



ΣΥΝΤΟΜΕΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΙΣ

ΙΝΟΜΥΟΜΑΤΕΚΤΟΜΙΑ "Η ΥΣΤΕΡΕΚΤΟΜΙΑ;

Μ. ΛΙΑΚΑΚΟΥ

Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Τὸ ἰδεῶδες τῆς Χειρουργικῆς συνίσταται εἰς τὸ νὰ μὴ προκληθῆ παραμόρφωσις ἢ χαθῆ ἡ λειτουργικότης ἑνὸς ὄργάνου τοῦ σώματος.

Ἐξετάζοντες τὸ θέμα ἐκ τῆς γενικῆς ἀρχῆς καὶ εἰς τὰς λεπτομερείας του, προβάλλεται εἰς ἡμᾶς ἡ τεκνοποίησις τῆς γυναικός, ὄχι μόνον ἀπὸ ἀπόψεως ἐθνικῶν δεδομένων ἀλλὰ καὶ ἀπὸ ψυχολογικῆς.

Τὸ ὄριον τῆς ἡλικίας, ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν σύλληψιν τῆς γυναικός, κυμαίνεται ὡς πρὸς τὴν πρώτην καὶ τὶς μεταγενέστερες. Διὰ πρώτην σύλληψιν, τὸ 40 - 42ον ἔτος τῆς ἡλικίας δύναται νὰ θεωρηθῆ ὡς πιθανὸν ὄριον, ἐνῶ δι' ἐπομένως τὸ 44 - 45ον δύναται νὰ ὑπολογισθῆ ὡς ἀνάλογον.

Ἔτσι γίνεται φανερόν ὅτι, ἡ διατήρησις τῆς μήτρας μέχρι τοῦ 41ου ἔτους τῆς ἡλικίας τὸ ὀλιγώτερον εἶναι ἀπαραίτητος, διότι ἡ ἐγκυμοσύνη εἶναι πιθανὴ μὲ τὴν ὑπαρξίαν της. Ὁ διάσημος Μπόννεϋ ἦταν ὁ μεγαλύτερος συνήγορος τῆς συντηρητικῆς χειρουργικῆς τῆς μήτρας καὶ εἰδικώτερον τῆς ἰνομυοματεκτομίας διὰ λόγους δημοουργίας καὶ ψυχολογικούς.

Εἶναι ἀλήθεια, ὅτι γυναῖκες τινὲς δὲν ἐπιθυμοῦν παιδί ἢ περισσότερα ἀπὸ ἓνα, τοῦτο ὅμως δὲν σημαίνει ὅτι θέλουν νὰ στερηθοῦν τῆς ἀναπαραγωγικῆς των ἰκανότητος. Ἡσυνειδητῆ ἢ ὑποσυνειδητος ἐπίγνωσις τῆς ἰκανότητος συλλήψεως ἀποτελεῖ τὸ κέντρον, περὶ τοῦ ὁποίου στρέφονται καὶ λειτουργοῦν αἱ περὶ τὸ σῆξ

συγκινήσεις τῶν περισσοτέρων γυναικῶν, ἀνεξαρτήτως τῆς πραγματικῆς ἐπιθυμίας ἀποκτήσεως ἢ μὴ παιδιοῦ. Ἐὰν δὲ ἡ κεντρικὴ πεποιθήσις των κλονισθῆ, αἱ συγκινήσεις αὐταὶ εἴτε φθίνουσιν, εἴτε περνοῦν εἰς ἄλλην σφαῖραν συγκινησιακῆς δραστηριότητος διάφορον τοῦ σῆξ. Ἐπάρχουν γυναῖκες, χωρὶς ἀμφιβολίαν, πού τὸ ἐπίκεντρον τοῦ ἐνδιαφερόντος των συνίσταται εἰς τὴν σεξουαλικὴν ἔνωσιν ἀπλῶς καὶ ὄχι εἰς τὰ ἀποτελέσματά της. Εἰς αὐτὰς ἡ ἀπώλεια τῆς μήτρας εἶναι ὀλιγώτερον σημαντικὴ διὰ τὸν ψυχισμόν των. Ὁ τύπος τῶν γυναικῶν αὐτῶν ὁμοιάζει μὲ μορφὰς ἀνδρικῆς σεξουαλικῆς δραστηριότητος, ἀλλὰ καὶ εἰς τὸν ἄδρα ἡ ἰδέα τεκνοποιήσεως εἶναι περισσότερο ἰσχυρὴ ἀπ' ὅτι ἀντιλαμβάνεται.

Ἔτσι, ὅταν ἡ ὑπέρτατος ἔκφρασις τῆς γενετησίον πράξεως καταδικάζεται ἀμετακλήτως εἰς μάταιον ἀποτέλεσμα, εἶναι πολὺ πιθανὸν νὰ ἐπέλθῃ καὶ ἐξασθένεισις τοῦ σεξουαλικοῦ δεσμοῦ.

Ἐνστικτωδῶς ἡ ἐπίγνωσις αὐτῆ φθάνει εἰς τὴν ἀντίρρῃσιν πολλῶν ἀσθενῶν, δι' ἐξαιρέσιν μήτρας, διότι αἱ στερημέναι ἀναπαραγωγικότητος γυναῖκες, συνήθως ἀναπτύσσουσιν συμπλέγματα κατωτερότητος πού καταλήγουσιν εἰς ψυχοσωματικὰς διαταραχὰς. Διὰ τὴν ἀφαίρεσιν τῆς μήτρας ὁ Ἀλεξάντερ εἰς μονογραφίαν του

μέ τον τίτλον «NUCLEATION OF UTERINE FIBROIDS» αναφέρει:

«Ο άκρωτηριασμός ενός όργάνου θά έθεωρείτο ώς άσφαλής καί καθαρά μέθοδος άπαλλαγής εκ νόσου. Όμως ή άσθενής είναι άναγκασμένη μετά την έγχειρησιν, νά ζήση χωρίς ένα βασικόν για την ύπαρξίν της όργανον...»

Γυναίκες πού έχουν εις τον κόσμον παιδιά, ιδιαιτέρως όταν έχουν περισσότερα του ενός, είναι ολιγώτερον ενάντιαι εις την ύστερεκτομίαν, από εκείνας πού δεν έχουν παιδί, καίτοι εις πολλές τών τελευταίων, οι πιθανότητες τεκνοποίησεως είναι καθ' οιονδήποτε τρόπον εις την πραγματικότητα άνυπαρκτοι. Είναι γεγονός, ότι ή πολύτεκνος άσθενής είναι πεπεισμένη, δια τής ύπάρξεως τών παιδιών της, ότι δεν χρειάζεται περισσότερα στοιχεία για νά άποδείξη την τελειότητα τής θηλυκότητός της. Παρ' όλον ότι ή πλειονότης τών άνδρών όταν παντρεύονται συγκατατίθενται εις την τεκνοποίησιν λόγω στοργής καί συντροφικότητας καί όχι ειδικά δι' αυτήν, έν τούτοις ύπάρχει ένα ποσοστόν άνδρών πού ή δημιουργία οικογενείας είναι τó πρωταρχικόν κίνητρον του γάμου. Η άξία ώς εκ τούτου τής γυναικός από πλευράς γάμου μειώνεται σαφώς, άν έχει ύποστῆ εξαίρεσιν μήτρας.

Τά ινομώματα τής μήτρας, καίτοι άπαντώνται σχετικώς σπάνια εις νεαράς γυναίκας, έν τούτοις αναφέρονται πολλά περιπτώσεις αυτών.

Βεβαίως ή ύστεροεκτομία θά έθεωρείτο πολύ λυπηρή ενέργεια, εάν ό χειρουργός γυναικολόγος, εις την προσπάθειαν τής έξασφαλίσεως τής υγείας τής γυναικός, καταπατούσε την μελλοντικήν της ευτυχίαν.

Είναι όμοίως πολύ λυπηρόν δια τον ιατρόν ν' άγνοῆ τελείως την σημασίαν διατηρήσεως του μηχανισμού εκείνου πού άποτελεί τον συνδετικόν κρίκον πού συνδέει δύο πλάσματα διαφορετικά, όπως είναι ό άνδρας καί ή γυναίκα.

Υπάρχει παραδεδεγμένη άνομοιότης

εις τον γυναικείον χαρακτήρα, ώστε οιαδήποτε γενικοποίησις δια τó σέξ νά καθίσταται αδύνατος.

Είναι γεγονός, ότι σημαντικόν ποσοστόν γυναικών προτιμοῦν την ινομυωματεκτομίαν, είτε γιατί έλπίζουν ότι θά τεκνοποιήσουν, ή γιατί φοβούνται την επίδρασιν του συζύγου των, είτε ακόμη γιατί πιστεύουν ότι ή διακοπή τής έμμήνου ρύσεως σημαίνει καί γ η ρ α τ ε ι ά τής γυναικός.

Όσον άφορᾷ εις την ύφολικήν ύστεροεκτομίαν, ή άσθενής πλὴν τής στερήσεως τής αναπαραγωγικής ικανότητος καί τής έμμήνου ρύσεως, ύποβάλλεται επί πλέον, μελλοντικώς εις τούς κινδύνους τής καρκινωματώδους έξαλλαγής (Wetterdal), τής σαρκωματώδους τοιαύτης (Montague et al), τής άναπτύξεως ενός νέου ινομώματος (Jeffcoate), σπανιώτερον δέ τής έπιμόνου κολπικής ύπερεκρίσεως, δυσπαρνευείας καί προπτώσεως του κόλπου.

Δια την σύγχρονον χειρουργικήν γυναικολογίαν ή ύφολική ύστεροεκτομία θεωρείται έγχειρητικόν σφάλμα, ενώ ή ινομυωματεκτομία άποτελεί άδιαφιλονίκητον έπίτευμά της. Έκ τών άνωτέρω καθίσταται σαφές ότι ό χειρουργός γυναικολόγος, εις τó έρώτημα ινομυωματεκτομία ή ύστεροεκτομία θά πρέπει νά έχει υπ' όψιν του ότι ή άσθενής, θέτουσα την μοίραν τής μήτρας της εις τά χέρια του, έμπιστεύεται την υγείαν της βεβαίως, αλλά καί την μελλοντικήν της ψυχολογικήν ευτυχίαν.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Alexander, W. (1898): Nucleation of Uterine fibroids, M. Press and Circular 66:349.
Bonney, V. (1946): The technical minutis of extended Myomectomy, London. CsddeIi.
Jeffcoate, I (1967): Principles of Gynecology, 3td. ed. Butter-Worths, London.
Montague, at al (1967): Sarcoma arising in leiomyoma of Uterus AM.J.Obst. and Gynec. 92:421.
Wetterdal, P. (1954): Comparative study of total and subtotal hysterectomy in the treatment of uterine fibroids, Acta Obst. et Cyneec. Scandinav. 33:350.