



ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΕΙΣ ΤΗΝ ΚΑΘ' ΗΜΕΡΑΝ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΝ

Κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς καθημερινῆς ἐξασκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματός των, αἱ μαῖται θὰ συναντήσουν παθήσεις, αἱ ὁποῖαι ἐξετάζονται ὑπὸ τῆς Ὀρθοπεδικῆς καὶ θεωροῦνται διὰ τρόπων σχετικῶν.

Ὁφείλουν δὲ νὰ γνωρίζουν αὐτάς, ἀφ' ἐνός μὲν διὰ νὰ τὰς ἀνγνωρίζουν, ἀφ' ἑτέρου δὲ διὰ νὰ παράσχουν τὴν συνδρομὴν των εἴτε ὡς βοηθοὶ τῶν ἐιδικῶν ἰατρῶν εἴτε ἐργαζόμενοι μόναι των, εἰς ἀπομεμακρυσμένα μέρη.

Αἱ παθήσεις αὗται ἀφοροῦν τὸ νεογνὸν κυρίως ἀλλὰ καὶ τὴν μητέρα.

Κατωτέρω ἐκθέτομεν ἐν γενικαῖς γραμμαῖς ποῖα εἶναι τὰ νοσήματα ἢ αἱ καταστάσεις αὗται, τὰς ὁποίας αἱ μαῖται δεόν νὰ γνωρίζουν.

Διὰ τὴν μητέρα

1. Ἀτροφία τῶν κοιλιακῶν μυῶν: Μετὰ τοκετὸν καὶ μαιευτικὰς ἢ γυναικολογικὰς ἐπεμβάσεις, καὶ τὸ πρόβλημα τῆς ἐνισχύσεως αὐτῶν κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ μετὰ τὸν τοκετὸν ἢ τὰς ἐπεμβάσεις.

Διὰ τῆς ἐνισχύσεως τῶν κοιλιακῶν μυῶν συμβάλλομεν εἰς ἕνα εὐκόλον τοκετὸν, ἀργότερα δέ, μετ' αὐτόν, ἀποφεύγεται ἡ χάλασις τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων. Αὕτη, ἐκτὸς τῆς αἰσθητικῆς δυσμορφίας, εἶναι καὶ πρόξενος παθολογικῶν καταστάσεων, ὡς ὀσφυαλγίας, σπλαγχοπτώσεως, κλπ.

2. Μετὰ τοκετὸν ὀσφυαλγία καὶ ραχιαλγία: Ἡ πρώτη ὀφείλεται κυρίως εἰς τὴν μυϊκὴν χάλασιν τῆς κοιλίας, ὡς καὶ τῶν λοιπῶν μυῶν τοῦ κορμοῦ, ἢ δευτέρα εἰς τὴν ἐκ τῆς κυήσεως καὶ γαλουχίας ἀπαδέστωσιν τοῦ σκελετοῦ.

3. Δύσις τῆς ἡβικῆς συμφύσεως: Ἀπότοκος τῆς προδιαθέσεως τῆς τικτούσης καὶ ἐργώδους τοκετοῦ.

4. Ἐξάρθρωμα τῶν ἰσχίων: Ἀπότοκον ἰσχυρᾶς κάμφσεως καὶ ἀπαγωγῆς τῶν μηρῶν ἢ ἰδιομόρφου ἀνατομικῆς ἢ ἐπικτήτου κατασκευῆς.

Διὰ τὸ νεογνὸν

Τὰς ἀπὸ ὀρθοπεδικῆς ἀπόψεως παθήσεις αὐτοῦ σχηματικῶς διαχωρίζομεν κατωτέρω εἰς: 1) Συγγενεῖς παθήσεις, 2) Κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχομένας, καὶ 3) Μετὰ τὸν τοκετὸν.

Τινῶν ἐξ αὐτῶν τὸ ἐνδιαφέρον ἐγκείται εἰς τὴν ἀναγνώρισιν καὶ μόνον, δεδομένου ὅτι οὐδεμίαν θεραπείαν ἐπιδέχονται εἰς τὴν νεογνικὴν τοῦλάχιστον ἡλικίαν, ἄλλων δὲ μως ἢ ἐγκαίρως διάγνωσις καὶ θεραπεία εἶναι ἀπαραίτητος.

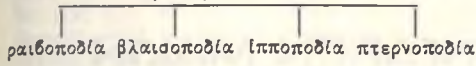
1. Τὰς συγγενεῖς παθήσεις διακρίνομεν: α) εἰς τὰς ἐκ καταβολῆς, β) εἰς τὰς ἐξ ἐνδομητρίου βλάβης.

Ἐκ καταβολῆς:

- 1) Ἐλλειψις ὀστέων ἢ μελῶν
 - ἐκτρομελία φωκομελία ἡμιμελία
- 2) Ὑπεράριθμα ὀστᾶ καὶ μέλη
 - φαλάγγων δακτύλων σπονδύλων ἄνω καὶ κάτω ἄκρων
- 3) Συνδακτυλία - καμπτοδακτυλία
- 4) Ἀπλασία ὀστέων
 - σπονδύλων-θισχιθῆς ράχιδος κρανίου μελῶν
- 5) Συγγενὲς ἐξάρθρωμα ἰσχίων.

Ἐξ ἐνδομητρίου βλάβης :

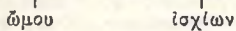
- 1) Ἀκρωτηριασμοί
- 2) Ἀμνιακάι πτυχάι τοῦ Simonart
- 3) Ραιδόκρανον
- 4) Στρεβλοποδία



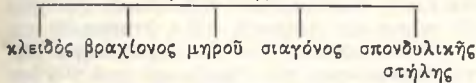
- 5) Ψευδαρθρώσεις κνήμης
- 6) Κατάγματα.

2. Κατὰ τὸν τοκετὸν δυνατὸν νὰ συμβοῦν :

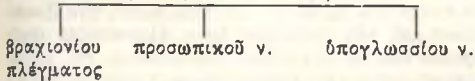
1) Ἐξαρθρήματα



2) Κατάγματα

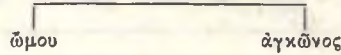


3) Παραλύσεις νέρων

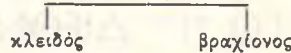


3. Μετὰ τὸν τοκετὸν δυνατὸν νὰ συμβοῦν :

1) Ἐξαρθρήματα



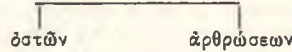
2) Κατάγματα



3. Παθολογικά κατάγματα-Νόσος Lobstein

4. Παραλύσεις νέρων - βραχιονίου πλέγματος

5. Ὄστεομυελίτις



Ἀνωτέρω προσεπαθήσαμεν νὰ δώσωμεν μίαν γενικὴν εἰκόνα τῶν παθήσεων ὀρθοπαιδικῶ ἐνδιαφέροντος, τὰς ὁποίας αἱ μαιῖαι συχνὰ συναντοῦν καὶ τῶν ὁποίων ἡ γνώσις ἀφ' ἐνὸς μὲν θὰ τὰς καταστήσῃ πλέον χρησίμους, ἀφ' ἐτέρου δὲ θὰ εὐρύνη τὸν κύκλον τῆς ἐπιστημονικῆς τῶν μορφώσεως.

Κ. Σ. ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ

Χειρουργὸς Ὀρθοπαιδικῆς

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ

Tillburg, Ὀλλανδία — Ὁ R. Masure ἀνεκρίνωσε κατὰ τὴν Συνεδρίασιν τῶν Ἱατρικῶν Ἐταιρειῶν Βελγίου καὶ Ὀλλανδίας (Tillburg) ὅτι διὰ χορηγήσεως Βιταμίνης E (300 mg. ἡμερησίως) ἀπὸ τοῦ στόματος ἐπὶ 40 διαφόρων περιπτώσεων αἱματολογικῶν παθήσεων παρατηρήθη σημαντικὴ βελτίωσις ἐπὶ μεγάλου ἀριθμοῦ λειτουργικῶν μηννορραγιῶν, ἐπὶ μηννορραγιῶν ὀφειλομένων εἰς ἔλλειψιν θρομβοπλαστινογενέσεως, ἐπὶ σοβαρῶν καθ' ὑποτροπὴν ἐπιστάξεων, ἐπὶ συνδρόμων Willebrand ἄγγειακοῦ τύπου καὶ ἐπὶ κληρονομικῆς αἱμορραγικῆς τελεγγεκτασίας. Δὲν παρατηρήθη βελτίωσις ἐπὶ παθήσεων ὡς ἡ ἀιμοφιλία, ἡ ὑποπροθρομβιναιμία, αἱ δυσκρασιαὶ αἱματολογικαὶ καταστάσεις καὶ αἱ διάφοροι πορφύραι, αἵτινες διαπιστοῦνται πειραματικῶς ἐπὶ κονίκλων καὶ ἀνθρώπων ἐκ τῆς ἀπουσίας διαταραχῶν τῆς πηκτικότητος τοῦ αἵματος καὶ τοῦ χρόνου προθρομβίνης. Ὅπως δὲ ποτε ὁ χρόνος ροῆς αἵματος ἐπὶ τοῦ κονίκλου μεταβάλλεται σταθερῶς, δὲν ὑποδεικνύει ὅτι ὑπάρχουν ἄγγειακαὶ διαταραχαί, ἐξ οὗ τὸ ταχὺ καὶ μόνιμον θεραπευτικὸν ἀποτέλεσμα τῆς ἀλφα-τοκοφερόλης. (Τρίτον Διεθνὲς Συνέδριον ἐπὶ τῆς βιταμίνης E, Βενετία Ἰταλίας.)

ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ

Chicago, Ill., Η.Π.Α. — Κατὰ παιδιατρικὴν συνεδρίασιν ὑπὸ τὴν αἰγίδα τῆς Ἱατρικῆς Ἐταιρείας τοῦ Σικάγου, ἡ Helen C. Hayden, τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Northwestern, ἀνεκρίνωσε ὅτι, προκειμένου περὶ παιδίων, ὄχι μόνον τὸ ἀναφυλακτικὸν ἐξάνθημα, τὸ ἔκζεμα, ὁ πυρετὸς ἐκ χόρτου καὶ τὸ ἄσθμα πρέπει νὰ ἀποδίδωνται εἰς ὑπερευαισθησίαν, ἀλλ' ἐπίσης γαστρεντερικὰ συμπτώματα καὶ καθ' ὑποτροπὴν ἢ συνεχῆ κρυολογήματα. Ἡ διαπίστωσις καὶ ἐξουδετέρωσις τῶν ἀλλεργιογόνων εἶναι μεγίστης σημασίας, καθὼς ἐπίσης καὶ ἡ προφύλαξις, ἐπιτυχανομένη διὰ χορηγήσεως μητρικοῦ γάλακτος εἰς βρέφη μὲ λανθάνουσαν ἀλλεργίαν. Ἡ ἑμιλιτέρια ἐτόνισεν ὅτι τὸ ἱστορικὸν ἀποτελεῖ πάντοτε τὸ μεγαλύτερον διαγνωστικὸν ὄργανον. Μεγάλης σημασίας εἶναι αἱ δοκιμασίαι εὐαισθησίας, ὡς καὶ ἡ θεραπεία ἀπυαισθητοποιήσεως. Τὰ ἀντιισταμινικά εἶναι χρήσιμα. Στεροειδῆ πρέπει νὰ χρησιμοποιῶνται μόνον ἐφ' ὅσον τὰ συμπτώματα εἶναι σοβαρά, κατὰ προτίμησιν ἐπὶ μακρῶν χρονικῶν διάστημα. (Ἱατρικὴ Ἐταιρεία Σικάγου, Παιδιατρικὴ Συνεδρίασις, Σικάγον Η.Π.Α.) Ἀπὸ τὸ περιοδικὸν Spectrum