες διανοητικές ανεπάρκειες.

Τήν έφαρμογή του προληπτικού αυτού μέτρου, τήν πραγματοποίηση του όποιου έχει αναλάβει τό 'Ινστιτούτο 'Υγείας του Παιδιού, συνιστά μέ έγκύκλιό του πρós όλους τούς νομιάτρους τής χώρας, ό ύπουργός Κοινωνικών 'Υπηρεσιών.

'Ο κ. Δοξιάδης έπισημαίνει τήν ανάγκη νά αναλάβουν οί νομιάτροι προσωπικά τόν έλεγχο όλων τών μαιευτικών μονάδων τής περιοχής τους, ώστε νά εξασφαλισθεί ή έγκαιρη άνίχνευση σέ όλα τά νεογνά τής χώρας τής νόσου φαιυλκετουουρίας (αίμολυτικά φαινόμενα), ύποθυρεοειδισμού καί γαλακτοζαιμίας (άνωμαλία στίς χημικές διεργασίες του 'Όργανισμού). 'Η έγκαιρη διάγνωση του έχει μεγάλη σημασία γιά τήν υγεία του παιδιού, τονίζει ό κ. 'Υπουργός.

ΘΗΣΙΜΟΤΗΣ ΠΡΟΩΡΩΝ

'Η άπώλεια τών νεογεννήτων, λόγω τής αύξημένης γεννήσεως προώρων, έπετείνει ακόμη περισσότερο τό δημογραφικό πρόβλημα τής χώρας, άν ληφθεί υπόψη καί ή επικρατούσα ύπογεννητικότητα.

Τό τόνισε σέ έγγραφό του πρós όλες τίς Νομαρχιακές 'Υγειονομικές 'Υπηρεσίες, ό ύπουργός Κοινωνικών 'Υπηρεσιών κ. Σπ. Δοξιάδης, από τίς όποιες καί ζήτησε νά συνεργαστούν μέ τό 'Ινστιτούτο 'Υγείας του Παιδιού πού ανέλαβε τή μελέτη του φαινομένου τών προώρων τοκετών καί τήν έπίσήμανση τών αίτιών πού τούς προκαλούν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

'Η συνεδρίαση τής Βουλής τής 18ης 'Ιανουαρίου 1979 θά άφιρωθεί στό παιδί.

Συγκεκριμένα, ή έθνική άντιπροσωπεία δέχθηκε όμόφωνα πρόταση του ύπουργού Κοινωνικών 'Υπηρεσιών κ. Σπ. Δοξιάδης, καί έξουσιοδότησε τόν πρόεδρο κ. Παπασπύρου νά προβεί στίς σχετικές ένέργειες γιά τήν όργάνωση τής έκδηλώσεως.

'Ο κ. Δοξιάδης μέ έπιστολή του πρós τή Βουλή ζητεί: Στά πλαίσια τών έκδηλώσεων πού θά γίνουν γιά τό παιδί (ό ΟΗΕ κήρυξε τό 1979 έτος του παιδιού) νά έπισκεφθούν τή Βουλή ανά δύο παιδιά από κάθε νομό (ένα άγόρι καί ένα κορίτσι) καί νά παρακολουθήσουν μιά πανηγυρική συνεδρίαση κατά τήν όποία τό Σώμα θά χαιρετήσει στό πρόσωπό τους όλα τά έλληνόπουλα.

ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΟΥ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ ΝΑ ΤΥΦΛΩΘΟΥΝ

Μέχρι τό τέλος του αιώνα μας, 50 εκατομμύρια άνθρωποι στόν κόσμο θά είναι τυφλοί. Πολλοί από αυτούς είναι τώρα παιδιά πού κινδυνεύουν νά τυφλωθούν λόγω ύποσιτισμού (κυρίως έλλείψεως βιταμίνης Α), τραχώματος, μολύνσεων. "Αν, μέ τήν ευκαιρία του Διεθνούς "Ετους Παιδιού, ένταθούν τά μέτρα πού ήδη λαμβάνονται καί επεκταθούν ώστε νά περιλάβουν όσα τό δυνατόν περισσότερες περιοχές καί άτομα, μερικά από τά παιδιά πού κινδυνεύουν δέν θά τυφλωθούν καί ό άριθμός τών τυφλών στό τέλος του αιώνα μας θά είναι μικρότερος από 50 εκατομμύρια.



ΤΟ ΕΦΕΤΙΝΟ ΒΡΑΒΕΙΟ ΝΟΜΠΕΛ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ

**Έχουν πρακτικές εφαρμογές
οί βραβευμένες έρευνες;**

ΣΠΥΡΟΥ ΜΑΡΚΕΤΟΥ

Ίατρού

Στή συνέχεια του προηγούμενου τεύχους μας, όπου είχαμε είδησεογραφικά ανακοινώσει τά όνόματα των έπιστημόνων πού πήραν τό βραβείο Νόμπελ τής Ιατρικής του 1978, γιά τίς έρευνες καί ανακαλύψεις τους στόν τομέα τής γενετικής, παραθέτουμε ένα πολύ ένδιαφέρον κατατοπιστικό σχόλιο.

Όπως κάθε χρόνο έτσι καί έφέτος θά σχολιάσουμε τό έτήσιο βραβείο ΝΑΜΠΕΛ Ίατρικής, πού από τήν άρχή του αιώνα ως τώρα έχει τιμήσει πολλά όρόσημα τής παγκόσμιας Ιατρικής πρόόδου: Άπό τήν έφεύρεση του αίτιου τής φυματίωσης, ως τήν ανακάλυψη τής ίνσουλίνης, τής κορτιζόνης, τής πενικιλίνης καί τής στρεπτομυκίνης. Κι' από τήν περιγραφή των ομάδων αίματος στόν άνθρωπο, ως τήν ανάγνωση του γενετικού κώδικα.

Έφέτος τό βραβείο ΝΟΜΠΕΛ Ίατρικής άπονεμήθηκε στόν Έλβετό έρευνητή Βέρνερ Άρμπερ καί τους Άμερικανούς συναδέλφους του Ντάνιελ Νείθανς καί Χάμιλτον Σμίθ «γιά τήν ανακάλυψη των λεγομένων δεσμευτικών ένζύμων καί γιά τή χρήση τους στήν επίλυση των προβλημάτων τής Μοριακής Γενετικής». Ειδικότερα, ό Άρμπερ τιμήθηκε γιά τήν ανακάλυψη των «δεσμευτικών» ένζύμων, μέ τά όποία έρμηνεύεται ό μηχανισμός του διπλασιασμού του DNA. Ό Χάμιλτον Σμίθ γιά τήν επαλήθευση των προαναφερθέντων εύρημάτων. Καί ό Νείθανς γιά τίς εφαρμογές πού έχουν τά ένζυμα στή Γενετική.

Στό σημείωμα τούτο άξίζει νά σχολιασθούν δύο γεγονότα, σχετιζόμενα μέ τήν άνθρωπογραφία καί τό περιεχόμενο του έργου των τριών έρευνητών, πού τιμήθηκαν μέ αυτό τό έπίζηλο βραβείο.

ΣΧΟΛΙΟ ΠΡΩΤΟ: Έδώ καί είκοσιπέντε χρόνια ή Γενετική ένδιέφερε όλο καί περισσότερο τήν άνθρωπότητα. Τά όριά της καθημερινά επεκτείνοντο σέ πλάτος καί σέ βάθος. Συμφαίνεται όλο καί πιό στενά μέ τίς άλληλεπιδράσεις καί τίς άλληλεξαρτήσεις, άνάμεσα στίς έρευνες τής κληρονομικότητας καί των κληρονομικών φαινομένων από τή μία πλευρά καί τίς βασικές γνώσεις, πού πηγάζουν από τήν πρόοδο όλων των βιοιατρικών έπιστημών, από τήν άλλη.

Τό παραπάνω χρονικό όρόσημο δέν τέθηκε στήν τύχη. Γιατί τότε, δηλαδή πρίν από είκοσιπέντε άκριβώς χρόνια, έγινε ή πρώτη περιγραφή τής λεγόμενη «διπλής έλικας» από δύο «γυρολόγους» έρευνητές: τούς διάσημους ύστερα από δέκα χρόνια Νομπελίστες FRANGIS GRIGK καί JAMES WATSON. Πρόκειται γιά τήν περιγραφή τής δομής του μορίου DNA (μοντέλο μέ δύο άντιπαράλληλες πολυνουκλεοτιδικές άλυσίδες), πού άνοιξε τό δρόμο γιά άτέλειωτες έρευνες καί συζητήσεις, γύρω από τήν τεχνική τροποποίηση των γόνων τής κληρονομικότητας καί τίς ένδεχόμενες επιπτώσεις καί προεκτάσεις της. Μέ πιό άπλά λόγια ή ανακάλυψη ήταν συνταρακτική, γιατί όδήγησε στή γνώση, πού άπέδειξε ότι καί τά βιολογικά συστήματα

μπορούν να μελετηθούν όπως η ενέργεια και η ύλη.

Από την εποχή εκείνη άνοιξαν οι κρουνοί της υπερατλαντικής χρηματοδότησεως πολλών γενετικών έρευνητικών προγραμμάτων. Πολλαπλασιάστηκαν τά κίνητρα προσελκύσεως των έρευνητών. Συντονίστηκαν οι έπιστημονικές προσπάθειες. Καί μεγιστοποιήθηκαν οι φιλοδοξίες των ταλαντούχων έπιστημόνων της νέας γενιάς, πού έβαλαν πλώρη γιά τήν κατάκτηση βραβείων ΝΟΜΠΕΛ! Μέ αποτέλεσμα έντυπωσιακό! Μέσα στίς δύο τελευταίες δεκαετίες από τούς 53 Νομπελίστες τής Ίατρικής οι 23 —ανάμεσα στους όποιους περιλαμβάνονται και οι τρείς έφετινοί— βραβεύθηκαν γιά έρευνες, πού συνέβαλαν στήν επίλυση γενετικών προβλημάτων.

Τό έρώτημα πού προβάλλει τώρα δέν είναι τό κατά πόσον άξίζει να συνεχιστεί —ή πρέπει κάπως να περιορισθεί— αυτό τό τόσο άποδοτικό κυνήγι των βραβείων ΝΟΜΠΕΛ, πού, ώστόσο, ήταν προκλητικά δαπανηρό! Άλλά τό άν και τότε αυτές οι βραβευμένες έρευνες θά άρχίσουν να έχουν κάποιες πρακτικές ιατροκοινωνικές εφαρμογές. Καί στό κρίσιμο αυτό έρώτημα ή άπάντηση δόθηκε πριν έναμυισ χρόνο (MEDICAL TRIBUNE, 27 Άπριλίου 1977) από τόν έφετινό Νομπελίστα Ντάνιελ Νέιθανς σέ μιά σύντομη, αλλά βαρυσήμαντη, συνέντευξη του γύρω άπό τό θέμα: «Ή έρευνα του DNA. Θεραπευτικές εφαρμογές σέ 5—10 χρόνια;». Ή άπάντηση ήταν καταφατική. "Ίδωμεν! Άλλά ως τότε θά εξακολουθήσει να ισχύει ή γνωστή καλλιτεχνική φράση πώς «έκεινο πού προέχει είναι τό να εΐσαι παρών όταν ζυγραφίζεται ό πίνακας»...

ΣΧΟΛΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: Ή «βροχή» των βραβείων ΝΟΜΠΕΛ Ίατρικής, όπως χαρακτηρίστηκε ή σαρωτική συγκομιδή τους από Άμερικανούς έρευνητές, είναι όχι μόνο πολύ δίκαιη, αλλά και άπόλυτα δικαιολογημένη. Πιο συγκεκριμένα, από τήν καθιέρωση του θεσμού (1901) ως τήν πρόσφατη άπνομή του βραβείου, τιμήθηκαν συνολικά 51 Άμερικανοί, από τούς όποιους οι 41 βραβεύθηκαν μετά τή λήξη του Β΄ Παγκοσμίου Πο-

λέμου! Ή άδιαμφισβήτητη ύπεροχή τής μεταπολεμικής Ιατρικής γενιάς του Νέου Κόσμου όφείλεται σέ πολλούς γνωστούς λόγους, έχουν παλιότερα αναληθεί. Έκεινο, όμως, πού επιβάλλεται ιδιαίτερα να σχολιασθεί στό σημερινό σημείωμα είναι ή «άπροσδόκητη» βραβευση ενός έρευνητή μιάς χώρας, μικρής σέ έκταση και πληθυσμό, πού δέν μπορούσε εύκολα να είναι άλλη από τήν Έλβετία.

Ώστόσο, ή άναδρομή στα όνόματα και τίς έρευνητικές εργασίες των τεσσάρων Έλβετών, πού τιμήθηκαν μέ βραβείο ΝΟΜΠΕΛ Ίατρικής πριν από τόν Βέρνερ Άρμπερ, πρέπει όπωςσδήποτε να προηγηθεί. Καί τούτο γιάτί, μέ τήν εύκαιρία αυτή, ξαναζωντανεύουν σπουδαίες ανακαλύψεις, πού, καμμιά φορά, δέν έχουν μόνον έπιστημονική ή και ιστορική σημασία, αλλά πλατύτερο μορφωτικό και κοινωνικό ένδιαφέρον.

Ό πρώτος Έλβετός σοφός, πού τιμήθηκε μέ ΝΟΜΠΕΛ Ίατρικής, ήταν ό THEODOR KOEHLER (1909). Βραβεύθηκε γιά τίς έρευνές του πάνω στή φυσιολογία και τήν εγχειρητική του θυροειδούς αδένος. Άλλά έγινε πασίγνωστος από τήν αίμοστατική λαβίδα, πού φέρει τό όνομά του! Ό δεύτερος ήταν ό PAUL MULLER (1948). Τό όνομά του θά μείνει στήν ιστορία τής ανθρωπότητας, χάρη στή σωτήρια ανακάλυψη των έντομοκτόνων ιδιοτήτων του DDT, πού όδήγησε στήν έξαφάνιση τής έλονοσίας από πολλές περιοχές τής γής και από τή χώρα μας. Ό τρίτος ήταν ό WALTER HESS (1949), οι πειραματικές μελέτες του όποιου συνέβαλαν στή διερεύνηση των λειτουργιών του μεσεγκεφάλου. Καί ό τέταρτος ήταν ό TADEUS REICHSTEIN (1950), πού, σέ συνεργασία μέ άλλους διάσημους έρευνητές, διευκρίνισε τή δομή και μελέτησε τίς βιολογικές ιδιότητες τής κορτιζόνης.

Στά όσα έχουν σημειωθεί γιά τό πεδίο, τήν έκταση, τή σημασία και τήν εφαρμογή των πειραματικών έρευνών του Άρμπερ, πού από τό 1970 εργάζεται σκληρά και άθόρυβα στό Βιολογικό Κέντρο του Πανεπιστημίου τής Βασιλείας, θά έπρεπε μόνο να





ΑΠΟ ΤΟ 18ο ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΑΙΩΝ ΣΤΟ ΙΣΡΑΗΛ

Η ΜΑΙΑ: ΕΝΑ ΚΛΕΙΔΙ ΣΤΗΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΕΥΗΜΕΡΙΑ

Ἡ ἐναρκτήρια ὁμιλία τῆς τ. Προέδρου **MRS RACHEL RECHES**

Ἀγαπητές Σύνεδροι,

Μόλις εἶπα στίς συναδέλφους μου τίς Ἰσραηλινές, ὅτι εἶμαι ἀρκετά ζαλισμένη ἀπό τή θέα τοῦ τόσο ὠραίου ἀκροατηρίου πού γεμίζει τήν αἴθουσα καί ἀπό τή μεγάλη τιμή πού μάς δόθηκε νά φιλοξενήσουμε ὅλες σας.

Ἡ συγκίνησι πού αἰσθάνομαι μοῦ θυμίζει ἓνα ἀνέκδοτο γιά κάποιον ἄνδρα πού εἶχε προσκληθῆ νά κάμῃ μιὰ διάλεξι, γιά πρώτη φορά. Ἐγραψε τόν λόγο του καί πηγαίνοντας στήν αἴθουσα τῆς διαλέξεως ἔχασε τά χαρτιά του. Στέκοντας μπροστά στό ἀκροατήριο ἄρχισε νά ψάχνῃ τίς τσέπες του καί ὅταν δέν βρῆκε τόν λόγο του ἦταν φοβερά ἀμήχανος καί εἶπε: «Πρὶν ἓνα λεπτό γνωρίζαμε καί οἱ δυό — ὁ Θεός καί ἐγώ — τί ἤθελα νά πῶ, ἀλλά τώρα μόνο ὁ Θεός ξέρει». Γιά νά προληφθῆ μιὰ τέτοια κατάστασι φύλαγα τόν λόγο μου κάτω ἀπό συνεχῆ παρακολούθησι, ἔτσι ὥστε ὅλες νά μπορούμε νά ξέρουμε τί εὐχόμεν νά πῶ.



προσθεθῆ τοῦτο: Τό ὅτι χάρη στούς τέσσερις προαναφερθέντες σοφοῦς καί τίς πρόσφατες ἐρευνητικές ἐπιτυχίες τοῦ Ἄρμπερ, ἡ Ἑλβετία, ἡ εἰρηνική χώρα μέ τήν πλούσια ἰατρική παράδοσι, κατέλαβε ἐπάξια τήν ἕκτη θέση στόν ἐπίζηλο κατάλογο τῶν 21 χωρῶν, πού ἔχουν κερδίσει βραβεῖα ΝΟΜΠΕΛ Ἰατρικῆς.

Μετάφρασι ἀπό τά Ἀγγλικά
ΕΙΡ. ΚΑΛΛΙΑΡΕΚΟΠΟΥΛΟΥ, Μαίας

Πρῶτα ἀπό ὅλα θά ἤθελα νά καλωσορίσω τίς συμμετέχουσες στό Συνέδριο, τόσο ἀπό μέρους μου, ὅσο καί ἐξ ὀνόματος ὄλων τῶν Ἰσραηλινῶν Μαιῶν καί Ἀδελφῶν καί μέ αὐτό νά ἀνοίξω τό 18ο Διεθνές Συνέδριο Μαιῶν.

Εἶναι εὐχαρίστησί μας νά εἴμαστε φιλοξενούμενοι σας κατά τή διάρκεια τῆς 30ῆς ἐπετείου τῆς ἀνεξαρτησίας τοῦ Κράτους τοῦ Ἰσραήλ καί νά σᾶς κάνουμε ἓνα μέρος τοῦ δικοῦ μας ἑορτασμοῦ. Τό νῆμα πού συνδέει αὐτή τή συγκέντρωσι καί τίς ἑορταστικές ἐκδηλώσεις τῆς 30ῆς ἐπετείου, εἶναι ὁ ἀριθμός 18 — πού εἰς τά ἐβραϊκά σημαίνει ζωή — καί βέβαια οἱ Μαίες εἶναι συνεργοί στό νά βοηθοῦν ν' ἀναπτυχθῆ μιὰ καινούργια ζωή στό δρόμο πρὸς τήν ἀνεξαρτησία.

Σ' αὐτό τό Συνέδριο ἔχουμε συμμετοχές ἀπό ὅλες τίς γωνιές τοῦ κόσμου οἱ ὁποῖες πήραν τό χρόνο καί τή δύναμι νά μάς ἀκολουθήσουν στήν αἰώνια πρωτεύουσα τοῦ Ἰσραήλ, τήν Ἱερουσαλήμ.

Αὐτή ἡ συγκέντρωσι τῶν Μαιῶν μάς ἐξουσιοδοτεῖ ν' ἀναπτύξουμε νέες φιλίες μεταξὺ μας, ν' ἀνανεώσουμε παλιές γνωριμίες, ν' ἀνταλλάξουμε ἀπόψεις καί νά κάνουμε ἐρωτήσεις. Ἐξετάζοντας τήν εἰκόνα μας στά μάτια μας καί στά μάτια τοῦ κόσμου, τόν ὁποῖο ὑπηρετοῦμε καί ἐκθέτοντας τίς ἀπόψεις μας

σέ κριτική, θά βοηθήση νά ἐπιβεβαιώσουμε ξανά τόν ἐπαγγελματικό έαυτό μας. Οί έρωτήσεις πού θά υποβάλλουμε στους έαυτούς μας σ' αυτή τήν περίπτωση, θά μάς προσκαλέσουν νά θρούμε νέες απαντήσεις σέ παλιές έρωτήσεις πού έχουν μείνει πίσω. Έάν επιτρέψουμε στους έαυτούς μας νά ρωτήσουμε κριτικά προβλήματα του παρόντος, αυτό θά μάς βοηθήση νά καταλάβουμε καλύτερα τή σημασία του ρόλου μας στην άλλαγή τής πραγματικότητας.

Υπάρχουν σημαντικά προβλήματα, απαιτούμενες προοπτικές, και φυσικά κάθε μιά από μάς, έχει κάτι νά πη, όμως σέ ένα συνέδριο σάν αυτό, τούτο είναι άδύνατο. Γι' αυτό πρέπει νά θυμώμαστε ότι είναι πολύ ενδιαφέρον ν' ακούμε τίς άλλες, νά μαθαίνουμε από τήν πείρα τους, διότι τά προβλήματα πού μάς άπασχολούν είναι κοινά. Έλπίζω ότι τά ζητήματα πού θά παρουσιαστούν θά μάς άπασχολήσουν τό μυαλό μας γιά πολύ μετά από αυτό τό Συνέδριο.

Τό θέμα τής όμιλίας μου σήμερα πραγματεύεται: «Τ ό ε ί δ ι κ ό κ α θ ή κ ο ν τ ή ς μ α ί α ς σ ή μ ε ρ α».

«Η μαία σάν κλειδί στην ανθρώπινη ευημερία». Τί σημαίνει ή έννοια ε υ η μ ε ρ ί α; Υποθέτω ότι εάν ήμουν έγώ πού θέτω αυτή τήν έρώτησι σέ σας, γιά συζήτησι μεταξύ μας, θά έπαιρνα πολλές απαντήσεις, διότι ό όρος έχει πολλές σημασίες. Είναι αυτές πού δίνουν εις αυτόν τόν όρο διαστημική έννοια, επέκτασι του πλούτου ή πνευματική, φυσική και μορφωτική ύπόστασι. Αυτή ή έρμηνεία είναι μιά πλατειά έννοια και από αυτό τό σημείο τής γνώμης μπορεί κανείς νά συζητήσει τήν ευημερία του άτόμου, όταν αυτό τό άτομο δέν αισθάνεται περιορισμένο. Είναι ελεύθερο νά κινείται, νά σκέπτεται και νά διακυρήσση απόψεις χωρίς φόβο ή περιορισμού και νά ένεργή όπως επιθυμεί σύμφωνα μέ τούς κοινωνικούς νόμους πού είναι σύμφωνα μ' αυτόν.

Αυτή είναι ή έρμηνεία τής έννοιας τής ελευθερίας.

Μιά άλλη έρμηνεία γιά τό θέμα τής ευημερίας συγκεντρώνεται στην άψι τής ελευθε-

ρίας από τήν άρρώστεια, άνικανότητα ή άλλους περιορισμούς. Αυτή ή έννοια δέν έχει σχέσηι μόνο μέ τήν άπαλλαγή από τήν άρρώστεια, άνικανότητα ή άλλους περιορισμούς, αλλά περιλαμβάνει καταστάσεις όπου ό άνθρωπος έχει θγει από μιά κρίσι ή μιά άρρώστεια και είναι ικανός νά εκτιμήση τήν ψυχική, ψυχολογική και κοινωνική θελίωσι.

Αυτή είναι μιά ιδέα πού άγκαλιάζει τίς διαστάσεις του χρόνου, βαθμιαίες αλλαγές και συγκρίσεις ανάμεσα σέ προηγούμενες, παρούσες και μελλοντικές καταστάσεις. «Όταν ή τωρινή κατάστασι του άτόμου έχει άποδείξει σέ σύγκρισι μέ τήν προηγούμενη ή μπορεί νά άποδείξη στό μέλλον ένα άποτελεσμα μιάς κάποιας δραστηριότητας, είναι δυνατό νά μιλάμε γιά ευημερία.

Αυτές οι δύο βασικές έννοιες δέν συγκρούονται ή μιά μέ τήν άλλη, αλλά συμπληρώνει ή μιά τήν άλλη και στην όμιλία μου αυτή θά άναφερθώ και στίς δύο έρμηνείες.

Έρευνώντας τήν αντίληψι τής έννοιας τής ευημερίας, φτάνουμε στό συμπέρασμα ότι, όταν άναφέρεται ή κατάστασι του άτόμου, έμεις πρέπει πάντα νά ίδουμε τό άτομο σάν μέρος τής κοινωνίας και τότε περιλαμβάνει μόνο τήν κοινωνική άποψι τής συμπεριφοράς του ανθρώπου εις ένα σύνολο, αλλά πλαταίνει τόν σκοπό και άναφέρειται έπίσης στίς έσωτερικές, ψυχικές και ψυχολογικές αντιδράσεις του άτόμου, όπως αυτές έχουν διευθετηθή και ρυθμισθή από τήν κοινωνία στην όποία ζει.

Έάν γυρίσουμε σέ άλλες κοινωνίες, σύντομα θά αντίληφθούμε ότι από μιά άποψι ή έρμηνεία του θέματος «κοινωνική ευημερία» άναφέρεται σέ τρεχούμενα νερά, ηλεκτρικό, άφθονία τροφής και ένδυμασίας και γονιμότητας, ενώ σέ άλλη άποψι, ευημερία χαρακτηρίζεται από ένα δεύτερο αυτοκίνητο, ένα έξοχικό σπίτι ή ένα ταξίδι στό έξωτερικό —και σέ μιά τρίτη κοινωνία, ή έρμηνεία του θέματος θά είναι: άνάπαυσι, 4 - 5 ήμέρες εργάσιμες τήν έβδομάδα ή μιά μικρή οικογένεια και ή ελεύθερη έκλογή επαγγέλματος χωρίς περιορισμούς.

Έπομένως βλέπουμε ότι τό θέμα «άνθρώ-

πινη εὐημερία» είναι σχετικό καὶ ἡ ἔννοιά του καὶ ἡ ἔρμηνεία του ποικίλει ἀπὸ κοινω- νία σὲ κοινωνία, σύμφωνα μὲ τὴ μὀρφωσί της, τὴν οἰκονομία της, τὰ ἀνθρώπινα μέσα της, καὶ τίς φιλοσοφικές ιδέες της, ὅλα εἰ- δικὰ καὶ γενικά.

Πῶς τότε μπορεῖ κάποιος νὰ μιλά γιὰ τὴ Μαΐα σάν ἓνα κλειδί στὴν ἀνθρώπινη εὐη- μερία; Ποιά εἶναι ἡ θέσι της στὴν κοινωνική δομή καὶ ἔχει κάποια ἐπίδρασι στὴν εὐημε- ρία;

Ἐάν ἐξετάσουμε τὰ καθήκοντα τῆς μαΐας στό παρελθόν, στό παρόν καὶ ἀκόμα στό μέλλον, μπορούμε νὰ ἀναγνωρίσουμε τὴ συμ- βολή της στὴν κοινωνία. Ἀπὸ τότε πού πρω-

τοεμφανίστηκε ἡ μαΐα στὴ σκηνή τῆς ἀνθρώ- πινης ἱστορίας ἐκπληρώνει ἓνα δημόσιο καὶ κοινωνικό ρόλο, ἀκόμα καὶ ἐμπρός στοὺς κινδύνους ὀρισμένων ἀνθρωπίνων συνόλων. Ἀκόμα στὴ νομοδική ζωή, κάθε γυναίκα αἰ- σθάνεται τὴν παρουσία τῆς μαΐας, καθεμιά γιὰ τὸν ἑαυτὸ της ἢ γιὰ τίς φίλες της. Μὲ τὴν ἀνάπτυξι τῶν γνώσεων καὶ τὴν προσθήκη τῆς ἐμπειρίας, τὴ διαμὀρφωσι μιᾶς κοινωνι- κῆς ἐγκαταστάσεως, τὸ ἐπάγγελμα τῆς μαΐας εἶναι ἀνεπτυγμένο καὶ τοποθετημένο μὲ νέα πρότυπα συμπεριφορᾶς.

Ἐπομένως, μπορεῖ νὰ λεχθῆ ὅτι ἡ ἐπαγ- γελματική ἀνάπτυξι τῆς μαΐας ἀποτελεῖ τὴν ἀπάντησι τῆς κοινωνικῆς ἀνάγκης.

(ἡ συνέχεια στό ἐπόμενο)

Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΔΑΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

δ. ΑΝΝΑΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ, ΠΡΟΕΔΡΟΥ Σ.Ε.Μ.Α.

Στὴν ὁμάδα ἐργασίας γιὰ τὴν ἐκπαίδευσι

Στό προηγούμενο τεύχος, ἀναφερόμενοι στό 18ο Διεθνές Συνέδριο Μαιῶν, πού ἔγινε στό Ἰσραήλ, σημειώσαμε ὅτι στό πλαίσιο τῶν ἐργασιῶν του, ἐκτός ἀ- πό τὴ σειρά τῶν εἰδικῶν ὀμιλιῶν ἀπὸ δια- κεικριμένων ἐπιστῆμονες, λειτούργησαν παρόλληλα καὶ ὁμάδες ἐργασίας στὶς ὀ- ποιῆς ἔλαβαν μέρος μαΐες ἀπὸ τρεῖς χώρες κάθε ὁμάδα καὶ ἀπασχολήθηκαν μὲ τὴν ἐξέτασι διαφόρων εἰδικότερων θεμάτων.

Μία ὁμάδα στὴν ὀποία μετεῖχαν ἀντι- πρόσωποι ἀπὸ τὴν Ἑλλάδα, τὴ Δανία καὶ τὸ Λουξεμβούργο ἐξέτασε τὸ θέμα: Νο-

σηλευτική στὴν μαιευτική ἐκπαίδευσι. Τὸ θέμα αὐτὸ ἀνάπτυξε ἡ Ἑλληνίδα ἀντιπρό- σωπος δ. Ἄννα Παπαϊωάννου, Πρόεδρος τοῦ Σ.Ε.Μ. Ἀθηνῶν, πού ἀφοῦ μίλησε γιὰ τὴν ἐκπαίδευσι αὐτὴ στὶς Σχολές Μαιῶν στὴν Ἑλλάδα, προχώρησε στὴν εὐ- ρύτερη ἀνάλυσι τοῦ σημαντικοῦ αὐτοῦ το- μέα γενικώτερα, ὑποστηρίζοντας ὅτι ἡ ἐκπαίδευσι αὐτὴ πρέπει νὰ καταστή πλη- ρέστερη καὶ μὲ βάση ἐνιαῖα προγράμμα- τα, ἔτσι ὥστε τὸ πτυχίό τῆς μαΐας ὀποιασ- δήποτε Σχολῆς καὶ Κράτους νὰ εἶναι καὶ ν' ἀναγνωρίζεται ὡς ἰσότημο.

Α Ν Α Κ Ο Ι Ν Ω Σ Η

Η ΣΥΝΕΣΤΙΑΣΗ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Ἡ ἑορταστική συνεστίασι τῶν μελῶν τοῦ Συλλόγου καὶ τῶν φίλων του γιὰ τὸν καινούργιο Χρόνο, θὰ γίνῃ τὴν ΠΕΜΠΤΗ, 18 Ἰα- νουαρίου, εἰς τὸ Κέντρο «ΝΟΣΤΑΛΓΙΑ» (ὀδὸς Κεφαλληνίας καὶ Κα- λύμνου 11, τηλέφ. 8657906).

Προβλέπεται μεγάλη ἐπιτυχία ἀπὸ κάθε ἄποψη.

Πληροφορίες στὰ Γραφεῖα τοῦ Συλλόγου, τηλέφ. 64.65.691, Δευτέρα, Τετάρτη, Πέμπτη ἀπὸ 6—9 μ.μ.

ΕΜΕΙΣ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΔΙΕΘΝΕΣ ΕΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ;

Είναι μία ευκαιρία να συγκεντρωθεί ή προσοχή όλων πάνω στα παιδιά και να τους δώσουμε τη θέση που τους αρμόζει: στο κέντρο του παγκοσμίου ενδιαφέροντος. Είναι η εικοστή επέτειος της Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Παιδιού από τα Ένωμένα Έθνη. Είναι ο καιρός να ξαναθυμηθούμε τις Αρχές της και να διπλασιάσουμε τις προσπάθειές μας για να εφαρμοστούν στην πράξη.

Για τα Έλληνόπουλα: Είναι ο καιρός για την κυβέρνηση να καταρτίσει και να εφαρμόσει ένα πρόγραμμα που να προστατεύει ολοκληρωμένα τη ζωή και την υγεία του Παιδιού, τη μόρφωση και την ψυχαγωγία του. Ένα πρόγραμμα που να στηριχτεί στις προτάσεις των φορέων που έχουν σχέση με το παιδί.

Είναι μία ευκαιρία για τις κοινωνικές οργανώσεις γονέων, εκπαιδευτικών, γατρών, νεολαίας, γυναικών, για τους οργανισμούς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, για όλους, να δουλέψουν μαζί και να πιέσουν για να καταρτιστούν και να εφαρμοστούν συγκεκριμένα, εποικοδομητικά και ρεαλιστικά προγράμματα προς όφελος των παιδιών στη χώρα μας.

ΓΙΑΤΙ;

Γιατί όλα τα παιδιά του κόσμου έχουν ιδιαίτερες ανάγκες, αλλά σε πολλές χώρες αυτές οι ανάγκες δεν καλύπτονται στον βαθμό που θάπρεπε. Γιατί τα παιδιά είναι το μέλλον μας και ο πιο πολύτιμος θησαυρός μας. Η ποιότητα του αβριανού κόσμου — ήσως και η ίδια η επιβίωσή του — θα εξαρτηθεί από την υγεία, την ασφάλεια και την ανάπτυξη των σημερινών παιδιών. Γιατί τα παιδιά έχουν απόλυτη εξάρτηση από τους μεγάλους και τους οφείλουμε το καλύτερο που έχουμε να δώσουμε.

ΤΙ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΚΑΝΩ;

Κύτταξε γύρω σου. Άκουσε προσεκτικά. Πληροφορήσου και δραστηριοποιήσου. Ποιές είναι οι βασικές ανάγκες των παιδιών στη γειτονιά σου; στην πόλη σου; στην Ελλάδα; στον κόσμο;

Ποιά είναι τα ενδιαφέροντά σου; Ποιές ειδικές ικανότητες και δυνατότητες έχεις; Άξιοποίησέ τις προς όφελος των παιδιών. Ξεκίνησε μία ομάδα συζήτησης. Γράψε σε έφημερίδες και περιοδικά, προσπάθησε να πιέσεις και να επηρεάσεις τους αρμόδιους για την προστασία των συμφερόντων των παιδιών, και των δικαιωμάτων τους. Ζήτησε να γίνουν οικονομικά προγράμματα για να παρέχονται καλύτερες υπηρεσίες στα παιδιά της χώρας μας, και εάν είναι δυνατόν βοήθησε παιδιά άλλων χωρών. Δώσε το χρόνο σου και τις ικανότητές σου. Δεν θα πәне χαμένες! Κάτι μπορείς να πετύχεις μέσα στο 1979 για το Παιδί.

ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΔΕΝ ΠΗΓΑΙΝΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

«Αν επαληθευθούν οι τάσεις που παρατηρήθηκαν κατά τα τελευταία χρόνια, ο αριθμός των παιδιών ηλικίας 6 έως 11 ετών που δεν πηγαίνουν στο σχολείο θα φθάσει στις χώρες του Τρίτου Κόσμου τά 134 εκατομμύρια ως το έτος 1985. Από τά εκατομμύρια αυτά, 35 θα είναι στην Άφρική, 90 στην Άσία και 9 στην Λατινική Άμερική».

Τζών Φόμης, Άναπλ. Γενικός
Διευθυντής UNESCO.



Ένα παραδοσιακό έθιμο

Η ΠΕΡΙΤΟΜΗ

Ός χειρουργική επέμβαση

Η ΠΕΡΙΤΟΜΗ —ή αφαίρεση της πρόσθης, τής δερμάτινης έκείνης καλύπτρας τής κεφαλής του ανδρικού μορίου, τής βαλάνου— ίσως είναι ή έγχείριση, πού γίνεται συχνότερα άπά κάθε άλλη στους άνδρες, στίς Ένωμένες Πολιτείες. Έπολογίζεται ότι 69 μέ 79 τοίς έκατό των άρρένων των Ένωμένων Πολιτειών ύποβάλλονται σέ περιτομή καί ότι κάθε χρόνο αφαιρούνται περισσότερες άπό ένα έκατομμύριο πρόσθες.

Έ περιτομή είναι άπό τίς άρχαιότερες καί τίς πιό διαδομένες χειρουργικές έπεμβάσεις. Παραδοσιακή ιεροτελεστία τής Έβραϊκής καί Μουσουλμανικής θρησκείας, συνηθίζόταν καί στήν άρχαία Αίγυπτο, ίσως γιά ná σημαδεύουν μ' αυτόν τόν τρόπο τούς σκλάβους. Λέγεται πώς όταν ο Κολόμβος άποβιβάστηκε στόν Νέο Κόσμο τόν πρωτοχαιρέτησαν ίθαγενείς, πού είχαν ύποβληθεί σέ περιτομή. Έ έγχείριση αυτή έξ άλλου είναι άπό παλιά διαδομένη μεταξύ όρισμένων Άφρικανικών φυλών, των Ίνδονησίων, των Πολυνησίων καί των Αύστραλών ίθαγενών.

Στή Μεγ. Βρετανία, αντίθετα, μόνο ένα 24 περίπου τοίς έκατό ύποβάλλεται σέ περιτομή, ενώ ή χειρουργική αυτή επέμβαση είναι σπάνια στίς βόρειες Εύρωπαϊκές χώρες, στήν Κεντρική καί Νότια Άμερική καί στήν Άσία.

Έ πρόληψη του καρκίνου του ανδρικού μορίου θεωρείται άποδειγμένη ευεργετική ιατρική έπίπτωση τής περιτομής. Άπό τή στιγμή πού αφαιρείται ή πρόσθη τό ύπόλοιπο τμήμα του ανδρικού μορίου σπάνια άναπτύσσει καρκίνο, ίσως γιati έκκρίσεις (όπως τό σμήγμα), πού ένδεχομένως περιέχουν καρκινογόνες ούσίες, έχουν λιγότερες δυνατότητες συσσωρεύσεως.

Πάντως ή τήρηση των κανόνων ύγιεινής φαίνεται πώς είναι έξ ίσου άποδοτική γιά τή πρόληψη αυτής τής σχετικά άσυμψήιστης άρρώστιας, άν καί είναι άσφαλώς λιγότερο δραστική. Έ περιτομή των άρρένων φαίνεται πώς δέν άποτρέπει τόν τραχηλικό καρκίνο στίς συζύγους, όπως κάποτε πίστευαν.

ΟΙ ΑΝΤΙΠΑΛΟΙ

Άλλά ούτε, όπως πιστεύουν μερικοί γονείς, ή έγχείριση αυτή άποτρέπει τό ύπερβολικό κλάψιμο, τόν άνανισμό, τά άφροδίσια νοσήματα ή τή στειρότητα. Έ περιτομή δέν άπαιτείται άπό τίς κυβερνητικές ύπηρεσίες καί τά νοσοκομεία, ούτε καί άποτελεί προϋπόθεση γιά τήν ένταξη στίς ένοπλες δυνάμεις.

Οί αντίπαλοι τής περιτομής ύποστηρίζουν ότι, όπως καί κάθε άλλη έγχείριση, μπορεί να οδηγήσει σέ έπιπλοκές, σέ αίμορραγίες καί μολύνσεις, σέ όρισμένες μάλιστα περιπτώσεις άκόμη καί σέ χειρουργικό τραυματισμό του ίδιου του μορίου. Έ έγχείριση, πάντως είναι σπάνια θανατηφόρα —σέ μία άναλογία δύο στό έκατομμύριο των περιτομών. Άλλά καί οί έπιπλοκές είναι άπίθανες άν τό πρόσωπο, πού κάνει τήν περιτομή —γιατρός είναι αυτός ή όποισδήποτε άλλος πρακτικός σαν τόν Έβραίο «μοχέλ»— είναι καλά εκπαιδευμένος καί προσεκτικός.

Σέ όρισμένες περιπτώσεις ή έγχείριση αυτή δέν θά πρέπει να γίνεται. Στίς περιπτώσεις, λόγου χάρη, μικρών παιδιών μέ γεννητικές άνωμαλίες, έφ' όσον τμήματα τής πρόσθης μπορεί να χρειασθούν γιά τήν επανόρθωση διαφόρων γεννητικών έλαττωμάτων. Άξιόπιστες πηγές, περιλαμβανομένου καί του Ταλμούντ (τής κυριότερης συλλογής Έβραϊκών νόμων), άναφέρουν έπίσης ότι μωρά αί-

μοφιλικά με ανώμαλες τάσεις προς αίμορραγία δέν θά πρέπει νά υποβάλλονται σ' αὐτή τή διαδικασία.

Οἱ ἀντίπαλοι τῆς περιτομῆς ἀναφέρονται καί στό κόστος τῆς. Πενήντα περίπου ἑκατομμύρια δολλάρια τό χρόνο ξοδεύονται στίς Ἠνωμένες Πολιτείες γιά τήν περιτομή νεογέννητων. Καί τά λεφτά αὐτά, κατὰ τή γνώμη ὀρισμένων, θά μπορούσαν νά διατίθενται γι' ἄλλες μορφές βρεφικῆς περιθάλψεως, ὅπως εἶναι ἡ ἀνοσοποίηση κατὰ τῶν μεταδοτικῶν ἀσθενειῶν.

ΘΕΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Μερικά ἄτομα ἰσχυρίζονται πῶς ἡ περιτομή εἶναι μιά βάνουση καί ὀδυνηρή μέθοδος γιά τήν ὑποδοχή ἑνός ἀρσενικοῦ βρέφους σ' αὐτόν τόν κόσμον, πού θά μπορούσε μάλιστα νά προκαλέσει ἀκόμη καί μακροχρόνιες ἀρνητικές ψυχολογικές ἐπιπτώσεις.

Ἄλλοι πάλι ἀπαντοῦν πῶς λόγω ἰδιόμορφων συνθηκῶν, ὅπως εἶναι ἡ πολύ σφικτή σύνδεση τῆς πύσθης μέ τό κυρίως σῶμα τοῦ μορίου, τουλάχιστον 2 ὥς 10 τοῖς ἑκατό τῶν ἀρρένων πού δέν ἔχουν ὑποβληθεῖ σέ περιτομή, εἶναι ὑποχρεωμένοι νά τήν ὑποστοῦν σέ μεγάλη ἡλικία. Καί τότε μιά τέτοια ἐγχείριση μπορεῖ νά εἶναι περισσότερο δυσάρεστη, ὀδυνηρή, ἐπικίνδυνη, ἀκριβή, κάποτε δέ καί τραυματική σέ βαθμό ἀνικανότητας.

Κι ἐνώ μερικοί παρατηρητές παραπονοῦνται πῶς ἡ περιτομή εἶναι κάπως ἀποτροπιαστική καί μειώνει τήν εὐαισθησία τοῦ ἀνδρικοῦ μορίου, ἄλλοι ἐπιμένουν ὅτι ὑπογραμμίζει τήν ἐμφάνισή του καί τονώνει τή σεξουαλική ἀπόλαυση. Ἡ ἰατρική ὅμως ἐπιστήμη δέν εἶναι σέ θέση νά δώσει ὑπεύθυνη ἀπάντηση σέ τέτοιου εἴδους ἐπιχειρήματα.

Οἱ κίνδυνοι καί τά ὀφέλη τῆς περιτομῆς εἶναι μικρά σέ σύγκριση μέ τά ἀστεία καί τά ἀνέκδοτα, πού ἔχει ἐμπνεύσει αὐτή ἡ χειρουργική ἐπέμβαση. Νά περιταμῆ κανεῖς ἢ νά μή περιταμῆ, αὐτό μπορεῖ νά εἶναι τό ζήτημα γιά πολλούς γονεῖς, ἀλλά ἡ ἀπάντηση ἐξαρτᾶται περισσότερο ἀπό τίς προσωπικές προτιμήσεις παρά ἀπό τίς κρίσεις τῶν γιατρῶν.

MICHAEL J. HALBERSAM
(The New York Times)



Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΙΣ ΤΟ ΕΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ

♦ Στίς 27 καί 28 Ἰουνίου 1977, οἱ Διεθνεῖς μῆ-Κυβερνητικές ὀργανώσεις πού ἐνδιαφέρονται γιά τό Διεθνές Ἔτος τοῦ Παιδιοῦ, συναντήθηκαν στήν ἔδρα τῶν Ἠνωμένων Ἐθνῶν καί ὄρισαν μιά Ἐπιτροπή πού:

- θά διευκολύνει τήν ἐπικοινωνία μεταξύ μῆ-Κυβερνητικῶν Ὄργανώσεων μέ τόν σκοπό νά προκαλέσει δροστηριότητες, νά ἀποτρέψει ἐπικαλύψεις καί νά ἐνθαρρύνει κοινές προσπάθειες,
- θά χρησιμεύσει σάν σύνδεσμος μεταξύ τῶν μῆ-Κυβερνητικῶν ὀργανώσεων καί τῆς Γραμματείας τοῦ Διεθνοῦς Ἔτους Παιδιοῦ, (χωρίς αὐτό νά σημαίνει ὅτι οἱ ὀργανώσεις δέν μποροῦν νά ἔχουν ἀπευθείας ἐπαφή μέ τήν Γραμματεία) καί
- θά ἐνθαρρύνει τήν πλήρη καί σέ ὅλα τά ἐπίπεδα συμμετοχή τῶν μῆ-Κυβερνητικῶν ὀργανώσεων στό Διεθνές Ἔτος Παιδιοῦ.

Γιά τήν ἀποτελεσματικότερη ἀντιμετώπιση τῶν σχετικῶν μέ τό Διεθνές Ἔτος Παιδιοῦ θεμάτων, προσδιορίστηκαν οἱ ἐξῆς τομεῖς ἐνδιαφέροντος:

- Τά δικαιώματα τοῦ Παιδιοῦ
- Οἰκογένειαι ὑγεία καί πρόνοια
- Ἐκπαίδευση καί ψυχαγωγία
- Τό παιδί καί τό περιβάλλον
- Ἐπικοινωνία καί μέσα μαζικῆς ἐπικοινωνίας,

καί συστήθηκαν οἱ ἐξῆς ὁμάδες ἐργασίας:

- Γιά τά δικαιώματα τοῦ παιδιοῦ
- Γιά τά μειονεκτικά παιδιὰ
- Γιά τήν ἐκπαίδευση

ΠΡΟΣΟΧΗ: ΟΛΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΘΩΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟ

**Ή αναλγητικά,
ή ηρεμιστικά,
ή αντιβιοτικά**

Τί ακριβώς ρόλο παίζουν;

Ο κίνδυνος τόν όποιο κλείνει για τήν υγεία μας ή πολυφαρμακία, ή αλόγιστη δηλαδή παράλληλη κατάχρηση διαφόρων παρασκευασμάτων, πού ίσως τά θεωρούμε «άθωα» καί για τά όποια συχνά δέν μπαίνουμε κανόν στον κόπο νά ρωτήσουμε τόν γιατρό, έπισημαίνεται καί πάλι τόν τελευταίο καιρό τόσο από τόν άμερικανικό, όσο καί από τόν εύρωπαϊκό Τύπο. Ίδιαίτερα μās ενδιαφέρει εκείνη ή πτυχή τού προβλήματος, πού άφορά τίς γυναίκες οί όποίες περιμένουν παιδί. Ύπάρχει πραγματικά φόβος, όρισμένες από τίς ούσίες πού εισάγονται μέ τά φάρμακα στον όργανισμό τής μέλλουσας μητέρας, νά περάσουν τόν πλακούντα καί νά βλάψουν ίσως τό έμβρυο;

Στό Συνέδριο τής Φαρμακολογίας, όπου συγκεντρώθηκαν φέτος τό καλοκαίρι κάπου 4.500 ειδικοί από 60 χώρες τού κόσμου, για νά σκύψουν πάνω άπ' αυτό καί πάνω από άλλα σχετικά προβλήματα, οί γιατροί δέν έκρυψαν τούς φόβους τους. Ο καθηγητής Ζ. Π. Ζιρού ειδικότερα, πού διευθύνει τό τμήμα Φαρμακολογίας τού γαλλικού νοσοκομείου Κοσέν, μιλώντας γενικά, καί όχι βέβαια μόνο για τίς μέλλουσες μητέρες, έπτε κατηγορηματικά: «Πρέπει νά είμαστε πολύ προσεκτικοί όσον άφορά τήν παράλληλη λήψη πολλών φαρμάκων. Τά φαρμακευτικά αυτά κοκτέιλ, μπορεί νά γίνουν για τόν όργανισμό πραγματικά κοκτέιλ μολότωφ»...

Στήν Άμερική, όπου επίσης τόνισε ό καθηγητής Ζιρού, οί «εύκολες λύσεις» κοντεύουν νά κατακτήσουν σωστή μάλιστα. Ένας άπλός πονοκέφαλος ή ένα κρυολόγημα γίνονται άφορμή νά καταφεύγει ό κόσμος, κυριολεκτικά για «ψύλλου πήδημα», στα χάπια. Καί περισσότερο, μάλιστα, οί γυναίκες. Σύμφωνα μέ πρόσφατες στατιστικές, στις ΗΠΑ καταναλίσκονται κάθε χρόνο 12.000 τόννοι άσπιρίνες, αριθμός πού αντιστοιχεί σε εκατόν είκοσι χάπια έτησίως κατ' άτομο!

Άλλά ή άσπιρίνη, πού συνηθίσαμε νά τήν καταπίνουμε μέ τήν εύκολία μιάς καρομελίτσας, άποκλείεται νά έχει —σε μεγάλες δόσεις— βλαπτικά άποτελέσματα όταν πρόκειται για μιά γυναίκα πού βρίσκεται σε κατάσταση έγκυμοσύνης; Κατά τήν άποψη τών ειδικών, δέν άποκλείεται καθόλου: Η κατάχρησή της από τήν έγκυο έμπερικλείει τόν κίνδυνο τής παρατάσεως τής έγκυμοσύνης πέρα από τό φυσιολογικό χρονικό διάστημα τών έννέα μηνών, κι' άκόμα, τόν κίνδυνο τής δυσχεράνσεως τού τοκετού ή τής γεννήσεως ενός βρέφους μέ λιγότερο βάρος από τό κανονικό.

Άνάλογοι κίνδυνοι δημιουργούνται καί άπό πολλά άλλα παρασκευάσματα, πού συχνά οί μέλλουσες μητέρες τά παίρνουν χωρίς νά ζητήσουν προηγουμένως τή συμβουλή τού ιατρού τους, διότι ίσως τά θεωρούν άθωα. Παράδειγμα, όρισμένα ήρεμιστικά: Έάν ή γυναίκα τά χρησιμοποιήσει κάπως αλόγιστα στο πρώτο τρίμηνο τής έγκυμοσύνης (περίπτωση πού δέν φαίνεται νά είναι καθόλου σπάνια), οί χημικές ούσίες πού περιέχουν περνούν τόν πλακούντα καί συγκεντρώνονται σε άρκετά αύξημένες ποσότητες στο αίμα τού έμβρύου, μέ τραγικά καιμιά φορά άποτελέ-

ματα. Κάθε άλλο παρά άθωα, έξ άλλου, είναι καί πολλά από τά αναγλητικά.

ΤΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

Ίδιαίτερη προσοχή χρειάζεται ό τομέας τών αντιβιοτικών. Όρισμένα άπ' αυτά, όταν λαμβάνονται από τήν έγκυο μετά τόν τέταρτο μήνα τής έγκυμοσύνης, ύφίστανται μετατροπές από τό συκώτι του έμβρύου καί γίνονται τοξικά. Άλλά πάλι, όπως για παράδειγμα οί τετρακυκλίνες, επικάθονται στά κόκκαλα του έμβρύου καί δέν αποκλείεται νά δημιουργήσουν προβλήματα στην ανάπτυξη του σκελετού του παιδιού. Όρισμένα αντιβιοτικά, όταν λαμβάνονται από τήν γυναίκα κατά τό τελευταίο τρίμηνο τής έγκυμοσύνης της, έχουν τήν ιδιότητα νά συσσωρεύονται στά σημεία όπου θά φυτρώσουν τά «δόν-

τια του γάλακτος» του μωρού, πού ένδεχομένως βγαίνουν μετά ύποκίτρινα ή γκριζωπά. Φάρμακα, τέλος, όπως ή στρεπτομυκίνη, δέν πρέπει, κατά τούς Γάλλους ειδικούς, νά χορηγούνται σέ καμμιά περίπτωση σέ γυναίκες οί όποιες περιμένουν παιδί.

Σάν συμπέρασμα τονίζεται γενικά, ότι ποτέ μιά μέλλουσα μητέρα δέν θά έπρεπε νά παίρνει καί τό «άπλούστερο» φάρμακο, χωρίς τή συμβουλή του γιατρού της. "Όχι μόνο τό είδος του φαρμάκου, αλλά άκόμα καί ό χρόνος κατά τόν όποιο λαμβάνεται, παίζει τό ρόλο του από τήν άποψη τών επιπτώσεων στον οργανισμό, όπως άποκαλύπτουν οί μελέτες σ' ένα καινούργιο σχετικά τομέα, πού όνομάζεται «Χρονοφαρμακολογία» καί πού πολλά έχει άκόμα νά μάς διδάξει, όταν έρευνηθεί πιά συστηματικά.

ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΕΤΟΥΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Στόχος του Διεθνούς "Ετους Παιδιού είναι ή ευαισθητοποίηση τών κρατικών καί τών ιδιωτικών φορέων αλλά καί του κοινού για τά προβλήματα πού άφορούν τά παιδιά καί τήν ανάπτυξη τους, στην χώρα καί στον κόσμο - καί ή πρόκληση για τήν άνάληψη δράσεως πού θά συμβάλλει στην επίλυση τών προβλημάτων αυτών.

Ή UNICEF είναι ό κύριος φορέας τών 'Ηνωμένων Έθνών για τό "Ετος.

Για τόν συντονισμό τών έθνικών έπιτροπών δημιουργήθηκαν δύο Γραμματείες Διεθνούς "Ετους Παιδιού: μία γενική, μέ έδρα τήν Νέα Ύόρκη καί μία για τήν Εύρώπη μέ έδρα τήν Γενεύη.

Οί περισσότερες χώρες - μέλη τών 'Ηνωμένων Έθνών δημιούργησαν ιδιαίτερες Έθνικές Έπιτροπές Διεθνούς "Ετους Παιδιού.

ΤΟ ΕΜΒΛΗΜΑ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ

Τό επίσημο έμβλημα του Διεθνούς "Ετους του Παιδιού παριστάνει δύο άγκαλιασμένα πρόσωπα πού περιβάλλονται από τίς δάφνες τών 'Ηνωμένων Έθνών καί συμβολίζει τή σχέση του ένήλικα μέ τό παιδί.

Τό έμβλημα είναι δημιούργημα του 38 χρονου Δανου γραφίστα Έριχ Γιέρικχου καί έπελέγη από 170 μακέτες πού ύποβλήθηκαν από 27 χώρες. Μιλώντας για τό έμβλημα ό Γιέρικχου είπε μεταξύ άλλων: «Προσπάθησα νά βάλω στό σύμβολο τό μήνυμα ότι οί ένήλικες θά βοηθήσουν τά παιδιά κάθε φορά πού τά παιδιά βρίσκονται σέ άνάγκη. Έλπίζω πώς σ' όλο τόν κόσμο οί άνθρωποι θά καταλάβουν τό μήνυμα αυτό καί πώς τό Διεθνές "Ετος του Παιδιού θά πετύχει νά άνεβάσει τό επίπεδο συνειδητοποίησης τών προβλημάτων πού αντιμετωπίζουν τά παιδιά τόσο στις πλούσιες όσο καί στις φτωχές χώρες».

ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

Η ΠΑΛΑΙΟΤΕΡΗ ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΤΗΣ ΓΕΝΕΥΗΣ

(Έπικυρώθηκε τόν Φεβρουάριο 1924 από τό Πέμπτο Γενικό Συμβούλιο του Διεθνούς Ταμείου Προστασίας του Παιδιού).

Μέ τούτη τή Διακήρυξη τών Δικαιωμάτων του Παιδιού, πού είναι γενικότερα γνωστή ως «Διακήρυξη τής Γενεύης», οί άνδρες καί οί γυναίκες όλων τών έθνών, αναγνωρίζοντας ότι ή Άνθρωπότητα όφείλει στό Παιδί ό,τι καλύτερο έχει νά δώσει, διακηρύσσουν καί αποδέχονται σάν κοθήκον τους πώς, πέρα καί πάνω από κάθε σκέψη γιά φυλή, έθνικότητα καί πίστη:

1. ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ πρέπει νά παρέχονται τά μέσα πού απαιτούνται γιά τή φυσιολογική σωματική καί πνευματική ανάπτυξη του.

2. ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ πού πεινάει πρέπει νά δοθει τροφή. Στό παιδί πού είναι άρρωστο πρέπει νά δοθει περιποίηση. Στό παιδί πού είναι καθυστερημένο πρέπει νά δοθει βοήθεια. Τό παιδί πού παραστράτησε πρέπει νά αναμορφωθεί. Στό όρφανό καί στό παιδί χωρίς οικογένεια πρέπει νά δοθει στέγη καί περιθαλψη.

3. ΤΟ ΠΑΙΔΙ πρέπει νά είναι ό πρώτος πού δέχεται συνδρομή σέ ώρες συμφορής.

4. ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ πρέπει νά δοθει ή δυνατότητα νά κερδίσει τή ζωή του καί πρέπει νά προστατεύεται από κάθε είδους έκμετάλλευση.

5. ΤΟ ΠΑΙΔΙ πρέπει νά ανατρέφεται μέ τή συναίσθηση ότι οί ικανότητές του πρέπει νά άφιερώνονται στήν έξυπνήρηση τών συνανθρώπων του.

Η ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΤΩΝ ΗΝΩΜΕΝΩΝ ΕΘΝΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

(Όπως ψηφίστηκε στίς 29 Νοεμβρίου 1959)

ΕΠΕΙΔΗ οί λαοί τών Ήνωμένων Έθνών έπιβεβαίωσαν στόν χάρτη τήν πίστη τους στά θεμελιώδη δικαιώματα του ανθρώπου καί στην άξιοπρέπεια καί τήν άξία τής άνθρώπινης προσωπικότητας καί αποφάσισαν νά προωθήσουν τήν κοινωνική πρόοδο καί καλύτερα επίπεδα ζωής σέ συνθήκες μεγαλύτερης έλευθερίας,

ΕΠΕΙΔΗ τά Ήνωμένα Έθνη διακήρυξαν στην Οικουμενική Διακήρυξη τών Δικαιωμάτων του Άνθρώπου πώς ό καθένας δικαιούται νά απολαμβάνει όλα τά δικαιώματα καί

τίς έλευθερίες πού προβλέπονται στην Διακήρυξη χωρίς κανένος είδους διάκριση φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων, έθνικης ή κοινωνικής καταγωγής, περιουσίας, οικογενειακής προελεύσεως ή άλλης κοινωνικής θέσεως,

ΕΠΕΙΔΗ τό παιδί έχει ανάγκη, λόγω τής φυσικής καί πνευματικής του άνωριμότητας, από ιδιαίτερη προφύλαξη καί φροντίδα, συμπεριλαμβανομένης καί τής κατάλληλης νομικής προστασίας, τόσο πρίν όσο καί μετά

τή γέννησή του,

ΕΠΕΙΔΗ ή ανάγκη για τέτοια ιδιαίτερη προστασία διατυπώθηκε στη Διακήρυξη της Γενεύης για τὰ Δικαιώματα του Παιδιού τό 1924 καί αναγνωρίστηκε στην Οικουμενική Διακήρυξη τών Δικαιωμάτων του Άνθρώπου καί στά Καταστατικά τών Είδικευμένων Όργανισμών καί τών Διεθνών Όργανώσεων πού ενδιαφέρονται για τήν ευημερία τών παιδιών,

ΕΠΕΙΔΗ ή ανθρωπότητα οφείλει στό παιδί ό,τι καλύτερο έχει νά δώσει,

Γιαυτό τώρα, ή Γενική Συνελευση,

ΑΡΧΗ ΠΡΩΤΗ

Τό παιδί θά απολαμβάνει όλα τὰ δικαιώματα πού προβλέπονται σέ τούτη τή Διακήρυξη. Τά Δικαιώματα αυτά αναγνωρίζονται σέ όλα ανεξαιρέτως τὰ παιδιά χωρίς διάκριση φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων, έθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, περιουσίας, οικογενειακής προελεύσεως ή άλλης κοινωνικής θέσεως του ίδιου του παιδιού ή τής οικογενείας του.

ΑΡΧΗ ΔΕΥΤΕΡΗ

Τό παιδί θά απολαμβάνει ιδιαίτερη προστασία καί θά του παρέχονται, μέ νομοθετικά ή άλλα μέτρα, ευκαιρίες καί δυνατότητες για νά μπορέσει νά αναπτυχθεί σωματικά, ψυχικά, ήθικά, πνευματικά καί κοινωνικά μέ τρόπο φυσιολογικό καί υγιεινό καί σέ συνθήκες ελευθερίας καί αξιοπρέπειας. Όταν θεσπίζονται νόμοι για τό σκοπό αυτόν πρωταρχική φροντίδα θά είναι ή εξασφάλιση τών πραγματικών συμφερόντων του παιδιού.

ΑΡΧΗ ΤΡΙΤΗ

Στό παιδί θά αναγνωρίζεται από τή στιγμή τής γεννήσεώς του τό δικαίωμα νά έχει όνομα καί έθνικότητα.

ΑΡΧΗ ΤΕΤΑΡΤΗ

Τό παιδί θά απολαμβάνει τὰ δικαιώματα τής κοινωνικής ασφάλειας. Θά του αναγνω-

ΠΡΟΒΑΙΝΕΙ σ' αυτή τή Διακήρυξη τών Δικαιωμάτων του Παιδιού για νά μπορεί τό παιδί νά ζήσει ευτυχισμένο τὰ παιδικά του χρόνια καί νά απολαμβάνει, για τό δικό του καλό καί τό καλό τής κοινωνίας, τὰ δικαιώματα πού περιέχονται στη Διακήρυξη καί καλεί τούς γονείς, τούς άνδρες καί τίς γυναίκες σάν άτομα, τίς έθελοντικές Όργανώσεις, τούς φορείς τής Τοπικής Αυτοδιοικήσεως καί τίς έθνικές Κυβερνήσεις νά αναγνωρίσουν τὰ δικαιώματα αυτά καί νά επιδιώξουν τήν τήρησή τους μέ νομοθετικά καί άλλα μέτρα πού θά ληφθούν προοδευτικά σύμφωνα μέ τίς ακόλουθες αρχές:

ρίζεται τό δικαίωμα νά μεγαλώνει καί νά αναπτύσσεται μέ υγεία. Για τό σκοπό αυτό θά παρέχεται στό παιδί καί στη μητέρα του ιδιαίτερη φροντίδα καί προστασία, στην όποία περιλαμβάνεται καί ή ικανοποιητική προ-γεννητική καί μετα-γεννητική μέριμνα. Τό παιδί θά έχει τό δικαίωμα ικανοποιητικής διατροφής, στεγάσεως, ψυχαγωγίας καί ιατρικής περιθάλψεως.

ΑΡΧΗ ΠΕΜΠΤΗ

Τό παιδί πού μειονεκτεί σωματικά, διανοητικά ή κοινωνικά θά απολαμβάνει τήν ιδιαίτερη μεταχείριση, εκπαίδευση καί φροντίδα πού απαιτεί ή ειδική κατάστασή του.

ΑΡΧΗ ΕΚΤΗ

Τό παιδί έχει ανάγκη, για τήν πλήρη καί ήρμονική ανάπτυξη τής προσωπικότητάς του, από αγάπη καί κατανόηση. Θά μεγαλώνει, όπου είναι δυνατόν, μέ τήν ευθύνη καί τήν φροντίδα τών γονέων του καί πάντοτε σέ μιιά ατμόσφαιρα στοργής καί ήθικής καί υλικής ασφάλειας. Τό παιδί τής τρυφερής ηλικίας δέν θά χωρίζεται από τή μητέρα του παρά μόνο σέ εξαιρετικές περιπτώσεις. Η κοινωνία καί οι Δημόσιες Έπηρεσίες θά έχουν τό καθήκον νά παρέχουν ιδιαίτερη φροντίδα στα παιδιά χωρίς οικογένεια καί στα παιδιά πού δέν έχουν έπάρκη μέσα συντηρήσεως. Η παροχή κρατικών επιδομάτων καί άλλης βοήθειας για τή συντήρηση τών παι-

διών πολυμελών οικογενειών είναι επιθυμητή.

ΑΡΧΗ ΕΒΔΟΜΗ

Στό παιδί αναγνωρίζεται τό δικαίωμα τής εκπαίδευσως, ή όποία θά παρέχεται δωρεάν καί θά είναι ύποχρεωτική, στή στοιχειώδη τουλάχιστον βαθμίδα. Στό παιδί θά παρέχεται μιά εκπαίδευση πού θά προάγει τή γενική παιδεία του καί θά του δώσει τή δυνατότητα μέ βάση τήν άρχή τής ισότητας των ευκαιριών νά άναπτύξει τίς ικανότητές του, τήν άτομική του κρίση καί τό αίσθημα τής ήθικής καί κοινωνικής εϋθύνης του καί νά γίνει ένα χρήσιμο μέλος τής κοινωνίας.

Τά πραγματικά συμφέροντα του παιδιού θά αποτελούν τήν κατευθυντήρια άρχή εκείνων πού είναι ύπεύθυνοι για τήν εκπαίδευση καί τήν καθοδήγησή του. 'Η εϋθύνη αυτή άνήκει, κατά πρώτο λόγο, στους γονείς του.

Τό παιδί θά έχει κάθε ευκαιρία για παιχνίδι καί ψυχαγωγία, πού πρέπει νά κατευθύνονται πρós τούς ίδιους σκοπούς πού επιδιώκει καί ή εκπαίδευση. 'Η κοινωνία καί οί Δημόσιες 'Υπηρεσίες θά επιδιώξουν νά προωθήσουν τήν άπόλαυση του δικαιώματος αυτού.

ΑΡΧΗ ΟΓΔΟΗ

Τό παιδί θά είναι σέ κάθε περίπτωση άπό τους πρώτους πού θά άπολαμβάνουν προστα-

σία καί περίθαλψη.

ΑΡΧΗ ΕΝΑΤΗ

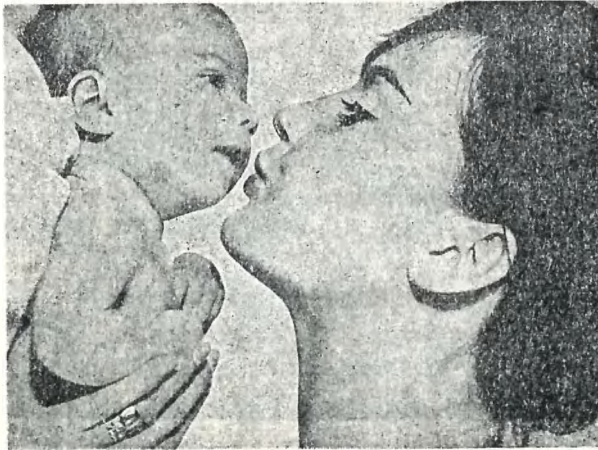
Τό παιδί θά προστατεύεται άπό κάθε μορφή έγκαταλείψεως, σκληρότητας καί εκμεταλλεύσεως. Δέν θά είναι άντικείμενο κανενός είδους συναλλαγής.

Τό παιδί δέν θά προσλαμβάνεται σέ εργασία πρίν φτάσει στήν κατάλληλη κατώτατη ήλικία. Σέ καμμιά περίπτωση δέν θά ξαναγκάζεται ή θά του επιτρέπεται νά άπασχολείται σέ εργασία ή έπάγγελμα πού θά ζημιώνει τήν υγεία του ή τήν εκπαίδευσή του ή θά παρεμποδίζει τή σωματική, πνευματική καί ήθική ανάπτυξη του.

ΑΡΧΗ ΔΕΚΑΤΗ

Τό παιδί θά προστατεύεται άπό κάθε ένέργεια πού μπορεί νά ένθαρρύνει φυλετικές, θρησκευτικές ή όποιας άλλης μορφής διακρίσεις. Τό παιδί θά ανατρέφεται μέ πνεύμα κατανόησης, άνοχής, φιλίας μεταξύ των λαών, ειρήνης καί παγκόσμιας άδελφοσύνης καί μέ πλήρη συναίσθηση ότι ή δραστηριότητα καί οί ικανότητές του πρέπει νά άφιερώνονται στήν έξυπηρέτηση των συναθρο-

πων του.
(Ψηφίστηκε όμόφωνα στίς 20 Νοεμβρίου 1959).



Παιδί μου ή παιδί του, σ' άγαπώ!



Π Ρ Ο Σ Κ Λ Η Σ Η ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΑΚΤΙΚΗ ΕΤΗΣΙΑ ΓΕΝ. ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΟΥ Σ.Ε.Μ.Α.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Β.Δ. τής 15.12.55 «Περί Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν» καὶ μετὴν σχετικῆς ἀπόφασης τῆς 8ης Τακτικῆς συνεδριάσεως τῆς 14.12.78 τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Σ.Ε.Μ. Ἀθηνῶν, καλοῦμε ὅλα τὰ μέλη τοῦ Συλλόγου στὴν ἐτήσια Γενικὴ Συνέλευση πού θὰ γίνῃ τὴν Κυριακῇ, 28 Ἰανουαρίου 1979, ὥρα 10 τὸ πρωί, στὸ Ἀμφιθέατρο τοῦ Μαιευτηρίου Ἀλεξάνδρα (Λεωφόρος Βασ. Σοφίας καὶ Κ. Λούρου).

ΘΕΜΑΤΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΔΙΑΤΑΞΕΩΣ

1. Ἐπικύρωση Πρακτικῶν προηγουμένης Γενικῆς Συνελεύσεως.
2. Ἐκθεση πεπραγμένων τοῦ Διοικητ. Συμβουλίου 1978.
3. Ἀπολογισμὸς ΕΣΟΔΩΝ — ΕΞΟΔΩΝ τοῦ 1978.
4. Ἐκθεση Ἐλεγκτριῶν ἐπὶ τοῦ ἀπολογισμοῦ 1978.
5. Προϋπολογισμὸς ΕΣΟΔΩΝ — ΕΞΟΔΩΝ γιὰ τὸ 1979.
6. Ἐκλογή ψηφολεκτριῶν γιὰ τὸ 1979.
7. Ἐκλογή νέων Ἐλεγκτριῶν γιὰ τὸ 1979.
8. Βασικὴ ἐκπαίδευση μαιῶν.
9. Ἰδρυση τμήματος νοσηλευτικῆς στὴν Ἱατρικὴ Σχολὴ τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν.
10. Διεθνὲς Ἔτος Παιδιοῦ.
11. Αὔξηση ἐτήσιας συνδρομῆς Σ.Ε.Μ.Α.
12. Ἐπαγγελματικὸ Σωματεῖο Μαιῶν.
13. Διάφορες ἀνακοινώσεις καὶ προτάσεις τοῦ Διοικ. Συμβουλίου.

Γιὰ νὰ ἔχομε ἀπαρτία ἀπαιτεῖται ἡ παρουσία τοῦ 1)3 τῶν μελῶν. Σὲ περίπτωσι πού δὲν ὑπάρχει ἀπαρτία ἡ Συνέλευση ματαιώνεται καὶ ἐπαναλαμβάνεται τὴν Κυριακῇ 4 Φεβρουαρίου, ὅποτε ἀπαιτεῖται ἡ παρουσία τοῦ 1)5 τοῦ ἀριθμοῦ τῶν μελῶν πού ἀναφέρεται στὴν προηγούμενη παράγραφο.

Μὲ τὴν βεβαιότητα ὅτι τὰ μέλη ἔχουν:

- α) ἐπίγνωση τοῦ ὑπεύθυνου ἔργου πού ἔχει ἀναλάβει ὁ Σύλλογος πρὸς ὄφελος τοῦ κλάδου,
- β) γνώση τῶν πολλῶν καὶ ζωτικῶν προβλημάτων μας,
- γ) συναίσθημα τῆς σπουδαιότητος τῆς Συνελεύσεως, περιμένουμε ὅλες τίς Μαῖες στὴ Γενικὴ Συνέλευση τῆς 28.1.79.

Μὲ συναδελφικοὺς χαιρετισμοὺς

Ἡ Πρόεδρος
Ἄννα Παπαϊωάννου

Ἡ Γραμματεὺς
Ἀναστασία Πλοκαμάκη—Γεραφέντη



Οι γυναίκες: παραδοσιακές ή σύγχρονες;

ΟΙ ΓΑΛΛΙΔΕΣ Προοδευτικότερες

ΠΑΡΙΣΙ, Νοέμβρης.

Τά προβλήματα πού αντιμετώπιζει ή σύγχρονη γυναίκα —ή νοικοκυρά, ή εργαζόμενη, ή ανύπαντρη μητέρα, ή μοναχική γυναίκα— αποτέλεσαν γιά μία ακόμη φορά αντικείμενο μελέτης, στό Παρίσι, όπου συγκεντρώθηκαν τά μέλη τής «Διεθνούς Συντονιστικής Έπιτροπής Γυναικείων Όργανώσεων», πού έπεσήμαναν ότι «σ' ένα κόσμο, όπου ή θέση τους δέν άναγνωρίζεται πάντα, οί γυναίκες δυσκολεύονται νά τοποθετηθούν και νά άνασκαλύσουν τήν ταυτότητά τους».

Οί σημερινές γυναίκες άμφιταλαντεύονται άνάμεσα σέ δύο κόσμους, πού συγκρούονται μεταξύ τους, τόν παλιό και τόν σύγχρονο. Ό παλιός κόσμος άνταποκρίνεται σην παραδοσιακή τους ρόλο σάν συζύγου και μητέρας, ένώ ό σύγχρονος στήν έπιθυμία τους νά ζήσουν σάν άνεξάρτητα και αυτόνομα άτομα, χωρίς τήν άνάγκη τής άνδρικής «προστασίας και έπιβολής».

Η έκπρόσωπος τής παρισινής περιοχής τής όργανώσεως «Γυναικεία Μοίρα», Ζακλίν Βολφρόμ, άποτελεί χαρακτηριστικό δείγμα συμφιλώσεως τών δύο αυτών κόσμων: μητέρα όκτώ παιδιών, έζησε μία ζωή πού θά μπορούσε νά χαρακτηριστεί «έναλλασόμενη» έφ' όσον οί διαδοχικές γέννες άκολουθούσαν περιόδους έπαγγελματικής εργασίας σάν καθηγήτρια και όπου ό ρόλος τής συζύγου δέν τήν έμπόδισε νά άναπτύξει πολλές δραστηριότητες, πού τή βοήθησαν νά ολοκληρώσει τήν προσωπικότητά της.

ΠΟΛΛΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Σάν έκπρόσωπος τής παρισινής περιοχής τής όργανώσεως «Γυναικεία Μοίρα», ή Ζα-

κλίν Βολφρόμ, ήρθε σέ έπαφή μέ πολλές γυναίκες και γνώρισε άπό κοντά τά ιδιαίτερα προβλήματά τους. Και άν δυό έκατομμύρια γυναίκες πού κατοικούν στήν περιοχή του Παρισίου είναι παντρεμένες, ύπάρχουν ακόμα 300.000 πού είναι χήρες, διαζευγμένες ή άνύπαντρες μητέρες. Γιά τίς γυναίκες αύτης τής κατηγορίας, προκύπτουν ακόμα περισσότερα προβλήματα άπό τό κοινωνικό περιβάλλον. «Δέν μπορούσα νά ύποψιασθώ, δηλώνει ή Ζακλίν Βολφρόμ, τό μέγεθος τών προβλημάτων πού αντιμετώπιζουν οί μοναχικές γυναίκες. Η μοναξιά πού νοιώθουν γίνεται ακόμα μεγαλύτερη, γιατί προσκρούει στήν έλλειψη κατανόησεως εκ μέρους τών φίλων, πού έγιναν «άγνωστοι» άπό τή στιγμή πού ή γυναίκα έμεινε χήρα ή πήρε διαζύγιο.

Έπειδή τίς περισσότερες φορές αυτές οί γυναίκες έχουν παιδιά και μετά τό θάνατο του συζύγου ή τήν έκδοση του διαζυγίου άναλαμβάνουν τήν άρχηγία τής οίκογένειας, άναγκάζονται νά δουλέψουν. Και έπειδή τίς πίο πολλές φορές δέν έχουν πανεπιστημιακά διπλώματα ή έπαγγελματική έξειδίκευση, άναγκάζονται νά δεχθούν δουλειές πού δέν καλοπληρώνονται και δέν είναι ένδιαφέρουσες.

Η έλλειψη παιδικών σταθμών άντιπροσωπεύει ένα άπό τά μεγαλύτερα προβλήματα τών εργαζομένων μητέρων. Τό ίδιο και ή έξωσχολική μέριμνα τών παιδιών. Πολλά παιδιά τής σχολικής ηλικίας φοβούνται νά μένουν μόνα στό σπίτι, μετά τό σχολείο, μέχρι τήν ώρα πού θά έπιστρέψει ή μητέρα τους άπό τήν εργασία. Τά μέλη τής Διεθνούς Συντονιστικής Έπιτροπής Γυναικείων Όργανώσεων, έξέτασαν τήν ιδέα νά δημιουργηθούν τοπικά δίκτυα γυναικών, πού είτε θά προσ-

φέρονται έθελοντικά, είτε θά πληρώνονται, γιά νά αναπληρώσουν τή μητέρα πού άπουσιάζει από τό σπίτι γιά επαγγελματικούς λόγους.

Γιά νά συμβεί, όμως, κάτι τέτοιο οί ίδιες οί γυναίκες θά πρέπει νά συνειδητοποιήσουν τίς ανάγκες τους και νά καταλάβουν ότι ή μεταξύ τους άλληλεγγύη θά τίς βοηθούσε νά ξεπεράσουν τά προβλήματα πού αντιμετώπιζουν, τουλάχιστον έν μέρει.

ΥΠΟΦΕΡΟΥΝ...

Άλλά και ή ζωή τών γυναικών πού άφοσιώνονται άποκλειστικά και μόνο στό νοικοκυριό και στά παιδιά τους, δέν είναι εύκολη.

«Οί γυναίκες αυτές ύποφέρουν, πάνω άπ' όλα, από τό συναίσθημα τής άπομονώσεως», λέει ή Ζακλίν Βολφρόμ. «Η έλλειψη έπαφής μέ τόν έξωτερικό κόσμο τούς δημιουργεί ψυχολογικά προβλήματα, πού έχουν αντίκτυπο στην ίδια τήν οικογένειά τους».

Και σ' αυτή τήν περίπτωση, όμως, οί ίδιες οί γυναίκες μπορούν μέ διάφορες πρωτοβουλίες νά ξεφύγουν από τήν άπομόνωσή τους. Η Ζακλίν Βολφρόμ αναφέρει μερικά χαρακτηριστικά παραδείγματα γυναικών πού προσπάθησαν νά βρουν ένδιαφέροντα και νά ξεφύγουν από τήν άνι τών «οικιακών».

Γυναίκες σέ διάφορες συνοικίες, δημιούργησαν οί ίδιες ομάδες μελέτης και έπιμορφώσεως. Έτσι, σέ πολλές περιοχές του Παρισιού, οί γυναίκες συγκεντρώνονται δυό ή τρείς φορές τή βδομάδα, γιά νά μελετήσουν άγγλικά, φιλολογία, ψυχολογία μέ τήν βοήθεια γυναικών έπιστημόνων πού άπάντησαν στό κάλεσμά τους.

ΟΙ ΑΓΓΛΙΔΕΣ άδιαφορούν γιά ίσα δικαιώματα

ΛΟΝΔΙΝΟ, 9 Οκτώβριος.

Πρίν πενήντα χρόνια, οί γυναίκες τής

Βρετανίας κατέκτησαν τό δικαίωμα νά ψηφίζουν στά 21 τους χρόνια, όπως άκριβώς και οί άνδρες. Σήμερα, όμως, έξακολουθούν νά άγωνίζονται γιά τήν ισότητα.

Άλλά, έν εκείνο τό πρώτο βήμα γιά τήν ισότητα —τό δικαίωμα τής ψήφου— έγινε τό 1928, οί νόμοι πού καταργούν τίς διακρίσεις, σέ βάρος τών γυναικών στην έργασία, τήν άμοιβή και τήν εκπαίδευση, θεσπίστηκαν μέ μεγάλη καθυστέρηση, μόλις πρίν από τρία χρόνια.

Έλάχιστες είναι οί γυναίκες στή Βρετανία πού κατέχουν άνώτατες θέσεις, ένώ ή μέση άρραία άμοιβή τους αντίπροσωπεύει τό 75% τής αντίστοιχης άνδρικήςς.

Στή Βρετανία, οί γυναίκες άποτελούν μόλις τό 2% του δικαστικού σώματος και τό 2% τών καθηγητών Πανεπιστημίου. Και στίς 1.000 γυναίκες αντίστοιχεί μόνο μία μηχανικός.

Ο βρετανικός νόμος κατά τών διακρίσεων σέ βάρος τών γυναικών στόν τομέα τής εργασίας, άποκλείει στίς γυναίκες νά γίνουν ιερείς, μεταλλωρύχοι και μάχιμοι στρατιωτικοί. Άλλά, παρά τή νομοθετική ισότητα, ή πραγματικότητα είναι έντελώς διαφορετική. Άπέναντι στή φορολογία και στίς κοινωνικές ασφάλισεις, οί Άγγλίδες είναι άπόλυτα έξαρτυμένες από τούς συζύγους τους.

Γιά τή φορολογία και τίς κρατήσεις, ή κυβέρνηση θεωρεί ότι τά εισοδήματα τής γυναίκας άνήκουν στό σύζυγό της. Θά πρέπει νά τόν συμβουλευθει πρώτα, πρίν κάνει όποια δήποτε επένδυση, ένώ πάλι ό σύζυγος είναι υπεύθυνος γιά τόν έπιστρεφόμενο φόρο.

Πολλές άγγλικές γυναικείες οργανώσεις έχουν κινητοποιηθεί διαμαρτυρόμενες γι' αυτή τήν κατάσταση πού ύποβιάζει τή γυναίκα και δέν τήν αναγνωρίζει σαν υπεύθυνο άτομο. Η Έπιτροπή Ίσων Δικαιωμάτων, ένα ανεξάρτητο σώμα πού δημιούργησε ή εργατική κυβέρνηση, άσκει πιέσεις γιά τή μεταρρύθμιση αυτής τής νομοθεσίας, καθώς επίσης και του νόμου περί ύπηκοότητας.

ΦΤΑΙΝΕ ΟΙ ΙΔΙΕΣ

Σύμφωνα με έναν εκπρόσωπο της Έπιτροπής Ίσων Δικαιωμάτων, το βασικό πρόβλημα για την κατάκτηση της πλήρους ισότητας βρίσκεται στις ίδιες τις ενδιαφερόμενες. Πολλές γυναίκες δεν έχουν συνειδητοποιήσει τα δικαιώματά τους και γι' αυτό το λόγο είναι άπρόθυμες να αγωνιστούν για να τα κατακτήσουν.

Τό βασικότερο εμπόδιο για την ισότητα της γυναίκας όρθώνεται ήδη από το σχολείο, όπου είναι δύσκολο για τα κορίτσια να μάθουν κατασκευές με ξύλο, μέταλλο ή σχέδιο — πράγμα που σημαίνει ότι είναι για τις γυναίκες κλειστές οι πόρτες πολλών Τεχνικών Σχολών, μετά την αποφοίτησή τους από το σχολείο.

Κατά συνέπεια, οι γυναίκες δεν έχουν εκπαιδευτεί για τις εργασίες που απαιτούν εξειδίκευση και έτσι αναγκάζονται να ασχοληθούν με ανειδίκευτες εργασίες, που αμοιβώνται λιγότερο.

Υπάρχουν βέβαια και θεαματικές εξαιρέσεις γυναικών που πέτυχαν να φτάσουν και σε ανώτατα αξιώματα, όπως η Μάργκαρετ Θάτσερ, που έγινε ηγέτις του Συντηρητικού Κόμματος και θά είναι η πρώτη γυναίκα πρωθυπουργός της Αγγλίας, αν το Συντηρητικό Κόμμα κερδίσει στις επόμενες εκλογές.

Στο άλλο άκρο, όμως βρίσκεται μία 12χρονη παίκτρια του φούτ - μπάλ, που κέρδισε το δικαίωμα να παίζει ποδόσφαιρο μαζί με τα αγόρια, αφού πρώτα υπέβαλε μήνυση — και κέρδισε την υπόθεση στην Ένωση Ποδοσφαίρου Αγγλίας. Και μετά από άλλη υποβολή μηνύσεως, μερικές γυναίκες ανάγκασαν ένα πάμπ να τους σερβίρει τη μπίρα τους μέσα στα μεγάλα ποτήρια που σερβίρεται στους άνδρες και όχι σε άλλα «περισσότερο θηλυκά» ποτήρια...

ΟΙ ΓΕΡΜΑΝΙΔΕΣ έργαζόμενες

ΝΥΡΕΜΒΕΡΗ, Δεκέμβρης.

Μιά ματιά σήμερα στην εργαζόμενη Γερμανίδα γυναίκα. Αφορμή, τό πόρισμα μιās

έρευνας της Νυρεμβέργης για την επαγγελματική ύπoσταση της εργαζόμενης γυναίκας στή Γερμανία. Τά συμπεράσματα:

1. Τό 37% από τά 8 περίπου εκ. γυναίκες, που ασκούν τό «επάγγελμα» της νοικοκυράς, θέλουν να εργασθούν έξω από τό σπίτι. Καί ανάμεσα σ' αυτές είναι αρκετές εκείνες που εργάζονται έξω από τό σπίτι τους πρίν περιοριστούν αποκλειστικά στήν εξυπηρέτηση της οικογένειας.

2. Τό 40% τών γυναικών, δεν έχουν επαγγελματική εκπαίδευση περαιτωμένη. Τό ποσοστό όμως αυτό κατέρχεται σε 25% στήν ηλικία τών 20 έως 30 χρόνων.

3. Οί γυναίκες αλλάζουν σπάνια εργοδότη καί μένουν πτό πολύ χρόνο στήν επιχείρηση όπου ασκούνται απ' όσο οί άνδρες. Όμως ή επαγγελματική δραστηριότητα της παντρεμένης γυναίκας επηρεάζεται από τόν άνδρα της.

Τό 58% τών συζύγων τών γυναικών που εργάζονται, είναι ευχαριστημένοι καί τό θεωρούν θετικό γεγονός. Τήν ίδια άποψη εν τούτοις, εκπροσωπεί μόνο τό 17% τών ανδρών, τών οποίων οί γυναίκες είναι «μόνο νοικοκυρές», ενώ τό 43% τών συζύγων της ίδιας κατηγορίας δεν θέλουν να εργάζονται οί γυναίκες τους.

4. Είναι γεγονός ότι οί γυναίκες εξακολουθούν να κατέχουν θέσεις που απαιτούν πολύ καλή ειδίκευση, σε ποσοστό πολύ μικρότερο από τούς άνδρες. Παρ' όλα αυτά ή εκπαίδευσή τους, τά τελευταία χρόνια, εξομοιώθηκε πλήρως σχεδόν, με την εκπαίδευση τών ανδρών. Συγκεκριμένα: Από τίς γυναίκες που άρχισαν να εργάζονται πρίν τό 1943 τό 83% είχε άπολυτήριο δημοτικού καί μόνο τό 3% άπολυτήριο γυμνασίου.

Όσες άρχισαν να εργάζονται τό 1971—1977, είχαν άπολυτήριο δημοτικού σε ποσοστό 64%, τό 25% είχε τελειώσει τίς πρώτες τάξεις του γυμνασίου καί 9% είχαν άπολυτήριο γυμνασίου, έναντι ποσοστού 12% για τούς άνδρες.

ΗΒΗ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ



ΕΝΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΒΙΒΛΙΟ ΓΙΑ ΣΑΣ

Δρος Βόλφγκαγκ Κύραν: «ΚΑΙ ΣΤΑ 50 ΑΚΟΜΗ ΝΕΑ —'Η γυναίκα στην κλιμακτήριο».

Ο διοικημένος γερμανός γυναικολόγος έγραψε αυτό τό βιβλίό άκριβώς γιά νά βοηθήσει τίς γυναίκες νά ύπερνικήσουν τό άγχος τους γιά τήν έπερχόμενη παρκαμή καί τούς φόβους τους ότι θά χάσουν σέ θηλυκότητα. Ο Δρ. Κύραν έπιστημαίνει καί άνασκευάζει πολλές έσφαλιμένες άντιλήψεις καί πλάνες καί παρουσιάζει μέ όρθότητα καί σαφήνεια τά προβλήματα τής γυναίκας στην κλιμακτήριο σύμφωνα μέ τίς νεώτερες έπιστημονικές γνώσεις καί τή μεγάλη πείρα του: «'Η κλιμακτήριος —λέει χαρακτηριστικά— δέν είναι άρρώστεια, μά ένα σκαλοπάτι πού μπορείς νά τό κατεβείς ή νά τό άνεβείς..».

Έκείνο, έπίσης, πού όπωσδήποτε διαφαίνεται στό βιβλίό αυτό, έκτός τής μεταφράσεως, είναι ή τόσο άξιοσημείωτη καί έπιτυχημένη έπιστημονική έπιμέλεια στην άπόδοση καί παρουσίαση τής έλληνικής έκδοσης του βιβλίου, πού όφείλεται στον γυναικολόγο - μαιευτήρα κ. Νικολάο Κολιόπουλο.

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΟΥΣ ΕΓΚΥΟΥ

(Συνέχεια από σελ. 8)

θήσεις τής καρδιάς, σήμεραν, καταλαμβάνουν τήν τετάρτην θέσιν κατά σειράν συχνότητας είς τά αίτια θανάτου των έγκύων, μετά τήν αίμορραγίαν, τοξιναιμίαν καί λοιμώξεις.

Αίται έν γενικαίς γραμμαίς είναι αί σχέσεις μεταξύ καρδιακών νόσων καί κυήσεως. Περαιτέρω, ή παρούσα άνασκόπησις καλύπτει δύο τομείς. Ο πρώτος έξετάζει τάς μεταβολάς τής κυκλοφορίας επί φυσιολογικής έγκυμοσύνης. Είς τόν δεύτερον τομέα περιλαμβάνονται αί παθολογικαί έκείναι καταστάσεις αίτινες, έμφανιζόμεναι υπό όξειαν μορφήν, δημιουργούν σοβαρά προβλήματα επί καρδιοπαθών έγκύων.

(άκολουθεί)



άρχημηνιά, καλή χρονιά...

Στους Συνεργάτες μας, στους Συνδρομητές μας,
στούς φίλους μας, άπευθύνουμε τίς καλύτερές μας
ευχές γιά τόν καινούργιο χρόνο

1 9 7 9

Στους συνδρομητές μας καί τή θερμή παράκλησι
γιά τίς συνδρομές τους.

Savlon

Εύρεος φάσματος
άντισηπτικόν και
άποσμηκτικόν.

Πυκνόν διάλυμα
δι' άμεσον άραίωσιν.

Διά την άπολύμανσιν ιστών

Savlon 1%

2 πώματα φιάλης ή 10 ml Savlon άραιώνονται δια
1 λίτρου ύδατος.



Τò Savlon περιέχει Hibitane (Chlorhexidine gluconate) 1,5%, ένα εύρεος φάσματος
μικροβιοκτόνον, και Cetavlon (Cetrimide BP) 15%, ένα άντισηπτικόν με ισχυράν
άποσμηκτικήν ενέργειαν.

Φιάλη των 500 ml πυκνού διαλύματος.

Savlon, Cetavlon και Hibitane είναι σήματα κατατεθέντα.

Προϊόν του Οίκου



Imperial Chemical Industries Limited
Pharmaceuticals Division
Alderley Park Macclesfield
Cheshire England

Παρασκευάζεται εν Έλλάδι εις τὰ
Φαρμακευτικά Έργαστήρια "CANA" Α.Ε.

Άντιπρόσωπος: Ι. Κ. Κανάρογλου & Σία
Έπικράτους 12, Άθήναι 143 - Τηλ.

ΤΗΛΕΦΩΝΟ 2756.341



FISSAN

ή τρυφερή περιποίηση
του δέρματος



ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ: Ι. Κ. ΚΑΝΑΡΟΓΛΟΥ & ΣΙΑ · ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 12, ΑΘΗΝΑΙ · ΤΗΛ. 2756341