



ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΑΙ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΕΠΙ 6.000 ΝΕΟΓΝΩΝ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 1957

Υπό

Κ. Π. ΠΑΔΙΑΤΕΛΛΗ και Κ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

Κατά τὸ ἔτος 1957 ἐγεννήθησαν εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα, Ἡλιάδην» περὶ τὰ 6.000 νεογνά, ἐξ ὧν τὸ ποσοστὸν ἀρρένων ἀνέρχεται εἰς 50,7%.

Ἐκ τῶν νεογνῶν τούτων, ποσοστὸν 8,32% ἀφορᾷ πρόωρα, ἴτοι νεογνά ἔχοντα βάρους γεννήσεως κάτω τῶν 2.500 γραμμαρίων.

Ἐκ τῶν τελειομήνων, ἴτοι τῶν ἐχόντων βάρους γεννήσεως ἄνω τῶν 2.500 γραμμαρίων ἀνεξαρτήτως χρόνου κυήσεως, τὸ μεγαλύτερον βάρους εἶχε θῆλυ νεογνὸν γεν-

νηθὲν μὲ 5.600 γραμμάρια καὶ μῆκος 56 ἐκατοστῶν.

Ἐνδιαφέρον παρουσιάζει ἡ κατάταξις τῶν τελειομήνων νεογνῶν εἰς κατηγορίας βάρους ἀνὰ 500 γραμ., ἐν τῷ συνόλῳ των ἀφ' ἑνὸς καὶ ἀφ' ἑτέρου ἀναλόγως τῆς θέσεως εἰς τὴν ἐνοσηλεύθην ἢ μῆτηρ ἐκάστου ἐξ αὐτῶν, δεδομένου ὅτι ἡ θέσις τῆς νοσηλείας προδίδει κατὰ τὸ πλεῖστον τὴν οἰκονομικὴν δυνατότητα τῶν γονέων καὶ συνεπῶς τοὺς ὅρους διαβίωσης τῆς μητρὸς. Ἡ κατάταξις αὕτη ἔχει ὡς ἐξῆς:

Βάρος γεννήσεως	Ποσοστὸν % ἐπὶ τοῦ συνόλου	Ποσοστὸν % Α' καὶ Β' θέσεως	Ποσοστὸν % Γ' θέσεως	Ποσοστὸν % ἀρρένων	Ποσοστὸν % θηλέων
2.500—3.000	16,7	14,05	18,03	45,8	54,2
3.000—3.500	43,6	41,3	44,4	54,1	45,9
3.500—4.000	29,7	32,6	28,4	60,4	39,6
4.000—4.500	8,3	9,8	7,6	87,2	12,8
4.500—5.000	1,2	1,9	0,9	23,7	76,3
5.000—5.500	0,1	0,1	0,2	—	—

Ἐκ τοῦ πίνακος τούτου συνάγεται ὅτι τὸ μεγαλύτερον ποσοστὸν τῶν γεννηθέντων τελειομήνων νεογνῶν ἀνήκει ἀπὸ ἀπόψεως βάρους εἰς τὴν κατηγορίαν τῶν 3.000-3.500 γραμ. Εἰς δευτέραν σειρὰν ἔρχεται ἡ κατηγορία τῶν 3.500-4.000 γραμ. καὶ εἰς τρίτην ἡ κατηγορία τῶν 2.500-3.000 γραμμαρίων.

Ὁ μέσος ὅρος βάρους γεννήσεως βάσει τῆς ἀνωτέρω κατατάξεως καὶ λαμβανομένου ὑπ' ὄψιν καὶ τοῦ ἀριθμοῦ τῶν πρόωρων, ἀνέρχεται εἰς 3.240 γραμμάρια.

Καταφανὴς διαφορὰ ἀπὸ ἀπόψεως βάρους μεταξὺ τῶν νεογνῶν θέσεων καὶ τῶν

τῆς Γ' θέσεως δὲν ὑφίσταται, παρ' ὅ,τι θὰ ὑπέθετέ τις.

Ἀντιθέτως, σαφὴς προκύπτει ἡ διαφορὰ τοῦ βάρους ἀναλόγως τοῦ γένους, τῶν ἀρρένων κατὰ πολὺ ὑπερτερούντων εἰς τὰς κατηγορίας 3.500-4.500 γραμμαρίων.

Ἡ κατὰ τὸν ἀνωτέρω πίνακα ὑπεροχὴ τῶν θηλέων εἰς τὴν κατηγορίαν 4.500-5.000 γραμ. πιθανῶς εἶναι συμπτωματικὴ, καθ' ὅσον ὁ ἀριθμὸς τῶν νεογνῶν τῆς κατηγορίας ταύτης εἶναι μικρὸς (67 νεογνά).

Ὅσον ἀφορᾷ τὸ μῆκος γεννήσεως, τοῦτο ἐπὶ τοῦ συνόλου τῶν τελειομήνων νεογνῶν κυμαίνεται εἰς τὰ 50-52 ἐκατ. κατὰ ποσοστὸν 79%, λεπτομερῶς δὲ ἔχει οὕτω:

Μήκος γενήσεως	Ποσοστόν % επί του συνόλου	Ποσοστόν % επί των αρρένων	Ποσοστόν % επί των θηλέων
46-49 εκ.	7,6	6,3	9,3
50 »	29,3	26,8	32,3
51 »	20,2	20,1	20,3
52 »	29,4	31,5	27,6
53 »	8,5	10,2	7,1
54 »	3,4	3,8	2,8
55-57 »	0,9	1,2	0,6

Ἡ συνολικὴ θνησιμότης τῆς νεογνικῆς ἡλικίας εἰς τὸ ἡμέτερον Ἰδρυμα κατὰ τὸ ἔτος 1957 ἀνέρχεται εἰς 2,12%. Αὕτη ἀφορᾷ τὰ θανόντα συνολικῶς ἐκ πάσης αἰτίας νεογνά, τελειόμηνα ἀλλὰ καὶ πρόωρα, καὶ πρόωμα μὴ βιώσιμα εἰσέτι, καὶ ἀνεξαρτήτως τοῦ χρόνου θανάτου.

Διὰ τὸν καθορισμὸν «παιδιατρικῆς θνησιμότητος» ὀρθὸν θὰ ἦτο, νομίζομεν, νὰ ἀφαιρεθοῦν ἐκ τοῦ ἀριθμοῦ τῶν θανόντων τὰ ἔχοντα βᾶρος γενήσεως κάτω τῶν 1.000 γραμ. νεογνά, καθὼς καὶ ἅπαντα τὰ θανόντα τὸ πρῶτον 24ωρον ἀνεξαρτήτως τῆς αἰτίας θανάτου, ἐπίσης δὲ τὰ θανόντα ἐκ διαμαρτίας διαπλάσεως ἀσυμβιβάστου πρὸς τὴν ζωὴν, ἀνεξαρτήτως χρόνου, ἀρκεῖ ἢ διάγνωσις νὰ εἶναι βεβαία.

Ὁ ἀριθμὸς τῶν θανόντων μετὰ τὸ πρῶτον 24ωρον ἐκ πιθανῆς μαιευτικῆς αἰτίας, π.χ. ἐγκεφαλικῆς αἰμορραγίας, δὲν πρέπει νὰ ἀφαιρῆται, πολὺ περισσότερον ὅταν ἡ διάγνωσις δὲν τίθεται πάντοτε καὶ νεκροτομικῶς, διότι ἐν ἐναντίᾳ περιπτώσει θὰ ἐδίδετο δικαίως λαβὴ πρὸς ἀμφισβητήσεις, πρωτίστως ἐκ μέρους τῶν μαιευτῶν ἰατρῶν, γνωστῆς οὐσίας τῆς σημασίας ἢν κέκτηνται, ἐπὶ προῶρων ἰδία νεογνῶν, καὶ ἕτεροι πλὴν τοῦ μαιευτικοῦ παράγοντες διὰ τὴν πρόκλησιν ἐγκεφαλικῆς αἰμορραγίας.

Μὲ τὰ ἀνωτέρω κριτήρια ἡ «παιδιατρικὴ θνησιμότης» κατέρχεται παρ' ἡμῶν κάτω τοῦ ἡμίσεος τῆς συνολικῆς θνησιμότητος, ἦτοι εἰς 1,02%.

Τελειόμηνα νεογνά

Ἡ θνησιμότης τῶν τελειομήνων νεογνῶν ἀνέρχεται εἰς 0,36% καὶ ἀφορᾷ ἅπαντα τὰ θανόντα τελειόμηνα, ἔστω καὶ ἐὰν ὁ θάνα-

τος ἐπῆλθεν ὀλίγας μετὰ τὴν γέννησίν των ὥρας.

Σημασίαν ἔχει ἐνταῦθα ὁ διαχωρισμὸς τῶν θανόντων βάσει τοῦ χρόνου ἐπελεύσεως τοῦ θανάτου.

Οὕτω, κατὰ τὸ πρῶτον 24ωρον τὸ ποσοστὸν ἐπὶ τῆς θνησιμότητος εἶναι 40%, καὶ μειοῦται εἰς 20% κατὰ τὸ δεύτερον 24ωρον καὶ εἰς 10% κατὰ τὸ τρίτον. Ἐν τῷ συνόλῳ, τὸ ποσοστὸν ἐπὶ τῆς θνησιμότητος κατὰ τὰ τρία πρῶτα 24ωρα ἀνέρχεται εἰς 70% καὶ προκύπτει ἐκ θανάτων ὀφειλομένων κυρίως εἰς αἰτία μαιευτικὰ καὶ εἰς διαμαρτίας διαπλάσεως. Ἀντιθέτως τὸ ποσοστὸν ἐπὶ τῆς θνησιμότητος, μετὰ τὸ τρίτον 24ωρον κατέρχεται μόνον εἰς 30%.

Τὰ αἰτία τῶν σημειωθέντων θανάτων ἦσαν: αἰμορραγία ἐγκεφαλικαί, 9 περιπτώσεις· ἀσυμβασία Rhesus, 1 περίπτωση· ἀτελεκτασία-ἀνοξαιμία, 6 περιπτώσεις· συγγενεῖς καρδιοπάθειαι, 4 περιπτώσεις.

Ἡ νοσηρότης τῶν τελειομήνων ἀφορᾷ μαιευτικὰς κακώσεις, συγγενεῖς ἀνωμαλίας καὶ διαφόρους ἐτέρας παθήσεις.

Εἰς τὰς μαιευτικὰς κακώσεις ὑπήχθησαν παρέσεις καὶ παραλύσεις νεύρων (13), κατάγματα ὀστέων (5), καὶ ἐλαφραὶ κακώσεις, ὡς αἰ ἐκχυμώσεις, κεφαλαιματώματα κτλ.

Ἡ συχνότης τῶν παθήσεων τούτων ἀνῆλθεν εἰς 0,88% ἐπὶ τοῦ συνόλου τῶν τελειομήνων. Αἱ ἐγκεφαλικαὶ αἰμορραγίαι δὲν ὑπήχθησαν εἰς τὴν κατηγορίαν τῶν μαιευτικῶν κακώσεων, καθ' ὅτι αὗται εἶναι δυνατὸν νὰ εἶναι ἄσχετοι πρὸς αὐτάς.

Ἐγκεφαλικαὶ αἰμορραγίαι παρατηρήθησαν ἐπὶ τὸν τελειομήνων εἰς συχνότητα 0,36%, ἡ δὲ θνησιμότης ἐξ αὐτῶν ἀνῆλθεν εἰς 0,16%.

Τοῦτο κατέστη δυνατὸν νὰ ἐπιτευχθῇ χάρις εἰς τὴν ταχεῖαν λήψιν τῶν ἐνδεικνυμένων ἐκάστοτε καταλλήλων μέτρων, ὡς ἡ ἀπομόνωσις τοῦ πάσχοντος καὶ ἡ δημιουργία καταλλήλου περιβάλλοντος εἰς θερμοκοιτίδα, ἡ δέουσα παροχὴ ὀξυγόνου, αἱ μικραὶ μεταγίσεις αἵματος, ἡ ἀντιβίωσις, τὰ αἰμοστατικὰ φάρμακα, ἡ κορτιζόνη καὶ ἡ μετὰ προσοχῆς χρῆσις τῶν νευροπληγικῶν φαρμάκων.

Ἡ ὄσφουοντωϊαία παρακέντησις, διὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῆς ὁποίας ἐπὶ ἐγκεφαλικῶν αἱμορραγιῶν ὑφίστανται ἀντιρρήσεις, ἐφηρημόσθη ὑφ' ἡμῶν ἰδίᾳ εἰς περιπτώσεις μετὰ φαινομένων αὐξήσεως τῆς ἔνδοκρανικῆς πίεσεως. Ἐπὶ τοῦ ἐνδιαφέροντος θέματος τῶν ἐγκεφαλικῶν αἱμορραγιῶν τῆς νεογνικῆς περιόδου καὶ τῆς ἐπιτυχοῦς ἀντιμετωπίσεως τούτων θέλει δημοσιευθῆ ἰσοπεπτικῶς λεπτομερῆς μελέτη.

Συγγενεῖς ἀνωμαλῖαι παρατηρήθησαν ἐπὶ τῶν τελειομήνων εἰς συχνότητα 1,13%, ἡ δὲ ἐξ αὐτῶν θνησιμότης ἀνῆλθε εἰς 0,07%, παρερχομένη ἀποκλειστικῶς ἐκ συγγενῶν καρδιοπαθειῶν.

Ἐσημειώθησαν αἱ κάτωθι συγγενεῖς διαμαρτίαι: 13 περιπτώσεις καρδιοπαθειῶν, 4 λυκοστομῖαι-λαγωχειλίαι, 2 ἀτρησίαι τοῦ δακτυλίου ἐπιτυχῶς χειρουργηθεῖσαι, 6 ὑποσπαδῖαι, 10 ραιβοποδῖαι, 1 βλαισποδία, 13 διαμαρτίαι διαπλάσεως δακτύλων, 1 συγγενὴς ἀπλασία ἄκρας χειρός, 4 μογγολοειδεῖς ἰδιωτίαι, 2 εὐμεγέθειδες συγγενεῖς κύστεις, 5 συγγενεῖς ὑδροκῆλαι καὶ 1 ἀγγεῖωμα ἀχένου μεγέθους πορτοκαλίου.

Ἐκ τῶν διαφόρων παθήσεων τῆς νεογνικῆς ἡλικίας ἐσημειώθησαν αἱ κάτωθι ἐπὶ τῶν τελειομήνων νεογνῶν:

Ἐ φυσιολογικὸς ἵκτερος παρατηρήθη εἰς ποσοστὸν 59%, ὁ βαρὺς ἵκτερος ἐξ ἀσμβασίας εἰς ποσοστὸν 0,12% καὶ ἡ ἐξ αὐτοῦ θνησιμότης εἰς 0,01%.

Ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀφαιμαξομεταγγίσεων περιωρίσθη εἰς τὸ ἐλάχιστον, καὶ μόνον ἐπὶ τῶν περιπτώσεων καθ' ἃς ἐπεβάλλετο ἀπολύτως.

Ἐστηρίχθημεν πρὸς τοῦτο ἀφ' ἑνὸς εἰς τὸν ἐργαστηριακὸν ἔλεγχον τῆς ὑπάρξεως ἀσμβασίας καὶ τὴν ἀντίδρασιν Coombs, ἀλλὰ καὶ κατὰ κύριον λόγον εἰς τὴν κλινικὴν εἰκόνα, τὰ αἱματολογικὰ ἐφρήματα καὶ τὸν προσδιορισμὸν τῆς χολερυθρίνης.

Τοιοιουτρόπως ὑπῆρξαν περιπτώσεις ἀσμβασίας με θετικὴν τὴν ἄμεσον Coombs, εἰς τὰς ὁποίας διὰ τοῦ συνδεδασμένου ἐλέγχου, βάσει τῶν ἀνωτέρω πολλαπλῶν κριτηρίων, ἀπεφεύχθη ἡ οὐχὶ ἄμοιρος κινδύνων ἀφαιμαξομετάγγισις με ἀρίστην ἐκβασιν. Τὰ αὐτὰ περίπου κριτήρια, ἰδίᾳ δὲ

ὁ προσδιορισμὸς τῆς χολερυθρίνης εἰς τὸ αἷμα, κατευθύνουν τὸν ἰατρὸν εἰς τὴν ἀντιμετώπισιν καὶ τοῦ βαρέος ἵκτερου, τοῦ μὴ ὀφειλομένου εἰς γνωστὴν ἀσμβασίαν.

Ἡ συγγενὴς σύφιλις ἀνευρέθη εἰς ποσοστὸν 0,09% μόνον, καίτοι ἐπιμελῶς ἀνεζητήθη. Τοῦτο δηλοῖ τὴν κάμψιν καὶ παρ' ἡμῶν τῆς νόσου ταύτης.

Περιπτώσεις ἀτελεκτασιῶν καὶ ἀνοξαιμικῶν καταστάσεων μὴ ὀφειλομένων εἰς ἀνωμαλίαν τοῦ κυκλοφορικοῦ συστήματος ἢ εἰς κεντρικὴν βλάβην παρατηρήθησαν εἰς ἀναλογία 1,06%, με ποσοστὸν θανάτων 0,11%.

Τέλος, ὅσον ἀφορᾷ τὰς περιπτώσεις τῆς μελαίνης τῶν νεογνῶν, αἵτινες τόσους φόβους καὶ ἀσκόπους φροντίδας παρέχουν εἰς τὸ περιβάλλον τοῦ νεογνοῦ καὶ τὸν μὴ ἐμπειρὸν ἐπὶ τοῦ θέματος ἰατρὸν, δεόν νὰ τονισθῆ ὅτι αὐταὶ ὀφείλονται σχεδὸν πάντοτε εἰς κατάποσιν αἱματηρῶν ὑγρῶν κατὰ τὸν τοκετόν, ἢ εἰς ραγάδας τῶν μαστῶν τῆς μητρὸς με αἱμορραγίαν πολλακίς μὴ ἐμφανῆ. Πρόκειται ἄρα περὶ ψευδομελαίνης τοῦ νεογνοῦ ὅλως ἀκινδύνου.

Ἡ ἀληθὴς μέλαινα τοῦ νεογνοῦ εἶναι βαρεῖα κατάστασις.

Ἀντιθέτως, ἡ ψευδομέλαινα οὐδόλως ἐπιπρᾶζει τὴν γενικὴν κατάστασιν, εἰς τοῦτο δὲ δύναται τις σταθερῶς νὰ βασισθῆ. Ἐπὶ πλεόν ἢ μὴ ἀνευρέσεις ἐμβρυϊκῆς αἰμοσφαιρίνης εἰς τὰς κενώσεις καὶ ἡ καλὴ αἱματολογικὴ εἰκὼν ἐπισφραγίζουν τὴν διάγνωσιν.

Τοιαύτας περιπτώσεις ψευδομελαίνης παρατηρήσαμεν εἰς ποσοστὸν 0,33%, ἀπασαι δὲ παρῆλθον ἄνευ οὐδεμιᾶς θεραπείας. Οὐδεμίαν περιπτώσιν ἀληθοῦς μελαίνης παρατηρήσαμεν ἐπὶ τελειομήνων.

Εἰς τὰς περιπτώσεις τῆς μυκητώδους στοματίτιδος, ἥτις παρατηρήθη πολλακίς κατὰ κύματα, λίαν χρήσιμον ἐφάνη εἰς ἡμᾶς τὸ ἰώδες τῆς γεντιανῆς εἰς διάλυμα 1%. Ἐπίσης καὶ ἡ μυκοστατίνη ἔδωκε καλὰ ἀποτελέσματα, ἀν καὶ, λόγῳ κυρίως τῆς ὑψηλῆς τῆς τιμῆς, δὲν ἐχρησιμοποιήθη εὐρέως.

Πρόωρα νεογνά

Τὸ ποσοστὸν τούτων ἀνῆλθεν, ὡς ἐλέχθη ἤδη, εἰς 8,32%. Ταῦτα, καθὼς καὶ ἱκανῶς

ἀριθμός προσκομισθέντων ἔξωθεν, ἐνοσηλεύθησαν ἅπαντα εἰς τὸ εἰδικὸν πρὸς τοῦτο τμήμα τοῦ Μαιευτηρίου («Μαρίκα Ἡλιάδη»), καλῶς, ὡς γνωστὸν, ὀργανωμένου καὶ λειτουργοῦντος με ἔμπειρον προσωπικόν.

Ἡ κίνησις τῶν πρώων νεογνῶν προελεύσεως Μ.Μ.Η., περὶ ὧν καὶ μόνον ὁ λόγος ἐνταῦθα, καταφαίνεται ἐκ τοῦ κάτωθι πίνακος:

Βάρος γεννήσεως	Ἀριθμὸς πρώων	Ἀριθμὸς θανόντων	Ποσοστὸν θνησιμ. %
1.000-1.500	60	47	78,33
1.500-2.000	114	29	25,43
2.000-2.500	303	13	4,29
Σύνολον	477	89	18,44

Εἰς τὸν πίνακα δὲν περιλαμβάνονται τὰ θανόντα πρώιμα μὴ βιώσιμα νεογνά.

Εἰς τὸν ἀριθμὸν τῶν θανόντων περιλαμβάνονται ἅπαντα τὰ ἐξ οἰασθήποτε αἰτίας καὶ ἀνεξαρτήτως χρόνου θανόντα πρώωρα.

Τὸ ποσοστὸν τῆς θνησιμότητος κατέρχεται εἰς 14,15% ἐὰν δὲν ὑπολογισθοῦν τὰ θανόντα ἐντὸς τοῦ πρώτου 24ωρου ἀπὸ τῆς γεννήσεώς των.

Εἰς τὸν ἐπόμενον πίνακα ἐκτίθενται τὰ αἷτια θανάτου τῶν πρώων νεογνῶν:

Αἷτιον θανάτου	Ἀριθμὸς θανόντων	Θνησιμότης % ἐπὶ συν. πρώων
Αἱμορραγία ἐγκεφαλικὴ	16	3,23
Αἱμορραγικὴ διάθεσις	1	0,20
Ἀτελεκτασία-Ἀνοξαιμία	44	8,90
Ἀσυμβασία Rhesus	2	0,40
Διαμαρτίαι διαπλάσεως	7	1,41
Ἐγκεφαλίτις	1	0,20
Πνευμονία	1	0,20
Πυρηνικὸς ἕκτερος	1	0,20
Πρωιμότης	23	4,65
Ἀνοξαιμικαὶ καταστάσεις	10	2,05

Καθὼς ἐμφαίνεται ἐκ τῆς μελέτης τοῦ πίνακος τούτου, πρωτεύουσαν θέσιν ἔχουν οἱ θάνατοι οἱ ὀφειλόμενοι εἰς ἀνοξαιμικὰς καταστάσεις ἐξ ἀτελεκτασιῶν. Εἰς τὴν κατηγορίαν ταύτην ὑπῆχθησαν καὶ αἱ περιπτώσεις ὑέλινης μεμβράνης. Αὗται δὲν κατεχωρήθησαν κεχωρισμένως, διότι δὲν καθίσταται πάντοτε δυνατὸς ὁ ἔλεγχος τῶν πιθανῶν περιπτώσεων.

Κατὰ δεῦτερον λόγον, συχνὰ αἷτια θανά-

του ἀποτελοῦν ἡ πρωιμότης καὶ ἡ ἐγκεφαλικὴ αἱμορραγία, ἀκολουθοῦν δὲ αἱ σηπτικαὶ καταστάσεις.

Οἱ θάνατοι τῶν τριῶν πρώων 24ώρων, ὀφειλόμενοι κυρίως εἰς αἷτια μαιευτικά, πρωιμότητα καὶ διαμαρτίας διαπλάσεως, ὑπερέχουν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν μετέπειτα θανάτων.

Οὕτω, εἰς τὴν παροῦσαν στατιστικὴν τοῦ ἔτους 1957 τὸ ποσοστὸν ἐπὶ τῆς θνησιμότητος τῶν πρώων κατὰ τὰ τρία πρώτα 24ωρα ἀνέρχεται εἰς 57% περίπου, ἐνῶ μετὰ τὸ τρίτον 24ωρον εἰς τὰ 42% περίπου τῆς ὅλης θνησιμότητος.

Ἐπὶ τῶν νοσηρῶν ἐκδηλώσεων αἷτινες παρετηρήθησαν εἰς τὰ πρώωρα νεογνά, σημειοῦμεν τὰ κάτωθι:

Αἱ μαιευτικαὶ κακώσεις, ὑπὸ τὴν ἔννοιαν τὴν ἐκτεθεῖσαν εἰς τὸ κεφάλαιον τῶν τελειομένων νεογνῶν, ἀνῆλθον εἰς ποσοστὸν 6,6%.

Αὗται ἀφοροῦν κυρίως ἐκχυμώσεις καὶ κεφαλαϊματώματα, ἐπὶ πλεόν δὲ ἀνὰ μίαν περίπτωσιν κατάγματος ὁσοῦ καὶ παρέσεως ἄκρου.

Αἱ συγγενεῖς ἀνωμαλίας ἀνῆλθον εἰς ποσοστὸν 3,8% με θνησιμότητα 1,41%.

Ἐξ αὐτῶν: 8 συγγενεῖς καρδιοπάθειαι με 6 θανάτους, 1 διαμαρτία διαπλάσεως πεπτικού συστήματος με κακὴν ἔκβασιν, 2 περιπτώσεις μογγολοειδοῦς ιδιοτίας, 1 ὀρθοκολπικοῦ συριγγίου, καὶ 1 ὑδροκεφαλίας.

Αἱ ἐγκεφαλικαὶ αἱμορραγίαι, εἰς ποσοστὸν 4,40%, ἀντιμετωπίσθησαν ὡς εἰς τὰ τελειόμηνα ἀνεφέρθη.

Τὸ ποσοστὸν τῶν ἀνοξαιμικῶν (ἀτελεκτασιῶν) καταστάσεων ἀνῆλθεν εἰς 15,9%.

Αἱ σηπτικαὶ καταστάσεις εἰς 3,8% ἀντιμετωπίσθησαν διὰ μικρῶν μεταγγίσεων αἵματος καὶ ἐγγύσεων ὑποκαταστάτων πλάσματος καὶ ἰσοτόνων ὀρῶν καὶ διὰ τῆς συνήθους ἀγωγῆς διὰ βιοθεραπευτικῶν καὶ χημειοθεραπείας. Εἰς πολλὰς περιπτώσεις ἀποτελεσματικὸν ἀπέβη τὸ Supronal εἰς ἐνδοφλέβιον χρῆσιν.

Τὸ ποσοστὸν τῶν αἱμορραγικῶν διαθέσεων ἀνῆλθεν εἰς 0,6%.

Τὸ ποσοστὸν τῶν περιπτώσεων ἀσυμβασίας Rhesus ἀνῆλθεν εἰς 0,6%.

Οὐδεμία περίπτωσις ὀπισθοφακικῆς ἰνωδοπλασίας παρετηρήθη μέχρι σήμερον.