



Η ΕΡΓΟΜΗΤΡΙΝΗ

Ἡ ἐργομητρίνη εἶναι ἓνα ἀπὸ τὰ κύρια ἀλκαλοειδῆ τῆς ἐρυσιβώδους ὄλυρας, ἐνὸς μύκητος ὁ ὁποῖος ἀναπτύσσεται στὴν ὠθήκη τῆς σίκαλης.

Ὁ μύκης αὐτὸς ἦταν γνωστὸς στοὺς ἀρχαίους λαούς. Ἴσως ἢ «Ἱερὴ Φλόγα» (μὲ τὴν ἐννοια τοῦ κνισμοῦ—Ignis Sacer) γιὰ τὴν ὁποία γράφουν οἱ Ρωμαῖοι, δὲν ἦταν ἄλλο παρὰ ἐργοτισμός, δηλητηρίαση δηλαδή ἀπὸ τὸν μύκητα. Μὲ βεβαιότητα ὅμως ἢ «Φλόγα τοῦ Ἁγίου Ἀντωνίου» (κνισμός—Ignis St. Antonii), ποῦ συχνὰ ἔκανε τὴν ἐμφάνισή της τὸν Μεσαίωνα, πρέπει ν' ἀποδοθῆ σὲ ἐργοτισμό.

Τέτοιες ἐξάρσεις ἐργοτισμοῦ παρουσιάστηκαν στὴν Γερμανία στὰ 1581, 1587, 1596 καὶ κατὰ διαστήματα σὲ ἄλλα μέρη τῆς Εὐρώπης μέχρι τὸ 1777.

Στὴν Ἀγγλία ὁ ἐργοτισμός ἦταν σπάνιος, ἐπειδὴ ἢ σίκαλη ἐλάχιστα φύεται σ' αὐτήν. Μοναδικὴ σοβαρὴ περίπτωσις ἀναφέρεται ὅτι παρουσιάστηκε στὰ 1762.

Ἡ χρῆσις τῆς ἐρυσιβώδους ὄλυρας ἦταν γνωστὴ στὴν μαιευτικὴ τὸν 16ον αἰῶνα, δὲν εἶχε ὅμως εὐρεῖα ἐφαρμογὴ μέχρι τὸν 19ον αἰῶνα. Εἰσήχθη στὴν φαρμακοποιία τοῦ Λονδίνου τὸ 1836 καὶ ἀργότερα περιελήφθη στὴ φαρμακοποιία ἄλλων χωρῶν.

Υπάρχουν πολλὰ ποικιλία τοῦ μύκητος, ὁ ὁποῖος προσβάλλει ὅχι μόνον τὴν σίκαλη ἀλλὰ καὶ ἄλλα δημητριακά. Ἐνας ἀριθμὸς τέτοιων μυκήτων εἶναι ἐξαιρετικὰ τοξικὸς καὶ ἔχει σημασία νὰ γνωρίζωμε ὅτι μόνον ἢ ἐπίσημα ἀναγνωρισμένη ποικιλία χρησιμοποιεῖται στὴν Ἱατρικὴ.

Τὰ δραστικὰ συστατικὰ τοῦ μύκητος ἀνεκαλύφθησαν στὸν αἰῶνα μας. Τὸ 1906 ἀπεμονώθη ἢ ἐργοτοξίνη καὶ ἀκολούθησε ἢ ἐργοταμίνη τὸ 1920.

Ἡ ἐργομητρίνη, τὸ εὐρύτερα χρησιμοποιοῦμενον ἀλκαλοειδές, ἀνεκαλύφθη μόλις τὸ 1935 ἀπὸ τοὺς Dudley καὶ Moir.

Καὶ τὰ τρία ἀλκαλοειδῆ μοιάζουν χημικῶς καὶ προέρχονται ἀπὸ τὸ λυσεργικὸν ὄξύ. Παρ' ὅλο τοῦτο, διαφέρουν σοβαρὰ στὶς φαρμακολογικὰς τὺς ἐνεργείας καὶ μόνον ἢ ἐργομητρίνη ἔχει συσπαστικὴ ἐπίδρασις ἐπὶ τῆς μήτρας.

Ἡ σπουδαιότερη ἐνέργεια τῆς ἐργομητρίνης εἶναι ὅτι προκαλεῖ ἰσχυρὰ καὶ μακρὰς διαρκείας συσπάσεις τῆς ἐν ἡρεμίᾳ μήτρας. Ἡ ἐπίδρασίς της ἐπὶ τῆς ἡδῆ ἐν συσπάσει εὐρισκομένης μήτρας εἶναι ἐλαχίστη.

Ἡ δρᾶσις της ἐμφανίζεται ταχύτατα, ὅταν χορηγῆται ἀπὸ τὸ στόμα, ἢ ἐνέργειά της ἐμφανίζεται σὲ 5-8 λεπτά. Μετὰ ἐνδομυκτικὴ χορήγησις σὲ 3-5 λεπτά καὶ μετὰ ἐνδοφλέβια χορήγησις σὲ 1 λεπτὸ περίπου.

Ἐδῶ βλέπομε πολὺ καθαρὰ πὺς ἢ δόσις τῆς χορηγήσεως ἐνὸς φαρμάκου ἐπηρεάζει τὴν ταχύτητα ἐμφανίσεως τῆς φαρμακολογικῆς ἐνεργείας αὐτοῦ.

Ἡ ἐναρξὴ τῆς δρᾶσεως εἶναι αἰφνιδια. Ἀρχίζει μὲ ἓνα σπασμὸ τῆς μήτρας, ὁ ὁποῖος διαρκεῖ μέχρι μισῆ ὥρα, μετὰ τὸν ὁποῖον ἐπέρχονται ἰσχυρὰς μεμονωμέναι συσπάσεις σὲ κανονικὰ χρονικὰ διαστήματα ἐπὶ 2-3 ὥρας.

Σὲ ἀντίθεσις μὲ τὰ ἄλλα ἀλκαλοειδῆ τῆς ἐρυσιβώδους ὄλυρας, ἢ ἐργομητρίνη στερεῖται ἀνεπιθυμητῶν ἐνεργειῶν ὅπως ἢ κεφαλαλγία, ἢ ναυτία καὶ ἢ ἐμφάνισις γαγγραινης.

Ἡ ἐνέργεια τῆς ἐργομητρίνης πάνω στὴ μήτρα διαφέρει τελειῶς ἀπὸ τὸν φυσικὸ τύπο τῶν συστολῶν ποὺ ἐμφανίζονται στὸν τοκετό. Ἡ μήτρα συσπάται σπασμωδικὰ

σάν ἓνα σύνολο, ἀντὶ νὰ ἔχωμε συστολικά κύματα μὲ πορεία ἀπὸ τὸν πυθμένα πρὸς τὸ κατώτερο τμήμα.

Ἐξ αἰτίας τοῦ γεγονότος αὐτοῦ, ἡ ἐργομητρὶνὴ δὲν μπορεῖ νὰ χρησιμοποιηθῆ γιὰ τὴν πρόκληση τοκετοῦ. Χορηγομένη πρῶτα στὸν τοκετὸ θὰ ἔχη σάν συνέπεια βλαπτικὴ ἐπίδραση ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου. Μόνον στὸ τέλος τῆς ἐξωθήσεως μπορεῖ νὰ χορηγηθῆ ἢ μετὰ τὴν ἐξοδο τοῦ πλακοῦντος.

Ἄν τὴν χορηγήσωμε κατὰ τὸν τοκετὸ τοῦ προσθίου ὤμου, ἔχομε ταχεῖα ἐξοδο τοῦ ἐμβρύου καὶ τοῦ πλακοῦντος. Μετὰ τὴν ὑστεροτοκία, ἐλαττώνει τὴν ἀπώλεια αἵματος καὶ ὑποβοηθεῖ τὴν ἐπάνοδο τῆς μήτρας στὸ κανονικὸ μέγεθος.

Μετάφραση ἀπὸ τὸ *Midwives Chronicle*
(Δεκέμβριος 1963)

Ἡ δράση τῆς ἐργομητρίνης ἐνισχύεται μὲ τὴν χορήγηση γλυκονικοῦ ἄσβεστιου.

Ἡ συνήθης δόσις εἶναι 0,5 mg. ὑποδορίως ἢ ἐνδομυϊκῶς. Τελευταίως εἶναι σὲ χρῆση συνδυασμὸς ἐργομητρίνης καὶ ὀξυτοκίνης (Syntometrine). Τὸ σκεῦσμα περιέχει 0,5 mg. ἐργομητρίνης καὶ 5 μονάδες ὀξυτοκίνης σὲ 1 κ.έ.

Ἡ κυριώτερη χρῆση τοῦ σκευάσματος εἶναι ἡ ἐνεργητικὴ ἀγωγή τοῦ 3ου σταδίου τοῦ τοκετοῦ. Χορηγοῦμε 1 κ.έ. ἐνδομυϊκῶς κατὰ τὴν στεφάνωση τῆς κεφαλῆς ἢ τὴν ἐξοδο τοῦ προσθίου ὤμου. Χρησιμοποιεῖται, ἐπίσης, γιὰ τὸν ἔλεγχο καὶ τὴν πρόληψη τῆς αἱμορραγίας μετὰ τὸν τοκετό.

ΤΗΛ. ΖΩΙΑΔΗΣ

Ἐσωτερικὸς Βοηθὸς τοῦ Μαιευτηρίου
«Μαρίκα Ἡλιάδη»

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

Η ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΩΣ ΜΕΣΟΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Αἱ ἀσθένειαι δὲν κάνουν καμμίαν διάκρισιν. Ὡς ὁ μεγαλύτερος ἐχθρὸς τοῦ ἀνθρώπου, δὲν ἔχουν σύνορα καὶ πλήττουν ἐξ ἴσου πτωχοὺς καὶ πλουσίους. Φονεύουν ἐτησίως ἑκατομμύρια ἄτομα καὶ προκαλοῦν τεραστίαι ταλαιπωρίας καὶ πόνους εἰς πολὺ περισσότερα. Εὐτυχῶς οἱ ἐπιστήμονες δὲν παρακολουθοῦν μὲ σταυρωμένα τὰ χέρια τὸν θάνατον τῶσαν ἀνδρῶν, γυναικῶν καὶ παιδιῶν. Κάνουν ὅ,τι τοὺς εἶναι δυνατὸν διὰ τὰ ἐφοδιασμοὺς τὰ νοσοκομεῖα, τοὺς ἰατροὺς καὶ τὰς ἀδελφὰς νοσοκόμους μὲ νέα καὶ καλύτερα ὄπλα, ὥστε νὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ πολεμήσουν τοὺς προαιωνίους ἐχθροὺς. Ἐνας ἐκ τῶν χειροτέρων εἶναι ὁ καρκίνος. Προκαλεῖ τὸν σχηματισμὸν ὄγκων εἰς τὸ σῶμα τοῦ ἀνθρώπου, οἱ ὁποῖοι, ἐὰν δὲν ἀνακαλυφθοῦν ἀμέσως, ὀδηγοῦν ταχέως εἰς φρικτοὺς πόνους καὶ θάνατον. Διὰ τὴν θεραπείαν τοῦ καρκίνου ἔχουν δοκιμασθῆ διάφορα μέσα, ἀπὸ βότανα ἕως πολὺπλοκα χειρουργικὰ ἐπεμβάσεις. Ἐνίοτε τὰ ἀποτελέσματα εἶναι καλὰ, ἐνίοτε πάλιν αἱ καλύτεραι προσπάθειαι ἀποβαίνουν ἄκαρποι. Τώρα ὅμως χρησιμοποιεῖται ὡς θεραπευτικὸν μέσον μία θαυμαστὴ νέα δύναμις, ἡ πυρηνικὴ ἐνέργεια. Ἐνα ἀπὸ τὰ νοσοκομεῖα ποὺ χρησιμοποιοῦν τὸ καταπληκτικῶς ἰσχυρὸν αὐτὸ ὄπλον εἶναι τὸ Βασιλικὸν Νοσοκομεῖον Μάρσεντεν τοῦ Λονδίνου. Τὸ ἐν λόγῳ νοσοκομεῖον εἰδικεύεται εἰς τὴν νοσηλείαν καρκινοπαθῶν, καί, ἐπιφελοῦμενον τῆς εὐκαιρίας χρησιμοποίησεως τῆς

πυρηνικῆς ἐνέργειας ὡς θεραπευτικοῦ μέσου, ἱδρυσεν ἓνα νέον ἰατρικὸν κέντρον εἰς τὸ Σάρρεϋ.

Εἰς τὸ Κέντρον αὐτὸ ὑποβάλλονται εἰς ραδιενεργὸν ἀκτινοβολίαν 85 καρκινοπαθεῖς ἀπειλούμενοι μὲ θάνατον. Οἱ εἰδικοί τοῦ Κέντρον ἠμποροῦν νὰ ἐφαρμόσουν τὴν μέθοδον αὐτὴν χωρὶς κίνδυνον τῆς ζωῆς τοῦ ἀσθενοῦς, ἀκόμη καὶ ἐὰν ὁ ὄγκος εὑρίσκειται εἰς μέγα βάθος. Ρυθμίζουν τὸ μηχανήμα τῶν μὲ τὴν ἀκρίβειαν, ὥστε αἱ ἀκτίνες τοῦ πλήττουν μόνον τὰ κύτταρα τοῦ καρκίνου καὶ δὲν βλάπτουν τοὺς ἰστούς τοῦ δέρματος τοῦ ἀσθενοῦς. Ἡ τεραστία δύναμις ἡ περιλειομένη εἰς τὰς ἀκτίνας αὐτὰς θὰ ἦτο θανατηφόρος ἐὰν δὲν ἐχρησιμοποιεῖτο ὀρθῶς. Λαμβάνεται ὅμως κάθε προφύλαξις, ὥστε νὰ ἐξουδετερωθοῦν οἱ κίνδυνοι διὰ τὴν ζωὴν τοῦ ἀσθενοῦς καὶ νὰ προστατευθῆ τὸ ἰατρικὸν προσωπικὸν καὶ ὅσοι ἄλλοι χειρίζονται τὸν ἐπιταχυντὴν τῶν 6.000.000 ἠλεκτροβόλτ, ὁ ὁποῖος κατευθύνει τὴν ραδιενεργὸν δύναμιν. Οἱ ἀσθενεῖς ὑποβάλλονται εἰς τὰς ἀκτίνας ἐπὶ βραχεὰ χρονικὰ διαστήματα, ὥστε νὰ μειώνεται ὁ κίνδυνος. Διότι ὅσον περισσότερον χρόνον ὑποβάλλεται κανεὶς εἰς αὐτὴν τὴν θεραπείαν τόσον μεγαλύτερον κίνδυνον διατρέχει. Αἱ ραδιενεργοὶ ὅμως ὕλαι ὅταν χρησιμοποιοῦνται μὲ αὐστηρὸν ἔλεγχον σώζουν τὴν ζωὴν πολλῶν ἀτόμων. Ἡ νέα αὐτὴ ἐξέλιξις πιθανὸν νὰ φέρῃ μεγάλας καὶ ἐνθαρρυντικὰς ἀλλαγὰς εἰς τὰς μεθόδους καταπολεμήσεως ἀσθενειῶν παντὸς εἶδους.