



## ΕΠΙ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΟΥ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΩΝ ΤΟΞΙΝΑΙΜΙΩΝ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ

(ΠΡΟΕΚΛΑΜΨΙΑ - ΕΚΛΑΜΨΙΑ)

Οἱ τοξιναιμίες τῆς κύσεως καὶ τοῦ τοκετοῦ (προεκλαμψία-ἐκλαμψία) ἐξακολουθοῦν νὰ εἶναι ἀκόμη μιὰ σοβαρὴ ἐπιπλοκὴ γιὰ τὴν ἔγκυο, καὶ παρ' ὅλη τὴν καλύτερη ἀντιμετώπισι τῆς παθήσεως ποὺ γίνεται σήμερα δὲν ἔπαυσαν νὰ παρουσιάζουν σοβαρὴ μητρικὴ καὶ ἐμβρυϊκὴ θνησιμότητα.

Στὴ χώρα μας, εὐτυχῶς, τὸ ποσοστὸ τῶν τοξικώσεων τῆς κύσεως γενικώτερα καὶ εἰδικὰ τῆς ἐκλαμψίας εἶναι πολὺ μικρότερο παρὰ σὲ ἄλλες χώρες.

Καίτοι τὰ αἷτια τῆς προεκλαμψίας-ἐκλαμψίας, παρὰ τὶς πολλαπλὲς ἔρευνες, ἐξακολουθοῦν νὰ παραμένουν σκοτεινὰ (νόσος τῶν θεωριῶν), εἶναι ἐν τούτοις γεγονὸς ὅτι ἡ τοξιναιμία εἶναι μιὰ γενικευμένη ἀγγειακὴ πάθησις εἰς τὴν ὁποίαν παρατηροῦνται ἀφ' ἑνὸς μὲν ἀγγειοσυσπάσις, ὡς ἀντιστάθμισμα τῆς μεγάλης παρασυμπαθητικοτονίας καὶ ἀγγειοδιαστολῆς εἰς τὴν περιοχὴν τοῦ κήματος καὶ τῆς μήτρας, ἀφ' ἑτέρου δὲ κατακράτησις χλωριούχου νατρίου καὶ ὕδατος. Ὡς ἀποτέλεσμα τῶν ἀνωμαλιῶν τούτων δημιουργεῖται μιὰ διαταραχὴ τῶν ἠλεκτρολυτῶν καὶ τοῦ ὕδατος καὶ ἐν συνεχείᾳ αὐξήσις τοῦ βάρους, οἰδήματα καὶ λευκωματουρία.

Ἐπάρχει ἐπομένως χαρακτηριστικὴ τριᾶς ἐκδηλώσεων ποὺ ὑποδηλοῦν τὴν ἀνάπτυξιν τῆς τοξιναιμίας. Πρώμικα κλινικὰ σημεῖα ἀναπτύξεως προεκλαμψίας εἶναι ἡ ἀγγειοσυσπάσις, ποὺ ἐκδηλώνεται μὲ αὐξήσιν τῆς περιφερικῆς πίεσεως, καὶ κυρίως τῆς διαστολικῆς τοιαύτης, καὶ ἡ κατακράτησις τοῦ ὕδατος, ποὺ ἐκδηλώνεται

μὲ αὐξήσιν τοῦ βάρους. Ἔχει ἀποδειχθῆ ὅτι ἄνοδος τῆς διαστολικῆς πίεσεως ὑπὲρ τὰ 100 χ.μ. τῆς στήλης ὑδραργύρου πρέπει νὰ θεωρῆται ὡς ἀρχομένη ἐκλαμψία. Ἔχει ἐπίσης παρατηρηθῆ ὅτι ἡ ἐκλαμψία εἶναι ἐξάκις συχνότερα ἐπὶ τῶν γυναικῶν ποὺ κατακρατοῦν ὑπερβολικὸν ποσὸν ὕδατος. Ἡ κατακράτησις τῶν ὑγρῶν δύναται μέχρις ἑνὸς βαθμοῦ νὰ καταπολεμηθῆ ἀποτελεσματικὰ μὲ τὴν ἀνάλο δίαιτα καὶ τὸν περιορισμὸ τῶν λαμβανομένων ὑγρῶν. Ἡ χρῆσις διουρητικῶν φαρμάκων δὲν φαίνεται νὰ ἀποδίδῃ ἀποτελέσματα.

Τοπικαὶ συνθῆκαι ποὺ ὑποβοηθοῦν τὴν ἐμφάνισιν τῆς ἀνωμαλίας ταύτης θεωροῦνται ἡ πρωτοτοκία, ἡ δίδυμος κύσις, τὸ πολυυδράμιον, ἡ μύλη κύσις κ.ἄ.

Ἐπίσης ὄρισμένοι γενικαὶ παθήσεις, ὡς π.χ. αἱ χρόνιαι ἀγγειακαὶ νόσοι, ὁ σακχαρώδης διαβήτης καὶ ἡ νεφρίτις.

Ἡ πρόληψις καὶ ἡ θεραπεία τῆς προεκλαμψίας καὶ τῆς ἐκλαμψίας, σύμφωνα μὲ ὅ,τι ἐλέχθη ἀνωτέρω, ἐπιδιώκεται μὲ τὴν βελτίωσιν τῆς ἀγγειοσυσπάσεως καὶ τὴν ἐπαναφορὰ τῆς διαταραχθείσης ἰσορροπίας ὕδατος-ἠλεκτρολυτῶν. Προσεκτικὴ ἐπομένως ἐπαγρύπνησις κατὰ τὴν παρακολούθησιν τῆς κύσεως μπορεῖ νὰ συλλάβῃ τὴν τοξιναιμίαν εἰς τὰς πρώτας ἐπικινδύνους ἐκδηλώσεις.

Ἐὰν δὲ κατὰ τὸ στάδιον τοῦτο ἐφαρμοσθῇ ἡ σύγχρονος θεραπεία, μόνον ἕνα πολὺ μικρὸν ποσοστὸν θὰ ἐξελιχθῆ μέχρις ἐκλαμπτικοῦ παροξυσμοῦ. Ὅπως ἀποδεικνύουν ἀρκεταὶ περιπτώσεις προεκλαμψίας τὰς ὁποίας παρηκολογήσαμεν ἐν τῷ Μαι-

ευτηρίῳ «Μαρίκα Ἡλιάδη», διὰ τῆς ἐγκαίρου εἰσαγωγῆς τῆς ἐγκύου ἐν τῇ κλινικῇ καὶ τῆς εφαρμογῆς τῆς καταλλήλου διαιτητικῆς καὶ φαρμακευτικῆς ἀγωγῆς διὰ τῶν ὑποτασικῶν καὶ κατευναστικῶν φαρμάκων ἀναστέλλεται ἡ πρόοδος τῆς τοξιναιμίας, πλὴν ἐλαχίστων ἐξαιρέσεων, τὰ οἰδήματα ἐξαφανίζονται, ἡ ὑπέρταση καὶ ἡ λευκωματουρία υποχωροῦν καὶ ἡ κήσις ἐξακολουθεῖ μέχρι τοῦ τέρατος.

Διὰ τῆς ἀνωτέρω συντηρητικῆς ἀγωγῆς ἡ ἀνάγκη τῆς διακοπῆς τῆς κήσεως ἐπὶ προεκλαμψίας καὶ ἐκλαμψίας διὰ καισαρικῆς τομῆς περιορίσθη σημαντικὰ καὶ ὁ τοκετὸς ἐξειλήθη εἰς τὰς πλείστας περιπτώσεις διὰ τῆς κολπικῆς ὁδοῦ μὲ ἀποτελέσματα πολὺ καλύτερα ὅσον ἀφορᾷ τὴν μητρικὴν καὶ ἐμβρυϊκὴν θνησιμότητα. Οὕτω, ἐνῶ κατὰ τὸ ἔτος 1955 ἐπὶ 18 περιπτώσεων προεκλαμψίας καὶ τριῶν περιπτώσεων ἐκλαμψίας παρέστη ἀνάγκη τερματισμοῦ τῆς κήσεως διὰ καισαρικῆς τομῆς εἰς τὰς 10 ἐκ τῶν 21 περιπτώσεων, ἤτοι εἰς ποσοστὸν 50% περίπου, κατὰ τὰ ἔτη 1956 καὶ 1957 ἐπὶ 48 περιπτώσεων προεκλαμψίας καὶ 7 ἐκλαμψίας μόνον ἐπὶ 9 ἐκ τῶν 55 περιπτώσεων παρέστη ἀνάγκη ἐκτελέσεως καισαρικῆς τομῆς, ἤτοι εἰς ποσοστὸν 16%.

Ἐν γενικῶς ἰσχυρῶν θεραπευτικῶν σχήμα δὲν δύναται βεβαίως νὰ δοθῇ, διότι πλὴν τῆς ἀνάλου διαίτης ποῦ ἰσχύει δι' ὅλας τὰς περιπτώσεις, ἡ δοσολογία καὶ ὁ τρόπος χορηγήσεως τῶν διαφόρων φαρμάκων ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς βαρύτητος τῶν ὑποκειμενικῶν συμπτωμάτων καὶ τῶν ἀντικειμενικῶν εὐρημάτων.

Ἡ πείρα τῶν τελευταίων ἐτῶν ἀπέδειξε ὅτι ἡ χορήγησις μεγάλων δόσεων βαρβι-

τουρικῶν φαρμάκων, ὀπιούχων, χλωρᾶλης κλπ., τὰ ὁποῖα παλαιότερα εὐρέως ἐχρησιμοποιοῦντο, ἀξάνουν τὴν ἐμβρυϊκὴν ἰδίως θνησιμότητα ἀλλὰ καὶ τὴν μητρικὴν, διότι ἐπηρεάζουν δυσμενῶς τὴν ἀνταλλαγὴν τῆς ὕλης, ἀξάνουν τὴν ἀνοξίαν τῶν ἱσθῶν καὶ ἐλαττώνουν τὴν πρόσληψιν τοῦ ὀξυγόνου ἀπὸ τὸν ἐγκέφαλον καὶ τοὺς ἱστούς.

Τὰ ἀνωτέρω φάρμακα ἀντικατέστησαν σήμερον τὰ ὑποτασικά, τὰ γαγγλιοπληγικὰ καὶ τὰ ἀντιϊσταμινικά. Ἐπικουρικῶς μόνον χρησιμοποιοῦνται ἡ λουμινάλη, τὰ βαρβιτουρικά καὶ ἡ χλωράλη.

Ἐκ τῶν ὑποτασικῶν φαρμάκων κυρίως ἐχρησιμοποιήθησαν τὸ Serpasil, εἰς ἐνέσεις καὶ δισκία, ἡ Apresoline, ἡ Hydergin καὶ παρασκευάσματα τοῦ Veratrum Viridis (Veraloid). Ἐκ τῶν ἀντιϊσταμινικῶν, τὸ Phenergan, καὶ ἐκ τῶν γαγγλιοπληγικῶν, τὸ Largactyl.

Διὰ τοῦ συνδυασμοῦ τῶν ἀνωτέρω ἐπιτυγχάνεται ταχεῖα πτώσις τῆς περιφερικῆς πίεσεως, ἀξησις τῆς διουρήσεως, ἐλάττωσις τῶν οἰδημάτων καὶ τῆς λευκωματουρίας καὶ ἀναστολὴ τοῦ ἐκλαμπτικοῦ παροξυσμοῦ.

Ἐκ τῶν προεκλαμπτικῶν ἐγκύων αἱ ὀποῖαι παρηκολοθοῦντο τακτικὰ εἰς τὰ ἐξωτερικὰ ἰατρεία τοῦ Ἰδρυμάτος ἢ ἰδιωτικῶς, καὶ ἐγκαίρως ὑπεβλήθησαν εἰς τὴν ἀνωτέρω σύγχρονον ἀγωγὴν κατὰ τὴν τελευταίαν διαιτίαν, οὐδεμία ἐξειλήθη πρὸς ἐκλαμψίαν. Ἐπιτακτικὸν ἐπομένως καθήκον τοῦ πρακτικοῦ ἰατροῦ καὶ τῆς μαιᾶς τῆς ὑπαίθρου εἶναι ἡ ἐγκαιρὸς ἀναγνώρισις τῆς προεκλαμπτικῆς ἐγκύου καὶ ἡ ταχύτερα παραπομπή της εἰς ὄργανωμένην κλινικὴν ἢ Μαιευτήριον.

Ἐκτακτος Καθηγητῆς Α. ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Διευθυντῆς Α' Μαιευτικῆς Κλινικῆς  
Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη»

