

ΕΛΕΥΘΕΡ

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



ΤΕΥΧΟΣ 12

ΕΚΔΟΣΙΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

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 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ-ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 1959

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΑΥΛΟΥ ΚΑΠΑΛΑ, 'Υγειονομική Διαφώτισις	Σελ. 1
ARPAĐ CSAPO, Προγεστερόνη [Α'] (μετ. Π. Π. Παναγιώτου)...	» 7
ΙΩΑΝΝΟΥ Γ. ΚΟΥΜΑΡΗ, 'Η υίοθεσία [Β']	» 11
Διεθνή Νέα	13, 22, 26
ΠΕΤΡΟΥ ΛΑΠΑΤΣΑΝΗ, Περιποίησις προώρων εις τὸ Νοσοκομεῖον	» 14
Γιατί ὠρισμένα ζεύγη ἀποκτοῦν κορίτσια καὶ κανένα ἀγόρι;	» 16
Καθ. CARLOS COLMAN LAFOUT, 'Ο χρόνος τῆς τομῆς τοῦ ὀμφα- λίου λώρου εις τὸ ἀσφυκτικὸν νεογνὸν [2] (μετ. Ε. Τηλιακοῦ)..	» 17
Π. ΑΜΠΛΙΑΝΙΤΗ, Ψυχικὴ καὶ σωματικὴ ἀγωγή τοῦ παιδιοῦ	» 20
ΕΜΜΥ ΣΠΕΚ-ΜΕΛΙΣΣΗΝΟΥ, 'Η ψυχοσωματικὴ προετοιμασία τῆς ἐγκύου πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ ἀλγους τοῦ τοκετοῦ [2].....	» 23
ΧΑΡΑΣ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ, Περὶ προώρων νεογνῶν [4]	» 27
'Ερωτήσεις - 'Απαντήσεις	» 31
'Απὸ τὸν Κόσμο μας	» 32
Περιεχόμενα Β' τόμου	» 33

Ορμονικά θινευάβματα



ESTRO-PROL

- ESTRADIOL 25.000 I.U.
 - PROGESTERONE 10 mg.
- Κυτίον 3 X 1 c.c.

ESTROVITE

- ESTRADIOL (ώοδυλακίνη)
- Κυτίον 3 X 1 c.c. X 10.000 I.U.
» 3 X 1 c.c. X 50.000 I.U.

CORLUVITE

- PROGESTERONE (ώχρηνη)
- Κυτίον 3 X 1 c.c. X 5 mg.
» » 10 mg.
» » 25 mg.



ΓΕΝ. ΑΝΤΙΣΤΟΙ ΑΦΟΙ ΚΟΛΟΚΥΘΑ - ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ 52 - ΑΘΗΝΑΙ Τηλ. 524.610

ABBOTT LABORATORIES C.A.
PHARMACEUTICAL AND CHEMICAL PRODUCTS
28, VA. BOWENWAY - AΘΗΝΑΙ - ΤΗΛ. 524.610



FILMTAB

DAYAMINERAL[®]

Δι' έντονον ενίσχυσιν τοῦ ὄργανισμοῦ εἰς βιταμίνας καὶ μέταλλα. Ἀπαραίτητον εἰς περιόδους ἐντάσεως τοῦ ὄργανισμοῦ (κῆσις, γαλονχία, 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

Οἰκονομικωτέρα φαρμακευτικὴ ἀγωγή βιταμινῶν καὶ μετᾶλλων
Ἐπιφυγή καθορισμοῦ πολυπλόκου ἰατρικῆς ἐντολῆς.

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

ΕΛΕΥΘΕΡ

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΦΩΤΙΣΙΣ*

Υπό

ΠΑΥΛΟΥ ΚΑΠΑΛΑ

Υγιεινολόγου Ιατροῦ—M.P.H. Πανεπιστημίου Yale
Διευθυντοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας

Ἐνας ἀπὸ τοὺς κυρίους σκοποὺς τῶν Ὑγειονομικῶν Ὑπηρεσιῶν τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας εἶναι ἡ συνεχῆς ἀνύψωσις τοῦ ἐπιπέδου τῆς ὑγείας τοῦ λαοῦ.

Ἡ ἐξασφάλισις τούτου θὰ ἔδιδε μίαν σταθεράν ἀνάπτυξιν τῆς εὐημερίας καὶ τοῦ πολιτισμοῦ τῆς χώρας, ἀλλὰ καὶ μίαν ἀνυπολόγιστη καὶ θετικὴ προσφορὰ εἰς τὴν βελτίωσιν τοῦ ἔθνικοῦ πλοῦτου.

Διὰ τὴν ἐπιτευχθῆ τοῦτο πρέπει, ἀνεξάρτητα μὲ τὰς προσπάθειάς γιὰ τὴν ἐξυγιάνσιν γενικὰ τοῦ περιβάλλοντος καὶ τὴν πρόληψιν καὶ θεραπείαν τῆς νόσου, νὰ καταστῇ δυνατὴ ἡ καθιέρωσις καὶ ἡ ὑπὸ τοῦ ἀτόμου ἀφομοίωσις καὶ συνειδητὴ ἐκτέλεσις σειρᾶς κανόνων ὑγιεινῆς, οἱ ὅποιοι συνδέονται μὲ ὅλας τὰς λεπτομερείας τοῦ καθ' ἡμέραν ἀτομικοῦ, οἰκογενειακοῦ καὶ κοινωνικοῦ βίου.

Οἰαδήποτε ὅμως καὶ ἐὰν εἶναι ἡ προσπάθεια τῆς ὑγειονομικῆς ὑπηρεσίας τοῦ Κράτους, τὴν ὁποίαν κυρίως βαρύνει ἡ εὐθύνη τῆς ἐπιτεύξεως τῶν ἀνωτέρω μνημονευθέντων σκοπῶν, δὲν θὰ μπορέσῃ αὕτη νὰ ἔχῃ τὰ ποθούμενα ἀποτελέσματα ἐὰν ἐν προκειμένῳ δὲν ἔχῃ συνεπικούρους καὶ συμπαραστάτας καὶ τὰς λοιπὰς διαφόρους κρατικὰς ὑπηρεσίας καὶ τὰς πάσης φύσεως κοινωνικῶς ὀργανω-

μένας ομάδας ἀτόμων (ἐθελοντικὰς ἰδίαις ὀργανώσεις κοινωνικῆς δράσεως), ἀκόμη δὲ κυρίως τὴν καθαρῶς ἀτομικὴν πρωτοβουλίαν. Τονίζομεν ἰδιαίτερώς ὅτι ἡ συμβολὴ τῆς τελευταίας ταύτης ἔχει κυριαρχοῦσαν θέσιν καὶ ἐνίοτε ἰδιαίχοντως πρωτεύουσαν σημασίαν διὰ τὴν ἐπιτυχίαν πάσης προσπάθειάς τῆς ὑγειονομικῆς ὑπηρεσίας.

Ἡ ἔγκαιρος π.χ. ἐκτέλεσις τῶν διαφόρων προληπτικῶν ἐμβολιασμῶν, ἡ ἔγκαιρος προσφυγὴ τῶν ἀσθενῶν εἰς τὴν ὑγειονομικὴν ἐν γένει ὑπηρεσίαν, ἡ ἔγκαιρος ἐνημέρωσις τῆς ὑπηρεσίας ταύτης ἐπὶ τῆς ὑπάρξεως ὑπόπτων διὰ τὴν δημοσίαν ὑγείαν περιστατικῶν, ἡ ὑποβοήθησις τῆς ἐκτελέσεως διαφόρων ἐξυγιαντικῶν ἐν γένει ἔργων, ἡ ἴδρυσις ἢ ὑποβοήθησις τῆς προσηκούσης λειτουργίας νοσηλευτικῶν ἢ ὑγειονομικῶν ἐν γένει ἰδρυμάτων, ἡ κατανόησις καὶ ἐφαρμογὴ, ὡς καὶ ἡ ὑποβοήθησις διὰ τὴν περαιτέρω ἐκλαττικεῖσιν κανόνων ὑγιεινῆς ἀναφερομένων εἰς τὸν καθ' ἡμέραν βίον, εἶναι θέματα τὰ ὁποῖα, καίτοι ἀνάγονται ἀπολύτως εἰς τὴν σφαῖραν τῆς ἀτομικῆς δράσεως τῶν ἀτόμων, ἐν τούτοις εἶναι συνδεδεμένη ἀναπόσπαστα μὲ τὴν ἐπιτυχίαν τοῦ ὅλου ἔργου τῆς ὑγειονομικῆς ὑπηρεσίας.

Βασικὴ ἐπομένως προϋπόθεσις τῆς ἐπιτυχίας τοῦ ἔργου τῆς ὑγειονομικῆς ὑπηρεσίας εἶναι ἡ κινητοποίησις τοῦ ἀτόμου καὶ τῶν διαφόρων κοινωνικῶς ὀργανωμένων ομάδων, ὡς καὶ ὅλων τῶν κρα-

* Ὁμιλία γενομένη κατὰ τὴν ἐκπαίδευσιν τῶν ὑπαλλήλων τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας (17 Νοεμβρίου 1958).

τικῶν ἐν γένει καὶ Δημοσίου Δικαίου ὑπηρεσιῶν, πρὸς ὑποβοήθησιν πάσῃ δυνάμει τῆς ὑγειονομικῆς ὑπηρεσίας εἰς ὅλα τὰ κεφάλαια δράσεως αὐτῆς. Τοῦτο ὅμως θὰ ἐπιτευχθῆ μόνον διὰ τῆς προσηκούσης διαφωτίσεως ὅλων τῶν ἀνωτέρω παραγόντων, καὶ ἰδίᾳ τοῦ ἀτόμου. Πρὸς τὸν σκοπὸν αὐτόν, βάσει τοῦ Νόμου 2032/1952, συνεστήθη, παρὰ τῆ Γενικῆ Διευθύνσει Ὑγιεινῆς, Ὑπηρεσία Διαφωτίσεως.

Ἄλλὰ τί εἶναι ὑγειονομικὴ διαφώτισις καὶ ποῖοι οἱ σκοποὶ τῆς;

Ἡ ὑγειονομικὴ διαφώτισις εἶναι ἓνας κλάδος ἐνὸς μεγάλου θέματος ποῦ φέρει τὸ ὄνομα Δημοσία Ὑγεία.

Τὴν Δημοσίαν Ὑγείαν ὁ διαπρεπὴς Ἀμερικανὸς Καθηγητὴς Winslow (τέως Διευθυντὴς τῆς Ὑγειονομικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Yale τῆς Ἀμερικῆς) ἔχει ὀρίσει ὡς τὴν ἐπιστήμην καὶ τέχνην τῆς προλήψεως τῆς νόσου, ἐπιμηκύνσεως τῆς ζωῆς καὶ προαγωγῆς τῆς σωματικῆς ὑγείας καὶ ἰκανότητος διὰ μέσου κοινωνικῆς ὀργανωμένης προσπάθειας.

Οἱ μεγάλοι ἀντικειμενικοὶ σκοποὶ εἰς τοὺς ὁποίους ἀποβλέπει ἡ Δημοσία Ὑγεία εἶναι:

α) Νὰ αὐξήσῃ τὸν μέσον ὄρον τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς.

β) Νὰ ἐλαττώσῃ τὴν θνησιμότητα ἀπὸ προληπτὰ νοσήματα.

γ) Νὰ ἐλαττώσῃ τὴν θνησιμότητα ἀπὸ εἰδικὰς νόσους.

δ) Νὰ αὐξήσῃ τὴν σωματικὴν εὐεξίαν τοῦ ἀτόμου.

- Καθαριότητα
- Ἀποφυγὴν λοιμώξεως
- Ἀνοσοποίησην (ἐμβολιασμὸν)
- Διατροφήν
- Ἀσκήσιν καὶ παιδιὰς
- Λειτουργίας σώματος
- Κούρασιν καὶ ἀνάπαυσιν
- Ψυχικὴν ὑγιεινὴν
- Οἰκιακὴν ὑγιεινὴν καὶ ἐξυγιάνσιν
- Ἀσφάλειαν (πρόληψιν δυστυχημάτων)
- Διαβίωσιν ἐντὸς τῶν ἀτομικῶν δυνατοτήτων
- Ἱατρικὴν ἀντίληψιν

ε) Νὰ αὐξήσῃ τὴν ταχύτητα προσαρμογῆς τῶν ἀτόμων εἰς τὸ περιβάλλον των.

Τὴν ὑγειονομικὴν διαφώτισιν δυνάμεθα νὰ τὴν χαρακτηρίσωμεν ὡς τὴν ἐνέργειαν ἐκείνην, ἡ ὁποία ἀποβλέπει νὰ κάμῃ τὰς γνώσεις ὑγιεινῆς κτῆμα τοῦ κοινοῦ, διὰ τεχνικῶν μέσων τὰ ὁποῖα διεγείρουν, παροτρύνουν καὶ ὀδηγοῦν εἰς ἐνέργειαν πρὸς ὑγιεινὴν διαβίωσιν.

Τονίζομεν τὰς γνώσεις ὑγιεινῆς καὶ ὄχι τῆς ἱατρικῆς, δηλαδὴ βασικὰς γνώσεις ὑγιεινῆς διαβίωσεως καὶ ὄχι νὰ κάμῃ τὸν λαὸν ἱατροῦς.

Τοὺς σκοποὺς τῆς ὑγειονομικῆς διαφωτίσεως δυνάμεθα νὰ καθορίσωμεν ὡς κάτωθι:

α) Νὰ καταστήσῃ τὴν ὑγείαν πολῦτιμον ἀγαθὸν τῆς Κοινότητος.

β) Νὰ βοηθήσῃ ἄτομα ὥστε νὰ καταστοῦν ἰκανὰ διὰ τὴν ἀνάληψιν δραστηριότητος πρὸς ἐπίλυσιν προβλημάτων σχετικῶς μετὰ τὴν ὑγείαν. (Τὴν Ὑγείαν, ἡ Παγκόσμιος Ὀργάνωσις Ὑγείας καθώρισεν ὡς «μίαν κατάστασιν πλήρους σωματικῆς, ψυχικῆς καὶ κοινωνικῆς εὐεξίας καὶ ὄχι ἀπλῶς ἔλλειψιν νόσου ἢ ἀναπηρίας».)

γ) Νὰ προαγάγῃ τὴν ἀνάπτυξιν καὶ κατάλληλον χρησιμοποίησιν τῶν Ὑγειονομικῶν Ὑπηρεσιῶν.

Τὰ θέματα ὑγειονομικῆς διαφωτίσεως δυνάμεθα νὰ τὰ κατατάξωμεν εἰς τὰς κάτωθι τρεῖς κατηγορίας:

Α) Ἀτομικὴ Ὑγιεινὴ, ἣτις περιλαμβάνει:

- τὴν βρεφικὴν ἡλικίαν
- παιδικὴν
- ἐφήβους
- ἐνήλικας
- γονεῖς
- γέροντας
- ἐργασίαν
- ἀναψυχὴν καὶ χρόνον ἀναπαύσεως

Ὡς ταῦτα σχετίζονται μετὰ:

Β) Κοινωνική Ὑγιεινή, ἣτις περιλαμβάνει:

— Ὑγιεινὴν τοῦ περιβάλλοντος
— Δημοσίας ὑγειονομικὰς ἀνάγκας καὶ ἐνεργείας.

Γ) Φυλετικὴ Ὑγιεινή (εὐγονία), περιλαμβάνουσιν:

— Κληρονομικότητα
— Γάμον
— Οἰκογενειακὴν ζωὴν
— Κοινωνικὰς ἐνεργείας διὰ τὴν βελτίωσιν τῆς ὑγείας τῶν μελλουσῶν γενεῶν.

Μέθοδοι καὶ μέσα Ὑγειονομικῆς Διαφωτίσεως

Μεγάλῃ ποικιλίᾳ μεθόδων χρησιμοποιεῖται διὰ τὴν διάδοσιν πληροφοριῶν καὶ ὁδηγιῶν σχετικῶς μὲ τὴν ὑγείαν. Οὐδεμία μέθοδος ὅμως δύναται νὰ μονοπωλήσῃ τὴν πλήρη ἐπιτυχίαν αὐτῆς εἰς πάντα χρόνον καὶ τόπον. Εἰς τὴν ὑγειονομικὴν διαφώτισιν τονίζομεν καὶ πάλιν ὅτι ἀξίαν ἔχει ὅχι ἡ ἔκτασις διασπορᾶς πληροφοριῶν ἀλλὰ τί τὸ ἄτομον ἀφομοιοῦ. Ἀξίαν μεγάλην ἔχει ἡ ἔγκαιρος διάγνωσις ἀναγκῶν τοῦ κοινοῦ καὶ ἡ ἐκμετάλλευσις καταλλήλων εὐκαιριῶν διὰ τὴν παροχέτευσιν γνώσεων. Ἡ παροχὴ δηλαδὴ ὁδηγιῶν εἰς τοὺς κατοίκους περιοχῆς εἰς ἣν παρουσιάσθη ἐπιδημία τις, θὰ σημειώσῃ πλήρη ἐπιτυχίαν ἐν τῇ ἀφομοιώσει τούτων. Δὲν θὰ συνέβαινε ὅμως τοῦτο ἐὰν αἱ αὐταὶ ὁδηγίαι μὲ τὸν αὐτὸν τρόπον παρείχοντο εἰς τοὺς αὐτοὺς κατοίκους, μὴ ὑπαρχούσης ἐπιδημίας.

Γενικῶς αἱ δυνάμεναι νὰ χρησιμοποιηθῶσι μέθοδοι ὑγειονομικῆς διαφωτίσεως δύναται νὰ ἐνταχθῶσιν εἰς τὰς κάτωθι κατηγορίας:

Α' Μέθοδοι ἀτομικῆς προσεγγίσεως,

Β' Μέθοδοι ὁμαδικῆς προσεγγίσεως,

Γ' Μέθοδοι προσεγγίσεως τοῦ συνόλου.

Τόσον αἱ ὁμαδικαὶ ὅσον καὶ αἱ ἀτομικαὶ μέθοδοι προσεγγίσεως, ὡς καὶ αἱ τοιαῦται τοῦ συνόλου, δεόν νὰ χρησιμοποιωνται ἐξαντλητικῶς εἰς τὴν προσπάθειαν τῆς Ὑγειονομικῆς Διαφωτίσεως. Βεβαίως καὶ ἀναμφισβητήτως αἱ μέθοδοι ὁμαδικῆς προσεγγίσεως, ὡς καὶ αἱ

τοιαῦται τοῦ συνόλου, δεόν νὰ ἀποτελέσωσι τὴν βάσιν τῆς ὅλης προσπάθειας, διότι ἐνέχουσι τὸ πλεονέκτημα τῆς παροχῆς γνώσεων εἰς πλείστους διὰ τῶν αὐτῶν μέσων. Οὐδέποτε ὅμως πρέπει νὰ παροράται καὶ ἡ ἀξία ἣν ἔχει καὶ ἡ ἀτομικὴ προσέγγισις.

Ὅταν π.χ. ἄτομόν τι προσέρχεται εἰς οἰανδήποτε ὑγειονομικὴν ὑπηρεσίαν διὰ νὰ τῆς ζητήσῃ τὴν ἀρωγὴν τῆς, παρέχεται πάντοτε μία ἐξαιρετικὴ εὐκαιρία ἀτομικῆς τούτου διαφωτίσεως, ἐφ' ὅσον βεβαίως τὸ παρέχον τὴν ἀρωγὴν πρόσωπον ἔχει τὰς ἀναγκαιούσας πρὸς τοῦτο γνώσεις.

Τὰ μέσα διαφωτίσεως εἶναι κοινὰ δι' ὅλας τὰς ἀνωτέρω μεθόδους, δύναται δὲ νὰ διαιρεθῶν ταῦτα εἰς τὰς ἐξῆς τρεῖς βασικὰς κατηγορίας:

1. Εἰς ὑλικὸν ἔντυπον, εἰς δὲ συμπεριλαμβανόμενα καὶ αἱ ἀνακοινώσεις δι' ἐφημερίδων.

2. Εἰς μέσα ἀναγκόμενα εἰς τὴν κατηγορίαν τῶν ὀπτικοακουστικῶν βοηθημάτων—διαλέξεις, ὁμιλίαι, ραδιόφωνον, κινηματογραφικὰς ταινίας, τηλεόρασιν κλπ.

3. Ἐκθέσεις, μουσεῖα ὑγείας, εἰκονογραφημένα ἔντυπα.

Ἐνίοτε ἐπιβάλλεται ἡ σύγχρονος χρησιμοποίησις ἐνίων ἐκ τῶν ὡς ἄνω μέσων, π.χ. κατὰ τὴν διάρκειαν μιᾶς διαλέξεως θὰ ἦτο πολὺ ἀποτελεσματικὴ καὶ ἡ σύγχρονος προβολὴ μιᾶς ἀναλόγου ταινίας.

Πάντως κατὰ τὴν χρησιμοποίησιν τῶν διαφόρων μέσων ὑπάρχουν μερικαὶ ἀρχαὶ καὶ κατευθύνσεις αἵτινες δεόν νὰ ἀκολουθῶνται. Ἡ ἀκρίβεια καὶ ἡ αὐθεντικότης εἶναι βασικαὶ προϋποθέσεις αἵτινες δεόν νὰ χαρακτηρίζωσι ὅλα τὰ μέσα τῆς ὑγειονομικῆς διαφωτίσεως. Ἡ ἀπλότης καὶ ἡ σαφήνεια εἶναι ἀρεταὶ αἵτινες ἐπιβάλλεται νὰ χαρακτηρίζωσι οἰανδήποτε διαφωτιστικὴν προσπάθειαν.

Ποῖος κάμνει Ὑγειονομικὴν Διαφώτισιν

Κάθε πρόσωπον τὸ ὁποῖον ἀσχολεῖται μὲ τὴν ὑγείαν εἶναι, κατὰ κάποιον τρόπον, ὑγειονομικὸς διαφωτιστής· τὰ πλέον ἐνδιαφέροντα ὅμως πρόσωπα εἶναι ὅλοι

οί υπάλληλοι τῶν υγειονομικῶν ὑπηρεσιῶν, οἱ ἐξασκούντες ἰατροί, ὀδοντίατροι καὶ νοσοκόμοι πάσης φύσεως, μαῖαι, διδάσκαλοι, τὸ προσωπικὸν πολλῶν ἐθελοντικῶν ὀργανώσεων καὶ τέλος, ἀλλὰ ὅχι τελευταῖοι, οἱ γονεῖς.

Ὅλα τὰ ἀνωτέρω πρόσωπα εὐρίσκονται πράγματι εἰς τὴν «πρώτην γραμμὴν τοῦ πυρός» τῆς Ὑγειονομικῆς Διαφωτίσεως. Οὗτοι εἶναι ἐκεῖνοι οἵτινες μὲ τὰς καθημερινὰς των, πρόσωπον μὲ πρόσωπον, ἐπαφὰς εἶναι ὑπεύθυνοι διὰ τὴν πραγματικὴν μετάδοσιν γνώσεων ὑγιεινῆς.

Εἰς ἄλλας χώρας, ὅπως ἡ Ἀμερικὴ, ὅπου αἱ οἰκονομικαὶ συνθήκαι εἶναι καλαί, γίνεται χρησιμοποίησις ἐιδικῆς ἐκπαίδευσεως προσωπικοῦ τοῦ φέρει τὸν τίτλον «Ὑγειονομικὸς Διαφωτιστής».

Συνοψίζοντες τὰ ἀνωτέρω, δυνάμεθα νὰ εἴπωμεν ὅτι ἡ Ὑγειονομικὴ Διαφώτισις δύναται νὰ διαιρεθῆ εἰς τὰς ἐξῆς συγκεκριμένας φάσεις:

1) Εἰς τὴν οἰκογένειαν, ὅπου κύρια ὄργανα εἰς τὰς διαφωτιστικὰς ἐνεργείας εἶναι οἱ γονεῖς, οἱ ἰατροί, ἡ ἐπισκέπτρια ἀδελφή, ἡ μαῖα, τὸ νοσοκομεῖον, τὸ πολυιατρεῖον, τὸ Ὑγειονομικὸν Κέντρον.

2) Εἰς τὸ σχολεῖον, ὅπου ἡ κυρία εὐθύνη βαρύνει τὸν διδάσκαλον καὶ τὸν εἰδικὸν σχολιάτρον.

3) Εἰς τὴν κοινωνίαν, ὅπου μία ποικιλία ὑπηρεσιῶν καὶ προσωπικοῦ κρατικῶν καὶ ἰδιωτικῶν ὑπηρεσιῶν δύναται νὰ διεξάγουν σήμερον ταύτην.

Εἰς κάθε πρόγραμμα ἀτομικῆς ἢ συνολικῆς ὑγειονομικῆς διαφωτίσεως δέον νὰ λαμβάνονται ὑπ' ὄψιν οἱ τρεῖς παράγοντες: ὁ πρῶτος εἶναι ἡ μετάδοσις ἀκριβοῦς πληροφορίας, ὁ δεύτερος εἶναι νὰ κάμῃ τὴν πληροφορίαν ὅπως ὀδηγήσῃ εἰς παρότρυνσιν, μίαν ἐπιθυμίαν νὰ κάμῃ κάτι πρὸς ἐφαρμογὴν τῆς πληροφορίας, ὁ τρίτος εἶναι νὰ κάμῃ τὴν παρότρυνσιν νὰ ὀδηγήσῃ εἰς δρᾶσιν.

Ἐξέλιξις καὶ ἀνάπτυξις τῆς Ὑπηρεσίας Διαφωτίσεως ἀπὸ τῆς συστάσεώς της

Ἡ πρώτη ὀργανωτικὴ προσπάθεια διαπαιδαγωγήσεως τοῦ κοινοῦ ἐπὶ θεμάτων

προληπτικῆς ὑγιεινῆς χρονολογεῖται ἀπὸ τὸ 1928, ὅτε ἐν τῷ Ὑπουργεῖῳ Ὑγιεινῆς ἰδρύθη ἴδιον γραφεῖον, μὲ σκοπὸν τὴν δημοσίευσιν ὀδηγιῶν πρὸς τὸν λαὸν διὰ τὴν προφύλαξιν ἐκ μολυσματικῶν νόσων καὶ ἐν γένει γνώσεων σχετικῶν πρὸς τὴν καθόλου ὑγιεινῆν.

Νεωτέραν ἐκδήλωσιν τοῦ κρατικοῦ ἐνδιαφέροντος ἀπετέλεσεν ἡ μετὰ δεκαετίαν ἐπέκτασις τῶν ἀρμοδιοτήτων καὶ τῶν ὑπὸ τοῦ ἐν λόγω γραφείου ἐπιδιωκόμενων σκοπῶν.

Μολοντί τὸ θέμα τῆς διαφωτίσεως τοῦ κοινοῦ, διὰ διαφόρους λόγους, δὲν προήχθη οὐσιωδῶς ἐν Ἑλλάδι διὰ τῆς συστάσεως τοῦ γραφείου τούτου, ἐν τούτοις ἡ λειτουργία αὐτοῦ συνέβαλε τὰ μέγιστα εἰς τὸ νὰ ὀριμᾷ εἰς τοὺς ὑπευθύνους κύκλους τῆς χώρας ταύτης ἡ πεποίθησις ὅτι ἡ ὑγειονομικὴ διαφώτισις δέον νὰ ἀποτελῇ ἀναπόσπαστον μέρος παντὸς ὑγειονομικοῦ προγράμματος, δι' εἰδικῶν δὲ νόμων, ὡς ἐλέχθη ἀνωτέρω, συνεστήθη, εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῆς Προνοίας, Ὑπηρεσία Διαφωτίσεως, τῆς ὁποίας σκοπός, ὡς καθορίζεται ἐν τῷ Νόμῳ, εἶναι:

«Ἡ ἐνθάρρυνσις τοῦ κοινοῦ εἰς τὴν ἀνάπτυξιν σταθερᾶς ἐπιθυμίας διὰ τὴν ὑγιεινὴν διαβίωσιν. Ἡ παροχὴ πληροφοριῶν εἰς τὸ κοινὸν εἰς ὅ,τι ἀφορᾷ τὰ ὑγειονομικὰ προβλήματα, τὴν ἀτομικὴν καὶ κοινωνικὴν ὑγιεινὴν, τὴν πρόληψιν τῶν νόσων καὶ τὴν διατήρησιν τῆς σωματικῆς καὶ ψυχικῆς ὑγείας. Ἡ παροχὴ βοηθείας εἰς ἀπάσας τὰς Διευθύνσεις καὶ Ὑπηρεσίας ἀρμοδιότητος τῆς Γενικῆς Διευθύνσεως Ὑγιεινῆς, τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας, εἰς τὴν μελέτην καὶ ἐκπλήρωσιν ὅλων τῶν προϋποθέσεων τῆς ἐπιβαλλομένης διαφωτίσεως ἐπὶ θεμάτων τῆς ἀρμοδιότητος τούτων. Ἡ μετὰ τῶν Ὑπουργείων καὶ ἄλλων κρατικῶν καὶ ἐθελοντικῶν Ὑπηρεσιῶν ἢ Ὀργανισμῶν, τῶν ἀσχολουμένων μὲ ζητήματα ἀφορῶντα τὴν ὑγείαν καὶ πρόνοιαν, στενὴ συνεργασία εἰς τὴν ἐκπόνησιν καὶ ἀνάπτυξιν προγραμμάτων διαφωτίσεως ἀναγομένων εἰς θέματα τοῦ κλάδου των.»

Διὰ τὴν ἐπιτευξιν τῶν ὑπὸ τοῦ Νόμου ἐπιδιωκομένων σκοπῶν, ἡ Κεντρικὴ Ὑπηρεσία Διαφωτίσεως ἐπρογραμματίσει τὸν ἐφοδιασμὸν μιᾶς ἐκάστης τῶν περιφερειακῶν ὑπηρεσιῶν αὐτῆς διὰ καταλλήλων διαφωτιστικῶν μέσων, ἰδίᾳ δὲ κινηματογραφικῶν προβολῶν, ταινιῶν καὶ ἠλεκτροπαραγωγῶν ζευγῶν, παραλλήλως δὲ πρὸς τὸν ἐφοδιασμὸν τῶν Ὑγειονομικῶν Κέντρων, ὠργάνωσε ζωγραφικὸν ἐργαστήριον διὰ τὴν μελέτην καὶ κατασκευὴν τῶν ἀναγκαίων μακετῶν καὶ ἐφωδιάσθη διὰ καταλλήλου λιθογραφικοῦ μηχανήματος καὶ πολυγράφου διὰ τὴν ἐκτύπωσιν διαφωτιστικῶν φυλλαδίων. Ἀκολούθως ἐχώρησεν εἰς τὴν κατάστρωσιν τῶν προγραμμάτων τὰ ὅποια θὰ ἐφήρμοζε πρὸς ἐπιτυχίαν τοῦ ἐπιδιωκομένου σκοποῦ, λαβοῦσα πρὸς τοῦτο ὑπ' ἑσφιν τὰς διεθνεῖς παραδεδεγμένας ἀρχὰς ἐν συνδυασμῷ πρὸς τὰς ἐν Ἑλλάδι τοπικὰς συνθήκας.

Κατὰ ταῦτα, αἱ ἐπιτευξεις τῆς ὑπηρεσίας δύνανται νὰ συνοψισθοῦν ὡς ἀκολούθως:

Ἡ μετεκπαίδευσις τοῦ προσωπικοῦ τῆς Κεντρικῆς Ὑπηρεσίας ἀπετέλεσε τὸ πρῶτον βῆμα τῆς ὀργανωτικῆς προσπάθειας αὐτῆς, ἐπεκταθεῖσα, εἰς ἅς περιπτώσεις ἦτο ἐφικτόν, καὶ εἰς ἄλλας κατηγορίας προσώπων, ὡς εἰς ἅπαντας τοὺς ἐπόπτας ἐξυγιάνσεως, οἱ ὅποιοι παρηκολούθησαν μαθήματα δύο ἐβδομάδων, εἰς τὸ προσωπικὸν τὸ ἐπιφορτισθὲν μὲ τὴν ἐφαρμογὴν τῶν προγραμμάτων Θεσσαλίας καὶ ἐξυγιάνσεως τῶν περιοχῶν Βορείου Ἑλλάδος, εἰς τὸ προσωπικὸν τὸ προσκληθὲν ὑπὸ τοῦ Ἐθνικοῦ Ἰδρύματος τῆς Α.Μ. τοῦ Βασιλέως (διδάσκαλοι, κοινοτικοὶ γραμματεῖς, ἀστυνομικοὶ, φοιτηταὶ κλπ.) καὶ εἰς συγκεντρώσεις ἀνωτέρων ὑγειονομικῶν ἀξιωματικῶν κλπ.

Ἰδιαιτέρα προσοχὴ ἐδόθη εἰς τὴν ἐξασφάλισιν τῆς κατανοήσεως καὶ συμβολῆς τῶν ἀτόμων καὶ τῆς διαφωτίσεως, γενικώτερον, αὐτῶν εἰς θέματα τῆς προλήψεως τῶν λοιμωδῶν νόσων καὶ τῆς ἐξυγιάνσεως τοῦ περιβάλλοντος. Ἡ παρότρυνσις τοῦ κοινοῦ πρὸς τὴν κατεύθυνσιν ταύτην ἐπεδιώχθη κυρίως:

α) Διὰ τῆς ἐκδόσεως διαφωτιστικῶν φυλλαδίων ὑπὸ τῆς Κεντρικῆς Ὑπηρεσίας καὶ διανομῆς αὐτῶν, διὰ τῶν ὑπηρεσιῶν τῶν περιφερειακῶν Ὑγειονομικῶν Κέντρων, Ἀγροτικῶν καὶ Κοινοτικῶν Ἰατρειῶν, εἰς τὸν πληθυσμὸν. Τὰ διάφορα θέματα τὰ ὅποια ἀπετέλεσαν ἀντικείμενον τῶν φυλλαδίων αὐτῶν ἀνῆλθον εἰς 27, ὃ δὲ ἐκτυπωθεῖς καὶ διανεμηθεῖς ἀριθμὸς ἀντιτύπων ἀνῆλθεν εἰς 3.359.500.

β) Διὰ τῆς μεταδόσεως 186 ὁμιλιῶν ὑγειονομικοῦ περιεχομένου βάσει προγράμματος ὑπὸ τοῦ Ἐθνικοῦ ραδιοφωνικοῦ δικτύου τῆς χώρας, ὡς καὶ τῶν Ἐνόπλων Δυνάμεων, ἐκτυπώσεως εἰς βιβλίον (20.000 ἀντιτύπων) τῶν ὁμιλιῶν αὐτῶν καὶ διανομῆς εἰς ὑγειονομικοὺς ὑπαλλήλους, διδασκάλους, ἀρχηγούς προσκόπων καὶ διαφόρους ὀργανώσεις, ἵνα ὑποβοηθηθῇ τὸ ἔργον αὐτῶν κατὰ τὰς ἐπαφὰς τῶν μὲ τὸ κοινόν.

γ) Διὰ κινηματογραφικῶν προβολῶν γενομένων εἴτε ὑπὸ τῆς κινητῆς κινηματογραφικῆς ομάδος τῆς Κεντρικῆς Ὑπηρεσίας, πρὸς τοῦτο ἀποστελλομένης εἰς τὴν ὑπαιθρον (ἢ ἀποστολῆ ταύτης ἀπέβλεψε καὶ εἰς τὴν ἐκπαίδευσιν ὑπαλλήλων τῶν Ὑγειονομικῶν Κέντρων εἰς τὸν χειρισμὸν τῶν μηχανημάτων κινηματογραφικῆς προβολῆς), εἴτε ὑπὸ τῶν κινηματογραφικῶν συγκροτημάτων, τὰ ὅποια, ὡς ἀνωτέρω ἐλέχθη, διετέθησαν εἰς τὰ Περιφερειακὰ Κέντρα τῆς Χώρας. Αἱ οὕτω προβληθεῖσαι ταινίαι εἶχον ὡς θέματα τὴν ὕδρευσιν, τὴν ἀποχέτευσιν, τὴν κατασκευὴν ἀποχωρητηρίων, τὴν περισυλλογὴν καὶ διάθεσιν τῶν ἀπορριμμάτων, τοὺς κινδύνους ἐκ τῶν ἐντόμων ὡς φορέων ἀσθeneiῶν, τὴν χρησιμότητα τῶν ἐμβολιασμῶν, μέτρα προφυλάξεως τοῦ κοινοῦ ἐκ τῆς φυματιώσεως κλπ. Πρὸ τῶν κινηματογραφικῶν προβολῶν ἐγένοντο κατατοπιστικαὶ ὁμιλίαι ὑπὸ ὀργάνων τῶν Ὑγειονομικῶν Κέντρων. Αἱ γινόμεναι προβολαὶ ἀπὸ τοῦ 1952 ἕως τέλος Ἰουνίου τοῦ ἔτους 1958 ἀνῆλθον εἰς 1.334, ἅς παρηκολούθησαν 755.070 ἄτομα εἰς διάφορα σημεῖα τῆς Χώρας. Παραλλήλως, ἡ ἐκπαιδευτικὴ προσπάθεια τῶν

Σχολῶν Ἐπισκεπτριῶν Ἀδελφῶν, Νοσοκόμων καὶ Μαιῶν διηκολύνθη ὑπὸ τῆς Ἑπηρεσίας Διαφωτίσεως διὰ τῆς χορηγήσεως ἀναλόγων ταινιῶν καὶ μηχανημάτων.

δ) Διὰ τοῦ ἡμερησίου τύπου, δι' οὗ ἐδόθησαν ὁδηγίαὶ πρὸς τὸ κοινὸν ἐπὶ ἐπιβαίρων ὑγειονομικῶν θεμάτων.

ε) Διὰ τοῦ κατ' ἔτος γενομένου ἑορτασμοῦ τῆς Παγκοσμίου Ἡμέρας Ἑγείας, ὡς καὶ τοῦ Παιδιοῦ. Κατεβλήθη ἰδιαιτέρα προσπάθεια προβολῆς τῶν γεγονότων τούτων καθ' ἅπασαν τὴν Χώραν, κινητοποιηθεῖσιν πρὸς τοῦτο ὄχι μόνον τῶν Κρατικῶν Ἑγειονομικῶν καὶ ἄλλων Ἑπηρεσιῶν, ἀλλὰ καὶ ὅλων τῶν συναφῶν Ὀργανώσεων, ἐπὶ τῷ σκοπῷ ὅπως διεγερθῆ τὸ ἐνδιαφέρον τοῦ πληθυσμοῦ ἐπὶ τῶν θεμάτων τῆς Ἑγείας καὶ τοῦ Παιδιοῦ.

ς) Διὰ τῆς ὀργανώσεως Ἐκθέσεων (Μυτιλήνης καὶ Θεσσαλονίκης).

ζ) Διὰ τῆς ἐκδόσεως τοῦ ἐπισήμου ὀργάνου τοῦ Ἑπουργείου «Ἀρχεῖα Ἑγεινῆς».

η) Εἰς τὰ ἀνωτέρω δέον νὰ προστεθῆ ἡ προσπάθεια ἐξασφαλίσεως τῆς συνεργασίας τῶν Ἑγειονομικῶν Ἑπηρεσιῶν μετὰ τῶν λοιπῶν κρατικῶν Ἑπηρεσιῶν καὶ ἐθελοντικῶν Ὀργανώσεων καὶ ἡ ὑπ' αὐτῆς καταβαλλομένη προσπάθεια μετὰ τοῦ Ἑπουργείου Παιδείας εἰσαγωγῆς εἰς τὰ διδασκτικὰ βιβλία τῆς στοιχειώδους ἐκπαίδευσως καταλλήλων ὑγειονομικῶν θεμάτων.

θ) Ἐξ ἄλλου ἡ Ἑπηρεσία, κρίνουσα ἀναγκαίαν τὴν ἐκπαιδευσιν εἰς τὰ θέματα τῆς ὑγειονομικῆς διαφωτίσεως τῶν κρατικῶν ἰδία ὑγειονομικῶν ὑπαλλήλων, οἱ ὅποιοι εὐρίσκονται εἰς καθημερινὴν καὶ προσωπικὴν ἐπαφὴν μετὰ τὸ εὐρὸ κοινόν, ὡς οἱ ἰατροί, ὑγειονομικοὶ ἐπόπται, ἐπισκέπτριαὶ ἀδελφαί, νοσοκόμοι καὶ μαῖαι, προέβη ἀπὸ τῆς ἐνάρξεως τοῦ τρέχοντος ἔτους

ἐπὶ τοῦ θέματος τούτου εἰς σχετικὰς ἐνεργείας, δι' ὧν σκοπεῖται ἡ καθιέρωσις τῶν μαθημάτων ὑγειονομικῆς διαφωτίσεως εἰς τὰς Σχολὰς ἐκπαιδεύσεως τοῦ ὑγειονομικοῦ προσωπικοῦ.

* *

Πέραν τῆς συνεχίσεως τῆς ὡς ἄνω δραστηριότητος τῆς Ἑπηρεσίας Διαφωτίσεως, προβλέπεται ἡ κατάρτισις καὶ ἡ ἐφαρμογὴ, ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τῶν ἀρμοδίων Διευθύνσεων καὶ Ἑπηρεσιῶν, ἐιδικῶν προγραμμάτων διαφωτίσεως ἐν σχέσει μετὰ τὰ ἀπασχολοῦντα τὴν Χώραν προβλήματα. Καθ' ὅτι τὰ προγράμματα ταῦτα τῆς διαφωτίσεως θὰ ἀποτελέσουν μέρος τῶν ἐιδικῶν προγραμμάτων ἐκάστης Διευθύνσεως, ἡ ἀποτελεσματικότης τῶν ὁποίων ἐξαρτᾶται κατὰ μέγα μέρος ἐκ τῆς συμμετοχῆς τοῦ κοινοῦ, καταλλήλως διαφωτιζομένου.

* *

Ἀφοῦ Σᾶς εὐχαριστήσω διὰ τὴν καλωσύνην ποῦ εἶχατε νὰ με ἀκούσετε, ἐπιθυμῶ τελειώνοντας νὰ ἐπιστήσω τὴν προσοχὴν Σας εἰς τὸ πνεῦμα συνεργασίας ποῦ πρέπει νὰ χαρακτηρίζη τὰς προσπάθειάς ὅλων μας διὰ τὴν ἐξυπηρέτησιν τοῦ ἀτόμου εἰς τὰς ἀνάγκας τοῦ ὑγείας καὶ προνοίας, ἐὰν θέλωμεν πραγματικὰ καὶ ἡ πατρίς μας νὰ χαρακτηρίζεται ὡς μία πολιτισμένη χώρα ὅπου πᾶν ἄτομον τὸ ζήτημα τῆς ὑγείας του νὰ τὸ θεωρῆ ὡς καθήκον του καὶ δικαίωμα καὶ ὄχι ὡς εἶδος φιλανθρωπίας.*

* Μετὰ τὴν ὁμιλίαν ἐπηκολούθησεν ἀξιολόγησις τῶν πέντε τελευταίως ἐκτυπωθεισῶν ἐγγράμων ἀπεικονίσεων (ἀφισσῶν) παρὰ τῆς Ἑπηρεσίας Διαφωτίσεως, ὡς καὶ ἡ προβολὴ τῆς, ἐπὶ τῆς εὐκαιρίας τῆς Παγκοσμίου Ἡμέρας Ἑγείας, παραχθείσης ταινίας «Δέκα ἔτη προόδου εἰς τὴν ὑγεινήν».



ΠΡΟΓΕΣΤΕΡΟΝΗ

Ὑπό

ARPAD CSAPO

Μετάφρασις

Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

— [Α'] —

Τὸ 1900, ἓνας μεγάλος Καθηγητὴς τῆς Βιολογίας εἰς τὸ Πανεπιστήμιον τοῦ Μπρεσλάου, ὁ Γκούσταφ Μπόρν, ἐκάλεσε πλησίον τῆς κλίνης τοῦ θανάτου του ἓναν ἀπὸ τοὺς καλυτέρους πρώην μαθητάς του, τὸν Λούντβιχ Φραϊνκελ. Ἐζήτησε ἀπὸ τὸν νεαρὸν ἐπιστήμονα κάτι τὸ παράδοξο διανοητικῶς—συγκεκριμένως μίαν παρέμβασίν του εἰς τὴν διερεύνησιν ἑνὸς μυστηριώδους κιτρίνου μορφώματος παρουσιαζομένου εἰς τὰς φύθῃκας καὶ ὀνομαζομένου ὠχροῦ σωματίου. Ὁ Μπόρν εἶχε τὴν ιδέαν ὅτι αἱ ἐκκρίσεις τοῦ μορφώματος τούτου θὰ εὐρίσκτο ὅτι ἐπαιξάν ζωτικὸν ῥόλον εἰς τὴν προστάσιον τοῦ ἐμβρύου ἐντὸς τῆς μήτρας.

Τριάντα ἔτη βραδύτερον ἢ κληρονομία τοῦ Μπόρν παρήγαγε λαμπροὺς καρπούς μετὰ τὴν ἀνακάλυψιν τῆς ὁρμόνης Προγεστερόνης. Ἡ ἀνακάλυψις τῆς ὁρμόνης ταύτης ἀνύψωσε τὰς ἐλπίδας τῆς μειώσεως τοῦ μεγάλου ἀριθμοῦ ζώων, αἱ ὁποῖαι χάνονται συνεπεῖα αὐτομάτου ἐκτρώσεως. Ἡ ἐλπίς αὕτη δὲν ἔχει τελείως πραγματοποιηθῆ, ἀλλὰ φαίνεται ὅτι εὐρίσκεται εἰς τὴν ὁδὸν πραγματοποίησεως καὶ ὅτι ἀκόμη περισσότερο ἐνδιαφέρον εἶναι ὅτι ἡ διαίσθησις τοῦ Μπόρν εἰς τὴν κλίνην τοῦ θανάτου του ἔθεσε τοὺς βιολόγους εἰς ἓνα δρόμον ὁ ὁποῖος τοὺς ὠδήγησε πολὺ μακρὰν, πρὸς τὴν λύσιν κάποιου ἀπὸ τὰ μυστήρια τῆς διαπλάσεως καὶ τῆς γεννήσεως.

Κατὰ τὴν ἐποχὴν τοῦ Μπόρν οἱ ἐπιστήμονες δὲν εἶχον παρὰ μόνον μίαν σκιαγραφικὴν γνῶσιν τῶν μηχανισμῶν τῆς κυήσε-

ως τῶν μαστοφόρων. Ἐξευρον ὅτι ἡ ἱστορία ἤρχιζε εἰς τὰς φύθῃκας, ὅπου τὰ φάρια εὐρίσκοντο εἰς μικροὺς σάκκους ὀνομαζομένους *φοθυλάκια*, ὅτι ἅπαξ κάθε μῆνα σὲ μίαν ὄριμον γυναῖκα συνέβαινε ὄριμανσις ἑνὸς φοθυλακίου, τὸ ὅποιον ἐρρήγγυτο καὶ ἀπέδιδε ἐλεύθερον τὸ ὄριμον ὦν αὐτοῦ. Ὅτι τὸ ὦν ἀκολούθως ἐταξίδευε ἐντὸς ἑνὸς σωλήνος πρὸς τὴν μήτραν, καὶ, ἐὰν εἶχε τὴν τύχην νὰ συναντηθῆ μετὰ ἓνα σπερματοζώριον, κατὰ τὸν δρόμον του πρὸς τὴν μήτραν, ἦτο δυνατὸν νὰ γονιμοποιηθῆ. Ὅτι ἅπαξ γονιμοποιηθὲν, θὰ ἐνεφεύετο ἐντὸς τοῦ βλεννογόνου τῆς μήτρας καὶ ἐκεῖ θὰ ἤρχιζε τὴν διάπλασίν του εἰς ἔμβρυον. Δὲν ἐγνώριζον ὅμως οἱ ἐπιστήμονες ὅτι ὅλα αὐτὰ τὰ γεγονότα διείποντο ὑπὸ συστήματος ὁρμονικῶν ἐκκρίσεων, δηλ. χημικῶν παραγόντων.

Ὁ Μπόρν παρέσχε τὴν ἀρχὴν τῆς λύσεως τοῦ προβλήματος μετὰ τὸ νὰ ἐπικαλεσθῆ τὴν προσοχὴν εἰς τὸ ὠχρὸν σωματίον. Τοῦτο εἶναι ἓνα λαμπρῶς κίτρινον σῶμα τὸ ὅποιον ἀναπτύσσεται ἀπὸ τὸ ραγὲν φοθυλάκιον ἐντὸς 24 ὥρων μετὰ τὴν ἐξαπόλυσιν τοῦ φαρίου ἀπὸ τὸ φοθυλάκιον. Ὁ Μπόρν ὑπέθεσε ὅτι τὸ σῶμα τοῦτο ἐχρησίμευεν ὡς εἷς ἐνδοκρινὴς ἀδὴν, ἦτοι ὄργανον μετὰ ἐσωτερικὴν ἐκκρίσιν.

Ὁ νεαρὸς Φραϊνκελ, ὑπάκουος εἰς τὴν παράκλησιν τοῦ Καθηγητοῦ του, τὴν ὁποίαν ὁ τελευταῖος τοῦτος διετύπωσε εἰς τὴν ἐπιθανάτιον κλίνην του, ἀνέλαβε νὰ ἐρευνήσῃ τὴν λειτουργίαν τοῦ ὠχροῦ σωματίου. Μετὰ

μίαν θερμὴν βελόνην κατέστρεψεν οὗτος τὰ ὠχρὰ σωματία ἐνὸς θήλεος κονίκλου ὀλίγον χρόνον μετὰ τὴν γονιμοποίησιν τῶν φαρίων. Τὰ γονιμοποιημένα φάρια συντόμως ἀπέθανον. Ἦτο προφανές ὅτι τὸ ὠχρὸν σωματίον ἐχρειάζεται κατὰ κάποιον τρόπον διὰ τὴν φυσιολογικὴν πρόοδον τῆς ἐγκυμοσύνης.

Ἐν τῷ μεταξύ δύο Γάλλοι ἐρευνῆται, ὁ Πῶλ Μπουέν καὶ ὁ Ἄλμπέρ-Πῶλ Ἀνσέλ, ἀνεύρον ἀπόδειξιν μιᾶς τῶν λειτουργιῶν τοῦ ὠχροῦ σωματίου. Εὗρον ὅτι μετὰ τὸν σχηματισμὸν τοῦ ὠχροῦ σωματίου, ὁ ὁποῖος λαμβάνει χώραν καθ' ἕκαστον κύκλον τῆς περιοδικῆς φωτοκίας τοῦ θήλεος, ὁ βλεννογόνος τῆς μήτρας ἀνέπτυσσε πτυχὰς καὶ ἤρχιζε νὰ ἐκκρίνη ἐν ὑγρὸν. Ὠνόμασαν τὸ γεγονός αὐτὸ *προκνητικὴν ὑπερπλασίαν*, ὑπὸ τὴν ἔννοιαν ὅτι ἡ μεταβολὴ εἰς τὴν μήτραν ἦτο προπαρασκευαστικὴ διὰ τὴν ἐγκυμοσύνην.

Δὲν ἦσαν γνωστὰ περισσότερα τῶν ἀνωτέρω ὅτε, τὸ 1928, ὁ Τζῶρτζ Κόρνερ, σήμερον ὁ πρῦτανος τῶν Ἀμερικανῶν ἐνδοκρινολόγων, ἤρχισε τὰ περίφημα πειράματά του, τὰ ὁποῖα ὠδήγησαν εἰς τὴν ἀνακάλυψιν τῆς σημαντικῶς ἐνδιαφερούσης ὁρμόνης.

Ὁ Κόρνερ, Καθηγητὴς τότε εἰς τὸ Πανεπιστήμιον τοῦ Ρότσεστερ, πρῶτον ἐπεβεβαίωσε τὸν σημαντικὸν ρόλον τοῦ ὠχροῦ σωματίου εἰς τὴν προπαρασκευὴν τῆς μήτρας διὰ τὴν ἐμφύτευσιν καὶ τὴν ἐξασφάλισιν τῆς ἐπιβιώσεως τοῦ γονιμοποιηθέντος ὄφου, ἀκολούθως δὲ ἤρχισε νὰ ἐργάζεται πρὸς τὴν κατεύθυνσιν τῆς ἐξακριβώσεως τῆς δραστηκῆς οὐσίας ἡ ὁποία ἐκκρίνεται ὑπὸ τοῦ ὄργάνου τούτου, δηλ. τοῦ ὠχροῦ σωματίου.

Μετὰ πολλοὺς χημικοὺς προσδιορισμοὺς καὶ χημικὰς κατεργασίας, ὁ Κόρνερ καὶ εἰς φοιτητῆς, ὁ Γουίλλιαμ Ἄλεν, ἠδυνήθησαν νὰ ἐκχυλίσουν ἐκ τῶν ὠχρῶν σωματίων μίαν οὐσίαν, ἡ ὁποία, με τοὺς χαρακτηριστικὰς ἀστείους ὄρους τοῦ Κόρνερ, ἐφαίνετο «σὰν ἕνας κατώτερος βαθμὸς γράσσου αὐτοκινήτου».

Ὅπως δὴποτε ὅμως καὶ ἂν ἐφαίνετο τὸ ἀκάθαρτον παρασκευασμὰ των, ἀπεδείχθη

ὅτι ἦτο ἱκανὸν νὰ ἀσκήσῃ τὴν λειτουργίαν τὴν ὁποῖαν ἀσκοῦν τὰ ὠχρὰ σωματία ὅταν παρῆχτο εἰς ἕνα ζῶον εἰς τὸ ὁποῖον τὰ ὄργανα ταῦτα εἶχαν καταστραφῆ. Ἡ οὐσία φυσικῶς ὠνομάσθη Προγεστερόνη.

Εἰς τὸ καλῶς γνωστὸν του βιβλίον *Αἱ ὁρμόναι ἐν τῇ ἀνθρωπίνῃ ἀναπαραγωγῇ*, ὁ Κόρνερ ἐξηγεῖ ἕνα μέρος τῆς περιεργείας τὴν ὁποῖαν προεκάλεσε ἡ ἀνακάλυψις: «Δὲν μπορῶ νὰ λησμονήσω τὸν καιρὸν—γράφει—ὅταν ἀνέβαινα γρήγορα τὶς σκάλες τοῦ ἐργαστηρίου στὸ Ρότσεστερ, κουβαλώντας μία γυάλινη σύριγγα ἡ ὁποία περιεῖχε ὅλο τὸ ποσὸν τῆς ἀκαθάρτου Προγεστερόνης ποῦ ὑπῆρχε εἰς τὸν κόσμον, ὅταν ἐγλύστρησα καὶ ἔπεσα καὶ τὸ ἔχασα. Ἐπίσης δὲν μπορῶ νὰ λησμονήσω τὴν ἡμέρα ποῦ ὁ Γουίλλιαμ Ἄλεν μοῦ ἔδειξε τὰ πρῶτα λαμπερὰ κρύσταλλα τῆς ὁρμόνης, ἡ ὁποία ἐπὶ τέλους εἶχε παρασκευασθῆ εἰς καθαρὰν μορφήν.»

Ὁ Κόρνερ, ὁ Ἄλεν καὶ οἱ σύντροφοί του ἔμαθαν ὅτι ἡ Προγεστερόνη δὲν παρεσκευάζε μόνον τὴν μήτραν, ἀλλὰ ἐπέδρα ὅπως ὁ φύλαξ τοῦ ἐμβρίου διαρκούσης τῆς κησεως. Ἐὰν τὰ ὠχρὰ σωματία ἀφηροῦντο, τὸ ἐμβρυον ἢ θά ἀπεβάλλετο πρῶτῶς, δηλ. δι' ἐκτρώσεως, ἢ θά ἐγεννᾶτο πρῶτῶς, διὰ πρῶτου τοκετοῦ. Ἐξ ἄλλου, μεγάλαι δόσεις Προγεστερόνης ἦτο δυνατὸν νὰ παρατείνου τὴν ἐγκυμοσύνην πέραν τῆς φυσιολογικῆς αὐτῆς διαρκείας.

Εἶναι ἐνισχυτικὸν διὰ τὰς προσπάθειάς μας νὰ φέρωμεν εἰς τὴν μνήμην τὴν ἀπλότητα καὶ τὴν ὠραιότητα τῶν βασικῶν αὐτῶν πειραμάτων. Ἐκ τῆς ἀπλῆς παρακολούθησεως τῶν γεγονότων, συχνὰ βλεπομένων διὰ τοῦ γυμνοῦ ὀφθαλμοῦ, ἄνευ μορφῶν, μοντέλλων ἢ σχημάτων, οἱ ἐρευνῆται ἔφθασαν εἰς καθαρὰς καὶ βασίμους περιγραφὰς θεμελιωδῶν λειτουργιῶν. Ἐξετέλεσαν τὰ πειράματά των μὲ πολλὴν μετριοφροσύνην καὶ πλήρη ἀντίληψιν ὅτι ἐργάζονται ἐπὶ τοῦ μυστηρίου τῆς ζωῆς. Καὶ ὡς προῖον τῆς ἐργασίας των ἦσαν ἱκανοὶ νὰ παραδῶσουν εἰς τοὺς ἰατροὺς μίαν κρυσταλλικὴν οὐσίαν, ἡ ὁποία ὑπέσχετο νὰ περιορίζῃ τὰ πάρα πολὺ συχνὰ δυσάρεστα τῆς ἐγκυμοσύνης. Αἱ στατιστικαὶ ἐν προκειμένῳ

νω ήσαν άπογοητευτικά. Είς τας 'Ηνω-
 μένας Πολιτείας πολλές εκατοντάδες χι-
 λιάδες ζώων χάνονται κάθε χρόνο πρό του
 τοκετού ή κατά τόν τοκετόν. 'Ο Τζώρτζ
 Άντερσον, Μαιευτήρ του Νοσοκομείου
 Τζών Χόπκινς, υπελόγησε ότι 10% όλων
 τών κυήσεων είς τας Η.Π.Α. καταλήγουν
 είς αυτομάτους έκτρώσεις και 7% είς πρω-
 ήμους τοκετούς. 'Αποδίδει ούτος τουλάχισ-
 στον τό 1/3 τών έκτρώσεων και περισσό-
 τερον από τό ήμισυ του άριθμού τών πρωί-
 μων τοκετών είς κακήν λειτουργίαν τών
 μυών τής μήτρας, ή όποία αναγκάζει τού-
 τους νά έξωθήσουν τό έμβρυον πρό τής ώ-
 ριμότητός του.

Είς τούς άνωτέρω άριθμούς πρέπει νά
 προστεθούν και οι πολλοί θάνατοι νεογνών,
 έμβρύων και μητέρων, οι όποιοι προκα-
 λούνται λόγω τής κακής λειτουργίας τών
 μητρικών μυών κατά τόν τοκετόν, και δη
 τόν έπερχόμενον είς τόν κανονικόν αύτου
 χρόνο.

'Η Προγεστερόνη έφάνετο ότι προσφέ-
 ρει μίαν άπάντησιν είς αύτην την θλιβεράν
 ιστορίαν. 'Ως ή κυρία ουσία, ή όποία διέπει
 την διακράτησιν τής κυήσεως, υπέσχετο νά
 καταστή ισχυρόν έργαλείον πρός πρόλη-
 ψιν τών έκτρώσεων και τών πρωίμων το-
 κετών. Οι ίατροί μέ πολύν ένθουσιασμόν
 ήρχισαν νά θεραπεύουν τας γυναίκας αι
 όποιαί είχον συχνάς αυτομάτους έκτρώσεις
 μέ ένέσεις Προγεστερόνης. 'Αλλά αι έλπί-
 δες ταχέως κατέστησαν άπογοήτευσis, έ-
 πειδή ή θεραπεία άπεδείχθη ότι σπανίως
 έβοήθει, και ώς είς ό όπόιος είδε πασχού-
 σας νά παρουσιάζουν έκτρώσεις την μίαν
 μετά την άλλην, μετά την θεραπείαν δια
 Προγεστερόνης, δύναμι νά πιστοποιήσω
 προσωπικώς πόσον μεγάλη ήτο ή άπογοή-
 τευσis ή όποία ήκολούθησε την άποτυχίαν
 τής έλπίδος τής Προγεστερόνης.

Τί συνέβαινε έν προκειμένω;

Διατί ή Προγεστερόνη ήτο δραστηκή είς
 τό νά διατηρή την έγκυμοσύνην είς τούς
 κονίκλους και όχι είς τας γυναίκας;

Πολλοί βιολόγοι συνεπέραναν ότι ή άνα-
 παραγωγή είς τούς κονίκλους και είς τό
 ανθρώπινον είδος ήκολούθει διαφόρους κα-
 νόνας. "Ότι αι σχετικαι διεργασίαι διέφερον

τόσον πολύ είς τά δύο είδη, ώστε ό,τι έφηρ-
 μόζετο είς τό έν καλώς, δέν έφηρμόζετο
 είς τό άλλο.

'Αλλά ό έρευνητής πρέπει νά δυσπιστή
 πρός την κοινήν και εύκολον αύτην έξήγη-
 σιν τών διαφορών μεταξύ έργαστηρίου και
 κλινικών δεδομένων και νά την θεωρή ότι
 είναι επικίνδυνον έμπόδιον είς την έρευναν
 την όποίαν έχουν αναλάβει αι ίατρικαι έπι-
 στήμαι. 'Εάν πρέπει νά βασιζώμεθα πρω-
 ταρχικώς επί τής σπουδής ανθρώπινων όν-
 των δια νά διευκρινίσωμεν φυσιολογικάς
 λειτουργίας και νόσους, δέν θά είμεθα μό-
 νον πολύ καθυστερημένοι είς την έρευνάν
 μας, αλλά είναι δυνατόν νά μη φθάσωμεν
 ποτέ είς τίποτε άλλο εκτός από συγκεχυ-
 μένα και άβέβαια συμπεράσματα, λόγω τής
 έπιπλοκότητος τής ανθρώπινης βιολογίας
 και ψυχολογίας. 'Επι πλέον, είναι δυνατόν
 νά χαθούμε είς έπιπολαίας έπιπλοκότητος
 και νά άποτύχωμεν νά ανακαλύψωμεν τας
 βασικάς διεργασίας και άρχάς.

Δέν ύπάρχει άμφιβολία ότι οι κόνικλοι
 και τά ανθρώπινα όντα είναι διαφορετικά.
 'Αλλά δέν ύπάρχουν θεμελιώδεις κοινοί
 παρονομασται είς την άγωγήν τών νευρι-
 κών έρεθισμάτων, είς την συστολήν τών
 μυών και είς την χημείαν του σώματος, οι
 όποιοι εφαρμόζονται είς όλα τά θηλαστι-
 κά; Πράγματι ύπάρχουν, και είμεθα πάρα
 πολύ ύποχρεωμένοι είς εκείνους οι όποιοι
 διενεργοούν ή διενήργησαν πειράματα επί
 ζώων, δια νά μάς δώσουν πληροφορίας επί
 τοιούτων βασικών διεργασιών.

Τό γεγονός ότι έφθάσαμεν είς άδιέξοδον
 μέ την Προγεστερόνην κατεδείκνυε ότι έ-
 πρεπε νά κάμωμεν νέαν άρχήν από ένα πε-
 ρισσότερον βασικόν επίπεδον, τό χημικόν
 επίπεδον. 'Η κλεις του προβλήματος εύρί-
 σκετο προφανώς είς τούς μύς τής μήτρας
 και την ρύθμισιν τής λειτουργίας των υπό
 τής Προγεστερόνης. Τό ζωτικόν σημείον
 του ίδιου μου ένδιαφέροντος παρουσιάσθη
 μίαν ήμέραν του 1945 καθώς παρηκολού-
 θουν έν μάθημα διδόμενον υπό του πρώην
 Καθηγητού μου, του ένδόξου βιοχημικού
 'Αλβέρτου Σέντ-Γκυέργκι, του Πανεπι-
 στημίου τής Βουδαπέστης. "Ητο τό μάθη-
 μα είς τό όποϊον ό Σέντ-Γκυέργκι άνήγγει-

λε τὴν ἀνακάλυψίν του περὶ δύο μυϊκῶν πρωτεϊνῶν, τῆς *μυοσίνης* καὶ τῆς *ἀκτίνης*, καὶ ἐξήγαγε τὴν ἐπαναστατικὴν θεωρίαν ὅτι ἡ συστολὴ τῶν μυῶν ἠδύνατο νὰ ἐξηγηθῇ δι' ὄρων ἀλληλεπιδράσεως τῆς ἀκτομυοσίνης καὶ τῆς ἐνέργειαν προσαγοῦσης οὐσίας *τριφωσφορικής ἀδενοσίνης* (Α Π Τ Ρ). Ὁ Σέντ-Γκυέργκι εἶχε παρασκευάσει τεχνητῶς ἓνα νημάτιον ἀκτομυοσίνης, τὸ ὁποῖον συνεσπᾶτο ὅπως ὁ μῦς, ὅταν εἰς τὸ παρασκευασμα προσετίθετο τριφωσφορικὴ ἀδενοσίνη. Τοιοῦτοτρόπως οὗτος περιώρισε ἓνα ἐκ τῶν παλαιότερων μυστηρίων τῆς βιολογίας εἰς μίαν χημικὴν διεργασίαν, τὴν ὁποίαν ἠδύνατο νὰ ἀναλύσῃ.

Ἡ νέα αὕτη ἀντιμετώπισις τοῦ προβλήματος ἐκ μέρους του ἦτο τόσον ἐρεθιστικὴ ὥστε πρὶν ἢ τελειώσῃ τὸ μάθημα εἶχα ἀποφασίσει νὰ προσβάλλω τὸ πρόβλημα τῆς Προγεστερόνης καὶ τοῦ μητριάου μυός διὰ τῶν μεθόδων του. Ὁ Σέντ-Γκυέργκι εὐχαρίστως μοῦ ἔδωσε μίαν θέσιν εἰς τὸ ἔργαστήριόν του. Ἀμφότεροι συνεκεντρώθημεν ἐπὶ τοῦ μητριάου μυός, τοῦ ἐκτελεστοῦ τῆς καταδίκης εἰς θάνατον τοῦ ἐμβρύου τοῦ καταδικασμένου εἰς αὐτόματον ἔκτρωσιν. Προφανῶς ἡ καταδίκη εἰς θάνατον ἤρχετο ἀπὸ ἀνωτέραν πηγὴν, ἀπὸ ἓνα Δικαστήριον ἀντιπροσωπευόμενον ὑπὸ τῆς ὑποφύσεως, τοῦ θυροειδοῦς, τῶν φοθηκῶν, τοῦ πλακοῦντος καὶ ἴσως τῶν ἐπινεφριδίων. Ἀλλὰ ἐλπίζαμε νὰ ἀνεύρωμεν εἰς τὰ κύτταρα τοῦ μυομητρίου τὸν κώδικα ὁ ὁποῖος θὰ μᾶς κατωνόμαζε τοὺς εἰδικοὺς ὄρους τῆς καταδίκης, τῆς ἐτυμηγορίας καὶ τῆς ἐκτελέσεως αὐτῆς.

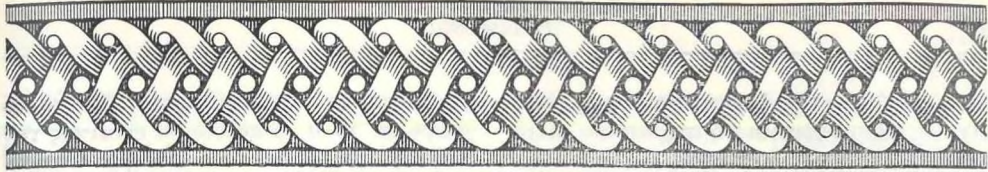
Εὐρομεν ὅτι ἡ ἀκτομυοσίνη καὶ ἡ τριφωσφορικὴ ἀδενοσίνη, ἀντιδρῶσαι ἐπὶ παρουσίᾳ ἰόντων, ἠϋθύνοντο διὰ τὴν συστολὴν τῶν μυῶν τῆς μήτρας, ὅπως ἐπίσης ἠϋθύνοντο καὶ διὰ τὴν συστολὴν τῶν σκελετικῶν μυῶν, καθ' ὃν τρόπον εἶχε προηγουμένως διερευνήσει καὶ ἀποδείξει ὁ Σέντ-Γκυέργκι, μολοντί εἰς τὸν μητριάον μῦν

ἡ ἀντίδρασις συνέβαινε μὲ μικροτέραν ταχύτητα. Εὐρομεν ἐπίσης ὅτι εἰς αὐτὸ τὸ στοιχειῶδες ἐπίπεδον δὲν ὑπῆρχε ἐμφανὴς ἢ ἀνιχνεύσιμος διαφορὰ εἰς τὴν συμπεριφορὰν τῆς ἀκτομυοσίνης ἢ ὁποία ἐξήγετο ἀπὸ τὴν μήτραν μιᾶς γυναικός, μιᾶς ἀγέλαδος, ἐνὸς κονίκλου ἢ ἐνὸς ποντικοῦ.

Ἀκολούθως προσεπαθήσαμε νὰ διερευνήσωμε τὰ ἀποτελέσματα τῆς Προγεστερόνης καὶ ἄλλων ὁρμονῶν ἐπὶ τῆς συστολῆς τῶν νηματίων τῆς ἀκτομυοσίνης, ἀλλ' εὐρομεν μὲ ἀπογοήτευσιν ὅτι αἱ ὁρμόναι αὐταὶ δὲν εἶχον ἐπίδρασιν ἐπὶ τῶν τεχνητῶν παρασκευασμάτων μας. Ἐν τούτοις, ἀναλύοντες ταινίας μητριάου μυός εἰς διάφορα στάδια τοῦ γενετησίου κύκλου, κατὰ τὴν κύησιν καὶ ἐν ἀπουσίᾳ κύνσεως, ἀνεκαλύψαμεν ἐνδείξεις ὅτι ὁρμόναι ἐρρυθμίζουν τὸ ποσὸν τῆς ἀκτομυοσίνης τὸ ὁποῖον κατεσκευάζεται ὑπὸ τοῦ ἴστοῦ. Δηλαδὴ κάποια ὁρμόνη ἢ κάποια ὁρμόναι διήγειραν τὸν μῦν πρὸς αὐξήσιν τῆς λειτουργικῆς ἰκανότητός του, ὥστε νὰ καταστῇ ἀρκετὰ ἰσχυρὸς νὰ ἀποβάλλῃ τὸ κύημα.

Τὸ ἐπόμενον βῆμα ἐρεύνης ἔγινε εἰς τὴν Βαλτιμόρην, ὅπου ἐπῆγα νὰ συνεργασθῶ μὲ τὸν Κόρνερ καὶ τοὺς συνεργάτας του εἰς τὸ Ἐνδοκρινολογικὸν Ἐργαστήριον τοῦ Ἰνστιτούτου Τζῶν Χόπκινς. Προσεπαθήσαμε νὰ προσδιορίσωμεν τὴν ὁρμόνην ἢ ὁποία ἦτο ὑπεύθυνος διὰ τὸν ἔλεγχον τῆς λειτουργικῆς ἰκανότητος τοῦ μητριάου μυός. Ἀφηροῦμεν τὰς φοθήκας ὠρίμων κονίκλων διὰ προσεκτικῆς χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως καὶ ἀκολούθως προσδιωρίζαμεν τὰ ἀποτελέσματα τῶν διαφόρων ὑπόπτων ὁρμονῶν, μιᾶς μετὰ τὴν ἄλλην. Οὕτως κατεδείχθη, ὅτι, ἡ ὑπὸ τοῦ μυός σύνθεσις ἀκτομυοσίνης, ἐπίσης δὲ καὶ τῆς τριφωσφορικῆς ἀδενοσίνης, ἐρρυθμίζετο ὑπὸ τῆς οἰστρογόνου φοθηκικῆς ὁρμόνης. Κατὰ παράδοξον τρόπον, ἡ Προγεστερόνη δὲν εἶχεν ἀποτέλεσμα ἐπὶ τῆς συνθέσεως αὐτῆς.

(Συνεχίζεται)



Η ΥΙΟΘΕΣΙΑ

ὑπό

ΙΩΑΝΝΟΥ Γ. ΚΟΥΜΑΡΗ

Ὀμοτίμου Καθηγητοῦ τῆς Ἀνθρωπολογίας
ἐν τῇ Πανεπιστημίῳ Ἀθηνῶν

[Β']

Εἰς τὸ προηγούμενον «Σημείωμα» ἐθίξαμεν, ξένοι ἡμεῖς, ἓνα θέμα θεωρούμενον ὡς καθαρῶς νομικόν. Ὅμως, τὸ βάθρον τῆς υἰοθεσίας ἐνδιαφέρει ἀπολύτως τὴν καθόλου «Ἐπιστήμην τοῦ Ἀνθρώπου». Ὅπως ἐξηγήσαμεν, ἡ πρώτη σκέψις τοῦ ἀνθρώπου, τοῦ στερουμένου τέκνων, νὰ ἔχη «θετὸν» τοιοῦτο, «ὡς» παιδί του, ἀνήκει ἀσφαλῶς εἰς τοὺς πρώτους «κοινωνικοὺς» ἀνθρώπους. Ἄλλ' ἡ ἐπιστήμη τῆς Νομοθεσίας κατέληξε βαθμηδὸν εἰς τὴν ἀποδοχὴν καὶ στερέωσιν τῆς πρωτογόνου ἐκείνης φαντασίσεως. Τὸ ὅτι ὅμως τὸ ἔθιμον αὐτὸ ἔχει τόσον παλαιὰς τὰς ρίζας του καὶ τόσον πολὺ ἐστερεώθη ὑπὸ τοῦ Δικαίου, δὲν ἔπεται ὅτι εἶναι καὶ ἀπρόσβλητον. Εἰς τὸ προηγούμενον, ἀνεπτύξαμεν τὸ ἀφύσικον τῆς υἰοθεσίας, ὡς αὕτη ἐθεσπίσθη. Καὶ εἶδομεν πόσον ἀστοχεῖ αὕτη, κατὰ κανόνα, ἐν τῷ οἰκογενειακῷ βίῳ, ἀφορμὴν λαβόντες ἀπὸ τὴν καθ' ἡμέραν ἀπογοητευτικὴν πείραν, οἷαν καὶ θὰ ἔπρεπε νὰ τὴν ἀναμένῃ κανεὶς, π.χ. μετὸν θλιβερόν Ζὰν τοῦ σκανδάλου τῆς Γαλλίας, κλπ.

Θὰ ἠδύνατο κανεὶς ὅμως νὰ ἀντιτάξῃ εἰς τὴν ἐπίκρισιν, ὅτι αὐτὰ ποῦ συμβαίνουν μετὰ τὰς «θετάς», μάλιστα καὶ ἄλλα χειρότερα ἀκόμη, συμβαίνουν καὶ ἐν τὸς τῶν «φυσικῶν» οἰκογενειῶν. Ἀσφαλῶς. Καὶ κάποια παιδιὰ βαρυγγομοῦν γιὰ τοὺς γονεῖς ποῦ τὰ ἐγέννησαν, βαρυγγομοῦν καὶ γονεῖς ποῦ ἐγέννησαν τέτοια τέκνα... Ἄς ἀφήσωμε τὰ κρυφὰ

δράματα μεταξὺ προγόνων καὶ πατριῶν ἢ μητριῶν κλπ. Ὡστε; Δὲν φθάνουν λοιπὸν αὐτά; εἶναι ἀνάγκη νὰ προσθέτῃ ὁ ἄνθρωπος καὶ ἄλλα, ἀναζητῶν αἰτίας προστριβῶν, με νόμους προδικάζοντας τὸ μέλλον; Πόσαι ἄλλαι «τεχνηταὶ σχέσεις τῆς ἀρχικῆς ρωμαϊκῆς οἰκογενείας» δὲν ὑπεχώρησαν βαθμηδὸν εἰς τὰς φυσικάς; Καὶ ἡ υἰοθεσία; Δὲν εἶναι ἀφέλεια νὰ διαιωνίζεται, ὅσονδήποτε εὐγενοῦς προθέσεως καὶ ἂν εἶναι; Νὰ ἐπιβάλωμεν εἰς ἀγνώστους ἄγνωστον βρέφος, ἀγνώστων γονέων, ἀγνώστου ψυχροσυνθέσεως καὶ κληρονομικότητος; Δὲν εἶναι ἔγκλημα νὰ ἐπιβάλλῃς εἰς τὸ ἄθωον βρέφος ξένους ἀνθρώπους, χωρὶς νὰ τὸ... ἐρωτήσῃς ἂν τοὺς θέλῃ διὰ γονεῖς, ἀφοῦ ἔχασε τοὺς φυσικοὺς; Πῶς πρέπει δὲ νὰ χαρακτηρισθῇ ἡ πράξις τῶν γονέων, ὅταν μετὰ τὴν ἀφελείαν προβαίνουν εἰς «πλήρη» ἢ «ἀτελεῖ» παραχώρησιν, με... «νομίμους» συνεπείας, δηλ. εἰς βρεφομεπορίαν; Τέλος, οὐδ' ἡ «εἰσποίησις» εἶναι δυνατόν νὰ γίνῃ δεκτὴ. Μπορεῖ κανεὶς νὰ ἀγαπήσῃ καὶ νὰ ζήσῃ καὶ νὰ δεχθῇ ὅλα τὰ ἀγαθὰ ἀκόμη «ὡς τέκνον», ἀλλὰ δὲν εἶναι τέκνον... Ἄς ἀφήσωμεν καὶ τὴν κλοπὴν εἰς βάρος τοῦ Κράτους, ἐξάπατησιν «κατὰ τοὺς νόμους», ἢ ὅποια γίνεται μετὰ τὸ δικαίωμα κληρονομίας, ἀλλὰ καὶ συντάξεως, ποῦ ἀποκτᾷ τὸ θετὸν τέκνον καὶ τὰ τέκνα αὐτοῦ, τὰ νόμιμα ἔστω! Εἶναι ἡ ἴδια κλοπὴ ποῦ διαπράττουν οἱ γέροντες ἀπέναντι τοῦ Κράτους,

μέ τον γάμον τῆς δωδεκάτης ὥρας. Καί εἶναι ἡ κληρονομίαις ἢ συχνότερα αἰτία πρὸς υἰοθέτησιν, δυστυχῶς.

Οὐδεμία δὲ ὑπηρεσία τοῦ Κράτους εἶναι δυνατόν, εἰς τόσον λεπτόν ἢ ἀραχνοῦφαντον θέμα, ὅπως τὸ δέχονται καί οἱ ὑποστηρικταί του, νὰ ἐπιτύχη. Νὰ εὑρῆ τὸν καλὸν ἢ τὸν κακὸν γονέα, ἢ τὸ καλὸν ἢ κακὸν τέκνον. Οὐδεμία ὑπηρεσία εἶναι ἐπιτετραμμένον, μὲ ὄλην τὴν καλὴν διάθεσίν της, εἰς κανένα κράτος, νὰ λέγη ὅτι ἔχει... τόσας χιλιάδας ἐπιτυχίας (ποῦ θυμίζουσι τὰς προσωρινὰς ἰάσεις). Δεδομένου ὅτι ἀδυνατεῖ νὰ ἀκολουθήσῃ εἰς ὀλοκληρον ζῶν τὰς «θετάς» οἰκογενείας, δηλαδὴ τὴν τύχην τοῦ θετοῦ τέκνου. Ἄλλ' ἔχομεν καὶ περιπτώσεις ποῦ δὲν ἐρωτᾶται τὸ Κράτος, ὅπως τῆς δισεκατομμυρίουχου «μητρὸς» τοῦ Ζάν, τοῦ προκομμένου «υἱοῦ» τῆς εὐθυμης δυὸ φορὲς χήρας, ποῦ θὰ διάλεξε μόνη τὸ... «συμπαθητικὸ μωρό». Ποιὸς θὰ διανοεῖτο νὰ τὸ ἀρνηθῆ εἰς τόσον χρυσοῦν προσωπικότητα;

Οὐδεμία δὲ τυχὸν ἐξαιρέσις θὰ πείσῃ, ὅτι δὲν εἶναι πᾶσα ἐξασφάλισις ματαία. Τόσον ὅταν ἡμεῖς ἔχωμεν τὴν ἀφέλειαν νὰ τακτοποιήσωμεν ἓνα βρέφος, ὅσον καὶ ὅταν αὐτὸς ὁ ἐνήλικος «κόπτει» τὴν συγγένειαν» καὶ ἐνώνεται μὲ ξένους, διὰ τὸ ὄνομα ἢ διὰ τὴν κληρονομίαν ἢ διὰ τὴν σύνταξιν. Δὲν εἶναι πιθανώτερον, ὅτι δὲν θὰ ἐγένετο «κηλὶς τῆς οἰκογενείας» ὁ νεαρὸς Ζάν, ἐὰν δὲν... ἐγλυστρουῖσε στὰ «ὄρυχια μολύβδου καὶ ψευδαργύρου τῆς Ζελλίτζα τοῦ Μαρόκου», δηλαδὴ σὲ ἀληθινὸ... χρυσορυχεῖο, καὶ δευτερευόντως δὲν ἐξαλίετο καὶ ἀπὸ τὴν κληρονομίαν 60 ἑκατομμυρίων δολλαρίων τοῦ θετοῦ πατρὸς; Δὲν εἶναι πιθανώτερον, ὅτι χωρὶς τὰ χρυσὰ οἰκόσημα θὰ ἐγένετο ἓνας καλὸς ἄνθρωπος, ἔτοιμος διὰ τὴν τιμίαν πάλην τοῦ βίου, ἐὰν ἀντρέφετο εἰς «Ἰδρυμα Πεσταλότζι»; Καὶ ποιά ὠραιότερα υἰοθεσία, ἀπὸ τὴν ὁμαδικὴν τοῦ Πεσταλότζι καὶ τῶν ὁμοίων του; Ὑπάρχουν δὲ παντοῦ ἐδεργετικά σχετικὰ ἰδρύματα. Δὲν εἶναι προτιμότερον νὰ πληθυνθοῦν τὰ ἰδρύματα Πεσταλότζι; Καὶ οἱ υἰοθετοῦντες νὰ υἰοθετοῦν αὐτά; Μὲ ὄλην τὴν μελαγχολικὴν

ἀτμόσφαιράν των, ποῦ κανεὶς δὲν παραγνωρίζει. Ὅλα τὰ παιδιὰ θὰ εἶναι εἰς τὴν διάθεσιν τοῦ φίλου των. Οὐδεμία ἀνάγκη τῆς κακοποιήσεως καὶ τῆς λέξεως «τέκνον». Δὲν εἶναι μόνον αὐτοῦ ἡ στέρησις ποῦ μελαγχολεῖ τὸν ἄνθρωπον. Ἄλλ' ἀποδέχεται τὰς στέρησεις, ἀφοῦ δὲν γίνεται ἄλλῶς. Καὶ δὲν πρέπει νὰ γίνεταί... ἄλλῶς. Ὅσον διὰ τοὺς γονεῖς ποῦ τὸ βαρυνονται καὶ τὸ προσφέρουν,μποροῦν νὰ τὸ ξεφορτώνωνται δι' ὅσον καιρὸν θέλουν. Ὑπάρχουν «Ἐστία Παιδιῶν». Ἄλλὰ καὶ «Ξενοδοχεῖα Βρεφῶν», ὅπως στὴν Καρλσρούη, Φραγκφούρτη, Γκόντεσπεργκ κλπ.

Ὡς βλέπομεν, κάποια παράδοξος φωνή, ὅπως ἡ παροῦσα, διαταράσσει, καὶ χωρὶς ἐλπίδα βέβαια, ἀπλῶς διὰ τὴν ἱστορίαν, μετὰ χιλιετίας ὀλοκληρώσει, τὸν νήδυμον τῆς διεθνούς Νομοθεσίας. Ἄλλὰ καὶ ἡ «Νομικὴ» καὶ ἡ «Ἐπιστήμη τοῦ Ἄνθρώπου» γνωρίζουν καὶ πολλὰς ἄλλας ἀποπειράς συνδέσεως τῶν ἀνθρώπων, ἀκόμη καὶ διὰ «μεταδόσεως αἵματος», μὲ «δεσμὸν ἴσον πρὸς τὴν ἐξ αἵματος συγγένειαν» (!), ὅπως ἐπίστευσεν ὁ ἄνθρωπος. Τὸ περιεργότερον παράδειγμα εἶναι ἡ «ἀδελφοποίησις», ἥτις καὶ εἰς τὴν Ἑλλάδα εὑρε μεγάλην ἀπήχησιν μὲ τοὺς «ἀδελφοποιτοὺς» κλπ. Ἀλλοίμονον ὅμως, ἂν μὲ τὰς σημερινὰς «μεταγγίσεις αἵματος» ἐπρόκειτο νὰ γίνωμεν ὅλοι ἀδελφοί... Εὐτυχῶς δὲν εἰσηλθε καὶ αὕτη εἰς τὸ Οἰκογενειακὸν Δίκαιον. Πάντως, τὸ «ὄς» ἀδελφὸς ἢ γυιὸς ἢ πατέρας κλπ., ἀπὸ τῶν πρωτογόνων ἀνθρώπων χρονολογούμενον, δὲν δικαιούται καὶ κανὸν Δικαίου. Ἀφοῦ ὁ κάθε Ζάν δὲν εἶναι καὶ Ἰωάννης Εὐαγγελιστής, ὁ ἀγαπημένος μαθητὴς καὶ «ἀδελφός» τοῦ Ἰησοῦ, ποῦ δὲν κατεδέχθη νὰ διεκδικήσῃ δικαιώματα, ἀπὸ τίτλον ποῦ ἀπὸ Ἐκεῖνον ἔλαβε, μὲ τὸ «ἰδοὺ ὁ υἱὸς σου—ἰδοὺ ἡ μήτηρ σου».

Ἡ Κοινωνικὴ Ἀνθρωπολογία μελετᾷ τὰ τοιαῦτα ἔθιμα. Ἄς μὴ τὰ διαιωνίζῃ ἡ ἐποχὴ μας.

Ἐπειδὴ, ὡς ἐλέχθη, δὲν εἶναι νοητὸν νὰ δεχθῶμεν, ὅτι τόσοι σοφοὶ εἰς τὸ διάστη-

μα τόσων χιλιετιῶν ἦτο δυνατόν νά μή προσέξουν τὸ λίαν ἀφελές τοῦ ἐθίμου ποῦ ἐνομοποιήθη, θά πρέπει ν' ἀναζητήσωμεν ἀλλαχοῦ τὸν λόγον τῆς μὴ ἐξεγέρσεως κατὰ τῆς μετὰ τὰς τόσας ἐπαναλαμβανομένης ἀστοχίας διατηρήσεως τῆς υἰοθεσίας. Θὰ ἀποδοθῆ εἰς αὐτὴν τὴν φύσιν τοῦ ἀνθρώπου. Εἰς τὴν τάσιν νὰ ἀναζητῆ τὸ παράδοξον, τὸ ἀπίθανον, τὸ ἀφύσικον, νὰ κατασκευάζῃ ἀδελφούς, τέκνα, νὰ μιμῆται τὴν φύσιν. Καὶ ριζοῦνται αἱ σκέψεις αὗται καὶ ἐθίζεται τόσον πολὺ ἡ ἀνθρωπότης εἰς τὰς ἐμπλοκάς τοῦ βίου, συνδεομένης πάντοτε καὶ μὲ προλήψεις καὶ δεισιδαιμονίας, αἵτινες καὶ χαρακτηρίζουν τὸν ἄνθρωπον, ὥστε νὰ ἀρέσκειται πλέον, νὰ μὴ θέλῃ δηλαδὴ νὰ κόψῃ τοὺς Γορδίους δεσμοὺς ποῦ ὁ ἴδιος ἔδεσε. Δὲν ἔχομεν παρὰ νὰ σκεφθῶμεν τί θὰ ἐγένετο ἐάν μία διεθνῆς ἀπόφασις διέγραφε μὲ μίαν «μονοκονδυλιάν» τὴν υἰοθέτησιν ἀπὸ τὸ «Οἰκογενειακόν» μας ἢ δὲν γνῶρίζω ἀπὸ ποῖον ἄλλο Δίκαιον, ὡς ἀντιεπισημονικὴν κλπ. Δὲν ἀποκλείεται ὅμως καὶ νὰ φθάσῃ κάποτε ὁ ἄνθρωπος (ὅπως ἔγινε καὶ διὰ τὴν δουλείαν) καὶ εἰς τὴν... μονοκονδυλιάν αὐτὴν. Διότι δύναται ἴσως ἢ ἐπιστήμη νὰ προοδεύσῃ, ὥστε νὰ δώσῃ «φυσικόν» τέκνον εἰς τὸν ἄτε-

κνον, φυσικῶς ἢ τεχνητῶς· ἓνα τέκνον ὅμως νὰ ἀποκτήσῃ δευτέραν φοράν γονεῖς, σὰν νὰ εἶναι ὀλίγον δύσκολο!... Ἄλλ' οὐδὲ θετοὺς ἀκόμη.

Ἐπαναλαμβάνομεν, ὅτι εἰς οὐδεμίαν βαθυτέραν τυχὸν ἔρευναν προέβημεν, ἐπὶ θέματος περιπλεχθέντος εἰς τοὺς ἀπροσίτους δι' ἡμᾶς καὶ ἀπατηλοῦς, ὡς οἱ τοῦ λαβυρίνθου, διαδρόμους τῆς Νομικῆς ἐπιστήμης. Συζητοῦμεν τὸ θέμα φιλοσοφικῶς, ἀλλὰ καὶ ἀπὸ πρακτικῆς ἀπόψεως. Ἐὰν ὑπάρχουν καὶ συμφωνοῦντες ὡς πρὸς τὸ ἀφύσικον καὶ κοινωνικῶς ἄστοχον τῆς «κατασκευῆς» τέκνων καὶ γονέων διὰ... Κωδίκων, τόσον τὸ καλύτερον διὰ τὸ μέλλον... Ἐὰν τυχὸν ὅμως ὁ γράφων εἶναι μόνος μὲ τὴν παράδοξον σκέψιν καταργήσεως τῶν νόμων διὰ νόμου, δὲν θὰ... προσεβλήθησαν βέβαια αἱ μεγάλοι νομικαὶ διάνοιαι τῶν Ἐπιτροπῶν τοῦ Ἰουστινιανοῦ, ποῦ συνέταξαν τὴν Ἰουστινιάνειον Νομοθεσίαν (ἢ τὸ Ρωμαϊκὸν Δίκαιον) μὲ τοὺς *Κώδικας*, τοὺς *Πανδέκτας*, τὰς *Εἰσηγήσεις* καὶ τὰς *Νεαράς*, οὔτε αἱ κατόπιν διάνοιαι, ποῦ συνεπλήρωσαν τὰ εὐρωπαϊκὰ Δίκαια, ἀλλ' ἀπεδέχθησαν τὴν... υἰοθεσίαν. Δὲν θὰ ἀνησυχῆσουν οὔτε οἱ εὐτυχοῦντες τουλάχιστον «θετοὶ» υἱοὶ καὶ γονεῖς...

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ

Buenos Aires, Ἀργεντινή.—Ὁ Μ. Luis Perez (Buenos Aires) ἀνεκοίνωσεν ὅτι ἡ ἀναλογία αὐτομάτου ἀποβολῆς εἶναι μεγαλύτερα ἐπὶ γυναικῶν ὑποβληθεισῶν εἰς θεραπείαν διὰ στειρότητα, ἐν σχέσει μὲ γυναῖκας αἵτινες συνέλαβον εὐκόλως. Ἐνῶ αἱ κυήσεις ἐν τῷ συνόλῳ καταλήγουν εἰς ἀποβολὴν εἰς ἀναλογία 7-10%, ὁ Perez εὑρεν ὅτι ἐπὶ 42 γυναικῶν μὲ ἔδαφος στειρωτικὸν ἐσημειώθησαν 52 κυήσεις, μὲ ἀναλογίαν ἀποβολῶν 16%. Ἐψηλοτέ-

ρα εἶναι ἐπίσης ἡ ἀναλογία ἐξωμητρίων κυήσεων, ἦτοι 14% μετὰ ὑστεροσαλπιγγογραφίαν καὶ 16% μετὰ ἐπέμβασιν ἐπὶ τῶν φαγωγῶν. Οἱ τοκετοὶ ἦσαν ἐν τῷ συνόλῳ δυσχερέστεροι, διότι κατ' αὐτοὺς ἐνεφανίσθησαν εἰς ἀναλογίαν 23% δυστοκία, πυελικὴ προβολή, πρῶμος ἀσφυξία τοῦ ἐμβρύου ἢ μεταβολαὶ τῆς λειτουργίας τῆς μήτρας. Τὰ γεννηθέντα βρέφη δὲν παρουσίαζον ἐν τούτοις παραμορφώσεις.

(Ἀργεντινὴ Ἐταιρεία Μελέτης τῆς Στειρότητος, Buenos Aires, Ἀργεντινὴ)

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΙΣ ΠΡΟΩΡΩΝ ΕΙΣ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΝ

Ἐπὶ

ΠΕΤΡΟΥ ΛΑΠΑΤΣΑΝΗ

Ἰατροῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα»

Κάθε πρόωρον, τοῦ ὁποίου τὸ βάρος εἶναι κάτω τῶν 1.500 γραμμαρίων, πρέπει νὰ εἰσαχθῆ εἰς τὸ Νοσοκομεῖον.

Παραλαβὴ καὶ μεταφορὰ τοῦ νεογνοῦ.

Ἡ μεταφορὰ τοῦ νεογνοῦ ἀπὸ τὸ σπῖτι στὸ Μαιευτήριον μπορεῖ νὰ γίνῃ μὲ κοινὸ καλάθι βρεφῶν καὶ παράλληλη χορήγησι δξυγόνου μὲ μάσκα, ἀλλὰ ὁ τρόπος αὐτὸς ἔχει τὸ μειονέκτημα νὰ μολυνθῆ τὸ νεογνὸν ἀπὸ τὰ σταγονίδια τοῦ μεταφέροντος. Γι' αὐτὸ καλὸν εἶναι ἡ μεταφορὰ νὰ γίνεται μὲ εἰδικὴ φορητὴ θερμοκοιτίδα, ἡ ὁποία ἔχει σταθερὴ θερμοκρασία καὶ δξυγόνον ὠρισμένης πυκνότητος. Τέτοιες θερμοκοιτίδες διαθέτει τὸ Τμήμα Προώρων τοῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα», ὡς καὶ ἄλλα Τμήματα Προώρων.

Προκειμένου ἡ Μαῖα νὰ παραλάβῃ ἓνα πρόωρον, εἴτε στὸ σπῖτι εἴτε στὸ Νοσοκομεῖο, στὴν περίπτωσι πού αὐτὸ ἔχει μεταφερθῆ ἐκεῖ, πρέπει νὰ ζητήσῃ τὰ ἐξῆς στοιχεῖα: 1) Ὄνομα καὶ διεύθυνσι. 2) Ἡλικία καὶ υγεία γονέων. 3) Ἱστορικὸ παρούσης γεννήσεως καὶ ἐγκυμοσύνης. 4) Ἱστορικὸ προηγουμένων τοκετῶν. 5) Ὑγιεινὴ κατάστασι τῶν ἄλλων παιδιῶν. 6) Ἐὰν ἔχῃ γίνῃ ἐξέτασις αἵματος διὰ συφιλίδα καὶ ὁμάδα αἵματος, καὶ τὰ ἀποτελέσματα αὐτῶν. 7) Ποία ἦτο ἡ προσδοκωμένη ἡμερομηνία τοκετοῦ. 8) Ἐὰν ἐδόθησαν φάρμακα εἰς τὸ νεογνὸν καὶ σὲ ποῖες δόσεις. 9) Γενικὴ κατάστασι τοῦ σπιτιοῦ (ὕγιεινῃ, οἰκονομικῇ, ἀπὸ ἀπόψεως χώρου κλπ.). 10) Ἐὰν πρόσφατα παρουσιάσθηκε λοίμωξι στὰ ἄτομα τοῦ περιβάλλοντος τοῦ σπιτιοῦ, καὶ τί εἶδους λοίμωξι. 11) Ἐὰν τὸ παιδί ἐβαπτίσθῃ ἢ ὄχι. 12) Ὄνομα καὶ διεύθυνσις τοῦ Μαιευτήρος πού ἔκανε τὸν τοκετό.

Μετὰ τὴν λήψι τῶν παραπάνω στοιχείων καὶ προτοῦ ἡ Μαῖα παραλάβῃ τὸ νεογνόν, ὀφείλει νὰ δώσῃ στοὺς γονεῖς τῆ

διεύθυνσι καὶ τὸν ἀριθμὸ τηλεφώνου τοῦ Τμήματος Προώρων τοῦ Μαιευτηρίου. Ἐὰν κατὰ τὴν μεταφορὰν τοῦ προώρου συμβῆ κυάνωσις, πρέπει νὰ χορηγηθῆ δξυγόνον μὲ μάσκα.

Ὅταν τὸ βρέφος φθάσῃ στὸ Μαιευτήριον, ἐφ' ὅσον δὲν ὑπάρχῃ γνωστὴ αἰτία μολύνσεως, μποροῦμε νὰ τὸ τοποθετήσωμε σὲ θερμοκοιτίδα τοῦ θαλάμου Προώρων. Ἐὰν ὅμως ὑπάρχῃ ὑπόνοια μολύνσεως, πρέπει στὴν ἀρχὴ νὰ τοποθετηθῆ σὲ εἰδικὸ θάλαμον γιὰ νὰ παρακολουθηθῆ, καὶ μετὰ νὰ μεταφερθῆ στὸ θάλαμον Προώρων.

Θάλαμος Προώρων. Ὁ ἀριθμὸς τῶν θερμοκοιτιδῶν σὲ κάθε θάλαμον Προώρων δὲν πρέπει νὰ ὑπερβαίνει τις ἐξ. Κάθε θερμοκοιτίδα ἀπαιτεῖ ἄνωρον ἴσον πρὸς 4,5 τ.μ. Στὸ Μαιευτήριον «Ἀλεξάνδρα» ὑπάρχουν 3-5 θερμοκοιτίδες σὲ κάθε θάλαμον.

Ἐπὶ τῶν τριῶν εἰδῶν θερμοκοιτιδῶν: α) ἀνοικτοῦ τύπου, β) κλειστοῦ τύπου, γ) κοινὴ κούνια, στὴν ὁποία προστίθεται μπουκάλια μὲ ζεστὸ νερό.

Τὰ εἶδη αὐτὰ τῶν θερμοκοιτιδῶν συγκρινόμενα μεταξὺ τῶν παρουσιάζουν διάφορα πλεονεκτήματα καὶ μειονεκτήματα.

α) Στὶς θερμοκοιτίδες ἀνοικτοῦ τύπου, ὅταν εἶναι κλειστές, μποροῦμε νὰ ἐλέγχωμε τὴν ὑγρασία, θερμοκρασία καὶ τὴν πυκνότητα δξυγόνου. Ἡ θερμοκρασία πρέπει νὰ εἶναι γύρω στοὺς 32 βαθμοὺς, ἡ δὲ ὑγρασία εἰς τὰ 60-65%. Γιὰ νεογέννητα κάτω τῶν 2.000 γραμμαρίων ἔχει εὑρεθῆ ὅτι ὁ κίνδυνος μολύνσεως, ἀφυδατώσεως καὶ πεπτικῆς διαταραχῆς εἶναι μικρότερος ὅταν ἡ ὑγρασία εἶναι μεγαλύτερη. Ἡ μικρὴ ὑγρασία προδιαθέτει σ' αὐτὲς τις διαταραχές. Τὰ πλεονεκτήματα αὐτοῦ τοῦ τύπου εἶναι ἡ εὐκολία μὲ τὴν ὁποίαν δυνάμεθα νὰ περιποιούμεθα τὸ βρέφος καὶ νὰ τὸ παρακολουθοῦμε. Τὰ μειονεκτήματα

τα τῶν ἀνοικτῶν θερμοκοιτίδων εἶναι τὰ ἐξῆς: 1) Μὲ τὸ ἀνοίγμα τῆς θερμοκοιτίδος ἐλαττοῦται ἡ πυκνότης ὀξυγόνου ἐντὸς τῆς θερμοκοιτίδος. 2) Πίπτει ἡ θερμοκρασία ἐντὸς αὐτῆς. 3) Ὁ κίνδυνος τῆς μολύνσεως διὰ τοῦ ἀέρος, ἐὰν ὑπάρχουν μολυσμένα παιδιὰ ἐντὸς τοῦ θαλάμου, εἶναι μεγαλύτερος παρά στίς κλειστὰς θερμοκοιτίδες.

β) Στίς κλειστὰς θερμοκοιτίδες δὲν ὑπάρχει ὁ κίνδυνος τῆς μολύνσεως τῶν νεογεννητῶν διὰ τοῦ ἀέρος. Ἡ περιποιήσις τοῦ βρέφους γίνεται διὰ μέσου δύο ἀνοιγμάτων, τὰ ὁποῖα καλύπτονται μὲ νάυλον. Ἡ Μαῖα φέρει γάντια γιὰ τὴν περιποίησις τοῦ βρέφους. Ὑπάρχουν δύο ζεύγη γάντια: ἓνα γιὰ τὴν διατροφή ἢ ἐξοδοβλεννῶν ἐκ τοῦ στόματος, καὶ ἓνα ἄλλο γιὰ τὸ ἄλλαγμα καὶ τὴν θερμομέτρησι. Ὅταν εἶναι ἀνάγκη, μποροῦμε νὰ ἀπαιτήσωμε ὑγρασία καὶ 95-100%. Θερμοκοιτίδες καὶ τῶν δύο τύπων ὑπάρχουν στὸ Τμήμα Προώρων τῆς Μαιευτικῆς Κλινικῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν.

γ) Κοινὴ κούνια εἰς τὴν ὁποῖαν προστίθεται θερμοφόρος.

Ἐκτὸς τῶν θερμοκοιτίδων, ἄλλα ἀπαραίτητα ἐξαρτήματα ἐντὸς τοῦ θαλάμου Προώρων εἶναι: Ἐνας βρεφοζυγός, καθετῆρες γιὰ τὴν ἀναρρόφησι βλεννῶν, ἓνα θερμόμετρο τοῦ τοίχου, ἓνα θερμόμετρο κοινὸ γιὰ τὴν θερμομέτρησι. Καλὸν εἶναι κάθε πρόωρον νὰ ἔχη τὸ δικό του θερμόμετρο. Σάκκος γιὰ τὰ λερωμένα ροῦχα τῶν βρεφῶν, μπλούζα γιὰ τὴν ἐπίσκεψι τῶν προώρων· καλὸν εἶναι γιὰ κάθε πρόωρον νὰ ὑπάρχη ἰδιαίτερη μπλούζα.

Προσωπικὸ τοῦ Νοσοκομείου. Ὁ βαθμὸς τῆς ἐπιβιώσεως τῶν προώρων ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὸ καλὸ, εὐσυνείδητο καὶ εἰδικὰ ἐκπαιδευμένο νοσηλευτικὸ προσωπικόν. Ἡ προσεκτικὴ χρησιμοποίησις τῆς θερμοκοιτίδος, τὸ γέμισμα τῆς θερμοφόρου μὲ ζεστὸ νερὸ κατὰ κανονικὰ χρονικὰ διαστήματα, ἡ ρύθμισις τῆς θερμοκρασίας καὶ τῆς ὑγρασίας, ἡ ὀρθὴ χρησιμοποίησις τῆς μάσκας καὶ τῆς μπλούζας, καὶ τέλος τὸ κατὰ κανονικὰ χρονικὰ δια-

στήματα γύρισμα τοῦ παιδιοῦ στὰ πλάγια, παίζουν σπουδαῖο ρόλο στὴν αὔξησι τοῦ δείκτου ἐπιβιώσεως προώρων.

Βασικὴ ἐπίσης σημασία ἔχει καὶ ἡ προσεκτικὴ παρακολούθησις τῆς πυκνότητος τοῦ ὀξυγόνου, γιὰ νὰ ἀποφύγωμε τὸν κίνδυνο τῆς τυφλώσεως τοῦ προώρου.

Τὸ πρόωρον ποῦ ἔφθασε τὴν 28ην ἡμέραν τῆς ζωῆς του συγκεντρώνει μεγάλες ἐλπίδες ἐπιβιώσεως. Ἡ ὑπεύθυνος πρέπει νὰ γνωρίζη τὰς ἐνδείξεις γιὰ νὰ χρησιμοποίησι καθετῆρα γιὰ τὴν διατροφή τοῦ προώρου, γιὰ τὴν χορήγησι ὀξυγόνου καὶ περιφερικῶν καρδιοτονωτικῶν, νὰ κατέχη δὲ καταλλήλους μεθόδους γιὰ τὴν τεχνητὴ ἀναπνοή.

Ἡ συχνὴ ἀλλαγὴ τοῦ νοσοκομειακοῦ προσωπικοῦ δημιουργεῖ κινδύνους γιὰ τὴν ἐπιβίωσι τῶν προώρων. Τὸ μόνιμο προσωπικὸ ἀποτελεῖ βασικὴ προϋπόθεσις γιὰ τὴν ἐπιβίωσι αὐτῶν. Ἡ ἰδεώδης ἀναλογία μεταξὺ ἐκπαιδευτικοῦ καὶ μόνιμου προσωπικοῦ εἶναι 1:1, δηλ. μία μόνιμος μαῖα πρὸς μίαν ἐκπαιδευομένην. Ἡ σχέσις μεταξὺ μαῖων καὶ προώρων, ἐφ' ὅσον τὰ πρόωρα εἶναι βάρους κάτω τῶν 1.800 γραμμαρίων, δύναται νὰ εἶναι μία μαῖα πρὸς 6 πρόωρα.

Ἱατρικὸ προσωπικόν. Ὁ παιδίατρος τοῦ Τμήματος Προώρων πρέπει νὰ εἶναι πολὺ σχολαστικὸς στὸ ζήτημα τῆς ἀσήπτου τεχνικῆς. Πρέπει νὰ ἀπολυμαίνη τὸ στηθοσκόπιο γιὰ κάθε πρόωρο (π.χ. διὰ διαλύματος λυζόλ κλπ.), νὰ πλένη τὰ χέρια του καὶ νὰ χρησιμοποιῆ ὀρθῶς τὴν μάσκα καὶ τὴν μπλούζα. Πρέπει νὰ ἐπισκέπτεται κατὰ κανονικὰ χρονικὰ διαστήματα τὰ πρόωρα καὶ νὰ ζητῆ ἀπὸ τὴν ὑπεύθυνο κάθε πληροφορία σχετικὴ μὲ τὰ παρουσιαζόμενα προβλήματα θεραπείας.

Ἐκπαίδευσις μητέρας. Βασικὴ προϋπόθεσις γιὰ τὴν καλὴν περιποίησι τοῦ προώρου στὸ σπίτι εἶναι ἡ κατάλληλη ἐκπαίδευσις τῆς μητέρας. Γι' αὐτὸ, πρὶν παραληφθῆ τὸ πρόωρον ἐκ τοῦ Μαιευτηρίου, διδάσκεται ἡ μητέρα τοῦ νεογνοῦ ὑπὸ ἐμπείρου μαίας πῶς πρέπει νὰ θηλάζη, πῶς πρέπει νὰ τὸ ἀλλάζη ὥστε νὰ ἀποφεύγονται αἱ πολλαὶ κινήσεις τοῦ προώρου,

και γενικά τὴν ὄλη περιποίησι αὐτοῦ. Τοῦτο γίνεται ἀρκετὲς ἡμέρες, ὥστε ἡ μητέρα νὰ ἀποκτήσῃ ἐμπιστοσύνη στὸν ἑαυτὸ της καὶ νὰ εἶναι σὲ θέσι νὰ περιποιηθῇ τὸ παιδί της στὸ σπίτι.

Τῆς δίδονται ὁδηγίαι γιὰ τὴν διατήρη-

σι τοῦ θηλασμοῦ καὶ γιὰ τὴν κατὰ κανονικὰ διαστήματα ζύγισι· ἐφιστᾶται ἐπίσης ἡ προσοχὴ τῆς μητέρας γιὰ τὴν κανονικὴ χορήγησι βιταμίνης Δ πρὸς ἀποφυγὴν τῆς ραχίτιδος, καὶ σιδήρου πρὸς ἀποφυγὴν τῆς ὑποχρώμου ἀναιμίας τῶν προῶρων.

ΓΙΑΤΙ ΩΡΙΣΜΕΝΑ ΖΕΥΓΗ ΑΠΟΚΤΟΥΝ ΚΟΡΙΤΣΙΑ ΚΑΙ ΚΑΝΕΝΑ ΑΓΟΡΙ;

Λονδῖνον.— Διατὶ ώρισμένα ζεύγη αποκτοῦν μόνον κορίτσια; Τὸ πρόβλημα αὐτὸ πρόκειται νὰ μελετηθῇ ἀπὸ εἰδικούς "Ἀγγλους ἰατρούς. Πολλοὶ πιστεύουν ὅτι πολλαὶ χιλιάδες, ἴσως δὲ καὶ ἑκατομμύρια, κανονικῶν ἀνδρῶν ἀρχίζουν τὴν ζωὴν των ὡς θῆλεα, ἀλλὰ γίνονται κατόπιν ἄρρενες πρὶν ἀκόμη γεννηθῶν. Ἐπειδὴ δὲ τὸ φύλον τοῦ παιδιοῦ καθορίζεται ἀπὸ τὸν πατέρα, οἱ ἄνδρες αὐτοὶ δύνανται νὰ παραγάγουν μόνον κορίτσια. Αἱ ἐρευναι ποῦ ἐγιναν στηρίζουν τὴν θεωρίαν αὐτήν, ἡ ὅποια ἐκ πρώτης ὕψεως φαίνεται παράδοξη. Οὕτω, ὁ Καναδὸς Καθηγητὴς Κήιθ Μούρκ διεπίστωσεν ὅτι ἀπὸ τὰ 2.000 ἀγόρια, τὰ ὅποια ἐξήτασε, τὸ φύλον τῶν 5 ἡλλαξε πρὸ τῆς γεννήσεώς των. "Ὅλα τὰ ἀγόρια αὐτὰ φαίνονται ἀπολύτως κανονικά, ἀλλ' ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τῶν κληρονομικῶν μονάδων αἰ ὅποιαί τοὺς μετεδόθησαν ἀπὸ τοὺς γονεῖς των ἀπέδειξαν ὅτι ἤρχισαν τὴν ζωὴν των ὡς θῆλεα.

Ἐὰν αἱ νέαι ἐρευναι ἐπιβεβαιώσουν τὴν θεωρίαν αὐτήν, θὰ καταστῇ δυνατόν νὰ ἐξηγηθῶν πολλὰ ἀπὸ τὰς παραδόξους μεταβολὰς φύλων αἰ ὅποια συμβαίνουν εἰς ἄτομα μεγάλης ἡλικίας, καθὼς καὶ ἄλλαι ἀνωμαλῖαι. Μία ἐρευνα ἡ ὅποια διεξήχθη εἰς τὴν Γλασκώδην ὑπὸ τοῦ Δρ. Μ. Φέργκουσον-Σμιθ ἀπέδειξεν ὅτι τὸ φύλον τῶν 3% τῶν ἀγόνων ἀνδρῶν εἶχε πιθανῶς μεταβληθῇ πρὸ τῆς γεννήσεώς των.

Μέχρι πρὸ ὀλίγου οἱ ἐπιστήμονες ἦσαν πεπεισμένοι ὅτι γνωρίζουν πλήρως τὸν μηχανισμόν ὃ ὅποιος καθορίζει τὸ φύλον τῶν ἀνθρώπων. Ἐπίστευαν ὅτι τὸ φύλον τοῦ παιδιοῦ καθορίζετο ὀριστικῶς κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς συλλήψεώς του καὶ ἀποκλειστικῶς ἀπὸ τὸν πατέρα. Ἐπίστευαν ἐπίσης ὅτι εἰς κάθε περιπτώσιν αἰ πιθανότητες τοῦ νὰ εἶναι τὸ μέλλον νὰ γεννηθῇ παιδί ἀγόρι ἢ κορίτσι ἦσαν 50% ἀκριβῶς, ὅπως ὅταν ρίχνουμε ἕνα νόμισμα εἰς τὸν ἀέρα.

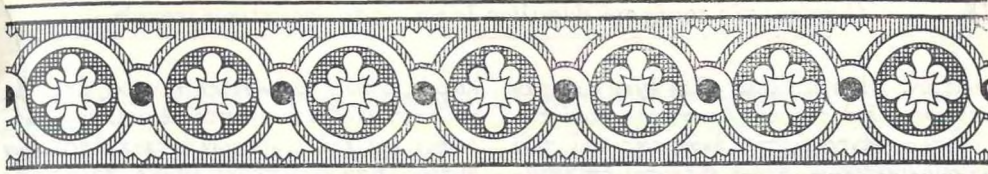
Αἱ πεποιθήσεις αὐταὶ ἐστηρίζοντο εἰς τὸ γεγονός ὅτι ὑπὸ τὸ μικροσκόπιον οἱ ἐπιστήμονες διέκριναν σαφῆ διαφορὰν μεταξὺ τῶν κληρονομικῶν μονάδων τῶν ἀνδρῶν καὶ τῶν γυναικῶν, διὰ τῶν ὁποίων τὰ χαρακτηριστικὰ μεταβιβάζονται εἰς τὰ παιδιὰ. Τὰ ἑκατομμύρια τῶν κυττάρων τὰ ὅποια

ἀποτελοῦν τὸ σῶμα τῶν γυναικῶν εἶναι ὅλα ὅμοια. Κάθε ἕνα ἀπὸ αὐτὰ περιέχει δύο ἐντελῶς ὅμοιας δέσμας κληρονομικῶν μονάδων, αἰ ὅποιαὶ ὀνομάζονται χρωμοσώματα Χ. Ἄλλ' εἰς τὰ κύτταρα τῶν ἀνδρῶν ὑπάρχουν δύο διαφορετικὰ χρωμοσώματα, ἕνα Χ καὶ ἕνα Υ. Τοῦτο σημαίνει ὅτι ἡ μητέρα δύναται νὰ μεταβιβάσῃ εἰς τὰ τέκνα της μόνον χρωμοσώματα Χ, ἐνῶ ὁ πατέρας ἡμπορεῖ νὰ μεταβιβάσῃ εἴτε Χ εἴτε Υ. Οἱ ἰατροὶ ἐπίστευαν ὅτι ἐὰν τὸ χρωμοσῶμα τὸ ὅποιον μετεβιβάζετο ἀπὸ τὸν πατέρα ἦτο Υ, τὸ παιδί θὰ ἦτο ἀγόρι, ἐὰν ἦτο Χ θὰ ἦτο κορίτσι. Ἡ ἀπλὴ αὐτὴ θεωρία, ἡ ὅποια διδάσκειται εἰς τοὺς σπουδαστὰς τῆς ἰατρικῆς, φαίνεται ὅτι τώρα θὰ τροποποιηθῇ κατὰ πολὺ.

Ὁ Καθηγητὴς Μούρκ, ὃ ὅποιος ἐξήτασε κύτταρα δέρματος ἀγοριῶν, διεπίστωσεν ὅτι πολλὰ ἀπὸ αὐτὰ δὲν περιεῖχαν καθόλου χρωμοσώματα Υ, ἀλλὰ μόνον Χ. Συνεπῶς, εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς ζωῆς των θὰ ἦτο δυνατόν νὰ ἦσαν θῆλεα. Ἄλλὰ διὰ κάποιον λόγον, ὀλίγον μετὰ τὴν σύλληψιν, ἡλλαξαν φύλον καὶ ἐγεννήθησαν κανονικὰ ἀγόρια. Τὰ ἀγόρια αὐτὰ, ὡς ἄνδρες πλέον, δὲν εἶναι δυνατόν νὰ ἀποκτήσουν υἱούς, διότι δὲν ἔχουν χρωμοσώματα Υ διὰ νὰ τὰ μεταβιβάσουν εἰς τὰ τέκνα των. Αὐτὸς ἡμπορεῖ νὰ εἶναι ὃ κυριώτερος λόγος διὰ τὸν ὅποιον ὀρισμένα οἰκογένεια αποκτοῦν μόνον κορίτσια. Ἐὰν ἡ ἐξέτασις κυττάρων τοῦ δέρματος τῶν πατέρων οἱ ὅποιοι αποκτοῦν μόνον κορίτσια ἀποδείξῃ ὅτι πράγματι στεροῦνται χρωμοσωμάτων Υ, τὸ ζήτημα θὰ ἦ δυνατό ἴσως νὰ λυθῇ.

Φυσικὰ, τὸ γεγονός ὅτι ὀρισμένα οἰκογένεια αποκτοῦν μόνον κορίτσια ἡμπορεῖ νὰ μὴν ὀφείλεται μόνον εἰς αὐτό. Διὰ μερικὰς ἀπὸ αὐτὰς ἡμπορεῖ νὰ ὀφείλεται στὴν τύχην, ὅπως ἡμπορεῖτε νὰ ρίψετε εἰς τὸν ἀέρα ἕνα νόμισμα δέκα φοράς καὶ νὰ πέσῃ καὶ τὰς δέκα φοράς κορόνα ἢ γράμματα.

Ἄλλὰ τί συμβαίνει μετὰ τὰ ζεύγη ποῦ αποκτοῦν μόνον ἀγόρια; Ὑπάρχουν ἐνδείξεις ὅτι ὀρισμένα γυναικες ἦσαν ἀρχικῶς ἄρρενα, τὸ φύλον τῶν ὁποίων ἡλλαξε πρὶν γεννηθῶν. "Ὅταν μία ἀπὸ τὰς γυναικας αὐτὰς ὑπανδρευθῇ ἕνα κανονικὸν ἄνδρα, ἀυξάνονται αἰ πιθανότητες νὰ ἀποκτήσῃ ἀγόρια. Φαίνεται ὅμως ὅτι αἰ περιπτώσεις μετατροπῆς ἐνὸς ἄρρενος εἰς θῆλυ εἶναι πολὺ σπανιότεραι.



Ο ΧΡΟΝΟΣ ΤΗΣ ΤΟΜΗΣ ΤΟΥ ΟΜΦΑΛΙΟΥ ΛΩΡΟΥ ΕΙΣ ΤΟ ΑΣΦΥΚΤΙΚΟΝ ΝΕΟΓΝΟΝ*

Υπό

Καθηγητοῦ CARLOS COLMAN LAFOUT

Διευθυντοῦ τῆς Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογικῆς Κλινικῆς
τοῦ Δημαρχιακοῦ Νοσοκομείου τοῦ Vigo (Ἰσπανίας)

Εἰς τὴν συμπλήρωσιν τῆς νευροφυτικῆς ταύτης ρυθμίσεως τῶν ὀμφαλικῶν ἀγγείων συμβάλλουσι καὶ ὀρισμένοι γενικαὶ μεταβολαὶ καὶ ἐπιδράσεις ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου καὶ διακυμάνσεις τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως καὶ τῆς ὀξυγονώσεως τοῦ αἵματος (ἀπότοκα τῆς ἐνάρξεως τῆς πνευμονικῆς ἀναπνοῆς), ὡς καὶ τοπικαί, ὡς π.χ. ἐρεθισμὸς τοῦ ὀμφαλίου λώρου λόγω πίεσεως, ψύξεως κλπ.

Ἀμφότεραι, τόσον δηλ. αἱ γενικαὶ ὅσον καὶ αἱ τοπικαὶ μεταβολαί, εἰς τὴν κυκλοφορίαν ἐρμηνεύουσι διατὶ εἰς βραχὺ χρονικὸν διάστημα ἐπέρχεται λειτουργικὴ ἀπόφραξις τῶν ὀμφαλικῶν ἀγγείων, ἅτινα δὲν αἱμορραγοῦσι, καίτοι χάνουσιν ἐπὶ χρόνον τινὰ μὴ ἀπολινωμένα, ὡς αἱ ἐρευναι τοῦ Rachmanow ἀπέδειξαν. Ἀντιθέτως, ἐπὶ ἀσφυξίας τοῦ νεογνοῦ, ἡ κατάστασις παρουσιάζεται διαφορετικὴ. Οὕτω, ἐπὶ τομῆς τοῦ ὀμφαλίου λώρου, τὰ ὀμφαλικά ἀγγεῖα αἱμορραγοῦσιν ἐπὶ τι χρονικὸν διάστημα τόσον κεντρικῶς (κολόβωμα δηλ. πρὸς τὸ νεογνόν), ὅσον καὶ περιφερικῶς (κολόβωμα δηλ. πρὸς τὸν πλακοῦντα).

Ὁ συγγραφεὺς, καίτοι δὲν παραγνωρίζει τὴν σημασίαν τὴν ὁποίαν παρουσιάζουσιν ἐπιδράσεις ἐπὶ τοῦ κυκλοφοριακοῦ μηχανισμοῦ τῆς παύσεως τῆς αἱμορραγίας εἰς τὸ τμήμα τοῦ ὀμφαλίου λώρου τὸ συνεχόμενον μὲ τὸ νεογνόν, εἶναι τῆς γνώμης, ὅτι ἐκτὸς τῶν παραγόντων τούτων ὑφίστανται καὶ ἕτεροι, ἐξαρτώμενοι ἐκ νευραγγειακῶν ἀντιδράσεων τῶν ὀμφαλικῶν ἀγγείων.

Ἀκολουθῶς ὁ συγγραφεὺς, ἀφίνων κατὰ μέρος τὰς θεωρητικὰς ταύτας σκέψεις, τονίζει, ὅτι εἰς τὸ μεγαλύτερον μέρος τῶν παρατηρήσεών του ἐπὶ νεογνῶν μὲ κυανωτικὴν ἀσφυξίαν, ἡ ἐπέμβασις ἐγένετο πρὸς ὄφελος τῆς μητρὸς, χωρὶς νὰ ὑφίστανται δηλ. σημεία παθήσεως τοῦ νεογνοῦ πρὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς ἐπεμβάσεως. Εἰς τὰ νεογνά ταῦτα παρατηρεῖται καταφανὴς κυάνωσις τοῦ δέρματος καὶ τῶν βλεννογόνων, συμπίπτουσα μὲ πληθῶραν (ὑπεραιμίαν) τῶν ὀμφαλικῶν ἀγγείων. Ἀντιθέτως, εἰς τὰς περιπτώσεις μὲ ἀναιμικὴν ἢ ὠχρὰν ἀσφυξίαν (λευκὴν), εἰς τὸ μεγαλύτερον μέρος τῶν ὁποίων ἡ ἔνδειξις τῶν ἐπεμβάσεων ὀφείλεται εἰς κίνδυνον τοῦ ἐμβρύου, ἡ ἀναιμία καὶ ἡ μαρμαρίνη λευκότης τοῦ δέρματος συνέπιπτον μὲ σύμπτωσιν (collapsus) τῶν ὀμφαλικῶν ἀγγείων.

Ὁ συσχετισμὸς αὐτῆς τῆς συμπεριφορᾶς τῶν δερματικῶν ἀγγείων μετὰ τῶν τοῦ ὀμφαλίου λώρου ὀδηγεῖ εἰς τὴν σκέψιν, ὅτι τὰ φαινόμενα ταῦτα ἐξαρτῶνται ἀπὸ ἓνα κοινὸν μηχανισμόν, ἴσως λίαν πολύπλοκον, εἰς τὸν ὅποιον συμμετέχουσιν ὁρμονικοὶ καὶ νευρικοὶ ἐρεθισμοί.

Ἐχων ὑπ' ὄψιν ὁ συγγραφεὺς τὰς γενικῶς παραδεδεγμένας ὑποθέσεις διὰ τὴν ἐρμηνησίαν τοῦ τραυματικοῦ shock, εἶναι τῆς γνώμης ὅτι τὸ shock τοῦ νεογνοῦ, ἐπιπόλαιον καὶ πρόσκαιρον εἰς τὰς ὀμαλὰς περιπτώσεις καὶ ἐπίμονον εἰς τὰς περιπτώσεις ἀσφυξίας, ἐξαρτᾶται ἀσφαλῶς ἀπὸ διαφόρους παράγοντας, καὶ ἰδίως ἀπὸ τὴν συμπίεσιν τοῦ ἐγκεφάλου τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὸν

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου καὶ τέλος.

τοκετόν. Ἡ συμπίεσις αὕτη ἔχει φανεράν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς ἀντιδραστικῆς ἱκανότητος τῶν κέντρων τῆς ἀναπνοῆς καὶ τῶν ἀγγειοκινητικῶν, ἅτινα εὐρηγνται ἐπιβεβαρυμένα κατὰ τὸν τοκετόν δι' ἐπεμβάσεων ἐκ τῆς χρησιμοποιοῦθεις ἀναισθησίας. Εἰς περιπτώσεις νευρογενεῶς shock ἐπὶ ἐνηλίκων, ὁ βασικὸς παράγων τῆς κλινικῆς εἰκόνας εἶναι ἡ ἐλάττωσις τοῦ κυκλοφοροῦντος ὄγκου τοῦ αἵματος, οὗτινος μέγα μέρος κατακρατεῖται εἰς τὰς οὕτω καλουμένας ἀποθήκας, αἵτινες εὐρηγνται εἰς τὴν ὑπὸ τοῦ σπλαχνικοῦ νευρομένην περιοχὴν.

Ἐὰν ὑποθέσωμεν λοιπὸν ὅτι τὰ ὀμφαλικά ἀγγεῖα τοῦ νεογνοῦ, τῶν ὁποῖων πιθανῶς ἡ νεύρωσις ἐξαρθᾶται ἀπὸ τὸ σπλαχνικὸν νεῦρον, ἀποτελοῦσι μέρος τῆς ὡς ἄνω ἀποθήκης, πρέπει νὰ παραδεχθῶμεν, ὅτι εἶναι δυνατὸν νὰ παρουσιασθῇ κατακράτησις εἰς αὐτὰ ὠρισμένης ποσότητος αἵματος, εἰς ἃς περιπτώσεις, λόγῳ ἀντιδράσεως εἰς τὸ shock, ἀφαιρεῖται αὕτη ἀπὸ τὴν γενικὴν κυκλοφορίαν. Κατὰ τὸν Lonpe, εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτάς (νευρογενὲς shock), τὸ ἐν καταστάσει shock εὐρισκόμενον νεογέννητον ἀφαιρέσεται πρὸς τὸν πλακοῦντα, καὶ ἡ ἄμεσος μετὰ τὸν τοκετόν περίδεσις τοῦ ὀμφαλίου λώρου συντελεῖ εἰς τὴν ἐπιβάρυνσιν τῆς καταστάσεως, καθ' ὅσον, ὅταν ἀποκατασταθῇ ὁ μηχανισμὸς τῆς κυκλοφορίας, ἀποκλείεται τοῦ ἐμβρύου ἡ ποσότης τοῦ αἵματος ποῦ ἀπεμονώθη εἰς τὸν πλακοῦντα διὰ τῆς περιδέσεως τοῦ ὀμφαλίου λώρου. Οἱ ἄμεσοι κίνδυνοι ἐκ τῆς καταστάσεως ταύτης γίνονται ἀντιληπτοί, ἐὰν σκεφθῶμεν ὅτι εἰς τὸ τραυματικὸν shock τοῦ ἐνηλίκου, τοῦτο ἐπιδεινοῦται εἰς περιπτώσιν αἰμορραγίας, βελτιοῦται δὲ διὰ μεταγγίσεως αἵματος.

Θεωρητικὸν συμπέρασμα τοῦ συγγραφέως τῆς παρούσης μελέτης εἶναι ὅτι ἡ ὕψιμος περίδεσις τοῦ ὀμφαλίου λώρου (κατ' ὅπιν δηλ. τῆς παύσεως τῆς σφύξεως τῶν ἀγγείων) θὰ πρέπει νὰ ἀποτελῇ τὴν συνήθη ἀγωγὴν ἐπὶ ἀσφυξίας τῶν νεογνῶν, ἀκόμη δὲ καὶ ἐπὶ φυσιολογικοῦ τοκετοῦ.

Ἐπὶ φαινομενικοῦ εἰσέτι θανάτου, ὁ συγγραφεὺς περιδένει ὀψίμως τὸν ὀμφάλιον

λώρον, ὅταν ἡ κυανωτικὴ ἢ λευκὴ ἀσφυξία τοῦ νεογνοῦ δὲν συμπίπτῃ μὲ μυϊκὴν χαλάρωσιν καὶ ἐξάλειψιν τῶν ἀντανακλαστικῶν αὐτοῦ. Ἐὰν συνυπῆρχε μυϊκὴ χαλάρωσις καὶ ἐξάλειψις τῶν ἀντανακλαστικῶν μετὰ τῆς ἀσφυξίας, τότε καὶ μόνον προβαίνει εἰς ἄμεσον περίδεσιν τοῦ ὀμφαλίου λώρου, μὴ ὑφισταμένου πρακτικοῦ τρόπου πρὸς ἐξακρίβωσιν ἐὰν αὕτη ὀφείλῃται εἰς τὸ shock ἢ τὴν ἀναισθησίαν. Διὰ τοῦ τρόπου τούτου διακόπτει τὴν προσαγωγὴν αἰθέρος διὰ μέσου τῆς κυκλοφορίας τοῦ ὀμφαλίου λώρου καὶ ἐλαττώνει τοὺς ἐκ ταύτης προκύπτοντας κινδύνους. Εἰς τὴν περιπτώσιν ὅμως αὐτὴν, πρὸς ἀποφυγὴν τῆς ἀπωλείας τῆς συνήθους διὰ τῆς ὀψίμου περιδέσεως μεταγγιζομένης ποσότητος αἵματος, μεταγγίζει διὰ τῆς ὀμφαλικῆς φλεβὸς αἷμα, ἢ ποσότης τοῦ ὁποῖου κυμαίνεται ἀναλόγως τοῦ βάρους τοῦ νεογνοῦ, καὶ κατὰ μέσον ὄρον οὐχὶ κάτω τῶν 60 γραμ. Τέλος ὑποστηρίζει, ὅτι ἐὰν διαθέτωμεν μίαν καλῶς ὀργανωμένην αἵθουσαν τοκετῶν, ἡ ὕψιμος περίδεσις τοῦ ὀμφαλίου λώρου οὐδεμίαν τεχνικὴν δυσκολίαν παρουσιάζει, τόσον ἐπὶ φυσιολογικῶν τοκετῶν ὅσον καὶ μετ' ἐπέμβασιν, δυνάμεθα δὲ νὰ τερματίσωμεν τὴν ἐπέμβασιν ἐπὶ τῆς μητρὸς καὶ νὰ ἐκτελέσωμεν τὴν περινεορραφίαν καὶ τὴν ὑστεροτοκίαν προσφέροντες συνάμα καὶ τὰς πρώτας φροντίδας εἰς τὸ νεογνόν.

Μόνον εἰς ὀλίγας, οὐχὶ συχνὰς περιπτώσεις (δίδυμος κύησις, ἀπόλυτος βραχεῖα ὀμφαλῆς), παρουσιάζεται δυσκολία εἰς τὸ νὰ τεθῇ τὸ νεογνόν εἰς χαμηλότερον τῆς μητρὸς ἐπίπεδον, ὁ Duckman δὲ καὶ οἱ συνεργάται του συνιστοῦν νὰ χρησιμοποιηθῇ καλύτερον τὸ εἰς τὸν πλακοῦντα καὶ ὀμφάλιον λώρον περιεχόμενον αἷμα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

1) Ἡ ὕψιμος περίδεσις τοῦ ὀμφαλίου λώρου ἔχει ὡς ἀποτέλεσμα τὴν μετάγγισιν αἵματος εἰς τὸ νεογνόν κατὰ μέσον ὄρον 70 γραμ.

2) Ἐπὶ περιδέσεως τοῦ ὀμφαλίου λώρου ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετόν, ἡ μέση τιμὴ τῶν ἐρυθρῶν ἀνέρχεται εἰς 5.100.000, καὶ τῆς αἰμοσφαιρίνης εἰς 17 γραμ., ἐνῶ ἐπὶ ὀψί-

μου περιδέσεως, εἰς 5.600.000 καὶ 19,8 γρ. ἀντιστοιχῶς.

3) Ἡ συχνότης ἀσφυξιῶν τῶν νεογνῶν ἐπὶ 321 ἐμβρυολυκίων ἀνῆλθεν εἰς 19,3%. Ὡς ἀσφυκτικὸν δὲ ἐχαρκτηρίσθη τὸ νεογνόν, τὸ ὁποῖον μετὰ 4 λεπτὰ ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ δὲν ἀνέπνευσεν ἢ δὲν ἐκραύγασεν ὀμαλῶς.

4) Ὁ ἀριθμὸς τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων καὶ τῆς αἰμοσφαιρίνης ἦτο σαφῶς ἀνώτερος εἰς τὰς κυανωτικὰς ἢ τὰς ὠχρὰς ἀσφυξίας, κατώτερος δέ, εἰς ἀμφοτέρας τὰς ἀσφυξίας τῆς μέσης ἀναφερθείσης τιμῆς, ἐπὶ φυσιολογικῶν νεογνῶν.

5) Διὰ τῆς ἀναλύσεως τῆς ὑψηλῆς παρατηρηθείσης ἀσφυξίας ἐπὶ τῶν νεογνῶν (19,3%) προκύπτει, ὅτι :

α) ἡ ἐπέμβασις ἐγένετο εἰς τὰ 2/3 τῶν περιπτώσεων πρὸς ὄφελος τοῦ ἐμβρύου (ἀλλοίωσις παλμῶν), καὶ εἰς τὸ 1/3 τῶν περιπτώσεων πρὸς ὄφελος τῆς μητρὸς (παράτασις τοκετοῦ, πυρετὸς κλπ.). Ὡς ἐκ τούτου, εἰς τὰ 2/3 τῶν περιπτώσεων ἡ ἀσφυξία ἤρξατο ἐνδομητρίως, ἐπετάθη δὲ καὶ διὰ τῆς γενομένης ἐπεμβάσεως.

β) Εἰς ὅλας σχεδὸν τὰς περιπτώσεις, ἡ χρησιμοποίησις ἀναισθησίας τῆς μητρὸς ἦτο ἢ δι' αἰθέρος. Ὁ κίνδυνος τῆς ἀπνοίας τοῦ νεογνοῦ ἐμφανίζεται κυρίως κατὰ τὴν περιδεδεικτοῦ ὀμφαλίου λώρου, ἢ δὲ δι' αἰθέρος ἀναισθησίας τῆς μητρὸς κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ ἐπιβραδύνει τὴν ἐναρξιν τῆς ἀναπνοῆς τοῦ νεογνοῦ, καθιστῶσα ταύτην ἐπὶ τι χρονικὸν διάστημα μικροτέροιο βάλους. Ἡ συχνότης τῆς βαρύτητος τῆς ἀσφυξίας τοῦ νεογνοῦ ἐξαρτᾶται ἐκ τοῦ χρόνου διάρκειας τῆς δι' αἰθέρος ἀναισθησίας τῆς μητρὸς, καθισταμένη ὑπερδιπλασία ἐὰν ἡ ἀναισθησία διήρκεσεν ἄνω τῶν 30 λεπτῶν, ἐν σχέσει μὲ τὴν ἀναισθησίαν ἥτις διήρκεσε 15 μόνον λεπτά.

γ) Ἡ συμπίεσις τοῦ κρανίου κατὰ τὰς διαφόρους ἐπεμβάσεις προκαλεῖ νευροφυτικὰς διαταραχὰς εἰς τὰ ρυθμιστικὰ κέντρα, μὲ ἀποτέλεσμα βαρείας ἀσφυξίας. Ἡ ἀσφυξία αὕτη δὲν ὑπερβαίνει τὰ 10% εἰς

τὰς χαμηλὰς ἐμβρυολυκίας, ὅπου ἡ συμπίεσις τῆς κεφαλῆς εἶναι μικροτέρας διάρκειας καὶ ἐντάσεως συνήθως, ἐνῶ εἰς τὰς ὑψηλὰς ἐμβρυολυκίας καὶ εἰς τὰς ἰσχυρὰς προβολὰς ὑπερβαίνει τὰ 20%.

6) Ἡ ἀναιμία τοῦ νεογνοῦ δυνατὸν νὰ ὀφείλεται :

α) εἰς ἀναιμίαν ἢ αἱμορραγίας τῆς μητρὸς·

β) εἰς τρῶσιν τοῦ πλακοῦντος κατὰ τὴν τομὴν τῆς μήτρας·

γ) εἰς shock, ὀφειλόμενον εἰς τοὺς χειρισμοὺς διὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου.

7) Ἐπὶ ἀπνοίας τοῦ νεογνοῦ, ὑφίσταται καὶ χωλότης τῆς περιφερικῆς κυκλοφορίας καὶ μικροτέρας ἐντάσεως καρδιακοῦ παλμοῦ ἄνευ διαταραχῶν τῆς συχνότητος καὶ τοῦ ρυθμοῦ, ἐπὶ 45 λεπτὰ περίπου.

8) Καίτοι ἱστολογικῶς καὶ ἀνατομικῶς δὲν παρατηρήθη νεύρωσις τοῦ ὀμφαλίου λώρου, ὁ συγγραφεὺς εἶναι τῆς γνώμης ὅτι ὑφίσταται τοιαύτη.

9) Εἰς τὸ μεγαλύτερον μέρος τῶν παρατηρηθεισῶν κυανωτικῶν ἀσφυξιῶν, ἡ ἐπέμβασις ἐγένετο πρὸς τὸ συμφέρον τῆς μητρὸς, ἐνῶ ἀντιθέτως αἱ παρατηρηθεῖσαι ὠχραὶ ἀσφυξίαι ὠφείλοντο εἰς ἐπεμβάσεις γενομένας διὰ κίνδυνον τοῦ ἐμβρύου.

10) Ἡ παρατηρηθεῖσα συμφορήσις τοῦ ὀμφαλίου λώρου ἐπὶ κυανωτικῶν ἀσφυξιῶν, παραλληλιζομένη μετὰ τῆς ἀντιστοιχοῦ συμπεριφορᾶς τῶν ἀγγείων τοῦ δέρματος, συνηγορεῖ ὑπὲρ ἐνὸς κοινοῦ μηχανισμοῦ, εἰς ὃν συμμετέχουσιν ὁρμονικοὶ καὶ νευρικοὶ ἐρεθισμοί.

11) Τὰ εἰς τοὺς τοκετοὺς παρατηρούμενα shock ὀφείλονται εἰς συμπίεσιν τοῦ κρανίου, καὶ λόγῳ ταύτης ἔχομεν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς ἀντιδραστικῆς ἰκανότητος τοῦ κέντρου τῆς ἀναπνοῆς καὶ τῶν ἀγγειοκινητικῶν, ἐπιβαρυμένων ὄντων καὶ διὰ τῆς χρησιμοποίησεως ἀναισθησίας.

12) Θεωρητικὸν συμπέρασμα τοῦ συγγραφέως εἶναι ὅτι ἡ ὕψιμος περιδεδεικτοῦ ὀμφαλίου λώρου ἐνδείκνυται καὶ ἐπὶ φυσιολογικῶν εἰσέτι τοκετῶν.

Μετάφρασις

Ε. ΤΗΛΙΑΚΟΥ

Βοηθοῦ Ἱατροῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα»



ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΑΙΣΘΗΜΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΤΗΤΟΣ

Δεν υπάρχει άνθρωπος που να μην έζησε στην παιδική του ηλικία το αίσθημα της κατωτερότητας. Η Ψυχολογία ξέρει ότι τα αίσθήματα κατωτερότητας εμφανίζονται ήδη στην έντελως πρώτη παιδική ηλικία. Π.χ. στην προσπάθεια που κάνει κάθε παιδί για να περπατήσει πέφτει αναρίθμητες φορές χωρίς να αισθανθή πόνο. "Αν οι μεγάλοι δεν αντιδράσουν εις την προσπάθειά του αυτήν, αν δηλ. δεν γελάσουν ή δεν σπεύσουν να το βοηθήσουν, το παιδί γρήγορα θα ξανασηκωθεί και θα τολμήσει να κάνει την επόμενη προσπάθεια για να μπορέσει να σταθή ὄρθιο και να περπατήσει. Ως ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὅμως ἡ ἐκφράζομε τὴ λύπη μας γιὰ τὸ πάθημα του—πράγμα ἀπολύτως εὐνόητο—ἢ τὸ κοροϊδεύομε κατὰ τὸν ἕνα ἢ τὸν ἄλλο τρόπο (ἐμπαιγμός). Τὸ παιδί ἀρχίζει τότε νὰ κλαίῃ καὶ οἱ μεγάλοι πιστεύουν ὅτι πόνεσε. Στὴν πραγματικότητα ἐν τούτοις τὸ παιδί κλαίει ὄχι γιὰτὶ πόνεσε, ἀλλὰ γιὰτὶ δὲν μπόρεσε νὰ κάνῃ αὐτὸ πού ἤθελε, καὶ ἔτσι ἐνοιωσε γιὰ μιὰ ἀκόμη φορὰ τὴν κατωτερότητά του.

Ἐπάνω στὸ θέμα αὐτὸ θὰ μπορούσαμε νὰ φέρουμε πάρα πολλὰ παραδείγματα: Τὸ παιδί δὲν εἶναι σὲ θέσι νὰ ἀνοίξῃ μόνο του τὴν πόρτα παρὰ ἀφοῦ μεγαλώσῃ. Ἔως τότε ἐπαναλαμβάνει ἀπειρες φορές τὴν προσπάθεια, ἀλλὰ βλέπει ὅτι τὰ καταφέρει μόνο μετὰ τὴ βοήθεια τῶν μεγάλων. Καὶ στὴν περίπτωσι αὐτὴ τὸ παιδί πάλι διαπιστώνει τὴν ἀνικανότητά του νὰ κάνῃ αὐτὸ πού θέλει, καὶ θεωρεῖ τὸν ἑαυτὸ του κατώτερο. Ἀπὸ τίς αἰτίες αὐτὲς δημιουργεῖται εἰς τὸ παιδί λίγο-πολύ ἕνα «φυσιολογικὸ αἶσθημα κατωτερότητας», πού οἱ γονεῖς μετὰ τὴν κατάλληλη συμπεριφορὰ τους μποροῦν νὰ τὸ ἐμποδίσουν νὰ γίνῃ παθολογικὸ. Π.χ. δείχνοντας μετὰ ἡρεμίας, φιλικῆς καὶ ἀ-

πλὲς ἐξηγήσεις στὸ παιδί πῶς μετὰ τὴν πρόοδο τῆς ηλικίας ξεπερνᾷ αὐτὲς τίς ἀδυναμίες καὶ ἐπιτυγχάνει ὅλο καὶ μεγαλύτερες κατακτήσεις. Αἶσθημα κατωτερότητας εἰς τὸ παιδί προκαλεῖ ἐπίσης καὶ ἡ λεγομένη «κατωτερότης τῶν ὀργάνων», ἡ ὁποιαδήποτε δηλ. ἀναπηρία ἢ μακροχρόνια ἀρρώστια, πού κάνει τὸ παιδί νὰ σκέπτεται ὅτι μειονεκτεῖ στὴ σωματικὴ του δύναμι καὶ ἀριότητα ἐναντι τῶν ἄλλων, καὶ ἐπομένως ὅτι εἶναι κατώτερο.

Καὶ ἡ κατωτερότης πού σχετίζεται μετὰ τὸ γένος, ἀν δηλ. εἶναι ἀγόρι ἢ κορίτσι, δὲν παίζει ἀσήμαντο ρόλο στὴ δημιουργία τοῦ πλέγματος αὐτοῦ τῆς κατωτερότητας. Ὅπως ξέρομε, ἀκόμα καὶ σήμερα, οἱ γονεῖς χαιρετίζουν μετὰ περισσότερη χαρὰ τὴ γέννησι ἑνὸς ἀγοριοῦ παρὰ ἑνὸς κοριτσιοῦ. Μετὰ τὴ συμπεριφορὰ τους αὐτὴ εἶναι σὰν νὰ λένε στὰ κορίτσια ὅτι εἶναι ἐκ γενετῆς σεμνότυφα, δειλὰ καὶ ἀδύνατα πλάσματα. Πολλὲς φορές λένε: «Δὲν ἐπιτρέπεται νὰ κλαῖς, γιὰτὶ εἶσαι ἀγόρι.» Τὸ κορίτσι τὸ ἀκούει αὐτὸ καὶ πιστεύει ὅτι εἶναι ἕνα κατώτερο πλάσμα.

Μερικοὶ ἀπὸ τοὺς παράγοντας πού γίνονται πρόξενοι δημιουργίας αἰσθημάτων κατωτερότητας στὸ παιδί, εἶναι ἔξω ἀπὸ τὴ σφαῖρα τῆς ἐπιδράσεώς μας. Ἄλλοι ὅμως παράγοντες, ὅπως εἶναι ἡ ἀγωγή, πού ὅταν εἶναι ἐσφαλμένη μπορεῖ νὰ δημιουργήσῃ παθολογικὰ αἰσθήματα κατωτερότητας εἰς τὸ παιδί, ἀνήκουν στὴ σφαῖρα τῆς δικαιοδοσίας τῶν γονέων. Καὶ αὐτοὶ οἱ γονεῖς πρέπει ὅσο μποροῦν περισσότερον νὰ καταβάλλουν κάθε προσπάθεια γιὰ νὰ ἀποτρέψουν τὴ δημιουργία αἰσθημάτων κατωτερότητας στὸ παιδί τους, πού, ἀν δὲν τὰ ἀντιμετωπίσωμε ἐγκαίρως, μπορεῖ νὰ τὸ βαραίνουν σ' ὅλη τὴ ζωὴ.

Α Μ Υ Γ Δ Α Λ Ε Σ

Ἡ συχνή παρακολούθησις τῆς ὀπισθίας στοματικῆς κοιλότητος τοῦ παιδιοῦ ἀπὸ τῆς μητέρας εἶναι ἀπόλυτα ἀπαραίτητη, ἔστω κι ἂν τὸ παιδί δὲν παραπονῆται ὅτι τοῦ «πονᾷ ὁ λαιμός», πρὸ πάντων δὲ ὅταν ἔχη πυρετό. Παραλλήλως πρὸς τὴν ἀκάθαρτη γλῶσσα, ἰδιαιτέρως ὑποπτο εἶναι τὸ ἀσυνήθιστο κοκκίνισμα καὶ τὸ πρήξιμο ἀμφοτέρων τῶν ὀρατῶν ἀμυγδαλῶν, ὅπως καὶ τοῦ τοιχώματος τοῦ οὐρανίσκου. Ἐν πάσῃ περιπτώσει, γιὰ τὴν μητέρα εἶναι εὐκόλως δυνατὴ ἡ ἐξέτασις ἀμφοτέρων τῶν ἀμυγδαλῶν.

Κάθε μητέρα πρέπει νὰ ἔχη προγυμνασθῆ εἰς τὴν ἐξέτασι τοῦ λαιμοῦ τῶν παιδιῶν παίρνοντας ἕνα καθαρὸ κουτάλι καὶ πιέζοντας μὲ προσοχὴ πρὸς τὰ κάτω τῆ γλῶσσα. Τὸ παιδί συνθιζεῖ γρήγορα στὴ διαδικα-

σία αὐτή, γιὰτὶ δὲν αἰσθάνεται πόνο. Τὸ σπουδαιότερον εἶναι ὅτι ἔτσι ἡ μητέρα ὀδηγεῖται στὸ νὰ καλῆ ἐγκαίρως τὸ γιατρό, μὲ ἀποτέλεσμα νὰ σώζη πολλές φορές τὴ ζωὴ τοῦ παιδιοῦ. Οἱ ἀμυγδαλές εἶναι οἱ ἀκοίμητοι φρουροὶ τῆς υγιείας μας. Μεγαλωμένες ἀμυγδαλές ἐμποδίζουν τὸν ὕπνο ἢ τὴν ἀναπνοὴν μὲ τὴν μύτη καὶ κάνουν τὸ παιδί νὰ τινάζεται τὴ νύκτα φοβισμένο. Διάφορες παθήσεις τῶν ἀμυγδαλῶν δυνατὸν νὰ προκαλέσουν γενικώτερες βλάβες οὐκ ὀργανισμὸ (π.χ. νεφρίτιδες, καρδιοπάθειες κ.ἄ.), πολλές φορές μάλιστα ἐμποδίζουν κι αὐτὴ τὴν κανονικὴν ἀνάπτυξιν τοῦ παιδιοῦ. Ὁ γιατρός ἀποφασίζει ἂν ἀρκῆ μιὰ ἐνδεδειγμένη θεραπεία ἢ εἶναι ἀναγκαία ἡ ἐκτομὴ, ἡ ὁποία γίνεται καλύτερα στὴν ἡλικία τῶν 4-6 χρόνων.

Α Ν Υ Π Ο Τ Α Κ Τ Ο

Ἄνυπότακτα ὀνομάζομε τὰ παιδιὰ ποὺ ἀρνοῦνται νὰ ὑποταχθοῦν στίς ἐντολές τῶν γονέων των ἢ τοῦ δασκάλου των, οἱ ὅποιοι λόγω τῆς ἡλικίας ἢ τῆς θέσεώς των ἔχουν πρὸς τοῦτο τὴν ἐξουσία καὶ τὸ δικαίωμα ἐπάνω τους.

Ἡ ἀνυποταξία δείχνηται σὲ πολλές περιπτώσεις καὶ ἐμφανίζεται μὲ ποικίλες μορφές. Ὑπάρχουν παιδιὰ ποὺ δύσκολα προσαρμόζονται στὴ σχολικὴ τάξιν καὶ ἀντιστέκονται σὲ κάθε ἐξαναγκασμὸ καὶ σὲ κάθε περιορισμὸ τῆς προσωπικῆς των ἐλευθερίας. Ἄν τοὺς ζητήσετε τὸ λόγο, πεισματῶνουν, καὶ ἂν τὰ τιμωρήσετε, αἰσθάνονται ὅτι τὰ ἀδικήσατε.

Τὰ παιδιὰ αὐτὰ δὲν ἔμαθαν ποτὲ νὰ λαμβάνουν ὑπ' ὄψιν τους τοὺς ἄλλους ἀνθρώ-

πους καὶ γι' αὐτὸ κάνουν ὅ,τι τοὺς ἔλθῃ στὸ νοῦ ἐκείνη τῆ στιγμῇ.

Σὲ μεγαλύτερα παιδιὰ, ἡ ἀνυποταξία ἐκδηλώνεται μὲ τὴν μορφήν τῆς ἀντιστάσεως κατὰ τῶν νόμων, τὴν ἀναγκαιότητα τῶν ὁποίων δὲν καταλαβαίνουν, ἴσως γιὰτὶ στὸ σπῆτι τους δὲν ἔμαθαν ποτὲ τί θὰ πῆ αἴσθημα κοινότητος.

Συνήθως τὰ ἀνυπότακτα παιδιὰ δὲν αἰσθάνθηκαν ἀπὸ μικρὰ τὴν στοργὴν τῶν γονέων των καὶ γιὰ νὰ τὰ διορθώσωμε πρέπει νὰ τὰ μεταχειριζόμεσθε ρεαλιστικά, ἀνάλογα πάντοτε μὲ τὴν κατάστασιν ποὺ κάθε φορὰ μᾶς παρουσιάζεται, δείχνοντάς τους μὲ ὑπομονὴ καὶ ἐνδιαφέρον ὅτι πρέπει νὰ ὑπακούουν σ' αὐτοὺς ποὺ ξέρουν καὶ ἐπιδιώκουν τὸ καλὸ τους.

Α Ρ Ι Σ Τ Ε Ρ Ο Χ Ε Ι Ρ Ε Σ (Ζ Ε Ρ Β Ο Χ Ε Ρ Η Δ Ε Σ)

Ἡ διάταξις τῶν ἐγκεφαλικῶν μας κέντρων καθορίζει τὴν προτίμησίν μας γιὰ τὴν χρησιμοποίησιν τοῦ δεξιοῦ ἢ τοῦ ἀριστεροῦ χεριοῦ ἀπὸ τὴν ἡμέραν ἀκόμα τῆς γεννήσεώς μας. Οἱ ἀριστερόχειρες διαθέτουν ἕνα καλύτερα ἐκπαιδευμένο κινητικὸ κέντρο στὸ δεξιὸ ἥμισυ τοῦ ἐγκεφάλου,—τὸ κέντρο

αὐτὸ συνδέεται στενωτάτα μὲ τὸ κέντρο γραφῆς, ἀναγνώσεως καὶ ὁμιλίας,—ἐνῶ οἱ δεξιόχειρες ἔχουν ἐντοπισμένα ὅλα αὐτὰ τὰ κέντρα ἀριστερά. Ἔτσι βλέπομε ὅτι κάθε προσπάθειά μας νὰ ἀλλάξωμε τὴν χρησιμοποίησιν τῶν χερῶν δημιουργεῖ στὸ παιδί πάρα πολλές περιττές δυσχερείες. Πράγμα-

τι, ανάμεσα στα παιδιά που δυσκολεύονται στην ομιλία συναντούμε ένα μεγάλο αριθμό ζερβοχέρηδων, όπως και σε μερικά παιδιά που ανακαλύπτομε ότι έχουν μιὰ γενική «άνεπιτηδεϊότητα» (ἀτζαμοσύνη), βρίσκομε πολλές φορές μιὰ κρυπτομένη και μεταβληθεῖσα ἀριστεροχειρία. Ἡ διαρκῆς ὑπόμνησις τῆς μητέρας: «Δώσε, παιδάκι μου, τὸ καλὸ σου χεράκι» δημιουργεῖ σύγχυσι στὸ παιδί και τὸ κάνει πεισματάρικο (ἀνυπότακτο). Ὑπομονὴ και ἐπιείκεια πρέπει

νὰ δείχνῃ ὁ παιδαγωγὸς που ἀναλαμβάνει νὰ μεταβάλλῃ τὸν ἀριστερόχειρα σὲ δεξιόχειρα. Και ἡ μεταβολὴ αὐτὴ εἶναι βέβαια ἀναγκαῖα, ἀφ' ὅσον ὅλη ἡ ἐργασία που κάνομε στὴ ζωὴ μας στηρίζεται κυρίως στὸ δεξιὸ χέρι. Κάποτε συναντούμε τέτοιους ἀνθρώπους, που ἀπὸ ἀριστερόχειρες ἔγιναν δεξιόχειρες και βλέπομε ὅτι γράφουν ὠραῖα και μὲ μεγάλη ἀκρίβεια. Φυσικὰ τὸ πιὸ καλὸ εἶναι νὰ ἐξασκηθῇ τὸ παιδί ἐξ ἴσου και στὰ δύο χέρια.

ἈΡΡΩΣΤΟ

Και ὁ πιὸ ἀπλὸς ἄνθρωπος καταλαβαίνει πότε ἓνα παιδί εἶναι ἄρρωστο. Ὅταν τὸ παιδί εἶναι ξαπλωμένο στὸ κρεββάτι του σιωπηλὸ και ἀφηρημένο, ξένο πρὸς τοὺς γύρω του και ὄλο ἀπάθεια, τότε εἶναι ἄρρωστο. Σὲ ἄρρώστιες που δὲν εἶναι σοβαρές, ὅπως: ὁ ἐλαφρὸς πυρετός, οἱ γριπῶδεις καταστάσεις, τὰ τοπικὰ οἰδήματα, ἡ ἐπιδημικὴ παρωτίτις κλπ., τὸ παιδί παραμένει ζωηρὸ και μόλις μποροῦμε και τὸ κρατοῦμε στὸ κρεββάτι, ἔτσι δὲν μᾶς δίδει τὴν ἐντύπωσι ὅτι εἶναι ἄρρωστο. Στὰ παιδιά τὸ θερμόμετρο ἀνεβαίνει πολὺ εὐκολώτερα ἀπὸ τοὺς μεγάλους και ἡ θερμοκρασία τῶν

38 βαθμῶν παρουσιάζεται πάρα πολὺ συχνά. Στὸ παιδί τὸ θερμορρυθμιστικὸ κέντρο εἶναι πολὺ πιὸ εὐαίσθητο και ἐρεθίζεται εὐκολώτερα, αὐτὸς δὲ εἶναι ὁ λόγος που ἔχουν πολὺ εὐκολὰ πυρετὸ τὰ παιδιά, και μάλιστα ὑψηλὸ. Πυρετὸς 40 βαθμῶν γιὰ τὸ παιδί δὲν εἶναι κάτι τὸ ἀσυνήθιστο, οὔτε πρέπει νὰ γίνεταί ἀφορμὴ συναγεροῦ και ἀγωνίας, ὅπως γίνεται προκειμένου γιὰ τὸν μεγάλο. Στὶς περιπτώσεις ὅμως αὐτές, ὅταν δηλαδὴ τὸ παιδί μᾶς φαίνεται ὅτι εἶναι ἄρρωστο, ἀρχίζει νὰ πυρέσῃ και δείχνει τὰ συμπτώματα που ἀναφέραμε παραπάνω, καλύτερα εἶναι νὰ καλοῦμε τὸ γιατρό.

(Ἀπὸ τὸ Δεξικὸν Ἀγωγῆς τοῦ Παιδιοῦ τοῦ κ. Π. Ἀμπλιανίτη)

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ

Mexico City, Μεξικόν.—Ἐπὶ τοῦ R. H. Valenzuela και τῶν συνεργατῶν του (Νοσοκομεῖον Raza, Mexico City) ἀνεκοινώθη ὅτι ἐπὶ κακῶς διατρεφόμενων παιδίων παρατηροῦνται χαρακτηριστικαὶ ἡλεκτροεγκεφαλογραφικὰ μεταβολαί. Ἐπὶ 26 διαγραμμάτων ληφθέντων ἐκ 14 παιδίων, διατελούντων ἐν ἐλαφρῇ διὰ χλωράλης ὑπνώσει, οἱ ἐρευνηταὶ ἐσημείωσαν ἀπουσίαν τοῦ παρατηρουμένου, ἐπὶ φυσιολογικῶν παιδίων ὑπὸ τὰς αὐτὰς συνθήκας δοσιμασίας, ταχέως ρυθμοῦ. Μετὰ βελτίωσιν τῆς δι-

ατροφῆς, ἐπὶ χρονικὰ διαστήματα ἀπὸ 12 ἕως 40 ἡμερῶν, ἀπαντα τὰ ἡλεκτροεγκεφαλογραφήματα κατέστησαν ἀπολύτως φυσιολογικά, πλην ἐνὸς ἀφορῶντος ἀσθενῆ φέροντα συγχρόνως ἐγκεφαλίτιδα. Ἄν και αἱ ἐνδοκρινικὰ διαταραχὰ διαδραματίζουσι ρόλον τινά, ὁ Valenzuela και οἱ συνεργαταὶ του πιστεύουσι ὅτι εἶναι πιθανώτερον ἢ κακὴ διατροφή νὰ διαταράσῃ τὰ ἐνζυματικὰ συστήματα, ἀτίνα προκαλοῦσι τὰς ἐν τῷ ἐγκεφάλῳ ὀξειδώσεις.

(17ον Ἐθνικὸν Παιδιατρικὸν Συνέδριον, Monterrey, Μεξικόν)





Η ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗΝ ΤΟΥ ΑΛΓΟΥΣ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ*

Ὑπό

ΕΜΜΥ ΣΠΕΚ-ΜΕΛΙΣΣΗΝΟΥ

Καθηγητριάς τῆς Κινησιοτεχνίας

Διπλωμ. τῆς «Union Suisse des Professionnels de Gymnastique»
εἰς τὴν Γυμναστικὴν τῆς Ἐγκυμοσύνης

Ἡ διὰ τῆς ὑποβολῆς ἐπίδρασις ἐπὶ τῆς γυναικὸς σφαλερῶν ἐντυπώσεων περὶ τοῦ κινδύνου τοῦ τοκετοῦ, τὰς ὁποίας αὕτη ἀποκτᾶ κατὰ τὴν πρῶμον νεότητά της, μυθοπλαστικῶν διηγῆσεων περὶ κακῆς ἐπεμβάσεως μαιῶν κατὰ τὸν τοκετόν, περιγραφῶν δυσχερῶν τοκετῶν εἰς μυθιστορήματα καὶ κινηματογραφικὰ ταινίας, σφαλερῶν παραστάσεων περὶ τοῦ τοκετοῦ, δημιουργουμένων ἐπὶ τῆς γυναικὸς κατόπιν ἀτελῶν διηγῆσεων καὶ νύξεων περὶ αὐτοῦ καὶ συνήθως μάλιστα τῆς ἐξογκωμένης περιγραφῆς τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ ὑπ' αὐτῆς ταύτης τῆς μητρὸς τῆς ἐγκύου, ὅλα αὐτὰ τὰ βιώματα, κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον συνειδητά, προκαλοῦν εἰς τὴν μέλλουσαν μητέρα τὴν ἐντύπωσιν ὅτι ὁ τοκετὸς εἶναι τι τὸ ἐπικίνδυνον καὶ ἰδίως ὑπερβολικὰ ἐπώδυνον.

Ἡ ἐντύπωσις δὲ αὕτη καθηλοῦται εἰς τὴν συνείδησιν τόσον βαθύτερον, ὅσον ὀλιγώτερον κατατοπισμένη εἶναι ἡ μέλλουσα μητέρα ἐπὶ τῶν πραγματικῶν φαινομένων τοῦ τοκετοῦ.

Ἐλλειψις αὐτοκυριαρχίας, κόπωσις καὶ ἐξάντλησις, συναίσθημα μονώσεως καὶ τυχὸν ἔλλειψις ἐμπιστοσύνης πρὸς τὸν ἱατρὸν ἢ τὴν μαίαν, προστιθέμενα εἰς τὰς ὡς ἄνω ἀναφερθεῖσας προκαταλήψεις τῆς ἐγκύου, δημιουργοῦν τὰς προϋποθέσεις διὰ τὴν παραγωγὴν φόβου καὶ ἄγχους εἰς

τὴν γυναῖκα κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνην καὶ τὸν τοκετόν.

Ὅθεν, ὁ φόβος, ἡ ἐξ αὐτοῦ προκαλουμένη μυϊκὴ ἐντάσις καὶ τὸ ἐκ ταύτης προερχόμενον ἄλγος εἶναι οἱ τρεῖς δυσμενεῖς παράγοντες τοῦ τοκετοῦ, μὴ ἐνυπάρχοντες κατὰ φυσικὴν ἀναγκαιότητα, ἀλλ' ἀναπτυχθέντες ἐπὶ τῆς γυναικὸς ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ πολιτισμοῦ καὶ τῶν ἐπιρροῶν τοῦ ἀμαθοῦς περιβάλλοντός της.

Ὁ ὑπὸ τοιοῦτους ὄρους ἐπιτελούμενος τοκετὸς εἶναι, κατὰ τὸν Dr. Read, «ἀφύσικος τοκετός». Διὰ τοῦ ὄρου «ἀφύσικος τοκετός» χαρακτηρίζεται οὐχὶ ἀνωμαλία τις τοῦ τοκετοῦ, ἡ ὁποία θὰ ἀπῆται ἱατρικὴν ἐπέμβασιν, ἀλλ' ἀποκλειστικῶς καὶ μόνον ἡ ἀνώματος πορεία τοῦ τοκετοῦ ἐπὶ κανονικῶν ἀνατομικῶν συνθηκῶν τῆς ἐπιτόκου, καὶ ὅθεν διὰ τοῦ ὄρου τούτου νοεῖται ὁ ἐν μυϊκῇ ἐντάσει, ἐπιβραδύνσει καὶ ἐν μέσῳ λίαν ἐντόνου ἄλγους ἐπιτελούμενος τοκετός.

Πρὸς τὸν «ἀφύσικον» αὐτὸν τοκετὸν ἀντιτάσσεται ὁ «φυσικὸς» τοκετός, τοῦ ὁποίου τυπικὸν παράδειγμα εἶναι ὁ τοκετός τῶν γυναικῶν τῶν πρωτογόνων λαῶν.

Ὡς εἶναι γνωστὸν ἐκ περιγραφῶν ἱατρῶν, φυσιοδιφῶν καὶ ἱεραποστόλων, ἡ γυνὴ τῶν πρωτογόνων λαῶν εἶναι κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγκυμοσύνης τελείως ἀπηλλαγμένη τῶν ἐκ φόβου προερχόμενων ἐντάσεων, ἔνεκα τοῦ ἀναμενομένου τοκετοῦ. Καίτοι ὁ τοκετὸς ἐπὶ τῆς πρω-

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου.

τογόνου γυναικὸς δὲν εἶναι τελείως ἀνώδυνος, ἐν τούτοις ἐντύπωσιν προξενεῖ ἀφ' ἑνὸς μὲν ἢ ψυχοσωματικὴ ἀντοχὴ ταύτης κατὰ τὸν τοκετόν, ἀφ' ἑτέρου δὲ ὁ ἐλάχιστος βαθμὸς τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ.

Οὕτω, ἐπὶ τῆς πρωτογόνου γυναικὸς ἀνευρίσκομεν τὰ χαρακτηριστικὰ γνωρίσματα τοῦ «φυσικοῦ» τοκετοῦ, ἥτοι: ἔλλειψιν φόβου καὶ μυϊκῆς ἐντάσεως, συνείδησιν τῆς ἐπιτόκου ἐπὶ τὸ ἀναμενόμενον γεγονός τοῦ τοκετοῦ, ἐμπιστοσύνην ταύτης ἐπὶ τῶν ἰδίων αὐτῆς δυνάμεων, συγκέντρωσιν τῆς προσοχῆς τῆς ἐπὶ τοῦ ἔργου τοῦ τοκετοῦ καὶ πρὸ παντὸς ἀπόδοσιν μικρᾶς σημασίας ἐκ μέρους τῆς τικτοῦσας εἰς τὰ ἐνοχλήματα τοῦ τοκετοῦ μετὰ πλήρους ἀναπτύξεως τῶν φυσικῶν τῆς δυνάμεων.

Ὁ σχεδὸν ἀνώδυνος τοκετὸς τῆς πρωτογόνου γυναικὸς ἐχρησιμοποιήθη κατὰ

τὰ τελευταῖα ἔτη ὡς τυπικὸν παράδειγμα διὰ νὰ καταδειχθῇ εἰς τὴν ἐγκυον ὅτι ὄντως ὁ τοκετὸς εἶναι φύσει ἀνώδυνος λειτουργία καὶ ὅτι ἡ γέννησις τέκνου δὲν εἶναι μόνον τὸ σπουδαιότερον ψυχικὸν βίωμα αὐτῆς, ἀλλὰ καὶ ἔργον ὅπερ ἀπαιτεῖ μεγάλην σωματικὴν ἱκανότητα ἐκ μέρους τῆς.

Κατὰ συνέπειαν, δέον αὕτη διὰ καταλλήλων μέσων νὰ προπαρασκευάζεται συστηματικῶς διὰ τὸν τοκετόν.

Περίεργον δὲ πράγματι εἶναι, ὅτι ἐνῶ οἱ ἀθληταὶ ἐξασκοῦνται διὰ νὰ προσέλθουν εἰς τὸν στίβον καὶ οἱ μαθηταὶ προπαρασκευάζονται συστηματικῶς διὰ τὰς ἐξετάσεις των, διὰ τὴν ἐγκυον οὐδεμία κατεβάλλετο μέχρι πρό τιος σοβαρὰ προσπάθεια πρὸς ψυχικὴν καὶ σωματικὴν προπαρασκευὴν αὐτῆς διὰ τὴν ἐκπλήρωσιν τῆς ἐπικειμένης ἀποστολῆς τῆς.

Η ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ ΚΑΤΑ DICK READ

Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, τὴν σπουδαιότεραν προσπάθειαν ψυχικῆς καὶ σωματικῆς προετοιμασίας τῆς γυναικὸς διὰ τὸν τοκετόν ἀποτελεῖ ἡ μέθοδος τοῦ Dr. Dick Read, διὰ τῆς ὁποίας ἀποσκοπεῖται ἀφ' ἑνὸς μὲν ἢ ἐξαφάνισις τοῦ φόβου καὶ ἡ ἐξουδετέρωσις τῆς ἐντάσεως, αἰτίων, κατὰ τὰ ἀνωτέρω, τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ ἀνάπτυξις τῶν σωματικῶν τῆς δυνάμεων κατὰ τὸν τοκετόν εἰς τὸ κατὰ τὸ δυνατὸν ἀνώτατον ὄριον.

Πρὸς ἐπίτευξιν τῶν ἀποτελεσμάτων τούτων προπαρασκευάζεται ἡ ἐγκυος ψυχικῶς καὶ ἰδίως σωματικῶς.

Α' Η ΨΥΧΙΚΗ ΑΓΩΓΗ τῆς ἐγκύου συνίσταται εἰς τὴν ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ ἐξοικειώσιν τῆς πρὸς τὰ φαινόμενα τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ τοῦ τοκετοῦ. Ἡ ἐκ μέρους τῆς ἐγκύου κατανόησις τῆς σκοπιμότητος καὶ τῆς κανονικότητος τῶν φαινομένων τούτων δημιουργεῖ εἰς αὐτὴν τὸ συναίσθημα τῆς ἀσφαλείας καὶ τῆς ἐμπιστοσύνης πρὸς τὰς ἰδίας δυνάμεις, ἀπελευθερώνει ταύτην ἐκ τῶν προκαλήψεων καὶ τῶν ἀδικαιολογητῶν φόβων καὶ ἐνισχύει τὴν ἐμπιστοσύνην τῆς πρὸς τὸν ἱατρὸν καὶ τὴν ἱατρικὴν βοήθειαν.

Β' Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ τῆς ἐγκύου συνίσταται εἰς τὴν ὑπὸ εἰδικῶς ἐκπαιδευμένης γυμναστρίας ἐφαρμογὴν, κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐγκυμοσύνης τῆς, εἰδικῶν ἀσκήσεων χαλαρώσεως καὶ ἀναπνοῆς, συμπληρουμένων διὰ τινων ἄλλων ἀσκήσεων ἐντάσεως, καταλλήλων διὰ τὴν διευκόλυνσιν τοῦ ἔργου τοῦ τοκετοῦ.

Διὰ τῆς «ψυχοσωματικῆς» αὐτῆς ἀγωγῆς τῆς ἐγκύου κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Dr. Dick Read—συνεργασία ἱατροῦ καὶ γυμναστρίας—ἐπιτυγχάνεται ἡ ὑπερνίκησις τοῦ φόβου καὶ ἡ ἐξουδετέρωσις τῆς ἐντάσεως, ἐπερχομένης οὕτω σωματικῆς καὶ ψυχικῆς χαλαρώσεως, μετ' ἄμεσον ἐπακόλουθον τὴν ἄρσιν ἢ τοῦλάχιστον τὴν εἰς μέγιστον βαθμὸν μείωσιν τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ.

Ἡ νέα αὕτη ἐν τῇ Μαιευτικῇ ὑπὸ τοῦ Dr. Dick Read εἰσαχθεῖσα μέθοδος «ψυχοσωματικῆς» ἀγωγῆς τῆς ἐγκύου, πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ, ἔρχεται ὅλως ἐπικαίρως διὰ τὴν ἐποχὴν μας, ὅπου κατ' ἐξοχὴν κυριαρχεῖ, λόγῳ τῶν μεταπολεμικῶν συνθηκῶν καὶ τοῦ συγχρόνου πολιτισμοῦ, ὁ φόβος, τὸ ἄγχος καὶ ἡ νεύρωσις.

Ἡ μέθοδος τοῦ Dr. Read ἀνεγνωρίσθη ὑπὸ τῆς Ἐπιστήμης ὡς ἀπλή, ἀ-

ποτελεσματικὴ καὶ τελείως ἀκίνδυνος διὰ τε τὴν μητέρα καὶ τὸ κῆμα.

Η ΧΑΛΑΡΩΣΙΣ

Ὡς μέσον ἐξουδετερώσεως τῆς ἐντάσεως χρησιμοποιεῖται ἡ χαλάρωσις. Διὰ τοῦ ὄρου «χαλάρωσις» ἐννοοῦμεν τὴν σωματικὴν ἐκείνην κατάστασιν, κατὰ τὴν ὁποίαν ὁ μυϊκὸς τόνος ἔχει μειωθῆ εἰς μέγιστον βαθμόν.

Ὡς εἶναι γνωστόν, ἡ ἔντασις πλείστων φυσιολογικῶν λειτουργιῶν, μεταξύ τῶν ὁποίων καὶ τὰ ἀντανακλαστικά, εἶναι ἀνάλογος τοῦ μυϊκοῦ τόνου, ὅστις ποικίλλει κατ' ἄτομον καὶ ἔχει ἄμεσον σχέσιν πρὸς τὴν ψυχικὴν κατάστασιν αὐτοῦ.

Γεννᾶται ἤδη τὸ ζήτημα, ἐὰν αἱ σωματικαὶ ἀντιδράσεις εἶναι ὑποτεταγμέναι εἰς τὰς ψυχικὰς διακυμάνσεις τοῦ ἀτόμου ἢ ἐὰν συμβαίνει τὸ ἀντίστροφον, ὡς παραδέχεται ἡ θεωρία τῶν James-Lange.

Κατὰ τὴν θεωρίαν αὐτήν, ὅταν δυνάμεθα νὰ μειώσωμεν τὴν ἔντασιν τοῦ μυϊκοῦ μας συστήματος, τότε ἐλαττοῦται καὶ ἡ ἔντασις τῶν ἀντανακλαστικῶν τοῦ σώματος. Τοῦτο συνήχθη ἐκ πειραματικῶν ἐρευνῶν καὶ ἐκ παρατηρήσεων ἐπὶ ἀρρώστων. Ἐκτὸς τούτου, εἶναι γνωστὸν ὅτι ὅταν τὸ μυϊκὸν σύστημα εὐρίσκεται ἐν χαλαρώσει, τὰ αἰσθήματα τὰ προερχόμενα ἐκ τῆς ἐν τῷ βάθει αἰσθητικότητος εἶναι οὐσιωδῶς ἀσθενέστερα ἢ ὅταν τὸ μυϊκὸν σύστημα εὐρίσκεται ἐν ἐντάσει.

Ὡσαύτως γνωρίζομεν ὅτι τὰ ἐκ τῆς περιοχῆς τοῦ ψυχικοῦ κόσμου προερχόμενα ἐρεθίσματα, ὅταν τὸ μυϊκὸν σύστημα εὐρίσκεται ἐν χαλαρώσει, ἐπιφέρουν σωματικὰς ἀντιδράσεις σημαντικῶς ἡπιωτέρας ἢ ὅταν τοῦτο εὐρίσκεται ἐν ἐντάσει. Ὁ μέγας ἐρευνητὴς Edmund Jacobson ἰσχυρίζεται μάλιστα τὰ ἑξῆς: «Τὰ δεδομένα ἐπιτρέπουν τὸ συμπέρασμα, ὅτι ὅπου ὑφίσταται πλήρης χαλάρωσις τῶν περιφερικῶν μυϊκῶν ὁμάδων, οὐδὲν ψυχικὸν ἐρέθισμα φθάνει μέχρις αὐτῶν».

Ὁ Dr. Read ἀποδεχόμενος τὴν ἀνωτέρω ἄποψιν παραδέχεται ὅτι ὅταν τὸ σῶμα τῆς ἐγκύου εὐρίσκεται ἐν πλήρει χαλαρώσει, ἡ παραγωγή τοῦ συναισθήματος

τοῦ φόβου καθίσταται ἀδύνατος. Τοῦτο ἔχει μεγάλην σημασίαν, διότι ἐκεῖ ὅπου δὲν ὑπάρχει φόβος δὲν ὑπάρχει καὶ ὑπερβολικὴ ἐπίδρασις τοῦ συμπαθητικοῦ νευρικοῦ συστήματος ἐπὶ τῶν μυῶν τῆς περιοχῆς τῆς λεκάνης. Τοῦτο σημαίνει ἐξαφάνισιν πάσης ὑπερβολικῆς μυϊκῆς ἐντάσεως τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας, τοῦ τραχήλου αὐτῆς καὶ τῆς ἐξόδου τοῦ πυελογεννητικοῦ σωλήνος.

Ὅταν ἡ χαλάρωσις τοῦ μυϊκοῦ τούτου συστήματος εἶναι πλήρης, τότε τὰ ἐξ αὐτοῦ προερχόμενα ἐρεθίσματα δὲν παρερμηνεύονται ὑπὸ τῆς τικτούσης, ἀλλ' ἐρμηνεύονται ὀρθῶς ὑπ' αὐτῆς καὶ ὑφίστανται ὀρθὴν ἐπεξεργασίαν.

Ἡ συνειδητὴ ἰκανότης τῆς γυναικὸς ὅπως χαλαρώνη κατὰ βούλησιν τὴν μυϊκὴν ἔντασιν τῆς εἰς μέγιστον βαθμόν, παρέχει μεγάλην βοήθειαν κατὰ τὸν τοκετόν. Ἡ ἰκανότης αὐτῆ τῆς ἐπιτόκου, τοῦ νὰ δύναται νὰ μειώνη ἀφ' ἑαυτῆς τὴν μυϊκὴν ἔντασιν τῆς, καὶ κατὰ συνέπειαν τὸ ἐκ ταύτης προκαλούμενον κατὰ τὰς ὠδίννας ἄλγος, δημιουργεῖ εἰς αὐτὴν συναίσθημα ἀσφαλείας καὶ ψυχικῆς ἡρεμίας, ὅπερ καθιστᾷ εὐχερῆ εἰς τὴν τίκτουςαν τὴν ἀνοχὴν καὶ κατανόησιν τῶν διαρκῶς ἐναλλασσομένων φαινομένων τοῦ τοκετοῦ χωρὶς ἢ τίκτουςα ν' ἀπολέση τὴν αὐτοκυριαρχίαν τῆς καὶ χωρὶς ν' ἀποστραφῇ ἢ προσοχὴ τῆς ἀπὸ τὸ ἔργον τοῦ τοκετοῦ.

Ἡ χαλάρωσις κατὰ τὰς ἐπὶ μέρους συστολάς τῆς μήτρας εἰς τὴν πρώτην περιόδον τοῦ τοκετοῦ ἐπιφέρει ἔντονον ἀναλγητικὸν ἀποτέλεσμα. Διὰ τῆς ἐπιτεύξεως πλήρους χαλαρώσεως, καθίσταται δυνατὴ ἢ ἐκ μέρους τῆς τικτούσης ἀποφυγὴ παντός ἄλγους τῆς πρώτης περιόδου ἐπὶ κανονικοῦ τοκετοῦ.

Κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξωθήσεως δὲν ἀπαιτεῖται χαλάρωσις, ἥτις ἄλλωστε θὰ ἦτο ἀδύνατον καὶ νὰ ἐπιτευχθῇ. Ὁ πυελο-

γεννητικός σωλήν είναι ήδη προπαρασκευασμένος διά τήν διόδον του έμβρύου. Όλοι οι μύες, οι διά πιέσεως προκαλούντες τήν είσοδον του έμβρύου εις τόν πυελογεννητικόν σωλήνα, συνεργάζονται μεθ' όλης τής ισχύος των. Τοῦτο επιφέρει πράγματι μεγάλην σωματικήν καταπόνησιν τής τικτούσης. Μετά πάσαν σύσπασιν, κατά τήν δευτέραν αὐτήν περίοδον του τοκετού, παρατηρείται έντονος δύσπνοια. Άκολουθοῦν βαθεΐα εισπνοαί. Ἡ προσπάθεια τής τικτούσης πρὸς ἀναπνοήν είναι μεγίστη. Ἡ πλήρης χαλάρωσις κατά τήν δευτέραν αὐτήν περίοδον ένδεικνυται μόνον κατά τήν μεταξύ τῶν ὠδίνων μεσολαβοῦσαν ἀνάπαυλαν, είναι δὲ τὸ καλύτερον μέσον πρὸς ἀποκατάστασιν τής μυϊκῆς ισχύος τής τικτούσης κατά τὰ χρονικά ταῦτα μεσοδιαστήματα.

Κατὰ κανόνα, ἐπὶ τῶν τικτουσῶν ἐκείνων αἱ ὁποῖαι εἶχον ἐφαρμοσίαι κατά τήν ἐγκυμοσύνην των τήν τεχνικὴν τής χαλαρώσεως, ἐλάχιστον, ἂν μὴ οὐδέν, ἐνόχλημα παρατηρεῖται κατά τήν δευτέραν περίοδον του τοκετού. Τὸ ἔμβρυον διέρχεται διά του ἐν χαλαρώσει τελούντος αἰδοίου,

χωρὶς ἡ τίκτουσα νὰ αἰσθανθῆ τήν παραμικροτέραν ἐνόχλησιν.

Κατὰ τήν τρίτην περίοδον του τοκετού, ἡ περίοδον τής ὑστεροτοκίας, ἡ χαλάρωσις δὲν είναι πλέον ἀναγκαΐα, δεδομένου ὅτι ἡ μήτηρ είναι ἤδη ψυχικῶς ἀπολύτως ἱκανοποιημένη ἐκ τῶν κλαυθμηρισμῶν του νεογεννήτου καὶ ἐκ του συναισθήματος τής μητρότητος, γεγονότων, τὰ ὁποῖα, ἐν συνδυασμῷ μετ' ἡν ἐν τῇ μήτρᾳ ἐλάττωσιν τής κυκλοφορίας, προκαλοῦν τήν ἐκλυσιν τῶν ὑστεραίων ὠδίνων, καὶ διά τούτων τήν ἐκβολήν του πλακοῦντος. Οὐχὶ δὲ σπανίως ἡ ἐκβολὴ αὐτὴ γίνεται ἄνευ οἰασδήποτε ἰατρικῆς βοήθειας.

Ἡ χαλάρωσις ἀποτελεῖ σπουδαῖον βοηθητικὸν μέσον διά τὸν τοκετόν, καὶ δὴ ἐν ἐξ ἐκείνων διά τὸν ὁποῖον δυνάμεθα νὰ ἀπολυτρώσωμεν τήν γυναῖκα ἀπὸ τὰς ἀντιφυσικὰς ἐπιδράσεις καὶ ἐπιρροάς, ἐπιβληθείσας εἰς αὐτὴν ὑπὸ του συγχρόνου πολιτισμοῦ καὶ τής ἀγνοίας.

Ἡ μέθοδος τής χαλαρώσεως οὐδεμίαν ἀπολύτως σχέσιν ἔχει πρὸς τήν ὑποβολήν καὶ τὸν ὑπνωτισμόν. (Συνεχίζεται)

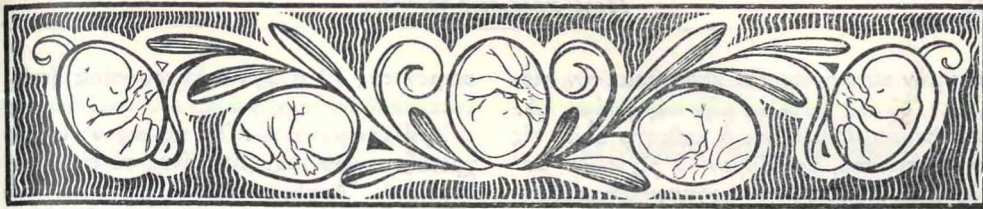
ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ

Asuncion, Παραγουάη.— Προκειμένου περί ρήξεως τής μήτρας, ἡ βασικὴ ἐπιδιώξις πρέπει νὰ είναι ἡ πρόληψις αὐτῆς. Κατὰ τοὺς R. Paredes καὶ B. Ismajovich (Asuncion) ἐφ' ὅσον ἐπέλθη ἡ ρῆξις, ἡ ένδεικνυομένη θεραπεία είναι: ἄμεσος λαπαροτομία καὶ μεταγγίσις αἵματος. Ἀναφέροντες 27 περιπτώσεις ρήξεως τής μήτρας ἐπισυμβάσης ἐπὶ 13.914 τοκετῶν γενομένων εἰς τὸ Μαιευτήριον του Ἐρυθροῦ Σταυροῦ τής Παραγουάης, οἱ ἐρευνῆται ἐτόνισαν ὅτι πρέπει νὰ ἔχωμεν ὑπ' ὄψιν ὅτι ἡ ρῆξις συμβαίνει συνήθως ἐπὶ πολυτόκων, ἐπὶ ἀσθενῶν ἐφ' ὧν ἐγένετο εἰς τὸ παρελθόν καισαρική τομή, μυοεκτομὴ ἢ σαλπινγεκτομὴ, καὶ ἐπὶ γυναικῶν αἰτινες παρουσιάζουν στενήν πυέλον καὶ ἀνώμαλον προβολήν. Ὅλαι αἱ ἀναφερθεῖσαι ρῆξεις ἐγένοντο κατὰ τήν διάρκειαν του τοκετού. Δέκα ένέα ἐπῆλθον αὐτομάτως, ένῶ αἱ ὑπόλοιποι ἐγένοντο μετὰ τραυματισμόν—μετασχηματισμός εἰς 3 περιπτώσεις, ἔμβρυουκλία εἰς 2, προσπάθεια ἔλξεως εἰς 1 καὶ ἔμβρυοτομία εἰς 1 περίπτωσιν. Ἄν καὶ θεωρητικῶς ἡ χειρουργικὴ θεραπεία είναι ὑστε-

ρεκτομὴ ἢ συρραφὴ τής ρήξεως, ἡ τελευταία ἐπεχειρήθη μόνον ἐπὶ μιᾶς περιπτώσεως. Εἰς τὰς ἀνωτέρω περιπτώσεις ἡ θνησιμότης του ἔμβρύου ἐφθασεν εἰς 96%, ένῶ ἡ θνησιμότης τής μητρὸς ὑπῆρξε 18%.

Ἰερουσαλήμ, Ἰσραήλ.— Κατ' ἀνακοίνωσιν του S. Adler (Νοσοκομεῖον Ἐβραϊκόν, Ἰερουσαλήμ), ἡ τριχομονὰς του κόλπου δυσκόλως θεραπεύεται, λόγῳ τής ἱκανότητος εὐκόλου προσαρμογῆς τής πρὸς τὰς μεταβολὰς του περιβάλλοντος καὶ τής ταχείας ἀντιστάσεως ἣν αὐτὴ ἀναπτύσσει. Ἡ τριχομονὰς κατέστη ταχέως ἀνθεκτικὴ ἔναντι μεγάλης ὁμάδος ἀποτελεσματικῶν φαρμάκων, ἐκτὸς τῶν παραγῶγων τής κίνησις, γεγονὸς ὅπερ δὲν ἐξετιμήθη εἰσέτι κλινικῶς. Ὁ ἐρευνητὴς ἐτόνισεν ὅτι ἡ ἐπιτυχία τής θεραπείας τής τριχομονιάσεως ἐξαρτᾶται ἐκ τής χρήσεως τῶν καταλλήλων δόσεων του ἐκάστοτε ἐκλεγομένου φαρμάκου, τὸ ὁποῖον πρέπει νὰ ἀντικαθιστῶμεν δι' ἄλλου τινὸς ἡ διὰ συνδυασμοῦ φαρμάκων πρὸ τής ἀναπτύξεως τής ἀντιστάσεως.



ΠΕΡΙ ΠΡΟΩΡΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ*

Ἰπό

ΧΑΡΑΣ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ

Διευθynούσης

Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη»

Τρόπος χορηγήσεως με μπιμπερόν. Ὁπως ἀνεφέραμεν, ἡ Ἀδελφὴ τῆς τραπέζης γάλακτος ἐτοιμάζει τὰ γάλατα στὰ μπιμπερόν καὶ τὰ τοποθετεῖ εἰς εἰδικὸν δίσκον μετὰ τὰ ὀνόματα τῶν προώρων. Τὰ μεταφέρει σκεπασμένα εἰς τὸν θάλαμον τῶν Προώρων καὶ θερμαίνει ἕκαστον μπιμπερόν εἰς ποτήριον θερμοῦ ὕδατος. Τοποθετεῖται ἀκολουθῶν τὸ νεογνὸν εἰς τὸ δεξιὸν πλευρόν, ἀπλώνομεν τὴν πετσετούλαν του, ἢ ὅποια εὐρίσκεται ἐντὸς εἰδικῆς θήκης ἐπὶ τῆς κλίνης του, κατὰ τοιοῦτον τρόπον, ὥστε νὰ προφυλάσῃ τὰ κλινοσκεπάσματα καὶ τὰ ἐνδύματα τοῦ προώρου, σηκώνομεν τὸ πρόωρον ὀλίγον ὑψηλὰ καὶ δίδομεν τὴν θηλὴν προσεκτικὰ χωρὶς νὰ ἀκουμπήσῃ κάπου καὶ ἐξαποστειρωθῇ καὶ χωρὶς ἀποτόμους κινήσεις, διὰ νὰ μὴ προκαλέσωμεν λύσιν τῆς συνεχείας τοῦ βλεννογόνου τοῦ στόματος. Διὰ τὸν ἴδιον λόγον πρέπει νὰ ἀποφεύγωμεν τὰς σκληρὰς θηλάς. Τὸ γεῦμα δὲν πρέπει νὰ διαρκῇ περισσότερον ἀπὸ 20 λεπτά, διὰ νὰ μὴ κουράζεται τὸ πρόωρον. Μετὰ πάροδον ἡμισείας ὥρας μετὰ τὸ γεῦμα, ἐπαναφέρομεν τὸ πρόωρον εἰς τὴν θέσιν του καὶ τοποθετοῦμεν τοῦτο ἀπὸ τὸ ἄλλο πλευρόν καὶ τὸ σκεπάζομεν, χωρὶς νὰ παύσωμεν νὰ τὸ παρακολουθῶμεν. Ὑπάρχουν περιπτώσεις κατὰ τὰς ὁποίας ἐν πρόωρον ἐπιτρέπεται νὰ θηλάσῃ. Ὁ θηλασμὸς γίνεται ἀπὸ τὴν μητέρα εἰς εἰδικὸν θάλαμον, πρέπει δὲ νὰ λαμβάνωνται ὅλαι αἰ προφυλάξεις, δηλ. μάρσα, μπλούζα, καλὸ πλύσιμο χειρῶν καὶ μαστῶν.

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου.

Χορήγησις τοῦ γάλακτος δι' οἰσοφαγικοῦ καθετήρος. Πρὸς τοῦτο χρειάζεται εἷνας δίσκος, ὅστις περιέχει μίαν κάψαν μετὰ θερμὸν ὕδωρ διὰ νὰ θερμαίνεται τὸ γάλα, ἐν ποτήριον ὑάλινον ἠριθμημένον κατὰ γραμμάρια, ἐν μπουκαλάκι μετὰ γλυκερίνην ἀποστειρωμένην, γάλα ἀποστειρωμένη καὶ εἰς ἀποστειρωμένον ἐλαστικὸς καθετῆρ No 8 ἐντὸς ἀσήπτου ὑαλίνου βάζου. Δι' ἕκαστον πρόωρον χρησιμοποιεῖται ἰδιαίτερος ἐλαστικὸς καθετῆρ. Προκειμένου νὰ γίνῃ χρῆσις καθετήρος, μετροῦμεν τὴν ἀπόστασιν ἀπὸ τὴν ρίζαν τῆς ρινὸς τοῦ προώρου μέχρι τῆς ξιφοειδοῦς ἀποφύσεως καὶ σημειῶνομεν τὴν ἀπόστασιν ταύτην ἐπὶ τοῦ καθετήρος, τοῦ φθάνει ἕως τὴν ρίζαν τῆς ρινὸς. Εἰς περίπτωσιν πλειόνων προώρων, πρὸς ἀποφυγὴν συγχύσεως καὶ χρησιμοποίησεως δι' ἐν πρόωρον τοῦ καθετήρος ἄλλου προώρου, ἐνδείκνυται ὅπως εἰς τὸ κρεββατάκι τοῦ προώρου προσδένομεν κλωστὴν ὁμοίου χρώματος πρὸς τὴν χρησιμοποιηθεῖσαν εἰς τὸν καθετῆρα ὡς ἄνω.

Ὅταν ὅλα εἶναι ἔτοιμα, ἀνοίγομεν τὴν κλίνην τοῦ νεογνοῦ, ὑψώνομεν ὀλίγον τὸ κεφαλάκι του, τὸ τοποθετοῦμεν εἰς ὑπτίαν θέσιν καὶ χρησιμοποιοῦμεν, ἀντὶ πετσέτας, πανὶ ἀποστειρωμένον. Ἡ Ἀδελφὴ πλύνει τὰς χεῖρας της μετὰ βουρτσαν, μετὰ σαπουνάδαν καὶ διάλυσιν ντετόλης, χωρὶς νὰ τὰς σκουπίσῃ, ἀλλὰ στεγνώνουσα ταύτας εἰς τὸν ἀέρα. Παίρνει τὸν καθετῆρα, ἀφοῦ βάλῃ τὸ ἄκρον του εἰς γλυκερίνην, καὶ τὸν εἰσάγει μετὰ προσοχὴν εἰς τὸν οἰσοφάγον, ἕως ὅτου τὸ σημεῖον τῆς κλωστῆς φθάσῃ εἰς τὰ χεῖλη ἀκριβῶς τοῦ νεογνοῦ. Καθ' ἣν

στιγμὴν εἰσάγομεν τὸν καθετήρα, τὸν πιέζομεν, οὕτως ὥστε νὰ μὴν πάρῃ ἀέρα. Ἄφου βεβαιωθῶμεν ὅτι ὁ καθετήρ εἶναι εἰς τὴν θέσιν του, ἀρχίζομεν νὰ ρίχνωμεν ἀπ' εὐθείας τὸ γάλα, ἀφού προηγουμένως ἐλέγξωμεν τὴν θερμοκρασίαν του, εἰς λεπτόν ὑάλινον χωνὶ ποῦ ἔχομεν τοποθετήσῃ εἰς τὸ ἄκρον του. Ἀρχίζομεν νὰ ρίπτωμεν τὸ γάλα μὲ βραδὺν ρυθμόν, καὶ ὅταν τελειώσῃ, περιμένομεν μερικὰ δευτερόλεπτα ἕως ὅτου ὁ καθετήρ κενωθῇ τελείως, πρὶν δὲ τὸν ἀνασύρωμεν τὸν πιέζομεν διὰ τῶν δακτύλων. Ἡ ἐξαγωγή του πρέπει νὰ γίνῃ βραδέως καὶ μετὰ προσοχῆς. Μεγίστη προσοχὴ καὶ σχετικὴ πείρα ἀπαιτεῖται διὰ τὴν διὰ καθετήρος διατροφήν. Ἐπιστᾶται ἰδίως ἢ προσοχὴ κατὰ τὴν εἰσαγωγὴν καὶ ἐξαγωγὴν τοῦ καθετήρος. Κατὰ τὴν τελευταίαν, ὑφίσταται πάντοτε ὁ κίνδυνος τῆς εἰσόδου σταγόνων γάλακτος εἰς τὴν ἀναπνευστικὴν ὁδόν, καὶ ἐντεῦθεν ἀσφυξίας τοῦ προώρου. Κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ γεύματος παρακολουθοῦμεν μετὰ προσοχῆς τὸ χρῶμα τοῦ νεογνοῦ, καὶ ἂν παρουσιάσῃ σημεῖα κυανώσεως ἢ ἄλλην δυσφορίαν, ἀποσύρομεν τὸν καθετήρα προσεκτικᾶ. Ἄφου τελειώσῃ τὸ γεῦμα, ἀφίνομεν τὸ πρόωρον ἀκίνητον, καὶ μετὰ παρέλευσιν ἡμισείας ὥρας ἐπαναφέρομεν τοῦτο εἰς ὑπτίαν θέσιν. Πλὴν τοῦ ἐλαστικοῦ καθετήρος, ὑπάρχει καὶ μόνιμος λεπτὸς καθετήρ ἀπὸ πλαστικὴν ὕλην, ποῦ ἔμπορεῖ νὰ μείνῃ ἐπὶ 4-5 ἡμέρας καὶ εἰσάγεται διὰ τῆς ρινός. Πρακτικῶς δὲν φαίνεται νὰ παρέχῃ περισσοτέρας ὑπηρεσίας, ὑπάρχει δὲ καὶ ὁ κίνδυνος τῆς διατρήσεως τοῦ στομάχου.

BITAMINAI

Ἄλλα γενικῶς τὰ πρόωρα νεογνά ἔχουν ἀνάγκην βιταμινῶν καὶ ἀλάτων, ἀνεξαρτήτως ἂν λαμβάνουν μητρικὸν ἢ ξένον γάλα. Αἱ συνήθεις βιταμῖναι εἶναι:

1) Βιταμίνη Α + D: Ἀπαιτουμένη δόσις, 3.000 μονάδες περίπου ἡμερησίως. Ἡ χορήγησις τῆς ἀρχεται ἀπὸ τῆς 2ας ἐβδομάδος προοδευτικῶς. Σκευάσματα: Adexoline, Adevit κλπ. Εἰς τὸ τέλος τῆς πρώτης ἐβδομάδος χορηγοῦμεν εἰς τὸ νεογνὸν 1 σταγόνα καὶ αὐξάνομεν ἡμερησίως τὴν δόσιν κατὰ μίαν σταγόνα, ἕως ὅτου φθά-

σωμεν τὰς 10 σταγόνους ἡμερησίως (πάντοτε κατόπιν συμβουλῆς τοῦ παιδιάτρου).

2) Βιταμίνη C: Τὸ πρόωρον νεογνὸν χρειάζεται 50 mg. βιταμίνης τὸ εἰκοσιτετράωρον. Ἀρχίζομεν νὰ χορηγῶμεν τὴν τρίτην ἡμέρα ἀπὸ 5 mg., καὶ αὐξάνομεν ἡμερησίως τὴν δόσιν ἀνά 5, ἕως ὅτου φθάσωμεν τὰ 50 mg. Αὕτη χορηγεῖται εἰς δισκία ἢ ἐνέσεις ἢ εἰς σταγόνους (σκευάσματα βιταμίνης εἰς σταγόνους: Cecon-Cebion). Ἡ ποσότης ἀνω τῶν 50 mg. αὐξάνεται κατόπιν ἐντολῆς ἱατροῦ.

3) Βιταμίνη B₁: Δύναται νὰ δοθῇ ὑπὸ τὸν τύπο τῆς Benerva. Βιταμίνη B (σύνπλεγμα). Ἡ χορήγησις τῆς δὲν εἶναι ἀπαραίτητος. Δίδεται κατόπιν ἱατρικῆς ἐντολῆς.

4) Βιταμίνη K: Χορηγεῖται, ὡς ἐλέχθη, ἐφ' ἀπαξ, εἰς δόσιν 2-4 mg., δι' ἐνδομυϊκῆς ἐνέσεως ἢ χορηγεῖται εἰς τὴν μητέρα κατὰ τὸν τοκετόν. Σκευάσμα Karavit κτλ. Τελευταίως ἀποφεύγονται ἠϋξημένοι δόσεις βιταμίνης K, εἴτε χορηγουμένης ἐφ' ἀπαξ ἢ κατὰ σειρὰν ἡμερῶν, διότι ὑπάρχει κίνδυνος, ἐπὶ ἰκτέρου, νὰ εὐνοηθῇ ἢ ἐγκατάστασις πυρηνικῆς βλάβης.

Ἄλατα. Ἐκ τῶν ἀλάτων, χρησιμοποιεῖται συνήθως μόνον ὁ σίδηρος μετὰ τὴν 4ην ἐβδομάδα εἰς σταγόνους. Σκευάσματα: Fergon elixir 6% Colliron 10%. Δύναται νὰ χορηγηθῇ καὶ δι' ἐνδομυϊκῶν ἐνέσεων, ὑπὸ τὴν μορφήν τοῦ σκευάσματος Inferon, κατόπιν ἱατρικῆς ὁδηγίας. Αἱ βιταμῖναι καὶ τὸ ἀσβέστιον δὲν προστίθενται εἰς τὸ γεῦμα, ἀλλὰ δίδονται χωριστὰ μὲ κουταλάκι ἀμέσως πρὸ τοῦ γεύματος. Ὁ σίδηρος δύναται νὰ προστεθῇ εἰς τὸ γεῦμα. Χυμὸς φρούτων (πορτοκάλι): χορηγεῖται συνήθως μετὰ τὸν 2ον μῆνα προοδευτικῶς, ἀπὸ 1-3 κουταλάκια γλυκοῦ καθ' ἐκάστην.

ΚΕΝΩΣΕΙΣ

Κάθε κένωσις πρέπει νὰ ἐξετάζεται ἀπὸ τὴν Μαῖα ἢ τὴν ἀδελφὴν καλῶς, καὶ ὅταν ὑπάρχῃ ἀνάγκη νὰ φυλάσσεται διὰ νὰ τὴν ἰδῇ ὁ ἱατρός. Οἱ χαρακτηριστῆρες τῆς φυσιολογικῆς κενώσεως εἶναι γνωστοί: ὡς πρὸς τὸν ἀριθμόν, συνήθως 2-3 τὸ εἰκοσιτετράωρον. Πᾶσα παρέκκλισις ἐκ τοῦ φυσιολο-

γικοῦ, ὅσον ἀφορᾷ τὸν ἀριθμὸν, τὴν σύστασιν, τὴν περιεκτικότητα εἰς ὑγρά (ὕδαρες), τὸ χρῶμα τῶν κενώσεων ἢ τὴν ὑπαρξίν βλένης ἢ αἵματος, σημειοῦται καὶ ἀναφέρεται εἰς τὸν παιδίατρον.

Μέλαινα κένωσις. Δυνατὸν νὰ προέρχεται ἀπὸ αἱμορραγικὰς παθήσεις τοῦ νεογνοῦ, ὅποτε καὶ συνοδεύει συνήθως βαρεῖαν γενικὴν κατάστασιν. Συνήθως προέρχεται ἀπὸ ραγάδας τῆς μητρὸς ἢ ἀπὸ κατάποσιν αἱματηρῶν ὑγρῶν κατὰ τὸν τοκετόν. Φυλάσσεται ἢ κένωσις καὶ εἰδοποιεῖται ὁ ἰατρός.

ΒΑΡΟΣ ΠΡΟΡΩΝ

Ὅπως καὶ ἐπὶ τελειομῆνων, κατὰ τὰς πρώτας 4-5 ἡμέρας σημειοῦται ἀπώλεια βάρους. Ἡ ἀνάκτησις τοῦ βάρους γεννήσεως γίνεται μὲ ρυθμὸν βραδύτερον τῶν τελειομῆνων, ἢ μετέπειτα ὅμως ἀνάπτυξις εἶναι ταχύτερα. Οὕτως ἐν πρόρων διπλασιάζει τὸ βάρος του συνήθως περὶ τὸ τέλος τοῦ 3ου μηνός, τὸ τριπλασιάζει περὶ τὸ

τέλος τοῦ 5ου μηνός, καὶ τὸ τετραπλασιάζει περὶ τὸ τέλος τοῦ πρώτου ἔτους.

ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΝΟΣΟΙ ΠΡΟΡΟΥ

Μυκητώδης στοματίτις : Ἀποτελεῖ σοβαρὰν πάθησιν δι' ἐν πρόρων νεογνόν, διότι δυνατὸν νὰ προκληθοῦν ἐπιπλοκαί. Διὰ τὸν λόγον τοῦτο πρέπει νὰ καταβάλλεται προσπάθεια προλήψεως.

Αἰτία : Ὀφείλεται εἰς μύκητα, τὸ *φίδιον τὸ λευκάζον*, τοῦ ὁποίου ἡ ἀνάπτυξις εὐνοεῖται ἀπὸ τὴν μὴ τήρησιν τῆς ἀσηψίας τῶν μπιμπερόν, θηλῶν, κουταλιῶν καὶ γενικῶς ὄλων τῶν ἀντικειμένων ποῦ ἔρχονται εἰς ἐπαφὴν μὲ τὸ νεογνόν. Ἐπίσης συντελεῖ καὶ ὁ τραυματισμὸς τοῦ βλεννογόνου τοῦ στόματος, καθὼς καὶ ἡ κατάπτωσις τοῦ ὄργανισμοῦ.

1) Προφυλακτικὴ ἀγωγή: Τελεία ἀποστείρωσις τῶν μπιμπερόν, θηλῶν, κουταλιῶν κλπ. Προσοχὴ κατὰ τὴν διατροφὴν, ὥστε νὰ διατηρῆται ἡ ἐλαστικὴ θηλή



Ἐλεγχος βάρους πρόρου.

καθαρὰ καὶ νὰ μὴ εἰσάγεται βιαίως εἰς τὸ στόμα τοῦ νεογνοῦ, διὰ νὰ μὴ προκαλεῖται ἐρεθισμὸς τοῦ βλεννογόνου.

2) Θεραπευτικὴ ἀγωγή: Ἐνστάλαξις ἐπὶ 3 φορές τριῶν σταγόνων διαλύματος ἰώδους γεντιανῆς 1%, ἢ χρῆσις Mycostatine 8-10 σταγόνας μετὰ κάθε γεῦμα, ἢ χρῆσις ἐλαχίστης σόδας ἐντὸς τοῦ στόματος τοῦ προώρου. Πολλάκις ἡ στοματῖτις ἐπιμένει, καὶ χρειάζεται ἐντατικὴ προσπάθεια ἐκ μέρους τῆς Μαιίας. Τὰ νεογνὰ ἀπομονώνονται μόνις ἐμφανίσουν στοματίτιδα, ὡς καὶ ἅπαντα τὰ ἀντικείμενα τῆς διατροφῆς των.

Ἐρεθισμένοι γλουτοί. Παράτριμμα:

Αἰτία: 1) Παρὰμέλησις νεογνοῦ, ὄχι καλὸς ἱματισμὸς, χρῆσις σκληρῶν ὑφασμάτων καὶ κακὸς καθαρισμὸς. 2) Κενώσεις: Ὅταν εἶναι πολλαί. 3) Οὖρα: Ὅταν τὰ πανιά δὲν πλύνονται καλῶς, ὅταν δὲν ἀλλάσσονται συχνά, ὅταν εἰς τὰ οὖρα ἀναπτύσσεται ἀμμωνία (χαρακτηριστικὴ ὁσμὴ) ὀφειλομένη εἰς τὴν διάσπασιν τῆς οὐρίας ὑπὸ τοῦ ἀμμωνιογόνου βακίλλου τῶν κοπράνων, ὅταν συνυπάρχη μυκητῶδης στοματῖτις.

Θεραπεία: 1) Ἀλλαγὴ κατὰ τὰς κανονισμένας ὥρας διὰ καθαροῦ ἱματισμοῦ. 2) Ἐκθεσις τῶν γλουτῶν εἰς τὸν ἀέρα (χωρὶς νὰ σκεπάζονται). Προσοχὴ πρὸς ἀποφυγὴν κρυολογήματος. 3) Χρησιμοποίησις διαφόρων πομμᾶδων, ὡς Fissan κλπ. 4) Προσεκτικὸς καθαρισμὸς. 5) Χρῆσις δισκιῶν Ροδέρμ διὰ παρασκευὴν διαλύματος, ἐνθα ἐμβαπτίζονται τὰ σπάργανα, ὅταν ὑπάρχη ὁσμὴ ἀμμωνίας εἰς τὰ οὖρα. Τὰ δισκία ταῦτα περιέχουν ἄλατα ἀμμωνίου, τὰ ὁποῖα ἐμποδίζουν τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ ἀμμωνιογόνου βακίλλου, καὶ συνεπῶς δὲν γίνεται διάσπασις τῆς οὐρίας καὶ παραγωγὴ ἀμμωνίας. 6) Χρῆσις διαλύματος σόδα ἢ ἐπάλειψις διὰ διαλύσεως Gentiane Violet 1%, ὅταν συνυπάρχη μυκητῶδης στοματῖτις.

ΑΣΦΥΞΙΑ ΠΡΟΩΡΟΥ

Ἡ ἀσφυξία εἶναι μία κατάστασις κατὰ τὴν ὁποῖαν ὁ ὀργανισμὸς τοῦ προώρου ἀδυνατεῖ νὰ προσλάβῃ ὀξυγόνον καὶ ν' ἀποβάλλῃ διοξειδίου τοῦ ἄνθρακος. Ἐμφανίζεται

συχνὰ εἰς τὰ πρόωρα καὶ ὀφείλεται κυρίως εἰς τὴν ἀτελεῖ ἐκπτυξιν τῶν πνευμόνων, λόγῳ τῆς ἀδυναμίας τῶν ἀναπνευστικῶν μυῶν, με ἀποτέλεσμα τὴν ἀνοξαιμίαν. Ἐπίσης ἀσφυξίαν μποροῦν νὰ προκαλέσουν καὶ αἱ ἐξῆς καταστάσεις:

1) Εἰσρόφησις τῶν βλεννῶν, δι' ὃ ἀπαιτεῖται μεγάλη προσοχή.

2) Παράτασις τοκετοῦ καὶ ἀνώμαλοι τοκετοί.

3) Κακὴ διατροφή, κυρίως ὅσον ἀφορᾷ τὸν τρόπον χορηγήσεως αὐτῆς.

4) Μολύνσεις διάφοροι, ὡς πνευμονία κ.ἄ.

5) Κεντρικὰ αἰτία, ὡς π.χ. ἐγκεφαλικαὶ αἱμορραγίαι. Ἡ Μαῖα ποῦ ἀσχολεῖται μετὰ τὴν περιποίησιν τῶν προώρων πρέπει νὰ εἶναι πεπειραμένη καὶ γρήγορη, ὥστε νὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ προσφέρῃ τὰς πρώτας βοηθείας χωρὶς ἀργοπορίαν. Χορηγήσις δηλαδὴ ὀξυγόνου, ἀφαίρεσις βλεννῶν, Κοραμίνη καὶ Λομπελίνη εἰς ἔνεσιν. Καθὼς ἀνεφέραμεν, μιὰ αἰτία τῆς ἀσφυξίας εἶναι ἡ κακὴ διατροφή, διὰ τὴν ὁποῖαν ἐξ ὀλοκλήρου ὑπεύθυνος εἶναι ἡ Μαῖα. Οἱ λόγοι τῆς κακῆς διατροφῆς, ἀπὸ τοὺς ὁποίους ἤμπορεῖ νὰ ἐπέλθῃ κυάνωσις, εἶναι οἱ ἐξῆς:

α) Μεγάλῃ ποσότης γάλακτος, ὅποτε τὸ παιδί ἔχει δυσφορίαν καὶ πιθανὸν καὶ ἐμέτους. Ὅταν δίδῃ πολὺ γεμᾶτο τὸ κουτάλακι ἢ πολλὰ σταγόνες μετὰ τὸ σταγονόμετρο, ἢ ὅταν ἡ θηλὴ ἔχῃ μεγάλη ὀπὴ καὶ τρέχῃ πολὺ γάλα.

β) Ὅταν ἡ τροφὴ χορηγῆται πολὺ γρήγορα.

γ) Ὅταν ἡ τροφὴ χορηγῆται πολὺ ζεστή, ἢ καὶ ἀντιθέτως.

δ) Ἡ σύντομος ἐναρξὶς διατροφῆς.

ε) Κακὴ στάσις τοῦ νεογνοῦ κατὰ τὸ γεῦμα.

ς) Ἡ πτώσις τῆς θερμοκρασίας.

ζ) Ἡ χρῆσις μπιμπερόν εἰς πρόωρον ἀνίκανον νὰ θηλάσῃ.

Ἐχομεν δύο εἶδη ἀσφυξίας: α) Τὴν λευκὴν, ἣτις προέρχεται ἀπὸ κεντρικὰ αἰτία καὶ ἡ πρόγνωσις τῆς εἶναι βαρεῖα. β) Τὴν κυανὴν, ἣ ὁποῖα πολὺ συχνὰ παρουσιάζεται εἰς τὰ πρόωρα καὶ εἶναι καλυτέρας προγνώσεως.

(Συνεχίζεται)

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ - ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

1) "Όταν μεταχειριζόμεθα πολυμυξίνην εις τὴν θεραπείαν τοῦ πνοκτανικοῦ βακτηριδίου, τὸ φάρμακον χορηγείται τοπικῶς ἢ δι' ἐνδομυϊκῆς ἐνέσεως; Χρησιμοποιεῖται κορτιζόνη πρὸς διευκόλυνσιν τῆς δράσεώς του;

Ἡ πολυμυξίνη δύναται νὰ χορηγηθῆ εἴτε δι' ἐνδομυϊκῆς ἐνέσεως εἴτε διὰ τοπικῆς ἐφαρμογῆς. Ἡ κορτιζόνη δὲν εὐκολύνει τὴν ἐνέργειαν τῆς πολυμυξίνης ἢ ἄλλων ἀντιβιοτικῶν. Ἐπιδρᾷ ἐπὶ ἀρκετῶν συμπτωμάτων τῆς λοιμώξεως καὶ τῶν ἀλλεργικῶν καταστάσεων χωρὶς νὰ θεραπεύῃ τὴν ὑποκειμένην νόσον. Βεβαίως συνιστᾶται ἡ χορήγησίς της εἰς ὠρισμένας περιπτώσεις, ὅπου χορηγοῦνται ἀντιβιοτικά καὶ κορτιζόνη, τὸ ἐν πρὸς θεραπείαν τῆς λοιμώξεως καὶ τὸ ἄλλο πρὸς ἀνακούφισιν τῶν τοξιναιμικῶν, φλεγμονωδῶν καὶ ἀλλεργικῶν ἐκδηλώσεων.

2) Πότε φυσιολογικῶς πρέπει νὰ γίνῃ ἡ σύγκλεισις τῶν πηγῶν τῆς κεφαλῆς τοῦ νεογνοῦ;

Συνήθως ἡ σύγκλεισις τῆς προσθίας πηγῆς ἐκτελεῖται κατὰ τοὺς τελευταίους μῆνας τοῦ 1ου ἔτους. Ἀλλὰ ἐὰν αὕτη γίνῃ κατὰ τι ἐνωρίτερον ἢ ἀργότερον, δὲν ἔχει παθολογικὴν σημασίαν.

3) Ποία εἶναι ἡ αἰτία καὶ ποία ἡ θεραπεία τοῦ ἀνευρύσματος τῆς πνευμονικῆς; Δύναται ἡ πάθησις νὰ διαγνωσθῆ διὰ τῶν ἀκτίνων X; Ἀπαραιτήτως ἡ πάθησις καταλήγει εἰς ρῆξιν τῆς πνευμονικῆς ἀρτηρίας;

Τὸ ἀνεύρημα τῆς πνευμονικῆς ἀρτηρίας

εἶναι συνήθως δευτεροπαθές, κατόπιν πνευμονικῆς φυματιώσεως, βρογχεκτασίας ἢ ἄλλων ἀσθενειῶν εἰς τὰς ὁποίας παρατηρεῖται καταστροφή πνευμονικοῦ ἴστοῦ. Εἶναι ἐξαιρετικῶς σπανία ὡς πρωτοπαθῆς πάθησις· ἄνω διάτασις τῆς πνευμονικῆς ἀρτηρίας παρατηρεῖται εἰς μερικὰς μορφὰς συγγενοῦς καὶ ἐπικτήτου καρδιοπαθείας. Ἡ θεραπεία εἶναι ἡ θεραπεία τῆς πρωτοπαθοῦς παθήσεως.

Ἡ διάγνωσις σπανίως δύναται νὰ γίνῃ διὰ τῶν ἀκτίνων X.

Ἀνευρύσματα τῆς πνευμονικῆς ἀρτηρίας, τὰ ὁποῖα δὲν ρῆγγνυται καὶ ἐπομένως δὲν προκλοῦν αἰμόπτυσιν, πιθανῶς δὲν θὰ διαγνωσθοῦν, ἐπομένως εἶναι ἀδύνατον νὰ λεχθῆ πῶσα μικρὰ ἀνευρύσματα ὑπάρχουν ἐὰν δὲν ραγοῦν.

4) Πρέπει νὰ μᾶς ἀνησυχῆ ἡ βραδεία σύγκλεισις;

Βεβαίως, ἐφ' ὅσον ἡ πηγὴ παραμένει ἀνοιχτὴ πέραν τῶν 14 μηνῶν. Συνήθως, αἷτια καθυστέρησεως τῆς συγκλίσεως τῆς προσθίας πηγῆς εἶναι ἡ ραχίτις καὶ αἱ ἀνωμαλίας τῆς κεφαλῆς.

5) Ἐπιτρέπονται τὰ θαλάσσια λουτρά κατὰ τὴν κύησιν, καὶ ποίους μῆνας;

Τὰ θαλάσσια λουτρά ἐπιτρέπονται κατὰ τὴν κύησιν, ἀκινδύνως, μέχρι τῶν μέσων τοῦ 7ου μηνός, ὑπὸ τὴν προϋπόθεσιν, ὅτι ἡ ἔγκυος δὲν θὰ παρουσιάξῃ παθολογικὰ φαινόμενα ἐξ οὐδενὸς συστήματος.

“ΕΛΕΥΘΛ,,

ΔΕΛΤΙΟΝ

Ἀποκόψατε τὸ παρὸν καὶ ἀποστείλατέ το μὲ τὴν ἐρώτησίν σας.

ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΜΑΣ

Ἀνακοίνωσις

Τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Φιλιατῶν καλεῖ τοὺς ἐπιθυμοῦντας νὰ καταλάβωσι τὰς ἀκολουθοῦσας ὀργανικὰς θέσεις αὐτοῦ: 1) Βοηθοῦ Ἱατροῦ Χειρουργικῆς Κλινικῆς, 2) Διευθυνούσης Ἀδελφῆς, 3) Προϊσταμένης Κλινικῆς, 4) Μαΐας, 5) Νοσοκόμου-Τραυματιοφορέως, ὅπως ὑποβάλλωσιν αἰτήσεις μετὰ τὴν κατὰ Νόμον δικαιολογητικῶν μέχρι 15.9.1959.

Ἡ πρόσληψις τοῦ Βοηθοῦ Ἱατροῦ ἐνεργεῖται βάσει τοῦ ἄρθρου 18 τοῦ 3097/1954 Ν.Δ., ἐπὶ ἀποδοχαῖς βαθμοῦ 8ου διὰ ἀνειδικειύτους καὶ 7ου διὰ τοὺς εἰδικευμένους.

Ἡ Διευθύνουσα Ἀδελφὴ θέλει προσληφθῆ ἐπὶ βαθμῷ 6ῳ.

Ἡ Μαῖα Α' τάξεως ἐπὶ βαθμῷ 7ῳ καὶ Β' τάξεως ἐπὶ βαθμῷ 9ῳ. Εἰς τὴν Μαΐαν χορηγεῖται πρόσθετον ἐπίδομα δι' ἐν ἐξάμηνον ὑπὸ τοῦ Συλλόγου Προνοίας τοῦ Ἰδρύματος, Δρχ. 400 μηνιαίως.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Γενικὴ Διεύθυνσις Ὑγιεινῆς

Δ/σις Κοινωνικῆς Ἀσφαλίσεως Ἀγροτῶν

Ἀριθ. Πρωτ. 2917

Ἀριθ. Ἐγκ. 306

Ἀθῆναι τῆ 20ῃ Μαΐου 1959

Θέμα: «Περὶ ἀπονομῆς εὐφήμου μνείας καὶ ἐπαίνου εἰς ἱατροὺς τῶν Κοινοτικῶν καὶ Ἀγροτικῶν Ἱατρείων.»

Ἐχοντες ὑπ' ὄψιν... κτλ.

Ἀποφασίζομεν

Ἀπονέμομεν εὐφημον μνείαν καὶ ἐπαῖνον εἰς τοὺς κάτωθι Ἱατροὺς:

1) Ἐπαῖνον. Εἰς τὸν ἱατρὸν Χρήστον Χουλιάραν τοῦ Ἀγροτικοῦ Ἱατρείου Μησίστης Νομοῦ Ἄρτης, διότι ὄχι μόνον ἀσκεῖ τὰ καθήκοντα του ὡς θεράπων ἱατρός ἱκανοποιητικῶς, ἀλλὰ πλέον αὐτῶν ἀσκεῖ προληπτικὴν ἱατρικὴν καὶ ἐνδιαφέρεται διὰ τὴν ἐν γένει ἐξυγίανσιν τοῦ χωρίου ἐκ τῶν ἐστιῶν μολύνσεως, ἐπιτυχῶν δ' ἅμα ν' ἀποσπάσῃ τὴν ἀγάπην καὶ ἐκτίμησιν τῶν κατοίκων τῆς περιοχῆς του. Ἐπίσης κατάρθρωσεν ὅπως εἰς ὅλας τὰς οἰκίας κατασκευασθοῦν ἀφουδνηρία μετὰ βόθρων, γεγονός δ' ὅπερ καὶ τὴν γενικὴν κατάστασιν ἀπὸ ἀπόψεως ὑγιεινῆς τοῦ χωρίου ἐβελτίωσε καὶ τὸ ἐκπολιτιστικὸν ἐπίπεδον τῶν κατοίκων του ἀνύψωσεν.

2) Ἐπαῖνον. Εἰς τὸν ἱατρὸν Νικόλαον Παπαδημητρίου τοῦ Ἀγροτικοῦ Ἱατρείου Μαλανδρινίου τοῦ Νομοῦ Ἀργολίδος, διότι ἡ πίστις του εἰς τὸ πρόγραμμα Κοινωνικῆς Ἀσφαλίσεως τῶν Ἀγροτῶν καὶ ὁ ζῆλος καὶ τὸ ἐνδιαφέρον του διὰ τὴν κατὰ τὰς φιλοδοξίας τοῦ Ὑπουργείου ἐπιτυχίαν αὐτοῦ ἀποτελοῦν παράδειγμα πρὸς μίμησην. Τὸ Ἱατεῖον του, ἐν τῇ ἐκθέσει τοῦ Ἐπι-

Ἱ Νοσοκόμος τραυματιοφορεὺς ἐπὶ βαθμῷ 11ῳ.

Ἡ Διευθύνουσα καὶ ἡ Προϊσταμένη Ἀδελφὴ δέον νὰ κέκτηνται τὰ ὑπὸ τοῦ ἄρθρου 8 παρ. 3097/1954 προβλεπόμενα προσόντα.

Ἡ Μαῖα δέον νὰ εἶναι Διπλωματοῦχος Σχολῆς Μαϊῶν καὶ νὰ κέκτηται ἀδείας ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος.

Ὁμιλία

Τὴν 1ην Ὀκτωβρίου, ἡμέραν Πέμπτην καὶ ὥραν 6 μ.μ. εἰς τὰ γραφεῖα τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαϊῶν (Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη») θὰ ὁμιλήσῃ ἡ Ἐπιστήμων Μαῖα καὶ Διπλωματοῦχος Νοσοκόμος Miss Mary Cannon, Διευθύνουσα τοῦ Μαιευτηρίου τοῦ Μπέρμιγχαμ, θὰ προβληθῇ δὲ συγχρόνως καὶ ἡ ταινία «Ἡ Ἀγγλὶς Μαῖα». Μετὰ τὴν ὁμιλίαν θὰ προσφερθοῦν ἀναψυκτικὰ εἰς τὸν περίβολον τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη».

θεωρητοῦ κ. Πυλαρινοῦ, εἶναι ἐν ἀπὸ τὰ καλύτερα Κοινοτικά καὶ Ἀγροτικά Ἱατρεῖα τῆς χώρας. Ὁ ἱατρός κ. Παπαδημητρίου, ἔχων πλήρη συνείδησιν τῆς ἀποστολῆς του, ἐφρόντισε διὰ τὴν κατὰ πάντα εὐπρεπῆ ἐμφάνισιν τοῦ Ἱατρείου του.

3) Εὐφημον μνείαν. Εἰς τὸν ἱατρὸν Βησσαρίωνα Πάλμου τοῦ Κοινοτικοῦ Ἱατρείου Βλυχοῦ Νομοῦ Λευκάδος, διότι ἐπέδειξε μεγίστην ἐνεργητικότητα, πρωτοβουλίαν ἀξιεπαῖνον καὶ ζῆλον ἀκάματον.

4) Εὐφημον μνείαν. Εἰς τὸν ἱατρὸν Ἀθανάσιον Σταματιάδην τοῦ Ἀγροτικοῦ Ἱατρείου Κέχρου τοῦ Νομοῦ Ροδόπης, διότι καθ' ὄν χρόνον μετέβαινε δι' ἐκτέλεσιν ὑπηρεσίας, καὶ δι' ὑπὸ συνθήκας τελειῶς δυσμενεῖς, εἰς ὄρεινά, δύσβατα καὶ ἀπομακρυσμένα μέρη, κατέπεσε καθ' ὁδὸν ἐκ τοῦ ἡμιόνου ὑποστάς ἐγκεφαλικὴν διάσεισιν, συνεπεία τῆς ὁποίας ἐνοσηλεῦθη ἐπὶ δεκαπενθήμερον εἰς τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Ροδόπης, καὶ

5) Εὐφημον μνείαν. Εἰς τὴν Μαῖαν Ἄνναν Στελετάρη τοῦ Κοινοτικοῦ Ἱατρείου Μηθύμνης τοῦ Νομοῦ Λέσβου, διότι ὄχι μόνον ἀσκεῖ τὰ καθήκοντά της ὡς Μαῖα ἱκανοποιητικῶς, ἀλλὰ ἐπέδειξε μεγίστην ἐνεργητικότητα, ἀξιεπαῖνον πρωτοβουλίαν καὶ ἀκάματον ζῆλον. Ἐπίσης κατάρθρωσεν διὰ τῶν συχνῶν ἐπαφῶν καὶ ὁμιλιῶν της πρὸς τὰς γυναῖκας τῆς περιοχῆς της ν' ἀποσπάσῃ τὴν ἀγάπην, τὴν ἐκτίμησιν καὶ τὴν ἐμπιστοσύνην αὐτῶν. Δι' ἰδίας πρωτοβουλίας ἀνήρτησεν εἰς τὴν Αἴθουσαν Ἀναμονῆς τοῦ Ἱατρείου της πινακίδας με ὁδηγίας πρὸς τὴν ἔγκυον γυναῖκα καὶ σὺς μητέρας γιὰ τὸ παιδί τους. Ἐργασίαν ἡ ὁποία ἐδημοσιεύθη εἰς τὸ Περιοδικὸν «Ἐλευθῶ», ὑπὸ τὸν τίτλον: «Ἡ Μαῖα στὸ Κρατικὸν Κοινοτικὸν Ἱατεῖον».

Ὁ Ὑφυπουργὸς
ΙΩΑΝΝΗΣ ΨΑΡΡΕΑΣ

FISSAN



Τὰ ἰδιο-
σκευάσματα
ΦΙΣΣΑΝ

Ἀπαραίτητα διὰ τὴν
περιποίησιν τοῦ δέρματος
καὶ τὴν θεραπείαν τῶν
δερματοπαθειῶν

FISSAN

• Πούδρα • Ἀλοιφαί • Σάπων

ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΤΟΥ ΟΙΚΟΥ
DEUTSCHE MILCHWERKE ZWINGENBERG / BERGSTR.

HESSEN - GERMANY

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



**ΒΟΗΘΗΣΤΕ ΤΟ
ΣΤΑ ΠΡΩΤΑ ΤΟΥ
ΒΗΜΑΤΑ...**

...Με προϊόντα

* ΑΝΘΟΣ ΑΡΑΒΟΣΙΤΟΥ * ΑΝΘΟΣ ΟΡΥΖΗΣ

ΓΙΩΤΗ

ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΤΗΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΤΡΟΦΩΝ «Ι. ΓΙΩΤΗΣ» Ο.Ε.
ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟΝ ΣΤΡΑΤΗΓΟΥ ΚΑΛΛΗΡΗ 80 ΤΗΛ. 880.791. ΓΡΑΦΕΙΟΝ ΙΚΤΙΝΟΥ 3 ΤΗΛ. 527.900

Κ. ΚΑΝΑΡΟΛΟΥ - ΠΟΡΤΑΡΟΥ 15 - ΑΘΗΝΑΙ - ΤΗΛ. 613-431
ΤΕΝΙΚΟΣ - ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ - ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ Β' ΤΟΜΟΥ

(*Ο ελληνικός αριθμός υποδηλοί τὸ τεῦχος καὶ ὁ ἀραβικὸς τὴν σελίδα)

<p>'Αναζήτησις μυκήτων εἰς τὸ πεπτικὸν σύστημα τῶν βρεφῶν καὶ τῶν παιδίων τῆς πρώτης παιδικῆς ἡλικίας, ὡς καὶ ἡ παθολογικὴ σημασία αὐτῶν (Π. Καλιακτσόγλου καὶ Ο. Μαρσέλου) Η 27, Θ 26</p> <p>'Απὸ τὴν ἱστορία τῆς Καισαρικῆς τομῆς (Π. Α. Γεωργακοπούλου)..... ΙΑ 29</p> <p>'Απὸ τὸν Κόσμο μας..... Ζ 31, Η 31, Θ 30, Ι 32, ΙΑ 31, ΙΒ 32</p> <p>'Απόψεις (αἱ) τῶν κρατῶν τοῦ 'Ανατολικοῦ Συνασπισμοῦ ἐπὶ τοῦ πληθυσμιακοῦ προβλήματος (Π. Π. Παναγιώτου) Ι 11</p> <p>Βιολογία (ἡ) θὰ δημιουργήσῃ ἀνθρώπουσ κατὰ βούλησιν;..... Θ 19</p> <p>Γεννητικὲς (οἱ) σχέσεις στὴν ἐγκυμοσύνη (Ν. Α. Παπανικολάου)..... ΙΑ 12</p> <p>Γιατί ὠρισμένα ζεύγη ἀποκοτοῦν κορίτσια καὶ κανένα ἀγόρι;..... ΙΒ 16</p> <p>Δεδομένα τοῦ προφυλακτικοῦ ἐμβολιασμοῦ κατὰ τῆς Πολιομειλιτιδὸς ἐν Καναδᾷ (J. K. W. Ferguson)..... ΙΑ 7</p> <p>Δίδυμα (τὰ) διὰ μέσου τῶν αἰώνων (Ο. Μ. Χρυσσοστομίδου)..... Η 21</p> <p>Διεθνῆ Νέα..... Ζ 20, Η 13, Θ 8, Θ 14, Θ 20, Ι 10, Ι 26, Ι 28, ΙΑ 6, ΙΑ 14, ΙΒ 13, ΙΒ 22, ΙΒ 26</p> <p>'Εγκυμοσύνη καὶ βιταμίνες (Ν. Α. Παπανικολάου)..... Ζ 26, Η 17, Θ 12</p> <p>Εἰκοσιπενταετία ἀπὸ τῆς γεννήσεως τῶν πενταδύμων τοῦ Καναδᾷ (Π. Π. Παναγιώτου)..... Θ 1</p> <p>Εἰκοστὴ 'Ογδοῦ 'Οκτωβρίου..... Ζ 1</p> <p>'Εμβρυολογικὴ ἐξέλιξις τῶν αἰμοποιητικῶν ὀργάνων καὶ φυσιολογικὴ κατάστασις τοῦ αἵματος τοῦ νεογνοῦ καὶ τοῦ βρέφους (Π. Κ. Καλιακτσόγλου)</p> <p>'Εντυπώσεις ἀπὸ τὴν 11ην Παγκόσμιον Συνέλευσιν τοῦ Διεθοῦς 'Οργανισμοῦ 'Υγείας..... Θ 7</p> <p>'Ερωτήσεις-Ἀπαντήσεις..... Ζ 29, Η 25, Θ 25, Ι 31, ΙΑ 33, ΙΒ 31</p> <p>Henri (δ) Dunant καὶ ὁ 'Ερυθρὸς Σταυρὸς (Β. Παπαλουκά)..... ΙΑ 1</p> <p>«Πμερολόγιον (τὸ περίδου)» (Α. Κ. Κομνηνοῦ)..... Ζ 16</p> <p>«Καὶ ἐπὶ γῆς εἰρήνη, ἐν ἀνθρώποις εὐδοκία»..... Η 1</p> <p>Κίρσοι (οἱ) τῆς ἐγκυμοσύνης (Σ. Χούλη)..... Ζ 24, Η 14</p> <p>Κλινικὴ (ἡ) σημασία τῶν νεφρικῶν ἐκδηλώσεων κατὰ τὴν κύησιν (Δ. Παπαδημητρίου)..... Ι 15</p> <p>Κοινωνικὴ Ἀσφάλις Ἀγροτῶν (Ε. Παπαεμμανουήλ)..... Ι 3</p> <p>Κωνσταντῖνος (δ) Παπαρρηγόπουλος διὰ τὴν μητέρα..... Ζ 2</p> <p>Μερικὲς ἐπιπλοκὲς τῆς λοχείας (Frank</p>	<p>Stabler)..... Η 19, Θ 15</p> <p>Μερικοὶ ἀδόκιμοι μαιευτικοὶ ἄνθρωποι..... Θ 11</p> <p>Μία σύστασις τοῦ Πανελληνίου 'Ιατρικοῦ Συλλόγου..... ΙΑ 28</p> <p>Νὰ τὸν ἐνισχύσῃ!..... Ι 14</p> <p>Παγκόσμιος 'Ημέρα τοῦ Παιδιοῦ (6 'Οκτωβρίου 1958)..... Ζ 12</p> <p>Περὶ ἐφαρμογῆς τῆς περι Μαιῶν Νομοθεσίας..... Ι 7</p> <p>Περιπολήσις προώρων εἰς τὸ Νοσοκομεῖον (Π. Λαπατσάνη)..... ΙΒ 14</p> <p>Περὶ προώρων νεογνῶν (Χ. Βογιατζάκη)..... Θ 4, Ι 18, ΙΑ 25, ΙΒ 27</p> <p>Περιστολὴ εἰς τὰς γεννήσεις ἢ ὑπερπληθυσμὸς; (Σέρ Τσάρλς Ντάρβιν)..... 23</p> <p>Πρακτικαὶ τινες ὁδηγαὶ περὶ τοῦ ἀντιπολιομειλιτικοῦ ἐμβολιασμοῦ..... Ι 17</p> <p>Προγεστερόνη (Arpad Csapo)..... ΙΒ 7</p> <p>Προστασία τῆς μητρότητος (Α. Κ. Οἰκονομίδη)..... Ζ 24</p> <p>Προστασία (ἡ) τοῦ βρέφους (Α. Κ. Οἰκονομίδη)..... Η 8, Θ 9</p> <p>Ρόλος (δ) τῆς 'Επισκεπτρίας 'Αδελφῆς εἰς τὴν διαπαιδαγώγησιν τῶν ὑγειονομικῶν προβλημάτων τῆς ἐποχῆς μας (Α. Παπαδοπούλου)..... Η 11</p> <p>Στείρωσις (Α. Κυριάκη)..... Ζ 9</p> <p>Συγγενεῖς (αἱ) διαπλαστικαὶ ἀνωμαλῖαι (Π. Π. Παναγιώτου)..... Ζ 6, Η 3</p> <p>Σύγχρονη (ἡ) Ψυχολογία καὶ Ζωὴ (Σ. Μ. Γεδεῶν)..... ΙΑ 15</p> <p>«Σύντομος (δ) ἀνάδυνος τοκετός» (Ν. Κ. Λούρου)..... Ζ 3</p> <p>Τί θὰ ἔλεγε τὸ μαρὸ στὴ μητέρα του ἂν μποροῦσε νὰ μιλήσῃ..... Η 10</p> <p>Τρόποι μολύνσεως καὶ αἷτια ἀναπτύξεως τῶν τριχομονάδων τοῦ κόλπου (Ι. Λανέζη)..... Ι 29</p> <p>'Υγειονομικὴ Διαφώτισις (Π. Καπάλα)..... ΙΒ 1</p> <p>Υἱοθεσία (ἡ) (Ι. Γ. Κοῦμαρη)..... ΙΑ 4, ΙΒ 11</p> <p>'Υποθερμία (ἡ) τῶν νεογνῶν Ζ 28, Η 24, Θ 21</p> <p>Χειμερία (ἡ) νάρκη καὶ ἡ ἐφαρμογὴ αὐτῆς ἐπὶ τῆς ἐκλαμψίας (Δ. Γαλαξίδη)..... Ι 27</p> <p>Χριστὸς Ἀνέστη! (Μ. Γ. Σκουλά)..... Ι 1</p> <p>Χρόνος (δ) τῆς τομῆς τοῦ ὀμφαλοῦ λώρου εἰς τὸ ἀσφυκτικὸν νεογνὸν (C. C. Lafout)..... ΙΑ 20, ΙΒ 17</p> <p>Ψυχικαὶ (αἱ) νόσοι καὶ ἡ ψυχικὴ ὑγιεινὴ εἰς τὸν κόσμον σήμερον (Α. Κυριάκη)..... Ι 8</p> <p>Ψυχικὴ καὶ σωματικὴ ἀγωγή τοῦ παιδιοῦ (Π. Ἀμπλιανίτη)..... ΙΒ 20</p> <p>Ψυχοσωματικὴ (ἡ) προετοιμασία τῆς ἐγκύου πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ ἄλγους τοῦ τοκετοῦ (Ε. Σπῆκ-Μελισσηροῦ)..... ΙΑ 23, ΙΒ 23</p>
---	--

Γάλα κατ' έξοχήν « προφυλακτικόν »

Διά την κανονικήν διατροφήν τών υγιών βρεφών
Τò Πελαργκόν αύξάνει την αντίστασιν εις τας λοι-
μώξεις, προλαμβάνει τας δυσπεψίας, καταπολεμε-
τας άναγωγάς, έμποδίζει την ύποχλωρυδρίαν.



“Ετοιμον προς χρήςιν.

Pelargon

Γάλα πλήρες όξινοσθέν εις κόνιν



ΓΕΝ. ΑΝΤ/ΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: Α. ΔΡΙΤΣΑΣ & ΥΙΟΣ ΑΚΤΗ ΜΙΑΟΥΛΗ 3 ΠΕΙΡΑΙΕΥΣ - ΤΗΛ. 40 220

ΤΟ ΦΥΛΛΟΝ ΔΡΧ.