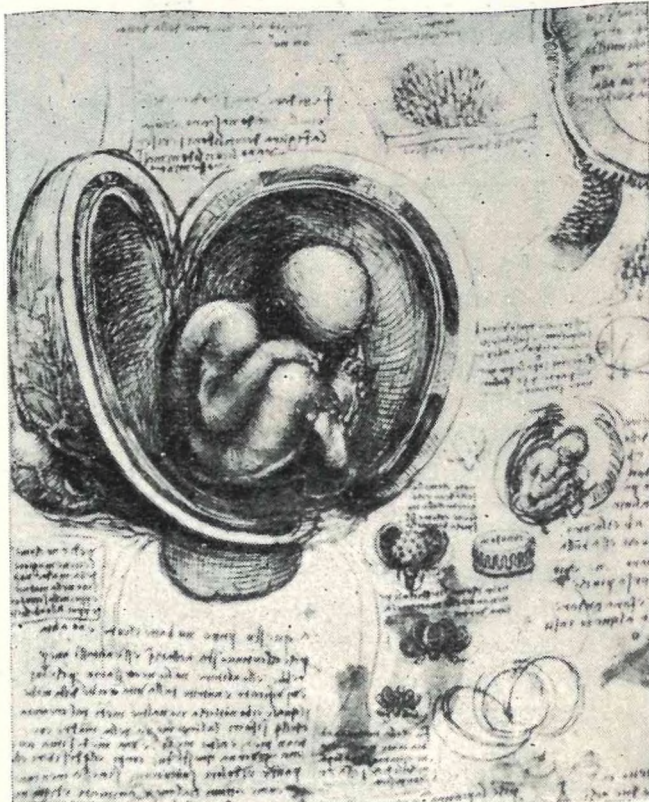


ΕΛΕΥΘΕΡΟ

ΔΙΜΗΝΟΝ ΕΠΙΣΤΗ-
ΜΟΝΙΚΟΝ ΠΕΡΙΟ-
ΔΙΚΟΝ, ΕΠΙΣΗΜΟΝ
ΟΡΓΑΝΟΝ ΤΩΝ ΕΛ-
ΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ



Leonardo da Vinci: Σχέδιο εμβρύου στη μήτρα.
(Βασιλική Βιβλιοθήκη του Windsor)

ΤΕΥΧΟΣ

10

ΕΚΔΟΣΙΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

"ΕΛΕΥΘΩ,, ΔΙΜΗΝΟΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΝ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ
ΕΠΙΣΗΜΟΝ ΟΡΓΑΝΟΝ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ
ΓΡΑΦΕΙΑ : ΖΑΧΑΡΑΤΟΥ 17 (ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟΝ "ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ,,) - ΑΘΗΝΑΙ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ, Λ. ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Γ. ΠΑΓΚΑΛΟΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΥΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑ ΠΑΤΡΙΝΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΣ ΜΑΙΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΟΥΣΑ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ "ΑΣΥΛΟΝ ΑΝΙΑΤΩΝ,,

ΤΥΠΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Χ. ΚΑΣΔΑΓΛΗ

ΣΥΝΔΡΟΜΑΙ : ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ, ΕΤΗΣΙΑ ΔΡΧ. 70, ΕΞΑΜΗΝΟΣ ΔΡΧ. 40, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΔΟΛ. 5. ΤΟ ΦΥΛΛΟΝ ΔΡΧ. 12
ΕΤΟΣ Β', ΑΡΙΘ. ΦΥΛΛΟΥ 10 ΜΑΪΟΣ-ΙΟΥΝΙΟΣ 1959

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΙΧΑΗΛ Γ. ΣΚΟΥΛΑ, Χριστός άνέστη!.....	Σελ.	1
ΕΜΜ. ΠΑΠΑΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, Κοινωνική 'Ασφάλιςις 'Αγροτών....	»	3
«Περί έφαρμογής τής περι Μαιών Νομοθεσίας»	»	7
Λ. ΚΥΡΙΑΚΗ, Αί ψυχικαί νόσοι και ή ψυχική υγιεινή εις τόν κόσμον σήμερον.....	»	8
Νέον παυσίπονον	»	10
Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ, Αί απόψεις τών κρατών του 'Ανατολικού Συνασπισμού επί του πληθυσμιακού προβλήματος	»	11
Νά τόν ένισχύση!	»	14
Δ. ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ, 'Η κλινική σημασία τών νεφρικών εκδηλώ- σεων κατά την κύησιν	»	15
Πρακτικάί τινες οδηγίαί περι του αντιπολιομμελιτικού έμβολιασμού ..	»	17
ΧΑΡΑΣ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ, Περί προώρων νεογνών [2]	»	18
ΣΕΡ ΤΣΑΡΛΣ ΝΤΑΡΒΙΝ, Περιστολή εις τάς γεννήσεις ή υπερπλη- θυσμός;.....	»	23
'Αμερικανική ανακάλυψις πιθανώς να μεταβάλη την περι «γόνων» θεωρίαν	»	26
ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΕΥ. ΓΑΛΑΖΙΔΗ, 'Η χειμερία νάρκη και ή εφαρμογή αυτής επί τής έκλαμψίας	»	27
Μοιχεία ή τεχνητή γονιμοποίησης.....	»	28
Δρ ΙΩΑΝΝΟΥ ΔΑΝΕΖΗ, Τρόποι μολύνσεως και αιτία αναπτύξεως τών τριχομονάδων του κόλπου	»	29
'Ερωτήσεις - 'Απαντήσεις	»	31
'Από τόν Κόσμο μας	»	32



ΣΥΝΘΕΣΙΣ: Ήλαιώδες διόλυμα της δραστηκής όρμόνης του ώοθυλακίου και της του ώχρου σωματίου.

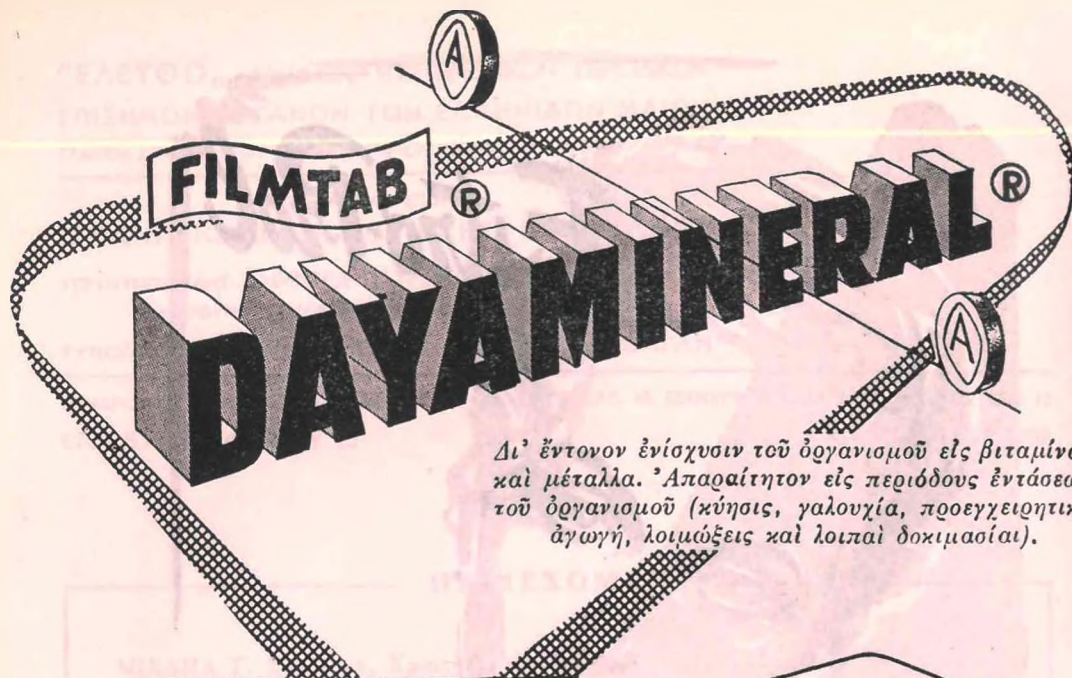
1 φύσιγγ = 25.000 I. U. ESTRADIOL 10 MG PROGESTERONE
Κυτία 3 φυσιγγων.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Πρωτοπαθής και δευτεροπαθής άμη έρροια, αυτόματος και καθ' έξιν έκβολή, πρώιμος διάγνωση κήσεως κλπ.

Δ Ο Σ Ι Σ: Ρυθμίζεται παρά του ίατρού.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΑΦΟΙ ΚΟΛΟΚΥΘΑ ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ 52 ΤΗΛ. 54.610

ΑΝΤ)ΠΕΙΑ ΘΕΣ)ΝΙΚΗΣ Κ. Ι. ΤΙΑΛΙΟΣ ΚΑΤΟΥΝΗ 45 ΤΗΛ. 39.18



Δι' έντονον ενίσχυσιν τοῦ ὄργανισμοῦ εἰς βιταμίνας καὶ μέταλλα. Ἀπαραίτητον εἰς περιόδους ἐντάσεως τοῦ ὄργανισμοῦ (κῆσις, γαλουχία, προεγχειρητικὴ ἀγωγή, λοιμώξεις καὶ λοιπαὶ δοκιμασίαι).

10 ΒΙΤΑΜΙΝΑΣ

Vitamin A	25,000 units (7.5 mg.)
(as synthetic vitamin A acetate)	
Vitamin D	1,000 units (25 mcg.)
Thiamine Mononitrate	10 mg.
Riboflavin	10 mg.
Nicotinamide	35 mg.
Pyridoxine Hydrochloride	1.5 mg.
Pantothenic Acid	5 mg.
(as calcium pantothenate)	
Vitamin B ₁₂	5 mcg.
Folic Acid	0.25 mg.
Ascorbic Acid	150 mg.

Σύνδεσις ἕκαστον δισκίον περιέχει:

10 ΜΕΤΑΛΛΑ

Ferrous Sulfate	33.4 mg.
Calcium Phosphate,	
supplying :	
Calcium	100.0 mg.
Phosphorus	77.0 mg.
Copper Sulfate	2.8 mg.
Calcium Iodate	0.19 mg.
Potassium Sulfate	11.0 mg.
Cobalt Sulfate	0.49 mg.
Manganese Sulfate	3.0 mg.
Magnesium Sulfate	40.0 mg.
Zinc Sulfate	3.9 mg.
Sodium Molybdate	1.08 mg.

Abbott

Οικονομικωτέρα φαρμακευτικὴ ἀγωγή βιταμινῶν καὶ μετάλλων
Ἀποφυγὴ καθορισμοῦ πολυπλόκου ἰατρικῆς ἐντολῆς.

ABBOTT LABORATORIES C. A.
PHARMACEUTICAL AND CHEMICAL PRODUCTS
39, ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ - ΑΘΗΝΑΙ - ΤΗΛ. 35.741

ΕΛΕΥΘΕΡΟ

ΧΡΙΣΤΟΣ ΑΝΕΣΤΗ!

Υπό
ΜΙΧ. Γ. ΣΚΟΥΛΑ

Μετά τὸν δραματικὸν Γολγοθᾶν, ὁ θρίαμβος τῆς Ἀναστάσεως. Ὑστερα ἀπὸ τὰ δάκρυα τοῦ πόνου, τὰ δάκρυα τῆς χαρᾶς. Μετὰ τὸν διασυρμὸν καὶ τὸν ἐξευτελισμὸν τῆς Θείας Ὀντότητος ἀπὸ τὰ πλήθη τοῦ τυφλοῦ Ὁχλου, ἡ ἀναγνώρισις καὶ ἡ ἀποκατάστασις Της εἰς τὸ Θεῖον Μεγαλεῖον. Μετὰ τοὺς κολάφους, τὸ ξύδι, τὴν χολήν, τὸν ἀκάνθινον στέφανον, τὴν σταύρωσιν καὶ τὸν ἐνταφιασμὸν, ἡ θριαμβευτικὴ Ἀνάστασις.

Αὐτὸς εἶναι ὁ πύρινος κύκλος καὶ μερικὲς μόνον φάσεις ἀπὸ τὰς ὁποίας ἐπέρασε πάντοτε ἀπὸ καταβολῆς κόσμου ὁ Θεῖος Λόγος. Καὶ τὴν μοῖραν αὐτὴν δὲν ἦτο δυνατὸν νὰ διαφύγῃ ὁ μεγαλύτερος, ὁ γνησιώτερος καὶ ὁ ὠραιότερος τοῦ ἐκπρόσωπος ἐπὶ τῆς Γῆς, ὁ Κύριος ἡμῶν Ἰησοῦς Χριστός.

Ἐὰν ἡ ζωὴ Του δὲν εἶχε περάσει ἀπὸ τὴν κάμινον μιᾶς τόσον πικρᾶς δοκιμασίας, ἐὰν δὲν τὴν ὑπέσκαπτεν ἡ προδοσία τοῦ Ἰούδα, ἐὰν ταύτην δὲν προεκάλουν τὰ τριάκοντα ἀργύρια, ἐὰν δὲν ἠκούοντο ἐκεῖνα τὰ Ἄρον, ἄρον, σταύρωσον Αὐτόν, ἐὰν Αὐτὸς ποὺ ἦτο ἡ Ἀλήθεια δὲν ἐσταυρώνετο μεταξὺ δύο ληστῶν, ἐὰν δὲν ἠκούετο ἀπὸ τὸν ὄχλον ἡ κραυγὴ τῆς ἀπολύσεως τοῦ Βαραβᾶ καὶ τῆς σταυρώσεως Ἐκείνου, ἐὰν τέλος δὲν συνέβαιναν ὅσα ἡ Ἑβδομάς τῶν Παθῶν περιγράφει εἰς βάρος Του μαρτύρια καὶ διαπομπεύσεις, ἡ Σταύρωσις του, καθ' ἑαυτὴν καὶ μόνον, δὲν θὰ συνεκλόνιζε τόσον βαθιὰ τὴν ἀνθρωπίνην καρδίαν, τὰ δάκρυα ἀπὸ τὴν μνήμην καὶ ἀπὸ τὰ μάτια τῶν ἀνθρώπων δὲν θὰ ἔρρεον τόσον ἄφθονα καὶ τόσον θερμά, καὶ ἡ Ἀνάστασις Του δὲν θὰ προκαλοῦσε τὸ ψυχικὸν θάμβος καὶ τὴν ἀπροσμέτρητον ἀνθρωπίνην ψυχικὴν ἀγαλλίασιν.

Ἡ χαρὰ τῆς Ἀναστάσεως τοῦ Κυρίου ἡμῶν Ἰησοῦ Χριστοῦ προσλαμβάνει εἰς τὴν σκέψιν καὶ τὴν αἴσθησιν τοῦ ἀνθρώπου, καὶ ἰδίως τοῦ Χριστιανοῦ, τὴν ἔκτασιν καὶ τὸ μεγαλεῖον τοῦ θαύματος καὶ τὴν ἐπιβεβαίωσιν τῆς θείας καταγωγῆς Του, ἀκριβῶς διότι ἦλθεν ὡς ἐπίλογος τῶν τόσων δραματικῶν γεγονότων ποὺ ἐκάλυψαν τὴν ἀνθρωπίνην γήινην ζωὴν Του καὶ ποὺ δὲν ἦτο ἄλλου εἶδους ζωὴ, παρὰ ζωὴ ἐνὸς Θεοῦ ἐνανθρωπισθέντος διὰ τὴν σωτηρίαν τῆς καταποντιζομένης μέσα εἰς τὸ κύμα τῆς ἀνο-

μίας καὶ τῆς ἀνηθικότητος Ἀνθρωπότητος. Ἡ ζωὴ, ἡ Σταύρωσις καὶ ἡ Ἀνάστασις τοῦ Χριστοῦ εἶναι ἀναμφισβητήτως τὸ ὑψηλότερον ἀλλὰ καὶ τὸ πειστικώτερον παράδειγμα ὀρθοῦ τρόπου ἀντιμετωπίσεως τῆς ζωῆς, τὸ ὁποῖον ὁ Παντοδύναμος Θεὸς ὑπέδειξεν εἰς τὸν κατ' εἰκόνα καὶ ὁμοίωσιν πλασθέντα παρ' αὐτοῦ ἄνθρωπον.

Διότι μὲ τὴν ζωὴν Του τὴν ἀνθρωπίνην ὁ Χριστὸς καὶ τὴν ὄλην Του δρᾶσιν εἰς πᾶσαν περίπτωσιν καὶ περίστασιν, ἐκήρυξε τὴν ἀλήθειαν, τὸν ὀρθὸν λόγον, ἀντιταχθεὶς ἔργῳ καὶ λόγῳ κατὰ τῶν προσώπων καὶ τῶν καταστάσεων ἀπὸ τὰ θεμέλια τῶν ὁποίων ἔλειπαν οἱ πρῶτες καὶ θεμελιώδεις ἀρχὲς μιᾶς θείας ζωῆς, ἡ Ἀγάπη, ἡ Δικαιοσύνη, ἡ Ἐλευθερία.

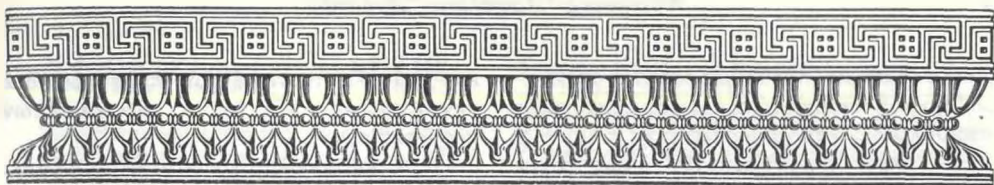
Μὲ τὴν Σταύρωσίν Του ἀπέδειξε καὶ ἐκύρωσε τὴν ἀνάγκην καὶ τὸν τρόπον ὑπερασπίσεως τῶν ἀρχῶν αὐτῶν τῆς θείας ζωῆς καὶ ἐβεβαίωσεν ὅτι μόνον ἐκεῖνος ἐκ τῶν ἀνθρώπων ποὺ φθάνει μέχρι τοῦ σταυρικοῦ θανάτου, χάριν αὐτῶν, ἀποδεικνύεται μέτοχος θείας μοίρας.

Μὲ τὴν Ἀνάστασίν Του ἐπεβεβαίωσε τὸν τελικὸν θρίαμβον, ἔναντι ἄλλων ματαίων ἐπιδείξεων, τῶν μεγάλων αὐτῶν ἰδανικῶν, καὶ πού ἡ ἐπικράτησις των καὶ ἡ καθολικὴ ἐπιβολὴ των ὁμορφαίνει τὴν ζωὴν καὶ κατεβάζει τὸν Παράδεισον τοῦ Οὐρανοῦ εἰς τὴν Γῆν.

Ἡ ἱστορία τοῦ Ἑλληνικοῦ Ἔθνους εἶναι σχεδὸν παράλληλος, μέσα εἰς τὴν διαδρομὴν τῶν χιλιετιῶν τῆς ζωῆς του, μὲ τὴν ζωὴν καὶ τὰ κηρύγματα, τὸν Γολγοθᾶν καὶ τὴν Ἀνάστασιν τοῦ Χριστοῦ. Μαχόμενον κατ' ἀθέων, ἀπίστων καὶ βαρβάρων ἀπὸ τῆς ἐμφανίσεώς του καὶ ὑπὲρ τῶν ὠραιότερων ἰδανικῶν, τῆς Ἀγάπης, τῆς Δικαιοσύνης καὶ τῆς Ἐλευθερίας, ἀνῆλθεν ἐπανειλημμένως τὸν Γολγοθᾶν, ἐσταυρώθη πολλακίς ἀπὸ τοὺς κατέχοντας περισσότερον σίδηρον καὶ ὀλιγώτερον πνεῦμα Θεοῦ, καὶ ἐτάφη ἐπὶ αἰῶνας κάτω ἀπὸ τὴν πλάκα τῆς δουλείας, ἀλλὰ καὶ ὑπ' αὐτὴν τὸ ἀθάνατον πνεῦμα του εἶχε τὴν δύναμιν τῆς Ἀναστάσεως, πάντοτε.

Ἀναστημένον καὶ ἐλεύθερον πάλιν σήμερον ἑορτάζει καὶ πανηγυρίζει τὴν Ἀνάστασιν τοῦ Κυρίου ἡμῶν Ἰησοῦ Χριστοῦ μὲ τὴν μεγαλυτέραν ἀγαλλίασιν ἐξ ὅλων τῶν χριστιανικῶν λαῶν, ἀλλὰ καὶ ὑπερήφανον, διότι ποτὲ δὲν ἀπέκαμεν ἀκολουθοῦν τὴν θείαν μοίραν, καὶ εὐτυχὲς διότι παραμένει πιστὸν εἰς τὸν Θεῖον Λόγον.

ΧΡΙΣΤΟΣ ΑΝΕΣΤΗ ! Ἡ Ἑλλὰς προχωρεῖ καὶ ἀνέρχεται. Πανηγυρίσατε καὶ χαρῆτε σήμερον ὅλοι οἱ Χριστιανοὶ Ἑλληνες.



ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΙΣ ΑΓΡΟΤΩΝ

Υπό

ΕΜΜ. ΠΑΠΑΕΜΜΑΝΟΥΗΛ

Διευθυντού του Υπουργείου Κοινωνικής Προνοίας

Ἡ Κοινωνικὴ Ἀσφάλισις Ἀγροτῶν εἶναι ἓνας θεσμὸς νέος, μόλις τριῶν ἐτῶν λειτουργίας, ὅστις ἀποσκοπεῖ εἰς τὴν παροχὴν ἰατροφαρμακευτικῆς περιθάλψεως εἰς τὸν πληθυσμὸν τῆς ὑπαίθρου καὶ τὴν ἐφαρμογὴν ἀναλόγων μέτρων πρὸς προστασίαν τῆς Δημοσίας Ὑγείας. Κανονικῶς ἔδει νὰ λέγεται Ὑγειονομικὴ Περίθαλψις τοῦ Ἀγροτικοῦ Πληθυσμοῦ, διότι ἀναφέρεται ἐπὶ τοῦ παρόντος εἰς τὴν παροχὴν μόνον ὑγειονομικῆς περιθάλψεως καὶ οὐχὶ καὶ εἰς τοὺς ἄλλους κλάδους τῆς Κοινωνικῆς Ἀσφαλίσεως (οἶον συντάξεις, προστασία γήρατος κλπ.). Ἐπίσης, ὡς ἀγροτικὸς πληθυσμὸς νοεῖται ἅπας ὁ πληθυσμὸς τῆς ὑπαίθρου οἰουδήποτε ἐπαγγέλματος, διαμένων μόνιμως εἰς οἰκισμοὺς καὶ κωμοπόλεις κάτω τῶν 5.000 κατοίκων, καὶ οὐχὶ περιωρισμένως ὁ περὶ τὴν γῆν ἀσχολούμενος, ἤτοι πληθυσμὸς, βάσει τῆς τελευταίας ἀπογραφῆς, ἀνερχόμενος εἰς 4.500.000 περίπου κατοίκους.

Βάσει τοῦ Ν. 3487/55 ἤρχισεν ἀπὸ τοῦ 1956 ἡ ἐφαρμογὴ διὰ πρῶτην φορὰν ἐν Ἑλλάδι ἐνὸς κολοσσιαίου καὶ ριζοσπαστικοῦ ὑγειονομικοῦ προγράμματος. Πρὸς τοῦτο ἐθεσπίσθη τὸ σύστημα τῆς ἰδρύσεως κατὰ περιοχὰς Ἰατρείων. Ἐμειναν ἔξω αἱ πρωτεύουσαι καὶ αἱ μεγάλαι πόλεις καὶ ὠργανώθη ἡ ὑπαίθρος, διὰ τοῦ διαχωρισμοῦ ὅλων τῶν διαμερισμάτων τῆς Χώρας εἰς περιφερείας Κοινοτικῶν καὶ Ἀγροτικῶν Ἰατρείων. Εἰς ἐκάστην κοινότητα ἡ ἄθροισμα ὁμῶρον κοινοτήτων μὲ πληθυσμὸν ἄνω τῶν 3.000 κατοίκων ἰδρύθη ἐν Κοινοτικὸν Ἰατρεῖον, εἰς κοινότητα δὲ μὲ

πληθυσμὸν κάτω τῶν 3.000 κατοίκων ἰδρύθη ἐν Ἀγροτικὸν Ἰατρεῖον. Εἰς ἕκαστον Κοινοτικὸν Ἰατρεῖον ὑπηρετεῖ εἰς ἰατρός, μία μαῖα καὶ μία ἐπισκέπτρια ἀδελφὴ ἢ νοσοκόμος. Εἰς ἕκαστον δὲ Ἀγροτικὸν Ἰατρεῖον μόνον εἰς ἰατρός. Ἡ μαῖα καὶ ἡ ἀδελφὴ ἐνὸς Κοινοτικοῦ Ἰατρείου ἐξυπηρετοῦν καὶ τὰ περίξ αὐτοῦ Ἀγροτικὰ Ἰατρεῖα. Προεγραμματίσθησαν 1.435 τοιαῦτα Κοινοτικὰ καὶ Ἀγροτικὰ Ἰατρεῖα καθ' ὅλην τὴν Ἑλλάδα. Ἡδὴ ἐπληθύνθησαν καὶ λειτουργοῦν τὰ 1.148 μὲ ὑπηρετοῦντας 1.168 ἰατροὺς, 344 ἐπισκεπτρίας ἀδελφὰς καὶ νοσοκόμους καὶ 340 μαῖας. Ἐκτὸς τούτων λειτουργοῦν καὶ 95 Ὑγειονομικοὶ Σταθμοὶ εἰς κωμοπόλεις καὶ πρωτεύουσας ἐπαρχιῶν, οἵτινες διαθέτουν ἕκαστος 5-15 κλίνας καὶ ἀποτελοῦν τὰ προκεχωρημένα, οὕτως εἰπεῖν, νοσοκομειακὰ ἰδρύματα. Φροντὶς ἐλήφθη κατ' ἀρχὴν νὰ λειτουργήσουν τὰ ὀρεινὰ καὶ ἀπομεμονωμένα Ἰατρεῖα καὶ σὺν τῷ χρόνῳ τὰ ἐγγὺς τῶν κέντρων καὶ τὰ πεδινὰ.

Οὕτως ἐπετεύχθησαν τὰ ἐξῆς δύο: ἀφ' ἐνὸς μὲν πλεῖστοι ἰατροὶ—ἰδίως νέοι—νὰ ἐγκαταλείψουν τὰς πόλεις καὶ νὰ ἐγκατασταθοῦν εἰς τὴν ὑπαίθρον, χωρὶα δὲ καὶ κοινότητες, αἱ ὅποια ἔστεροῦντο πρότερον παντάπασι ἰατροῦ, ἥδη νὰ ἔχουν τὸν ἰατρὸν καὶ τὴν μαῖαν πλησίον των καὶ νὰ ἀπολαμβάνουν τῶν θείων δώρων τῆς Ὑγείας. Εἰς τὰ Ἰατρεῖα ταῦτα προσέρχονται πρὸς ἐξέτασιν καὶ θεραπείαν περίπου 250.000 ἀγρόται μηνιαίως.

Ἐκαστον Ἰατρεῖον διαθέτει μικρὸν ἀριθμὸν ἐκ τῶν ἀπαραιτήτων ἀνθρωποσωτη-

ρίων φαρμάκων, προσεχώς δὲ θέλει ολοκληρωθῆ καὶ ἡ παροχὴ πλήρους φαρμακευτικῆς περιθάλψεως καὶ νοσοκομειακῆς τοιαύτης.

Τὸ πλέον ἀξιοσημείωτον ὅμως βῆμα προόδου, ὅπερ ἐπιτυγχάνεται διὰ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ θεσμοῦ τῶν 'Αγροτικῶν 'Ασφαλίσεων, εἶναι ἡ κατεύθυνσις καὶ ἡ στροφὴ τὴν ὁποίαν δίδει τὸ 'Υπουργεῖον Προνοίας πρὸς τὴν πρόληψιν τῶν νόσων.

Ἡ σύγχρονος 'Ιατρικὴ καὶ 'Υγιεινὴ κακίζει τὴν θεραπεῖαν νόσων προληπτῶν. 'Αλλοίμονον εἰς ἓνα τόπον ὅπου θεραπεύομεν τυφοειδεῖς πυρετούς διότι δὲν ἐξησφάλισαμεν τὴν καλὴν ὕδρευσιν, ἢ θεραπεύομεν ἐκλαμψίας διότι δὲν παρηκολουθήσαμεν τὴν ἔγκυον γυναῖκα κατὰ τὴν περίοδον τῆς κησέως τῆς, ἢ θεραπεύομεν παιδικὰς ἐντερίτιδας διότι δὲν ἐπροσέξαμεν τὴν διαιτητικὴν τοῦ βρέφους, ἢ ἀπομονοῦμεν εὐλογίωντας διότι δὲν τοὺς ἐδαμαλίσαμεν ἐγκαίρως, κλπ. Αὐτὰ ἀνήκουν εἰς ἄλλας ἐποχὰς καὶ ἀφοροῦν ὑπανεπτυγμένας χώρας, θὰ ἤρκει δὲ ἡ διάθεσις ὀλίγων Κινητῶν Συνεργείων 'Υγειονομικοῦ Προσωπικοῦ καὶ ἡ παροχὴ φαρμάκων διὰ τὴν ἀντιμετώπισιν αὐτῶν τῶν περιπτώσεων, ὡς ἐγένετο ἐπὶ Κατοχῆς ὑπὸ τοῦ 'Ερυθροῦ Σταυροῦ.

Τὴν σήμερον ὁ Πολιτισμὸς καὶ ἡ 'Υγιεινὴ ἐνὸς τόπου βαθμολογεῖται ἐκ τῆς δυνατότητος τῆς προλήψεως καὶ ἀπαιτεῖ ἄλλα μέτρα καταπολεμήσεως τῶν νόσων, οἱ ἱατροὶ δὲ καὶ τὸ προσωπικὸν τῶν Κοινοτικῶν καὶ 'Αγροτικῶν 'Ιατρείων εἶναι ἀκριβῶς οἱ φορεῖς τῶν νέων αὐτῶν ἀντιλήψεων καὶ μεθόδων, ἀφ' οὗ ὑποχρεοῦνται κατὰ Νόμον «εἰς τὴν μέριμναν διὰ τὴν μητρότητα καὶ τὴν παιδικὴν ἡλικίαν, τὸν γενικὸν δαμαλισμὸν καὶ ἀναδαμαλισμὸν, τοὺς προφυλακτικὸς ἐμβολιασμοὺς κατὰ τῶν ἐπιδημικῶν καὶ μολυσματικῶν νόσων, τὴν ἐξυγιάνσιν τοῦ περιβάλλοντος διὰ τῆς καθολικῆς ἐφαρμογῆς τῶν διατάξεων περὶ τῆς ὑγιεινῆς τῆς κατοικίας καὶ τῶν κοινοχρήστων χώρων τῆς κοινότητος καὶ τοῦ περιβάλλοντος, τῆς ὑδρεύσεως τῶν κατοικιῶν καὶ τῆς ἀποχετεύσεως τῶν λυμάτων, περὶ τῆς σχολικῆς ὑγιεινῆς καὶ τῆς ὑγιεινῆς τῆς ἐργασίας, ὡς καὶ πᾶν ἄλλο προληπτικὸν

καὶ προφυλακτικὸν μέτρον, πρόσφορον διὰ τὴν διαφύλαξιν τῆς ὑγείας τῶν κατοικῶν τῆς ὑπαίθρου».

Οἱ ἱατροὶ προσλαμβάνονται ἐπὶ συμβάσει τριετοῦς διαρκείας δυναμένη ν' ἀνανεωθῆ καὶ ἀμειδονται ἱκανοποιητικῶς, ἀπὸ 3-5.000 μηνιαίως, ἀναλόγως τοῦ ὄρειου τοῦ ἐδάφους, τῶν ἀποστάσεων καὶ τοῦ ἀριθμοῦ τῶν κατοικῶν, ἐκτὸς δὲ τοῦ μισθοῦ των λαμβάνουν καὶ ἐπιδόματα ὑπερωριῶν, ἡμεραργίων καὶ ὀδοπορικῶν μέχρι 30% ἐπὶ τοῦ βασικοῦ μισθοῦ των. Ὁμοίως αἱ γυναῖκες καὶ αἱ ἐπισκέπτριαι ἀδελφαὶ ἢ νοσοκόμοι διορίζονται διὰ συμβάσεως μὲ μισθὸν ἀκολούθου σὺν ὀδοπορικῶν ἐξοδα καὶ ἐπίδομα πρόσθετον 40%. Ἡ πρόληψις τοῦ προσωπικοῦ ἐνεργεῖται ὑπὸ τοῦ Νομαρχικοῦ Συμβουλίου τῆ ἐγκρίσει τοῦ 'Υπουργείου, ὁ ἔλεγχος δὲ καὶ ἡ ἐποπτεία ἀσχεῖται ὑπὸ τοῦ Νομάρχου διὰ τοῦ Νομιάτρου.

Διὰ τῶν 'Αγροτικῶν 'Ιατρείων ἐπιδιώκομεν, ὡς ἐτονίσθη, εἰς τὴν παροχὴν ἀφ' ἐνὸς μὲν ἀνοικτῆς καὶ κλειστῆς ἱατροφαρμακευτικῆς περιθάλψεως καὶ ἀφ' ἑτέρου εἰς τὴν ἐφαρμογὴν προγράμματος προληπτικῆς ἱατρικῆς καὶ ὑγιεινῆς. Ἡ ἐκπλήρωσις τοῦ πρώτου μέρους ἀπαιτεῖ φυσικὰ τὴν σύνδεσιν τοῦ 'Ιατρείου μὲ νοσηλευτικὸν ἴδρυμα, ὡς καὶ τὴν εὐχερῆ παροχὴ φαρμάκων, ἀλλὰ τὸ ὅλον θέμα τῆς ἱατροφαρμακευτικῆς περιθάλψεως ἀντιμετωπίζεται κατὰ 90-95% εἰς τὸ 'Ιατρεῖον, διότι ἐκεῖ τὸ μέγα τμῆμα τοῦ πληθυσμοῦ προσφεύγει καὶ ἐξυπηρετεῖται ἐπὶ τόπου, τὸ ὑπόλοιπον δὲ ποσοστὸν, ἤτοι 5-10% μόνον, παρὰ τὸ ἐντυπωσιακὸν του περιεχόμενον, χρῆζει νοσοκομειακῆς περιθάλψεως καὶ μετακινεῖται πρὸς τὰ κέντρα.

'Αφ' ἑτέρου ὅμως τὰ προβλήματα τῆς Δημοσίας 'Υγιεινῆς (ἐμβολιασμοί, ἐξυγιάνσεις, ἀστυίατρικαὶ ἐπιθεωρήσεις, ληψίς προστατευτικῶν μέτρων κλπ.) ἀντιμετωπίζονται ἐπὶ τόπου κατὰ 100%, καὶ αὕτη εἶναι ἡ μεγάλη ἐπιτυχία τοῦ 'Ιατρείου ὡς ὑγειονομικοῦ κεντράρου καὶ τμήματος τοῦ ὑγειονομικοῦ ἴστού τοῦ Νομοῦ. Οὕτω ἡ κίνησις κατὰ τὸ 1958 εἰς 1.026 'Ιατρεῖα, ἐξυπηρετήσαντα πληθυσμὸν περίπου 3 ἐκατομμυρίων, ἔχει ὡς ἀκολούθως:

Νοσολογική κίνησις	2.843.110
Ἐκτὸς ἔδρας ἐπισκέψεις	846.057
Τοκετοὶ	17.194
Ἐργαστηριακαὶ ἐξετάσεις	88.425
Ἐμβολιασμοὶ	256.417
Ἵγειονομικαὶ ἐπιθεωρήσεις	105.839
Πιστοποιητικὰ-Γνωματεῦσεις	44.978
Ἐξυγιάνσεις	3.387
Διαφωτιστικὰ ὀμιλίας	13.674

Τὸ Ὑπουργεῖον ἀποδίδει μεγίστην σημασίαν εἰς τὸν τομέα τῆς Δημοσίας Ὑγιεινῆς. Ἡ Δημοσία Ὑγιεινὴ εἶναι κατὰ τὸν E. A. Winslow ἡ τέχνη καὶ ἡ ἐπιστήμη προληψεως νόσου, παρατάσεως τῆς ζωῆς καὶ προαγωγῆς τῆς σωματικῆς καὶ πνευματικῆς δραστηριότητος διὰ τῆς ὀργανωμένης κοινοτικῆς προσταθείας. Τὸ Κράτος ἐφαρμόζει ἐκ τῶν ἄνω τοὺς κανόνας καὶ τὰ μέτρα διὰ τὴν ὁμαδικὴν προστασίαν τῆς υγείας τῶν κατοίκων, ἀλλὰ χρειάζεται καὶ ἡ ἀνάπτυξις ἐκ τῶν κάτω καὶ ἡ καλλιέργεια, μεταξὺ τῶν μελῶν τῆς κοινότητος, τοῦ πνεύματος τῆς προοδευτικότητος καὶ τῆς συνεργασίας, διὰ τοῦ ὁποίου συνειδητοποιοῦνται αἱ ὑγειονομικαὶ ἀνάγκαι καὶ ἀναπτύσσεται πρωτοβουλία καὶ δράσις. Μόνον μετὰ τὴν ἀνάπτυξιν τῶν δύο αὐτῶν δυνάμεων ἐπιτυγχάνεται ὡς ἄνω ἐπιδιωκόμενος σκοπὸς τῆς ἀνυψώσεως τοῦ ὑγειονομικοῦ ἐπιπέδου τῶν κατοίκων, τὰ ὄργανα δὲ τὰ ὁποῖα ἐργάζονται πρὸς τὴν κατεύθυνσιν αὐτὴν εἶναι ὁ ἰατρός, ἡ μαῖα καὶ ἡ ἐπισκέπτρια τοῦ Κοινοτικοῦ Ἰατρείου.

Σήμερον, μετὰ τὴν ἔκτασιν τῶν ἐφαρμογῶν τῆς προληπτικῆς ἀγωγῆς πρὸς τὸ κεφάλαιον τῆς θεραπείας, ἡ ὑγεινολογία καὶ ἡ κλινικὴ ἰατρικὴ δυσκόλως διαχωρίζονται, καὶ γίνονται ἀμφότεραι προληπτικὴ Ἰατρικὴ.

Αἱ πρῶται ἀντιλήψεις περιώριζον τὴν Δημοσίαν Ὑγιεινὴν εἰς ἐξυγιαντικὰ μέτρα. Ἐπεκαλοῦντο δηλονότι τοὺς κινδύνους τῆς υγείας ἐκ τῶν ἀνθυγιεινῶν ἐστιῶν, ἐξ ὧν ἠδύναντο νὰ προσβληθοῦν δυσμενῶς ἄτομα καὶ νὰ μολυνθοῦν ἐξ αὐτῶν καὶ ἄλλα. Μετὰ τὰς βακτηριολογικὰς καὶ ἀνοσοποιητικὰς ἀνακαλύψεις καὶ τὴν ἐφαρμογὴν τῶν τεχνικῶν μέσων, ἤλθε νὰ προστεθῇ εἰς τὸν παράγοντα τῶν ἐξυγιαντικῶν μέσων διὰ τὴν πρόληψιν τῶν νόσων καὶ ὁ παράγων

ἄτομον. Καθὼς δὲ παραδεχόμεθα ὅτι ἡ ἰατρικὴ ἐπιστήμη εἶναι κοινωνικὴ ἐπιστήμη, δὲν ἦτο δυνατόν νὰ μὴ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν ἡ σημασία τῶν ἰατρικῶν καὶ κοινωνικῶν παραγόντων τοῦ ἀτόμου. Οὕτω ἡ Δημοσία Ὑγιεινὴ δύναται νὰ θεωρηθῇ ὅτι ἀποτελεῖ τὸ ὀλοκλήρωμα τῶν ἰατρικῶν καὶ ἐξυγιαντικῶν ἐπιστημῶν. Ἄλλ' εἰς τὴν Δημοσίαν Ὑγιεινὴν πρέπει νὰ βαδίσωμεν ἐτι περαιτέρω. Πρέπει νὰ ἀναπτύξωμεν ἐποικοδομητικὴν καὶ προαγωγικὴν ἰατρικὴν, εἰς ἣν τὸ κέντρον τοῦ ἐνδιαφέροντος νὰ εἶναι μὲν τὸ ἄτομον, ἀλλ' ὡς κοινωνικὸν καὶ ἰατρικὸν ἀκέραιον μέλος μιᾶς ὁμάδος. Δὲν πρέπει δηλαδὴ νὰ ἐπαναπαυθῶμεν εἰς τὴν διατήρησιν μόνον τῆς καλῆς υγείας του, ἀλλὰ πρέπει νὰ μοχθήσωμεν διὰ τὴν ἀνάπτυξιν τῶν μεγίστων δυνατοτήτων του.

Ἡ ἔμφασις εἰς τὴν Δημοσίαν Ὑγιεινὴν ἤλλαξεν ἤδη ἀπὸ τὸ φυσικὸν περιβάλλον ἢ τὴν ἐξυγιάνσιν εἰς τὴν προληπτικὴν ἰατρικὴν καὶ ἐσχάτως ὀπίσω εἰς τὸ ἄτομον καὶ τὸ περιβάλλον του, οὐ μόνον τὸ φυσικὸν ἀλλ' ἐν συσχετίσει μετὰ τὸ σύνθετον κοινωνικὸν περιβάλλον του. Ὅθεν ἡ υγεία ἐν ἑαυτῇ ἔχει πραγματικὴν ἀξίαν μόνον ἐφ' ὅσον προάγει ἐνεργητικότητα καὶ εὐτυχίαν. Κατόπιν αὐτῶν μετρεῖται ἡ ποιότης τῆς ζωῆς καὶ οὐχὶ ἡ ποσότης, ἡ δὲ ἀληθὴς ἀξία τῆς υγείας ἐξαρτᾶται ἐκ τῶν δραστηριοτήτων τῶν δεσμευμένων ὑπὸ τῶν δυνάμεων αὐτῆς. Μία ἐπιδημία, φέρ' εἰπεῖν, εἶναι ὄξεϊα κοινωνικὴ νόσος. Ὀλόκληρος κατηγορία πληθυσμοῦ πίπτει ἄρρωστη. Μερικὰ ἄτομα ὑποκύπτουν, ἄλλα ἀναρρώνουσι καὶ μετ' ὀλίγον ἡ ἐπιδημία παρέρχεται καὶ συνήθως λησμονεῖται. Ἄλλ' ὑπάρχουν ἐπιδημικαὶ νόσοι αἵτινες δὲν εἶναι ὄξεϊαι, αἵτινες οὔτε ἔρχονται οὔτε φεύγουν, ἀλλὰ παραμένουν διαρκῶς καὶ στερεῶς εἰς ὀρισμένην τινὰ περιοχὴν. Αὗται εἶναι αἱ ἐνδημικαὶ νόσοι. Ὅπου τοιαύτη νόσος ἐπιπολάζει, ἡ εὐημερία καὶ οἱ γενικοὶ δεῖκται ὀλοκλήρου τοῦ πληθυσμοῦ εἶναι βεβαίως προσβεβλημένοι. Τὰ γενεσιουργὰ αἴτια τῶν νόσων αὐτῶν ζοῦν καὶ ἀναπτύσσονται ἀπάναις τῶν μελῶν τῆς κοινότητος. Ὅταν ἡ νόσος φθάσῃ εἰς τὸ ὕψος τῆς, ἡ ζωὴ μαραινέται, καὶ ὅταν ἡ νόσος, διὰ λόγους οὐχὶ

τελειῶς γνωστούς εἰς ἡμᾶς, ἀποσύρεται, ἡ ζωὴ ἀνθίζει καὶ πάλιν. Ὁ πληθυσμὸς εἶναι ἀνίκανος διὰ δραστηριότητος, ἡ νόσος υποσκάπτει τὴν ζωτικότητά τοῦ λαοῦ, ἐλαττώνει τὰς ἐνεργείας του, θραύει τὰς πρωτοβουλίας του, τὰ σταθερότυπα τῆς ζωῆς πίπτουν, ἡ πτωχεῖα εἶναι τὸ ἀποτέλεσμα, καὶ τὰ ἐπακόλουθα ἐπέλευσις ἄλλων χειρότερων νόσων. Ἡ νόσος δὲν εἶναι βεβαίως νέον φαινόμενον. Εἶναι τόσον παλαιὸν ὅσον καὶ αὐτὴ ἡ ζωὴ. Ἀλλὰ τὸ ἀνθρώπινον πνεῦμα ὑπεισήληθεν εἰς τὴν φυσικὴν διαδρομὴν τῆς νόσου. Διαφῶτισις, Δημοσία Ὑγεία, Ἱατρικὴ καὶ ὑπεράνω ὄλων μία ἀνερχομένη στάθμη ζωῆς καὶ κοινοτικῆς ἀνάπτυξις μετέβαλε καταστάσεις ριζικῶς.

Ἡ ζωὴ εἶναι ὀλιγώτερον ἐπικίνδυνος σήμερον καὶ ἡ ἀνθρωπίνῃ εὐημερία ὀλιγώτερον πληττομένη ἢ ὅτε ἦτο εἰς τὸ παρελθόν. Τὸ προσδόκιμον τῆς ἐπιβιώσεως, δηλαδή ἡ πιθανότης τῶν ἐτῶν τοῦ νὰ ἐπιζήσῃ τις κατὰ τὴν ἡλικίαν 0 (τὴν στιγμὴν τῆς γεννήσεώς του) αὐξάνει σημαντικῶς. Παιδιὲν γεννηθῆν τὸν 15ον αἰῶνα εἰς τὴν Εὐρώπῃν εἶχεν ἕνα μέσον ὄρον προσδοκωμένης ζωῆς ἀπὸ 20-25 ἔτη, ἐνῶ σήμερον ἔχει ἄνω ἀπὸ 60 καὶ εἰς τινὰς χώρας ἄνω ἀπὸ 70. Αὐτὴ ἡ τεραστία ἄνοδος ὀφείλεται κατὰ πρῶτον λόγον εἰς τὴν ἐλάττωσιν τῆς παιδικῆς θνησιμότητος καὶ εἰς τὴν καταπολέμησιν τῶν ὀξειῶν νόσων, προσβαλλουσῶν κυρίως τὰς πρώτας δεκαετίας τῆς ζωῆς. Ἀλλ' ἄς μὴ λησμονῶμεν ὅτι αἱ μεγάλα βελτιώσεις δὲν εἶναι κερδισμένα ἀπὸ ὅλον τὸν πληθυσμόν. Ὑφίσταται διαφορὰ νοσηρότητος πόλεων καὶ ὑπαίθρου, ἀναλόγως, ἄλλοτε ὑπὲρ καὶ ἄλλοτε κατὰ. Ὑπάρχουν χωριὰ καὶ περιοχαὶ ὅπου ἡ νόσος ἐξακολουθεῖ ν' ἀποτελῇ ἀκόμη πρόβλημα. Ἀλλὰ καὶ ἐν ἄλλο ζήτημα ἄς λάβωμεν ὑπ' ὄψιν. Αἱ θανατηφόροι νόσοι δὲν εἶναι αἱ μόναι πληττοῦσαι τὴν ἀνθρωπίνην εὐημερίαν. Αἱ πολυάριθμοι ὀλιγώτερον νοσηραὶ καταστάσεις, ὡς αἱ διαταραχαὶ τῶν ἀναπνευστικῶν καὶ πεπτικῶν ὀργάνων, τὰ κρυολογήματα, ὁ βήξ, οἱ πονόλαιμοι, οἱ στομαχόπονοι, αἱ διάρροιαὶ καὶ δυσκοιλιότητες, αἱ κεφαλαλγίαι, οἱ ρευματικοὶ πόνοι, αἱ γυναικεῖαι κακοδιαθεσίαι καὶ αἱ

διαταραχαὶ τοῦ δέρματος, ὅλαι αὐταὶ καθιστοῦν ἀνικάνους πολλοὺς ἀνθρώπους. Ἐκαστὸν ἄτομον ἔχει κατὰ μέσον ὄρον 1-2 νόσους ἀνικανότητος ἑτησίως καὶ χάνει περὶ τὰς 10 ἡμέρας ἀπὸ τὴν ἐργασίαν του. Ἡ νόσος, ἐπὶ πλέον, εἰς τινὰς χώρας μὲ κακὰς ὑγιεινάς συνθήκας δὲν προκαλεῖ μόνον ἀτέρμονας πάσχοντας, ἀλλ' εἶναι ἐπίσης καὶ τρομερὸν οἰκονομικὸν βάρος δι' ὅλον τὸν πληθυσμόν. Ἡ ὑγεία τοῦ λαοῦ ὑπὸ τῶν διαφορῶν Κυβερνητῶν ἔχει ἀναγνωρισθῆ ὅτι ἀποτελεῖ τὸ κύριον καθήκον των. Ἀλλ' ἡ φύσις τῆς δραστηριότητος καὶ ὁ βαθμὸς τῆς προστασίας δέον νὰ ποικίλλῃ τὴν σήμερον εἰς ἕνα τόπον. Παρῆλθεν ἡ ἀρχικὴ κίνησις τοῦ κρατικοῦ ἐνδιαφέροντος τῶν ἀπομονώσεων, τῶν καθάρσεων καὶ τῶν ἀπολυμάνσεων, αἵτινες ἐπεβάλλοντο πρὸς ἀποφυγὴν εισόδου λοιμῶδους τινὸς νόσου ἢ τὴν ἐξάπλωσιν αὐτῆς εἰς τὴν Ἐπικράτειαν. Ἐπίσης, κατὰ τὴν διάρκειαν τῶν τελευταίων δεκαετιῶν ἀνεπτύχθη δραστηριότης εἰς τὴν ἐξυγιάνσιν. Ἦδη παρατηρεῖται μία ἀλλοία ἔμφασις εἰς τὴν Δημοσίαν Ὑγιεινὴν, ἐκεῖ ἔνθα τὰ ἀνωτέρω προβλήματα ἔχασαν τὴν ὀξυτήτά των. Αἱ κοινωνικαὶ πρόοδοι καὶ αἱ μεταμορφώσεις, ἰδίως αἱ τοῦ δυτικοῦ ἡμισφαιρίου, ἤλλαξαν κατεύθυνσιν, καὶ τὸ ἐνδιαφέρον τῶν ὑγιεινολόγων στρέφεται πρὸς τὴν εὐημερίαν τοῦ παιδιοῦ καὶ τῆς μητέρας, τὴν βελτίωσιν τῆς κατοικίας, τὴν βοήθειαν πρὸς τοὺς ἀνικάνους καὶ τὴν καταπολέμησιν τῶν ἐνδημικῶν νόσων, καὶ τὰ εἰδικὰ προβλήματα τῆς νόσου, ὡς τὴν φυματίωσιν, τὴν ἐλονοσίαν, ἀφροδίσια, καρκῖνον, καρδιοπαθείας, ψυχικὰς νόσους, ἀτυχήματα κλπ. Ταῦτα ὅμως ἀπαιτοῦν προσέγγισιν πρὸς τὴν προληπτικὴν ἱατρικὴν τοῦ ἀτόμου. Ἐκτὸς δὲ τῆς κρατικῆς δραστηριότητος, εἶναι ἀπαραίτητος, ὡς εἵπομεν, καὶ ἡ κινητοποίησις τῆς δυνάμεως τοῦ ἀτόμου, εἴτε ὡς μεμονωμένης μονάδος εἴτε ὡς ὁμάδος. Τότε μόνον εἶναι δυνατόν νὰ ἐπιτύχῃ ἡ καταβαλλομένη προσπάθεια αὐτῆς τῆς ἀλλαγῆς.

Ἴδου λοιπὸν ἡ ἴδρυσις τῶν ὑπερχιλίων Κοινοτικῶν καὶ Ἀγροτικῶν Ἱατρειῶν ποῦ ἀποβλέπει. Εἰς τὸ νὰ δώσῃ μίαν ὥθησιν

πρὸς τὴν βελτίωσιν καὶ ἄνοδον τῆς ὑγειονομικῆς στάθμης τοῦ χωριοῦ.

Ὁ θεσμὸς ὁμῶς τῶν Ἀγροτικῶν Ἀσφαλίσεων εὐρίσκεται εἰσέτι ἐν τῇ ἐξελίξει του καὶ ἀπαιτεῖ συνεχῆ ἐργασίαν καὶ ἀγῶνας σκληροὺς διὰ τὴν ὀλοκλήρωσίν του. Ἀλλ' ἡ μέχρι τοῦδε ἀλματώδης πορεία καὶ τὰ σπουδαῖα ἐπιτεύγματά του μαρτυροῦν ὅτι ἀσφαλῶς θὰ ἐπιτύχη καθ' ὅλην τὴν γραμμὴν. Προβάλλουν βεβαίως πολλαὶ δυσκολίαι, ὑπάρχουν ἑλλείψεις βασικαὶ καὶ ὀρθοῦνται προβλήματα δυσεπίλυτα, ἀλλ' αὐτὰ ἄς μὴ μᾶς ἀποθαρρύνουν καὶ ἄς μὴ μᾶς καθιστοῦν διστακτικούς. Ἄς εὐελπιστῶμεν ὅτι ὅλα θὰ τὰ ὑπερνικήσωμεν βαθμιαίως.

Ἴδου ἐπίσης ἐν λαμπρὸν στάδιον δράσεως τῶν νέων ἰατρῶν, μαιῶν καὶ ἐπισκεπτῶν εἰς τὸν χέρσον καὶ ἀκαλλιέργητον

ὑγειονομικὸν ἀγρὸν τοῦ πληθυσμοῦ τῆς ὑπαίθρου. Τοὺς δίδεται ἡ εὐκαιρία νὰ ἀξιοποιήσουν τὰς γνώσεις των, νὰ ἀναπτύξουν πρωτοβουλίαν καὶ νὰ ἐπιτελέσουν ἀνώτερα ἔργα. Οἱ μύσται τῆς ἐπιστήμης καὶ οἱ ἐμπνευσμένοι ἀλτροῦισταὶ τῶν ἀνωτέρων ἰδεωδῶν τῆς φιλαλληλίας καὶ τῆς κοινωνικῆς δικαιοσύνης θὰ δυνηθοῦν οὕτω νὰ ἱκανοποιήσουν τὴν εὐγενῆ φιλοδοξίαν των καὶ νὰ διακονήσουν εὐλαδῶς εἰς τὸν ναὸν τῆς θείας τοῦ Ἀσκληπιοῦ τέχνης, τὴν ὁποίαν τόσον ἠγάπησαν, βοηθοῦντες τοὺς συνανθρώπους των νὰ αἰσθανθοῦν τὴν χαρὰν τῆς ζωῆς καὶ νὰ εὐτυχίσουν.

Ἄς προσέλθουν, ὅσοι τὸ ἐπιθυμοῦν, ὅπως ἐργασθοῦν διὰ τὴν ἐπιτυχίαν τοῦ μεγάλου τούτου σκοποῦ. Τὸ μέλλον θὰ ἀνήκη εἰς αὐτοὺς ὅλους καὶ ἡ ἰδιαίτερα τιμὴ εἰς τὰς Ἵγειονομικὰς Ἵπηρεσίας.

«ΠΕΡΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙ ΜΑΙΩΝ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ»

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Γενικὴ Διεύθυνσις Ὑγιεινῆς
Διεύθυνσις Ἱατρικῶν Ἐπαγγελμάτων

Ἄριθ. Πρωτ. 689 οἴκ.

Ἄριθ. Ἐγκ. 180

Ἐν Ἀθήναις τῇ 10-3-1959

Πρὸς
τοὺς κ.κ. Νομιάτρους

Θέμα: Περὶ ἐφαρμογῆς τῆς περὶ Μαιῶν Νομοθεσίας

Ἐπόμενοι τῶν ὑπ' ἀριθ. 2492/2-10-58 καὶ 1010/24-1-59 ἐγκυκλίων ἡμῶν σχετικῶν μετὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῆς περὶ Μαιῶν Νομοθεσίας, εὐρισκόμεθα καὶ πάλιν εἰς τὴν ἀνάγκην νὰ ἐπισύρωμεν τὴν προσοχὴν ὑμῶν ἐπὶ τῆς αὐστηρᾶς τηρήσεως τῶν διατάξεων τούτων, καθ' ὅσον διεπιστώθη:

1) Ὅτι ὑπὸ τῶν Νομαρχιακῶν Συμβουλίων τοποθετοῦνται ἅπ' εὐθείας Μαῖται διὰ τὴν ἐτησίαν τῶν ἀσκήσεων, ἀντὶ ἡ τοιαύτη τοποθέτησις νὰ ἐ-

νεργῆται ὑπὸ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας (Τμῆμα Νοσοκόμων-Μαιῶν).

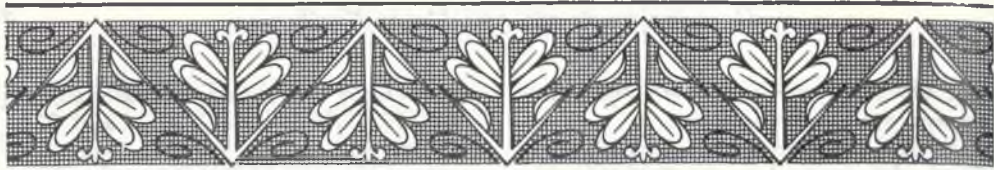
2) Ὅτι συντελοῦνται διορισμοὶ Μαιῶν πρὸ τῆς ἀποκτήσεως ὑπ' αὐτῶν τῆς ἀδείας ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος.

3) Ὅτι Μαῖται δὲν ἀσκοῦσι κατὰ τὰ τρία πρῶτα ἔτη ἀπὸ τῆς λήψεως τῆς ἀδείας εἰς τὸ ὀρισθὲν ἐν τῇ ἀδείᾳ μέρος τῆς ὑπαίθρου, ὡς ἔχουν ὑποχρῶσιν, ἀλλ' εἰς ἕτερον, ἔτι δὲ εἰς ἀστικά κέντρα.

Ἐπειδὴ αἱ παραβάσεις αὗται εἶναι σοβαρώταται, ἀνατρέπουσαι βασικὰς ἀρχὰς τῆς ἀσκήσεως τοῦ μαιευτικοῦ ἐπαγγέλματος, παρακαλοῦμεν ὅπως καταβληθῇ ἰδιαίτερα προσπάθεια διὰ τὴν αὐστηρὰν τήρησιν τῶν σχετικῶν διατάξεων.

Εἰς τὸ μέλλον δὲν θὰ χορηγῶμεν ἀδείας ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος μαιῶς εἰς μὴ ἐχούσας τοποθέτησιν, διὰ τὴν ἐτησίαν τῶν ἀσκήσεων, γενομένην ὑπὸ τοῦ καθ' ἡμᾶς Ὑπουργείου, ἂφ' ἑτέρου δέ, θὰ προβαίνωμεν εἰς ἄμεσον ἀνάκλησιν τῆς χορηγηθείσης ἀδείας ἀσκήσεως δι' ὅσας παραβῶσι τὴν ὑποχρῶσιν τῶν ἀσκήσεως εἰς τὸ ὀρισθὲν μέρος τῆς ὑπαίθρου.

Ὁ Ὑπουργὸς
Ι. ΨΑΡΡΕΑΣ



7 ΑΠΡΙΛΙΟΥ: Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΗΜΕΡΑ ΥΓΕΙΑΣ
ΑΙ ΨΥΧΙΚΑΙ ΝΟΣΟΙ ΚΑΙ Η ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ
ΕΙΣ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟΝ ΣΗΜΕΡΟΝ

᾽Ομιλία δοθεῖσα εἰς τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδη»
ἐπὶ τῷ ἑορτασμῷ τῆς Παγκοσμίου Ἡμέρας Ὑγείας

᾽Υπὸ

Α. ΚΥΡΙΑΚΗ

᾽Εκτάκτου Καθηγητοῦ

Διευθυντοῦ Ἀ΄ Μαιευτικῆς Κλινικῆς
Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη»

Κάθε χρόνο τὴν ἡμέραν αὐτὴν ἑορτάζεται σ' ὅλον τὸν κόσμον ἡ Παγκόσμιος Ἡμέρα τῆς Ὑγείας. Σκοπὸς τῆς ἑορτῆς αὐτῆς εἶναι ἡ αὔξησις τοῦ ἐνδιαφέροντος τοῦ λαοῦ πρὸς θέματα ζωτικῆς σημασίας διὰ τὴν ὑγείαν αὐτοῦ. Κατὰ τὸν σημερινὸν ἑορτασμὸν ἐξελέγη ὡς παγκόσμιον θέμα «Αἱ ψυχικαὶ νόσοι καὶ ἡ ψυχικὴ ὑγιεινὴ εἰς τὸν κόσμον σήμερον».

Τὰ ψυχικὰ νοσήματα εἶναι τὸ μεγαλύτερον πρόβλημα δημοσίας ὑγείας τῆς σήμερον. Δι' αὐτὰ διατίθενται εἰς τὰ οἰκονομικῶς πλέον προηγμένα κράτη περισσότεραι κλῖναι εἰς τὰ Νοσοκομεῖα παρὰ διὰ τὸν καρκῖνον, τὰς καρδιακὰς παθήσεις διὰ τὴν φυματίωσιν ὁμοῦ. Ἐξ ἄλλου δι' ἕκαστον ἀσθενῆ Ψυχιατρείου ἀντιστοιχοῦν τοῦλάχιστον δύο ἄτομα εὐρισκόμενα ἔξω τοῦ Νοσοκομείου, ἐπειδὴ ἡ κατάστασις των δὲν εἶναι ἀρκετὰ σοβαρὰ ὥστε νὰ εἰσαχθοῦν εἰς Ψυχιατρεῖον. Εἰς τὴν Ἀντικὴν Ἑνῶπλην σήμερον τὸ 1/3 τῶν νοσοκομειακῶν κλινῶν κατέχονται ὑπὸ τῶν ἀσθενῶν τούτων.

Ἐχει ὑπολογισθῆ βάσει στοιχείων εἰς τὰς Ἡνωμένας Πολιτείας ὅτι εἰς κάθε 16 ἄτομα τὸ ἓν πάσχει ἐκ ψυχικῆς νόσου. Ἀπὸ τὰ παιδιὰ πὸν γεννῶνται εἰς τὰς Η.Π.Α. τὸ ἓν εἰς κάθε δώδεκα θὰ ὑποφέρῃ κατὰ τὴν ζωὴν του ἐκ ψυχικῆς νόσου ἀρκετὰ σοβαρᾶς. Εἰς τὴν Γαλλίαν ἐπίσης ὑπολο-

γίζεται ὅτι ποσοστὸν 4,3% ὅλων τῶν παιδιῶν ἡλικίας 4-17 ἐτῶν ἔχουν βαθμὸν διανοητικῆς ἀνεπαρκείας. Ὁ ἄνθρωπος καθ' ὅλον τὸν βίον του ὑπόκειται εἰς ψυχικὰ νοσήματα, καὶ ὅλοι μας ἔχομεν ἓνα ἀνώτατο σημεῖον ἀντοχῆς νεύρων, πέραν τοῦ ὁποίου καμπτόμεθα καὶ ὑφιστάμεθα ψυχικὴν ὑπερέντασιν. Οἱ λόγοι τῆς ψυχικῆς ὑπερέντασεως μὲ τὸν σημερινὸν ρυθμὸν τῆς ζωῆς ὁσημέραι ἀξάνουν καὶ συγχρόνως ἀξάνουν ἢ συχρότης τῶν ψυχικῶν κλονισμῶν καὶ τῶν ψυχικῶν νοσημάτων.

Αἱ πηγαὶ τοιούτων ὑπερέντασεων ἢ εἶναι ἐσωτερικαὶ, δηλαδὴ πηγάζουν ἀπὸ αὐτὸ τοῦτο τὸ ἄτομον καὶ ἀφοροῦν προβλήματα καὶ συγκρούσεις καθαρῶς ἀτομικάς, ἢ εἶναι ἐξωτερικαὶ καὶ πηγάζουν ἀπὸ τὸ περιβάλλον μας καὶ προέρχονται ἀπὸ γεγονότα πὸν ἐπιηρεάζουν τὴν οἰκογένειάν μας, τοὺς φίλους μας, τὴν ἐργασίαν μας, τὴν χώραν μας. Ἐνίοτε κατὰ τὸν βίον μας οἱ πλείστοι ἐξ ἡμῶν ὑποφέρομεν ἀπὸ μικρᾶς σημασίας ἐνοχλήσεως, αἱ ὁποιαὶ καταστρέφουν τὴν ἑντυχίαν μας, διαταράσσουν τὰς κοινωνικὰς καὶ οἰκογενειακὰς σχέσεις μας καὶ παραβλάπτουν τὴν πρὸς τὴν ἐργασίαν ἐφεσίν μας. Πολὸν συχνὰ τέτοια νευρωτικὰ διαταραχὰ ὀδηγοῦν εἰς κατάχρησιν οἰνοπνεύματος ἢ ναρκωτικῶν, τὰ ὁποῖα πάλιν προσβάλλουν τὸ νευρικό μας σύστημα καὶ προ-

διαθέτουν εἰς σοβαρὰ ψυχικὰ νοσήματα.

Ὁ τύπος τοῦ συγχρόνου ἀνθρώπου, ὁ ὁποῖος κατατροχεται ἀπὸ προβλήματα ἀτομικὰ ἢ καθολικὰ χωρὶς νὰ μπορῇ νὰ τὰ κατανοήσῃ ἢ νὰ ζητήσῃ τὴν λύσιν των, καταφεύγει σὲ ψυχοτροπικούς παράγοντας, καὶ ἔτσι εἶναι συχνὸ τὸ θέαμα ἀνθρώπων οἱ ὁποῖοι μὲ τὰ κατευναστικὰ εἰς τὸ ἓνα χέρι καὶ εἰς τὸ ἄλλο τὰ χάπια ἀναζωογονήσεως ἢ εὐτυχίας προσπαθοῦν νὰ διασκορπίσουν τοὺς ἐφιάλτας ἢ νὰ μετατρέψουν τὴν πραγματικότητα εἰς φαντασίαν. Αὐτὸς εἶναι ὁ τύπος τοῦ συγχρόνου ἀνθρώπου, ὁ ὁποῖος καίτοι ἔχει ἑκατομμύρια γείτονας εἰς τὸν μεγάλον αὐτὸν κόσμον, εὐρίσκειται ἐν τούτοις μόνος μὲ τὸν ἑαυτὸν του εἰς τὸν ἰδικόν του κόσμον. Διὰ τοῦτο καὶ αἱ ψυχικαὶ διαταραχαὶ εἶναι εἰς μικροτέραν κλίμακα εἰς τὰς ὀλιγώτερον οικονομικῶς ἀνεπτυγμένας χώρας. Οἱ κίνδυνοι δηλαδὴ τῆς ὑγείας εἶναι πολὺ μεγαλύτεροι μεταξὺ τῶν λαῶν ὅπου παρατηρεῖται ταχεῖα κοινωνικὴ καὶ οικονομικὴ βελτίωσις, ὡς καὶ μετὰξὺ τῶν ἐν διαρκεὶ κινήσει πληθυσμῶν, κατόπι τῶν συγχρονισμένων καὶ τελειοποιουμένων μέσων συγκοινωνίας.

Γεγονότα κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον κρισιμα παρουσιάζονται εἰς τὸν βίον μας, ὅπως π.χ. σὰν ἔλθῃ ἡ στιγμή νὰ χωριστοῦμε ἀπὸ τοὺς γονεῖς μας, ὅταν νυμφενώμεθα, ὅταν ἀποκοτοῦμε παιδιὰ, ὅταν τὰ παιδιὰ ἐγκαταλείπουν τὸ σπίτι, ὅταν ὁ θάνατος παίρῃ σὺζυγον, γονεῖς κλπ. Ὑπάρχουν καὶ ἄλλοι κίνδυνοι, ὡς ἡ ἀνάληψις ἐργασίας, ἡ φοίτησις, ἡ προσέλευσις εἰς τὸν στρατὸν κλπ. Ὅλα αὐτὰ εἶναι δοκιμασίαι καὶ ἡ λυδία λίθος τῆς ψυχικῆς συγκινησιακῆς ἀνησυχίας καὶ ἀντιδράσεως. Κατὰ τὴν παιδικὴν ἡλικίαν μαθαίνουμε τί μᾶς περιμένει ὅταν ἐνηλικιωθῶμεν καὶ τί πρέπει νὰ ἀναμένωμεν ἀπὸ τοὺς ἄλλους. Μαθαίνουμε νὰ ἀντιμετωπίζωμε τὰ προβλήματα τῆς ζωῆς, τὰς εὐθύνας μας ἀπέναντι τῆς οἰκογενείας μας, τῆς ἐργασίας μας καὶ τῆς κοινωνίας.

Μετὰξὺ τῶν γενομένων πού ἐπικρατοῦν τὰ τελευταῖα ἔτη εἰς τὴν ψυχιατρικὴν εἶναι ὅτι τὸ εἶδος τῆς πατρικῆς ἢ μητρικῆς μερίμνης τὴν ὁποία τὸ παιδί λαμβάνει κατὰ τὰ πρῶτα ἔτη τῆς ἡλικίας του ἔχει ζωτικὴν

σημασίαν διὰ τὴν μελλοντικὴν ὑγείαν τοῦ παιδιοῦ. Εἰς τὰς σχέσεις καὶ δεσμούς συνεπῶς τοῦ παιδιοῦ μετὰ τῆς μητρός, τοῦ πατρὸς καὶ τῶν ἀδελφῶν του, πολλοὶ πιστεύουν θὰ ἐγκραταίῃ ἡ ἀνάπτυξις τοῦ χαρακτῆρος, τῆς ψυχικῆς ὑγείας. Διὰ τοῦτο διαλελυμένοι οἰκογένειαι εἶναι ἐνδεχόμενον νὰ ἔχουν ὡς ἀποτέλεσμα τὴν δημιουργίαν ἀνωμαλιῶν εἰς τὴν συμπεριφορὰν τοῦ παιδιοῦ. Ἐχει παρατηρηθῆ ὅτι ἀπὸ τὰ παιδιὰ πού ὑποπίπτουν εἰς παραπτώματα, παραβάσεις τῶν νόμων, τὰ 70% προέρχονται ἀπὸ διαλελυμένας οἰκογενείας. Αἱ ὑγιεῖς ἐπομένως βάσεις κατὰ τὰ πρῶτα βήματα τῆς ζωῆς ἐξαρτῶνται ἀπὸ τὴν ἀτμόσφαιραν ἐντὸς τῆς ὁποίας τὸ παιδί ἀνατρέφεται καὶ ἀπὸ τοὺς ἀνθρώπους πού περιστοιχίζεται. Ἡ ἀγάπη, ἡ κατανόησις, ὁ σεβασμὸς, μαζὶ μὲ τὴν λογικὴν καὶ σταθερὰν πειθαρχίαν, ἡ ὁποία δὲν πρέπει νὰ φθάσῃ μέχρι σκληρότητος, εἶναι τὰ ἀπαραίτητα στοιχεῖα γιὰ νὰ ἀναθρέψωμεν τὰ παιδιὰ μας καὶ νὰ τὰ κάμωμεν ψυχικῶς γερά. Αἱ ψυχικαὶ ἀνωμαλίαι πού ἐνδεχομένως θὰ παρουσιασθοῦν εἶναι συνήθως σημαντικοὶ παράγοντες διὰ τὴν ἐγκληματικὴν συμπεριφορὰν, τὴν παράβασιν τῶν νόμων, τὸν ἀλκοολισμόν, τὴν ροπήν πρὸς τὰ ναρκωτικὰ καὶ τὴν αὐτοκτονίαν. Σήμερον παρήλθεν ἡ ἐποχὴ καθ' ἣν οἱ ψυχοπαθεῖς ἐθεωροῦντο ἀπλῶς «φρενοβλαβεῖς» καὶ ἐνεκλείοντο στὰ Ψυχιατρεῖα, ἀπεμονοῦντο τελείως ἀπὸ τὴν κοινωνία καὶ ἐθεωροῦντο ὡς ἀπόκληροι τῆς κοινωνίας καὶ ἀθεράπευτοι. Πολλὰ ἐπετεύχθησαν κατὰ τὰ τελευταῖα χρόνια διὰ τὴν θεραπείαν τῶν ψυχικῶν κλονισμῶν, ἀλλὰ ὑπολείπονται ἀκόμη πολλὰ. Πρέπει νὰ μάθωμεν νὰ προλαμβάνωμεν τὰ ψυχικὰ νοσήματα, νὰ τὰ ἀντιλαμβανώμεθα ἐγκαίρως, καὶ ταχέως νὰ τὰ θεραπεύωμεν. Πολλὰ ἐξ αὐτῶν εἶναι φύσεως νευρικῆς, φοβίας, ἐλλείψεως θάρρους καὶ αὐτοπεποιθήσεως.

Ἡ ψυχιατρικὴ ἔχει ἐπιτελέσει πολλὰς προόδους, ὅπως καὶ οἱ ἄλλοι κλάδοι τῆς ἰατρικῆς. Ὅσάκις ἡ θεραπεία ἀρχίζει ἐγκαίρως, 70-80% τῶν ψυχοπαθῶν δύνανται νὰ ἐπανέλθουν εἰς βραχὺ χρονικὸν διάστημα ὑγιεῖς εἰς τὴν κοινωνίαν.

Καθῆκον παντός ἀτόμου ἐκτός τῆς ἀτοπροστασίας κατὰ παντός κινδύνου εἶναι νὰ συνεισφέρει κατὰ δύναμιν εἰς τὴν προστασίαν τῶν συνανθρώπων του.

Μερικοὶ ἀσθενεῖς δύνανται νὰ εὕρουν βοήθειαν ἐμπιστευόμενοι τὰ προβλήματα τῶν εἰς λίαν συμπαθῆ εἰς αὐτοὺς πρόσωπα. Τὰ πρόσωπα αὐτὰ μορεῖ νὰ εἶναι ἡ ἀδελφὴ ἢ ὁποία παρέχει νοσηλείαν, ὁ θρησκευτικὸς ἀρχηγός, ὁ διδάσκαλος, ὁ ψυχίατρος, ὁ οἰκογενειακὸς ἰατρός κλπ. Ἐὰν ἕκαστος ἐξ ἡμῶν ἀναλάβῃ νὰ συντελέσῃ εἰς τὸν κύκλον του εἰς τὴν ἐπιτυχίαν τοῦ ἀνωτέρω σκοποῦ, τοῦτο θὰ ἀποτελέσῃ καλὴν εὐόκονον ἀπαρχήν.

Ἡ Παγκόσμιος Ἡμέρα τῆς Ὑγείας μᾶς παρέχει τὴν εὐκαιρίαν διὰ τὴν ἀνασκότησιν τῆς συντελεσθείσης ἐργασίας καὶ προόδου εἰς τὸν τομέα τῆς ψυχικῆς ὑγιεινῆς καὶ διὰ τὸν συναγερωδὸν τῆς παγκοσμίου προσπαθείας πρὸς βελτίωσιν τῆς ψυχικῆς ὑγιεινῆς.

Τὸ ἔτος τοῦτο δέον νὰ ἀποτελέσῃ τὴν ἀφετηρίαν μιᾶς σταυροφορίας διὰ τὴν διάδοσιν τῶν ὑγιῶν ἀρχῶν ἐπὶ τῶν προβλημάτων ψυχικῆς ὑγιεινῆς, τὴν διασφάλισιν καλυτέρας περιθάλψεως τῶν ψυχοπαθῶν καὶ τὴν παροχὴν τῶν μέσων ὅπως τὰ παιδιὰ ἀποκτήσουν ρωμαλέαν ψυχικὴν ὑγείαν.

ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑΙ ΕΙΔΗΣΕΙΣ ΝΕΟΝ ΠΑΥΣΙΠΟΝΟΝ

Ὁδᾶσιγκτων.—Ἐπὶ Ἀμερικανῶν ἐπιστημόνων παρεσκευάσθη νέον παυσίπονον, ὅπερ, καθ' ὅλας τὰς ἐνδείξεις, εἶναι κατὰ πολὺ ἰσχυρότερον τῆς μορφίνης.

Συγκεκριμένως, τὴν 13ην Ἰανουαρίου, ὁ Ἀμερικανὸς Ὑπουργὸς Ὑγιεινῆς, Παιδείας καὶ Κοινωνικῆς Προνοίας, Δρ. Ἀρθουρ Φλέμμιγκ, ἐχαρακτήρισεν τὸ νέον φάρμακον ὡς ἀξιόλογον σταθμὸν εἰς τὰς ἱατρικὰς ἐρεῦνας.

Ἀπευθυνόμενος πρὸς τοὺς ἀντιπροσώπους τοῦ Τύπου, ὁ Δρ. Φλέμμιγκ ἐδήλωσεν ὅτι τὸ νέον φάρμακον (γνωστὸν ὡς «NIH-7519») εὐρίσκεται ἀκόμη εἰς τὸ στάδιον τῶν δοκιμῶν καὶ δὲν παράγεται ἐκ τοῦ ὀπίου (ἐξ οὗ προέρχεται ἡ μορφίνη) ἢ ἐξ ἄλλου ἐκ τῶν χρησιμοποιουμένων εἰς τὴν ἱατρικὴν δραστικῶν παυσιπόνων. Τοῦτο, ὑπεγράμμισε, προέρχεται ἀπὸ τὰ παράγωγα τῆς πίσης καὶ ἀνήκει εἰς νέαν σειρὰν χημικῶν συνθέσεων αἰτινες καλοῦνται «Benzomorphan».

Ἐπὶ πλέον τῆς χρησιμότητός του ὡς δραστικωτάτου παυσιπόνου—προσέθεσεν ὁ Δρ. Φλέμμιγκ—τὸ NIH-7519 ἀπεδείχθη ὅτι διαθέτει ἕτερα πλεονεκτήματα, τῶν ὁποίων στεροῦνται ἡ μορφίνη καὶ ἄλλα ἀναλγητικά. Βάσει τῶν προκαταρκτικῶν ἐργαστηριακῶν δοκιμῶν μὲ τὸ νέον φάρμακον διεπιστώθη ὅτι διὰ τῆς χρησιμοποιήσεώς του ὁ ὀργανισμὸς ἐθίξεται ὀλιγώτερον ἀφ' ὅ,τι μὲ τὴν μορφίνην, ἀποδαίνον οὕτω πλέον σωτήριοι καὶ ἀσφαλῆς αὐτῆς.)

Τὸ νέον παυσίπονον παρεσκευάσθη τὸ 1957 ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ κ. Μέυ, τοῦ Ἐθνικοῦ Ἰνστιτούτου Ἀρθρίτιδος καὶ Μεταβολικῶν Ἀσθενειῶν, ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τοῦ συναδέλφου του κ. Ἐντυ, Διευ-

θυντοῦ τοῦ Τμήματος Ἀναλγητικῶν τοῦ Ἰνστιτούτου.

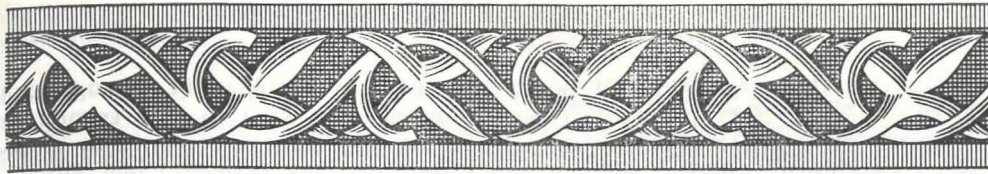
Οἱ ἐν λόγῳ δύο ἱατροί, οἵτινες παρίσταντο κατὰ τὴν πρὸς τοὺς ἀντιπροσώπους τοῦ Τύπου σχετικὴν συνέντευξιν, ἐδήλωσαν ὅτι ἡ δραστικότης τοῦ νέου παυσιπόνου εἶναι τοῦλάχιστον δεκαπλάσια τῆς μορφίνης καὶ πεντηκονταπλάσια τῆς κοντεΐνης.

Ὁ Ἀμερικανὸς Ὑπουργὸς ἐδήλωσε περαιτέρω ὅτι ἡ Ἀμερικανικὴ Κυβέρνησις θὰ διερευνήσῃ τὰς δυνατότητας χορηγήσεως τοῦ δικαίωματος χρήσεως τοῦ νέου φαρμάκου εἰς τὸν Διεθνή Ὄργανισμὸν Ὑγείας (WHO).

«Πιστεύομεν—προσέθεσεν ὁ Δρ. Φλέμμιγκ—ὅτι, θέτοντες τὸ φάρμακον αὐτὸ εἰς τὴν διάθεσιν ὅλων τῶν χωρῶν, ἐπιτελοῦμεν πρόοδον πρὸς τὴν κατεύθυνσιν τὴν ὁποίαν ἰδιαιτέρως ἔχει ὑπογραμμίσει ὁ Πρόεδρος Ἀϊζενχάουερ, ὅστις ἐχαρακτήρισεν τὴν σημασίαν τῆς εἰς διεθνή κλίμακα συμμετοχῆς εἰς τὰ ἐκ τῶν ἱατρικῶν ἐρευνῶν ὀφέλη ὡς σημαντικοῦ βήματος πρόοδον εἰς τὸν τομέα τῆς διεθνούς συνεργασίας πρὸς διασφάλισιν τῆς παγκοσμίου εἰρήνης.»

Οἱ ἱατροὶ κ.κ. Μέυ καὶ Ἐντυ παρεχώρησαν τὰ δικαιώματα χρήσεως τοῦ φαρμάκου εἰς τὴν Ὁμοσπονδιακὴν Κυβέρνησιν, ἥτις οὐδὲν ὑλικὸν ὄφελος πρόκειται νὰ προσπορίσῃ ἐκ τῆς διαθέσεώς του.

Ὁ Ἀμερικανὸς Ὑπουργὸς ὑπεγράμμισε, τέλος, τὴν ἰδιάζουσαν σημασίαν τῆς παρασκευῆς τοῦ νέου παυσιπόνου, λόγῳ τῆς δυνατότητος συνθετικῆς παραγωγῆς του, ὡς καὶ τῆς μεγάλης ἀνά τὸν κόσμον ἐλλείψεως ὀπίου προοριζομένου διὰ τὴν ἱατρικὴν.



ΑΙ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΑΤΟΛΙΚΟΥ ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΥ ΕΠΙ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΙΑΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Ἰπό

Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Ἐκτάκτου Καθηγητοῦ

Διευθυντοῦ Β' Κλινικῆς

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδης»

Εἰς τὴν συζήτησιν διὰ τὰ μέτρα τὰ ὁποῖα πρέπει νὰ ληφθοῦν πρὸς περιορισμὸν τῶν γεννήσεων εἰς ὅλον τὸν κόσμον, ὥστε ν' ἀντιμετωπισθῇ τὸ ζήτημα τῆς καλύτερας διατροφῆς καὶ διαβίωσης τοῦ πληθυσμοῦ, εἶναι ἐνδιαφέρον νὰ γνωρίσωμεν τὰς σχετικὰς ἀπόψεις τῶν κρατῶν τοῦ λεγομένου Ἀνατολικοῦ Συνασπισμοῦ (Μπλόκ). Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία ὅτι καὶ τὰ ἐν λόγῳ κράτη ἀντιλαμβάνονται ὅτι ἡ αὔξησις τοῦ πληθυσμοῦ, μετὴν ἐλευθερίαν ἢ ὁποῖα τὴν διέπει καὶ τὴν ἀσφάλειαν τὴν ὁποῖαν τῆς παρέχει ἡ ἐπέκτασις τῶν ὑγειονομικῶν καὶ ἰατρικῶν μέτρων γενικῶς, εἶναι δυσανάλογος πρὸς τὴν ἐπάρκειαν τῶν μέσων τῆς διατροφῆς. Καὶ μολονότι εἶναι κεκρηυγμένα κατ' ἀρχὴν ἐναντίον τῆς θεωρίας τοῦ Malithus, δὲν ἀποστέργουν νὰ ἴδουν τὴν ἀπειλὴν ἢ ὁποῖα διαγράφεται ἀπὸ τὸν ἀναπόφευκτον ὑπερπληθυσμὸν καὶ νὰ προτείνουν μέτρα ἀντιμετωπίσεώς της.

1. ΣΟΒΙΕΤΙΚΗ ΕΝΩΣΙΣ

Ἡ ἐνίσχυσις τοῦ περιορισμοῦ τῶν γεννήσεων θεωρεῖται παράνομη, ἐκτὸς ἂν πρόκειται γιὰ ἰατρικοὺς λόγους. Εἰδικαὶ ἀντισυλληπτικαὶ Κλινικαὶ δὲν ὑπάρχουν.

Τὸ 1920 ἡ ἔκτρωσις ἐνομιμοποιήθη. Ἀπὸ τοῦ 1936 ὅμως ἐκηρύχθη παράνομη, ἐκτὸς ἂν ἐνεδεικνύετο ἀπὸ ἰατρικοὺς ἢ εὐγονικοὺς λόγους. Τὸ 1955 ἐνομιμοποιήθη ἄλιν.

Ὁ Kruchschew, τὸν Ἰανουάριον τοῦ 1955, εἶπε: «Ὅσο περισσότεροι εἶναι ὁ πληθυσμὸς μας, τόσο δυνατώτεροι θὰ εἴμαστε».

Τὸ «Ἐγχειρίδιον Ὑγειονομικῆς Διαπαιδαγωγῆσεως», ἕνας ἰατρικὸς ὁδηγός, δὲν περιλαμβάνει τίποτε σχετικὸ μετὴν πρόληψιν τῆς συλλήψεως, οὔτε ὑπάρχουν σχετικὲς Κλινικὲς στὴ Ρωσία. Ἐν τούτοις, τὸ τελευταῖον Πενταετὲς Σχέδιον Ἰα-

τρικῆς Ἐρεῦνης (1956-1960) τῆς Ἀκαδημίας τῶν Ἰατρικῶν Ἐπιστημῶν τῆς Σοβιετικῆς Ἐνώσεως προτείνει «ἕνα σχέδιον γιὰ τὴν ἀνάπτυξιν νέων ἀντισυλληπτικῶν τεχνικῶν» γιὰ τὴν ἐξουδετέρωσιν τῆς ἀνάγκης γιὰ ἔκτρώσεις.

Τὸν Δεκέμβριον τοῦ 1957, ἡ Ὑπουργὸς τῆς Ὑγείας τῆς Σοβιετικῆς Ἐνώσεως, κατὰ τὸν ἐναρκτήριον τοῦ Ἐθνικοῦ Μαιευτικοῦ καὶ Γυναικολογικοῦ Συνεδρίου, εἶπε: «Τὰ γυναικολογικὰ ἐνοχλήματα συχνὰ ὀφείλονται στὴν ἔκτρωσιν. Γιὰ νὰ ἐλευθερώσωμε τὶς γυναῖκες ἀπὸ τὶς ἔκτρώσεις εἶναι οὐσιώδες νὰ ἐγκαταστήσωμε σοβαρὰ ἐπιστημονικὴ ἔρευνα γιὰ τὴν ἀνάπτυξιν πιὸ δραστικῶν ἀντισυλληπτικῶν μεθόδων στὸ ἐγγὺς μέλλον». Εἰδικὴ ἐπιτροπὴ συνεκροτήθη γιὰ ἔρευνα, νέα κέντρα θὰ ἰδρυθοῦν καὶ εἰδικὸ ἐγχειρίδιον ἀντισυλλήψεως γιὰ τοὺς γιατροὺς

συντάσσεται (ἴσως ἐξεδόθη). Ἡ βάσις γιὰ τὴ νέα ἄποψι εἶναι ἡ παραδοχὴ τῶν γεγονότων ὅτι ἡ μητρότης θὰ πρέπει νὰ εἶναι ἐνσυνείδητη, ἡ ιδιότης τοῦ γονεῶς ἔκουσία καὶ ὅτι εἶναι ἀπείρως καλύτερο νὰ προληφθῇ μία ἐγκυμοσύνη παρά νὰ διακοπῇ.

2. KINA

Μολονότι οἱ κομμουνισταὶ ὑποστηρίζουν, ὅτι ὑπερπληθυσμὸς δὲν μπορεῖ ποτὲ νὰ ὑπάρξῃ σ' ἓνα κομμουνιστικὸ κράτος καὶ ἀπορρίπτουν τὴν θεωρίαν τοῦ Malthus, τὸν Σεπτέμβριον τοῦ 1954 ὁ βουλευτὴς Shao-Si-tze ἐτόνισε τὶς δυσχέρειες καὶ τὰ προβλήματα ποὺ γεννᾷ ὁ ὑπερπληθυσμὸς καὶ ὑπεστήριξε τὴν ἀνάγκη τῆς προσπάθειας γιὰ πρακτικὴ διαφώτισι ἐπὶ τῆς ἀντισυλλήψεως. Τὸν ἴδιον ὅμως περίπου καιρὸ ὁ πρῶην Πρωθυπουργὸς τῆς Ἀγγλίας Attlee, μιλῶντας μετὰ τὸ ταξίδι του στὴν Κίνα, τόνισε τὸ γεγονὸς ὅτι ἡ Κυβέρνησις τῆς παρασκευάζει τὴν αὔξησι τοῦ πληθυσμοῦ τῆς ἀπὸ 600 σὲ 700 ἢ 800.000.000 στὶς ἐπόμενες δύο δεκαετίες. Καὶ ἀνέφερε ὅτι ὄχι μόνον δὲν ὑπάρχει πολιτικὴ περιορισμοῦ, ἀλλ' ἀπεναντίας ἐνθαρρύνεται ἡ τεκνογονία. Ἡ ἀναλογία γεννήσεων ἦτο 37^ο/₁₀₀, ἐναντι ἀναλογίας θανάτων 17^ο/₁₀₀. Ἐτησίαν αὔξησις τοῦ πληθυσμοῦ 11½ ἑκατομμύρια!

Ἐν τούτοις, τὸν Ἰούνιον τοῦ 1956, ὁ Ὑπουργὸς τῆς Ὑγιεινῆς μιλῶντας στὸ Κογκρέσσο τόνισε τὴν ἀνάγκη τῆς ἀντισυλλήψεως ὡς οὐσιώδη γιὰ τὴν υγείαν τῶν μητέρων καὶ τὴν καλύτερη διαπαιδαγώγησι τῶν παιδιῶν. Κέντρα διαφωτισμοῦ ἀνοίξαν σὲ πολλὰς πόλεις· στὸ Peiping μόνον, 27. Ὁ δὲ Shao-Si-tze, ποὺ συμβουλεύει παραπάνω τὴν πρόληψιν τῆς συλλήψεως, πρότεινε τὴν στειροποίησιν τῶν γονεῶν ποὺ ἔχουν 5-6 παιδιὰ.

Ἀντισυλληπτικὰ παλοῦνται στὰ φαρμακεῖα ἐλεύθερα. Ἕνας σοβαρὸς λόγος ποὺ ἐρμηνεύει τὴ στροφή τῆς Κυβερνήσεως ὑπὲρ τοῦ περιορισμοῦ τῶν γεννήσεων εἶναι ὅτι οἱ γυναῖκες πρέπει νὰ ἐργάζονται στὴ βιομηχανία ποὺ ὀργανοῦνται τῶρα. Τελευταῖα ὅμως πάλι φαίνεται

νὰ φυσᾷ ἄνεμος ἀλλαγῆς. Ἡ παραγωγὴ σταριοῦ στὴν Κίνα τὸ 1958 ἔφτασε τὰ 350 ἑκατομμύρια τόνους—σχεδὸν τὸ διπλάσι ἀπὸ τὴν παραγωγὴ τῶν Ἠνωμένων Πολιτειῶν τῆς Ἀμερικῆς, καὶ ἡ παραγωγὴ ρυζιοῦ τὰ 180 ἑκατομμύρια τόνους. Καὶ μολονότι κάτι ξέρουμε γιὰ τὴν ἀκρίβεια τῶν κομμουνιστικῶν στατιστικῶν, ὅσηδήποτε μείωσι καὶ ἂν ἐπιβάλουμε στοὺς παραπάνω ἀριθμούς, πάλι θὰ μείνῃ μιὰ ἐκπληκτικὴ παραγωγικὴ πραγματικότης. Μὲ αὐτὴν ὑπ' ὄψιν τοῦ ὁ Mao-Tse-Tung ἐξέφρασε τὴν βεβαιότητά του ὅτι ἡ μαλθουσιανὴ θεωρία «πετιέται στὰ σκουπίδια» καὶ ὅτι «ὄσο περισσότεροι εἴμαστε, τόσο μεγαλύτερη ἡ θερμὴ μας γιὰ τὴ σοσιαλιστικὴ ἀνοικοδόμησι»...

3. ΓΙΟΥΓΚΟΣΛΑΒΙΑ

Ἀντισυλληπτικὰ ὑπὸ τὸν ἔλεγχον τοῦ κράτους.

Ἡ ἔκτρωσις νόμιμη γιὰ ἱατρικοὺς ἢ εὐγονικοὺς λόγους, μὲ ἄδεια ἐιδικῆς ἐπιτροπῆς. Σὲ ἐξαιρετικὰς περιπτώσεις μπορεῖ νὰ ἐπιτραπῇ καὶ γιὰ κοινωνικοὺς λόγους, π.χ. ὅπου «συνθήκες ζωῆς, προσωπικὲς ἢ οἰκογενειακῆς, εἶναι ἰδιαίτερος δύσκολος».

Ποινὲς γιὰ τὴν αὐτοπρόκλητη ἔκτρωσι δὲν προβλέπονται.

Τελευταίως τὸ ἐνδιαφέρον γιὰ τὴν διευθυνομένη γονιμότητα ἠδύηθη χάρις στὶς προσπάθειες μιᾶς γυναικολόγου, ἡ ὁποία ἐξεπαιδεύθη στὶς τεχνικὰς τῆς ἀντισυλλήψεως στὴν Ἀγγλία. Αἱ ἀρχαὶ παρεδέχθησαν ὅτι ἡ γνῶσις τῆς ἀντισυλλήψεως εἶναι ἡ ἀσφαλεστέρα καὶ καλύτερη μέθοδος γιὰ τὴν καταπολέμησιν τῶν ἐκτρώσεων.

Ἡ παρασκευὴ ἀντισυλληπτικῶν εἶναι μεγαλύτερη. Συμβουλὲς γιὰ πρόληψιν τῆς ἐγκυμοσύνης δίνονται τῶρα στὶς γυναικολογικὰς κλινικὰς τοῦ Βελιγραδίου, τοῦ Ζάγκρεμπ, τῆς Λιουμπλιάνας καὶ τοῦ Σεράγεβου, ἀλλὰ μόνον γιὰ ἱατρικοὺς λόγους ἢ σὲ γυναῖκες ποὺ ἔχουν τοὐλάχιστον δύο παιδιὰ. Τὰ ἀντισυλληπτικὰ παρέχονται μόνον μέσῳ τῶν ἱατρῶν ἢ στὶς κλινικὰς.

4. ΠΟΛΩΝΙΑ

Ἀπὸ τοῦ 1931 ὑπῆρχε ἀντισυλληπτικὴ Κλινικὴ στὴν Βαρσοβία. Τὸν Νοέμβριο τοῦ 1956 τὸ Ἰνστιτοῦτο Μητρικῆς καὶ Παιδικῆς Πρόνοιας ζήτησε πληροφορίες ἀπὸ τὴν Διεθνῆ Ὁμοσπονδία τῆς Διευθυνομένης Γονιμότητος γιὰ τὴν ἐγκαθίδρυσι ἀναλόγων Κλινικῶν. Τὸν Ἀπρίλιο τοῦ 1957 δημοσιεύθηκε Νόμος ἐπιτρέπων τὴ διακοπὴ τῆς κυήσεως γιὰ ἰατρικούς, κοινωνικούς καὶ νομικούς λόγους (ἐγκληματικὴ σύλληψις).

Τὸ Ὑπουργεῖον Ὑγείας ἐπρόκειτο νὰ ὀρίσῃ τὰ προσόντα τῶν ἐιδικῶν ἑκτρωσιολόγων καὶ τὸν τρόπο δημοσιεύσεως τῶν ἀναγκαίων ἰατρικῶν ἐνδείξεων. Ἄλλως, ποινὴ 3-5 ἐτῶν φυλακίσεως.

5. ΟΥΓΓΑΡΙΑ

Τὸ κράτος μέχρι τοῦ 1953 ἐπέβαλλεν ὡς καθήκον γιὰ τὶς παντρεμένες καὶ ὡς τιμὴ γιὰ τὶς ἀνύπανδρες γυναῖκες νὰ γεννοῦν παιδιά. Ἔδινε δῶρα εἰς εἶδος γιὰ τὰ νεογέννητα ἀξίας 1.000 δραχμῶν, ἐπιχορηγοῦσε τὶς πολυμελεῖς οἰκογένειες καὶ φορολογοῦσε τοὺς ἀνύπανδρους—ἐκτὸς τῶν ἀξιοματικῶν, σπουδαστῶν καὶ ἀναπήρων.

Ἡ χρῆσις ἀντισυλληπτικῶν ἐθεωρεῖτο παράνομη, ἐκτὸς ἂν διετάσσετο παρ' ἰατροῦ. Τὸ ἴδιο ἴσχυε καὶ γιὰ τὴν ἑκτρωσι.

Ἐν τούτοις τὸ 1956 ἡ Κυβέρνησις τῆς Ουγγαρίας ἀνέλαβε νέον ἀγῶνα γιὰ τὴν διάδοσι τῆς προλήψεως τῆς συλλήψεως ὡς μέσου «κατὰ τῆς μαστίγος τῆς ἐκτρώσεως».

Ὡς πρὸς τὴν ἑκτρωσι, ἀποφασίζει ἡ ἴδια ἢ ἔγκυος, ἀλλὰ πρὸ τῆς συμπληρώσεως τοῦ 3ου μηνὸς τῆς ἐγκυμοσύνης. Ἄν οἱ ἀπόψεις τῆς γίνουν δεκταί, ἢ ἑκτρωσις γίνεται σὲ Νοσοκομεῖο.

6. ΤΣΕΧΟΣΛΟΒΑΚΙΑ

Τὸ Ὑπουργεῖον Ὑγείας τὸν Ὀκτώβριο τοῦ 1954 συνεκρότησε Ἐπιτροπὴν ἐιδικῶν γιὰ τὴν ὀργάνωσι τοῦ περιορισμοῦ τῶν γεννήσεων. Ταυτόχρονα ἄρχισε ἡ παραγωγὴ ἀντισυλληπτικῶν πεσσῶν καὶ ἀλοιφῶν καὶ ἡ συγκρότησις ἐιδικῶν συμβουλευτικῶν κέντρων.

Μερικοὶ ἀπὸ τοὺς παράγοντας ποὺ λαμβάνονται ὑπ' ὄψιν: κακὴ ὑγεία τῆς μητέρας, θηλάζουσες, Rh-ἀσυμβατότης, συχνότης μογγολοειδῶν, μεγάλες οἰκογένειες, κοινωνικοὶ ὄροι.

Ἡ ἑκτρωσις θεωρεῖται ἀκόμη παράνομος, ἐκτὸς ἂν πρόκειται γιὰ ἰατρικούς ἢ εὐγονικούς λόγους. Ἡ στειροποίησις θεωρεῖται παράνομη. Τὸ 1956 ὅμως νέα συνθήματα ἄρχισαν νὰ κυκλοφοροῦν: «Λιγώτερες συλλήψεις, λιγώτερες ἑκτρώσεις!» Δημοσιεύσεις γιὰ τὴν τεχνικὴ τῆς ἀντισυλλήψεως εἶδαν τὸ φῶς, ὑπὸ τὴν αἰγίδα τοῦ Ὑπουργείου Ὑγείας μάλιστα, καὶ τὸν Ἰανουάριο τοῦ 1957 ἄνοιξε ἐπισημως στὴν Πράγα ἡ πρώτη ἀντισυλληπτικὴ Κλινικὴ, σὲ στενὴ συνεργασία μὲ τὸ Σεξολογικὸ Ἰνστιτοῦτο καὶ τὸ Ψυχιατρικὸ Τμῆμα τοῦ Καρολείου Πανεπιστημίου.

Τὸν Ἰανουάριο τοῦ 1958 δόθηκε τὸ δικαίωμα σὲ κάθε ἔγκυο, παντρεμένη, ἀνύπαντρη ἢ διαζευγμένη, ν' ἀπευθύνεται σὲ ἐιδικὴ Ἐπιτροπὴ τοῦ Ὑπουργείου Ὑγείας καὶ νὰ ζητᾷ τὴ διακοπὴ τῆς ἐγκυμοσύνης τῆς.

Στὴν παραχώρησι ἢ τὴν ἄρνησι τῆς σχετικῆς ἀδείας ἢ ἐπιτροπὴ λαμβάνει ὑπ' ὄψιν ὄχι μόνον τὴν ὑγείαν τῆς αἰτούσης, ἀλλὰ ἐπίσης καὶ τὴν κοινωνικο-οικονομικὴ τῆς κατάστασι. Ἄν ἡ ἑκτρωσις ἐπιτραπῇ, θὰ γίνῃ στὸ Νοσοκομεῖο καὶ ὄχι ἀργότερα ἀπὸ τὸν 3ον μῆνα· ἂν γίνῃ ἄλλοῦ, χωρὶς ἄδεια, ἐπισύρει ποινές.

Τὰ πρακτικὰ τῆς Ἐπιτροπῆς εἶναι μυστικά, ἐκτὸς ἂν πρόκειται γιὰ λόγους ὑγείας.

Ἡ μεταβολὴ αὐτὴ ἔγινε, ὅπως λέγει ὁ Διευθυντὴς τῆς πρώτης ἀντισυλληπτικῆς Κλινικῆς τῆς Τσεχοσλοβακίας Δρ Ηπάτεκ, «ὄχι τόσο γιὰ τὴν ἀντιμετώπισι τοῦ προβλήματος τῆς ἐκτρώσεως, ὅσο γιὰ νὰ λαμβάνωνται ὑπ' ὄψιν οἱ ἐπιθυμίαι τῶν γυναικῶν τῆς χώρας καὶ ν' ἀποφασίζουσι οἱ ἴδιες ἂν θέλουσι ἢ ὄχι νὰ γίνουσι μητέρες».

7. ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Ἡ ἑκτρωσις, ἡ ὁποία μὲ προηγούμενο νόμο εἶχε νομιμοποιηθῆ, θεωρεῖται πάλι

παράνομη. Ὁ σχετικὸς νόμος ἀνεκλήθη «γιὰ νὰ προστατευθῇ ἡ υἰεὶα τῆς μητέρας καὶ νὰ αὐξηθῇ ὁ ἀριθμὸς τῶν γεννήσεων».

8. ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ-ΡΟΥΜΑΝΙΑ

Γιὰ τὴν Βουλγαρία καὶ Ρουμανία, τὰς δύο εἰσέτι ἐκεῖθεν τοῦ Σιδηροῦ Παραπετάσματος χώρας, δὲν ἔχομεν εἰδήσεις σχετικὰ μὲ τὰ πληθυσμιακὰ ζητήματα. Τελευταίως μόνον ἡ Βουλγαρικὴ Κυβέρνησις, κατὰ τὴν ἑορτὴν τῆς «Ἡμέρας τῆς Μητέρας» τῆς 8ης Μαρτίου 1959, ἀνόμασεν «Ἡρώϊδας τῆς Βουλγαρίας» 110 μητέρας αἱ ὁποῖαι εἶχον ἀποκτήσει ἄνω τῶν 10 τέκνων ἐκάστη. Ἀπένειμεν ἐπίσης μετὰλλα εἰς ἄλλας 2.150 μητέρας, αἱ ὁποῖαι εἶχον ἀποκτήσει ἐκάστη ἄνω τῶν πέντε παιδιῶν.

Ὁ κομμουνιστικὸς τύπος κατεπολέμησε ἄγρια τὸ 4ο Διεθνὲς Συνέδριον τῆς Διεθνούς Ὁμοσπονδίας Διευθυνομένης Γονιμότητος τοῦ Ἀνθρώπου (Planned Parenthood), ποῦ ἔλαβε χώραν στὴ Στοκχόλμη τὸ 1954. Χαρακτήρισε σὰν «ἐπικίνδυνη καὶ ἐχθρική πρὸς τὴν ἀνθρωπότητα τὴν ἰδέα ὅτι ἡ διευθυνομένη γονιμότης συμβάλλει στὴν εὐεξία τῆς ἀνθρώπινης ράτσας καὶ τὴν διατήρησι τῆς εἰρήνης. Αὐτὸς ὁ τρόπος τοῦ σκέπτεσθαι ἐμποδίζει τὰ μυαλὰ τῶν ἀνθρώπων ἀπὸ τοῦ νὰ ἀναγνωρίσουν τὸν κίνδυνον τῆς ὑφισταμένης κοινωνικῆς τάξεως. Καὶ ἡ εὐχὴ τῶν ἀντιπροσώπων ὑπὲρ τοῦ περιορισμοῦ τῶν γεννήσεων λίγο ἀπέχει ἀπὸ τὴν ἰδέαν ὅτι ὁ πόλεμος εἶναι κατάλληλον μέσον γιὰ τὸν περιορισμὸ τῆς αὐξήσεως τοῦ πληθυσμοῦ».

ΝΑ ΤΟΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ!

Ἡ σύζυγος ἑνὸς ὀργανοπαίκτου, εἰς τὸ χωρίον Παγωνιανὴ τῆς Ἡπείρου, ἔτεκε τετράδωμον, δύο ἀγόρια καὶ δύο κορίτσια, τὰ ὁποῖα χαίρουν ἄκρας υἰεὶας, ὅπως καὶ ἡ μητέρα των. Ἡ τύχη ἠνδρόνησε τὸν πατέρα των κατὰ τρόπον ἀληθῶς προβληματικόν. Πράγματι, δι' ἓνα ἄνθρωπον διαθέτοντα τὰς οἰκονομικὰς δυνατοτήτας ἑνὸς ὀργανοπαίκτου, ἡ γέννησις τετραδύμων δημιουργεῖ πρόβλημα ἀσφαλῶς ἄλυτον. Τὸ Κράτος οφείλει νὰ τὸν βοηθήσῃ, διὰ νὰ συντηρήσῃ καὶ ν' ἀναθρέψῃ τὰ παιδιὰ του. Ὅχι ἀπὸ ἀπλοῦν ἀνθρωπισμὸν, ἀλλ' ἀπὸ ὑποχρέωσιν πρὸς τοὺς γονεῖς, ποῦ τόσο ἀποδοτικῶς συμβάλλουν εἰς τὴν αὐξήσιν τοῦ πληθυσμοῦ. Ἐστὼ καὶ ἂν τὸ δημογραφικὸν μας πλεόνασμα αὐξάνῃ τὰς δυσχερείας τῆς ἐργατικῆς ὑπασχολήσεως. Πρέπει νὰ θεσπισθῇ διὰ νόμου ἡ τοιαύτη κρατικὴ ἀρωγὴ, προκειμένου μάλιστα περὶ γονέων ἀπόρων. Δὲν ὑποθέτομεν νὰ ἔχῃ ἀντίρρῃσιν τὸ Γενικὸν Λογιστήριον διὰ τὴν σχετικὴν ἐπιβάρυνσιν τοῦ Προϋπολογισμοῦ. Τὸ κάτω τῆς γραφῆς δὲν εἶναι πολλὰ αἱ Ἑλληνίδες ποῦ φέρουν εἰς τὸν κόσμον τετράδωμον.

(Ἐφημερὶς «Ἐθνος», 23/4/1959)



Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΝΕΦΡΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΥΗΣΙΝ

Υπό

Δ. ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Υφηγητοῦ

Συμβούλου Ουρολόγου Μαιευτηρίου «Αλεξάνδρα»

Είναι ἀπὸ μακροῦ χρόνου γνωστὴ ἡ λευκωματουρία τῆς κυήσεως καὶ αἱ ἐπιπλοκαὶ αὐτῆς, αἵτινες συχνὰ ὀδηγοῦσιν εἰς τὴν ἐκλαμψίαν. Κατὰ τὰς πρὸ τοῦ τοκετοῦ ἐξετάσεις τῆς ἐγκύου, ὁ ἰατρὸς καὶ ἡ μαῖα ἐρευνῶσι συστηματικῶς αὐτήν, συνιστῶντες ταυτοχρόνως τὴν παρακολούθησιν τοῦ βάρους καὶ τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως. Ἐχει ἀποδειχθῆ ὅτι 8% περίπου τῶν ἐγκύων γυναικῶν παρουσιάζουσι νεφρικὰς ἐκδηλώσεις δευτεροπαθεῖς ἢ πρωτοπαθεῖς, ἐκ τῶν ὁποίων τίθεται ἐν κινδύνῳ ἐνίοτε ἡ ζωὴ αὐτῶν, συχνότερον δὲ τοῦ ἐμβρύου ἢ τοῦ νεογεννήτου.

Αἱ ἐκδηλώσεις αὗται εἶναι μεγάλου ἐνδιαφέροντος διὰ τοὺς ἀσχολουμένους μὲ τὴν μαιευτικὴν.

Αἱ ἐγκυοὶ γυναῖκες κατὰ τοὺς πρώτους μῆνας τῆς κυήσεως δὲν ἐμφανίζουσιν εἰς τὰ οὖρα παθολογικὰ στοιχεῖα οὔτε ἠδξημένην ἀρτηριακὴν πίεσιν καὶ οἰδήματα. Ἡ ἐντὸς τοῦ πρώτου τριμήνου ἐμφάνισις παθολογικῶν στοιχείων εἰς τὰ οὖρα σημαίνει πάθησιν τοῦ νεφροῦ, ἐλαφρὰν ἢ βαρεῖαν, προϋπάρχουσαν τῆς κυήσεως καὶ ἐπιβαρυνθεῖσαν ὑπ' αὐτῆς, γνωστὴν ἢ ἄγνωστον μέχρι τῆς στιγμῆς ἐκείνης εἰς τὴν γυναῖκα.

Αἱ προϋπάρχουσαι ὀργανικαὶ βλάβαι τοῦ νεφροῦ εἶναι ὀξείαι καὶ χρόνιαι σαλπιγγιονεφρίτιδες, χρόνιαι ἀνιούσαι πυελονεφρίτιδες, νεφρώσεις, νεφρολιθιάσεις, φυματίωσις καὶ συγγενεῖς ἀνωμαλίαι (δισχιδῆς πύελος, συγγενῆς μονήρης νεφρός, πολυκυστικός, πεταλοειδῆς, ἐ-

κτοπικοὶ νεφροὶ κλπ.) μετὰ ὑδρονεφρώσεως, φλεγμονῆς καὶ ἐλαφρᾶς ἢ βαρεῖας νεφρικῆς ἀνεπαρκειᾶς.

Εἰς τὴν πρωτοτόκον καὶ νέαν τὴν ἡλικίαν ἐγκυον, κατὰ τὸ τρίτον τρίμηνον καὶ σπανιότατα ἐνωρίτερον, ἐπέρχεται διαταραχὴ τοῦ ὄργανισμοῦ αὐτῆς, τὴν ὁποίαν ὀνομάζουσιν σύνδρομον κυήσεως τοῦ τελευταίου τριμήνου ἢ νεφροπάθειαν τῆς κυήσεως ἢ γενικώτερον τοξιναιμίαν τῆς κυήσεως.

Αὕτη κυρίως ἐμφανίζεται διαρκοῦντος τοῦ 8ου μηνὸς καὶ συχνότερον ἀκόμη τὸν τελευταῖον μῆνα, ὀλίγας ἐβδομάδας ἢ ὀλίγας ἡμέρας πρὸ τοῦ φυσιολογικοῦ τέρατος τῆς κυήσεως. Ἐκδηλοῦται διὰ τῆς κλασσικῆς τριάδος, λευκωματουρίας, οἰδημάτων καὶ ὑπερτάσεως. Εἰς τὴν ἐλαφρὰν τοξιναιμίαν προεξάρχουσιν ἡ ἀνώψις τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως Mx 15-10 Mm καὶ τὰ οἰδήματα, γενικὰ ἢ τοπικά. Εἰς τὴν βαρεῖαν τοξιναιμίαν ἡ συμπτωματικὴ τριάς εἶναι πλήρης. Οἰδήματα σημαντικὰ, ὑπερτάσις Mx 17-10 Mm καὶ λευκωματουρία 2 γρ. καὶ ἄνω εἰς τὰ οὖρα 24 ὥρων. Ἡ ποσότης τοῦ λευκώματος κυμαίνεται συνήθως μεταξὺ 0,30-1 γρ. $\frac{\circ}{\circ\circ}$. Ἡ ἄνοδος τοῦ λευκώματος εἰς 4-6 ἢ καὶ 10 γρ. $\frac{\circ}{\circ\circ}$ παρατηρεῖται συνήθως εἰς τὰς περιπτώσεις, αἵτινες εὐρίσκονται εἰς τὰ πρόθυρα τῆς ἐκλαμψίας. Εἰς τὴν ἀπλὴν λευκωματουρίαν τῆς κυήσεως, πλὴν τοῦ λευκώματος, εἰς τὰ οὖρα ἀνευρίσκομεν μερικὰ λευκοκύτταρα καὶ συχνὰ κυλίνδρους ὑελώδεις, προερχομένους ἐκ πηξέ-

ως του λευκόματος εις τὰ ούροφόρα σωληνάρια.

Εις τὰς ἐλαφρὰς τοξιναιμίας ἔχομεν μικρὰν αὐξῆσιν τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως (Mx15-10 Mm) καὶ εἰς τὰ οὔρα ἀνευρίσκομεν, εἰς ἀναλογίαν 40% τῶν περιπτώσεων, ἐπιθηλιακὰ κύτταρα νεφροῦ καὶ κυλίνδρους ὑελώδεις, ὑελοκοκκώδεις καὶ κοκκώδεις.

Εἰς τὴν τοξιναιμίαν μετὰ ὑπερτάσεως Mx 17-10 Mm, αἱ βλάβαι τῶν ἐπιθηλίων οὔροφόρων σωληναρίων ἀνευρίσκονται εἰς 50% τῶν περιπτώσεων. Βλέπομεν λοιπὸν ὅτι τὰ οὔροφόρα σωληνάρια εἶναι προσβεβλημένα ἀναμφισβητήτως εἰς περισσότεράς τοῦ ἡμίσεος τῶν περιπτώσεων. Εἰς τὰς ὑπολοίπους περιπτώσεις δὲν ἀνευρίσκομεν εἰδικὸν νεφρικὸν στοιχεῖον εἰς τὸ ἴζημα τῶν οὔρων. Παρὰ τὰ ἐλάχιστα εὐρήματα (λεύκωμα, μερικὰ λευκοκύτταρα, ἐρυθρά, κύλινδροι ὑελώδεις), ἡ παρουσία τῆς κλασσικῆς συμπτωματικῆς τριάδος σημαίνει καὶ συμμετοχὴν τοῦ νεφροῦ δευτεροπαθῶς, μὲ οὐχὶ βαρείας ἀνατομικὰς βλάβας τῶν οὔροφόρων σωληναρίων μέχρι τῆς στιγμῆς αὐτῆς. Τὰ ἐκ τῶν οὔρων εἰδικὰ εὐρήματα, σχετικῶς ἐνδιαφέροντος, εἶναι ἀπλῶς δείκται γενικωτέρας τοῦ ὄργανισμοῦ διαταραχῆς. Ἐν τούτοις ἔχουσι σπουδαίαν προγνωστικὴν καὶ θεραπευτικὴν σημασίαν. Συμβάλλουσιν εἰς τὴν λήψιν θεραπευτικῶν μέτρων κατὰ τὸ ἀρχικὸν στάδιον, διότι ἐν πλήρει ἐξελιξεί τῆς παθήσεως ἡ θεραπευτικὴ ἀγωγή ἀποδεικνύεται πλειστάκις ἀνίσχυρος.

Τὴν ὀρθότητα τῶν ἀνωτέρω ἀπόψεων ἀποδεικνύουσι στατιστικαὶ μελέται θνησιμότητος μητρὸς καὶ ἐμβρύου. Κατὰ τὴν ἐλαφρὰν τοξιναιμίαν δὲν παρατηρεῖται θνησιμότης μητρὸς καὶ ἐμβρύου, ἐνῶ εἰς τὴν βαρείαν ἢ θνησιμότης τοῦ ἐμβρύου κυμαίνεται μεταξύ 30-40%, τῆς δὲ μητρὸς ἄνω τῶν 10%.

Ἐὰν ἡ ἔγκαιρος παθολογικὴ θεραπεία εἰς διάστημα ὀλίγων ἡμερῶν δὲν ἐπιφέρῃ βελτίωσιν καὶ ἡ τοξιναιμία παραταθῆ πέραν τῶν τριῶν ἐβδομάδων, ἐνδέχεται νὰ προκαλέσῃ ἀνεπανορθώτους βλάβας τῶν νεφρῶν.

Αἱ λειτουργικαὶ ἔρευνοι τῶν νεφρῶν μετὰ τὸν τοκετὸν δὲν ἀπέδειξαν μονίμους διαταραχάς. Ἡ λευκωματουρία παρέρχεται μετὰ μερικὰς ἡμέρας καὶ σπανιώτατα μετὰ μερικὸς μῆνας. Συνήθως ὁ ἔλεγχος μετὰ τὸν τοκετὸν εἶναι ἀπαραίτητος μόνον ὅταν αἱ ἐκδηλώσεις τῆς τοξιναιμίας ἐνεφανίσθησαν πρῶιμως.

Ἐπὶ γυναικῶν πασχουσῶν ἐκ χρονίας νεφρικῆς βλάβης μετὰ ὑπερτάσεως, τὰ ἐκ τῶν νεφρῶν φαινόμενα ἐμφανίζονται πρῶιμως ἐφ' ὄλων τῶν περιπτώσεων καὶ μὲ ἐξαιρετικὴν σοβαρότητα ἐνίοτε. Ἡ χρονία νεφρίτις ἀπὸ τοῦ πρώτου τριμήνου ἐπιφέρει σημαντικὴν αὐξῆσιν τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως, οἰδήματα, ἔντονον λευκωματουρίαν μετὰ κυλίνδρων ὑελωδῶν, ὑελοκοκκωδῶν καὶ κοκκωδῶν, καὶ αὐξῆσιν τῆς οὔρας ἐν τῷ αἵματι. Εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτὰς ἡ δίαιτα καὶ ἡ ἐν γένει παθολογικὴ θεραπεία σπανίως βοηθεῖ. Ὡς μόνη θεραπεία παραμένει ἡ διακοπὴ τῆς κυήσεως, διότι ὁ κίνδυνος διὰ τὴν μητέρα εἶναι μέγιστος καὶ οὐδεμία ἐλπίς ὑπάρχει διασώσεως τοῦ παιδιοῦ. Εὐνοϊκώτεροι κάπως εἶναι αἱ χρόνιοι μὴ ὑπερτασικαὶ νεφρίτιδες. Ἐπ' αὐτῶν ἡ θνησιμότης τοῦ ἐμβρύου κυμαίνεται μεταξύ 18-20%, ἐνῶ ἐπὶ τῶν ὑπερτασικῶν ἀνέρχεται εἰς 70%.

Ἐπὶ χρονίας πυελονεφρίτιδος συνοδευομένης ὑπὸ ὑπερτάσεως ὡς καὶ ἐπὶ πολυκυστικῶν νεφρῶν, ἀλλὰ καὶ ἐν γένει ἐπὶ τῶν χρονίων παθήσεων τῶν νεφρῶν, ἡ πρόγνωσις εἶναι βαρεῖα, ἐξαρτωμένη ἐκ τοῦ βαθμοῦ τῶν νεφρικῶν βλαβῶν. Καθίσταται δὲ βαρυτάτη ἐὰν εἰς τὴν ὑπάρχουσαν κλινικὴν εἰκόνα ἐπιπροστεθῇ καὶ ἡ τοξιναιμία τῆς κυήσεως.

Διὰ τῆς προσεκτικῆς ἐπιτηρήσεως τῶν ἐγκύων ἀποφεύγομεν τὴν ἐμφάνισιν τῶν ἐν πλήρει ἐξελιξεί παθολογικῶν ἐκδηλώσεων τῶν προερχομένων ἐκ τῆς τοξιναιμίας ἢ ἐκ τῶν χρονίων νεφρικῶν παθήσεων, μὲ τὴν προσθήκην ἐνίοτε καὶ τῆς τοξιναιμίας τῆς κυήσεως.

Εἰς τοὺς ἑξῆς πρώτους μῆνας προβαίνομεν ἅπαξ τοῦ μηνὸς εἰς γενικὴν ἐξέτασιν τῶν οὔρων, προσδιορισμὸν τοῦ λευκώ-

ματος, λήψιν τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως καὶ τοῦ βάρους. Κατὰ τὸ τρίτον τρίμηνον, τὰς ἀνωτέρω ἐξετάσεις ἐκτελοῦμεν δις τοῦ μηνός. Ἐάν μία τῶν ἐξετάσεων δώσῃ παθολογικὸν ἀποτέλεσμα, ὀφείλομεν νὰ ὑποβάλωμεν τὴν ἔγκυον ἀμέσως εἰς διαίταν ἀνατριούχον. Κατὰ βούλησιν: ρῦζι, κουάκερ, χόρτα πράσινα, φρούτα, ζάχαρι, μέλι, ζαχαρωτά, λεμόνι, λάδι ἐλαίων, ἐλαφρὸς καφῆς καὶ τέϊον, χαμομήλι, τίλιο καὶ ὀπούς φρούτων. Κρέας 100 γρ., 200 γρ. πατάτες, 100 γρ. ζυμαρικά χωρὶς αὐγά, 100 γρ. ἄρτος ἄναλος, 1/4 χιλιογράμμου γάλακτος ἀνάλου. Ἡ διαίτα αὕτη δὲν πρέπει νὰ παραταθῆ πέραν τῶν τριῶν ἐβδομάδων, διότι εἶναι ἐλλιπὴς εἰς λευκώματα. Ὑπὸ τὴν αὐστηρῶς ἀνατριούχον διαίταν, τὸ ποσὸν τῶν ὑγρῶν δὲν πρέπει νὰ εἶναι πολὺ περιωρισμένον: Ἐν χιλιογράμμον ὑγρῶν εἰς 24 ὥρας καὶ νὰ δίδεται διακεκομμένως, 150-200 κ.έκ., διό-

τι ἐπιβοηθεῖ πρὸς καλυτέραν διούρησιν.

Κατὰ τῆς ἀρτηριακῆς ὑπερτάσεως, πρὸ παντὸς ἄλλου, ἀνάπαυσις ἐν τῇ κλίνῃ, ἥτις αὐξάνει καὶ τὴν διούρησιν, καὶ κατασταλτικὰ τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

Ἐάν ἀπὸ τῶν πρώτων μηνῶν ἀνευρίσκωμεν εἰς τὰ οὖρα ἄφθονα πυοσφαίρια, πρέπει νὰ σκεφθῶμεν ὀργανικὴν χειρουργικὴν βλάβην τῶν νεφρῶν, τὴν ὁποίαν πρέπει νὰ διαγνώσωμεν καὶ θεραπεύσωμεν εἰ δυνατόν ἐγκαίρως, πρὸς ἀποφυγὴν τῆς πυελίτιδος τῆς κυήσεως κατὰ τοὺς τελευταίους μῆνας, ἥτις ἐν συνδυασμῷ πρὸς τὴν τοξιναιμίαν ἀπειλεῖ σοβαρῶς τὴν ζωὴν τοῦ παιδιοῦ.

Ἡ ἐνδοφλέβιος πυελογραφία θὰ καθορίσῃ τὴν ἀνατομικὴν βλάβην, ἡ δὲ καλλιέργεια τῶν οὔρων καὶ ἡ εὐαισθησία εἰς τὰ ἀντιβιοτικά θὰ θεραπεύσῃ τὴν φλεγμονὴν ἢ θὰ ἀναστείλῃ αὐτὴν διαρκούσης τῆς κυήσεως.

ΠΡΑΚΤΙΚΑΙ ΤΙΝΕΣ ΟΔΗΓΙΑΙ ΠΕΡΙ ΤΟΥ ΑΝΤΙΠΟΛΙΟΜΥΕΛΙΤΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

1) Ποῖον τὸ εἰδικὸν ἀποτέλεσμα τοῦ ἀντιπολιομυελίτικου ἐμβολιασμοῦ;

Ὁ ἐμβολιασμός γίνεται διὰ νὰ ἐμφανισθοῦν ἐντὸς τοῦ αἵματος τὰ εἰδικὰ ἀντισώματα ἐναντίον τῶν 3 τύπων τοῦ ἰοῦ τῆς πολιομυελίτιδος. Τὰ ἀντισώματα αὐτὰ θὰ ἐξουδετερώσουν τοὺς ἰοὺς τῆς πολιομυελίτιδος καὶ θὰ παρεμποδίσουν οὕτω τὴν καθήλωσιν τῶν εἰς τὸ κεντρικὸν νευρικὸν σύστημα.

2) Ὑπάρχουν ἄτομα τὰ ὁποῖα ἔχουν ἀνοσίαν ἐναντίον τῆς πολιομυελίτιδος χωρὶς νὰ ἔχουν ἐμβολιασθῆ;

Μάλιστα. Διὰ νὰ ἀποκτηθῇ μία ἰδέα τῆς συχνότητος τῆς φυσικῆς ἀνοσίας εἰς τὸ Βέλγιον ἀνεζητήθη τὸ ποσοστὸν τῶν εἰδικῶν ἀντισωμάτων ἐναντίον τῶν 3 τύπων τῆς πολιομυελίτιδος εἰς 7.242 ἄτομα, παιδιά καὶ ἐφήβους, μὴ ἐμβολιασθέντα, ἀνήκοντα εἰς ὅλας τὰς κοινωνικὰς τάξεις καὶ καταγόμενα ἐκ διαφόρων περιφερειῶν. Διεπιστώθη ὅτι εἰς ἡλικίαν 4 ἐτῶν 23% τῶν ἀτόμων παρουσίασαν ἀνοσίαν ἐναντίον τῶν τριῶν τύπων τοῦ ἰοῦ τῆς πολιομυελίτιδος. Εἰς ἡλικίαν 18 ἐτῶν τὸ ποσοστὸν τοῦτο ἀνῆλθεν εἰς 47%.

3) Διὰ ποῖον μηχανισμό τὰ μὴ ἐμβολιασθέντα ταῦτα ἄτομα ἀπέκτησαν ἀνοσίαν;

Διὰ τυχαίας ἐπαφῆς μετὰ τοὺς ἰοὺς, οἱ ὁποῖοι προεκάλεσαν εἰς αὐτὰ τὰ ἄτομα μίαν λανθάνου-

σαν ἀσθένειαν. Πρόκειται συνεπῶς περὶ φυσικῆς ἐπικτήτου ἀνοσοποιήσεως.

4) Ποῖα τὰ μειονεκτήματα τῆς φυσικῆς ἐπικτήτου ἀνοσοποιήσεως;

α) Ὁρισμένον ποσοστὸν ἀτόμων, ἐλάχιστον εἶναι ἀληθές, δὲν δύνανται νὰ ἀποκτήσῃ τὴν ἀνοσίαν ταύτην εἰμὴ διὰ τῆς παραλυτικῆς πολιομυελίτικῆς προσβολῆς.

β) Ἡ ἀνοσοποίησις αὕτη δὲν εἶναι ἀναγκαστικῶς πολυδύναμος. Ἀποκτᾶται μόνον κατόπιν ἐπαφῆς μετὰ τοὺς τρεῖς τύπους τοῦ ἰοῦ τῆς πολιομυελίτιδος.

γ) Δὲν ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὰ ἄτομα πότε θὰ ἀποκτήσῃ ταύτην. Πάντως ὑπὸ ὀρισμένας συνθήκας εἶναι ἐπιθυμητὸν νὰ ἀποκτηθῇ αὕτη ἐντὸς βραχείου χρονικοῦ διαστήματος. Ἄλλωστε εἶναι σημαντικὸν νὰ ἀποκτηθῇ αὕτη ἐντὸς ὀλιγωτέρου χρονικοῦ διαστήματος, διότι ὅσον ἀργότερον ἀποκτηθῆ, τόσον μεγαλύτερος ὁ κίνδυνος τῆς παραλυτικῆς προσβολῆς.

5) Ὁ ἐμβολιασμός δὲν ἐμποδίζει τὴν ἐπέλευσιν τῆς φυσικῆς ἐπικτήτου ἀνοσίας;

Ὁχι. Ὁ ἐμβολιασμός δὲν ἐμποδίζει τὴν κυκλοφορίαν τοῦ ἰοῦ τῆς πολιομυελίτιδος ἐντὸς τοῦ ὀργανισμοῦ, παρεμποδίζει ὅμως τὴν καθήλωσιν του εἰς τὸ νευρικὸν σύστημα. Ἡ ἐπαφή τοῦ ὀργανισμοῦ μετὰ τοῦ ἰοῦ θὰ διατηρήσῃ καὶ θὰ ἐνισχύσῃ τὰ ἀποτελέσματα τοῦ ἐμβολιασμοῦ.



ΠΕΡΙ ΠΡΟΩΡΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ

Υπό

ΧΑΡΑΣ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ

Διευθνούσης

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ήλιάδη»

Ἡ ὑπεύθυνος Μαῖα ἢ παρειαρισκομένη εἰς τὸν τοκετὸν ἢ ἡ ἐκτελοῦσα τοῦτον πρέπει νὰ ἔχη λάβει εἰδικὴν μέριμναν διὰ τὴν θέρμανσιν εἰδικῆς κλίνης, εἰς τὴν ὁποίαν θὰ τοποθετηθῆ τὸ πρόωρον ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετὸν, ἐφ' ὅσον δὲν ὑπάρχει εἰδικὸν μηχανήμα ἀναζωογονήσεως. Ἐπίσης πρέπει νὰ γίνῃ τάχιστα ἡ ἀφαίσεις βλεννῶν ἐκ τῶν ἀναπνευστικῶν ὁδῶν καὶ νὰ χορηγηθῆ, εἰ δυνατὸν ἀμέσως, ὀξυγόνον. Ἀπαραίτητος θεωρεῖται ἡ καρδιοτόνωσις καὶ ἡ χορήγησις βιταμίνης Κ. Ἡ μεταφορά τοῦ πρόωρου ἀπὸ τὴν αἰθουσαν Τοκετῶν εἰς τὸ τμήμα Προώρων ἢ εἰς τὸ δωμάτιον ποῦ θὰ παραμείνῃ γίνεται μετὰ μεγίστης προσοχῆς, ὥστε νὰ μὴν ἐκτεθῆ τοῦτο εἰς ρεύματα γενικώτερον, κατὰ τὴν μεταφορὰν ταύτην ἐπιβεβλημένον εἶναι νὰ παρακολουθῆ αὐτὸ ἢ Ἀδελφῇ μέχρι παραδόσεώς του εἰς τὸ τμήμα Προώρων.

ΙΔΕΩΔΕΣ ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΩΡΩΝ

Ἐνα τμήμα Προώρων θὰ ἦτο δυνατὸν νὰ λεχθῆ ἰδεώδες ἐὰν διέθετε τὰ ἑξῆς:

1) Δωμάτια θερμοκοιτίδων με θερμοκρασίαν περιβάλλοντος σταθερῶς εἰς τοὺς 25-26° Κ. καὶ ὑγρασίαν 60-70.

2) Ἐνα δεύτερον δωμάτιον με θερμοκρασίαν 22-24° Κ. καὶ ὑγρασίαν 50-60 διὰ τὰ μεγαλύτερα πρόωρα, τὰ ὁποῖα τοποθετοῦνται εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς εἰς αὐτὸ εἰς τὰ κρεββάτια των. Εἰς τὸ δωμάτιον αὐτὸ μεταφέρονται ἐπίσης τὰ πρόωρα τὰ νοσηλευ-

θέντα εἰς θερμοκοιτίδας μετὰ τὴν ἐξοδὸν των ἐξ αὐτῶν.

3) Ἐνα δωμάτιον σχετικῶς δροσερὸν με θερμοκρασίαν 18-20° Κ. Εἰς αὐτὸ παραμένουν μερικὰς ἡμέρας τὰ πρὸς ἐξοδὸν πρόωρα τὰ προοριζόμενα νὰ παραληφθοῦν ὑπὸ τῶν γονέων των.

4) Βοηθητικούς χώρους, εἰς τοὺς ὁποῖους περιλαμβάνεται καὶ τουαλέτα ἀκόμη διὰ τὸ προσωπικόν, ὥστε νὰ μὴν ἀναγκά-



Δίδυμα πρόωρα νεογνά.

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγούμενου φύλλου.

ζεται τοῦτο νὰ ἐξέρχεται τοῦ τμήματος πρὸ τῆς λήξεως τοῦ χρόνου ὑπηρεσίας του. Διὰ τὸν λόγον αὐτὸν ἀπαραίτητος εἶναι καὶ ἡ ἐγκατάστασις ἐσωτερικοῦ τηλεφώνου.

5) Δύο ἢ περισσότερα μικρὰ δωμάτια, εἰς τὰ ὁποῖα αἱ μητέρες θηλάζουν τὰ νεογνά των, ὅταν τοῦτο εἶναι δυνατὸν κατόπιν ἐγκρίσεως τοῦ ἱατροῦ.

6) Ἀπομόνωσιν, ἀποτελουμένην ἀπαραιτήτως ἐκ δύο μικρῶν δωματίων καὶ μὴ ἔχουσαν ἐπικοινωνίαν μετὰ τὸ ὑπόλοιπον τμήμα. Ἡ ἀπομόνωσις ἔχει τελείως χωριστὸ ὑλικὸν (σκεύη, ἱματισμὸν κλπ.), ἐξυπηρετεῖται δὲ ἀπὸ ἰδιαιτερον προσωπικὸν καὶ ὄχι ἀπὸ τὸ νοσηλευτικὸν προσωπικὸν τοῦ ὑπολοίπου τμήματος. Τὸ ἐν ἐκ τῶν δωματίων προορίζεται διὰ τὰ ἐμφανίζοντα σαφῆ εἰκόνα οἰασθήποτε λοιμώξεως νεογνά. Τὸ δεύτερον, διὰ τὰ νεογνά ποὺ προσκομίζονται ἐξωθεν (ἐξωτερικὰ) μετὰ τὸ ἀ' 24ωρον τῆς ζωῆς των, ἰδίως δὲ ἐὰν δὲν ἐτηρήθησαν ἀσηπτοι ὅροι περιθάψεως αὐτῶν. Προορίζεται ἐπίσης τοῦτο διὰ τὰ ἐσωτερικὰ πρόωρα, τὰ ὁποῖα εἶναι ἀπλῶς ὑπόπτα ἐκδηλώσεως λοιμώξεώς τινος.

7) Τράπεζαν γάλακτος, μετὰ κατάλληλα σκεύη, ψυγεῖα κλπ. Αὕτη καλὸν εἶναι νὰ ἀποτελεῖται ἀπὸ δύο μικρὰ δωμάτια. Ἐξ αὐτῶν τὸ ἐν προορίζεται διὰ νὰ πλύνωνται τὰ μπιμπερόν, τὰ θήλαστρα καὶ τὰ λοιπὰ σκεύη, καὶ τὸ ἄλλο διὰ τὴν παρασκευὴν, παστερίωσιν καὶ ἀποθήκευσιν τῶν γευμάτων ἐντὸς ψυγείου 2-5° Κ. Ὁ κλιβάνος καλὸν θὰ ἦτο νὰ εἶναι ἐντοιχισμένος κατὰ τρόπον ὥστε νὰ τοποθετῶνται τὰ πρὸς ἀποστείρωσιν ἀντικείμενα ἀπὸ τὴν μίαν πλευρὰν καὶ νὰ παραλαμβάνωνται ἀποστειρωμένα εἰς τὸ καθαρὸν δωμάτιον ἀπὸ ἄνοιγμα τοῦ κλιβάνου, χωρὶς νὰ ὑπάρχη ἐπικοινωνία τῶν δύο δωματίων. Ἡ εἰσοδος εἰς τὴν τράπεζαν γάλακτος δὲν ἐπιτρέπεται παρὰ μόνον εἰς τὴν ἐντεταλμένην Ἀδελφὴν, τηροῦνται δὲ οἱ αὐτοὶ ὅροι ἀσηψίας ὅπως καὶ εἰς τὴν αἰθουσαν Χειρουργείου.

8) Κεντρικὴν ἐγκατάστασιν ὄξυγόνου μετὰ πολλὰ σημεῖα παροχῆς εἰς ὅλους τοὺς θαλάμους τῶν προώρων.

9) Ἐγκατάστασιν κλιματισμοῦ διὰ τὴν διατήρησιν τῆς θερμοκρασίας σταθερᾶς

καθ' ὅλον τὸ ἔτος εἰς τὸ ἐπιθυμητὸν σημεῖον.

ΕΙΣΟΔΟΣ ΠΡΟΩΡΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ

Τὰ ὑγιᾶ πρόωρα νεογνά εἰσάγονται ἀπ' εὐθείας εἰς τὸ ζεστὸ δωμάτιον ἢ τὸ δωμάτιον τῶν θερμοκοιτιδίων, ἀναλόγως τῆς ἐνδείξεως, καὶ μεταφέρονται εἰς τὰ δροσερὰ ὅταν φθάσουν εἰς τὸ κανονικὸν βᾶρος. Νεογνά ἐξωτερικὰ, ἐφ' ὅσον ἐτηρήθησαν ἀσηπτοι ὅροι κατὰ καὶ μετὰ τὴν γέννησιν των, εἰσάγονται ἀμέσως εἰς τὰ ζεστὰ δωμάτια, ἐκτὸς ἐὰν ἔχουν περάσει δύο ἢ περισσότεραι ἡμέραι μετὰ τὸν τοκετὸν ἢ ὑπάρχη ὑπόνοια μολύνσεως, ὅποτε τοποθετοῦνται εἰς ἰδιαιτερον δωμάτιον ἀπομόνωσεως, ἕως ὅτου παρέλθῃ ὁ κίνδυνος τῆς ἐκδηλώσεως λοιμώξεώς τινος.

Ὅλα τὰ νεογνά ἐξετάζονται ἀπὸ τὸν ἱατρὸν ὅσον τὸ δυνατὸν συντομώτερον κατὰ τὴν εἰσοδον. Ἡ ἐντεταλμένη Ἀδελφὴ, εὐθὺς ὡς προσκομίσῃ πρόωρον εἰς τὸ τμήμα, θὰ φροντίσῃ νὰ λάβῃ καὶ νὰ σημειώσῃ τὸ βᾶρος καὶ τὸ μῆκος τοῦ σώματος, τὴν περιμέτρον κεφαλῆς καὶ θώρακος καὶ τὴν θερμοκρασίαν ἀπὸ τοῦ ἐντέρου. Θὰ σημειώσῃ ἐπίσης τὴν πιθανὴν ὠριμότητα, καὶ μετὰ πρῶτην εὐκαιρίαν θὰ λάβῃ τὰ ἀναγκαιοῦντα ἐκ τοῦ ἱστορικοῦ στοιχείου. Ἐπίσης θὰ ἐπιβλέπῃ τακτικῶς τὸ νεογνὸν προσέχουσα ἰδιαιτέρως τὴν γενικὴν κατάστασιν, τὴν αἱμάτωσιν, τὴν νωθρότητα, ταχύπνοϊαν, τὸν τύπον τοῦ κλάματος. Ἐπίσης τὴν ὑπαρξὴν ἰκτέρου ἢ ἀναιμίας ἢ οἰδημάτων, καθὼς καὶ τυχὸν αἱμορραγίαν ἐκ τοῦ ὀμφαλοῦ. Εἰς ὅλας αὐτὰς τὰς περιπτώσεις θὰ εἰδοποιηθῇ ὁ ἱατρός, ἐφ' ὅσον οὗτος δὲν θὰ εἶχε τυχὸν λάθει γνῶσιν προηγουμένως.

Ἐὰν ἡ γενικὴ κατάστασις τοῦ νεογνοῦ δὲν εἶναι καλὴ, ἀποφεύγεται κάθε χειρισμὸς ποὺ δὲν εἶναι ἀπολύτως ἀπαραίτητος, ὅπως π.χ. ἡ ζύγισις, ἡ λήψις τοῦ μήκους κλπ. Τὸ τμήμα Προώρων πρέπει νὰ εἰδοποιῆται ἐγκαίρως ἀπὸ τὴν αἰθουσαν Τοκετῶν διὰ τὴν εἰσαγωγὴν νέου προώρου καὶ ἐτοιμάζεται καταλλήλως τὸ κρεβάτακι μετὰ τὸν ἱματισμὸν, ἢτοι μία φανελλένια πελερίνα, ζυπουνάκι, πανάκι ὀμφαλόδεμα καὶ ἓνα ἀποστειρωμένον πανὶ κατὰ-

ληλα διπλωμένο, ἐντὸς τοῦ ὁποίου θὰ τοποθετηθῆ τὸ πρώρων τὰς πρώτας ἐξ ὥρας. Θερμαίνομεν τὸ κρεββατάκι μὲ θερμοφόρους καὶ τὸ σκεπάζομεν περιμένοντας τὸ νεογέννητον πρώρων. Τελευταίως τὰ ἀποτελέσματα εἶναι καλύτερα μὲ τὴν λειτουργίαν πάντα μιᾶς κενῆς θερμοκοιτίδος, ὥστε ἀπὸ τὰς πρώτας ὥρας τὸ πρώρων νὰ τοποθετῆται ἀμέσως εἰς θερμὸν περιβάλλον.

Ἰδιαιτέρα φροντίς πρέπει νὰ ληφθῆ ὑπὸ τοῦ ἐκτελοῦντος τὸν τοκετὸν ἐνὸς πρώρου νεογνοῦ, διὰ τῆς ἀποφυγῆς παντὸς βιαίου χειρισμοῦ καὶ ἀποφυγῆς χρήσεως ἀναισθητικῶν φαρμάκων, ἅτινα θὰ ἠδύναντο δυσμενῶς νὰ ἐπιδράσουν εἰς τὸ νεογνόν. Ἐπὶ πρώρου τοκετοῦ, ὅταν οὗτος γίνεται μακρὰν μαιευτικοῦ κέντρου διαθέτοντος τμημα Πρώρων, θὰ ληφθῆ φροντίς πρὸ τοῦ τοκετοῦ διὰ τὴν μεταφορὰν αὐτοῦ ἐνδεχομένως εἰς εἰδικὸν τμήμα Πρώρων. Ἡ μεταφορὰ τοῦ νεογνοῦ πρέπει νὰ γίνῃ εἴτε δι' εἰδικῆς πρὸς τοῦτο φορητῆς θερμοκοιτίδος, ἐφ' ὅσον ὑπάρχει, ἢ διὰ κοινουῦ porte-bébé καταλλήλως θερμανθέντος διὰ θερμοφόρων, καὶ μὲ ἐπαρκῆ καὶ ἀποστειρωμένα, εἰ δυνατόν, σπάργανα. Καλὸν ἐπίσης εἶναι νὰ ληφθῆ μέριμνα διὰ τὴν πιθανὴν ἀνάγκην χορηγήσεως ὀξυγόνου κατὰ τὴν μεταφορὰν. Εὐνόητον ὅτι διὰ τὰ μεγαλύτερου βάρους νεογνά (πρώωρα), ἐφ' ὅσον καὶ ἡ γενικὴ κατάστασις αὐτῶν εἶναι καλὴ κατὰ τὴν γέννησιν, δὲν παρίσταται ἀνάγκη μεταφορᾶς των εἰς εἰδικὸν τμήμα. Ἄλλὰ καὶ διὰ τὴν μεταφορὰν τῶν νεογνῶν ἀπὸ τῆς αἰθούσης Τοκετῶν εἰς τὸ τμήμα Πρώρων τοῦ αὐτοῦ Ἰδρύματος πρέπει νὰ λαμβάνεται ἡ δέουσα φροντίς τῆς προθερμάνσεως τῆς θερμοκοιτίδος ἢ τοῦ λίκνου, τῆς χρήσεως ἀσήπτων σπαργάνων, τῆς θερμάνσεως τοῦ νεογνοῦ καὶ τῆς χορηγήσεως ὀξυγόνου κατὰ τὰς πρώτας ὥρας.

ΦΡΟΝΤΙΣ ΔΙΑ ΤΟΥΣ ΘΑΛΑΜΟΥΣ ΤΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ

Τὸν χειμῶνα, ὅποτε ἡ ἀτμόσφαιρα γίνεται ξηρὰ ἀπὸ τὴν χρῆσιν τῶν καλοριφέρ, θερμαστρῶν κλπ., ἡ ἀπαιτουμένη ὑγρασία ἤμπορεῖ νὰ διατηρῆται διὰ τοῦ βρασμοῦ ἐντὸς τοῦ δωματίου ὕδατος σὲ κατσαρόλα,

ἢ ὁποία πρέπει νὰ ἔχῃ πολὺ νερὸ καὶ νὰ βράζῃ 3-4 φορές τὸ 24ωρον. Ἐπίσης διὰ τῆς τοποθετήσεως ἐπάνω εἰς τὸ καλοριφέρ ὑγρῶν πετσετῶν. Κατὰ τὴν χρῆσιν ἡλεκτρικῆς θερμάστρας, τοποθετεῖται διὰ τὸν αὐτὸν σκοπὸν μία λεκάνη μὲ νερὸ ἐμπρὸς ἀπὸ τὴν θερμάστραν. Οἱ θάλαμοι πρέπει νὰ περιέχουν ὅσον τὸ δυνατόν ὀλιγώτερα ἐπιπλα. Οἱ τοῖχοι νὰ εἶναι ἐλαιοχρωματισμένοι διὰ νὰ ἤμποροῦν νὰ πλένονται συχνά, εἰ δυνατόν ἡμέραν παρ' ἡμέραν. Τὸ δὲ δάπεδον σαπουνίζεται καθ' ἐκάστην μὲ σαπουνάδα ἢ ἀντισηπτικὴν διάλυσιν.

Μάσκες. Ἡ χρῆσις μάσκας ἐκ διπλῆς γάζης εἶναι ὅλως ἀπαραίτητος καὶ ἐπιβεβλημένη διὰ κάθε ἄτομον ποῦ θὰ εἰσέλθῃ εἰς τοὺς θαλάμους. Διαφορετικὰ εἶναι πολὺ εὐκόλος ἡ μετάδοσις μολύσματος εἰς τὸ πρώρων μὲ τὴν ὁμιλίαν, τὸν βῆχα ἢ τὸ πτάρνισμα. Ἡ Ἀδελφὴ τοῦ τμήματος ὑποχρεοῦται ἐκ τοῦ κανονισμοῦ νὰ ἀπαγορεύσῃ τὴν εἴσοδον εἰς κάθε ἄτομον ποῦ δὲν συμμορφοῦται, ἀνεξαρτήτως τῆς ιδιότητός του. Οἱ μάσκες πρέπει ἀπαραίτητως νὰ καλύπτουν τὴν μύτη καὶ τὸ στόμα. Κατὰ τὴν ἀφαίρεσίν των πρέπει νὰ πιάνονται ἀπὸ τὰ κορδόνια καὶ νὰ ρίπτονται ἀμέσως εἰς δοχεῖον μὲ πυκνὴν ἀντισηπτικὴν διάλυσιν. Οὐδέποτε ἐγγίχομεν τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τῆς μάσκας, ἢ ὁποία ἐφάπτεται μὲ τὸ στόμα καὶ τὴν μύτη, διότι ὑπάρχει κίνδυνος μολύνσεως. Ἄτομα ἀσθενοῦντα ἢ πάσχοντα ἐκ παθήσεων τοῦ ρινολάρυγγος (ἀμυγδαλίτις, συνάχι κλπ.) καλὸν εἶναι νὰ μὴ εἰσέρχωνται εἰς τοὺς θαλάμους, ἔστω καὶ ἂν φοροῦν μάσκαν.

Μπλούζα. Ἡ Ἀδελφὴ ἢ ὁποία περιποιεῖται τὰ πρώωρα χρησιμοποιεῖ δι' ἑκάστον τούτων ἰδιαιτέραν ἀποκλειστικῶς μπλούζαν. Δὲν ἐπιτρέπεται μὲ τὴν ἰδίαν μπλούζαν ποῦ φορεῖ ὅταν περιποιηθῆ ἓνα πρώρων νὰ περιποιηθῆ καὶ ἄλλο, ὅπως ἐπίσης δὲν ἐπιτρέπεται νὰ ἐξέλθῃ τοῦ δωματίου πρώρων μὲ τὴν μπλούζαν αὐτὴν. Δι' ἑκάστον πρώρων ὑπάρχει καὶ ἰδιαιτέρα μπλούζα, τὴν ὁποίαν θὰ φορέσῃ ἢ Ἀδελφὴ ὅταν τὸ περιποιηθῆ. Μετὰ τὴν χρῆσιν, ἡ μπλούζα διπλώνεται καταλλήλως, μὲ τὴν ἐξωτερικὴν ἐπιφάνειαν πρὸς τὰ

ἔσω, καὶ τοποθετεῖται εἰς τὸ κάτω μέρος τῆς κλίνης ἢ εἰς τὸ κομοδίνο ἐκάστου προώρου. Ἴατροι ποῦ εἰσέρχονται εἰς τὸν θάλαμον προώρων πρέπει ἐπίσης νὰ φοροῦν ἰδιαίτερον μπλοῦζαν καὶ ὄχι τὴν ἰδίαν μὲ τὴν ὁποῖαν περιφέρονται εἰς ὅλο τὸ Νοσοκομεῖον.

Τὰ χέρια. Ἴατροι καὶ Ἀδελφαὶ πρέπει νὰ πλένουν πάντοτε τὰ χέρια των πρὶν νὰ εἰσέλθουν εἰς τοὺς θαλάμους τῶν προώρων, καθὼς ἐπίσης πρὸ καὶ μετὰ τὴν περιποίησιν ἑνὸς ἐκάστου προώρου. Ἐπίσης κατὰ τὴν χορήγησιν τῶν γευμάτων τὰ χέρια πάντοτε πλύνονται διὰ κάθε νεογνὸν μὲ σαποῦνι, βούρτσαν καὶ μὲ ἀντισηπτικὴν διάλυσιν. Κατὰ κανόνα ἀνεξάρητον δὲν πρέπει νὰ ἐγγίξεται ἓν πρόωρον ἂν δὲν πλύνονται προηγουμένως τὰ χέρια.

Ἡ κλίνη. Ἡ κλίνη τοῦ προώρου θερμαίνεται μὲ συνήθεις θερμοφόρους ἢ ἠλεκτρικὰς τοιαύτας. Ἡ θερμοκρασία τῆς κλίνης δὲν πρέπει νὰ ὑπερβαίῃ τοὺς 36° Κ. Συνήθως κυμαίνεται ἀπὸ 32-35° Κ. Ἡ ὑπερθέρμανσις πρέπει ν' ἀποφεύγεται, διότι ἔχει κακὰς συνεπείας εἰς τὴν ὅλην κατάστασιν τοῦ προώρου. Ἐκαστον πρόωρον πρέπει νὰ ἔχη εἰς τὸ κρεββατάκι του τὸ ἀτομικὸν του θερμόμετρον. Ἐκάστη κλίνη πρέπει νὰ στρώνεται καθημερινῶς. Τὰ κλινοσκεπάσματα πρέπει νὰ εἶναι λευκά καὶ νὰ ἀλλάζονται συχνά. Τὸ ἐπάνω σινδόνι ἀλλάζεται καθημερινῶς. Τὸ δὲ στρώμα πρέπει νὰ ἀερίζεται κάθε ἑβδομάδα.

Θέσις τοῦ προώρου ἐπὶ τῆς κλίνης. Τὰ πρόωρα τοποθετοῦνται εἰς τὴν κλίνην των ἀπὸ τὴν μίαν ἢ τὴν ἄλλην πλευρὰν καὶ οὐδέποτε εἰς ὑπτίαν θέσιν, διὰ τὸν κίνδυνον τῆς ἀποφράξεως τῶν ἀναπνευστικῶν ὁδῶν λόγῳ καταπόσεως ἑμεσμάτων. Ἡ κλίνη διατηρεῖται ἐπίπεδος, ἐκτός ἂν ὑπάρχουν εἰδικαὶ ἐνδείξεις διὰ νὰ ὑψωθῇ ἢ χαμηλώσῃ ἡ κεφαλὴ (κλίνη μὲ ἐρεισίνωτον μᾶς βοηθεῖ πολὺ εἰς τοῦτο). Τοποθετεῖται τὸ πρόωρον ὑψηλότερα κατὰ τὸ γεῦμα, εἰς περιπτώσεις ἑνδοκρανιακῆς αἱμορραγίας ἢ δυσχερειῶν εἰς τὴν ἀναπνοήν. Τοποθετεῖται δὲ χαμηλότερα ἢ κεφαλὴ τὰς πρώτας ὥρας μετὰ τὸν τοκετόν, διὰ νὰ ἐξέλθουν αἱ τυχὸν εἰσροφηθεῖσαι βλένναι καὶ νὰ καθαρίσουν αἱ

ἀναπνευστικαὶ ὁδοί, ἐφ' ὅσον, ὡς ἐλέχθη, δὲν ὑπάρχει ἀντένδειξις πρὸς τοῦτο.

Τὰ ἐνδύματα πρέπει νὰ εἶναι ἀπλᾶ, λευκά, μαλακά, εὐρύχωρα καὶ ραμμένα κατὰ τρόπον ἐπιτρέποντα τὴν εὐκόλον ἀλλαγὴν. Πρέπει ν' ἀλλάζωνται καθημερινῶς καί, εἰ δυνατόν, ν' ἀποστειρώνωνται. Τὰ πρόωρα ποῦ εὐρίσκονται εἰς θερμοκοιτίδας εἶναι γυμνά, μόνον μὲ ἓνα μικρὸ μαλακὸ πανί. Τὰ πρόωρα ποῦ εὐρίσκονται σὲ κλίνη καὶ εἶναι κάτω ἀπὸ 2.200 γραμμάρια φοροῦν παρόμοιο πανί καὶ τοποθετοῦνται ἐλαφρὰ καὶ χαλαρὰ ἐντὸς μιᾶς πελερίνας ἢ κουβερτούλας βαμβακερῆς. Διὰ μεγαλύτερα πρόωρα χρησιμοποιοῦνται δύο ζυπουνάκια ἀντὶ πελερίνας, διὰ νὰ συνηθίζουν εἰς τὴν κανονικὴν ἐνδυμασίαν ἑνὸς νεογνοῦ.

Ἡ Ἀδελφὴ ποῦ περιποιεῖται τὸ πρόωρον πρέπει ν' ἀποφεύγῃ νὰ τὸ τυλίγῃ σφικτά, διότι ὑπάρχει ὁ κίνδυνος τῆς στάσεως τῆς κυκλοφορίας. Ἐπίσης πρέπει ν' ἀποφεύγῃ τὰς ἀσκόπους μετακινήσεις, αἱ ὁποῖαι πρέπει νὰ εἶναι ὅσον τὸ δυνατόν ὀλιγώτερες καὶ μαλακές, διότι κάθε κίνησις τοῦ προώρου συνεπάγεται ἀπώλειαν θερμίδων. Ἀνάλογος μὲ τὴν θερμοκρασίαν τοῦ προώρου εἶναι καὶ ὁ ἀριθμὸς τῶν κουβερτῶν. Συνήθως ἐπαρκεῖ μία μάλλινη διπλῆ κουβέρτα.

Τὰ ἀπαραίτητα ἀτομικὰ εἶδη διὰ τὴν περιποίησιν τοῦ προώρου νεογνοῦ πρέπει νὰ ὑπάρχουν εἰς τὸ κομοδίνο του, εἶναι δέ: ἓνας δίσκος, ὁ ὁποῖος περιέχει ἓνα θερμόμετρο μέσα σὲ ἀντισηπτικὴν διάλυσιν, ἓνα κυτίον μὲ τολύπια βάμβακος καὶ γάζες ἀποστειρωμέναι, ἓνα κυτίον μὲ Fissan, ἓνα μπουκάλι μὲ οἶνόπνευμα καθαρὸ διὰ τὴν περιποίησιν τοῦ ὀμφαλοῦ, ἄλλο ἓνα μὲ λάδι βρασμένον, μίαν κάψαν ἀποστειρωμένην διὰ τὴν καθαριότητα τῶν ὀφθαλμῶν καὶ τοῦ προσώπου καὶ ἓνα νεφροειδὲς διὰ τὰ ἀκάθαρτα. Ἐπίσης ἐπὶ τοῦ κομοδίνου τοῦ προώρου τοποθετεῖται ὁ ἀτομικὸς δίσκος εἰς τὸν ὁποῖον τοποθετοῦνται τὰ ἀπαραίτητα διὰ τὸ γεῦμα του, ἦτοι τὸ μπιμπερόν μὲ τὴν ἐλαστικὴν θηλήν, ἦτις καλύπτεται μὲ ἓνα χαρτί ἀποστειρωμένον ἢ μὲ ἓνα μικρὸ ὑάλινο ποτηράκι, ὀλόκληρον δὲ τὸ μπιμπερόν μὲ τὸ περιεχόμενον του τοποθε-

τείται μέσα εἰς ἓνα ποτῆρι βρασμένου νεοῦ διὰ νὰ θερμανθῆ τὸ γάλα.

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΙΣ ΠΡΟΩΡΟΥ

1) Μετὰ τὴν εἴσοδον τῶν νεογνῶν εἰς τὸ τμήμα Προώρων, ὁ παιδίατρος πρέπει νὰ λαμβάνη γνῶσιν ἀμέσως, ἢ δὲ Ἀδελφὴ εἶναι ὑπεύθυνος διὰ τὴν λήψιν τῶν στοιχείων διὰ τὸ ἱστορικὸν καὶ τὸ διάγραμμα αὐτοῦ. Ἄγρυπνος πρέπει νὰ εἶναι ἡ παρακολούθησις τοῦ χρώματος τοῦ προσώπου, τῆς θερμοκρασίας, τοῦ ὀμφαλοῦ δι' αἱμορραγίαν καὶ τῆς γενικῆς καταστάσεως. Ἀπαραίτητος θεωρεῖται ἡ χορήγησις ὀξυγόνου τὸ α' 12ωρον, ἔστω καὶ περιοδικῶς, ἰδίως διὰ τὰ μικροτέρου βάρους νεογνά. Ἀποκλειστικὴ Ἀδελφὴ διὰ τὸ α' 12ωρον εἶναι ἀπαραίτητος διὰ τὴν παρακολούθησίν του. Πάντοτε δὲ πρέπει νὰ ὑπάρχη πλησίον τῆς κλίνης ἄσηπτος καθετῆρ ἀναρροφῆσεως βλεννῶν ἔτοιμος πρὸς χρῆσιν. Ἡ ἀναρρόφησις βλεννῶν πρέπει νὰ γίνεται μετὰ προσοχῆς μεγάλης, διὰ νὰ ἀποφευχθῆ καὶ ὁ ἐλάχιστος τραυματισμὸς τοῦ βλεννογόνου τῆς στοματικῆς κοιλότητος, ὅστις θὰ ἐπιστρέψῃ εἴσοδον μικροοργανισμῶν. Ἀφοῦ ἀποκατασταθῆ ἡ θερμοκρασία τοῦ νεογνοῦ, γίνεται δι' ἔνδομυϊκῆς ἐνέσεως

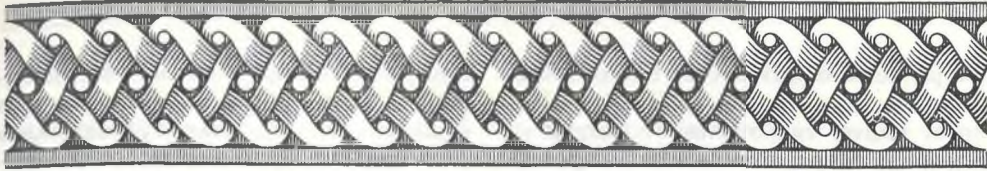
2-4 mg Καπαβίτ. Μετὰ πάροδον 4 ὥρῶν καὶ ἐφ' ὅσον ἐπιτρέπει ἡ γενικὴ του κατάστασις, ἡ Ἀδελφὴ προβαίνει εἰς τὴν καθαριότητά του καὶ τὸ ντύσιμό του. Εἰς τὰ πρόωρα οὐδέποτε γίνεται μπάνιο μετὰ τὸν τοκετόν. Ἡ περιποίησης τοῦ νεογενήτου προώρου ἀκολουθεῖ τὴν αὐτὴν σειρὰν τῆς πρῶτης περιποιήσεως, ἣν θὰ ἀναφέρωμεν κατωτέρω, ἥτοι καθαριότητα προσώπου, περιποίησιν ὀμφαλοῦ, καθαρισμὸν ὀλοκλήρου τοῦ σώματος μετὰ χλιαρὸ ἀποστειρωμένο λάδι.

2) **Πρωτὴν περιποίησις.** Ἡ Ἀδελφὴ, εἰσερχομένη εἰς τὸν θάλαμον τῶν Προώρων, θὰ πλύνῃ τὰ χέρια της, θὰ φορέσῃ μάσκαν καὶ θὰ τοποθετήσῃ τὸν δίσκον τοῦ νεογνοῦ μετὰ ὅλα τὰ ἀπαραίτητα ποὺ περιεγράψαμεν εἰς τὸ κομοδίον του. Ἐνας κουβάς τοποθετεῖται εἰς τὸ πάτωμα παραπλευρῶς τῆς κλίνης, διὰ τὰ ἀκάθαρτα. Ὁ κουβάς αὐτὸς πάντοτε πρέπει νὰ εἶναι σκεπασμένος, καὶ κατὰ τὴν ὥραν περιποιήσεως τοῦ προώρου ἀνοίγεται, τὸ δὲ σκέπασμά του τοποθετεῖται εἰς τὸ πάτωμα μετὰ τὴν ἔσω ἐπιφάνειαν πρὸς τὰ ἄνω. Ἀφοῦ ἡ Ἀδελφὴ πλύνῃ τὰ χέρια της μετὰ σαποῦνι καὶ μετὰ ἀντισηπτικὴν διάλυσιν, φορεῖ τὴν εἰδικὴν μπλούζαν ποὺ ὑπάρχει διὰ τὴν περιποίησίν του.

(Συνεχίζεται)



— Μαζεύουμε λεπτὰ γιὰ ἓνα δῶρο· ἓνα ἀπὸ τὰ παιδιὰ τῆς βεράντας φεύγει...



ΔΥΟ ΠΡΟΟΠΤΙΚΑΙ ΔΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

ΠΕΡΙΣΤΟΛΗ ΕΙΣ ΤΑΣ ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ
Η ΥΠΕΡΠΛΗΘΥΣΜΟΣ;

Ἰπὸ

ΣΕΡ ΤΣΑΡΛΣ ΝΤΑΡΒΙΝ

Ἐταίρου τῆς Βασιλικῆς Ἐταιρείας

*Διὰ τοῦ κατωτέρω ἄρθρου ὁ σερ Τσάρλς Ντάρβιν, εἰς ἐκ τῶν ἐξοχωτέρων συγ-
χρόνων Ἄγγλων φυσικῶν, φέρων ἐπαξίως τὸ ὄνομα τοῦ πατρὸς τῆς Θεωρίας τῆς
Ἐξέλιξεως, τοῦ ὁποίου ἐωρτάσθη κατ' αὐτὰς ἡ 100ετηρίς, χωρὶς ἠθελημένως «ψυ-
χροῦς» σκεπτικισμοὺς καὶ χωρὶς καμμίαν ἐμπάθειαν, ὑπενθυμίζει κάτι τὸ ὁποῖον
φαίνεται νὰ λησμονοῦν ὅσοι ἐδῶ καὶ μερικὰς δεκαετίας ἔχουν ἤδη ἀρχίσει τὰς δο-
κιμὰς τῶν ὕμνων ποῦ θὰ τονίσουν κατὰ τὴν ἡμέραν τοῦ Θριάμβου τοῦ Ἀνθρώπου,
παραβλέποντες ὅτι ὁ θρίαμβος αὐτὸς ἴσως νὰ μὴ εἶναι παρὰ ἓνας ἀκόμη μῦθος ἀπὸ
ἐκείνους ποῦ τόσον χρειάζεται ὁ ἄνθρωπος διὰ νὰ ζήσει καὶ νὰ ἐλπίσῃ. Τὸ κάτι αὐτὸ
εἶναι ὁ κίνδυνος τοῦ ὑπερπληθυσμοῦ τῆς Γῆς. Ὁ Βρεταννὸς σοφὸς ἀπαντᾷ εἰς τὸν
μεγάλον βιολόγον καὶ διανοητὴν σερ Τζούλιαν Χάξλεϋ, χωρὶς νὰ προσπαθῇ νὰ ἀποκρύ-
ψῃ ὅτι ἡ ἀνθρωπότης ἐνδέχεται ἐξ αἰτίας ἀκριβῶς τοῦ ὑπερπληθυσμοῦ νὰ ἀρχίσῃ νὰ βα-
δίξῃ πρὸς τὰ ὀπίσω, πραγματοποιήσασα μίαν «Μεγάλην Ἐπιστροφὴν», πολὺ διαφορε-
τικὴν ἐκείνης τὴν ὁποίαν εἶχεν ὀραματισθῆ ὁ Φρειδερίκος Νίτσε.*

Μία ἀπὸ τὰς πλέον ἐνδιαφερούσας ἀ-
πόψεις τοῦ σερ Τζούλιαν Χάξλεϋ εἶναι
ὁ ἰσχυρισμὸς τοῦ ὅτι εὐρισκόμεθα πλέον
εἰς τὸ τέλος τῆς σειρᾶς τῶν ἐξευτελισμῶν
τοὺς ὁποίους ὑπέστη ὁ ἄνθρωπος κατὰ
τὸ παρελθὸν ἀναζητῶν τὴν θέσιν του μέσα
εἰς τὴν φύσιν. Πρῶτα-πρῶτα, ἐχρηιάσθη
νὰ παραιτηθῶμεν τῆς ἀντιλήψεως ὅτι ἡ
Γῆ ἦτο ἐπίπεδος, ἐν συνεχείᾳ τῆς ἀντι-
λήψεως ὅτι ἡ Γῆ ἦτο κέντρον τοῦ Σύμ-
παντος, καὶ ἀκολούθως καὶ αὐτῆς ἀκόμη
τῆς ἀντιλήψεως ὅτι τὸ κέντρον τοῦ Σύμ-
παντος κατέχει ὁ Ἥλιος. Σήμερον ὁ Ἥ-
λιος θεωρεῖται ὡς ἓνας μᾶλλον ἀσήμαν-
τος ἀπλανῆς μέσα εἰς τὸν Γαλαξίαν. Ὁ
ἴδιος ὁ Γαλαξίας δὲν θεωρεῖται ἐξ ἄλλου
ὡς κατέχων σπουδαίαν θέσιν μέσα εἰς τὸ
Σύμπαν. Εἰς τὸν τομέα τῆς βιολογίας,
πρὶν ἀπὸ ἓνα αἰῶνα, εἶδομεν τὸν ἄνθρω-
πον, θεωρούμενον μέχρι τοῦδε ὡς κορω-
νίδα τῆς δημιουργίας, νὰ γίνεται ἓνα ζῶον

ὅπως καὶ τὰ ἄλλα. Σήμερον ὅμως ὁ Χάξ-
λεϋ ἰσχυρίζεται ὅτι τὸ μέλλον τῆς Γῆς
μας εὐρίσκεται εἰς χεῖρας τοῦ ἀνθρώπου.
Ὁ ἰσχυρισμὸς εἶναι πράγματι τολμηρὸς,
καὶ ὀφείλω νὰ εἶπω ὅτι μέχρις ἐνὸς ὀρι-
σμένου σημείου ὁ σερ Τζούλιαν Χάξλεϋ
κατορθώνει νὰ μᾶς πείσῃ.

Ἡ διὰ τῆς φυσικῆς ἐπιλογῆς ἐξέλιξις
δὲν θὰ ἠμποροῦσε μὲ κανένα τρόπον νὰ
φέρῃ εἰς τὴν ζωὴν ὃν δυνάμενον νὰ δι-
εκδικήσῃ τὴν κυριαρχίαν τῆς Γῆς ἀπὸ
τὸν ἄνθρωπον, διότι ἡμεῖς οἱ ἴδιοι δὲν θὰ
ἀφήναμε νὰ γίνῃ κάτι τέτοιο. Ἄλλ' εἶναι
πολὺ περισσότερον συζητήσιμον τὸ κατὰ
πόσον ἡ ἴδια ἀνθρωπίνη φύσις, μακρο-
προθέσμως ἐννοεῖται, θὰ ἀφήσῃ τὴν κυ-
ριαρχίαν αὐτὴν νὰ ἀποβῆ τῷ ὄντι ἀπο-
δοτικῇ. Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία ὅτι ἐπὶ
τοῦ παρόντος διάγομεν μίαν περίοδον με-
γάλων ἀνωμαλιῶν, ἡ ὁποία δὲν εἶναι δυ-
νατὸν νὰ συνεχισθῆ ἐπὶ πολὺ. Ὑπάρχει

ἀκόμη καὶ ἓνας κίνδυνος, ὁ ὁποῖος παραμορφώνει τὴν κρίσιν μας. Ἐκεῖνο τὸ ὁποῖον κάμνει τὴν σημερινὴν ἐποχὴν νὰ ξεχωρίζη τόσον πολὺ, εἶναι ὁ τόσον ὑψηλὸς βαθμὸς εὐημερίας μας, μιᾶς εὐημερίας τῆς ὁποίας ματαίως θὰ ἀνεζήτητε κανεὶς ἓνα προηγούμενον εἰς τὴν ἱστορίαν τοῦ ἀνθρώπου.

*

Τὴν ἀπόδειξιν τῶν ἀνωτέρω θὰ πρέπει νὰ ἀναζητήσῃ κανεὶς εἰς τοὺς ἀριθμοὺς τοὺς ἀντιπροσωπεύοντας τὴν κίνησιν τῶν πληθυσμῶν. Ἐπὶ χιλιάδας ἐτῶν, ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀνθρωπίνων ὄντων ἠϋξάνετο μὲν, ἀλλὰ μὲ ἐξαιρετικὴν βραδύτητα. Οὕτω ὑπολογίζεται ὅτι κατὰ τὴν ἐποχὴν τοῦ Χριστοῦ ὁ πληθυσμὸς τῆς Γῆς ἀνῆρχετο εἰς 300-400 ἑκατομμύρια καὶ ὅτι τὸ 1700 μ.Χ., ὕστερα ἀπὸ διαφόρους διακυμάνσεις, εἶχε φθάσει τὰ 500 ἑκατομμύρια. Σήμερον εἶναι 2,5 δισεκατομμύρια, καὶ μέχρι τοῦ ἔτους 2000 μ.Χ. θὰ ἔχη φθάσει, ὡς ὑπολογίζεται, τὰ 5 δισεκατομμύρια.

Αὐτὸ τὸ ἀπότομον ἄλμα, ὕστερα ἀπὸ 2.000 ἔτη, αὐτὸς ὁ δεκαπλασιασμὸς τοῦ πληθυσμοῦ τῆς Γῆς ἐντὸς τριῶν αἰώνων εἶναι μία ἐνδειξις περὶ τοῦ ὅτι ἡ περίοδος αὕτη εἶναι ἡ πλέον θαυμαστὴ ἐποχὴ μέσα εἰς ὁλόκληρον τὴν ἱστορίαν τῆς ἀνθρωπίνης φυλῆς. Αἰτία τῶν μεγάλων αὐτῶν ἀυξήσεων τοῦ πληθυσμοῦ ἦσαν ἡ ἀνακάλυψις καὶ ἡ ἐξερεύνησις μεγάλων ἀραιοκαταφυκμένων ἐκτάσεων. Σημαντικώτερος ὅμως λόγος ὑπῆρξεν ἡ Ἐπιστημονικὴ Ἐπανάστασις, ἡ ἀνακάλυψις μὲ ἄλλους λόγους τοῦ ὅτι, διὰ τῆς κατανοήσεως τῶν νόμων τῆς φύσεως, ὁ ἀνθρώπος ἤμποροῦσε νὰ θέσῃ τὸ περιβάλλον του ὑπὸ ἔλεγχον μέχρι τοιοῦτου σημείου ὥστε πράγματι τὸ γεγονός νὰ ἀποτελῇ ἐπανάστασιν. Εὔρε τὸν τρόπον νὰ αὐξάνῃ μέχρι τρομακτικοῦ βαθμοῦ τὰς ποσότητας τροφῆς τὰς ὁποίας παρήγε καὶ νὰ τὰς μεταφέρῃ ἀνέτως εἰς τὰ σημεῖα εἰς τὰ ὁποῖα ἔπρεπε νὰ καταναλωθῶν. Εἰς τὸν τομέα τῆς ἰατρικῆς, ἀνεκάλυψε τρόπους κατασκευῆς τῶν μεγάλων ἐπιδημιῶν, αἱ ὁποῖαι προηγουμένως ἀπεδεκάτιζον τὴν ἀνθρωπότητα. Καὶ τῷ ὄντι, εἰς πλεῖστα

σημεῖα τοῦ κόσμου κατώρθωσε νὰ δημιουργήσῃ συνθήκας ὑπὸ τὰς ὁποίας ὁ νόμος τῆς φυσικῆς ἐπιλογῆς παύει πλέον νὰ δρᾷ ἀποτελεσματικῶς ἐπὶ τοῦ ἀνθρώπου. Δὲν εἶναι λοιπὸν ἀπορίας ἄξιον τὸ ὅτι ζῶμεν ὑπὸ τόσον ἀνέτους συνθήκας, καθ' ἣν στιγμὴν ὅλως αἰφνιδίως κατωρθώσαμεν νὰ ἀποφύγωμεν τὰς ἀμειλίκτους πιέσεις τῆς φύσεως.

*

Εἰς τὰς συνθήκας αὐτὰς ὁ ἀνθρώπος ἀνταπεκρίθη πολλαπλασιαζόμενος, καθ' ὃν ἀκριβῶς τρόπον θὰ ἐπολλαπλασιάζετο καὶ οἰοδήποτε ἄλλο ζῶον. Ἐπληθύνετο τὴν διατυπωθεῖσαν ἐν ἔτει 1799 παρὰ τοῦ Μάλθου θεωρίαν, καθ' ἣν εἰς τὴν φύσιν τοῦ ἀνθρώπου εὐρίσκεται ὁ πολλαπλασιασμὸς του μὲ γεωμετρικὴν πρόοδον. Καὶ παρὰ τὴν ἐπιδεξιότητα μὲ τὴν ὁποίαν διεξήγαγεν αὐτὴν τὴν Ἐπιστημονικὴν Ἐπανάστασιν, δὲν κατέβαλεν ἀκόμη τὸ τίμημα περὶ τοῦ ὁποίου ὠμίλησεν ὁ Μάλθος. Ἀλλὰ νομίζω ὅτι δὲν θὰ κατορθώσῃ ἐπὶ μακρὸν ἀκόμη νὰ ἀποφύγῃ τὴν καταβολὴν αὐτῆν.

Ὁ Χάξλεϋ ὑποστηρίζει ὅτι ὁ ἀνθρώπος ἔχει κάθε λόγον νὰ ἐλπίζῃ ὅτι θὰ θέσῃ ὑπὸ τὸν ἔλεγχον τὰ πεπωμένα τοῦ κόσμου δι' ἐνὸς—οὗτος εἰπεῖν—«πνευματικοῦ» τρόπου. Τοῦτο ὅμως δὲν φαίνεται νὰ σημαίνῃ τίποτε ἄλλο, παρὰ μόνον ὅτι θὰ ἔχη μίαν κάποιαν ἐλευθερίαν ἐκλογῆς εἰς τὴν κατάστρωσιν τῶν σχεδίων του. Ἐὰν δὲν ἐπιτευχθῇ ἓνας μεγαλύτερος βαθμὸς εὐημερίας, εἶναι δυνατόν νὰ σημειωθῇ ἀνάσχεσις τῆς ἐλευθερίας αὐτῆς; Ἀπὸ τὴν ἄλλην πλευράν, ἐὰν ὁ πληθυσμὸς τῆς Γῆς ἐξακολουθήσῃ νὰ αὐξάνεται μὲ τὸν σημερινὸν ρυθμὸν, ἐντὸς ὀλίγου ὁ πλανῆτης θὰ «πλημμυρίσῃ» ἀπὸ ἀνθρώπους, τοὺς ὁποίους δὲν θὰ ἤμπορῇ νὰ διαθρέψῃ ἢ γεωργία. Τοῦτο θὰ καταστρέψῃ κάθε ἐλπίδα περὶ τῆς διατηρήσεως ἐνὸς ἐλέγχου. Δύο δυνατότητες λοιπὸν παρουσιάζονται πρὸ ὀφθαλμῶν, ὅταν ἐξετάζωμεν τὰ πεπωμένα τοῦ ἀνθρώπου: εἴτε ὁ ἀνθρώπος διὰ μιᾶς διεθνούς συμφωνίας λ.χ. θὰ πρέπει νὰ εὔρῃ τὸν τρόπον νὰ περιορίσῃ συνειδητῶς τὸν πολλαπλασιασμὸν του

—ὁπότε θὰ ἀποφύγη τὴν καταβολὴν τοῦ τιμήματος περὶ τοῦ ὁποίου ὀμιλεῖ ὁ Μάλθος—εἴτε θὰ ἀποτύχη εἰς τὴν προσπάθειάν του, ὁπότε ὁ νόμος τῆς φυσικῆς ἐπιλογῆς θὰ ἀποβῆ καὶ πάλιν ἡ δύναμις ἐκείνη ἢ ἐλέγχουσα τὴν ζωὴν μας. Ὅλοι μας θὰ πρέπει νὰ προσβλέπωμεν μὲ ἐνθουσιασμὸν εἰς τὴν πρώτην τῶν δυνατοτήτων αὐτῶν, διότι μόνον κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον ἢ ζωῇ θὰ ἐξακολουθήσῃ νὰ εἶναι ὅπως εἶναι καὶ σήμερον. Αἱ πιθανότητες ὅμως τῆς ἐφαρμογῆς μιᾶς τοιαύτης λύσεως εἶναι πολὺ μικραί, ὄχι μόνον ἐπειδὴ εἶναι δύσκολον νὰ ἐπιτευχθῇ μία παγκόσμιος συμφωνία, ἀλλ' ἐπειδὴ θὰ χρειασθῇ μεγίστη αὐστηρότης διὰ τὴν ἐπιβολὴν τῆς.

*
Ἄς φαντασθῶμεν πρὸς στιγμὴν ὅτι γνωρίζομεν κάποιον τρόπον περιορισμοῦ τοῦ ἀριθμοῦ τῶν μελῶν μιᾶς κοινότητος, χωρὶς νὰ καταφύγωμεν εἰς βιαιότητα. Καὶ ἄς ὑποθέσωμεν ὅτι τὸ ἡμισυ τοῦ πληθυσμοῦ τῆς Γῆς—ἄς τοὺς ὀνομάσωμεν Ἄλφα—ἀποφασίζουσι νὰ περιορίσουν τὸν πολλαπλασιασμὸν τῶν. Οἱ ὑπόλοιποι, οἱ Βῆτα, διαφωνοῦν. Εἰς μίαν 50ετίαν οἱ Β θὰ ἔχουν διπλασιασθῇ καὶ εἰς 100 χρόνια θὰ ἔχουν ἴσως τετραπλασιασθῇ. Ἐπιπλέον, αἱ σκληρότεροι συνθήκαι ζωῆς ὑπὸ τὰς ὁποίας θὰ ζοῦν, θὰ τοὺς ἔχουν καταστήσει τραχυτέρους καὶ θὰ τοὺς κάμουν νὰ εἶναι μία τρομερὰ ἀπειλή διὰ τοὺς Α. Οὕτω, εἰς τὸ τέλος, θὰ ὑπάρχη εἰς τὸν κόσμον τόσος πληθυσμὸς, ὅσος καὶ πρὸ τῆς ἐπιβολῆς τῶν μέτρων. Μὲ τὴν διαφορὰν ὅτι ὅλοι θὰ εἶναι Β.

Μία μεγάλη δυσκολία εἶναι τὸ γεγονὸς ὅτι, καὶ τώρα ἀκόμη, ἐλάχιστος χρόνος ἀπομένει διὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ σχεδίου αὐτοῦ, διότι ἐντὸς ὀλίγου ὁ ἔλεγχος τῶν ἀριθμῶν θὰ ἀποβῆ ἀδύνατος. Βεβαίως, θὰ χρειασθοῦν πολλαὶ γενεαὶ μέχρις ὅτου ἐφαρμοσθῇ πλήρως τὸ σχέδιον. Ἔτσι σήμερον, καὶ ἔαν ἀκόμη ἐγνωρίζομεν τὸν τρόπον περιορισμοῦ τοῦ πολλαπλασιασμοῦ τοῦ πληθυσμοῦ τῆς Γῆς, ἐλάχισται πιθανότητες ἐφαρμογῆς τοῦ σχεδίου πρὶν νὰ ἐπέλθῃ ὁ ὑπερπληθυσμὸς θὰ ὑπῆρχον.

Καὶ ὅταν ἐπέλθῃ ὁ ὑπερπληθυσμὸς, τὸ σχέδιον θὰ παύσῃ πλέον νὰ εἶναι ἀποτελεσματικόν. Ἐὰν ὑπῆρχε κάποια μεγαλοφυΐα δυναμένη νὰ λύσῃ τὸ πρόβλημα αὐτό, θὰ παρεῖχεν εἰς τὴν ἀνθρωπότητα τὴν μεγαλυτέραν εὐεργεσίαν τὴν ὁποίαν αὕτη ἐδέχθη ποτέ. Ἀλλὰ σὰς ἐξομολογοῦμαι—φοβοῦμαι ὅτι δὲν πρόκειται νὰ εὐρεθῇ καμμία λύσις.

Ὅταν ὀμιλοῦμεν περὶ φυσικῆς ἐπιλογῆς, φέρομεν κατὰ νοῦν τὸν ἀγῶνα δι' ἐπιβίωσιν μεταξὺ ἀνθρώπων. Ἀλλ' ὁ ἀνθρώπος εἶναι ζῶον ἀγελαῖον, καὶ ἔτσι ὁ ἀγὼν θὰ εἶναι ἀγὼν ὁμάδων, συνόλων. Οὕτω, ὁ ἀγὼν δὲν θὰ ὁμοιάζῃ διόλου πρὸς τοὺς ἀγῶνας ἐκείνους κατὰ τοὺς ὁποίους ἐγγύησιν διὰ τὴν ἐπιβίωσιν ἀποτελεῖ ὁ ἐγωισμὸς τοῦ ἀτόμου. Ἀπεναντίας θὰ παρουσιασθοῦν πολὺ μεγάλοι εὐκαιρίαι διὰ τὸ πνεῦμα ἑνὸς κακῶς ἐννοουμένου «ἀλτρουϊσμοῦ», ἐκείνου ὁ ὁποῖος ὑπεράνω ὅλων θέτει τὴν εὐημερίαν τῆς ὁμάδος.

Πόσον μεγάλη εἶναι δυνατόν νὰ εἶναι αὕτη ἡ ὁμάς, αὐτὸ τὸ σύνολον; Πιθανὸν νὰ εἶναι μία πολὺ μεγάλη χώρα. Δὲν θὰ περιλαμβάνῃ ὅμως ὁλόκληρον τὴν ἀνθρωπίνην φυλὴν, διότι θὰ πρέπει νὰ διακριθοῦν σαφῶς (αὐτὸ προϋποθέτει ἄλλωστε ἡ φύσις τοῦ ἀγῶνος) τὰ διάφορα ἐκεῖνα φύλα ποὺ θὰ ζήσουν ἀναλώμασι τῶν ὑπολοίπων. Οὕτω, φαίνεται ἀναπόφευκτον ὅτι, μακροπροθέσμως τοῦλάχιστον, τὸ ἰδεῶδες μιᾶς εἰρηνικῆς παγκοσμίου Κυβερνήσεως εἶναι καταδικασμένον εἰς χρεοκοπίαν. Ἐκτὸς πλέον ἔαν εὐρωμεν μίαν λύσιν τοῦ προβλήματος διὰ τοῦ περιορισμοῦ τῆς αὐξήσεως τοῦ πληθυσμοῦ χάρις εἰς μίαν παγκόσμιον πολιτικὴν μέλλουσαν νὰ γίνῃ ἀποδεκτὴ καὶ νὰ συνειδητοποιηθῇ ἀπὸ ὅλους.

Τὸ συμπέρασμά μου εἰς γενικὰς γραμμὰς περὶ τοῦ πεπωμένου μας ἔχει ὡς ἐξῆς: ἐντὸς ἑνὸς αἰῶνος περίπου ὁ πληθυσμὸς τῆς Γῆς θὰ ἔχη τόσον πολὺ αὐξηθῇ, ὥστε ὁ νόμος τῆς φυσικῆς ἐπιλογῆς θὰ διαδραματίσῃ καὶ πάλιν οἶον ρόλον διεδραμάτιζε μέχρι καὶ πρὸ τριῶν ἀκόμη αἰῶνων, ὁπότε ἤτο ὁ κυριώτερος παράγων ἐκ τῶν ἐλεγχόντων τὴν ζωὴν τῶν προγόνων μας.

Ἡ ζωὴ θὰ γίνῃ καὶ πάλιν σκληρά, καὶ πολλοὶ—ὄχι μόνον ἄτομα, ἀλλὰ καὶ ὁλόκληροι ὁμάδες—δὲν θὰ κατορθώσουν νὰ ἐπιζήσουν. Καὶ εἰς τὸν ἀγῶνα χάριν τῆς ἐπιβιώσεώς του, ὁ ἄνθρωπος δὲν θὰ ἔχη παρά ἐλάχιστον περισσεύμα ἐνεργητικότητος δι' αὐτὴν τὴν ὑπὸ ἔλεγχον ἐξέλιξιν εἰς τὴν ὁποίαν ἐλπίζει ὁ Χάξλεϋ.

Θὰ εἶναι μία ζωὴ ἢ ὁποία θὰ ὁμοιάζῃ ἐλάχιστα πρὸς τὴν σημερινήν μας ζωὴν. Εἰς ἡμᾶς δὲν θὰ ἀρέσῃ διόλου, ἔτσι καθὼς ἔχομεν συνηθίσει εἰς αὐτὴν τὴν ζωὴν. Ἄλλ' οἱ ἀπόγονοί μας θὰ ἔχουν ὅλα τὰ ἐφόδια διὰ τὴν ζωὴν αὐτὴν, καὶ δὲν νομί-

ζω ὅτι θὰ εἶναι δυστυχέστεροι ἀπὸ ὅ,τι εἴμεθα ἡμεῖς σήμερον. Καὶ βασιζώ τὴν κρίσιν μου εἰς τὴν ἐξέτασιν τῆς λογοτεχνίας τοῦ παρελθόντος, ἐκείνης ἢ ὁποία ἐγράφη πρὶν ὁ κόσμος μεταμορφωθῆ ἀπὸ τὴν Ἐπιστημονικὴν Ἐπανάστασιν. Κατὰ τὰς παρῶχημένας αὐτὰς ἐποχάς, ἡ ζωὴ ἐτέλει ὑπὸ τὸν ἔλεγχον τῆς φυσικῆς ἐπιλογῆς, καὶ ὅμως τὰ κείμενα τῶν ἐποχῶν αὐτῶν δὲν μαρτυροῦν διόλου περὶ τοῦ ὅτι οἱ πρόγονοί μας ἦσαν πολὺ ὀλιγώτερον εὐτυχεῖς ἀπὸ ὅ,τι εἴμεθα καὶ ἡμεῖς σήμερον. Διατι ἄραγε λοιπὸν νὰ μὴ συμβῆ τὸ ἴδιον καὶ μετὰ τοὺς ἀπογόνους μας;

ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗ ΑΝΑΚΑΛΥΨΙΣ ΠΙΘΑΝΩΣ ΝΑ ΜΕΤΑΒΑΛΗ ΤΗΝ ΠΕΡΙ «ΓΟΝΩΝ» ΘΕΩΡΙΑΝ

Οὐάσιγκτων.—Ἐκπρόσωποι τοῦ Ἐθνικοῦ Ἰδρύματος Ἐπιστημῶν ἀπεκάλυψαν προσπάτως ὅτι Ἀμερικανὸς γενετιστὴς προέβη εἰς ἀνακάλυψιν ἀναγομένην εἰς τὸν τομέα τῶν ἐπιστημονικῶν ἐρευνῶν καὶ ἀφορῶσαν τὴν φύσιν τῶν «γόνων». Πιθανῶς, προσέθεσαν οὗτοι, αὕτη νὰ ἀποβῆ «μία τῶν σημαντικωτέρων μεταξὺ τῶν θεμελιωδῶν ἀνακαλύψεων εἰς τὸ τομέα τῆς γενετικῆς».

Συγκεκριμένως, τὰ πορίσματα τῆς ἐν προκειμένῳ ἐργασίας τοῦ ἀνωτέρω ἐπιστήμονος ἐρχονται εἰς ἀντίθεσιν πρὸς τὸ ἀπὸ μακροῦ χρόνου ἰσχυρὸν ἀξίωμα καθ' ὃ οἱ γόνοι δὲν δύνανται νὰ ὑποστοῦν μεταβολὰς δι' ἐπιδράσεως ἐξωτερικῶν παραγόντων εἰμὴ μόνον διὰ τῆς χρησιμοποίησεως μέσων ὡς αἱ ἀκτίνες Χ. Τὸ φαινόμενον αὐτό, ἀποκαλούμενον «ἀτομικότης τῶν γόνων», ἀποτελεῖ, τονίζουσι οἱ ἀνωτέρω ἐκπρόσωποι, τὸν σταθερὸν βαθμὸν ὄχι μόνον τοῦ προαναφερθέντος θεμελιώδους ἀξιώματος, ἀλλὰ καὶ «πάσης ἐρευνῆς εἰς τὸν τομέα τῆς συγχρόνου γενετικῆς».

Μέχρι τοῦδε, προσέθεσαν οἱ ἀνωτέρω, ἐθεωρεῖτο ὡς δεδομένον ὅτι θεμελιώδης ἰδιότης ἐνὸς γόνου εἶναι τὸ σταθερῶς ἀμετάβλητόν του, ἐπὶ ὁλόκληρον σειρὰν γενεῶν, μέχρι τῆς πιθανῆς μεταβολῆς του, ὁπότε, ὑπὸ τὴν νέαν μορφήν του, καὶ πάλιν θὰ πρέπει νὰ παραμείνῃ ἀμετάβλητον σχεδὸν ἐπ' ἀόριστον, μέχρι πιθανῆς νέας μεταλλαγῆς του.

Ὁ ἐπιστημῶνας τὴν πρώτην ἐν προκειμένῳ περίπτωσηιν, ἧτις ἔρχεται εἰς ἀντίφασιν πρὸς τὴν προαναφερθεῖσαν θεωρίαν, εἶναι ὁ Καθηγητὴς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Οὐάσκονσι κ. Ἀλεξάντερ Μπρίνκ, ὅστις διεξήγαγε τὴν ἐν λόγῳ ἐργασίαν

κατόπιν χορηγίας δοθείσης εἰς αὐτὸν ὑπὸ τοῦ Ἰδρύματος.

Εἰς τὴν τελευταίαν ἐκθεσίν του, τὸ Ἴδρυμα ἀναφέρει ὅτι ὁ Καθηγητὴς Μπρίνκ διεξήγαγε τὰ πειράματά του μετὰ γόνον ἀραβοσίτου, γόνον ὅστις χρωματίζει τὸν κόκκον. Οὗτος διεπίστωσεν ὅτι ὁ τοιοῦτος γόνος δυνάτῃ νὰ «μεταβάλλεται σταθερῶς», ἀπλῶς διὰ συνδυασμοῦ του μετὰ ἓνα ἐκ τῶν ὁμοζύγων του γόνων.

Περαιτέρω εἰς τὴν ἐν λόγῳ ἐκθεσιν ἀναφέρονται σχετικῶς καὶ τὰ ἑξῆς:

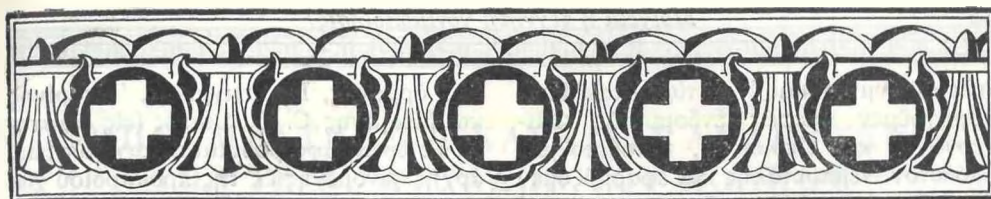
«Μετὰ τὴν ἀπομάκρυνσιν τοῦ γόνου τοῦ χρώματος διὰ τῆς ἐξουδετερώσεως τῆς ἐπιδράσεως τοῦ ὁμοζύγου γόνου, διαπιστοῦται ὅτι οὗτος δὲν εἶναι τοῦ λοιποῦ ἱκανὸς ὅπως παραγάγῃ χρωστικὴν οὐσίαν διὰ τὸν φυσιολογικὸν σπῆρον.

»Ἐπὶ πλέον, ἡ ἀπῶλεια τῆς ἐν λόγῳ ἱκανότητος παραμένει μόνιμος. Οὕτω, ὁ ἐγχρωμὸς γόνος μεταβάλλεται ἀποτόμως, δημιουργουμένης τῆς δυνατότητος τῆς κατὰ βούλησιν μεταβολῆς ὠρισμένου τύπου φυτῶν ἀραβοσίτου.

»Εἰς περίπτωσιν καθ' ἣν τὰ ἀνωτέρω συμβαίνουν εἰς εὐρείαν κλίμακα, θὰ πρέπει νὰ λαμβάνεται ὑπ' ὄψιν ἡ ὑπαρξίς ἐνὸς καθ' ὁλοκληρίαν νέου μηχανισμοῦ διὰ τὴν ἐπεξήγησιν τῆς ποικιλομορφίας, ἐφ' ἧς, αὐτῆς καθ' ἑαυτήν, βασιζέται πᾶσα ἐξελικτικὴ μεταβολή.

»Ἡ προκειμένη ἀνακάλυψις πιθανότατα νὰ ἀποδῆ εἰς τὴν σημαντικωτέρων ἱστορικῶν σταθμῶν τῆς γενετικῆς. Πάντως, καταρρίπτεται ἡ θεωρία περὶ τῆς ἀτομικότητος τῶν γόνων, ὡς ἐρμηνευέτο μέχρι τοῦδε.»

(Ἐκ τῆς Ἀμερικανικῆς Ὑπηρεσίας Πληροφοριῶν)



Η ΧΕΙΜΕΡΙΑ ΝΑΡΚΗΣ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΑΥΤΗΣ ΕΠΙ ΤΗΣ ΕΚΛΑΜΨΙΑΣ

Υπό

ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΕΥΔ. ΓΑΛΑΖΙΔΗ

Μαιευτήρος-Γυναικολόγου, Ειδικού Άναισθησιολόγου

Διευθυντού Άναισθησιολογικού Τμήματος

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ήλιάδη»

Τὰ πρῶτα ἀποτελέσματα ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς τῆς τεχνητῆς χειμερίας νάρκης εἰς τὴν γενικὴν χειρουργικὴν, ἐπιτευχθέντα ὑπὸ τῶν Laborit καὶ Huguenard ἐν ἔτει 1952, ὑπῆρξαν ἐξόχως ἐνθαρρυντικά. Ἐκτοτε ἐπεξετάθη ἡ ἐφαρμογὴ τῆς καὶ ἐπὶ ἄλλων κλάδων τῆς ἰατρικῆς, ὡς καὶ εἰς τὴν μαιευτικὴν (ἐκλαμψία τῆς λοχείας). Ἐνταῦθα θὰ ἐκθέσωμεν ὀλίγα τινὰ περὶ τῆς χειμερίας νάρκης, τῶν χρησιμοποιομένων διὰ τὴν ἐπίτευξιν ταύτης φαρμάκων καὶ μέσων, τὸν τρόπον ἐφαρμογῆς τῆς καὶ τὸν ἔλεγχον τῆς κατεψυγμένης.

Εἶναι γνωστὸν ὅτι διάφορα ἔντονα ἐρεθίσματα, ὡς ἐκτεταμένοι τραυματισμοί, ἐγκαύματα, βαρεῖαι ἐγχειρήσεις, βαρεῖαι καταστάσεις shock, ἔντονος ὑπερπυρεξία καὶ ἐν προκειμένῳ ἡ βαρεῖα ἐκλαμψία τῆς λοχείας, προκαλοῦν εἰς τὸν ὄργανισμὸν ἕνα ἀσυνήθως ὑπερβολικὸν ἐρέθισμα, τὸ ὁποῖον οὗτος φυσιολογικῶς πολλάκις ἀδυνατεῖ νὰ ὑπερικήσῃ. Ὁ ὄργανισμὸς συνήθως εἰς κάθε ὑπερβολικὸν ἐρέθισμα ἀντιδρᾷ διὰ τοῦ νευροενδοκρινικοῦ τοῦ μηχανισμοῦ. Πολλάκις ὅμως ἡ ἐσωτερικὴ ἰσορροπία διαταράσσεται τόσον πολὺ, ὥστε οὗτος ἀδυνατεῖ νὰ τὴν χαλιναγωγήσῃ. Διὰ τῆς τεχνητῆς χειμερίας νάρκης ἐπιτυγχάνεται μίᾳ ἀναστολῇ τῆς λειτουργίας τοῦ νευροενδοκρινικοῦ συστήματος καὶ σημαντικὴ μείωσις τοῦ μεταβολισμοῦ τοῦ κυττάρου, μὲ ἀποτέλεσμα τὴν δημιουργίαν μιᾶς

ἐπιβραδυνομένης ζωῆς, ἐνὸς ρυθμοῦ *ralenti* ὅλων τῶν λειτουργιῶν του.

Οὕτω κατορθοῦται νὰ προσαρμοσθῇ τελείως εἰς τὰς συνθήκας τοῦ περιβάλλοντος καὶ νὰ ἀνταπεξέλθῃ εἰς τὴν ἐκ τῶν ἐρεθισμάτων προκαλουμένην ὑπέμετρον ἀντίδρασιν καὶ λόγῳ τῶν ἡλαττωμένων ἀναγκῶν του νὰ καταστήσῃ τὸ ἐρέθισμα ἀνεκτὸν καὶ ἐν τέλει νὰ τὸ ὑπερικήσῃ. Ἡ ἐπίτευξις τῆς «νευροπληγίας» ταύτης, ὡς λέγεται, ἐπιτελεῖται διὰ χορηγήσεως διαφόρων cocktails φαρμάκων, γαγγλιοπληγικῶν, ἀντιϊσταμινικῶν, συμπαθητικολυτικῶν καὶ παρασυμπαθητικολυτικῶν. Ἡ ἀνωτέρω ἀγωγή συμπληροῦται διὰ τῆς «ἀντιδιαχυτικῆς» θεραπείας (παρεμπόδισις σχηματισμοῦ οἰδημάτων καὶ αἱμορραγιῶν), τῆς «ἀναβολικῆς» τοιαύτης (ἐξοικονόμησις λευκώματος), ὡς καὶ διὰ τῆς τοποθετήσεως ὀκτῶ παγοκύσεων εἰς ἀγγειοβριθῆ ὄργανα καὶ εἰς σημεῖα τοῦ σώματος ἔνθα διέρχονται μεγάλα ἀγγειακὰ στελέχη (μασχάλοι, σκαρπαῖα τρίγωνα). Τὰ κύρια χαρακτηριστικὰ τοῦ εἰς Χ.Ν. εὑρισκομένου ἀτόμου εἶναι κατάστασις διαρκοῦς ὑπνηλίας, ὑποθερμίας (29-34°), ἀδιαφορίας εἰς τὸ ἄλγος καὶ τὰ ἐξωτερικὰ ἐν γένει ἐρεθίσματα, ἐλαττώσεως τῆς καταναλώσεως οἰζυγόνου καὶ τοῦ ρυθμοῦ τῆς ἀναπνοῆς.

Ἡ συνήθης διάρκεια τῆς ἐφαρμογῆς τῆς Χ.Ν. εἶναι τεσσάρων 24ώρων. Τοποθετοῦμεν τὴν ἀσθενῆ ἐντὸς σκοτεινοῦ, ἡσύχου καὶ καλῶς ἀεριζομένου θαλάμου,

τελειώς γυμνήν και έν ύπτιά κατακλίσει, χορηγοῦμεν άμέσως ένδομυϊκώς Φαινεργάνην και Πεθιδίνην, τοποθετοῦμεν ύπόθετον Νεμπουτάλης και έφαρμόζομεν βραδείαν ένδοφλέβιον έγχυσιν του ύπ' αριθμόν 1 cocktail του Laborit (α' 24ωρον), συνισταμένου έκ τών κάτωθι φαρμάκων: Amigen, Άνευρίνης, Πυριδοξίνης, Φαινεργάνης και Largactil, ήτοι γαγγλιοπληγικών, άναλγητικών και βιταμινών έντός λευκωματούχου και σακχαρούχου όρρου. Άφου χορηγήσωμεν και εις άπ' ευθείας ένδοφλέβιον ένεσιν ένα μείγμα Πεθιδίνης και γαγγλιοπληγικού, άναμένομεν επί τι χρονικόν διάστημα ώστε να έπιτευχθή ή άποσύνδεσις του νευροφυτικού συστήματος, ότε τοποθετοῦμεν τās παγοκύστεις και μόνιμον καθετήρα κύστεως.

Εις τó β' 24ωρον συνεχίζεται ή κατάψυξις διά χορηγήσεως έκ νέου του ύπ' αριθμόν 1 cocktail και έφαρμογής τής «άντιδιαχυτικής» και «άναβολικής» θεραπείας (άνδρική όρμόνη, βιταμίνη Β1, Β12 και Ε).

Εις τó γ' 24ωρον έφαρμόζεται τó ύπ' αριθμόν 2 cocktail, περιλαμβάνον τά κάτωθι φάρμακα: Amigen, Άνευρίνη, Πυριδοξίνη, Θεϊκόν μαγνήσιον και Θεϊκήν σπαρτεϊνην, και συνεχίζεται ή «άντιδιαχυτική» και «άναβολική» θεραπεία.

Εις τó δ' 24ωρον προβαιομεν εις τήν επαναθέρμανσιν τής κατεψυγμένης διά τής ένδοφλεβίου κατά σταγόνας χορηγήσεως του ύπ' αριθμόν 3 cocktail, συνισταμένου έκ τών κάτωθι: Amigen, φυσιολογικού όρρου, Άνευρίνης, Άσκορβινικού όξέος, Αϊθυλικής άλκοόλης και Προκαΐνης, και ένδομυϊκής χορηγήσεως άνδρι-

κής όρμόνης, Προστιγμίνης, Ήπαρίνης και βιταμίνης C. Βαθμιαίως (εις διάστημα 12 ώρων) αφαιρούνται αί παγοκύστεις, αρχής γενομένης έκ τής προκαρδίου χώρας, ότε και άφυπνίζεται ή άσθενής.

Κατά τήν διάρκειαν τής Χ.Ν. ή άσθενής δέον να επιβλέπεται ως κάτωθι: 1) Να μήν άνασταλή ή γαγγλιοπληγία. 2) Έλεγχος θερμοκρασίας από του όρθου και λήψις Α.Π. άνά 15'. 3) Καταμέτρησις σφύξεων και άριθμός άναπνοών. 4) Καταμέτρησις ούρων άνά 24ωρον και έλαφρα μετακινήσεις προς άποφυγήν κατακλίσεων. Επίσης δέον να ύποβάλλεται εις ειδικάς εργαστηριακάς εξετάσεις (ούρία αίματος, χρόνος προθρομβίνης).

Παρ' ήμίν πολλοί ήσχολήθησαν με τήν έφαρμογήν τής Χ.Ν. επί έκλαμψίας τής λοχειάς (Άθανασίου, Βιτάλης, Δήμας, Πατεράκης).

Διά πρώτην φοράν έν Έλλάδι έφηρμόσθη αύτη μετ' άπολύτου επιτυχίας ύφ' ήμών (Δ. Γαλαζίδης, Λ. Φραγκιαδάκης, Εϋ. Συνοδινός) έν έτει 1954 εις τó ύπό τήν Διεύθυνσιν του Καθηγητού κ. Ν. Λούρου Δημόσιον Μαιευτήριον Άθηνών (άσθενής Κ.Θ., άριθμός Μητρώου Δημοσίου Μαιευτηρίου 2970/1954). Η νεωτεριστική και επαναστατική αύτη θεραπευτική μέθοδος, ή εισαχθεΐσα έν τή επιστήμη ύπό τών Laborit και Huguenard, δέον να άποτελή εις τās βαρείας περιπτώσεις τής έκλαμψίας τής λοχειάς τήν μέθοδον έκλογής, διότι επιφέρει έκπληκτικήν άλλαγήν τής κλινικής εικόνας, ήτοι ήρμαιν τής άσθενούς, πτώσιν τής άρτηριακής πίεσεως, αύξησιν τών αποβαλλομένων ούρων, εξαφάνισιν του λευκόματος και μετέπειτα τών οίδημάτων.

ΜΟΙΧΕΙΑ Η ΤΕΧΝΗΤΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΙΣ!

Λουδίνον.— Τό Έφετεΐον τής Παδοῦς εξέδωκεν άπόφασιν διά τής όποίας χαρακτηρίζεται ή τεχνητή γονιμοποιήσις ως μοιχεία. Τό δικαστήριον κατεδίκασε τήν κ. Κλάουντια Φρέντα εις 20 ήμερών φυλάκισιν μετ' άναστολής διά μοιχείαν, άφου αύτη ώμολόγησεν ότι απέκτησε τέ-

κνον διά τεχνητής γονιμοποιήσεως τέσσαρα έτη μετá τόν χωρισμόν έκ του συζύγου της.

Τό πρωτοβάθμιον δικαστήριον ειχεν άπαλλάξει τήν κατηγορουμένην λόγω ανεπαρκών ένδείξεων και ειχεν άναγνωρίσει τó διετές θυγάτριόν της Ρίταν-Μαρίαν ως νόμιμον τέκνον της.

ΤΡΟΠΟΙ ΜΟΛΥΝΣΕΩΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΕΩΣ ΤΩΝ ΤΡΙΧΟΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ

Υπό

Δρ ΙΩΑΝΝΟΥ ΔΑΝΕΖΗ

Έσωτερικῶ Βοηθοῦ Μαιευτηρίου α' Αλεξάνδρα»

Εἶναι γνωστὸν πόσον μέγας εἶναι ὁ ἀριθμὸς τῶν γυναικῶν ποὺ ἐπισκέπτονται τὰ Γυναικολογικὰ Ἱατρεῖα καὶ Κλινικὰς καὶ παραπονοῦνται διὰ κολπικὴν ὑπερέκκρισιν καὶ κνησμόν. Αὐτὰ τὰ δύο συμπτώματα ὀφείλονται κυρίως εἰς τὴν μόλυνσιν τόσον διὰ τῆς τριχομονάδος τοῦ κόλπου ὅσον καὶ διὰ τῆς *Candida albicans* (ὠίδιον τὸ λευκάζον). Εἰς τὸ ἄρθρον αὐτὸ θὰ προσπαθήσουμε νὰ περιγράψουμε τοὺς τρόπους μόλυνσεως καὶ τὰ αἰτία ἀναπτύξεως τῶν τριχομονάδων, ἐπιφυλασσόμενοι κατόπιν νὰ περιγράψουμε τὰ μέσα διαγνώσεως καὶ τὶς σύγχρονες ἀντιλήψεις ἐπὶ τῆς θεραπείας αὐτῆς τῆς μάλιστα τῆς Γυναικολογίας.

Ἄν καὶ αἱ διατυπωθεῖσαι θεωρίαι εἶναι πολλαί, ὁ τρόπος μόλυνσεως παραμένει ἀκόμη σκοτεινός. Θὰ ἀναπτύξουμε ἐν συντομίᾳ τὰς πλέον ἐπικρατούσας ἀπόψεις:

Ἡ συμμετοχὴ τοῦ συζύγου, ἡ καλύτερα ἡ σεξουαλικὴ ζωὴ τῆς γυναικός, παίζει πρωτεύοντα ρόλον εἰς τὴν μόλυνσιν αὐτῆς. Ἰπὲρ αὐτῆς τῆς ἀπόψεως συνηγοροῦν ἀφ' ἑνὸς μὲν ἡ συχνότης ἀνευρέσεως τῶν τριχομονάδων εἰς τὸ οὐροποιογεννητικὸν σύστημα τοῦ ἀνδρός, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ ὑψηλὴ συχνότης μόλυνσεως κατὰ τὴν γενετησιακὴν ἐποχὴν τῆς γυναικός. Ὁ ἀνδρας εἶναι συχνὰ φορεὺς ἀνευ νοσηρῶν ἐκδηλώσεων, καὶ ἡ γυναῖκα ἰδεώδης ξενιστὴς διὰ τὴν μακροχρόνιον ἐγκατάστασιν τοῦ μαστιγοφόρου. Ἡ μόλυνσις θὰ ἠδύνατο νὰ ἐξηγηθῆ καὶ ἀκόμη νὰ ἀποδειχθῆ στὶς περισσότερας κολπίτιδες, κατὰ δύο τρόπους: ἡ ἀπὸ ὑγιῆ ἀνδρα, ἀπλοῦν μεταφορέα τῆς κολπικῆς τριχομονάδος ἀπὸ τὴν μίαν γυναῖκα εἰς τὴν ἄλλην κατὰ δύο πλησίον ἀλλήλων συνουσίας, ἡ ἀπὸ ἀνδρα πάσχοντα ἐκ τριχομοναδικῆς οὐρηθρίτιδος σὲ ὑγιᾶ γυναῖκα.

Μερικοὶ ἀφροδισιολόγοι παραδέχονται

τὸ ἐξῆς παράδοξον: Αἱ γυναῖκες τῶν οἴκων ἀνοχῆς, λέγουν, ἐλάχιστα προσβάλλονται ὑπὸ τριχομοναδικῆς κολπίτιδος. Τὸ γεγονός αὐτὸ ἐξηγεῖται ἀπὸ τὶς συχνῆς πλύσεις με ἀντισυλληπτικὰ διαλύματα, ἀκόμη καὶ πρὶν ἀπὸ κάθε ἱατρικὴ ἐξέτασι. Φαίνεται δὲ ὅτι τὰ ὀλίγα μαστιγοφόρα ποὺ μεταδίδονται διὰ τῆς συνουσίας φονεύονται τὴν ἴδια στιγμὴ μετὰ τῶν σπερματοζωαρίων διὰ τῆς ἀντισυλληπτικῆς ἀγωγῆς. Ἀντιθέτως, αἱ ἔγκυοι γυναῖκες, μὴ ἔχουσαι λόγον νὰ προβοῦν εἰς πλύσεις, τοῦλάχιστον ἀμέσως, ἔχουν ἠϋξημένας πιθανότητας μόλυνσεως.

Τὰ τελευταῖα χρόνια, οἱ στατιστικῆς ποὺ δημοσιεύονται σὲ διάφορα ἐπιστημονικὰ περιοδικὰ παρουσιάζουν σταθερὴ αὐξησὶ τῆς συχνότητος τῶν τριχομονάδων εἰς τὸ οὐροποιογεννητικὸν σύστημα τοῦ ἀνδρός καὶ πολλῆς φορῆς τὴν ἐξομοίωσιν με ἐκείνην τῶν γυναικῶν. Τὸ γεγονός αὐτὸ, ποὺ ὀφείλεται κυρίως εἰς τὴν ἐξέλιξιν τῶν μεθόδων ἐρεύνης τοῦ παρασίτου, ἐπιβεβαιώνει τὸ ἀφροδίσιον τῆς νόσου, ὁ δὲ Allison τὴν ὀνομάζει ἐβδόμην ἀφροδισίαν νόσον.

Πολλάκις εἰς τὸ παρελθὸν διετυπώθη ἡ θεωρία τῆς αὐτομόλυνσεως, κυρίως ἀπὸ τὸ ὀρθόν. Ἡ ἐξέλιξις τῆς βιολογικῆς τεχνικῆς καὶ ἡ ἐξατομίκευσις τῆς τριχομονάδος εἰς κολπικὴν, ἐντερικὴν καὶ τοῦ στόματος θέτουν τὴν θεωρίαν αὐτὴν ἐν ἀμφιβόλῳ, ἂν μὴ ἀδύνατον. Ἐμφυτεύσεις τῶν διαφόρων εἰδῶν τριχομονάδος ἐπεβεβαίωσαν τὸ ἀδύνατον τοῦ ἐμβολιασμοῦ τῶν ἐξογεννητικῶν μορφῶν εἰς τὸν κόλπον. Μόνον ἡ κολπικὴ τριχομονὰς δύναται πειραματικῶς νὰ ἐνοφθαλμισθῆ εἰς τὴν οὐρήθραν ἢ τὸν κόλπον, τὰ δὲ ἄλλα εἶδη ἀκόμη καὶ διὰ πυκνοῦ ἐμβολιασμοῦ ἔδωσαν ἀρνητικὰ ἀποτελέσματα.

Τὸ ἀδύνατον τῆς πειραματικῆς ἐμφυτεύσεως τῶν τριχομονάδων τῶν οἰκιακῶν ζώ-

ων εις τόν γυναικειόν κόλπον καταργεί και αύτην τήν ύποστηριχθεΐσαν γνώμην. Πειραματικώς, ή κολπική τριχομονάς μόνον εις τόν κόλπον του Macacaeus rhesus κατέστη δυνατόν να έμφυτευθῆ.

Επιστεύετο ότι ή τριχομονάς δύναται να εισέλθη εις τόν κόλπον τῆς γυναικός κατόπιν έπαφῆς με μόλυσμένον ύδωρ, ιδίως μετά από κολύμβησιν εις θερμά ύδατα λιμνών, ποταμών κλπ. Ιδιαιτέρα μελέτη τών ειδών τριχομονάδος που άνευρέθησαν εις τās κολυμβητικās δεξαμενάς και τούς ποταμούς (έπιδημία Ρήγου) άπεκάλυψεν ότι αύται δεν παρουσιάζουν τούς χαρακτήρας τών τριχομονάδων του κόλπου. Η τριχομονάς δεν δύναται να μεταμορφωθῆ εις άλλον είδος τριχομονάδος, έστω δια μεταλλάξεως.

Άλλη όδός μόλυνσεως είναι ή δια μέσου άντικειμένων καλλωπισμοϋ, ειδών έσωτερικής υγιεινῆς, τών δακτύλων, τών έλαστικών χειροκτίων κατά τήν γυναικολογικήν εξέτασιν κ.ά. Η όδός αύτη δικαιολογεί κυρίως τήν παρουσίαν τών τριχομονάδων εις τās παρθένους και γενικώς τās γυναίκας που δεν έχουν σεξουαλικόν βίον.

Είναι φανερόν ότι οι άνωτέρω περιγραφέντες τρόποι μόλυνσεως δεν δύνανται να δικαιολογήσουν και να συμπεριλάβουν όλας τās ομάδας τών γυναικών που παρουσιάζουν τριχομοναδικήν κολπίτιδα. Πρέπει έπομένως να υπάρχουν ώρισμένοι ενούκοι παράγοντες οι όποιοι να λαμβάνουν μέρος εις τήν δημιουργίαν αύτῆς τῆς λοιμώξεως. Άλλως, πώς να δικαιολογήσωμεν τό ότι ή τριχομονάς δεν είναι πάντοτε παθογόνος, δεδομένου ότι άνευρίσκεται τυχαίως και εις κόλπους προφανώς υγιείς, ή ότι πολλαπλαΐ έμφυτεύσεις καθαρών καλλιεργειών τριχομονάδων εντός του κόλπου τών γυναικών δεν έδωσαν πάντοτε θετικά άποτελέσματα, ή ότι ή τριχομοναδική κολπίτις είναι ασθένεια κυρίως τῆς γενετησιακῆς ήλικίας, ή ό σύζυγος φορεϋς ή πάσχων μόλυνει τήν μίαν γυναΐκα ενῶ δεν μόλυνει συγχρόνως τήν άλλην, ή ότι παρουσιάζει αύτη εντός του κόλπου κυκλικās μεταβολάς (συμφώνως προς τήν έμμηνο-

ρυσίαν), ή ακόμη ότι ή ανάπτυξις της εννοείται από ώρισμένας τιμάς Ρh του κόλπου, και τέλος ότι ή τριχομοναδική κολπίτις συνδυάζεται μετά όρμονικών διαταραχών υπό τήν έννοιαν τῆς ύποθυλακιναιμίας;

Γνωρίζομεν ότι ή ανάπτυξις τῆς τριχομονάδος του κόλπου εννοείται από ένα ώρισμένον Ρh, κυμαινόμενον μεταξύ 5,2-6,2. Τό μαστιγοφόρον σπανίως άνευρίσκεται εις τιμάς κάτω του 5 και άνω του 7. Ως έπιβεβαιώσιν έχομεν τό γεγονός ότι έπί άνήθων κορασίδων, όπου τό Ρh τῆς κολπικής εκκρίσεως είναι άνωτερον του 7 (ουδέτερον ή αλκαλικόν), ή τριχομοναδική κολπίτις είναι σπανία ή και άνύπαρκτος.

Η κολπίτις εκ τριχομονάδων είναι βέβαιον ότι συμβαδίζει με τόν βαθμόν καθαρότητος του κόλπου. Οϋτω, όσον βαίνομεν από του Ιου έως του ΙΙου τύπου κολπικού εκκρίματος, τόσον ή άνευρισκομένη συχνότης είναι μεγαλυτέρα. Πρακτικώς, ό βιολογικώς υγιής κόλπος μετά καθαρās χλωρίδος (άφθονία κολποδακτηριδίων Doderlein) δεν συγκεντρώνει τās άπαραιτήτους προϋποθέσεις τῆς τριχομοναδικῆς κολπίτιδος. Φαίνεται εξ άλλου ότι ή εκδήλωσις τών παθολογικών φαινομένων είναι άποτέλεσμα τῆς έλαττώσεως, τόσον εις τόν κόλπον όσον και εις όλόκληρον τόν όργανισμόν, τῆς ποσότητος του γλυκογόνου. Είς ένίσχυσιν αύτῆς τῆς ύποθέσεως έρχεται τό γεγονός, ότι αι έγκυοι γυναΐκες εις τās όποιās άπεμονώθη ή τριχομονάς του κόλπου δεν παρουσιάζουν κλινικώς όξεϊαν κολπίτιδα, διότι ή άφθονία εις αυτās γλυκογόνου προσφέρει έπαρκή τροφήν εις τό μαστιγοφόρον και ή κολπική αυτσαύμυνα παραμένει σταθερά λόγω τῆς πληθώρας τών κυκλοφορούντων οιστρογόνων.

Τέλος έχει άποδειχθῆ, ότι ή τριχομοναδική κολπίτις συνοδεύεται υπό όρμονικών διαταραχών υπό τήν έννοιαν τῆς ύποθυλακιναιμίας. Δια τουτο, μεταξύ τών άλλων θεραπευτικών σχημάτων προτείνεται και ή χορήγησις οιστρογόνων, με βελτιωμένα άποτελέσματα.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ - ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΙ

Λαμβάνετε απαντήσεις έντελως δωρεάν. Αποστείλατε την ερώτησίν σας μετά τοῦ κάτωθι δελτίου ἐντὸς φακέλλου μετὰ γραμματοσήμου. Παρακαλοῦμεν ὅπως ἡ διεύθυνσίς σας εἶναι ἀκριβής. Αἱ ἀπαντήσεις δίδονται κατὰ σειρὰν προτεραιότητος, καὶ αἱ ἀπαντήσεις γενικοῦ ἐνδιαφέροντος δημοσιεύονται εἰς κάθε τεῦχος.

Δι' ἄμεσον ἐμπιστευτικὴν καὶ ταχεῖαν ἀπάντησιν ἀποστείλατε 10 δραχμάς.

Οὐδεμία ἀπάντησις δίδεται δι' ἀτομικὰ ἰατρικὰ ζητήματα.

Οὐδεμία ἀπάντησις δίδεται ἀπὸ τηλεφώνου.

Οὐδεμία ἀπάντησις δίδεται ἐὰν δὲν ἀκολουθήσετε τὰς ἄνω ὑποδείξεις.

- 1) Ποῖα τὰ αἷτια τῆς κατακράτησεως τῶν οὖρων κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ καὶ τί εἶναι δυνατόν νὰ ἐπιφέρει ἡ πλήρη κύστις;

Ἡ κατακράτησις τῶν οὖρων κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ οφείλεται συνήθως εἰς τὴν ἐλάττωσιν τοῦ τόνου τῆς κύστεως, ἰδίως ὅταν συνυπάρχη ὑποτονικὴ ἀδράνεια. Ἐπίσης, ἐκ τῆς ἐπιμηκύνσεως τῆς οὐρήθρας, λόγω τοῦ ὅτι ἡ κύστις γίνεται ἐνδοκοιλιακὸν ὄργανον κατὰ τὸν τοκετόν. Ἐπὶ πλέον, ἡ πίεσις τὴν ὁποῖαν προκαλεῖ ἡ προβάλλουσα μοῖρα ἐπὶ τῆς οὐρήθρας συντελεῖ εἰς τὴν κατακράτησιν τῶν οὖρων.

Ἡ πλήρης κύστις ἐπιδρᾷ ἀνταντακλαστικῶς ἐπὶ τῆς μήτρας καὶ ἐπιφέρει ἀδράνειαν. Ἐμποδίζει τὴν ἐμπέδωσιν τῆς προβαλλούσης μοῖρας τοῦ ἐμβρύου καὶ προκαλεῖ πόνον.

- 2) Ποῖα τὰ αἷτια τῆς ἐνδομητρίου ἀσφυξίας τοῦ ἐμβρύου;

Ἐνδομήτριος ἀσφυξία τοῦ ἐμβρύου ἐπέρχεται ἀπὸ κάθε αἷτιον ποῦ δύναται νὰ προκαλέσῃ ἐλάττωσιν ἢ τελείαν διακοπὴν τῆς ὀξυγονώσεως τοῦ ἐμβρύου, καὶ ἡ ἐλάττωσις ἢ ἡ τελεία διακοπὴ τῆς κυκλοφορίας τοῦ ὀξυ-

γόνου συμβαίνει συνήθως εἰς τὸν πλακοῦντα, εἰς τὸν ὀμφάλιον λῶρον, εἰς τὸ τοίχωμα τῆς μήτρας καὶ εἰς τὸ αἷμα τῆς μητρὸς.

1) Π λ α κ ο ῦ ς : Πρώωρος ἀποκόλλησις, πολλαπλὲς ἐμφράξεις, παράτασις κυήσεως.

2) Ὀ μ φ ἄ λ ι ο ς λ ῶ ρ ο ς : Πρόπτωσης αὐτοῦ, κόμβοι ἀληθείς.

3) Μ ἦ τ ρ α : Πρώωρος ρήξις ὑμένων, τονικαὶ συσπάσεις, ὑπερτονικὴ ἀδράνεια.

4) Κ υ ἄ ν ω σ ι ς μ η τ ρ ὄ ς : Ἐκλαμψία, καρδιακαὶ ἢ πνευμονικαὶ παθήσεις. Γενικὴ νάρκωσις.

- 3) Τί προκαλεῖ ἡ κατακράτησις τμήματος πλακοῦντος;

Ἡ κατακράτησις κοτυληδόνας δυνατόν νὰ προκαλέσῃ αἱμορραγίαν εὐθὺς ἀμέσως μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακοῦντος ἢ κατὰ τὴν λοχείαν. Ἐπίσης προδιαθέτει εἰς ἐπιλόχιον λοίμωξιν. Ἡ κατακράτησις κοτυληδόνας εἶναι περισσότερον ἐπικίνδυνος ἀπ' ὅ,τι ἡ κατακράτησις ὑμένων, διότι κατὰ τὴν ἀποκόλλησιν τῆς κοτυληδόνας, ἢ ἔστω καὶ

μίας μόνον λάχνης, δυνατὸν ν' ἀνοιχθοῦν μεγάλα ἀγγεῖα τῆς μήτρας, καὶ ἡ αἱμορραγία πολλάκις εἶναι λίαν ἐπικίνδυνος.

“ΕΛΕΥΘΩ,,

ΔΕΛΤΙΟΝ

Ἀποκόψατε τὸ παρὸν καὶ ἀποστείλατέ το μετὰ τὴν ερώτησίν σας

ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΜΑΣ

Ἀνακοίνωσις

Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ἀνακοινοῖ πρὸς ἀπάσας τὰς ἐπιστήμονας Μαίας τῆς Ἑλλάδος, ὅτι ὀργανώνει Πρακτικὴν Μετεκπαιδευσιν τῶν Μαιῶν, αἵτινες ἀπεφοίτησαν ἐκ τῶν Μαιευτικῶν Σχολῶν τοῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα» (Δημόσιον Μαιευτήριον) καὶ τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδην», μέχρι τοῦ ἔτους 1954.

Τὸ Μαιευτήριον «Μαρίκα Ἡλιάδην» θὰ δεχθῆ Μαίας, αἵτινες δὲν ἔτυχον μετεκπαιδεύσεως μέχρι σήμερον, καὶ κατὰ τοὺς μῆνας Σεπτέμβριον-Ὀκτώβριον ἐ.ἔ., τὸ δὲ Μαιευτήριον «Ἀλεξάνδρα» κατὰ τοὺς μῆνας Ἰούλιον-Αὐγουστον-Σεπτέμβριον ἐ.ἔ.

Παρακαλοῦνται αἱ ἐνδιαφερόμεναι, ὅπως μέχρι τῆς 10ης Ἰουνίου ὑποβάλλωσιν αἰτήσιν πρὸς τὴν Διεύθυνσιν τῆς Σχολῆς, ἐξ ἧς ἀπεφοίτησεν ἐκάστη.

Μία διευκρίνισις

Ἐν συνεχείᾳ προγενεστέρας ἀνακοινώσεως ἐν σχέσει μὲ τὸ Διεθνὲς Συνέδριον Μαιῶν τῆς Πρώτης, τὸ 1960, διευκρινίζομεν, ὅτι δύνανται νὰ συμμετάσχουν αἱ ἐπιστήμονες Μαῖαι τῆς χώρας, ἀνεξαρτήτως ἐὰν αὐταὶ εἶναι Μέλη τοῦ Συλλόγου ἢ ὄχι. Αἰτήσεις συμμετοχῆς ἀπευθύνονται πρὸς τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α.

Ἑορτὴ τῆς Μητέρας

Τὴν 10ην Μαΐου, ἡμέραν Κυριακὴν καὶ ὥραν 7 μ.μ., ἐπ' εὐκαιρίᾳ τοῦ ἑορτασμοῦ τῆς Ἡμέρας τῆς Μητέρας θὰ δοθῆ διάλεξις εἰς τὸ Γραφεῖον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. ὑπὸ τῆς κ. Μαυροειδῆ-Παπαδάκη, μὲ θέμα: «Τὸ μητρικὸν φίλτρον εἰς τὴν ποιήσιν μας».

Τὴν διάλεξιν δύνανται νὰ παρακολουθήσουν ὅσαι ἐπιθυμοῦν.

Διὰ τὴν ἐγγραφὴν Μαιῶν εἰς τὸ Τ.Σ.Α.Υ.

Φέρεται εἰς γνώσιν τῶν Μαιῶν ἡλικίας ἄνω τῶν 35 ἐτῶν, ὅτι ἐδόθη τελευταία δίμηνος παράτασις διὰ τὴν ἐγγραφὴν των εἰς τὸ Τ.Σ.Α.Υ., ἥτοι μέχρι τέλους Ἰουνίου 1959.

Προαγωγαὶ

Ἡ Δις Κυριακὴν Ἑλένη, Προϊσταμένη Β' τάξεως τοῦ Μ.Μ.Η., προήχθη εἰς Προϊσταμένην Α' τάξεως (βαθμὸς Εἰσηγητοῦ).

Ἡ Δις Μουσαφίρη Κασσιανή, Μαῖα Β' τάξεως τοῦ Μ.Μ.Η., προήχθη εἰς Μαῖαν Α' τάξεως (βαθμὸς Γραμματέως Β').

Θερμὰ συγχαρητήρια!

Ἀρραβῶνες



Ἡ Δις Καγιάννου Σάσσα, Προϊσταμένη τοῦ Μ.Μ.Η., καὶ ὁ κ. Ἰωάννης Ἰωαννίδης ἤρραβωνίσθησαν.

Ἡ Δις Παφλιωτέλλη Μαρία, Διπλωματοῦχος τοῦ Μ.Μ.Η., ἤρραβωνίσθη μετὰ τοῦ κ. Ἀλεξ. Τσοῦτσου, Ἰατροῦ.

Ἡ Διεύθυνσις τοῦ Περιδικιοῦ εὐχεται θερμὰ συγχαρητήρια.

Κεναὶ θέσεις Μαιῶν εἰς Κοινοτικὸς Ὑγιονομικοὺς Σταθμοὺς

1) Δάφνη Ἀχαΐας, 2) Κάρπαθος Δωδεκανήσου, 3) Σουφλὶ Ἐβρου, 4) Καταστάριον Ζακύνθου, 5) Ἄνω-Βιάννος Ἡρακλείου, 6) Παραμυθία Μονεμβασίας, 7) Πράμαντα Ἰωαννίνων, 8) Κέδρον Καρδίτσης, 9) Ληξούριον Κεφαλληνίας, 10) Θήρα Κυκλάδων, 11) Γεωργίσιον Λακωνίας, 12) Βατούση Λέσβου, 13) Βορρὸς Λέσβου, 14) Ἄγιος Πέτρος Λευκάδος, 15) Ἄνω Πορόγια Σερρών, 16) Μεσόχωρα Τρικάλων, 17) Μακρακώμη Φθιώτιδος, 18) Ἄταλάντη Φθιώτιδος, 19) Εὐπάλιον Φωκίδος, 20) Παλαιόχωρα Χανίων, 21) Σφακιά Χανίων.

Κεναὶ θέσεις

1) Εἰς τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Ἁγίου Νικολάου Κρήτης, πρὸς πλήρωσιν ὀργανικῆς θέσεως Μαίας, ζητεῖται Μαῖα.

2) Εἰς τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Καρύστου ζητοῦνται πρὸς πλήρωσιν κενῶν ὀργανικῶν θέσεων Ἀδελφαὶ Σχολῶν τριετοῦς ἢ καὶ μονοετοῦς φοιτήσεως.

Αἱ ἐνδιαφερόμεναι δύνανται νὰ ἀπευθύνωνται εἰς τὴν Διεύθυνσιν τῶν Νοσοκομείων διὰ πλείονας πληροφορίας.

Νεαὶ ἐκδόσεις

Ἐξεδόθησαν καὶ ἐκυκλοφόρησαν:

1) Ὑπὸ τὸν τίτλον «Γόνιμες καὶ στεῖρες ἡμέρες τῆς γυναίκας», τοῦ Hermann Knaus, κατὰ μετὰφρασιν τοῦ κ. Α. Κομνηνοῦ, Ἐπιμελητοῦ τοῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα».

2) Ὑπὸ τὸν τίτλον «Γιὰ τὴν ἐγκυον» ἐξεδόθη ὑπὸ τοῦ κ. Ν. Παπανικολάου, Ἰατροῦ τοῦ Μ.Μ.Η., βιβλίον χρήσιμον διὰ τὰς ἐπιτόκους, λεχωίδας καὶ Μαίας, δυναμένας νὰ τὸ προμηθευθῶσιν ἀπευθύνόμεναι πρὸς τὴν Διεύθυνσιν τοῦ Περιδικιοῦ «Ἐλευθῶ», ἀντὶ 20 δραχμῶν ἑκαστον.

5

FISSAN



Τὰ ἰδιο-
σκευάσματα
ΦΙΣΣΑΝ

Ἀπαραίτητα διὰ τὴν
περιποίησιν τοῦ δέρματος
καὶ τὴν θεραπέϊαν τῶν
δερματοπαθειῶν

FISSAN

• Πούδρα • Ἀλοιφαὶ • Σάπων

ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΤΟΥ ΟΙΚΟΥ
DEUTSCHE MILCHWERKE ZWINGENBERG / BERGSTR.

HESSEN - GERMANY

ΓΕΝΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ · ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
Κ. ΚΑΝΑΡΟΓΛΟΥ - ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 12 - ΑΘΗΝΑΙ - ΤΗΛ. 612-421



MYCOSTATIN

ΔΙΑ

ΤΗΝ ΑΡΙΣΤΗΝ

ΘΕΡΑΠΕΙΑΝ

ΤΗΣ ΜΟΝΙΔΙΑΚΗΣ

ΚΟΛΠΙΤΙΔΟΣ

Διά πρώτη φοράν

ΕΙΔΙΚΗ αντιβιοτική θεραπεία

ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

της CANDIDA (MONILIA) ALBICANS.

ΔΕΝ ΔΙΑΤΑΡΑΣΣΕΤΑΙ Η ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ

ΚΑΙ ΧΡΗΣΙΜΟΣ ΚΟΛΠΙΚΗ ΧΛΩΡΙΣ

ΑΡΡΥΠΟΣ - ΑΠΟΔΕΚΤΗ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΑΣ

ΠΛΕΟΝ ΔΥΣΤΡΟΠΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ

MYCOSTATIN VAGINAL TABLETS

Squibb Nystatin

ΓΕΝ. ΑΝΤΙΠΟΙ Α^ο ΚΟΛΟΚΥΘΑ
ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ 52 - ΤΗΛ. 524.610

Έκαστον δισκίον περιέχει 100.000 μονάδας Μυκοστατίν (Nystatin Squibb) και 0,25 gm. λακτόζης. Φέρεται ες 3 κούτια των 15 μετά κολλήκου προωδητήρας.

Nystatin—first tested and clinically confirmed by **SQUIBB**



Η πέτρα ενός αιώνας έγγυεται

την εμπιστοσύνην

Τὰ Μοναδικά



- ΑΓΘΟΣ ΑΡΑΒΟΣΙΤΟΥ
- ΑΓΘΟΣ ΟΡΥΖΗΣ
- ΚΟΡΝ ΦΛΑΟΥΡ
- ΤΑΠΙΟΚΑ

Ι. Γ. ΓΙΩΤΗΣ

Γάλα κατ' έξοχήν « προφυλακτικόν »

Διά την κανονικήν διατροφήν τών υγιών βρεφών.
Τò Πελαργκόν αύξάνει την αντίστασιν εις τας λοι-
μώξεις, προλαμβάνει τας δυσπεψίας, καταπολεμεί
τας αναγωγάς, έμποδίζει την ύποχλωρυδριαν.



"Έτοιμον πρός χρήσιν.

Pelargon

Γάλα πλήρες όξινοσθέν εις κόνιν



ΓΕΝ. ΑΝΤ/ΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: Α. ΔΡΙΤΣΑΣ & ΥΙΟΣ ΑΚΤΗ ΜΙΑΟΥΛΗ 3 ΠΕΙΡΑΙΕΥΣ - ΤΗΛ. 40.220