



## Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ\*

(ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)

Υπό

ΑΝΔΡΕΑ Κ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ

Ίατροῦ-Ἐπιμελητοῦ Κοινωνικῆς Ὑγιεινῆς  
Ὑγειονομικῆς Σχολῆς Ἀθηνῶν

Ἄλλο μέτρον διὰ τὴν πρόληψιν καὶ καταπολέμησιν τῆς βρεφικῆς θνησιμότητος εἶναι ἡ ἔγκαιρος ἀνίχνευσις καὶ διάγνωσις τῆς συφιλίδος τῆς μητρός, ὡς καὶ ἡ ἔγκαιρος θεραπεία ταύτης κατὰ τε τὴν περίοδον τῆς κησέως καὶ μετὰ τὸν τοκετόν, καὶ εἰς τὴν μητέρα καὶ εἰς τὸ παιδί, ἐφ' ὅσον, ὡς γνωστόν, αὕτη ἀποτελεῖ μίαν ἀπὸ τὰς κυριωτέρας αἰτίας τῆς θνησιγενείας καὶ προώρου βρεφικῆς θνησιμότητος. Ἐκ τῶν ἀνωτέρω ἐμφαίνεται ἡ σοβαρότης τοῦ ληφθέντος μέτρου, ὅπως ἐξετάζεται τὸ αἷμα κάθε ἐγκύου καὶ ἐπιτόκου γυναικὸς ἢ ὅποια παρακολουθεῖται εἰς τοὺς Συμβουλευτικούς Σταθμούς τῶν ἐπιτόκων καὶ εἰσέρχεται εἰς τὸ Μαιευτήριον διὰ τοκετόν.

Ἐπίσης εἶναι ἀπαραίτητον ὅπως αἱ Μαῖαι διαπαιδαγωγηθῶν κατὰ τοιοῦτον τρόπον, ὥστε νὰ μὴ διστάζουσι νὰ καλοῦν Ἱατροὺς, ὅταν βλέπουσι κίνδυνόν τινα κατὰ τὴν κησιν ἢ τὸν τοκετόν, καθὼς καὶ οἱ Ἱατροὶ ὀφείλουσι νὰ συνεργάζωνται μετὰ τὰς Διπλωματούχους Μαίας, μετὰ γνώμονα τὴν υποβοήθησιν τῆς ἐγκύου, ἐπιτόκου καὶ λεχωίδος καὶ νὰ υποστηρίζουσι τὰς πολυτίμους ταύτας βοηθοὺς καὶ συνεργάτιδάς των, τὸ ὅποιον ἀσφαλῶς ἀποβαίνει εἰς ὄφελος τῆς Μητρός καὶ τοῦ παιδιοῦ, ἀλλὰ καὶ αὐτῶν τῶν ἰδίων. Προστατευτικὸν ἐπίσης μέτρον ἐκ τῆς θνησιγενείας καὶ λοιπῶν ἐπιπλοκῶν τῆς κησέως καὶ τοῦ τοκετοῦ εἶναι καὶ ἡ καταδίσταξις βάσει τῆς κειμένης νομοθεσίας τῶν ἐμπερικῶν Μαϊῶν, διὰ τῆς πλαισι-

ώσεως καὶ προωθήσεως εἰς τὴν ὑπαιθρον χώραν ἀρκετοῦ ἀριθμοῦ Διπλωματούχων Μαϊῶν.

Μέτρον προστατευτικὸν διὰ τὸν ἄνω σκοπὸν μεγάλης σημασίας εἶναι ἡ καλὴ καὶ πλήρης μόρφωσις ἀρκετῶν Διπλωματούχων Μαϊῶν, διότι αἱ ὑπάρχουσαι τοιαῦται δὲν ἐπαρκῶσι, καὶ ἡ ἰδρυσις μικρῶν Μαιευτηρίων εἰς ἀγροτικὰς περιοχὰς μετὰ ἀναλόγους πρὸς τὸν πληθυσμὸν κλίνας (τύπου νεοϊδρυθέντων Κοινοτικῶν Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν).

Ἐτερον μέτρον εἶναι ἡ μέριμνα διὰ τὴν ἐνδεδειγμένην εἰδικὴν περίθαλψιν τῶν πρόωγων νεογνῶν, ἐφ' ὅσον, ὡς γνωστόν, ἡ πρόωρος γέννησις ἀποτελεῖ αἰτίαν θνησιγενείας.

Συντελεστικὸν μέτρον προστασίας ἀπὸ τὴν θνησιγένειαν εἶναι ἡ διευκόλυνσις εἰσαγωγῆς τῶν ἐγκύων κατὰ προτίμησιν μετὰ προτεραιότητα εἰς ὅλα τὰ ἰδρύματα περιθάλψεως, ὅταν αὐταὶ ἔχουσι ἀνάγκην, ἐν ἀνάγκῃ καὶ διὰ νόμου.

Καὶ τελευταῖον μέτρον προστασίας, διὰ τὸν αὐτὸν ὡς ἄνω σκοπὸν, εἶναι ἡ δημιουργία εἰδικῆς ὑπηρεσίας εἰς τὰ Μαιευτήρια, διὰ τὴν παρακολούθησιν τῶν βρεφῶν κατ' οἶκον, πρὸς παροχὴν ἐπιμελημένης περιποιήσεως τούτων, ἰδίως κατὰ τὴν νεογεννητικὴν αὐτῶν ἡλικίαν, ὅποτε παρουσιάζουσι ταῦτα μεγαλύτεραν εὐπάθειαν καὶ θνησιμότητα. Ἡ παρακολούθησις καὶ παροχὴ βοήθειας εἰς τὰ νεογνά πρέπει νὰ γίνεταί ἐπι δύο τοῦλάχιστον μηνῶν μετὰ τὴν ἐξοδὸν των ἐκ τῶν Μαιευτηρίων.

\* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου τεύχους.

Διὰ τῶν ἀνωτέρω κυρίως μέτρων ἐπιτυγχάνεται πράγματι εἰς ἀρκετὰ μεγάλο ποσοστὸν ἢ προστασία τῆς μητρός, ἀφ' ἐνός, καὶ ἡ καταπολέμησις τῆς θνησιγενείας καὶ προώρου νεογεννητικῆς θνησιμότητος, ἀφ' ἑτέρου.

Τὸ ποσοστὸν ὅμως τῆς προώρου νεογεννητικῆς θνησιμότητος δὲν ἔχει μελετηθῆ κεχωρισμένως κατὰ ἡμέρας ἡλικίας, ἀλλὰ συμπεριλαμβάνεται ὁμοῦ εἰς τὸ ποσοστὸν τῆς συνολικῆς νεογεννητικῆς θνησιμότητος, δηλ. τῆς θνησιμότητος τῶν πρώτων 30 ἡμερῶν, τὸ ὅποιον, κατὰ διαφόρους στατιστικὰς (Ἀθ. Κανελλάκις), ἀνήρχετο εἰς τὸν ἀριθμὸν 350-500 ἐπὶ χιλίων θανάτων βρεφῶν περίπου, ἧτοι εἰς τὸ πενταπλάσιον περίπου τῆς βρεφικῆς θνησιμότητος, ἧτοι τῆς θνησιμότητος ἀπὸ 0-12 μηνῶν, μὲ μικρὰς διαφορὰς εἰς τὰ διάφορα διαμερίσματα τῆς Ἑλλάδος, πρώτης ἐρχομένης τῆς Δυτικῆς Θράκης, καὶ κατὰ σειρὰν τῆς Θεσσαλονίκης, Δρά-

μας, τῆς Στερεᾶς Ἑλλάδος, Εὐβοίας κλπ.

Ἐὰν ἐξετάσωμεν τὴν νεογεννητικὴν θνησιμότητα κατὰ ἡμέρας ἡλικίας, θὰ ἴδωμεν ὅτι παρατηροῦνται διαφοραὶ εἰς βάρος τῶν μικροτέρων ἡλικιῶν, καὶ εἰς τὰς ἐξῆς περιόδου ἀναλογίας: ἐπὶ 100 θανάτων βρεφῶν νεογεννητικῆς ἡλικίας, τὸ  $\frac{1}{3}$ , ἧτοι 30-35 νεογνά, ἀποθνήσκουν κατὰ τὴν πρώτην ἡμέραν τῆς γεννήσεώς των, τὸ ἕτερον  $\frac{1}{3}$  ἀποθνήσκουν κατὰ τὴν πρώτην ἑβδομάδα, καὶ τὸ ἕτερον  $\frac{1}{3}$  ἀποθνήσκουν ἀπὸ τῆς ἐβδόμης ἕως τριακοστῆς ἡμέρας ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ. Ἐκ τῶν στατιστικῶν τούτων προκύπτει ἡ ἀνάγκη μεγαλυτέρας προσοχῆς καὶ καλυτέρας παρακολουθήσεως τοῦ νεογεννήτου καὶ μετὰ τὴν ἔξοδόν του ἐκ τοῦ Μαιευτηρίου, κατὰ τὸν πρότον ἰδίως μῆνα ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ, τὸ ὅποιον πρέπει νὰ γίνῃ συνείδησις εἰς ὅλους τοὺς ἀσχολομένους μὲ τὸ παιδί, καὶ νὰ γίνῃ πρὸς τὴν κατεύθυνσιν αὐτὴν ἡ ἐνδεδειγμένη ὀργάνωσις τῶν ἀρμοδίων ὑγειονομικῶν ὑπηρεσιῶν.

#### Συνοπτικὴ ἀπαρίθμησις μέτρων καὶ μέσων καταπολεμήσεως τῆς θνησιγενείας καὶ προώρου νεογεννητικῆς θνησιμότητος

Ταῦτα εἶναι: 1) Οἱ Συμβουλευτικοὶ Σταθμοὶ Ἐπιτόκων ἢ Ἱατρεῖα Ἐπιτόκων.

2) Ἡ συστηματικώτερα καταπολέμησις τῶν λοιμωδῶν νόσων ὑπὸ τοῦ Κράτους καὶ ἡ καλυτέρα διαφώτισις τοῦ κοινοῦ καὶ τῶν μητέρων διὰ τὴν προφύλαξιν ἐκ τούτων.

3) Ἡ ἔγκαιρος ἀνίχνευσις καὶ θεραπεία τῆς συφιλίδος.

4) Ἡ διαπαιδαγωγῆσις τῶν Μαιῶν νὰ καλοῦν ἐγκαίρως Ἱατρὸν εἰς περιπτώσιν κινδύνου καὶ τῶν Ἱατρῶν νὰ συνεργάζωνται μὲ τὰς Μαιᾶς.

5) Ἡ καταδίωξις τῶν ἐμπειρικῶν Μαιῶν βάσει τῆς κειμένης νομοθεσίας, καὶ κυρίως διὰ τῆς πλαισιώσεως τῆς ὑπαίθρου ὑπὸ Διπλωματούχων Μαιῶν.

6) Ἡ καλὴ μόρφωσις περισσοτέρων, ἵνα ἐπαρκοῦν, Διπλωματούχων Μαιῶν.

7) Ἡ πλαισιώσις τῆς ὑπαίθρου χώρας μὲ ἀρκετὰ μικρὰ Μαιευτήρια, εἰς ἐπικαίρους αὐτῆς περιφερείας, ὑπὸ τὸν τύπον τῶν παρ' ἡμῖν Κοινοτικῶν Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν.

8) Ἡ ἐπέκτασις τῶν μέσων καὶ ἡ αὔ-

ξησις τῆς μερίμνης διὰ τὰ πρόωρα νεογνά.

9) Ἡ διευκόλυνσις εἰσαγωγῆς τῶν ἐγκύων κατὰ προτίμησιν καὶ μὲ προτεραιότητα εἰς ὅλα τὰ Ἰδρύματα περιθάλψεως διὰ νόμου.

10) Ἡ μεγαλυτέρα περιποίησις τῶν νεογνῶν κατὰ τὴν πρώτην περίοδον τῆς νεογεννητικῆς τῶν ἡλικίας.

Καὶ ἀφοῦ εἶδομεν τὸ πνεῦμα τὸ ὅποιον πρέπει νὰ διέπῃ τὰς σκέψεις μας, ὡς καὶ τὰ μέτρα ποὺ πρέπει νὰ λαμβάνωνται κατὰ τὴν πρότοκον περίοδον τοῦ ἀνθρωπίνου τέκνου, διὰ τῆς προγᾶμου ἐξετάσεως τῶν νεογνῶν κλπ., καθὼς καὶ τὰ αἷτια τῆς ἐνδομητρίου θνησιμότητος τοῦ ἐμβρύου καὶ τὰ μέσα καὶ μέτρα προφυλάξεως ἀπὸ τοὺς κινδύνους τούτους, ἐρχόμεθα εἰς τὴν περιγραφὴν τῶν αἰτίων θνησιμότητος κατὰ τὴν μετὰ τὴν γέννησιν (μετὰ τόκον) ζωὴν τοῦ βρέφους, ὡς καὶ τῶν μέτρων προφυλάξεως ἐκ τῶν κινδύνων ποὺ ἀπειλοῦν τὴν ὑγείαν καὶ τὴν ζωὴν τούτου.

Ἡ βρεφικὴ θνησιμότης, διὰ τὴν λεπτομερεστέραν μελέτην ταύτης, διαιρεῖται, ὡς

εἶδομεν, εἰς τὴν νεογεννητικὴν θνησιμότητα, ἦτοι τὴν θνησιμότητα τοῦ πρώτου μηνὸς ἀπὸ τῆς γεννήσεώς του, ἦτοι 0-30 ἡμερῶν, καὶ εἰς τὴν βρεφικὴν τοιαύτην.

Ἡ νεογεννητικὴ θνησιμότης, μετὰ τὸν τρομερὸν ἀριθμὸν θανάτων 350-500‰ καὶ ἄνω, ὁ ὁποῖος εὐτυχῶς ἠλαττώθη, ὡς συμπεραίνεται, κάτω τοῦ ἡμίσεος, χάρις εἰς τὴν βελτίωσιν τῶν γενικῶν ὄρων περιθάλψεως τοῦ νεογνοῦ, ὑποδιαίρεται πάλιν: 1) εἰς τὴν πρόωρον νεογεννητικὴν θνησιμότητα, ἦτοι τὴν θνησιμότητα τῶν πρώτων 1-3 ἡμερῶν, 2) εἰς τὴν πρωτοεβδομαδιαίαν, ἦτοι τὴν θνησιμότητα τῆς πρώτης ἐβδομάδος, καὶ 3) εἰς τὴν ἀπὸ τῆς 7ης μέχρι τῆς 30ῆς ἡμέρας θνησιμότητα.

Τὴν πρόωρον νεογεννητικὴν θνησιμότητα περιεγράψαμεν ἡμῶς μετὰ τῆς θνησιγενείας, καὶ ἐρχόμεθα τώρα νὰ ἴδωμεν τὴν πρωτοεβδομαδιαίαν τοιαύτην.

Τὰ αἰτία ταύτης εἶναι τὰ αὐτὰ ὡς καὶ τὰ τῆς πρόωρου νεογεννητικῆς θνησιμότητος καὶ θνησιγενείας, δύναται δὲ νὰ προστεθῇ εἰς αὐτὰ καὶ τὸ ψύχος, εἰς τὸ ὁποῖον εὐκόλως ὑποπίπτουσι τὰ νεογνά, λόγω τοῦ ἀναπαύκτου τοῦ θερμορρυθμιστικοῦ τῶν κέντρων, τῆς μεγάλης ἐπιφανείας ἐξατμίσεως τοῦ σώματός των, καὶ τῆς ἀδυναμίας προσαρμογῆς των εἰς τὸ ἐξωτερικὸν περιβάλλον, τὴν ὑψηλὴν θερμοκρασίαν κλπ.

Κατὰ τὴν πρώτην ἐβδομάδα ἀποθνήσκουσι τὰ νεογέννητα συνήθως ἐκεῖνα τὰ ὁποῖα δὲν ἀπέθανον ἐντὸς τῶν πρώτων 1-3 ἡμερῶν, παραταθείσης περισσότερον τῆς ζωῆς των ἀπὸ τῆς γεννήσεώς των, καὶ τὰ μέτρα προστασίας των εἶναι τὰ αὐτὰ μετὰ μέτρα προστασίας ἐκ τῆς θνησιγενείας καὶ πρώτου νεογεννητικῆς θνησιμότητος.

Τὰ τῆς νεογεννητικῆς θνησιμότητος με-

τὰ τὴν ἐβδόμην μέχρι τῆς τριακοστῆς ἡμέρας αἰτία δύναται νὰ εἶναι τὰ αὐτὰ μετὰ τῆς πρόωρου καὶ πρωτοεβδομαδιαίας νεογεννητικῆς θνησιμότητος, τὰ ὁποῖα, μὴ θανατώσαντα τὸ νεογνὸν ἐντὸς τῆς πρώτης ἐβδομάδος, τὸ θανατώνουν ἐντὸς τοῦ πρώτου μηνός, προστίθενται ὅμως εἰς τὰ αἰτία θανάτου καὶ ἡ φυματίωσις, ἡ ὁποία εἰς τὰ νεογνά ἐξελισσεται ὡς ὀξεῖα λοιμώδης νόσος, θανατώνουσα ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν τὸ νεογνόν, καθὼς καὶ ἄλλα λοιμώδη νοσήματα, ὡς γρίπη, βρογχοπνευμονία, ἐλονοσία κλπ., καὶ τροφικὰ τοιαῦτα, δημιουργοῦντα θανατηφόρους ἐντερίτιδας, διαρροίας, ἀθρεψίας κλπ.

**Πίναξ αἰτιῶν θανάτου νεογεννητικῆς θνησιμότητος (ἦτοι 0-30 ἡμερῶν) ἐπὶ 1000 γεννηθέντων ζώντων χρονικῆς περιόδου 1925-1931**

A/ā.	Αἰτία θανάτου	Ποσοστὸν ‰
1	Ἀδυναμία ἐκ γενετῆς . . . . .	166
2	Διάρροια καὶ ἐντερίτις . . . . .	71
3	Λοιμώδεις νόσοι . . . . .	37
4	Πνευμονία-βρογχίτις . . . . .	18
5	Ἔτεροι παθήσεις . . . . .	24
6	Ἔτεροι νόσοι ἀναπνευστικοῦ . . . . .	19
7	Νόσοι κυκλοφορικοῦ . . . . .	0,8
8	Αἰτία ἀγνωστοί . . . . .	54
9	Νόσοι νευρικοῦ συστήματος . . . . .	0,8
10	Νόσοι οὐροποιητικοῦ συστήματος . . . . .	0,3
11	Βίαιοι θάνατοι . . . . .	3
12	Ἔτεροι νόσοι τοῦ πεπτικοῦ . . . . .	0,7

Τὰ μέτρα προφυλάξεως τοῦ νεογνοῦ, ἐκτὸς τῶν προηγουμένως περιγραφέντων, εἶναι ἡ προφύλαξις ἀπὸ τὰ λοιμώδη νοσήματα βάσει τῶν γνωστῶν μέτρων, καὶ ἡ καλὴ ὑγιεινὴ καὶ ἐπιμελημένη διατροφή τοῦ νεογεννήτου, τὸ ὁποῖον ἔχει ὑψίστην σημασίαν διὰ τὴν ὑγίαν τούτου. (Συνεχίζεται)

## Ο ΚΑΘΟΛΙΚΟΣ ΚΛΗΡΟΣ ΚΑΙ Ο ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ

Οἱ καθολικοὶ ἐπίσκοποι Ἀμερικῆς, συνελθόντες εἰς εἰδικὸν ἐπὶ τούτῳ Συνέδριον, ἐπεβεβαίωσαν τὴν ἀντίθεσιν των κατὰ τῆς χρησιμοποίησεως τεχνητῶν μέσων ἐλέγχου τῶν γεννήσεων. Σχετικὸν ψήφισμα ἐνέκριναν διακόσιοι καὶ πλέον Ἀμερικανοὶ ἐπίσκοποι. Τὸ ψήφισμα τονίζει, ὅτι οἱ Ἀμερικανοὶ καθολικοὶ δὲν θὰ παράσχουν τὴν ὑποστήριξίν των εἰς οἰονδήποτε πρόγραμμα, τοῦ ὁποῖου σκοπὸς θὰ ἦτο ἡ ἐνθάρρυνσις τοῦ τεχνητοῦ ἐλέγχου

ἐπὶ τῶν γεννήσεων δι' ἐκτρώσεων ἢ στειρώσεων.

Οἱ Ἀμερικανοὶ ἐπίσκοποι ὑπενθυμίζουσι ὅτι τὰ διατάγματα τῆς Καθολικῆς Ἐκκλησίας ὑπῆρξαν πάντοτε σαφῆ σχετικῶς μετὰ τὸ πρόβλημα τοῦ ἐλέγχου τῶν γεννήσεων. Ἡ Καθολικὴ Ἐκκλησία, λέγουσι, κάμνει διάκρισιν μεταξὺ τῆς τεχνητῆς ἀποτροπῆς τῶν γεννήσεων, ἡ ὁποία ἀντίκειται πρὸς τὸν θεσμὸν τοῦ γάμου, καὶ τῶν ἄλλων μορφῶν ἐλέγχου, αἱ ὁποῖαι ἐπιτρέπονται ἠθικῶς.