



Η ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΟΝΙΑ ΚΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΚΝΗΣΜΟΥ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ ΩΣ ΕΧΕΙ ΣΗΜΕΡΟΝ ΜΕΤ' ΙΔΙΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

Υπό

ΑΡ. Κ. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΥ

Υφηγητού

Διευθυντού του ΄Εξωτερικού Δερματολογικού
΄Ιατρείου του Μαιευτηρίου «Μαρίκα ΄Ηλιάδη»

Κνησμός είναι τὸ δυσάρεστον ἢ κάποτε καὶ εὐχάριστον συναίσθημα τὸ ὁποῖον ἀναγκάζει τὸν ἄρρωστον νὰ «ζύνεται». Οὗτος ἄλλοτε μὲν εἶναι ἐλαφρὸς, ἄλλοτε δ' ὅμως εἶναι ἀνυπόφορος, ὅτε ὁ ἄρρωστος δυνατὸν νὰ φθάσῃ μέχρις αἱματηρῶν τραυματισμῶν τοῦ δέρματος. Εἰς τὴν περίπτωσηιν ταύτην ὁ πάσχων διακόπτει τὸ «ζύσιμο» μόνον ἔνεκα τοῦ πόνου. Ὁ κνησμός δυνατὸν νὰ εἶναι ἐπίμονος καὶ νὰ συνεχίζεται ἐπὶ μακρὸν χρόνον, ἢ νὰ ὑποχωρήσῃ ἵνα καὶ πάλιν ὑποτροπιᾶσῃ, ἢ νὰ ἐμφανίζεται καὶ νὰ ἐξαφανίζεται χωρὶς ἐμφανῆ ἀφορμὴν.

Οἱ ἀσθενεῖς αὐτοὶ καταφεύγουν εἰς τοὺς δερματολόγους καὶ γυναικολόγους καὶ τοὺς ἐκλιπαροῦν διὰ τὴν ἀνακούφισίν των.

Ἡ ἀπὸ τοῦ κνησμοῦ ἀπαλλαγὴ, δηλαδή ἡ θεραπεία του, βασίζεται κυρίως ἐπὶ τῆς αἰτιολογίας καὶ παθογονίας αὐτοῦ, τῆς ὁποίας ἡ μελέτη εἶναι ἄρκετὰ δύσκολος καὶ λεπτή, λόγῳ τῆς πολλαπλότητος αὐτῆς.

Τὰ αἷτια τοῦ κνησμοῦ τοῦ αἰδοίου διακρίνομεν εἰς:

Α' Γενικά:

Ταῦτα εἶναι ὁμοίως πολλαπλά, καὶ δὴ:

1. Ὁ σακχαρώδης διαβήτης, ὅστις προκαλεῖ ἢ ἀπλοῦν κνησμόν, χωρὶς δηλ. ἐξάνθημα, ὅτε πρόκειται περὶ κνύζας τοῦ αἰδοίου, ἢ παρουσιάζει ἐξάνθημα, τὸ ὁ-

ποῖον ὀφείλεται εἰς τὰ σακχαροῦχα οὖρα καὶ ἐντοπίζεται εἰς τὸ αἰδοῖον (diabetides).

2. Ὑρισμένα διαταραχαὶ τῆς ρυθμίσεως τοῦ σακχάρου μὲ μετρίαν ὑπεργλυκαιμίαν καὶ χωρὶς σακχαρουρίαν προκαλοῦν κνησμόν τοῦ αἰδοίου, ὁ ὁποῖος ὑποχωρεῖ κατόπιν ἀπλῆς διαίτης.

3. Κνησμόν ἔχομεν ἐπίσης ἐπὶ ἀζωθαιμίας, ἡ ὁποία συνοδεύει διάφορα νοσήματα τοῦ αἵματος, ὅπως π.χ. τὴν νόσον τοῦ Hodgkin καὶ πρὸ πάντων τὴν ὑπόχρωμον ἀναιμίαν.

4. Ὑπάρχει ὅμως καὶ κνησμός τοῦ αἰδοίου, δυστυχῶς ὄχι σπάνιος, ὁ ἰδιοπαθής, ἐπίμονος μάλιστα εἰς πᾶσαν θεραπείαν. Ἀλλὰ καὶ κατ' αὐτόν, λεπτομερῆς καὶ προσεκτικὴ ἐξέτασις ἀποκαλύπτει «εἰδικὸν ἔδαφος», τὸ ὁποῖον παίζει σπουδαῖον ρόλον. Ὁ ἰδιοπαθὴς οὗτος κνησμός ἔχει σχέσιν μὲ διαταραχὰς τοῦ φυτικοῦ νευρικοῦ συστήματος, τὸ ὁποῖον ἐπηρεάζεται ὑπὸ τῶν ἐνδοκρινῶν ἀδένων.

5. Διαταραχαὶ τῶν ὠθηκῶν δυνατὸν νὰ προκαλέσουν κνησμόν. Εἰς τὴν κατηγορίαν ταύτην ὑπάγεται ὁ συχνάκις ἀπαντῶμενος προεμμηνορροσιακὸς κνησμός τοῦ αἰδοίου. Οὗτος παύει κατὰ τὴν ἐμμηνον περίοδον καὶ ἐπανεμφανίζεται κατὰ τὰς παραμονὰς τῆς νέας περιόδου. Ἐπίσης ἐπὶ ἐγκυμοσύνης, ἀλλὰ καὶ κατὰ τὴν ἐμμηνόπαυσιν, δυνατὸν νὰ παρου-

σιασθῆ, διὰ πρώτην φοράν, κνησμός δι-
αρκής. Ὁ δεύτερος μάλιστα ἀνακουφίζε-
ται κατόπιν τοπικῆς ἐφαρμογῆς ὠοθυλα-
κινούχου ἀλοιφῆς ἢ, ἐν ἀνάγκῃ, κατό-
πιν παρεντερικῆς χρήσεως συνθέτων οἰ-
στρογόνων οὐσιῶν. Ἄλλ' ἢ δι' αὐτῶν थे-
ραπεία τελεῖται μετὰ περισκέψεως καὶ
οὐχὶ ἐπὶ μακρόν, διὰ τὸν φόβον τῆς κα-
κοήθους ἐξαλλαγῆς. Ὅμοιος ἡ κραύρω-
σις τοῦ αἰδοίου, ἡ ὁποία παρουσιάζει ἀ-
τροφίαν καὶ σκλήρυνσιν τοῦ δέρματος
καὶ τῶν μαλακῶν μορίων τοῦ αἰδοίου καὶ
ὀφείλεται εἰς τὴν κατὰ τὴν κλιμακτῆριον
ἀτροφίαν τῶν ὠοθηκῶν, συνοδεύεται ὑπὸ
κνησμοῦ.

6. Διαταραχαὶ τοῦ θυρεοειδοῦς ἀδένο-
ς δυνατὸν νὰ προκαλέσουν κνησμόν τοῦ
αἰδοίου.

7. Διάφοροι ψυχοπάθειαι, ὅπως ἡ ἀγ-
χώδης κατάστασις, ἡ κυκλοθυμία, ἡ ψυ-
χικὴ κατάθλιψις, δυνατὸν νὰ συνοδεύ-
ωνται ὑπὸ κνησμοῦ τοῦ αἰδοίου. Ἄλλὰ
καὶ ἀντιστρόφως, ὁ μακροχρόνιος καὶ
ἐπίμονος κνησμός δυνατὸν νὰ ἐπηρεάσῃ
δυσμενῶς τὴν ψυχικὴν διάθεσιν τοῦ πά-
σχοντος καὶ νὰ προκαλέσῃ ἀϋπνίαν, ἐκ-
νευρισμὸν ἢ νευρασθένειαν.

8. Ἐπίσης ἡ ἀλλεργία, ἡ ὁποία ἐκδη-
λοῦται ὑπὸ μορφὴν ἐκζέματος ἢ δερμα-
τίτιδος ἢ κνιδώσεως ἢ κυνάγχης ἐκ χόρ-
του δυνατὸν νὰ προκαλέσῃ ὡς «ἰσοδύνα-
μον» κνησμόν τοῦ αἰδοίου.

9. Κατὰ τοὺς Ἀμερικανοὺς συγγρα-
φεῖς, σηπτικαὶ ἐστὶναι, αἱ ὁποῖαι εὐρίσκον-
ται μακρὰν τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, ὡς
ἡ ἀμυγδαλίτις, τερηδονισμένος ὀδούς,
χολοκυστίτις, κολίτις, δυνατὸν νὰ προ-
καλέσουν κνησμόν.

Β' Τοπικὰ αἷτια:

1. Οἱ ὀξυούροι, οἱ ὁποῖοι ἀπαντοῦν κυ-
ρίως κατὰ τὴν παιδικὴν ἡλικίαν, προκα-
λοῦν κνησμόν τοῦ αἰδοίου, ἰδίως ὅμως
τοῦ πρῶκτοῦ. Διαγιγνώσκονται διὰ πα-
ρασιτολογικῆς ἐξετάσεως τῶν κοπράνων.
Ἄλλὰ καὶ διὰ γυμνοῦ ὀφθαλμοῦ δυνατὸν
νὰ διακρίνωμεν ἐντὸς τῶν κοπράνων λευ-
κωπά τινα κοκκία, ἧτοι τὰ φά τῶν ὀξυού-
ρων. Καθ' ὅμοιον τρόπον καὶ ἄλλα ἐντε-

ρικὰ παράσιτα, ὡς αἱ ἱστολυτικαὶ ἀμοι-
βάδες, προκαλοῦν κνησμόν.

2. Πλεῖσται παθήσεις τῶν γεννητικῶν
ὀργάνων δυνατὸν νὰ προκαλέσουν κνη-
σμόν τοῦ αἰδοίου. Ἡ κολπίτις, τραχηλί-
τις, μητρίτις, σαλπινγίτις, ὠοθηκίτις' ἐ-
πίσης τὰ οὐρηθροκολπικά, κολποκυστι-
κὰ καὶ ὀρθοκολπικά συρίγγια' ἀλλὰ καὶ
τὰ θηλώματα, τὰ δξυτενῆ κονδυλώματα,
οἱ πολυπόδες τῶν γεννητικῶν ὀργάνων
προκαλοῦν κνησμόν τοῦ αἰδοίου.

3. Τὰ σπάργανα, αἱ περισκελίδες καὶ
μάλιστα ἐκ nylon, αἱ διὰ πυκνῶν διαλυ-
μάτων χημικῶν οὐσιῶν πλύσεις τῶν γεν-
νητικῶν ὀργάνων, οἱ συχνοὶ σαπωνισμοί,
ἢ τοπικὴ ἐφαρμογὴ ἀρωμάτων δυνατὸν νὰ
προκαλέσουν τὴν καλουμένην δερματίτι-
δα ἐξ ἐπαφῆς (contact dermatitis) μετὰ
κνησμοῦ τοῦ αἰδοίου.

4. Πυογόνοι κόκκοι, ὡς ὁ στρεπτόκοκ-
κος, ὁ ὁποῖος προκαλεῖ τὸ παράτριμμα
(κοινῶς σύγκαμμα), ὁ σταφυλόκοκκος, θυ-
λακίτιδες, διάφοροι μύκητες, οἱ ὁποῖοι
προκαλοῦν τὸ ἐρύθρασμα, τριχοφυτίαν ἢ
ἐπιδερμοφυτίαν, καὶ τὸ ὠίδιον τὸ λευκά-
ζον προκαλοῦν κνησμόν τοῦ αἰδοίου. Ἐ-
πίσης ἢ ἐκ τριχομονάδων κολπίτις συνο-
δεύεται πάντοτε ὑπὸ κνησμοῦ τοῦ αἰδοίου.

5. Δερματοπάθειαι καθ' ἑαυτὰς κνη-
σμάδεις, ὅπως ἡ νευροδερματίτις, ὁ ὀμα-
λὸς λειχὴν κτλ., ὅσάκις ἐντοπίζεται κατὰ
τὴν αἰδοικὴν χώραν.

6. Ἡ φθειρίασις τοῦ ἐφηβίου.

7. Τέλος ἡ λευκοπλασία καὶ ἡ ἐρυθρο-
πλασία τοῦ αἰδοίου, ἐκφυλιστικαὶ δηλ.
καταστάσεις, αἱ ὁποῖαι καταλήγουν εἰς
καρκίνον, συνοδεύονται ὑπὸ κνησμοῦ.

Ἡμέτεραι περιπτώσεις:

Κατὰ τὴν διάρκειαν ἐνὸς ἔτους, ἧτοι
ἀπὸ 20 Ἰουνίου 1961 μέχρι τῆς 19ης Ἰου-
νίου 1962, προσῆλθον εἰς τὸ Ἐξωτερικὸν
Δερματολογικὸν Ἰατρεῖον τοῦ Μ.Μ.Η.
44 ἀσθενεῖς παραπονούμενοι διὰ κνησμόν
τοῦ αἰδοίου. Ἐκ τῶν ἀσθενῶν τούτων οἱ
10 ἦσαν παιδιὰ ἡλικίας ἀπὸ 1 μηνὸς μέ-
χρι 4 ἐτῶν, αἱ δὲ ὑπόλοιποι 34 ἦσαν γυ-
ναῖκες ἀπὸ 17-70 ἐτῶν. Αἱ περιπτώσεις
αὗται ἠρευνήθησαν διὰ λεπτομεροῦς κλι-

νικῆς καί, ὅπου ἔπρεπε, δι' ἐργαστηριακῶν ἐξετάσεων.

Υπό αἰτιοπαθογονικὴν ἔποψιν ὠφείλον-

το εἰς τὰ ἐξῆς αἷτια καὶ κατετάγησαν εἰς τὰς ἀνωτέρω περιγραφομένας κατηγορίας, ὡς ἔπεται:

Πίναξ ἐμφαινῶν τὴν διάγνωσιν, τὸν ἀριθμὸν περιπτώσεων, τὸν αὐξοντα ἀριθμὸν δελτίου καὶ τὴν αἰτιοπαθογονίαν

α/α	Διάγνωσις	Περιπτώσεις	Αὐξων ἀριθμὸς δελτίων	Αἰτιοπαθογονία
1	Ἐγκυμοσύνη	1	85	} A5* διαταραχαὶ ὠθηκῶν B1** ἔντερ. παράσιτα
2	Ἐμμηνοπαυσίς	1	263	
3	Κραύρωσις αἰδοίου	1	55	
4	Ἴστολυτικαὶ ἀμοιβάδες	1	696	
5	Αἱμορροΐδες	2	587, 60	} παθήσεις γεννητικῶν ὀργάνων καὶ περιγενν. χώρας
6	Ὄξυτ. κονδυλώματα, θηλώματα	2	558, 57	
7	Δερματίτις ἐξ ἐπαφῆς	1	536	} B3 δερματίτις ἐξ ἐπαφῆς
	» φαρμακευτικῆ	2	725, 170	
8	Μύκητες (ἐπίδερμοφ. τριχόφυτον)	8	401, 724, 68, 144, 235, 236, 239, 275	} B4 πύοκοκκοι, μύκητες κλπ.
9	Πυόκοκκοι (στρεπτοκ. σταφυλοκ.)	13	398, 620, 651, 676, 40, 104, 130, 143, 163, 171, 193, 197, 339	
10	Τριχομονάδες	1	318	} B5 κνησμάδες δερματοπάθειαι
11	Λειχήν ὀμαλὸς	1	174	
12	Νευροδερματίτις	2	415, 616	
13	Λευκοπλασία αἰδοίου	1	50	
14	Ἰδιοπαθεῖς ¹	7	9, 90, 138, 150, 210, 240, 283	B7 A4

* A5 — Γενικά αἷτια 5ῆς κατηγορίας.

** B1 — Τοπικά αἷτια 1ῆς κατηγορίας.

1. Ἐκ τῶν 7 ἰδιοπαθῶν, 3 κυρίως, αἱ ὑπ' ἀριθ. 9, 90 καὶ 283, ἦσαν ἰδιοπαθεῖς, καθόσον οὐδεμίαν αἰτιολογίαν, ἔστω καὶ πιθανήν, ἀνεύρομεν· αἱ ὑπόλοιποι 4, ἦτοι αἱ ὑπ' ἀριθ. 138, 150, 210 καὶ 240, δυστυχῶς δὲν ἐπανῆλθον προσκομιζοῦσαι τὰς ἀπαραιτήτους μικροβιολογικὰς καὶ βιοχημικὰς ἐξετάσεις (σάκχαρον αἵματος, τριχομονάδες, candida). Εἶναι λίαν πιθανόν, ἐὰν προσεκόμιζον τὰς ἀνωτέρω ἐξετάσεις, νὰ κατετάσσοντο καὶ αὐταὶ εἰς μίαν τῶν ἀνωτέρω κατηγοριῶν.

Ἐκ τοῦ ἀνωτέρω πίνακος ἐμφαίνεται ὅτι οἱ περισσότεροι, δηλ. οἱ 13 ἐκ τῶν 44 ἀρρώστων, οἵτινες παρεπονοῦν διὰ κνησμόν τοῦ αἰδοίου, ἔπασχον ὑπὸ βλαβῶν ὀφειλομένων εἰς πυογόνους κόκκους καί, κατὰ δεύτερον λόγον, οἱ 8, εἰς μύκητας.

Ἡ θεραπεία τοῦ κνησμοῦ τοῦ αἰδοίου εἶναι:

1. Γενική: Διαιτητικῶς συνιστῶμεν ὅπως οἱ πάσχοντες ἀποφεύγουν τὸν καφέ, τῆϊον, τὰ οἶνοπνευματάδη ποτὰ καὶ καρυκεύματα. Ἐπὶ συνυπάρξεως νευρικής ἀνισορροπίας δίδομεν κατευναστικά, βαρβιτουρικά, ἐνέσεις βρωμιούχου ἄσβεστίου. Δρῶμεν ἐπίσης ψυχολογικῶς, ἐνθαρρύνο-

μεν δηλ. τοὺς ἀρρώστους ποὺ κατέχονται ὑπὸ ἄγχους καὶ ἐνισχύομεν τὸ ἠθικὸν αὐτῶν.

2. Συμπτωματική: Διὰ τὴν καθαριότητα τῶν γεννητικῶν ὀργάνων χρησιμοποιοῦμεν χαμομήλι ἢ καὶ σάπανα ἀλλὰ μὲ pH ὄξινο (Dermacid).

α) Ἐπὶ ὀξέος ἐκζέματος ἐφαρμόζομεν ἐπιθέματα μὲ διάλυμα 1:2000 ὑπερμαγγανικοῦ καλίου ἢ βορικοῦ ὀξέος 2,5%. Μετὰ τὴν πάροδον τῆς ὀξείας φλεγμονῆς ἐπιθίγομεν τὰς βλάβας μὲ διάλυμα 2% ἰώδους τῆς γεντιανῆς, ἢ ἠωσίνης 2%. Ἐφ' ὑποξέος ἢ χρονίου ἐκζέματος ἐπαλείφομεν τὸ αἶδιον μὲ κρέμαν ὕδροκορτιζόνης, ἐν ἀρχῇ 2,5%, κατόπιν 1%.

β) Όταν συνυπάρχη μόλυνσις εφαρμόζομεν επιθέματα υπερμαγγανικού καλίου, κατόπιν επιθίξεις με alcohol iodé 1%.

γ) Ἐπὶ μυκήτων, ὁμοίως επιθίξεις με alcohol iodé 1%, ὡς καὶ μυκοστατικά εἰς διάλυμα ἢ ἀλοιφήν.

δ) Ἐφ' ἀπλῆς κνύζας ἢ ἐπὶ νευροδερματίτιδος θέτομεν κρέμαν κορτιζόνης 2,5% ἐπὶ 15 ἡμέρας καὶ κατόπιν 1%. Ἐπὶ ἐπιμονῆς τοῦ κνησμοῦ καταφεύγομεν εἰς τὰς ἀκτίνας Bucky, καίτοι καὶ μετ' αὐτὰς δὲν ἀποκλείεται ἡ ὑποτροπή, ὅτε τὰς ἐπαναλαμβάνομεν ἀλλὰ μετὰ μεγάλης προσοχῆς.

3. Αἰτιοπαθογονικὴ: Ἡ ἰδεωδεστέρα θεραπεία εἶναι νὰ εὑρεθῇ τὸ αἷτιον καὶ νὰ δράσωμεν κατ' αὐτοῦ.

Αἱ βιταμῖναι Α καὶ Δ εἰς δόσιν 100.000 μ. τρίς ἡμερησίως ἐσωτερικῶς ἢ τοπικῶς εἰς ἀλοιφήν μὲ μουρονέλιον πολλάκις ὠφελοῦν. Ἡ αὐθαιματοθεραπεία, ἀπὸ 2 κ.έκ. μέχρις 20 κ.έκ. ἔχει τοὺς ὀπαδοῦς της. Συνιστῶνται ἔτι αἱ ἐνδοδερμικαὶ ἐνέσεις Benzocaine 2% ἢ ὑδροχλωρικῆς ἰσταμίνης, ἢ ἔτοιμον διάλυμα Phénergan

δι' ἐνέσεις, εἰς πολλὰ σημεῖα ἐπὶ 8-12 ἡμέρας. Ἐφ' ὑποτροπῆς, δύνανται νὰ ἐπαναληφθοῦν. Τέλος, ἐπὶ ἐπιμονωτάτων περιπτώσεων κνησμοῦ συνιστᾶται ἡ ἐκτομὴ τῶν ἀντιστοιχῶν κλάδων τοῦ αἰδοϊκοῦ νεύρου μετὰ τομὴν τοῦ δέρματος ἢ ἡ ἀφαίρεσις τοῦ πάσχοντος δέρματος καὶ ἡ ἀντικατάστασις του διὰ πλαστικῆς.

Συμπέρασμα: Πᾶσα περίπτωσις κνησμοῦ τοῦ αἰδοῖου δέον νὰ μελετᾶται μετὰ προσοχῆς καὶ λεπτομερῶς, πρὸς ἀποκάλυψιν τοῦ αἰτίου αὐτοῦ. Μόνον κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον ἐργαζόμενοι θέλομεν ἐφαρμόσει τὴν ἀρμόζουσαν θεραπείαν καὶ θέλομεν ἀπαλλάξει τὸν ἄρρωστόν μας ἐκ τῆς δυσαρέστου καὶ πολλᾶκις ἀφορητοῦ ἐνοχλήσεως ταύτης.

Βιβλιογραφία:

Bensaude A.-Milstein J., Monde Medical, 1961 N° 1014, Johanny R., Encycl. Medicochir. Dermat., 12820 A10, Melki G. R., Encycl. Medicochir. Dermat., 12350 A10, Sulzberger M., Dermatology (1961) pp. 155-157, Φωτεινὸς Παναγ., Δερματολογία (1956).

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗΝ ΜΗΤΕΡΑ

«ΜΗΝ ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΠΕΤΕ ΕΠΙ ΠΟΛΥ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ»

Δύο ἑκατομμύρια Βρετανίδων μητέρων, τῶν ὁποίων ἡ ἐργασία τὰς καλεῖ ἔξω ἀπὸ τὸ σπίτι των, ἀντιμετωπίζουν τὸ δίλημμα πού ἔθεσεν ἡ ἰατρὸς Δρ Μάργχαρετ Μπρῶτον, εἰδικὴ περὶ τὴν παιδιατρικὴν, εἰς ἔκθεσίν της δημοσιευομένην εἰς τὸ περιοδικὸν τοῦ Βασιλικοῦ Ἰνστιτούτου τῆς Δημοσίας Ὑγείας καὶ Ὑγιεινῆς.

Εἰς τὴν ἔκθεσίν της ἡ παιδίατρος ἰσχυρίζεται ὅτι τὰ παιδιὰ ἐκεῖνα πού στεροῦνται τῶν μητρικῶν φροντίδων, κατὰ τὴν σχολικὴν ἰδίως ἡλικίαν, δὲν εἶναι δυνατὸν παρά νὰ εἶναι κοινωνικῶς καὶ πνευματικῶς καθυστερημένα.

Συνήθως, λέγει, τὰ παιδιὰ, τῶν ὁποίων αἱ μητέρες ἐργάζονται ἔξω ἀπὸ τὸ σπίτι, ἀγρυπνοῦν τὸ βράδυ, εἴτε παρακολουθοῦντα τὰς ἐκπομπὰς τῆς τηλεοράσεως ἢ παίζοντα εἰς τὸν δρόμον, καθ' ὃν χρόνον αἱ μητέρες των, πού μόλις ἐπέστρεψαν ἀπὸ τὴν ἐργασίαν των, καταγίνονται μετὰ τὴν προετοιμασίαν τοῦ δείπνου ἢ μετὰ ἄλλας οἰκιακὰς ἀσχολίας.

Συνεπεία τούτου, συνεχίζει ἡ ἔκθεσις, τὰ παιδιὰ αὐτὰ δὲν κοιμούνται τὰς κανονικὰς διὰ τὴν ἡλικίαν των ὥρας, τὴν ἐπομένην δὲ πρῶτα εἶναι «βαρῦθμα» καὶ νυσταλέα, ἐὰν δὲ ἀνήκουν εἰς τὴν

σχολικὴν ἡλικίαν δὲν ἠμποροῦν νὰ κατανοήσουν τὰ ἔστω καὶ εὐκόλα διὰ τὴν ἡλικίαν των μαθήματα.

Ἐχει ἐπίσης ἀποδειχθῆ, ἐκ τῶν στατιστικῶν, ὅτι τὰ παιδιὰ αὐτὰ προσβάλλονται εὐκολώτερον ἀπὸ τὰς διαφόρους ἀσθενείας τῆς παιδικῆς ἡλικίας, ἰδίως ἐκείνας τῶν ἀναπνευστικῶν ὀργάνων καὶ τοῦ πεπτικοῦ συστήματος, κατ' ἀνάγκην δὲ καταλήγουν εἰς τὰ νοσοκομεῖα, ἐφ' ὅσον ἡ μητέρα των δὲν ἠμπορεῖ νὰ ἀφήσῃ τὴν ἐργασίαν της διὰ νὰ τὰ νοσηλεύσῃ εἰς τὸ σπίτι των.

Ἡ ἔκθεσις καταλήγει εἰς συστάσεις πρὸς τὰς ἐργαζόμενας μητέρας, συνιστῶσα εἰς αὐτὰς νὰ περιρρίζουν ὅσον τὸ δυνατόν τὰς ὥρας ἐργασίας των, εἰς τρόπον ὥστε νὰ ἀφιερῶνουν ὅσον τὸ δυνατόν περισσύτερον χρόνον εἰς τὴν περιποίησιν καὶ ἀνατροφήν τῶν παιδιῶν των.

ΝΕΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΡΓΑ

* Ἐὰν ἐτοποθετοῦντο ἡ μία ἐπάνω εἰς τὴν ἄλλην οἱ μπλοῦζες καὶ οἱ ποδιές τῶν μαιῶν πού παρέχει τὸ Ἴδρυμα Ἠνωμένων Ἐθνῶν διὰ τὴν Παιδικὴν Ἠλικίαν, θὰ ἐσχημάτιζαν ἕνα σωρὸν τριπλάσιον ἀπὸ τὸ ὕψος τοῦ Ἐβερρεστ.