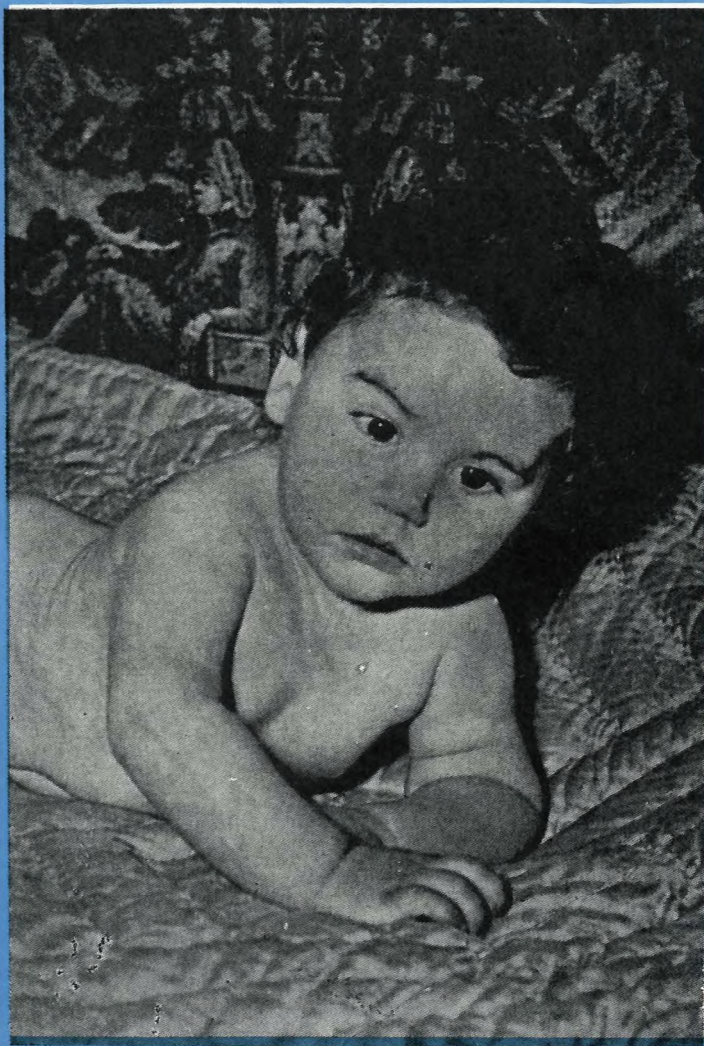


# ΕΛΕΥΘΕΡ

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



ΤΕΥΧΟΣ 27

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. ΚΑΣΣΑΔΑΓΛΗ

ΣΥΝΔΡΟΜΑΙ : ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ, ΕΤΗΣΙΑ ΔΡΧ. 70, ΕΞΑΜΗΝΟΣ ΔΡΧ. 40, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΔΟΛ. 5. ΤΟ ΦΥΛΛΟΝ ΔΡΧ. 12  
ΕΤΟΣ Ε', ΑΡΙΘ. ΦΥΛΛΟΥ 27

ΜΑΪΟΣ-ΙΟΥΝΙΟΣ 1962

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Γ. ΜΑΡΤΙΝΕΛΛΗ, 'Η Μάνα .....	Σελ. 1
Λ. ΚΥΡΙΑΚΗ, Διά τήν πράξιν .....	» 2
Τά λάθη τῶν Νοσοκομείων .....	» 4
Π. Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ, 'Από ὅσα διαβάζω .....	» 5
Δρ ΑΛ. Λ. ΜΕΛΕΤΟΠΟΥΛΟΥ, 'Ο ἀνώδυνος τοκετός .....	» 8
'Απροθυμία τῶν Μαιῶν πρὸς μετεκπαίδευσιν .....	» 12
Δρ ΕΛΙΣ. ΑΣΤΕΡΙΑΔΟΥ-ΣΑΜΑΡΤΖΗ, 'Η διαθητικὴ μητέρα καὶ τὸ βρέφος της .....	» 13
Κ. ΡΩΜΑΙΟΥ, 'Η μεγάλη δοκιμασία .....	» 15
'Ενδοκρανικὴ ἀιμορραγία .....	» 18
'Ελύθη τὸ μυστήριον τῆς κληρονομικότητος .....	» 23
ΖΩΗΣ ΤΣΟΥΚΑΛΑ-ΚΑΚΑΡΟΥΚΑ, «'Ηλθεσ, καλή μου 'Αδελφή» ...	» 26
Π. ΑΜΠΛΙΑΝΙΤΗ, Ψυχικὴ καὶ σωματικὴ ὑγιεινὴ τοῦ παιδιοῦ: 'Α- θλητισμός, ἀεικίνητο .....	» 27
Δρ THOMAS CARLILE, 'Αγὼν μὲ νέα ὅπλα κατὰ τοῦ φοβεροῦ ἐχθροῦ .....	» 28
ΣΠ. Φ. ΑΡΓΥΡΟΥ, 'Αρχαῖος "Ελλην ἰατρὸς ἐθεράπευε τὸν καρκίνον	» 31
Διεθνῆ Νέα .....	» 32
'Απὸ τὸν Κόσμο μας .....	» 33

# ΟΡΜΟΝΙΚΑ & ΒΙΤΑΜΙΝΟΥΧΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΔΙΑ ΤΗΝ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΝ



## E - VITA (VITAMIN - E)

Capsules  
30x30 mg. - 20x50 mg.

Χονδ. 19.45 Χονδ. 23.65  
Λιαν. 25.85 Λιαν. 31.45



## E - VITA (VITAMIN - E)

amps.

6x50 mg. - 6x100 mg. - 3x200 mg.

Χονδ. 17.00 Χονδ. 26.05 Χονδ. 22.10  
Λιαν. 22.60 Λιαν. 34.65 Λιαν. 29.40

## ESTRO - PROL amps.

συνδυασμός  
Estradiol Progesterone

Κυτρία 3x1 cc Χονδ. 25.50  
Λιαν. 33.90

## CORLUVITE amps.

(Progesterone)

3x5 mg. - 3x10 mg. - 3x25 mg.

Χονδ. 8.50 Χονδ. 11.90 Χονδ. 15.90  
Λιαν. 11.30 Λιαν. 15.80 Λιαν. 21.15

## ESTROVITE amps

(Estradiol)

3x10.000 I. U. - 3x50.000 I. U.

Χονδ. 8.50 Χονδ. 15.30  
Λιαν. 11.30 Λιαν. 20.35

## NEO - ANDROVITE amps

(Testosterone Prop.)

3x25 mg. - 3x50 mg. - 3x100 mg.

Χονδ. 23.80 Χονδ. 44.20 Χονδ. 55.70  
Λιαν. 31.65 Λιαν. 58.80 Λιαν. 74.05



ΓΕΝ. ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ **ΑΦΟΙ ΚΟΛΟΚΥΘΑ** Ο.Ε. ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ 52  
ΑΘΗΝΑΙ - ΤΗΛ: 524.610

Διὰ τὴν ἀντιαναιμικὴν  
θεραπείαν

film<sub>tab</sub>

# Iberol

Σ Η Μ Α Κ Α Τ Α Τ Ε Θ Ε Ν

Συνεργικὴ δρᾶσις δισοθενῶς σιδήρου, ἐνδογενῶς παράγοντος μετὰ βιταμίνης Β<sub>12</sub>, φυλλικοῦ ὀξέος, συμπλέγματος βιταμινῶν Β μετὰ κλάσματος ἥπατος καὶ βιταμίνης C.

Abbott

#### ΣΥΝΘΕΣΙΣ:

Ἐκαστὸν δισκίον IBEROL περιέχει :

Ferrous Sulfate U.S.P. ....	525 mg.
Bevidoral " .....	1/2 U.S.P. Oral Unit
(Βιταμίνη Β <sub>12</sub> μετὰ συμπυκνώματος ἐνδογενῶς παράγοντος, ABBOTT)	
Liver Fraction 2, N.F. ....	100 mg.
Folic Acid .....	1 mg.
Ascorbic Acid .....	75 mg.
Thiamine Mononitrate .....	3 mg.
Riboflavin .....	3 mg.
Nicotinamide .....	15 mg.
Pyridoxine Hydrochloride . . . . .	1.5 mg.
Pantothenic Acid (ὡς Calcium Pantothenate) . .	3 mg.

Παρὰ τὴν ὑψηλὴν περιεκτικότητά εἰς δισοθενῆ σίδηρον τὰ δισκία IBEROL δὲν προκαλοῦν γαστρικὴν ἐρεθισμὸν. Ἡ εἰδικὴ αὐτῶν παρασκευὴ καὶ ἡ ὁμοιογενὴς κατανομὴ τοῦ σιδήρου εἰς τὴν δλην μάζαν τοῦ δισκίου ἐξασφαλίζουν τὴν σαθμιαίαν αὐτῶ ἀπελευθέρωσιν. Τὰ χαρακτηριστικὰ αὐτὰ πλεονεκτήματα τοῦ IBEROL καθιστοῦν αὐτὸ καλῶς ἀνεκτὸν καὶ ὑπὸ εὐαισθητῶν ἐπι ὀργανισμῶν.



13 ΜΑΪΟΥ—ΔΙΕΘΝΗΣ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

## Η ΜΑΝΑ

«Μάνα» κράζει τὸ παιδάκι,  
«μάννα» ὁ νιὸς καὶ «μάννα» ὁ γέρος,  
«μάννα» ἀκοῦς σὲ κάθε μέρος.  
"Αχ! τί ὄνομα γλυκό!

Τὴν ὑγεία της, τὴ ζωὴ της,  
ὄλα ἡ μάνα τ' ἀφηγάει  
γιὰ τὸ τέκνο π' ἀγαπάει,  
γιὰ τὸ τέκνο ποὺ φιλεῖ.

Τὴ χαρὰ σου καὶ τὴ λύπη  
μὲ τὴ μάνα τὴ μοιράζεις,  
ποθητὰ τὴν ἀγκαλιάζεις,  
δὲν τῆς κρούβεις μυστικό.

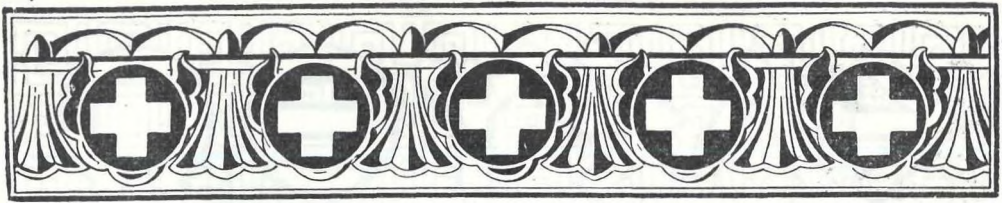
"Οπου τρέχεις, πάντα ἡ μάνα  
μὲ τὸ νοῦ σὲ συντροφεύει,  
σὲ προσμένει, σὲ γυρεύει  
μ' ἀνυπόμονη καρδιά.

Μὲς στὸν κόσμον ἄλλο πλάσμα  
δὲ θὰ βρῆς νὰ σὲ μαντεύη  
σὰν τὴ μάνα, ποὺ λατρεύει,  
σὰν τὴ μάνα, ποὺ πονεῖ.

Δύστυχος ὅποιος τὴ χάνει,  
ὁ καημὸς εἶναι μεγάλος.  
Σὰν τὴ μάνα δὲν εἶναι ἄλλος  
μὲς στὸν κόσμο θησαυρός.

Κι ὅποιος μάνα πιά δὲν ἔχει,  
«μάννα» κράζει στ' ὄνειρό του,  
πάντα ἡ μάνα στὸν καημό του  
εἶναι ὁ μόνος στεναγμός.

Γ. MARTINEΛΛΗΣ



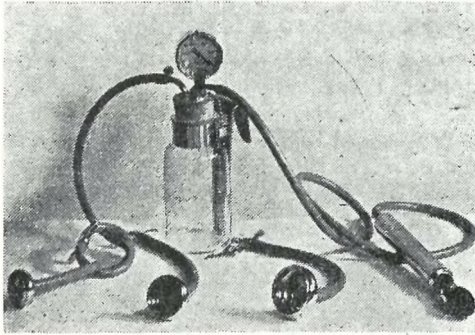
## ΔΙΑ ΤΗΝ ΠΡΑΞΙΝ

Ο ΕΞΑΓΩΓΕΥΣ ΔΙ' ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΕΩΣ ΤΟΥ ΜΑΛΜΣΤΡΟΕΜ ΕΙΣ ΤΗΝ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΝ

Ὑπὸ

Α. ΚΥΡΙΑΚΗ

Ἐκτάκτου Καθηγητοῦ  
Διευθυντοῦ Α' Μαιευτικῆς Κλινικῆς  
Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδου»



Φωτογραφία 1.

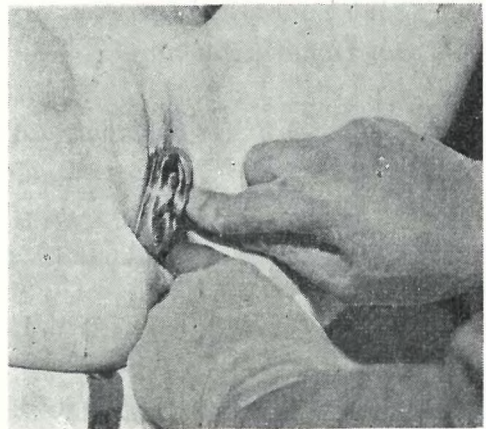
Ὁ ἐξαγωγεὺς τοῦ Malmström

λῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου, συνεπεία τῆς συνεχοῦς ἔλξεως, ἐνῶ συγχρόνως ἀποφεύγονται μεγάλοι τραυματισμοὶ τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου, ὡς συμβαίνει κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἢ ἄλλων μαιευτικῶν κολπικῶν ἐπεμβάσεων. Ἡ διὰ τῶν ἀνωτέρω, ἐν τούτοις, εἰδικῶν λαβίδων τοῦ Gauss καὶ τοῦ Willet σύλληψις καὶ ἔλξις τοῦ τριχωτοῦ τῆς κεφαλῆς, λόγῳ τῆς μικρᾶς ἐπιφανείας τοῦ δέρματος καὶ τῶν ὀδόντων τῶν λαβίδων, προκαλεῖ συνήθως τραυματισμοὺς ἢ καὶ ἀποσπάσεις κρημνοῦ δέρματος.

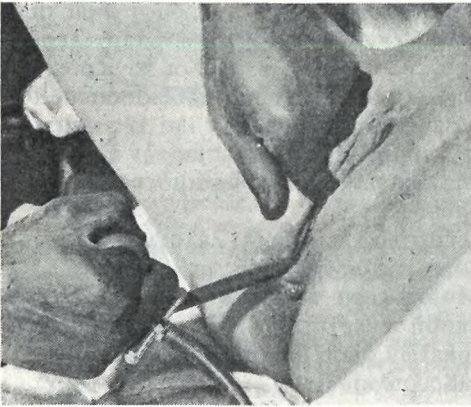
Τὰ μειονεκτήματα αὐτά, ποὺ συνέτει-

Προσπάθειαι ἐξαγωγῆς τοῦ ἐμβρίου δι' ἔλξεως ἐκ τοῦ τριχωτοῦ τῆς κεφαλῆς ἔχουν ἐφαρμοσθῆ ἀπὸ τῶν παλαιοτάτων χρόνων. Μεταξὺ αὐτῶν εὐρυτέραν χρησιμοποίησιν εὔρον ἢ κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Gauss καὶ τοῦ Willet σύλληψις τοῦ τριχωτοῦ δι' εἰδικῶν λαβίδων κατὰ τὴν συντηρητικὴν ἀντιμετώπισιν περιπτώσεων προδρομικοῦ πλακοῦντος, ἐπὶ νεκροῦ ἐμβρύου, ἐμπυρέτου τοκετοῦ καὶ παρατάσεως αὐτοῦ, μὲ ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα.

Διὰ τῶν μεθόδων αὐτῶν ἀποσκοπεῖται καὶ ἐπιτυγχάνεται εἰς τὰς περισσοτέρας περιπτώσεις ἢ συντόμευσις τοῦ τοκετοῦ ἔνεκα προοδευτικῆς καὶ ταχείας διαστο-

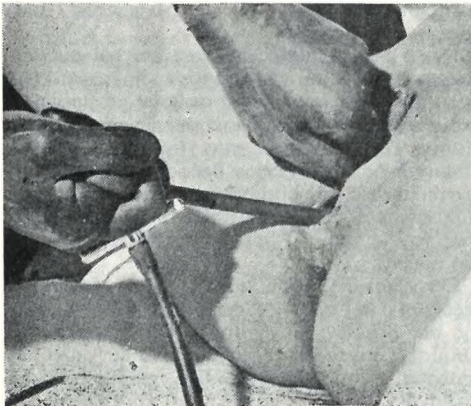


Φωτογραφία 2.



Φωτογραφία 3.

ναν νὰ περιορισθῇ ἡ ἐφαρμογὴ τῶν λαβίδων αὐτῶν, ἤρθησαν διὰ τῆς συσκευῆς τοῦ Σουηδοῦ Μαιευτῆρος Malmström, διότι αὐτὴ ἐφαρμόζεται δίκην βεντούζας ἐπὶ μεγάλης ἐπιφανείας χωρὶς νὰ δημιουργῇ τραῦμα ἢ ἀπόσπασιν δέρματος, ἀλλὰ μόνον προκεφαλήν, ἢ ὅποια ἐξαφανίζεται μετ' ὀλίγας ὥρας. Ὁ ἐξαγωγὸς τοῦ Malmström ἀποτελεῖται ἐκ μεταλλικῆς σικύας τριῶν μεγεθῶν, ἢ ὅποια συνδέεται μὲ ἀναρροφητικὴν ἀντλίαν (βλ. φωτογραφίαν 1). Ἡ τεχνικὴ τῆς ἐφαρμογῆς εἶναι πολὺ ἀπλῆ. Μετὰ τὴν ἐκλογὴν τοῦ καταλλήλου μεγέθους τῆς σικύας, πὺ ἐξαρτᾶται ἐκ τοῦ εὗρους τοῦ κόλπου καὶ τοῦ μεγέθους τῆς κεφαλῆς, ἐφαρμόζεται αὐτὴ ἐπὶ τοῦ τριχωτοῦ τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου

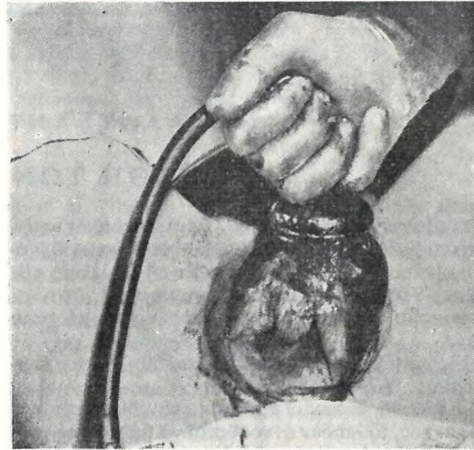


Φωτογραφία 4.

καὶ δημιουργεῖται τὸ κατάλληλον κενὸν διὰ τὴν στερεὰν προσκόλλησιν τῆς βεντούζας (βλ. φωτογραφίαν 2). Προϋπόθεσις ἐπιτυχοῦς ἐφαρμογῆς αὐτῆς εἶναι τελεία διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ ἐμπέδωσις τῆς κεφαλῆς.

Ἡ ἔλξι γίνεται ἡπία καὶ κατὰ τοιοῦτον τρόπον ὥστε νὰ ἀντικαταστήσῃ τὸν φυσιολογικὸν μηχανισμόν τοῦ τοκετοῦ (βλ. φωτογραφίας 3, 4, 5). Ἡ συνήθης ἔνδειξις ἐφαρμογῆς τοῦ ἀναρροφητήρος εἶναι:

- 1) Ἡ παράτασις τῆς ἐξωθήσεως καὶ ἡ δευτεροπαθῆς ἀδράνεια τῆς μήτρας.
- 2) Ἀλλοίωσις τῶν παλμῶν τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὴν ἐξώθησιν.



Φωτογραφία 5.

Ὅταν τηροῦνται αἱ ἐνδείξεις αὐταί, ἡ ἐφαρμογὴ τῆς βεντούζας καὶ ἡ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου οὐδεμίαν παρουσιάζουν δυσχέρειαν, ἢ δὲ ὅλη ἐπέμβασις δὲν διαρκεῖ περισσότερον τῶν 10 λεπτῶν τῆς ὥρας. Οἱ προκαλούμενοι τραυματισμοὶ τῶν μαλακῶν μορίων εἶναι ἀσήμαντοι. Ἀκόμη καὶ ἐπὶ τῆς ὀπισθίας θέσεως τῆς ἰνιακῆς προβολῆς κατορθοῦνται διὰ ἡπίας ἔλξεως εἰς τὰς περισσοτέρας περιπτώσεις ἢ αὐτόματος στροφῆ τοῦ ἰνίου καὶ ἐξαγωγῆ του. Ἡ ἐφαρμογὴ τὸνναντίον ἐπὶ περιπτώσεων μὲ ὄχι πλήρη διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ ὄχι καλῶς ἐμπεδωμένην κεφαλὴν δὲν θὰ ἀποδώσῃ τὰ ἱκανο-

ποιητικά ἀποτελέσματα πού ἀναμένονται. Ἡ χορήγησις, ἀφ' ἑτέρου, ἐλαφρᾶς ἀναισθησίας κατὰ τὴν εἰσαγωγὴν καὶ ἐφαρμογὴν τῆς βεντούζας εὐχραινεῖ ὄλους τοὺς χειρισμοὺς. Ἡ ἀναισθησία δύναται νὰ συνεχισθῆ καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῆς διεξαγωγῆς τοῦ τοκετοῦ, ἰδίᾳ ὅταν κρίνεται ἀπαραίτητος ἡ ἐνέργεια περινεοτομίας ἢ συρραφῆ ρήξεως κινός.

Ἐπὶ τῇ βάσει τῶν ἀνωτέρω, καὶ τῆς μέχρι τοῦδε ἐφαρμογῆς ἐπὶ πλέον τῶν 100 περιπτώσεων τῆς Α' Κλινικῆς, ἡ ἀνάγκη τῆς ἐμβρυολογικῆς κατῆλθεν ἀπὸ 8% εἰς 2%.

Ἡ πεῖρα ὄλων τῶν Μαιευτῆρων πού

χρησιμοποιοῦν τὸν ἀναρροφητήρα συμφωνεῖ ἐπὶ τῶν εὐεργετικῶν ἀποτελεσμάτων τῆς μεθόδου, καὶ ὅλοι τονίζουν τὴν σημαντικὴν ἐλάττωσιν τοῦ ποσοστοῦ τῶν μαιευτικῶν ἐπεμβάσεων καὶ τῆς καισαρικῆς τομῆς, μὲ ἀποτέλεσμα τὴν ἐλάττωσιν τῆς περιγεννητικῆς θνησιμότητος τοῦ ἐμβρύου.

Πιστεῖω ἐπίσης ὅτι λελογισμένη ἐφαρμογὴ τῆς ἀπλῆς αὐτῆς μεθόδου παρὰ τῆς Μαΐας κατὰ τὸν τοκετὸν κατ' οἶκον θὰ ἀποβῆ εὐεργετικὴ πρὸς ἀποπεράτωσιν τοκετῶν ὅπου ἄλλοτε προέκυπτε ἀνάγκη ἐμβρυολογικῆς.

## ΑΛΑΤΙ ΑΝΤΙ ΖΑΧΑΡΕΩΣ!

### ΤΑ ΛΑΘΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Ἐπὶ μίαν σχεδὸν ἑβδομάδα, τὰ μισὰ τοῦλάχιστον ἀπὸ τὰ βρέφη τοῦ Βρεφοκομείου τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου τοῦ Μπίνγκαμτον, ἐν τῇ Πολιτείᾳ τῆς Νέας Ὑόρκης, ἐχαλοῦσαν τὸν κόσμον, ὅταν αἱ νοσοκομοὶ προσεπάθουν νὰ τοὺς δώσουν τὸ γάλα τῶν.

Εἰς τὴν ἀρχὴν τὸ ζήτημα ἐθεωρήθη ὡς συμπτωματικόν. Ἀλλὰ τὸ κακὸν συνεχίζετο. Μερικὰ ἐκ τῶν βρεφῶν ἔκαμαν ἐμετὸν μετὰ τὴν πόσιν τοῦ γάλακτος, ἄλλα δὲν ἐννοοῦσαν νὰ βάλουν τὸ μπιμπερόν εἰς τὸ στόμα τῶν. Καὶ αἰφνιδίως τρία ἐξ αὐτῶν ἀπέθανον.

Οἱ ἰατροὶ ἐπίστευσαν ὅτι ἐπρόκειτο περὶ μολύνσεως καὶ διέταξαν γενικὴν ἀπολύμανσιν καὶ ἀπομόνωσιν ὄλων τῶν πιθανῶν παθογόνων ἐστιῶν. Τὴν μεθεπομένην, ὅμως, ἀπέθνησκον ἄλλα τρία βρέφη. Καὶ τότε πλέον ἐτέθη εἰς συναγεμὸν ὁλόκληρον τὸ προσωπικὸν τοῦ Νοσοκομείου.

Ἐν τούτοις, οὐδεὶς ἐσκέφθη, ὡς γράφει μεγάλο ἀμερικανικὸν περιοδικόν, νὰ δοκιμάσῃ τὸ γάλα τὸ ὁποῖον ἐδίδοτο εἰς τὰ βρέφη. Καὶ τοῦτο, ἴσως διότι μερικὰ ἀπὸ αὐτὰ τὸ ἐπὶναν ἀδιαμαρτυρήτως. Ἄρα ἡ αἰτία ἔπρεπε νὰ εὑρίσκεται ἄλλοῦ, κατὰ τοὺς εἰδικούς.

Τέλος, ἡ λύσις τοῦ μυστηρίου, προῆλθεν ἀπὸ μίαν σύμπτωσιν. Ἡ δόκιμος νοσοκόμος Μαίη Πῆρ ἠθέλησε νὰ πῆ ἓνα «νεσκαφέ». Τὸ ἡτοίμασε καὶ ὕστερα ἔβαλε σάκχαριν ἀπὸ τὸ κουτί τῶν βρεφῶν. Ὅταν ὅμως τὸ ἐδοκίμασε, ἔκαμε μορφοσμὸν δυσαρέστου γεύσεως. Εἶχε ρίψει εἰς τὸν καφέ τῆς ἀλάτι ἀντὶ σακχάρεως.

Αὐτὸ τὸ ἀλάτι ἦτο ἡ αἰτία τοῦ θανάτου τῶν ἐξ

βρεφῶν, ὡς ἀνεκοίνωσεν ὁ ἐπιστημονικὸς Διευθυντὴς τοῦ Νοσοκομείου, ἀφοῦ συνεκάλεσε σύσκεψιν ὄλων τῶν ὑπ' αὐτὸν ἰατρῶν. Διότι, ὡς ἐτονίσθη ὑφ' ὄλων, ἡ δηλητηρίασις δι' ἄλατος ἡμπορεῖ νὰ ἀποβῆ θανατηφόρος—ἰδίως εἰς τὰ βρέφη.

Παρ' ὅλα ταῦτα, εἰς τὴν ἰατρικὴν βιβλιοθήκην τοῦ Νοσοκομείου δὲν εὐρέθησαν συγγράμματα ὁμιλοῦντα περὶ παρομοίων περιπτώσεων. Μόνον μικρὰ ἐκθεσις δύο ἐρευνητῶν ἐκ Βαλτιμόρης ὑπῆρχεν ἐπὶ τοῦ θέματος. Κατόπιν τούτου, ἀπεδείχθη ὅτι ἡ δηλητηρίασις τῶν ἐξ βρεφῶν τοῦ Νοσοκομείου τοῦ Μπίνγκαμτον ἀπετέλει τὴν πρώτην ἰατρικῶς βεβαιωθεῖσαν περίπτωσιν μαζικῆς τοιαύτης δηλητηρίασεως εἰς τὰς Ἡνωμένας Πολιτείας.

Ἐν τῷ μεταξύ, μετακληθέντων καὶ τῶν ἀναφερθέντων ἐκ Βαλτιμόρης ἐρευνητῶν, ἤρχισε συστηματικὴ προσπάθεια διὰ νὰ σωθοῦν τὰ βρέφη τὰ ὅποια δὲν εἶχον ἀκόμη ὑποκυψεῖ εἰς τὴν δηλητηρίασιν. Τὸ κακὸν ὅμως συνεχίσθη εἰς τὴν περίπτωσιν ἑνὸς τοῦλάχιστον βρέφους, τὸ ὁποῖον ἀπέστειλαν εἰς τὴν οἰκίαν του οἱ ἰατροί, δίδοντας διάλυσιν καὶ πάλιν ἀλατισμένου γάλακτος εἰς τοὺς γονεῖς του. Τὸ βρέφος αὐτὸ ἀπέθανε μετὰ δύο ἡμέρας.

Ἐννοεῖται ὅτι, ἀφοῦ καὶ ἐκ τῆς νεκρωσίας ἀπεδείχθη ὁ ἐκ δηλητηρίασεως ἀπὸ τὸ ἀλάτι θάνατος τῶν βρεφῶν, διεξήχθησαν ἀσθηρόταται ἀνακρίσεις διὰ τὸ συντελεσθῆν ἐγκλημα, διότι, ὡς ἐγνώσθη, ἡ δηλητηρίασις αὕτη ἡμπορεῖ, καὶ ἂν ἀκόμη δὲν ἀγάγη εἰς θάνατον, νὰ προκαλέσῃ σοβαρωτάτας βλάβας εἰς τὸν ἐγκέφαλον.





## Ἀπὸ ὅσα διαβάζω

— Γίνεται πλέον γενικῶς παραδεκτόν, ὅτι ἡ μωγολοειδῆς ἰδιωτεία ἢ σύνδρομον τοῦ Down οφείλεται εἰς διαταραχὰς τῆς χρωματοσωματικῆς ἀποικνεύσης. Ἔτσι, ἐνῶ ὁ φυσιολογικὸς διπλοειδικὸς ἀριθμὸς τῶν χρωματοσωμάτων τοῦ ἀνθρώπου, κατὰ τὰς προσφάτους ἐρεῦνας τῶν Tjio, Levan κλπ., ἐπικυρωθεῖσας πολλαχόθεν (κυρίως ἀπὸ τοὺς Ἀγγλοὺς E. Ford καὶ J. L. Hamerton) εἶναι 46 (44 σωματικά καὶ 2 γενετήσια, X & Y), ὁ ἀριθμὸς αὐτὸς στὸ μωγολοειδῆ ἀνέρχεται σὲ 47 (Lejeune, Gauthier καὶ Turpin—Παρίσι).

\*

— Τὸ σύνδρομον τοῦ Klinefelter, ποῦ παρατηρεῖται ἅπαξ στὰ 400 ἄρρενα νεογνά, χαρακτηρίζεται στὸν ἐνήλικα ἀπὸ ὑψηλοσωμίαν, διόγκωσιν τῶν μαστῶν, ἀτροφίαν τῶν ὀρχεων καὶ στέρωσιν ἀπὸ ἔλλειψιν παραγωγῆς σπέρματος. Τὸ σύνδρομον αὐτὸ ἐνίοτε συνδυάζεται μὲ σοβαρὰς διανοητικὰς πλημμελείας καὶ τροφοδοτεῖ τὰ φρενοκομεῖα μὲ τὸ 1% τῶν νοσηλευομένων τῶν. Ὁ χρωματοσωματικὸς τύπος τῶν παρουσιαζόντων τὸ σύνδρομον τοῦ Klinefelter εἶναι: XXX (ἀντὶ XX γιὰ ἕνα φυσιολογικὸ ὄθλυ ἄτομο, ἢ XY γιὰ ἕνα φυσιολογικὸ ἄρρεν).

\*

— Ὁ Καθηγητῆς Dugald Baird, τοῦ Aberdeen (Σκωτία), ἕνας ἀπὸ τοὺς πρῶτους διακεκριμένους μαιευτῆρας-γυναικολόγους τοῦ κόσμου, εἰσάγει ἕναν νέον παράγοντα στὴν περιγεννητικὴ θνησιμότητα: τὸν παράγοντα τοῦ ἀναστήματος, σὲ συνδυασμὸ μὲ τὴν κοινωνικὴν τάξιν τῆς γυναίκος. Ἔτσι, ἡ περιγεννητικὴ θνησιμότης τετραπλασιάζεται στὶς κοινὲς καὶ ἄπορες ἐν σχέσει μὲ τὶς ψηλὰς καὶ εὐπορες, ὅπως ἐπίσης τετραπλασιάζεται καὶ ἡ συχνότης τῆς καισαρικῆς στὶς ἴδιες (Lancet, 10 καὶ 17/9/1960).

\*

— Οἱ D. Müller καὶ A. Treiber, τῆς Νυρεμβέργης, ἐξετάζοντες τὴν κινήσασιν ἐπίδρασιν τοῦ ἐμβρυολογοῦ ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος τῶν παιδιῶν, καταλήγουν στὸ συμπέρασμα ὅτι ὑπάρχει μεγαλύτερα σχέσις μεταξὺ τῆς ἐκτάσεως τῆς βλάβης καὶ τῆς διαρκείας τοῦ τοκετοῦ, παρὰ μεταξὺ τῆς βλάβης καὶ τῆς ἐμβρυολογικῆς καθ' ἑαυτήν. Βάσει τῶν σχετικῶν παρατηρήσεών των, υποστηρίζουν ὅτι ἡ καισαρική θὰ ἔπρεπε νὰ ἀντικαθιστᾶ πολλὰς ὑψηλὰς, μέσας ἢ καὶ χαμηλὰς ἀκόμη ἐμβρυολογίας.

Καὶ συμπληρώνει ὁ Greenhill: ὅταν ἐφαρμόζουμε ἐμβρυολογικὰ, ἔπειτα ἀπὸ παρατεταμένον τοκετό, πρέπει νὰ προσέχομε πάρα πολὺ, ἐπεὶ τὸ ἐργαλεῖο μπορεῖ νὰ προσθέσῃ περισσότερη ζήμιὰ σ' ἕνα ἤδη τραυματισμένον (ὑποξαιμικὸ) παιδί (Yearbook, 1961-2).

\*

— Συνεπληρώθησαν ἐφέτος ἑκατὸ χρόνια ἀφ' ὅτου ὁ Semmelweiss δημοσίευσεν γιὰ πρώτη φορά τὶς ἀπόψεις του ἐπὶ τῆς αἰτιολογίας, τῆς σημασίας καὶ τῆς προφυλάξεως ἀπὸ τὴν ἐπιλόχειον λοίμωξιν. Ἐπίσης συνεπληρώθησαν ἑκατὸ χρόνια ἀφ' ὅτου ὁ Pasteur δημοσίευσεν τὴ μελέτη του γιὰ τὰ πειράματά του καὶ τὶς ἀπόψεις του πᾶνω στὴν φύσιν τῶν ζυμώσεων. Μὲ τὴ μελέτη του αὐτὴ ὁ Pasteur ἔβαλε τὶς βάσεις τῆς Μικροβιολογίας.

\*

— Ὁ H. Stamm, τοῦ Πανεπιστημίου τῆς Βασιλείας (Ἑλβετία), ἐμελέτησεν 100.000 γυναικολογικὰς περιπτώσεις 125 Κλινικῶν τῆς Κεντρικῆς Εὐρώπης καὶ τῶν Σκανδιναβικῶν χωρῶν, σχετικὰ πρὸς θρομβοεμβολικὰς ἐπιπλοκάς, καὶ βρῆκε ὅτι 50% ἀπὸ ὅλες τὶς ἐπιπλοκάς ἔπειτα ἀπὸ γυναικολογικὰς ἐγχειρήσεις ὠφείλοντο σὲ θρομβοφλεβίτιδες. Τὰ μεγάλα ἰνομύματα καὶ οἱ κύστεις τῆς ὠθήκης φαίνεται ὅτι προδιαθέτουν σὲ θρομβοεμβολικὰς ἐπιπλοκάς (Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 20, 1960).

\*

— «Σιωπηλὸς θάνατος ἐνὸς νεφροῦ δὲν εἶναι ἀσυνήθης στὸν καρκίνου τοῦ τραχήλου» (ἀπὸ ἐπινέμῃσι καὶ ἀποκλεισμὸ τοῦ συστοίχου οὐρητήρος) (Ch. J. E. Kickham). Τί ἐπιβάλλει αὐτὸ τὸ ἐνδεχόμενον;

\*

— Ὁ Vandel ἔγραψε πολὺ σωστά: «Ἡ ἀγωγή εἶναι μιὰ μέθοδος ἐμβρυολογικῆς πού, ἀντὶ ν' ἀσκήσῃ στὸ ἐμβρυον, ἐφαρμόζεται στὸ παιδί». Ἀλλοίμονο! οἱ παιδαγωγοὶ πολὺ συχνὰ πραγματοποιοῦν τερατογενεσῆς (J. Rostand, Carnel d'un biologiste).

\*

— Ἀπὸ τὴν ἐπινόησιν τῆς τεχνητῆς γονιμοποιήσεως, δὲν μπορεῖ κανεὶς νὰ πῆ, ὅπως ὁ Novalis, ὅτι κάθε παιδί εἶναι ἕνας ἔρωτας ποῦ ἔγινε ὄρατος» (J. Rostand).

— Καὶ μιὰ δυνατὴ φωνή, μάλιστα ἀπὸ τὸ ἀνατολικὸ στρατόπεδο, γιὰ τὴν ἐλληνικότητα τῶν Ἑλλήνων: τοῦ πατριώτη μας Ἄρη Πουλιανοῦ, στὸ βιβλίο του: «Ἡ προέλευση τῶν Ἑλλήνων», ἔκδοσις Ἰνστιτούτου Ἐθνογραφίας τῆς Ἀκαδημίας Ἐπιστημῶν τῆς Σοβιετικῆς Ἐνώσεως (ἐλληνικὴ ἔκδοσις Οἴκου «Μόρφωση», 1962). Ὁ συγγραφέας, μὲ ντοκουμέντα ἱστορικά, ἀνθρωπολογικά, ἐθνογραφικά, βιολογικά, βιομετρικά καὶ ἄλλα, ἀποδεικνύει: 1) ὅτι ὁ πληθυσμὸς τῆς Ἑλλάδος εἶναι βασικὰ αὐτόχθων, 2) ὅτι οἱ σύγχρονοι Ἕλληνες εἶναι ἀπόγονοι τῶν ἀρχαίων Ἑλλήνων σὲ ἀδιάκοπη φυλετικὴ ἐνότητα, καὶ 3) ὅτι οἱ κατὰ καιροὺς κατακτητὰί τῆς Ἑλλάδος (Κέλται, Σλάβοι, Ἀνατολίται) δὲν μπόρεσαν, μὲ τὶς ἐπιμιξῆες τῶν πρὸς τοὺς ντόπιους, νὰ προκαλέσουν μορφολογικὴ διαφοροποίησι τοῦ πληθυσμοῦ τῆς. Ὡστε, λοιπόν, καὶ οἱ Σοβιετικοὶ μᾶς ἀναγνωρίζουν ἀνεκτικῶς Ἕλληνας καὶ μὴδενίζουν τὶς ἀντιλήψεις τοῦ Φάλμεράουερ ὅτι εἴμεθα ἀπόγονοι Σλάβων, ἀκόμη περισσότερο τὶς δοξασίες μερικῶν πρὸς ἀνατολὰς γειτόνων καὶ ἀσπόνδων φίλων μας ὅτι εἴμεθα ἀπόγονοι τῶν. Δόξα τῷ Θεῷ! Μᾶς ἐχρειάζεται μιὰ τέτοια ἀναγνώρισις.

\*

— Ποιοὶ παράγοντες ἐπηρεάζουν τὸ βάρος τοῦ ἐμβρύου; Οἱ περισσότεροί μας τοὺς ἔχουμε κάπως συγκεχυμένα στὸ μυαλό μας. Ἄς τοὺς συνοψίσουμε—ὅπως κάνει ὁ L. S. Penrose (Outline of Human Genetics, σελ. 94).

#### Κληρονομικοὶ

Κληρονομικὴ ἰδiosisτασία τῆς μητέρας	20%
Κληρονομικὴ ἰδiosisτασία τοῦ ἐμβρύου	16%
Φύλον τοῦ ἐμβρύου	2%

#### Τοῦ περιβάλλοντος

Ἰγεία καὶ θρέψις τῆς μητέρας	24%
Σεῖρὰ τοκετοῦ	7%
Ἡλικία τῆς μητέρας	1%
Ἀκαθόριστες ἐπιδράσεις (σχῆμα τοῦ ἐμβρύου)	30%

\*

— Στὰ Χειρουργεῖα τῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Arcans ἀρχισαν νὰ ἐφαρμόζον μιὰν ριζικὰ νέα χειρουργικὴ τεχνικὴ ποὺ μειώνει σημαντικὰ τὸν κίνδυνο τῆς λοιμώξεως: κλείνουν τὸν ἄρρωστο σ' ἓνα πλαστικὸ σάκκο, ἀποστειρωμένον ἐσωτερικὰ καὶ περιέχοντα ὅλα τὰ ἀναγκαῖα ἐργαλεῖα. Ὁ σάκκος εἶναι προσηρμοσμένος στερεὰ καὶ ἀεροστεγῶς στὸ σῶμα τοῦ ἀρρώστου, τοῦ ὁποῦ το κεφάλι, βέβαια, μένει ἀπ' ἔξω. Οἱ χειρουργοὶ περνοῦν τὰ χέρια τους σὲ ἐλαστικὰ γάντια ποὺ ἀποτελοῦν μέρος τοῦ τοιχώματος τοῦ σάκκου καὶ ἐργάζονται σ' ἓνα περιβάλλον τελείως ἀπομονωμένον ἀπὸ πηγὰς μολύνσεως. (Life Inter-

national, 1/1/62). Καὶ νὰ σκέπτεται κανεὶς ὅτι σμερικὰ ἐλληνικὰ νοσοκομεία οἱ χειρουργοὶ περνᾶνε κατ' εὐθείαν, ἀπὸ τοὺς ἀπόπατους-ἀποδυτήρια, στὸ χειρουργεῖο!

\*

— Ὁ Παυσανίας, στὰ «Ἀττικά» του (I, 1), μὲ πληροφορεῖ, ὅτι ἐκτὸς τῆς Εἰληθυίας (Ἐλευθοῦς), θεότητες ἐπιστατοῦσαι στοὺς τοκετοὺς ἦσαν καὶ αἱ «Γεννεῖδες» ἢ «Γεννείδες», ποὺ ἐλατρεύοντο μάλιστα ἰδιαίτερώς στὴν Κωλιὰδα Ἀκρα τοῦ Σαρωνικοῦ—τὸν σημερινὸ Ἅγιο Κοσμᾶ.

\*

— Εἶναι ἡ ὑπέρτασις ἰδιαίτερα ἀνόσος; Ἐκ πρώτης ὄψεως ἡ ἐρώτησις φαίνεται παράξενη, ἀπαιτεῖ ὅμως προσεκτικὴν διερεύνησιν. Εἶναι ἡ ὑψηλὴ πῆσις τοῦ αἵματος (ἀγνώστου αἰτιολογίας) ἓνας ἀκραῖος βαθμὸς ἐνὸς χαρακτηριστικοῦ ποὺ ποικίλλει στὸν πληθυσμὸ ὅπως εἶναι τὸ ἀνάστημα ἢ ἡ εὐφυΐα; Τὴν ἀντίληψιν αὐτὴν ὑποστηρίζουν ὁ Καθηγητῆς τῆς Ὁξφόρδης Pickering καὶ οἱ συνεργάται του, ποὺ ἀπὸ τὶς ἐρευνᾶσι τους συνεπέραναν ὅτι δὲν ὑπάρχει φυσικὴ διαχωριστικὴ γραμμὴ μεταξὺ ὑπερτασικῶν καὶ μὴ ὑπερτασικῶν. Ἐπὶ πλεόν δὲ πιστεῖουν ὅτι ἡ γνησία ὑπέρτασις μπορεῖ νὰ μὴν ἀντιπροσωπεύη μιὰν ἰδιαίτην νοσολογικὴ ὄντοτητα, ἀλλὰ μᾶλλον ἓνα χαρακτηριστικὸ μέρος τοῦ πληθυσμοῦ μὲ ἀρτηριακὰς πιέσεις ὑψηλότερες ἀπὸ κάποια ἀσθαῖρα ὠριμένην τιμὴ (Lancet, 21 Μαΐου 1960).

\*

— Ἡ ἐφαρμογὴ τῶν κυτταρογενετικῶν τεχνικῶν στὴν Γυναικολογία φαίνεται ὅτι θὰ διευκρινίσῃ ἀπὸ αἰτιολογικῆς ἀπόψεως μερικὲς παθολογικὲς καταστάσεις, γιὰ τὶς ὁποῖες δὲν ἔφρουμε περὶ τίνος πρόκειται. Ἔτσι, σὲ ὠρισμένες περιπτώσεις πρώιμης ἐμμηνόπαύσεως μὲ τὴν κυτταρογενετικὴν τεχνικὴν ἐδείχθησαν σαφῶς χρωματοσωματικὲς ἀνωμαλίες (Harnden, Recent Advances in Human Genetics, 1961, σελ. 46).

\*

— Στὴν «Καθημερινή» τῆς 7ης Ἰανουαρίου 1962: «Νέα Ὑόρκη, Ἰανουάριος.— Δύο διευθύνται ἐσχάτως ἐγκαινασθεῖσις κλινικῆς διὰ τὸν ἐλεγχον τῶν γεννήσεων, εἰς Νιού Χέιβεν τῆς Κοννεκτικούτης, εὐρέθησαν κατ' αὐτὰς ἔνοχοι παραβιάσεις νόμου τῆς Πολιτείας κατὰ τοῦ ἐλέγχου τῶν γεννήσεων, χρονολογουμένη ἀπὸ 82 ἐτῶν. Ἐκαστος κατεδικασθῆν εἰς πρόστιμον 100 δολλαρίων. Οἱ καταδικασθέντες, Κυρία Ἐστέλλα Γκριβουολντ καὶ Δόκτωρ Λη Μπάζτον, ἔχουν προθεσίαν 14 ἡμερῶν διὰ νὰ ἀσκήσουν ἐφεσιν κατὰ τῆς ἀποφάσεως. Ἀμφότεροι ἐδήλωσαν, ὅτι θὰ καταφύγουν εἰς τὸ Ἀνώτατον Ὅμοσπονδιακὸν Δικαστήριον, διὰ νὰ ἀγωνισθοῦν πρὸς ἐξοστρακισμόν τοῦ παραλόγου

αὐτοῦ νόμου ἀπὸ τὴν νομοθεσίαν τῆς Πολιτείας. Ἡ Κυρία Γκρίσγουολτ κατέθεσεν, ὅτι ὑπεύθυνοι ὁργανώσεις γονέων ἀπαίτουσιν ὅπως παρέχεται συμβουλή διὰ τὸν ἔλεγχον τῶν γεννήσεων. Ἡ Κυρία Γκρίσγουολτ εἶναι Διευθύντρια τῆς Κλινικῆς. Ὁ Δόκτωρ Μπάξτον εἶναι ὁ ἐπιστημονικὸς Διευθυντῆς αὐτῆς. Καὶ οἱ δύο ἐδικάσθησαν διότι ἔδιδον συμβουλὰς κατὰ τῶν συλλήψεων εἰς ἐγγάμους γυναῖκας.

\*

— Καὶ στὴν «Ἐστία» τῆς 13ης Ἰανουαρίου 1962: «Αἱ εἰδικαὶ γυναικολογικαὶ κλινικαὶ εἰς τὴν Ἀγγλίαν ἤρχισαν ἀπὸ προχθὲς νὰ χορηγοῦν, εἰς τὰς ἐνδεικνυομένας περιπτώσεις, 4 «ἀντισυλληπτικά» δισκία εἰς τὰς γυναῖκας.»

\*

— Μεγάλα λόγια: «Τὸ δημιουργικὸ πνεῦμα εἶναι ἕνα καὶ ἀδιαίρετο. Δὲν μπορεῖ νὰ ζήσῃ καὶ νὰ ἐργασθῆ κάτω ἀπὸ σκλαβιά ἢ ἔξωτερὸ ἔλεγχου. Ἀδιάφορη σκέψις δὲν μπορεῖ νὰ τραβηθῆ ἀπὸ τὶς φυσικὰς ἐπιστῆμες καὶ νὰ μείνῃ ἔξω ἀπὸ τὴν πολιτικὴν καὶ τὴν οικονομολογίαν. Ἄν ὀρθοφρονοῦμε πιστεύοντας ὅτι ἡ πιὸ ἐπείγουσα ἀνάγκη τῆς ἐποχῆς μας εἶναι νὰ ἐπινοήσουμε καλύτερους νόμους συμπεριφορᾶς στὴν τέχνη τῆς διακυβερνήσεως ἀνθρώπων, μέσα καὶ πέρα ἀπὸ τὰ σύνορα τῆς ἐθνικότητος, ἡ ἐπιτυχία ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὴν ἐνθάρρυνσιν, σέ ὅσο γίνεται περισσότερα μέρη, μεγάλου ἀριθμοῦ καὶ ποικιλίας ἀνεξαρτήτων διανοητῶν, φτιάχνοντας καὶ συντηρώντας μεταξὺ τῶν τῶν καλύτερας συνθήκας ἐλευθέρης ἐπικοινωνίας καὶ συνεργασίας καὶ τελικὰ κάνοντας ἱκανὴ τὴ δημιουργικὴ τῶν σκέψις νὰ ἀσκήθῃ ἐλεύθερα κριτικὴ καὶ ἀναμόρφωσι τῶν ὑπαρχόντων τρόπων πολιτικῆς καὶ οικονομικῆς ζωῆς» (John Atkinson Hobson, Free Thought in the Social Sciences, 1926).

\*

— Στὸ τελευταῖο Διεθνὲς Διαβητολογικὸ Συνέδριον, ποῦ ἔλαβε χώραν στὴ Γενεύη τὸν Ἰούλιον τοῦ 1961, ὁ Pedersen, τῆς Κοπεγχάγης, ἀνέπτυξε τὸ θέμα τοῦ μέλλοντος τῶν γυναικῶν ποῦ γέννησαν μεγάλα παιδιὰ (πάνω ἀπὸ 4½ κιλά). Μεταξὺ τῶν ἐτῶν 1931 καὶ 1940 βρέθηκαν 156 γυναῖκες ποῦ εἶχαν γεννήσει τέτοια παιδιὰ. Σήμερα, 20 δηλαδὴ χρόνια μετὰ τὸν τοκετό, 17 ἀπὸ αὐτὰς τὶς γυναῖκες (11%) ἦσαν διαβητικῆς, ἐνῶ ἄλλες 51 (33%) ἔδειχναν σημεῖα προ-διαβήτου, μάλιστα ὅσες ἦσαν παχύσαρκες. Ἐξ ἄλλου, ἀπὸ τὰ 643 παιδιὰ ποῦ γεννήθηκαν ἀπὸ διαβητικὰς μητέρας μεταξὺ τῶν ἐτῶν 1926 καὶ 1960, τὰ 162 (25%) ἦσαν νεκρά. Καὶ ἂν ἀκόμη μόνον τὰ τελευταῖα 15 ἔτη ληφθοῦν ὑπ' ὄψιν, εἶναι χαρακτηριστικὸ ὅτι, παρὰ τὴν ἐφαρμογὴν συγχρόνων θεραπευτικῶν ἀγωγῶν, ἡ νεογενικὴ θνησιμότης φτάνει τὰ 16% —εἶναι μὲ ἄλλα λόγια πολὺ ὑψηλὴ (What is New, No 226, 1961).

— Ἐκ 34 καρδιοπαθῶν, εὐρισκομένων εἰς τὸ τελικὸν στάδιον τῆς νόσου τῶν, ὁ Κ. Λυγκῶνης (St. Giles Hospital, London) ἀνεύρεν εἰς τὸ αἷμα τῶν 21 καρρινικὰ κύτταρα. Ἐκ 12 καρδιοπαθῶν μὲ ἐγχειρησίμους ὄγκους ἀνεύρεν καρρινικὰ κύτταρα μόνον εἰς 3. Εἰς τὸ περιφερικόν, λοιπόν, αἷμα τὰ καρρινικὰ κύτταρα παρουσιάζονται τόσον συχνότερα ὅσον προεχωρημένη εἶναι ἡ νόσος. Ποίαν σχέσιν ἔχουν ταῦτα μὲ τὴν παρουσίαν μεταστάσεων, δὲν δύναται ὁ συγγραφεὺς νὰ εἴπῃ. Εἶναι βέβαιον ὅτι ὁ ξενιστὴς καταστρέφει τὰ περισσότερα τῶν κυττάρων τούτων. Ἄλλ' οἱ Fischer καὶ Fischer ἔδειξαν ὅτι ταῦτα παραμένουν εἰς λυθθάνουσαν κατάστασιν ἐπὶ μακρὸν χρόνον ἕως ὅτου ἐκδηλωθοῦν πολλαπλασιαζόμενα τοπικῶς εἰς μεταστάσεις («Ἑλληνικὴ Ἱατρικὴ, 1961, 12, σελ. 1406-8).

\*

— «Αὐτὴν τὴν ὥρα, σὲ ὅλες τὶς χώρες τοῦ κόσμου, εὐρυμαθεῖς ἄνθρωποι, ποῦ ἐπαίρονται ὅτι μορφώνουν τοὺς συγχρόνους τῶν, ἀγνοοῦν πλήρως τὰ μεγάλα προβλήματα ποῦ ἀφοροῦν τὸ μυστήριον τῆς ζωῆς. Δὲν ἀντέληφθησαν ποτὲ ὅτι τὰ μεγάλα ζητήματα τῆς κληρονομικότητος, τῆς ἀναπτύξεως καὶ τῆς ἐξελίξεως ἡμποροῦν νὰ ἔχουν κάποια ἐπίδρασι ἐπὶ τῶν δημοσίων ὑποθέσεων, ἐπὶ τῆς ἀγωγῆς, ἐπὶ τῆς διαφυλάξεως τῆς υγείας ἢ ἐπὶ τῆς διουκίσεως καὶ τῆς δικαιοσύνης. Καὶ ἐπέστη ἡ στιγμή γιὰ νὰ μεταβληθῇ αὐτὴ ἡ κατάστασις τῶν πραγμάτων. Ἐκείνο ποῦ μποροῦμε νὰ κάμωμε εἶναι, μελετώντας τὰ δεδομένα τῆς ἐπιστῆμης, τὰ πορίσματα τῆς καὶ τὶς μεθόδους τῆς, νὰ εἰσχωρήσωμε βαθύτερα στὸ μυστήριον τῆς ζωῆς. Καὶ ὅταν θὰ τὰ ἔχωμε μελετήσει καὶ κατανοήσει, τότε θὰ μπορέσωμε νὰ τὰ χρησιμοποιήσωμε ὅλα αὐτὰ γιὰ τὴ σωτηρία μας καὶ μάλιστα πρὶν νὰ εἶναι ἀργά» (C. D. Darlington).

\*

— Θέμα ποῦ ἐτέθη σὲ μιὰ τάξι φοιτητῶν τῆς ἰατρικῆς: Ἄναφέρατε πέντε λόγους, διὰ τοὺς ὁποίους τὸ μητρικὸ γάλα εἶναι γιὰ τὸ βρέφος ἀνώτερον ἀπὸ τὸ γάλα τῆς ἀγελάδος.

- Ἀπάντησις ἐνὸς ἀπὸ τοὺς φοιτητάς:
1. Εὐκόλοεῦρετο—χωρὶς παρεμβολὴ ἐνδιαμέσων.
  2. Καθαρότερον.
  3. Πιὸ ἀσφαλές—δὲν ὑπόκειται σὲ ζημιὰς (χύσιμο, χρησιμοποίησι γιὰ ἄλλη αἰτία).
  4. Εὐκολώτερα παρέχεται.
  5. Συσκευασία καλύτερη καὶ ἐλκυστικώτερη.

*Παναγιώτου*



## Ο ΑΝΩΔΥΝΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ

Υπό

Δρ Α. Λ. ΜΕΛΕΤΟΠΟΥΛΟΥ

Ἐπιμελητοῦ Μαιευτηρίου  
«Μαρίνα Ἡλιάδη»

Ἔχομεν τὴν ἐντύπωσιν ὅτι μία σύντομος ἀνασκόπησις ἐπὶ τῶν χρησιμοποιουμένων σήμερον μεθόδων πρὸς περιορισμὸν τοῦ αἰσθήματος ἄλγους κατὰ τὸν τοκετόν, εἶναι ἓνα θέμα πάντοτε ἐπίκαιρον καὶ ἐνδιαφέρον, τόσον διὰ τὴν μαῖαν καὶ τὸν ἰατρόν, ὅσον καὶ διὰ κάθε γυναῖκα πού πρόκειται νὰ γίνῃ μητέρα.

Αἱ χρησιμοποιούμεναι μέχρι σήμερον εἰς τὴν Ἑλλάδα μέθοδοι ἦσαν κυρίως φαρμακευτικαί, καὶ ἀπεσκόπουν ἀφ' ἑνὸς μὲν εἰς τὴν συντόμωσιν τῆς χρονικῆς διαρκείας τοῦ τοκετοῦ, ἀφ' ἑτέρου δὲ εἰς τὴν κατὰ τὸ δυνατόν ἐλάττωσιν τοῦ αἰσθήματος τοῦ ἄλγους.

Πολλοὶ συνδυασμοὶ φαρμάκων ἐπροτάθησαν κατὰ καιρούς. Ὁ καλύτερος ἐξ αὐτῶν εἶναι ὁ χρησιμοποιούμενος καὶ ἐφαρμοζόμενος ἤδη εὐρέως ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν ὑπὸ τοῦ Καθηγητοῦ κ. Ν. Λούρου. Ἀποτελεῖται δὲ ὁ συνδυασμὸς αὐτὸς ἀπὸ τὴν χρησιμοποιήσιν ὅτε μὲν καταλλήλων ὠδινοπροκλητικῶν φαρμάκων, ὅτε δὲ ἀναλγητικῶν μὲ σύγχρονον σπασμολυτικὴν ιδιότητα.

\* \* \*

Προσφάτως ἤρχισαν νὰ ἐφαρμόζωνται εἰς τὴν Ἑλλάδα μὲ ἀριστα ἀποτελέσματα καὶ ἄλλαι μέθοδοι μὴ φαρμακευτικαί, αἱ ὁποῖαι ἀποβλέπουν εἰς τὴν βελτίωσιν τῶν συνθηκῶν αἱ ὁποῖαι κρατοῦν κατὰ τὴν διάρκεια τοῦ τοκετοῦ, ὡς ἐπίσης καὶ τὸν περιορισμὸν ἢ καὶ ἐξάλειψιν τοῦ ἄλγους.

Μία ἐξ αὐτῶν εἶναι ἡ ἀπὸ ἐτῶν ἐφαρμοζομένη εἰς τὰς ἀγγλοσαξωνικὰς κυρίως χώρας μέθοδος Read, ἣτις καλεῖται «μέθο-

δος τοκετοῦ ἄνευ φόβου». Κατὰ τὴν μέθωδον αὐτήν, διὰ καταλλήλων γυμναστικῶν ἀσκήσεων πραγματοποιουμένων κατὰ τοὺς τελευταίους μῆνας τῆς κυήσεως, ἐπιδιώκεται ἡ ἄσκησις τοῦ μυϊκοῦ συστήματος πρὸς δύο κυρίως κατευθύνσεις: Πρῶτον, πρὸς τὴν δραστηριοποίησιν ὀρισμένων μυϊκῶν ομάδων χρησίμων διὰ τὸν μηχανισμόν τοῦ τοκετοῦ, καὶ δεύτερον πρὸς τὴν ἄσκησιν τῆς ἰκανότητος χαλαρώσεως τοῦ μυϊκοῦ συστήματος ἐν τῷ συνόλῳ του.

Εἶναι γνωστὸν ὅτι κάθε λειτουργία ἐν τῷ ὀργανισμῷ λαμβάνει χώραν μόνον τῇ παρουσίᾳ καὶ τῇ καταναλώσει ὀξυγόνου, καὶ ὡς ἐκ τούτου ἡ ἐλαττωματικὴ ἢ ἐλλιπὴς προσαγωγή αὐτοῦ διὰ τοῦ αἵματος ἔχει γενικὴν ἀπήχησιν ἐπὶ τῶν λειτουργιῶν τοῦ ὀργανισμοῦ ἐν τῷ συνόλῳ του καὶ ἰδιαίτερα τοῦ μυϊκοῦ συστήματος.

Διὰ τῶν καταλλήλων ἀσκήσεων τῶν ἀναπνευστικῶν μυῶν καὶ τῆς αὐξήσεως οὕτω τῆς ἰκανότητος τῶν πνευμόνων νὰ προσλαμβάνουν ὀξυγόνον καὶ νὰ ἀποβάλλουν διοξειδίου τοῦ ἀνθρακος, αὐξάνει τὸ κυκλοφοροῦν εἰς ἐκάστην δεδομένην στιγμὴν διὰ τοῦ αἵματος διαθέσιμον ποσὸν τοῦ ὀξυγόνου.

Κάθε ἐργαζόμενος μῦς πρὸς ἀπόδοσιν ἔργου καταναλίσκει τῇ βοήθειᾳ ὀξυγόνου θρεπτικὰ στοιχεῖα. Ὅσον ὀλιγώτερον εἶναι τὸ διαθέσιμον ὀξυγόνον τόσον ἀτελεστέρα εἶναι ἡ καῦσις τῶν θρεπτικῶν στοιχείων καὶ τόσον περισσότερα τὰ παραγόμενα διὰ τῆς καύσεως τοξικὰ ὑποπροϊόντα.

Τὰ ἐξῆς συμπεράσματα προκύπτουν ἐκ τῶν ἀνωτέρω :

1) Ἡ ἔλλειψις ἀσκήσεως ἐνὸς μυὸς ἔχει ὡς ἀμεσον ἀποτέλεσμα ὅτι ἡ ἀπόδοσις του εἰς τὴν μονάδα τοῦ χρόνου εἶναι μικρότερα, διὰ τὸ νὰ καλύψῃ δὲ τὰς ἀνάγκας τῆς στιγμῆς ἀναγκάζεται νὰ καταβάλῃ μεγαλύτεραν προσπάθειαν καὶ συνεπῶς κουράζεται εὐκολώτερον.

2) Κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς μυϊκῆς προσπάθειας, ἡ ἔλλειψις τοῦ ὀξυγόνου αὐξάνει τὰ τοξικά παράγωγα τὰ προερχόμενα ἀπὸ τὴν ἐλαττωματικὴν καύσιν τῶν θρεπτικῶν στοιχείων.

3) Ἡ ἔλλειψις τῆς ἱκανότητος τοῦ μυὸς νὰ χαλαρώσῃ τελείως κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἀναπαύσεως αὐξάνει ἀσκόπως τὸ κατανάλισκόμενον ὀξυγόνον καὶ παρεμποδίζει τὴν διὰ τοῦ αἵματος ἀποκομιδὴν τῶν ὡς ἄνω ἀναφερθέντων τοξικῶν παραγῶγων, ἅτινα παραμένουν, ἀθροισζόμενα ἐντὸς τοῦ μυός.

Φανερόν εἶναι ὅτι καὶ οἱ τρεῖς ὡς ἄνω παράγοντες ὁμοῦ δημιουργοῦν τὰς προϋποθέσεις μιᾶς ταχείας πτώσεως τῆς μυϊκῆς ἱκανότητος, τῆς ἐλαττώσεως τοῦ ἀποδιδόμενου ἔργου, ἐπίσης δὲ τὴν ἐμφάνισιν τοπικοῦ αἰσθήματος ἄλγους εἰς τὰς ἐργαζομένας μυϊκὰς ομάδας, ὡς ἐκδήλωσιν τοῦ ἐπερχομένου καμάτου καὶ τοῦ κακοῦ μεταβολισμοῦ αὐτῶν, μὲ τελικὸν ἀποτέλεσμα τὴν τονικὴν σύσπασιν τοῦ μυός (κοινῶς κράμπαν).

Γνωρίζομεν ὅτι ἡ προκατάληψις καὶ ὁ φόβος εἶναι οἱ προπομποὶ κάθε αἰσθήματος ἀγωνίας καὶ ἄγχους. Κάθε ἀγγώδης κατάστασις προκαλεῖ ψυχικὴν τάσιν, μὲ συνεπακόλουθον τὴν διαταραχὴν τῆς ἐσωτερικῆς ἰσορροπίας τοῦ νευρικοῦ συστήματος (π.χ. ἀγγειοκινητικαὶ διαταραχαὶ κτλ.). Αἱ φυσιολογικαὶ ἀντιδράσεις ἐπιβραδύνονται ἢ καὶ ἐξαφανίζονται ὀλοσχερῶς, παραχωροῦσαι τὴν θέσιν των εἰς ψυχοσωματικὰς ἀναστολάς, τὸ δὲ τὸσον ζωτικῆς σημασίας φυτικὸν νευρικὸν σύστημα ἀποσυντονίζεται (π.χ. κακὴ νευροφυτικὴ ρύθμισις τῆς λειτουργίας τῆς μήτρας κατὰ τὸν τοκετόν), μὲ ἀποτέλεσμα ἐπιβραδύνσιν τῆς διαστολῆς συνεπείᾳ ἐλλείψεως συντονισμοῦ ἐργασίας σώματος-τραχήλου (ὑπερτονικὴ ἀδράνεια), ἐξικνουμένην ἀκόμη καὶ μέχρι

τῆς τελείας ἀνασχέσεως ἢ τῆς πρώρου ἐνάρξεως τῆς ἐργασίας της.

Ὁ βαθμὸς συνειδητοποιήσεως ἐνὸς ἀλγεινοῦ αἰσθήματος ἐξαρτᾶται πρῶτον ἐκ τῆς ἐντάσεώς του καὶ δεύτερον ἀπὸ τὸν βαθμὸν τῆς ψυχικῆς τάσεως τοῦ ἀτόμου τὴν στιγμὴν ποὺ προκαλεῖται.

Ἡ γνῶσις τοῦ μηχανισμοῦ τοῦ τοκετοῦ ἐπὶ τῇ βάσει ἀνατομικῶν δεδομένων καὶ καταλλήλων ἐπεξηγήσεων, κυρίως δὲ ἡ σαφὴς διευκρινίσις ὅτι ὁ τοκετός ἀποτελεῖ ἀπολύτως φυσιολογικὴν λειτουργίαν τοῦ ὄργανισμοῦ, ἐξαφανίζουσαν τὸν προμνησθέντα ψυχικὸν παράγοντα, ἐπαναφέρουσαν εἰς τὴν ἔγκυον τὴν κλονισθεῖσαν αὐτοπεποίθησιν της καὶ δημιουργοῦσαν τὰς προϋποθέσεις ἐνὸς ἀνωδύνου τοκετοῦ.

Ὁ τοκετός π.χ. τῶν ἀγρίων ἢ ἡμιαγρίων ζῶων, ἅτινα στεροῦνται προκαταλήψεων καὶ νευρώσεων, ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὰ κατοικίδια, εἰς τὰ ὁποῖα τὸ ποσοστὸν δυστοκιῶν καὶ ἀνωμαλιῶν, κατὰ τοὺς κτηνιάτρους, εἶναι τόσον ὑψηλότερον ὅσον ἡ σύνδεσις καὶ ἐπαφὴ τῶν ζῶων πρὸς τὸν ἄνθρωπον εἶναι στενωτέρα.

Διὰ τοῦτο καὶ ἡ μέθοδος Read, ἀποβλέπουσα, ἐντὸς τῶν πλαισίων τῆς σωματικῆς προετοιμασίας τῆς ἐγκύου, εἰς μερικὴν καὶ ἀπὸ ψυχολογικῆς πλευρᾶς τοιαύτην, ἐχαρακτηρίσθη καὶ ὡς «μέθοδος τοκετοῦ ἄνευ φόβου».

Ὅπως διαφορετικὴν ὁμως ἀρχὴν ἔχει ἡ «ψυχοπροφυλακτικὴ μέθοδος ἀνωδύνου τοκετοῦ». Ἡ μέθοδος αὕτη πολλακίς συγγέεται ἢ καὶ ταυτίζεται ἀκόμη πρὸς τὴν «μέθοδον τοκετοῦ ἄνευ φόβου» τοῦ Read. Ἡ ἀρχὴ της βασίζεται ἐπὶ καθαρῶς νευροφυσιολογικῶν δεδομένων καὶ στηρίζεται εἰς τὰς γνώσεις ποὺ ἔχομεν ἐπὶ τῆς λειτουργίας τοῦ κεντρικοῦ νευρικοῦ συστήματος. Ἡ μέθοδος αὕτη ἐφηρμόσθη εὐρέως καὶ μὲ διεθνῆ ἀπήχησιν ἐν τῇ Δυτικῇ Εὐρώπῃ, πρῶτον τὸ 1952 εἰς τὴν Γαλλίαν ὑπὸ τοῦ Γάλλου ἱατροῦ Lamaze εἰς τὴν Κλινικὴν τῶν Ἀνθρακωρύχων, βασιζομένη ἐπὶ τῶν ἐργασιῶν τοῦ Νικολάγιεφ-Πλατόνωφ καὶ ἄλλων.

Ἦδη τὸ 1961, μᾶς διαβεβαίω ὁ Δρ. Veley, εἰς 66 κράτη ἀνά τὸν κόσμον, μεταξύ

τῶν ὁποίων καὶ ἡ Ἑλλάς, ἐφαρμόζεται ἡ μέθοδος αὐτῆ μετὰ πολλὴ ὑψηλὰ ποσοστὰ ἐπιτυχίας ἀνωδύνων τοκετῶν.

Ἐν τῷ Μαιευτηρίῳ «Μαρία Ἡλιάδου» ἐφαρμόζεται ὡσαύτως ἐπιτυχῶς ἀπὸ τριετίας καὶ πλέον.

Οἱ σκόποι τῆς μεθόδου δύνανται νὰ συν-οπισθοῦν ὡς κατωτέρω:

1) Τὴν δημιουργίαν καταλλήλου ψυχολογικοῦ κλίματος, ὥστε ἡ γυναῖκα ἤδη ἀπὸ τὴν πρώτην στιγμήν καθ' ἣν συνειδητοποιήσει διὰ τῆς ἐμφανίσεως τῶν ἐμβρυϊκῶν σκιρτημάτων τὴν μέλλουσαν μητρότητα νὰ συνδέεται πρὸς τὴν ἰδέαν αὐτὴν μόνον με εὐχαρίστους παραστάσεις, τὸ γεγονός δὲ αὐτὸ θὰ διαδραματίσῃ ἐπίσης σπουδαίω-τατον ρόλον καὶ εἰς τὰς μετέπειτα σχέσεις μητρὸς-πατρὸς-τέκνου.

2) Τὴν ἐξάλειψιν κάθε ὀδυνηρᾶς αἰσθήσεως κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ.

3) Τὴν παροχὴν ὅσον τὸ δυνατόν καλυτέρων συνθηκῶν εἰς τὸ ἔμβρυον, τόσον κατὰ τὴν ἐνδομητρικὴν του ζώην ὅσον καὶ κατὰ τὴν ὥραν τοῦ τοκετοῦ.

Ἡ προοδευτικὴ δημιουργία, διὰ τῆς ὀρθῆς τοποθετήσεως τῶν πραγμάτων ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ, τοῦ καταλλήλου ψυχολογικοῦ κλίματος ἤδη ἀπὸ τοῦ μέσου περίπου τῆς κήσεως εἶναι πάρα πολλὴ σημαντικὴ. Διὰ τῆς συστηματικῆς ἐπαφῆς τῆς μελλούσης μητρὸς μετὰ τοῦ ἱατροῦ τῆς καὶ τῶν συζητήσεων αἰ ὅποια λαμβάνουν χώραν, ὅτε μὲν ὑπὸ μορφήν μαθημάτων σχετικῶν μετὰ τὸν μηχανισμόν τοῦ τοκετοῦ, ὅτε δὲ ἐπὶ ἄλλων ποικίλων ἐρωτημάτων τὰ ὅποια γεννῶνται τόσον συχνὰ εἰς τὰς ἐπιτόκους ἀλλὰ μὲνουν δυστυχῶς ἀναπάντητα, δημιουργεῖται καὶ ἐδραιοῦται βαθμηδὸν καὶ κατ' ὀλίγον ἡ ἀπόλυτος ἐμπιστοσύνη τῆς γυναίκος πρὸς τὸν ἑαυτὸν τῆς καὶ τὸν ἱατρὸν τῆς. Τοιοῦτοτρόπως παρέχεται ἡ δυνατότης εἰς αὐτὸν νὰ διαλύσῃ σιγὰ-σιγὰ κάθε ὑπάρχουσαν προκατάληψιν καὶ ἐσφαλμένην τοποθέτησιν καὶ εἰς τὴν θέσιν αὐτῶν νὰ δώσῃ αἰσθημα βεβαιότητος καὶ αἰσιοδοξίας, τὸ δὲ αἰσθημα τοῦ φόβου νὰ ἀντικαταστήσῃ μετὰ συναίσθημα εὐχαρίστου ἀνυπομονησίας, πείθων τὴν γυναῖκα ὅτι ὁ τοκετός εἶναι ἕνα ἀπολύτως φυσιολογικὸν φαινόμενον ποῦ δὲν

διαφέρει καθόλου ἀπὸ κάθε ἄλλην λειτουργίαν τοῦ ὄργανισμοῦ.

Μὲ τὸν τρόπον αὐτόν, ὅταν τὸ κυριαρχοῦν συναίσθημα δὲν εἶναι ὁ φόβος πρὸ τοῦ μελλοντικοῦ τοκετοῦ ἀλλὰ ἡ εὐχάριστος ἀδημονία τῆς ἐλεύσεως τοῦ ἀναμενομένου τέκνου, δημιουργεῖται ἀτμόσφαιρα εὐχαρίστου εἰς τὸ καθημερινὸν στενὸν περιβάλλον τῆς ἐγκύου καὶ δὲν δίδει τὴν δυνατότητα γενέσεως ψυχικῆς τάσεως μετὰ τὰ δυσάρεστα ἐπακόλουθὰ τῆς εἰς τὸ οἰκογενειακὸν περιβάλλον.

Ἡ ἐξάλειψις κάθε ὀδυνηρᾶς αἰσθήσεως κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ ἐπιτυγχάνεται διὰ τῆς δημιουργίας ἐξηρημένων ἀντανακλαστικῶν.

Κάθε αἰσθημα, μεταβιβαζόμενον ἐκ τῶν αἰσθητηρίων ὀργάνων καὶ διὰ τῶν νεύρων ἐκ τῆς περιφερείας πρὸς τὸ κέντρον (ἐγκέφαλος), προβάλλεται καὶ συνειδητοποιεῖται ὡς αἰσθημα ἄλγους, πίεσεως κλπ. εἰς τὸ σημεῖον ἀπ' ὅπου προέρχεται, μόνον ἀφοῦ ὑποστῇ εἰδικὴν πολύπλοκον κατεργασίαν εἰς τὸν φλοιὸν τοῦ ἐγκεφάλου.

Διὰ τῆς ἐπιδράσεως τοῦ λόγου (δεύτερον σύστημα σημάσεως) εἶναι δυνατόν νὰ παρέμβωμεν εἰς τὸν πολύπλοκον αὐτὸν μηχανισμόν τοῦ φλοιοῦ τοῦ ἐγκεφάλου καὶ νὰ μετατρέψωμεν τὸν τρόπον κατεργασίας ἐνὸς ἐρεθίσματος κατὰ τοιοῦτον τρόπον, ὥστε πρωταρχικὸν αἰσθητικὸν ἐρέθισμα προερχόμενον π.χ. ἀπὸ τὴν συσπωμένην μήτραν πρὶν ἢ συνειδητοποιηθῇ ὡς αἰσθημα πόνου καὶ προβληθῇ εἰς τὸ ἀντίστοιχον ὄργανον, νὰ ἀποβάλλῃ τὴν ἀλγεινὴν του ἰδιότητα καὶ νὰ μετατραπῇ εἰς χρήσιμον ἀναπνευστικὸν ἐρέθισμα, ἐκφραζόμενον ὡς ἐπιταγὴ εἰς τοὺς ἀναπνευστικούς μύς νὰ ἐργασθοῦν κατ' ἀπολύτως προκαθορισμένον τρόπον, εἰς τὸν ὅποιον ἔχει ἀσκηθῇ κατὰ τὴν προετοιμασίαν τῆς ἡ ἐγκύου.

Ἡ μετατροπὴ λοιπὸν τοῦ ἀλγεινοῦ ἐρεθίσματος εἰς ἀναπνευστικὸν εἶναι ἕνα ἐξηρητημένον ἀντανακλαστικόν, ὅπως εἶναι ἐξηρητημένον ἀντανακλαστικὸν τὸ κλασσικὸν πλέον πείραμα τοῦ Παυλῶφ. Ὁ ἐπιστήμων οὗτος ἐπῆρε ἕνα σκύλον, καὶ καθ' ἣν στιγμήν τοῦ ἔδιδε τροφήν, ἔρριπτεν εἰς αὐτὸν ἐρυθρὸν φῶς. Τὸ αὐτὸ ἐπανελάβεν ἄρκετὰς

φοράς, καὶ ὅταν πλέον ἀργότερον ἔρριπτεν μόνον ἐρυθρὸν φῶς ἐπὶ τοῦ ζώου χωρὶς νὰ παρέχῃ συγχρόνως τροφήν, τοῦτο ἀντέδρα ὡς νὰ ἐλάμβανε τοιαύτην. Τὰ αὐτὰ ἀποτελέσματα εἶχεν ἂν ἀντὶ φωτὸς ἐχρησιμοποίει καὶ ἄλλα ἐρεθίσματα, ὡς ἤλεκτρικὰ ἀκουστικά κλπ.

Διὰ τοῦ πειράματος αὐτοῦ βλέπομεν ὅτι ὁ ἐγκέφαλος ἐνὸς ζώου, καὶ κατὰ μείζονα λόγον τοῦ ἀνθρώπου, δύναται διὰ καταλλήλου ἀσκήσεως νὰ ἀλλάξῃ ριζικῶς τὸν τρόπον ἀντιδράσεως.

Ἔτσι λοιπὸν ἡ μέθοδος αὕτη ἀφ' ἐνὸς μὲν μετατρέπει τὰ ἐρεθίσματα τὰ προερχόμενα ἀπὸ τὴν μήτραν εἰς ἀνάγκην ἐκτελέσεως ὠρισμένου προκαθορισμένου τύπου ἀναπνοῆς, ἀφ' ἑτέρου δὲ παρεμποδίζει τὴν συνειδητοποίησιν καὶ προβολὴν αὐτῶν ὡς ἀλγεῶν ἐντυπώσεων.

Ἡ εἰδικὴ δυναμικὴ δρᾶσις τὴν ὁποίαν ἐξασκεῖ ὁ λόγος, καὶ εἰς τὴν προκειμένην περίπτωσιν ἡ εἰδικὴ καθοδήγησις ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ, δύναται νὰ παραβληθῇ μὲ τὴν ἀνέγερσιν ὕδατοφράκτου εἰς τὸν ροῦν ποταμοῦ, τὰ ὕδατα τοῦ ὁποίου, ἐνῶ μέχρι τῆς στιγμῆς ἐκείνης ἤρθευον ὠρισμένην ἔκτασιν γῆς καθιστῶντα αὐτὴν γόνιμον, νῦν, μετατρεπομένης τῆς κοίτης των, δύναται πλέον νὰ κινοῦν ὑδροηλεκτρικὴν ἐγκατάστασιν.

Εἶναι ἀφάνταστος ἡ ποικιλομορφία τῶν ἀπιθάνων ἀντιδράσεων τὰς ὁποίας δυνάμεθα νὰ ἐπιτύχωμεν διὰ τῆς ἀσκήσεως καὶ τοῦ λόγου· αὗται δύναται νὰ ἐμφανισθοῦν, ἐκ πρώτης ὕψεως, ἐν πολλοῖς καὶ ἄλλοπρόσαλλοι. Παραδείγματος χάριν, νυγμὸς βελόνης εἰς τὴν χεῖρα νὰ προκαλῆ αἰσθημα ἐπαφῆς πρὸς ψυχρὸν ἀντικείμενον τοῦ συστοίχου ἢ ἀντιστοίχου ἄκρου ποδός, ἢ σιελόρροιαν.

Ἡ διαπαιδαγώγησις τῆς ἐγκύου γυναικὸς κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς κνήσεως, ὡς καὶ κατὰ τὴν ὥραν τοῦ τοκετοῦ βάσει τῶν ἀνωτέρω, ἔχει καὶ λίαν εὐνοϊκὸν ἀντίκτυπον καὶ ἐπ' αὐτοῦ τούτου τοῦ ἐμβρύου. Διὰ τῶν σωματικῶν ἀσκήσεων, τῆς καλύτερας ὀξυγονώσεως καὶ τῆς ὀρθῆς ψυχονευρικῆς τοποθετήσεως τῆς γυναικός, ὁ ὀργανισμὸς τῆς ἐργάζεται ὡς ἐνιαῖον σύνολον καλύτε-

ρον, τὸ δὲ κεντρικὸν νευρικὸν σύστημα (ἐγκέφαλος), διὰ τοῦ περιορισμοῦ τῶν ἀρνητικῶν ἀναστολῶν, ἀνταποκρίνεται καλύτερον ἢ—ἄς μοῦ ἐπιτραπῇ—«κατὰ φυσιολογικώτερον τρόπον» εἰς τὰς ἠϋξημένας ἀπαιτήσεις τοῦ τίθενται κατὰ τὴν κύησιν καὶ ἰδίᾳ τὸν τοκετὸν.

Ὅπως τελευταίως εἶχομεν τὴν εὐκαιρίαν, ἐντὸς τοῦ πλαισίου τῆς ψυχοπροφυλακτικῆς προετοιμασίας τῶν ἐπιτόκων μας, νὰ ὑποβοηθήσωμεν τὴν δημιουργίαν καὶ ἐδραΐωσιν χρησίμων ἐξηρητημένων ἀντανεκλαστικῶν, τῇ βοήθειᾳ καταλλήλων ὑποβολῶν καὶ ἐν ὑπνώσει. Τὰ ἀποτελέσματα, ἂν καὶ τὰ πρῶτα εἰς τὴν κατεύθυνσιν αὐτὴν, ἦσαν τόσον ἐκπληκτικά, ὥστε νὰ δικαιώσουν πλήρως τὴν προσπάθειαν ἣν κατεβάλαμεν καὶ νὰ μᾶς ἐνθαρρύνουν ἔτι περαιτέρω εἰς τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ τρόπου αὐτοῦ, εἰς ἃς περιπτώσεις βεβαίως, κατὰ τὴν κρίσιν μας, ἐνεδεικνύοντο.

Ἡ ἐπιτευχθεῖσα ἀναλγησία ἦτο 100% (ἀνευ χρησιμοποίησεως παυσιπόνων) καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῶν ὀδίνων τοῦ τοκετοῦ καὶ εἰς τὰς διαφόρους περιόδους του, ἢ συγκέντρωσις τῆς γυναικὸς ἀρίστη, ἢ δὲ ἔφεσις τῆς πρὸς συνεργασίαν ἐξαιρέτος.

Τὰ ἄριστα αὐτὰ ἀποτελέσματα δύναται νὰ ἐπιτευχθοῦν εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις διὰ τὰς ὁποίας ὑπάρχει ἡ πρόβλεψις τῆς φυσιολογικῆς ἐξελίξεως τοῦ τοκετοῦ, μὴ ἀποκλειομένων καὶ ἐκείνων εἰς τὰς ὁποίας ἐνδεχομένως νὰ παραστῇ ἀνάγκη ἐκτελέσεως καὶ ἐμβρυουλκίας τῆς ἐξόδου ἢ τοῦ στενοῦ.

Τὸ ἐπίπεδον μορφώσεως τῆς ἐπιτόκου διαδραματίζει ἀναμφισβητήτως κάποιον ρόλον, ἀλλὰ ἐὰν ἠθέλαμεν πιστεύσει εἰς τὰς στατιστικὰς ξένων συγγραφέων, τὰ ἀποτελέσματα τῆς ἐφαρμογῆς τῆς μεθόδου καὶ εἰς λαϊκὰς τάξεις εἶναι τόσον ἐνθαρρυντικά, ὥστε νὰ δικαιῶνουν πλήρως τὴν ἀνάληψιν προσπαθείας γενικεύσεως τῆς ἐφαρμογῆς τῆς.

Φυσικά, ἡ τοιαύτη τοποθέτησις τοῦ ὄλου προβλήματος δὲν εἶναι ἀπλῆ. Θὰ ἔδει πρωτίστως νὰ διαπαιδαγωγηθῇ τὸ προσωπικὸν τῶν Μαιευτηρίων, ἀρχῆς γενομένης ἀπὸ τὸν θυρωρὸν, μέχρι τῆς Προϊσταμένης τῆς αἰθούσης τοκετῶν.

Νὰ ἀποκτήσωμεν αἰθούσας τοκετῶν συγ-  
χρονισμένες, μειονωμένες καὶ ἀπομεμο-  
νωμένες ἡχητικῶς, καὶ νὰ καταργήσωμεν  
διὰ παντὸς ἀπὸ τὸ λεξιλόγιόν μας τὸ «ἔχετε  
πόνους, κυρία μου» ἢ «ἀπὸ πότε σὰς πιά-  
σανε οἱ πόνοι» ἢ ἀκόμη τό, με ὕφος μὴ ἐπι-  
δεχόμενον ἀμφισβήτησιν τῆς πείρας καὶ  
τῶν γνώσεων, «ἂν δὲν κάνετε πόνους, πῶς  
θέλετε νὰ γεννήσετε!».

Αὐτὸ βεβαίως θὰ ἀπετέλει ἴσως μίαν κα-  
λὴν ἀρχήν, ἀλλὰ ἡ πραγματικὴ προσπάθεια  
θὰ ἔπρεπε νὰ ἀρχίζῃ ἤδη ἀπὸ τὰ σχολικὰ  
θρανία, ὅταν, παράλληλα μὲ τὴν ἐκμάθησιν  
τῆς οἰκοκυρικῆς, αἱ μέλλουσαι μητέρες ἄ-

κουγαν ἴσως τὰ λίγα ἐκεῖνα λόγια, δοσμένα  
κατάλληλα, ποῦ θὰ τὶς ἀπῆλλασσαν ἀπὸ τὴν  
βαρεῖαν κληρονομίαν τῆς προλήψεως, τῆς  
προκαταλήψεως καὶ τῆς δεισιδαιμονίας.

Τέλος, θὰ ἤθελα νὰ κάμω τὴν διευκρί-  
νισιν ὅτι ἡ χρησιμοποίησις ὕφ' ἡμῶν, εἰς  
ἐνίας ἐκ τῶν περιπτώσεων μᾶς, καὶ τῆς ἐν  
ὕπνώσει ὑποβολῆς, ἀφεώρα ἄτομα ἀφ' ἐνὸς  
μὲν δεκτικὰ ὑποβολῆς, ἀφ' ἐτέρου ἐμφανί-  
ζοντα ἐντόνους ἀρνητικὰς ἀναστολάς, καὶ  
πύρρῳ ἀπέχει ἀπὸ τοῦ νὰ ἀποτελῇ κανόνα  
ἀγωγῆς εἰς τὴν ψυχοπροφυλακτικὴν προ-  
ετοιμασίαν τῶν ἐγκύων τὴν ἐφαρμοζομένην  
ὕφ' ἡμῶν.



## ΑΠΡΟΘΥΜΙΑ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΣΙΝ

Εἶναι γνωστὸν ὅτι αἱ σημεριναὶ ἐπιστήμαι ἐξε-  
λίσσονται μὲ γοργὸν ρυθμόν. Τὸ αὐτὸ ἰσχύει καὶ  
διὰ τὴν Μαιευτικὴν ἐπιστήμην, ἐξελισσομένην  
μὲ τοιαύτην ταχύτητα, ὥστε ἡ Μαῖα ἡ ὁποία ἐπι-  
θυμεῖ νὰ εἶναι ἐνήμερος τῶν ἐκάστοτε ἐξελιξέων  
τῆς ἐπιστήμης τῆς, νὰ πρέπει νὰ παρακολουθῇ  
ἐπιστημονικὰ περιοδικά, διαλέξεις ἐπὶ ἐπιστη-  
μονικῶν θεμάτων, ἀνακοινώσεις ἐπιστημόνων,  
καὶ πρὸ παντὸς νὰ ἐπισκέπτεται καὶ παρακολου-  
θῇ Ἰδρύματα εἰς τὰ ὁποῖα ἐφαρμόζονται νέαι ἐπι-  
στημονικαὶ μέθοδοι. Αὐτὰ ἀποτελοῦν ἀνάγκην  
διὰ τὴν Μαῖαν, εἰς τὴν ὁποίαν ἡ Πολιτεία ἔχει  
ἐμπιστευθῇ τὴν ζωὴν καὶ τὴν ὑγείαν τῆς μητέρας  
καὶ τοῦ παιδιοῦ.

Ἡ ἀνάγκη αὕτη ὑπηγόρευσε εἰς τὸν νομοθέ-  
την τὴν διάταξιν τοῦ Ἄρθρου 3, παρ. 4 τοῦ Ν.Δ.  
2593/1953, καθ' ἣν «Βασιλικὸν Διάταγμα δύναται  
νὰ καθορίσῃ τὸ πρόγραμμα περιοδικῆς μετεκ-  
παιδεύσεως τῶν ἀσκουσῶν τὸ πᾶν γένημα Μαιῶν».  
Σχέδιον τοῦ Διατάγματος τούτου, ὁ ΣΕΜΑ ὑπέ-  
βαλεν ἀπὸ μακροῦ εἰς τὸ ἀρμόδιον Ὑπουργεῖον,  
ἀτυχῶς ὁμως δὲν κατέστη ἀκόμη δυνατὸν νὰ ἐκ-  
δοθῇ.

Ἐν πάσῃ περιπτώσει, ὁ ΣΕΜΑ, ὡς ἐκ τῶν γε-  
νικῶν ἀρμοδιοτήτων του, ἐθεώρησε σκόπιμον  
νὰ μὴ ἀφήσῃ τὸ θέμα τῆς μετεκπαίδευσιν τῶν  
Μαιῶν εἰς τὴν τύχην του, καὶ νὰ μὴ παρέρχωνται  
τὰ ἔτη χωρὶς αἱ Μαῖαι νὰ ὑποβάλλωνται εἰς τὴν  
δέουσαν μετεκπαίδευσιν. Πρὸς τοῦτο ὀργάνωσεν  
ἀπὸ ἐτῶν, ἐξ ἰδίας του πρωτοβουλίας, μετεκπαι-  
δευτικὰ μαθήματα διὰ τὰς ἀπανταχοῦ τῆς Ἑλλά-  
δος Μαίας, ὑπὸ συνθήκας ἄκρως εὐνοϊκᾶς. Ἦ-  
τοι, ἐξησφάλισε δωρεὰν στέγην διὰ τὰς μετεκ-  
παιδευομένας Μαίας, δωρεὰν τροφὴν, διὰ τὸν  
χρόνον τῆς μετεκπαίδευσέως τῶν, καὶ ἐν γένει  
ὀργάνωσε τὰ τῆς μετεκπαίδευσέως, ἐν συνεννοή-  
σει μετὰ τῶν Μαιευτηρίων «Μαρίκα Ἡλιάδην»

καὶ «Ἀλεξάνδρα», ὥστε διὰ τὴν ἐπιθυμοῦσαν νὰ  
μετεκπαιδευθῇ Μαῖαν τὸ θέμα νὰ εἶναι εὐκολώ-  
τατον καὶ ἀπλόστατον.

Ἄτυχῶς ὁμως, παρά τὰς τοιαύτας προσπάθειας  
τοῦ ΣΕΜΑ, ἡ προθυμία προσελεύσεως Μαιῶν  
πρὸς μετεκπαίδευσιν δὲν ὑπῆρξεν ἀνάλογος πρὸς  
τὰς προσδοκίας του. Ἐλάχιστος ἀριθμὸς Μαιῶν,  
κατὰ τὰ παρελθόντα ἔτη, μετεξεπαιδεύθη. Ὅσον  
ἀφορὰ δὲ τὸ τρέχον ἔτος, καὶ τὰ διὰ τὸ προσεχὲς  
θέρους ὀργανούμενα μαθήματα μετεκπαίδευσέως,  
οὐδεμία αἰτήσις συμμετοχῆς εἰς αὐτὰ μᾶς ὑπε-  
βλήθη.

Ἐπισημαίνομεν τὴν ἀδιαφορίαν αὕτην. καὶ ἐκ-  
φράζομεν τὴν λύπην μας διὰ τὴν διαπίστωσιν τῆς.

Αἱ νεώτεραι ἐξελιξεις τῆς Μαιευτικῆς εἶναι  
τοιαῦται καὶ τοσαῦται, ὥστε ἡ μετεκπαίδευσιν νὰ  
καθίσταται ἀπαραίτητος δι' ὅλας, ὅπωςδήποτε  
δὲ δι' ἐκείνας αἱ ὁποῖαι κατὰ τὴν τελευταίαν πεν-  
ταετίαν δὲν ὑπεβλήθησαν εἰς τοιαύτην.

Ἄλλαχοῦ, ὡς ἐν Ἀγγλίᾳ, εἰς τὸ θέμα τῆς μετεκ-  
παιδεύσεως τῶν Μαιῶν ἀποδίδεται ὑψίστη ση-  
μασία· παρά ταῦτα, ἐκεῖ οὐδεμία οικονομικὴ ἢ  
ἄλλη εὐκολία παρέχεται εἰς τὰς Μαίας, αἵτινες  
ὑποχρεοῦνται, καθ' ὃν χρόνον μετεκπαιδεύονται,  
νὰ δαπανῶσιν ἐξ ἰδίων διὰ τὴν διαμονὴν καὶ δια-  
τροφὴν των. Ἐδῶ, διατὶ αὕτη ἡ ἀπροθυμία;

Συνιστῶμεν εἰς τοὺς κατὰ τόπους Συλλόγους  
καὶ τὰς Μαίας, ὅπως ἐκτιμήσωσι δεόντως πάντα  
τ' ἀνωτέρω, καὶ οἱ μὲν πρῶτοι συστήσωσι διὰ  
παντὸς μέσου πρὸς τὰ μέλη των ἅτινα δὲν ἔχου-  
σιν ὑποβληθῆ εἰς μετεκπαίδευσιν κατὰ τὴν τελευ-  
ταίαν πενταετίαν, αἱ δὲ δευτέραι εἰσακούσωσι τὰς  
συστάσεις μας, πρὸς ἴδιον ἑαυτῶν ὄφελος καὶ τοῦ  
σκοποῦ ὃν ὑπηρετοῦσιν. Ἀναμένομεν τὰς αἰτή-  
σεις τῶν Μαιῶν, διὰ τὴν μετεκπαίδευσιν τοῦ προ-  
σεχοῦς θέρους.

ΤΟ Δ.Σ. ΤΟΥ Σ.Ε.Μ.Α.



## Η ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΜΗΤΕΡΑ ΚΑΙ ΤΟ ΒΡΕΦΟΣ ΤΗΣ

Υπό

Δρ ΕΛΙΣ. ΑΣΤΕΡΙΑΔΟΥ-ΣΑΜΑΡΤΖΗ

Έκ του Τμήματος Νεογεννητών Μαιευτηρίου α' Αλεξάνδρου

Πρό της εισαγωγής της ινσουλίνης, γυναίκες με σακχαρώδη διαβήτην συχνά παρουσιάζον άμηνόρροιαν μετά στείρωσεως. Αυτό το εμπόδιον όμως σήμερα έχει ύπερπηδηθη, χάρις εις την σχετικήν θεραπείαν, και ή κύησις είναι δυνατή χωρίς ουδένα επιπρόσθετον κίνδυνον εις την μητέρα, όταν βεβαίως δέν υπάρχουν έκφυλιστικαί άγγειακαί άλλοιώσεις.

Πρός το παρόν, το μεγαλύτερον πρόβλημα άφορά νεογνά διαβητικων μητέρων, εκ των οποίων πολλά άποθνήσκουν άπροόπτως κατά το τέλος της έμβρυϊκής ζωής ή καταλήγουν από επιπλοκάς κατά την άρχήν της νεογνικής περιόδου. Άνάλυσις της θνησιμότητος όλίγον πρό, κατά και μετά τον τοκετόν γενικώς κυμαίνεται μεταξύ 18-27%. Προωρότης έν συνδυασμώ με διαβήτην της μητρός παρουσιάζει μεγαλύτερον κίνδυνον διά το νεογνόν από ό,τι ό μητρικός διαβήτης μόνος.

Ό μητρικός διαβήτης εις την κύησιν ταξινομεΐται συμφώνως προς την ηλικίαν ένάρξεως της νόσου, την διάρκειαν, την ύπαρξιν ή μη άμφιβληστροειδίτιδος, νεφρίτιδος, και άποπιτανώσεως των λαγονίων άγγείων. Η White πιστεύει ότι θεραπευτική έκτρωσις πρέπει να ληφθ ή ύπ' όψιν σοβαράς δι' άσθενείς με σοβαράς επιπλοκάς, εκτός αν επιβληθοϋν αυστηρά ιατρικά μέτρα κατά το υπόλοιπον της κύησεως.

Συχνάι εξετάσεις της μητρός υπό γυναικολόγων και ιατρική επίβλεψις κατά την κύησιν είναι άπαραίτητοι. Αί άνάγκαι ινσουλίνης αυξάνουν κατά την κύησιν και πίπτουν μετά τον τοκετόν. Η δίαιτα της μητρός συνήθως περιέχει 200 γρ. ύδατανθράκων και 2 γρ. λεύκωμα κατά kg. Η ληψις λιπών έξαρτάται από την θρέψιν της μητρός. Συνιστάται επίσης χαμηλή πρόσληψις άλατος.

Η συχνότης τοξιναιμίας της κύησεως

είναι μεγαλύτερα εις γυναίκας με διαβήτην παρά εις φυσιολογικάς της ίδιας ηλικίας. Ός κανόν, ή επιπλοκή αυτή δέν αρχίζει πρό του τελευταίου τριμήνου αλλά δύναται και να συμβη όλίγον μετά το μέσον της κύησεως, όπου συνυπάρχουν προχωρημέναί άγγειακαί άλλοιώσεις.

Υπό ιδεώδεις συνθήκας, ή διαβητική έπίτοκος πρέπει να εισέλθη εις Νοσοκομείον από την 35ην έβδομάδα κύησεως, διά προσεκτικήν εκτίμησιν του διαβήτου και της κύησεως. Συνήθως της επιτρέπεται να γεννήση φυσιολογικώς. Η άπόφασις διά την πρόωρον διακοπήν της κύησεως έπαφίεται εις κλινικάς παρατηρήσεις και μόνον. Έλάττωσις των κινήσεων του έμβρύου είναι κακόν σημεΐον και δυνατόν να είναι ένδειξις έπαπειλούμένου ένδομητρικού θανάτου.

Εις προσκόθειαν να προληφθ ή τοξιναιμία ή πρόωρος τοκετός, έχει θεσπισθ ή όρμονοθεραπεία. Αύξησις της γοναδοτροπίνης έν συνδυασμώ μετά ήλαττωμένης παραγωγής προγεστερόνης και οιστρογόνων παρατηρείται κατά την έναρξιν του φυσιολογικού τοκετού. Όταν αυτά αι μεταβολαί εις τον μεταβολισμόν των στεροειδών συμβοϋν πρό του τέρατος, συνοδεϋονται από κλινικά συμπτώματα προεκλαμψίας και πρόωρου τοκετού. Παρ' όλα αυτά, άντιρρήσεις διά την όρμονοθεραπείαν δέν έλλείπουν.

Όσον άφορά το βρέφος: συχνά παρατηρείται μακροσωμία, καρδιακή υπερτροφία, έρυθροβλάστωσις και υπερπλασία των νησιδίων του παγκρέατος: βάρος γεννήσεως πλέον των 3.900 γρ. παρατηρείται εις το 90% των περιπτώσεων, ή αίτια δέ του μεγάλου βάρους δέν είναι πλήρως γνωστή, αλλά το εύρημα τουτο και εις νεογνά προδιαβητικων μητέρων άποκλείει την υπεργλυκαιμίαν ως αίτιολογικόν παράγοντα.

Μερικὰ νεογνὰ μητέρων μὲ περιφερικὴν ἀγγειακὴν νόσον εἶναι μικρὰ διὰ τὴν ἐμβρυϊκὴν ἡλικίαν των καὶ ἐμφανίζονται ἀνεπαρκῶς θρεμμένα. Αὐτὸ εἶναι δεῖγμα μιᾶς πλακουντιακῆς δυσλειτουργίας. Ἐκφυλιστικαὶ ἀγγειακαὶ ἀλλοιώσεις καὶ ἔμφρακτα ἀνευρίσκονται συχνὰ εἰς τὸν πλακούντα.

**Ἐπιπλοκαὶ τοῦ βρέφους:** Μία συχνὴ ἐπιπλοκὴ εἰς βρέφη διαβητικῶν μητέρων εἶναι ἡ νόσος τῆς *βαλοειδοῦς μεμβράνης* ἢ τὸ σύνδρομον ἀναπνευστικῆς δυσχερείας τοῦ νεογνοῦ. Τὸ εὔρημα τοῦτο εἶναι συχνὸν ἐπίσης εἰς πρόωρα, καθὼς καὶ εἰς βρέφη γεννώμενα μὲ καισαρικήν τομὴν ἢ κατόπιν τραυματικοῦ τοκετοῦ.

Τὸ κύριον σύμπτωμα, τὸ ὁποῖον ἀρχίζει συντόμως μετὰ τὸν τοκετόν, εἶναι ἀύξανομένη ἀναπνευστικὴ δυσχέρεια, γενικὸν οἶδημα καὶ κυάνωσις. Εἰς τὰ βρέφη ποῦ ἐπιζοῦν συμβαίνει αὐτόματος βελτίωσις, ἐνίοτε τὴν 3ην ἢ 4ην ἡμέραν. Συνήθως ὁμως εἶναι εἰς πολὺ βαρεῖαν κατάστασιν καὶ δυνατόν νὰ καταλήξουν κατὰ τὴν διάρκειαν τῶν πρώτων ἡμερῶν τῆς ζωῆς. Ἡ αἰτία τοῦ συνδρόμου τούτου εἶναι ἀκόμη πολὺ ἀσαφής, ἀν καὶ ἱκανοποιητικαὶ ἐξηγήσεις δίδονται ἀπὸ τὴν ἀποψιν τῆς καρδιακῆς κάμψεως, πνευμονικῆς διιδρώσεως, μετὰ εἰσροφήσεως ἀμνιακοῦ ὑγροῦ, τριχοειδικῆς διαβατότητος καὶ ὀρμονικῆς ἀνισορροπίας.

**Καρδιακὴ ἀνεπάρκεια:** Ὁξεία δεξιὰ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια ἐμφανίζεται εἰς μερικὰ βρέφη, καὶ ἡ ἀύξανομένη ἥπατομεγαλία εἶναι συνήθως ἀξιόπιστον διαγνωστικὸν σημεῖον αὐτῆς τῆς ἐπιπλοκῆς. Πολλαὶ ἐξηγήσεις ἐδόθησαν διὰ τὴν ἐπιπλοκὴν αὐτὴν, ὡς ἠδὲξημένη πνευμονικὴ ἀγγειακὴ ἀντίστασις μετὰ ἀναπνευστικῆς δυσχερείας, ἀλλαγαὶ εἰς τὸν ὄγκον τοῦ αἵματος ἢ γλοιότητα αὐτοῦ.

**Τετανία τοῦ νεογνοῦ:** Εἰς βρέφη παρατηρεῖται κάποια βλάβη εἰς τὴν ἀπέκκρισιν τοῦ φωσφόρου, εἴτε συνεπείᾳ ὑποπαραθυρεοειδισμού, εἴτε ἐξ ἀνωριμότητος τῆς νεφρικῆς λειτουργίας. Ὑπερφόρτωσις τῆς ἀνωρίμου ἀπεκκριτικῆς νεφρικῆς λειτουργίας διὰ τροφῆς πλουσίας εἰς φω-

σφόρον ἢ ἐκ διασπάσεως ἰσθῶν ὀδηγεῖ εἰς ὑποασβεσθαιμίαν μετὰ ἢ ἀνευ τετανίας. Εἰς βρέφη διαβητικῶν μητέρων, καθὼς καὶ πρόωρα ἢ βαρῶς πάσχοντα τελειόμηνα βρέφη, παρατηρεῖται πρώτως τετανία, συνεπείᾳ ἠδὲξημένης διασπάσεως τῶν ἰσθῶν πρὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς διατροφῆς. Συμπτώματα νευρομυϊκῆς ἐρεθιστικότητος, ὑπερκινησία, σημαντικὴ διέγερσις ἢ ἐπεισόδια ἀπνοίας συμβαίνουν 24 ὥρας μετὰ τὸν τοκετόν. Χαμηλαὶ τιμαὶ ἀσβεστίου παρατηροῦνται κατὰ τὴν δευτέραν ἡμέραν ζωῆς. Ἡ ἀνταπόκρισις εἰς θεραπείαν δι' ἀσβεστίου δὲν εἶναι ἐνιαία, ἀλλὰ αὐτόματοι βελτιώσεις συμβαίνουν εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις.

**Ὑπογλυκαιμία:** σάκχαρον αἵματος ὀλιγώτερον τῶν 40 χιλ. %<sub>100</sub> παρατηρεῖται 1-2 ὥρας μετὰ τὸν τοκετόν εἰς αὐτὰ τὰ βρέφη, χωρὶς νὰ συνοδεύεται καὶ ἀπὸ κλινικὰ συμπτώματα. Αὐταὶ αἱ τιμαὶ δυνατόν νὰ εὑρεθοῦν καὶ εἰς φυσιολογικὰ νεογνά.

**Θ ε ρ α π ε ι ᾶ :** Παρὰ τὸ μέγαλον βάρος γεννήσεως, πολλὰ ἐξ αὐτῶν τῶν βρεφῶν εἶναι ἀνώριμα καὶ ἀπαιτοῦν εἰδικὴν φροντίδα. Μετὰ τὸν τοκετόν πρέπει νὰ καθαρισθοῦν αἱ ἀνώτεροι ἀναπνευστικαὶ ὁδοί, καθὼς ἐπίσης καὶ τὰ ὑγρά τοῦ στόμαχου πρέπει νὰ ἀναρροφηθοῦν, πρὸς ἀποφυγὴν εἰσροφήσεως. Τὸ βρέφος τοποθετεῖται εἰς περιβάλλον ὑγρασίας μετὰ κορηγήσεως ὀξυγόνου. Ἀπαιτεῖται προσοχὴ εἰς τὸ νὰ διατηρηθῇ ἡ θερμοκρασία τοῦ σώματος σταθερά. Προφυλακτικῶς συνιστῶνται ἀντιβιοτικά.

Τὸ ἐρώτημα: πότε πρέπει νὰ ἀρχίσῃ ἡ διατροφή, δὲν ἔχει εἰσέτι καθορισθῆ. Παλαιότερον, λόγῳ τῆς ὑδραϊμίας καὶ τοῦ μεγάλου βάρους, ἡ διατροφή ἀνεβάλλετο διὰ 24-48 ὥρας. Σήμερον συνιστᾶται ἄμεσος χορήγησις 5% γλυκόζης εἰς 0,45% NaCl διὰ ἠνιογαστρικοῦ καθετήρος εἰς ποσότητα 60 κ.έκ. κατὰ kg τὸ 24ωρον.

Ἐν ἐξακριβωθῇ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια, συνιστᾶται ἄμεσος χορήγησις δακτυλίδος καὶ διουρητικῶν. Αὐτὴ ἡ ἐπιπλοκὴ περιορίζεται μόνον εἰς τὴν πρώιμον νεογνικὴν περίοδον, δι' αὐτὸ ἡ θεραπεία δὲν πρέπει νὰ διαρκῇ ἐπὶ μακρόν.



## Η ΜΕΓΑΛΗ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ

ΛΟΓΓΡΑΦΙΚΑ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Του

Κ. ΡΩΜΑΙΟΥ

Ἡ ἑορτὴ τῆς Ὑπαπαντῆς τῆς Θεοτόκου, στὶς 2 Φεβρουαρίου, κάνει ἰδιαίτερα ἐπίκαιρο ἓνα ἄρθρο ἀφιερωμένο στὸ θέμα τοῦ τοκετοῦ. Ὑλικὸ πληροφориὼν ὑπάρχει ἀφθονο, ἀποθησανορισμένο σὲ δημοσιευμένες λαογραφικὲς συλλογές. Προτίμησα ὅμως νὰ σταθῆ κανεὶς ἀντίκρου σὲ ἓνα μόνο σημεῖο τοῦ πολύπλοκου προβλήματος, στὴν ὥρα τοῦ τοκετοῦ, καὶ ἰδιαίτερα στὸν πόνο, τὸν κίνδυνο καὶ ἀκόμη τὴν ἀντίδραση ποὺ παρουσίαζαν παλαιότερα οἱ ἐπίτοκες γυναῖκες τῶν ἑλληνικῶν χωριῶν.

Ἡ ὥρα τοῦ τοκετοῦ δὲν ἦταν τότε μιὰ εὐκολὴ ἱατρικὴ περίπτωση, ὅπως εὐτυχῶς ἔχει ἐξελιχθῆ σήμερα. Ἦταν ἡ μεγάλη ὥρα τῆς φοβερῆς δοκιμασίας. Καὶ ἀκόμη ἦταν ἡ ὥρα μὲ τὸ μεγάλο αἰνιγματικὸ γύρω ἀπὸ τὴ ζωὴ παιδιοῦ καὶ μάνας. Εἶχαν ὀλοκληρωτικὴ ἐπίγνωση ὅλων αὐτῶν τῶν κινδύνων οἱ παλαιότεροι. Καὶ ἀφοῦ ἡ γνώση καὶ ἡ ἐμπειρικὴ ἱατρικὴ δὲν ἦταν σὲ θέση νὰ λύσουν τὸ πρόβλημα, ἡ λύση τοῦ προβλήματος εἶχε ἐνωρίς μετατεθῆ στὸν κόσμο τῆς μεταφυσικῆς. Δαίμονες πολλοὶ καὶ ποικίλοι, μὲ πλῆθος μορφές καὶ ιδιότητες, ἐπίστευαν ὅτι κρυφοπερῖμεναν γιὰ νὰ βλάψουν παιδί καὶ μάνα. Μοναδικὴ σχεδὸν ἄμυνα ἦταν ἡ γνωστὴ καὶ σὲ ἀνάλογες περιστάσεις δαιμονικῶν ἐπηρειῶν. Ἐπρεπε οἱ πόγτες τοῦ δωματίου νὰ κρατηθοῦν κλειστές, γιὰ νὰ μὴν μπορέσουν νὰ εἰσδύσουν ἕως ἐκεῖ οἱ βλαπτικὸι δαίμονες. Ἐπρεπε, κατὰ ἓνα σχῆμα «ὁμοιοπαθητικῆς μαγείας», νὰ βγάλουν ἀπὸ πρῖν ἀπὸ τὴν ἐπίτοκο τὰ δαχτυλίδια ποὺ φοροῦσε καὶ τὰ σκοιλαρίκια τῆς,

ἀκόμη νὰ λύσουν τὴ ζώνη τῆς καὶ κάθε ἄλλο δεσμὸ ποὺ μπορούσε νὰ ὑπάρχη πάνω στὰ φορέματά τῆς ἢ καὶ στὰ μαλλιά τῆς. Μὲ ἓνα τέτοιο λύσιμο καὶ μὲ μιὰ τέτοια «ἐλευθερία» ποὺ τεχνικὰ ἐπινοεῖται γιὰ νὰ προηγηθῆ χρονικὰ σὰν «ὑπόδειγμα» καὶ παρόρμηση, ἐπίστευαν ὅτι συνεκδοχικὰ θὰ προκαλοῦσαν καὶ τὴν πραγματοποίηση μιᾶς ἀντίστοιχης «ἐλευθερίας», δηλαδὴ θὰ κατόρθωναν νὰ γίνῃ μιὰ εὐκολὴ καὶ γρήγορη γέννα, γιὰτι καὶ ἐκεῖνην κανένας δεσμὸς δὲν θὰ τὴν ἐμπόδιζε.

Θὰ σκεφτῆ κανεὶς ὅτι κάτι τέτοιες ἀντιλήψεις προχωροῦν στὴ δεισιδαιμονία καὶ στὸν κόσμο τῶν προλήψεων. Ἄλλ' ὅταν τὸ άτομο εἶναι ἀφημένο στὴν τύχη, ἀβοήθητο ἀπὸ τὴν ἱατρικὴ ἐπιστήμη, ἔρμαιο σὲ πλῆθος κινδύνων, τότε μέσα στὸ ἀπέραντο καὶ τὸ σκοτεινὸ πέλαγος τῆς ἀγωνίας καὶ τοῦ φόβου μοναδικὸ του σωσίβιο καὶ παρηγοριὰ βροῖσκει τὴ μαγεία, τὴ δεισιδαιμονία, τίς προλήψεις. Αὐτὲς οἱ ἴδιες βοήθησαν—ἢ νομίσθηκε ὅτι βοήθησαν—καὶ τοὺς προγόνους του νὰ νιώσουν ἐλπίδα καὶ ἀνάσα σὲ ὥρες μεγάλων κινδύνων καὶ φοβερῶν ἀσθενειῶν, σὲ στιγμὲς ποὺ ἡ καρδιὰ ἦταν σφιγμένη, ἡ ψυχὴ εἶχε σαστίσει καὶ ὁ νοῦς κόντευε νὰ σαλέψῃ. Ἄν ἀντικροῖσουμε ἀπ' αὐτὴν τὴν ὕψη τὸ πρόβλημα τῶν δεισιδαιμονιῶν, τότε θὰ ἀλλάξουμε γνώμη.

«Θὰ τὸ προτιμοῦσα σὲ τρεῖς πολέμους νὰ πάω, παρὰ μιὰ καὶ μόνη φορὰ νὰ ζήσω τοὺς πόνους τῆς γέννας!» Αὐτὴ τὴ μεγάλη ἀλήθεια τὴν εἶπε ὁ Εἰδοπιδης, ὁ «μισογύνης», ποὺ ὅμως ἔχει ἐγκωμιάσει ὅσο κανεὶς

ἄλλος τραγικός τῆ γυναίκα. «Ἐλοίμην ἂν τρεῖς παρ' ἀσπίδα τυχεῖν ἢ ἅπαξ τεκεῖν!» Σήμερα, ὅταν ἀναλογιστοῦμε τοὺς κινδύνους τοῦ τοκετοῦ σὲ ἐποχὲς περασμένες, θὰ συμφωνήσουμε ὅτι δὲν εἶναι ρητορικό σχῆμα ὁ λόγος τοῦ ἀρχαίου τραγικοῦ. Δὲν ὑπῆρχαν γιανοὶ καὶ κλινικές, καὶ ἀποστειρωμένα ἐργαλεῖα, καὶ ἀντισηπτικά, καὶ καρδιοτονωτικά. Ὑπῆρχε μονάχα μιὰ ἐμπειρική μαμή, γιὰ νὰ βοηθήσῃ λίγο, καὶ αὐτὸ μόνο ὅταν καὶ εἴαν ὅλα θὰ πήγαιναν καλά. Ἄν ὅμως δὲν θὰ πήγαιναν, τότε θὰ γίνῃ ὅ,τι θὰ εἶπῃ ὁ Μεγαλοδόναμος. Μιὰ εἰκονίτσα τῆς Παναγίας ἔφεραν πλάι καὶ τὴν ἔδιδαν νὰ τὴν κρατῆσῃ ἢ ἐπίτοκος. Ὑπῆρξε καὶ ἐκεῖνη μάνα, πὺν μάλιστα ἐξῆσε τὸ δράμα τοῦ τοκετοῦ ἀβοήθητη στὴν ἐρημιά, κατὰ τὴ διάρκεια τῆς πορείας πρὸς τὴ Βηθλεέμ. Ξέρει συνεπῶς, ξέρει καὶ θέλει νὰ βοηθήσῃ, γιὰτὶ δὲν παύει νὰ εἶναι πάντα «τῆ μεσίτρια» πὺν παρακαλεῖ τὸν γιό της γιὰ τοὺς θνητούς.

Ἄλλὰ δὲν λείπουν καὶ λογῆς ἄλλες προφυλάξεις. Μιὰ φωτιά καίει συνεχῶς στὸ σπίτι, γιὰ νὰ δίνῃ δύναμη καὶ νὰ κρατᾷ μακριὰ τὰ δαιμονικά. Ἀναμμένα κάρβουνα, βαλμένα σὲ μεγάλο κεραμίδι ἢ σὲ μαγκάλι, μεταφέρονται στὸ κατώφλι τῆς πόρτας. Ὅταν ἢ πόρτα ἀνοίγῃ, καθένας πὺν θὰ εἶναι ἀνάγκη νὰ μῆ, θὰ δρασκελίξῃ πάνω ἀπὸ τὴ φωτιά τούτη. Θὰ γίνεταί ἔτσι ἀγνότερος, καθαρότερος, καὶ ζυγώνοντας δὲν θὰ προξενήσῃ ἀθελά του κακὸ στὴ γυναίκα πὺν σὲ λίγο θὰ γεννήσῃ. Ἀκόμη καὶ ὁ καθημερινὸς χαιρετισμὸς, σήμερα, σὲ τέτοιες κρίσιμες στιγμές, καταργεῖται. Τώρα ἀλλάζει, ἀντικαθίσταται μὲ ἄλλον εἶδους χαιρετισμὸ, πὺν ἰσοδυναμεῖ μὲ εὐχὴ καὶ προφητεία: «Καλὴ λευτεριά!—Χέλια!—Γλυκεῖα φωνὴ κι ὀγλήγορη!» Ὁ πρῶτος χαιρετισμὸς ἔχει φανερὴ τὴ σημασία του, ἀλλὰ καὶ μᾶς θυμίζει γιὰ ποιὸν λόγο ἔχει καθιερωθῆ ὡς προστάτης τῶν ἐγκύων καὶ τῶν ἐπιτόκων γυναικῶν ὁ Ἅγιος Ἐλευθέριος. Εἶναι ὁ ἅγιος πὺν θὰ τις βοηθήσῃ («νὰ ἐλευθερωθοῦν μὲ τὸ καλὸ»). Ὁ δεῦτερος χαιρετισμὸς, πὺν περιορίζεται ν' ἀναφέρῃ τὴ λέξη «χέλια», εἶναι δηλωτικὸς εὐχῆς γιὰ ἓνα παρόμοιο, γρήγορο καὶ εὐκόλο γλιόστημα τοῦ παιδιῶ.

Εἶθε νὰ γλιστρήσῃ σὰ χέλι. Καὶ ὁ τρίτος ἀναφέρεται στὸ σκουξιμο τοῦ νεογεννήτου, μιὰ τόσο γλυκεῖα φωνὴ γιὰ τὴ μάνα, ἢ στίς γοερὲς κραυγὲς πὺν ἀναπόφευκτα θὰ ἀκουστοῦν τὴν ὥρα πὺν οἱ περιοδικοί πόνοι θὰ γίνουν γρηγορότεροι καὶ ἀβάσταχτοι. Ἄς εἶναι λοιπὸν οἱ φωνὲς αὐτὲς σύντομες καὶ λιγώτερο ὀδυνηρές, ἀφοῦ δὲν εἶναι δυνατό σὲ καμμιά γυναίκα νὰ τις ἀποφύγῃ.

\* \* \*

Ἐνα ἄλλο θέμα εἶναι ὁ τοκετὸς ἔξω στὸ ὑπαίθρο. Χαρακτηριστικὴ εἶναι μιὰ ἱστορία πὺν βρίσκω νὰ τὴν ἀναφέρῃ ὁ ἀρχαῖος ἱστορικός Διόδωρος ὁ Σικελιώτης. Μετὰ τις Ἄλπεις, καὶ ἀφοῦ θὰ περάσῃ τὸν κάμπο τῆς Γαλατίας, φτάνεις στὴ Λιγυστική, τὴ χώρα πὺν κατοικοῦν οἱ Λίγυες. Χώρα φτωχή, γράφει ὁ Διόδωρος, γι' αὐτὸ καὶ οἱ κάτοικοι τῆς ἦσαν ὑποχρεωμένοι νὰ δουλεύουν σκληρὰ. Ἡ ἀνάγκη τῆς βιοπάλης καὶ ἡ ἀδιάκοπη ἀσκησι τὸς εἶχε κάνει ἐλαφροῦς, εὐκίνητους καὶ ἱκανοῦς ν' ἀντέχουν στίς κακουχίες. Ἐπειδὴ ὅμως ὁ τόπος ἦταν φτωχός, οἱ κάτοικοι εἶχαν συνηθίσει καὶ «τὰς ἐναντῶν γυναικῶν τῶν κακοπαθειῶν τῶν ἐν ταῖς ἐργασίαις κοινωνοῦς ποιεῖσθαι». Συνέβαινε δηλαδὴ κάτι ἀνάλογο μὲ ὅσα συμβαίνουν στίς συνηθῆκες ζωῆς τῶν γυναικῶν σὲ πολλὰ ὀρεινὰ χωριά τῆς πατρίδας μας, ὅπου οἱ γυναῖκες δουλεύουν σκληρὰ, σὰν ἄντρες.

Καὶ ὁ Διόδωρος ὁ Σικελιώτης συνεχίζει καὶ διηγεῖται τὸ ἐξῆς, πὺν συνέβη στίς μέρες του: Μιὰ ἔγκως γυναίκα δούλευε μεροδούλι σὲ δύσκολη δουλειά. Στὸ μετὰ τὴν ἐπιασαν οἱ πόνοι, καὶ ἐκεῖνη, δίχως νὰ εἶπῃ τίποτε σὲ κανέναν, ἀποτραβήχτηκε σὲ κάποιους γειτονικοῦς θάμνους. Σὲ λίγο, μονάχη καὶ ἀβοήθητη, δίχως νὰ βγάλῃ βογκητὸ γιὰ νὰ μὴ μαρτυρηθῆ, ἔκαμε τὸ παιδί, τὸ δίπλωσε μὲ προσοχὴ μέσα σὲ φρεσκοκομμένα φύλλα ἀπὸ τοὺς θάμνους, τὸ τύλιξε μὲ τὰ φύλλα, καὶ ἔπειτα τὸ ἔκρυψε κάτω ἀπὸ τοὺς θάμνους γιὰ νὰ τὸ πάρῃ τὸ βράδυ μετὰ τὴν ἐργασία τῆς. Ἀμέσως ἔπειτα ξαναγύρισε καὶ συνέχισε τὴ σκληρὴ δουλειά, δίχως νὰ εἶπῃ λέξη. «Συνεχομένη ταῖς ὠδί-

σιν ἀπῆλθεν εἰς τινας θάμνους ἀθορύβως· ἐν οἷς τεκοῦσα, καὶ τὸ παιδίον φύλλοις ἀνείλησασα, τοῦτο μὲν εἰς τινας θάμνους ἀπέκρυψεν, αὐτὴ δὲ συμμίξασα τοῖς ἐργαζομένοις τὴν αὐτὴν ἐκείνοις ὑπέμενε κακοπάθειαν, οὐδὲν δηλώσασα περὶ τοῦ συμβεβηκότος».

Δραματικὴ ἢ περιπέτωση. Σὲ κάνει ν' ἀνατριχιάζης. Πόσο ἀπλὸ γιὰ νὰ γραφῆ, καὶ μαζὶ πόσο φοβερὸ γιὰ νὰ κατανοηθῆ, αὐτὸ τὸ σύντομο «τὴν αὐτὴν» ἐκείνοις ὑπέμενε κακοπάθειαν» τοῦ ἀρχαίου ιστορικοῦ. Κανείς ἀπὸ τοὺς ἐργαζομένους ἀντρες καὶ γυναῖκες, τοὺς πολλοὺς, δὲν ἀντελήφθη τὸ μεγάλο δράμα πὸν συνέβη πλάι τους. Ὡσπου σὲ κάποια στιγμή δυνατὰ κλάματα μικροῦ παιδιοῦ ἀκούστηκαν μέσα στοὺς γειτονικοὺς θάμνους. Οἱ ἐργάτες σταμάτησαν ἀπορημένοι, καὶ σὲ λίγο τὸ μυστικὸ ἔγινε σ' ὄλους φανερό. Ὁ «ἐφεστηκὸς» τοῦ ἔργου, δηλαδή ὁ ἐπιστάτης τῆς βαρεῖας δουλειᾶς, «οὐδαμῶς ἠδύνατο πεῖσαι παύσασθαι τῶν ἔργων». Δὲν μποροῦσε μὲ κανέναν τρόπο νὰ καταφέρῃ τὴν τραγικὴ μάνα νὰ σταματήσῃ τὴ δουλειά. Τόση ἢ φτώχεια, τόση ἢ πείνα καὶ ἢ στέρησή της. Προτιμοῦσε τὸ θανάσιμο κίνδυνο τῆς αἰμορραγίας, παρὰ νὰ χάσῃ τὸ ἀσήμαντο ἀντίτιμο ἐνὸς ὀδνηροῦ μεροκάματον. Δὲν ὑπάρχει σ' ὅλη τὴ γῆ ὅμοιο ἡμερομίσθιο, ἀκριβοπληρωμένο μὲ ἕναν τέτοιο τρόπο. Χρειάστηκε νὰ μάθῃ τὸ περιστατικὸ ὁ ἐργοδότης, νὰ νιώσῃ ἐπιτέλους καὶ αὐτὸς κάποια συμπόνια μπροστὰ στὴν ἱερότητα τῆς «μάνας», καὶ νὰ σταματήσῃ τὴν ἐργασία, πληρώνοντάς της τὸ μεροδοῦλι. «Ἡ δὲ οὐ πρότερον ἀπέστη τῆς κακοπαθείας, ἕως ὃ μισθωσάμενος ἐλεήσας καὶ τὸν μισθὸν ἀποδοὺς ἀπέλυσε τῶν ἔργων». Ἔτσι τελειώνει ὁ Διοδώρος τὴ σύντομη ἱστορία του γιὰ μιὰ μάνα πὸν τὴν ἔδερε ἢ ἀβάσταχτη φτώχεια.

Πολλοὶ ἀπὸ μᾶς θὰ μποροῦσαν νὰ διηγηθοῦν ἀνάλογες κάπως ἱστορίες, ἀληθινὲς ὅμως ἱστορίες, πὸν τὶς ἐξῆσαν κάποτε στὰ

φτωχὰ ὄρεινὰ χωριά τους ἢ τὶς ἀκουσαν ἀπὸ χωρικοὺς πὸν ὑπῆρξαν σύγχρονοι τῶν περιστατικῶν. Οἱ λεπτομέρειες παραλλάζουν, ὁ βασικὸς ὅμως πυρήνας τῆς ἱστορίας παραμένει καὶ στὶς νεοελληνικὲς μαρτυρίες σχεδὸν ἀμετάβλητος. Ἀναφέρονται τοσοπάνισσες πὸν ἔβροσαν τὰ γίδια μακριὰ στὶς ράχες καὶ πὸν γύρισαν τὸ κοπάδι στὸ μαντρί, φέροντας μαζὶ μὲ τὸ ἀτίθασο κοπάδι καὶ ἕνα νεογέννητο μορῶ, σπαργανωμένο πρόχειρα στὴν ποδιά. Ἀναφέρονται χωρικές πὸν ἔφυγαν στὸ λόγγο, ἔκοψαν ξύλα, ἐτοίμασαν τὸ φόρτωμα πὸν θὰ ζαλωθοῦν στὴν πλάτη, γέννησαν ὄμως ξαφνικὰ πλάι στὸ ἐτοιμασμένο φορτίο, καὶ γύρισαν στὸ χωριὸ παρατώντας τὰ ξύλα καὶ κουβαλώντας μὲ κόπο τὸ νεογέννητο. Καὶ ἀναφέρονται, τέλος, ἄλλες χωρικές, πὸν ἔφυγαν χωράματα γιὰ τὸ μακρινὸ χωράφι, πὸν δούλεψαν ἀπὸ τὸ πρωὶ θερίζοντας καὶ πὸν κάποτε ἀργότερα, ὅταν ξαφνικὰ ἤρθεν ἀπροσδόκητη ἢ ὥρα τῶν ὠδίνων καὶ βρέθηκαν ἀβοήθητες, ἀποτραβήχτηκαν κάτω σ' ἕνα δέντρο, ἀγκάλιασαν ὀδνηρὰ τὸν κορμὸ του καὶ ἔδωσαν μόνες τὶς πρῶτες περιποιήσεις στὸ νέο ἄνθρωπο πὸν προτίμησε νὰ γεννηθῆ ἀνάμεσα στὰ φρεσκοκομμένα χερσόβολα.

Σὲ ὅλες αὐτὲς τὶς τελευταῖες τρεῖς περιπτώσεις τοῦ τοκετοῦ μακριὰ στὸ ὑπαιθρο, ἢ μάνα δὲν εἶναι μόνον ἕνα ἱερὸ σύμβολο. Εἶναι μαζὶ καὶ ἕνα σύμβολο μαρτυρικό. Δὲν βρῖσκει κανεὶς λόγια κατάλληλα γιὰ νὰ περιγράψῃ τὸ θαυμασμὸ του σ' αὐτὸ τὸν τύπο τῶν ἐργαζομένων μητέρων. Περιορίζεται μονάχα ν' ἀτενίσῃ τὸ δραματικὸ περιστατικὸ μὲ αἰσθημα βαθύτατον σεβασμοῦ γιὰ τὸ ψυχικὸ κουράγιο τῶν γυναικῶν αὐτῶν τῆς ἐλληνικῆς ὑπαίθρου, πὸν ὄχι σπάνια ἢ κοινωνία τὶς ἀφῆνε ἀβοήθητες, ἢ ἔστω τὶς συμπαιεῖ ἐκ τῶν ὑστέρων, ὅπως περίπου φέρθηκαν καὶ «ὁ ἐφεστηκὸς τῶν ἔργων» καὶ ὁ ἄλλος ἐκεῖνος, «ὁ μισθωσάμενος», στὴν ἀνατριχιαστικὴ ἱστορία τοῦ Διοδώρου.





## ΕΝΔΟΚΡΑΝΙΑΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

*Ἐπὶ ἀσθενῶν οἴτινες ἐπιζοῦν τὰς πρώτας ὀλίγας μετὰ τὴν προσβολὴν ἡμέρας, ἢ ἄμεσος χειρουργικὴ ἐπέμβασις βελτιώνει σημαντικῶς τὴν πρόγνωσιν.*

Ἡ ἐνδοκρανικὴ αἱμορραγία ἀποτελεῖ ὀξὺ ἐπεισώδιον χρῆζον ἀμέσου ἐπεμβάσεως. Μόνιμος νευρολογικὴ ἀναπηρία ἢ θάνατος ἐπέρχεται ἐφ' ὅσον δὲν ἐπισχεθῆ ἢ αἱμορραγία καὶ δὲν ἀρθῆ ταχέως ἢ ἐπὶ τῶν ἰσθῶν τοῦ ἐγκεφάλου ἀσκοιμένη πίεσις.

### Ἐπαραχνοειδῆς αἱμορραγία

Ὁ πλέον συνήθης καὶ συχνὸς θανατηφόρος τύπος τῆς ἐνδοκρανικῆς αἱμορραγίας εἶναι ἡ αὐτόματος ὑπαραχνοειδῆς αἱμορραγία. Εἰς ἐπὶ ὀκτῶ ἀγγειοεγκεφαλικῶν ἀσθενῶν παρουσιάζει τὸν τύπον τοῦτον αἱμορραγίας. Τὸ 1/3 ἐξ αὐτῶν ἀποθνήσκει κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ ἀρχικοῦ ἐπεισοδίου, οἱ ἡμίσεις ἐκ τῶν ἐπιζώντων ἀποθνήσκουν συνεπεία ὑποτροπῆς ἐπερχομένης μετὰ τινος ἐβδομάδας ἢ μῆνας. Εἰς μόνον ἐπὶ πέντε ἀσθενῶν ἴαται τελικῶς χωρὶς νὰ παρουσιάσῃ ὑπολειμματικὰς ἀλλοιώσεις.

Ἡ εἰσβολὴ τῶν συμπτωμάτων εἶναι ταχεῖα. Ὁ ἀσθενὴς καταλαμβάνεται ὑπὸ ἄλλοις τοσοῦτον αἰφνιδίον καὶ σοβαροῦ ὥστε ἔχει τὴν ἐντύπωσιν ὅτι ἐκτυπήθη εἰς τὴν κεφαλὴν. Ἡ ἐμφανιζομένη ἐν συνεχείᾳ κεφαλαλγία συνοδεύεται ὑπὸ ναυτίας, ἐμέτων καὶ βραδυκαρδίας. Παρατηρεῖται ἀκαμψία τοῦ ἀχένος (ἐνδεικτικὴ τῆς ὑπάρξεως αἵματος εἰς τὸν ὑπαραχνοειδῆ χῶρον) καὶ δυνατὸν νὰ ἐπακολουθήσουν διαταραχαὶ τῆς συνειδήσεως καὶ σπασμοί. Ἐὰν ὁ χρόνος ἐπιτρέψῃ τὴν ἀναζήτησιν ὀφθαλμικῶν συμπτωμάτων πρὶν ἢ ἐπέλθῃ ἀπώλεια συνειδήσεως, δυνατὸν νὰ διαπιστωθῶν διπλωπία, διέυρυνσις τῶν κορῶν, πτώσις τῶν βλεφάρων, μερική τύφλωσις καὶ ἄλλαι ὀφθαλμικαὶ ἀνωμαλίας. Ἐπὶ πλέον, δυνατὸν νὰ συν-

υπάρχουν ἀφασία, ἡμιπάρσεις ἢ ἡμιπληγία, ἐνδεικτικαὶ πιέσεως ἐπὶ τοῦ ἐγκεφάλου ἢ διαχύσεως αἵματος ἐντὸς τῆς ἐγκεφαλικῆς οὐσίας. Αἱ διαταραχαὶ τῆς συνειδήσεως μεταπίπτουν εἰς λήθαργον καὶ τελικῶς εἰς κώμα. Τὰ ἀνωτέρω συμπτώματα ἀποτελοῦν κλασσικὰς ἐκδηλώσεις ὑπαραχνοειδοῦς αἱμορραγίας. Τὰ συμπτώματα βεβαίως ποικίλλουν ἀναλόγως τοῦ μεγέθους καὶ τῆς ἐντοπίσεως τῆς αἱμορραγίας καὶ τῆς παρουσίας ἢ ἀπουσίας ἐγκεφαλικῆς ἰσχαμίας.

Ἐπὶ 25-30% τῶν περιπτώσεων, τὸ αἷτιον τῆς αἱμορραγίας εἶναι ἡ ρῆξις συγγενοῦς ἀνευρύσματος ἐπὶ τῇ πλησίον τοῦ ἀρτηριακοῦ κύκλου τοῦ Willis. Τοιαῦτα ἀνευρύσματα εἶναι πολλαπλᾶ ἐπὶ 10 ἕως 15% τῶν ἀσθενῶν αὐτῶν. Τὸ ἀνεύρημα ρήγνυται εἰς οἰανδήποτε ἡλικίαν, ἀλλὰ ἡ μεγαλύτερα συχνότης ἀπαντᾶται μετὰ τῶν ἐτῶν 10 καὶ 30. Ἐνίοτε ἡ αἱμορραγία συνοδεύει πρωτοπαθεῖς ἢ μεταστατικούς ὄγκους τοῦ ἐγκεφάλου, δυσκρασίας τοῦ αἵματος ἢ γενικὰς νόσους. Εἰς ἄλλας περιπτώσεις δὲν καθίσταται δυνατὴ ἡ ἀνεύρεσις οἰουδήποτε αἰτίου.

### Ἄρτηριοφλεβῶδεις συγγενεῖς ἀνωμαλίας

Αἱ συγγενεῖς ἀνωμαλίας τῶν ἐγκεφαλικῶν ἀγγείων προδιαθέτουν πρὸς αἱμορραγίαν. Εἰς αὐτὰς περιλαμβάνονται αἱ ἐλικοειδοῦς πορείας ἀρτηρίαι, αἱ ἀρτηριοφλεβῶδεις ἀναστομώσεις ἀρδεύομεναι ὑπὸ μεγαλύτερων, διηυρυσμένων ἀγγείων, ἅτινα δυνατὸν νὰ εὑρίσκωνται ἐπιπολῆς ἢ νὰ ἐκκινουῦν ἐκ μιᾶς κοιλίας καὶ νὰ πορευῶνται διὰ τοῦ ἐγκεφάλου πρὸς τὸν φλοιόν. Πρὸ τοῦ ἀρχικοῦ ἐπεισοδίου τῆς αἱμορραγίας, ἥτις

συνήθως ἐμφανίζεται ἐπὶ νεαρῶν ἀτόμων τῆς δευτέρας ἢ τῆς τρίτης δεκαετίας, εἶναι δυνατὸν νὰ ἀποκαλυφθῇ ἐπὶ ποσοστοῦ 50% τῶν περιπτώσεων διὰ τῆς ἀκροάσεως τοῦ κρανίου σαφῆς χαρακτηριστικὸς ἤχος. Ἄλλα προειδοποιητικὰ σημεῖα εἶναι ἡ ὑποτροπιάζουσα ἐτερόπλευρος κεφαλαλγία, αἱ ἐστιακαὶ ἐπιληπτικαὶ προσβολαὶ καὶ ἐντεταπισμένη ἀδυναμία. Ὅπως δὴ ποτε, πολλοὶ τῶν ἀσθενῶν δὲν παρουσιάζουν συμπτώματα μέχρι τῆς ἐκδηλώσεως τῆς αἱμορραγίας. Ἐφ' ὅσον σημειωθῇ ρῆξις ἐνὸς ἐκ τῶν ἀνωμάλων τούτων ἀγγείων, τὰ ἐπερχόμενα συμπτώματα εἶναι παρόμοια πρὸς τὰ τῆς ὑπαραχνοειδοῦς ἢ ἐνδοεγκεφαλικῆς αἱμορραγίας.

Ἡ αἱμορραγία ἐξ ἀρτηριοφλεβῶδους ἀνωμαλίας προκαλεῖ ἀναπηρίαν μὲ τὴν αὐτὴν συχνότητα μὲ τὴν ὁποίαν καὶ ἡ αἱμορραγία συνεπεῖα ρῆξεως ἀνευρύσματος, ἀλλὰ εἶναι ὀλιγώτερον θανατηφόρος. Ἡ θνησιμότης ἐπὶ ἐπελεύσεως μιᾶς μόνης αἱμορραγίας εἶναι σχετικῶς χαμηλὴ: 10-20%. Ἐν τούτοις, εἶναι συνήθης ἡ ἐμφάνισις ὑποτροπῶν αἱμορραγίας ἐπὶ ἀρκετὰ ἔτη μετὰ ταῦτα. Ἐκαστὸν ἐπεισόδιον προσθέτει εἰς τὸν ἀσθενῆ νευρολογικὴν ἀναπηρίαν ἐνῶ μειώνει τὸ ποσοστὸν τῆς ἐπιβιώσεως.

### Αἱμορραγίαι ἐξ ὑπερτάσεως

Αἱ προσβολαὶ ἐπέρχονται συνήθως εἰς τοὺς ὑπερτασικοὺς ἀσθενεῖς ἄνευ προειδοποιήσεως. Ἐνῶ τὸ ἄτομον ἀσχολεῖται μὲ κοπιώδη ἐργασίαν ἢ εὐρίσκειται ὑπὸ σοβαρὰν ψυχικὴν ὑπερέντασιν, αἰφνης καταλαμβάνεται ὑπὸ ἀποτόμου ἰσχυροτάτης κεφαλαλγίας, ἣτις ἀκολουθεῖται σχεδὸν ἀμέσως ὑπὸ ἀπωλείας τῆς συνειδήσεως. Ἐνίοτε προηγεῖται τῆς ἀπωλείας τῆς συνειδήσεως ναυτία, ἔμετος, ἀκαμψία τοῦ αὐχένος καὶ τοπικὰ σημεῖα, ὡς προϊοῦσα ἢ αἰφνιδία τύφλωσις, ἀφασία, ἡμιπληγία καὶ σπασμοί. Ἡ συστολικὴ πίεσις, ἣτις δυνατὸν προηγουμένως νὰ κυμαίνεται ἀπὸ 180 ἕως 230 χιλ. Hg., ἀνέρχεται κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς αἱμορραγίας εἰς 270 ἢ 280 χιλ. Hg. Τὸ ἐγκεφαλονωτιαῖον ὑγρὸν εἶναι σχεδὸν πάντοτε αἰματηρὸν (μικροσκοπικῶς).

Ἡ αἱμορραγία συνήθως ἐπέρχεται ἐνδο-

εγκεφαλικῶς συνεπεῖα διατεταμένων ἀγγείων, σακκοειδῶν ἀνευρυσμάτων ἢ, εἰς τινὰς περιπτώσεις, ἐκ ρῆξεως ἀθρωματώδους πλακός. Ἐπὶ συνεχίσεως τῆς αἱμορραγίας σχηματίζεται ὀγκώδης θρόμβος, ὅστις ἀπωθεῖ τὸν περίξ ἐγκεφαλικὸν ἰστὸν καὶ πιέζει ἰστούς ζωτικῆς σημασίας.

Αἱ προσβολαὶ αὗται δυνατὸν νὰ εἶναι σφοδραὶ, ἀκολουθοῦμεναι ὑπὸ μεγάλης αἱμορραγίας καὶ ἐκτεταμένης βλάβης. Ἀποτελοῦν τὸ συχνότερον αἷτιον τοῦ θανάτου τῶν πασχόντων ἐξ ὑπερτάσεως. Ἐπὶ 10 ἀσθενῶν, οἱ 9 περίπου ἀποθνήσκουν ἐντὸς ὀλίγων ὡρῶν ἢ ὀλίγων ἡμερῶν ἀπὸ τοῦ ἀρχικοῦ ἐπεισοδίου. Ὀλίγοι ἀναλαμβάνουν ἐκ τῆς πρώτης προσβολῆς, ἀλλὰ ἐμφανίζονται ὑποτροπὴν ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν, ἐβδομάδων ἢ μηνῶν, ἣτις συνήθως εἶναι θανατηφόρος.

### Ὁξεία ὑποσκληρίδια αἱματώματα

Κεφαλαλγία, ναυτία, ἔμετος, ζάλη καὶ σύγχυσις ἀποτελοῦν τὰ πρώτα συμπτώματα τοῦ ὀξέος ὑποσκληριδίου αἱματώματος. Σαφῆς νευρολογικὴ ἀνωμαλία ἐμφανίζεται, ἐκδηλουμένη δι' ἡμιπληγίας καὶ σπασμῶν, ἣτις ἐπιδεινοῦται κατὰ τὰς ἐπομένας ὀλίγας ἡμέρας. Ἐνίοτε ἐμφανίζεται ὑποθερμία λόγω διαταραχῶν τοῦ ὑποθαλάμου, ἐνῶ ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις ἀνέρχεται δευτεροπαθῶς συνεπεῖα αὐξήσεως τῆς ἐνδοκρανιακῆς πίεσεως. Τὸ ἠλεκτρεγκεφαλογράφημα δυνατὸν νὰ παρουσιάσῃ καταστολὴν τῆς ἐγκεφαλικῆς δραστηριότητος κατὰ τὴν περιοχὴν τοῦ σχηματισμοῦ τοῦ θρόμβου.

Ἡ αἱμορραγία συχνάκις προκύπτει ἐκ τραυματικῆς ρῆξεως τῶν ἀγγείων τῆς σκληρᾶς μήνιγγος, ἀλλὰ εἰς τινὰς περιπτώσεις ἡ ἔδρα τῆς αἱμορραγίας ἀνευρίσκειται εἰς ἐν τῷ βάθει μικρὰς ἀγγειακὰς συγγενεῖς ἀνωμαλίας. Αὗται αἱ «αὐτόματα» αἱμορραγίαι εἶναι πολὺ συχνότεραι ἐπὶ παίδων, γερόντων καὶ ἀλκοολικῶν, ἂν καὶ ἐπὶ τῶν τελευταίων πρέπει πάντοτε νὰ ἀναζητῆται ἡ κατὰ τὸ παρελθὸν πιθανὴ ἐπέλευσις τραυματισμοῦ κατὰ τὴν κεφαλὴν.

Τὰ ὀξεία ὑποσκληρίδια αἱματώματα ἐμφανίζονται θνησιμότητα 80 ἕως 90% ἐάν δὲν ὑποβληθοῦν ἐγκαίρως εἰς τὴν δέουσαν

χειρουργικὴν ἐπέμβασιν. Ἐφ' ὅσον αἱ κόρραι εἶναι διατεταμέναι καὶ δὲν ἀντιδροῦν εἰς τὸ φῶς, ἢ πρόγνωσις εἶναι δυσμενής. Βαθμιαίως ὁ ἀσθενὴς ἐμφανίζει ἀπώλειαν συνειδήσεως, ὁ δὲ θάνατος ἐπέρχεται ἐντὸς 3 ἕως 7 ἡμερῶν συνεπεία πίεσεως τοῦ μεσεγκεφάλου ὑπὸ τοῦ ἐνδοεγκεφαλικοῦ θρόμβου.

### Χρόνια ὑποσκληρίδια αἱματώματα

Τὰ συμπτώματα τῶν χρονίων ὑποσκληριδίων αἱματωμάτων ἀναπτύσσονται μὲ βραδύτερον ρυθμόν. Ἡ ἀρχικὴ αἱμορραγία, προκλήθεισα συνήθως κατόπιν τραυματισμοῦ τῆς κεφαλῆς, εἶναι συχνάκις ἐλαχίστη εἰς ἔκτασιν, τὸ δὲ αἱμάτωμα ἀναπτύσσεται βαθμιαίως. Πρὸ τῆς ἐμφανίσεως τῶν συμπτωμάτων τῆς ἐνδοκρανιακῆς πίεσεως παρατηρεῖται συνήθως λανθάνουσα περίοδος ἡμερῶν τινῶν ἢ καὶ μηνῶν καθ' ἣν παρατηροῦνται κεφαλαλγία, ζάλη, ἔμετοι καὶ νάρκη. Κατὰ τὴν χρονικὴν ταύτην περίοδον δυνατὸν νὰ παρουσιασθῇ ἐλαφρὸς στραβισμός. Ὁ ἀσθενὴς ἐμφανίζει ἐλαφρὰν σύγχυσιν, ἰδίως διὰ τὸ παρελθόν, καὶ δυνατὸν νὰ παρουσιάσῃ σημεῖα διαταραχῆς τῆς πυραμιδικῆς ὁδοῦ ὑπὸ μορφὴν ὑποτονίας ἢ σαφοῦς ἡμιπληγίας ἢ διὰ τῆς ἐμφανίσεως θετικοῦ σημείου Babinski. Τὸ γεγονός τοῦ τραυματισμοῦ διαφεύγει ὀλοσχερῶς ἐκ τῆς μνήμης τοῦ ἀσθενοῦς, ὁ δὲ ἰατρὸς δυνατὸν νὰ παραπλανηθῇ ἐὰν δὲν ὑποπτευθῇ τὴν πιθανότητα ταύτην.

Ἐπὶ χρονίας μορφῆς, ἢ πρόγνωσις εἶναι εὐμενεστέρα. Μικροτέρα φλεβικὴ αἱμορραγία ὑπὸ τὴν σκληρὰν μὴνιγγα περιορίζεται ἀφ' ἑαυτῆς συνεπεία τῆς αἰμοστατικῆς δράσεως τῆς αὐξανομένης πίεσεως. Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας παρέχεται περισσότερος χρόνος πρὸς διάγνωσιν καὶ θεραπείαν τῆς νόσου. Ἡ ἴασις ἐπιτυγχάνεται ἄνευ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως, μὴ ἐγκαταλειπομένης εἰμὴ ἐλαφρᾶς μόνον νευρολογικῆς ἀναπηρίας. Ὅπωςδήποτε, ἐὰν ἡ φλεβικὴ βλάβη εἶναι ἐκτεταμένη, τὸ ἐξαγγειωθὲν αἷμα τελικῶς λαμβάνει μορφὴν ἐγκεκυστωμένης μάζης, ἣτις ἐξακολουθεῖ νὰ μεγεθύνεται. Ἡ ἐνδοκρανιακὴ πίεσις αὐξάνει, τὰ συμπτώματα ἐξελίσσονται, ὁ δὲ ἀσθενὴς μετα-

πίπτει εἰς κῶμα. Εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν ἢ χειρουργικὴ θεραπεία εἶναι οὐσιαστικῆς σημασίας, καθ' ὅσον δύναται νὰ ἐπιφέρῃ ἴασιν προκαλοῦσαν ἐκπληξιν.

### Ἐπισκληρίδιος αἱμορραγία

Κατὰ τὴν ἐπισκληρίδιον αἱμορραγίαν, ἣτις ἐπίσης ὀφείλεται εἰς τραυματισμόν, μεταξύ τῆς τραυματικῆς βλάβης καὶ τοῦ ληθάργου ἢ κώματος παρεμβάλλεται βραχεῖα περίοδος διατηρήσεως τῆς συνειδήσεως. Κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ φωτεινοῦ διαλείμματος, ἢ κεφαλαλγία συνήθως καθίσταται ἔντονος καὶ συνοδεύεται ὑπὸ νάρκης, ναυτίας, ἐμέτου καὶ βραδυκαρδίας. Ἐμφανίζονται κινητικὴ ἀδυναμία, σπαστικὸς τῶν μυῶν καὶ σπασμοί. Συνήθη ὀφθαλμικὰ εὑρήματα εἶναι ἡ ἀνισοκωρία μετὰ ὁμοπλεύρου διευρύνσεως τῆς κόρης, διάτασις τῶν φλεβῶν τοῦ βυθοῦ μετὰ μικρῶν αἱμορραγιῶν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ πιθανῶς οἰδήματος τῆς θηλῆς. Δυνατὸν νὰ ἐμφανισθοῦν ψυχικαὶ διαταραχαὶ κυμαινόμεναι ἀπὸ ἀφασίας καὶ ἠπίων μεταβολῶν τῆς προσωπικότητος μέχρι ψυχωσικῶν ἀντιδράσεων.

Ἡ πρόλευσις τῆς ἐπισκληρίδιου αἱμορραγίας εἶναι συχνάκις ἀρτηριακὴ, δι' ὃ καὶ ἡ ἐμφάνισίς τῆς εἶναι ταχεῖα. Τὸ φωτεινὸν διαλείμμα μεταξύ ἀναλήψεως ἐκ τοῦ τραυματισμοῦ καὶ τοῦ ἐπακολουθοῦντος κώματος, ὀφειλομένου εἰς σχηματισμόν αἱματώματος, δύναται νὰ διαρκέσῃ 1 ἢ 2 ἡμέρας. Ἐὰν ὁ τραυματισμὸς εἶναι σοβαρὸς, ὁ πάσχων δυνατὸν πρὸ τῆς μεταπτώσεώς του εἰς κῶμα νὰ μὴ ἀνακτήσῃ τὴν συνειδησίν του, ὅποτε ἡ ἤδη ἐπισημβᾶσα αἱμορραγία γίνεται αἰσθητὴ μόνον ἐκ τῆς προϊόντως ἐπιδεινουμένης κλινικῆς εἰκόνης τοῦ ἀσθενοῦς. Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις σώζει τὴν ζωὴν.

### Διάγνωσις

Σύγχρονοι διαγνωστικαὶ μέθοδοι καὶ νευρολογικαὶ τεχνικαὶ μᾶς ἐπιτρέπουν τὴν ἀνακάλυψιν τυχόν ὑπαρχούσης ἐνδοκρανιακῆς αἱμορραγίας, τὴν ἐξακρίβωσιν τῆς ἔδρας καὶ τοῦ αἵτιου τῆς αἱμορραγίας καὶ τὴν ἐφαρ-



μογὴν ἀμέσου θεραπείας ἄνευ χρονοτριβῆς.

Ἡ κλινικὴ ἐντύπωσις τῆς ἐνδοκρανιακῆς αἱμορραγίας δύναται νὰ ἐπιβεβαιωθῇ διὰ τῆς ὀφθουσιολογικῆς ἀξιολόγησιν. Αὕτη συχνάκις ὑποδεικνύει αὐξησιν τῆς πίεσεως, ξανθοχρωμίαν ἢ καὶ γνήσιον αἱμορραγικὸν ἐγκεφαλονωτιαῖον ὑγρὸν. Ἡ ἔδρα τῆς αἱμορραγίας, καὶ εἰς πολλὰς περιπτώσεις ἡ φύσις τῆς ἀλλοιώσεως, δύναται νὰ πιστοποιηθῇ διὰ τῆς ἀγγειογραφίας τοῦ ἐγκεφάλου. Τὸ διαγνωστικὸν τοῦτο μέσον ἐπιτρέπει τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν μεταξὺ ἀνευρύσματος, ἀγγειοματώδους συγγενοῦς ἀνωμαλίας, αἱματώματος, ὄγκου τοῦ ἐγκεφάλου, θρομβώσεως καὶ ἐμβολῆς, ὥστε καθιστᾷ δυνατὴν τὴν ἐφαρμογὴν εἰδικῆς θεραπείας.

Συνιστᾶται ἡ ἀμφοτερόπλευρος ἀγγειογραφία διὰ τῆς καρωτίδος, πρὸς καθορισμὸν τῆς διασταυρουμένης κυκλοφορίας μεταξὺ τῶν δύο πλευρῶν τοῦ ἀρτηριακοῦ κύκλου τοῦ Willis, καθῶς καὶ πρὸς ἀποκλεισμὸν τῆς πιθανότητος ὑπάρξεως δευτέρας μὴ ἀναμενομένης ἀλλοιώσεως. Αἱ βελτιώσεις τῶν μέσων καὶ τῆς τεχνικῆς ἐκτελέσεως τῆς ἀγγειογραφίας ἔχουν μειώσει σημαντικῶς τοὺς ἐκ τῆς μεθόδου ταύτης κινδύνους. Σήμερον, ὑπὸ τινων νευροχειρουργῶν συνιστᾶται ὅπως αὕτη ἐκτελεῖται εὐθὺς ὡς ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς ἐπιτρέψῃ, ἢ λίαν πρῶταίως, ἥτοι μετὰ 24 ὥρων ἀπὸ τῆς αἱμορραγίας.

"Ἄλλα διαγνωστικὰ μέσα τῆς ἐνδοκρανιακῆς αἱμορραγίας εἶναι ἡ ἀκτινογραφία τοῦ κρανίου, ἥτις δυνατὸν νὰ ἀποκαλύψῃ μετατόπισιν τοῦ ἀσβεστοποιηθέντος ἀδένου τῆς ἐπιφύσεως, ἐνδεικτικὴν ὑπάρξεως ἀλλοιώσεως καταλαμβανούσης χώρον. Ἡ ἠλεκτρεγκεφαλογραφία, διὰ τῆς ὁποίας ἐντοπίζονται οἱ ὄγκοι, καὶ ἡ κοιλιογραφία ἢ πνευμοεγκεφαλογραφία, αἵτινες ἀποκαλύπτουν τυχὸν παραμορφώσεις τοῦ συστήματος τῶν κοιλιῶν, ἐνδεικτικὰς τοῦ αἱματώματος. Ἡ πνευμοεγκεφαλογραφία δύναται ἐπίσης νὰ ἀποκαλύψῃ ἐνδοκοιλιακὰ αἱματώματα ἢ ἀγγειώματα, εἰς περιπτώσεις ὅπου ἡ ἀμφοτερόπλευρος ἀγγειογραφία τοῦ ἐγκεφάλου ἔδωκε ἀρνητικὰ ἀποτελέσματα. Ἐπὶ ὑπόπτου ἐπιποληθιδίου αἱματώματος, ἡ

ἀνάτρησις τοῦ κρανίου εἶναι ταυτοχρόνως διαγνωστικὴ καὶ θεραπευτικὴ.

### Θεραπεία

Ἐπειδὴ ἡ συντηρητικὴ ἀγωγή μόνη δὲν κατορθώνει νὰ μειώσῃ τὴν ἐκ τῆς ἐνδοκρανιακῆς αἱμορραγίας ὑψηλὴν θνησιμότητα (ἄνω τῶν 50%), αἱ σύγχρονοι τάσεις κατευθύνονται πρὸς τὴν χειρουργικὴν, ἥτις παρουσιάζει πολὺ χαμηλοτέραν θνησιμότητα (περίπου 20%). Ὁ τύπος τῆς ἐφαρμοζομένης ἐπεμβάσεως ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς ἀλλοιώσεως ἥτις προεκάλεσε τὴν αἱμορραγίαν. Τὰ ἀνευρύσματα θεραπεύονται διὰ χειρουργικῆς ἐξαιρέσεως τῶν ἐκ τῆς κυκλοφορίας. Ἡ ἀπολίνωσις τῆς κοινῆς καρωτίδος ἐπὶ ἀνευρύσματος τῆς ἔσω καρωτίδος ἀπετέλει ἄλλοτε τὴν μέθοδον ἐκλογῆς καὶ ἐξακολουθεῖ νὰ προτιμᾶται προκειμένου περὶ ἀσθενῶν ἄνω τῶν 40 ἐτῶν, καθῶς καὶ περὶ ἀσθενῶν μὴ δυναμένων νὰ ὑποστοῦν γενικὴν ἀνάσθησιν. Ἡ μέθοδος αὕτη μειώνει ἀλλὰ δὲν αἴρει τὴν πίεσιν ἐπὶ τῆς ἀλλοιώσεως, καὶ ὡς ἐκ τούτου ἡ αἱμορραγία εἶναι πιθανὸν νὰ ἐπαναληφθῇ. Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, ἡ ἀπολίνωσις τῆς ἔσω καρωτίδος κατακτᾷ συνεχῶς ἔδαφος καὶ ἤδη θεωρεῖται ὑπὸ πολλῶν χειρουργῶν ὡς ἡ μέθοδος ἐκλογῆς. Ἐπὶ νεαρῶν ἀτόμων ἐνδείκνυται ἡ ἐνδοκρανιακὴ ἀπολίνωσις ἀμφοτέρων τῶν ἄκρων τοῦ ἀνευρύσματος, ἥτις ἀποκλείει τοῦτο τελείως ἐκ τῆς κυκλοφορίας. Ἡ ἐπέμβασις πρέπει νὰ γίνῃ ἐντὸς βραχέος χρονικοῦ διαστήματος ἀπὸ τοῦ ἀρχικοῦ ἐπεισοδίου καὶ πρὸ τῆς περιόδου τῆς συχνῆς ἐμφάνισεως ὑποτροπῶν, ἥτις παρατηρεῖται 2-4 ἑβδομάδας βραδύτερον. Ἐσχάτως ἀνεκοινώθησαν ἐνθαρρυντικὰ ἀποτελέσματα κατόπιν ἐφαρμογῆς τῆς μεθόδου ταύτης ἐπὶ ἀσθενοῦς διατελοῦντος ἐν ὑποθερμίᾳ. Εἰς τινὰς περιπτώσεις τὰ ἀνευρύσματα εἶναι δυνατὸν νὰ ὑποχωρήσουν δι' ἀποφράξεως τοῦ αὐχένου τοῦ ἀνευρυσματικοῦ σάκκου, ἀλλὰ ὑπάρχει ὁ κίνδυνος τῆς ρήξεως τῆς ἀλλοιώσεως διὰ τῆς μεθόδου ταύτης. Ἄλλη μέθοδος ἀποκλεισμοῦ τοῦ ἀνευρύσματος ἐκ τῆς κυκλοφορίας εἶναι ἡ πλήρωσις του, διὰ συμπίεσεως ἐντὸς αὐτοῦ τεμαχίου μυός.

Ἐπὶ ἀσθενῶν φερόντων ἀγγειακὰς ἀνωμαλίας, ἡ θεραπεία καθορίζεται ἐκ τῆς ἐκτοπίσεως τῆς ἀλλοιώσεως. Ἐπιπολῆς ἀλλοιώσεις δύνανται νὰ ἐξαιρεθοῦν ἐὰν δὲν ἐντοπίζονται εἰς θέσεις ὅπου ἡ ἐγχείρησις θὰ προκαλέσῃ ἡμιπληγίαν ἢ ἀφασίαν. Ἐὰν ἐντοπίζονται ἐν τῷ βάθει ἢ εἶναι ἀπρόσιτοι, ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς ἀπόφραξιν τῶν ἀρδεύοντων αὐτὰς ἀγγείων.

Διὰ τὴν αἱμορραγίαν ἐξ ὑπερτάσεως, καθ' ἣν ὁ ἀσθενὴς παρουσιάζει ἀπώλειαν συνειδήσεως, οὐδεμία θεραπεία ὑπάρχει. Ὅπωςδὴποτε, ἐφ' ὅσον ἡ αἱμορραγία εἶναι βραδεῖα, ἡ ἀφαίρεσις τῶν θρόμβων πρὸ τῆς ἐμφανίσεως συμπτωμάτων ἐκ πίεσεως τοῦ μεσεγκεφάλου ἢ τοῦ προμήκου, δύναται νὰ σώσῃ τὴν ζωὴν. Ἀντιθέτως πρὸς παλαιότερας ἀπόψεις, ἡ ἐπέμβασις δύναται νὰ γίνῃ ἐπιτυχῶς ἐπὶ ἀσθενῶν πασχόντων ἐξ ἀρτηριακῆς ὑπερτάσεως. Μετὰ τὴν ἐπέμβασιν, ἡ πίεσις τοῦ αἵματος ἐνίστε πίπτει.

Εἰς περιπτώσεις ὑπαραχνοειδοῦς ἢ ἐπισκληριδίου αἱματώματος, ἡ ἀμφοτερόπλευρος ἀνάτρησις τοῦ κρανίου, συνήθως κατὰ τὰς μετωποκροταφικὰς περιοχάς, πρὸς παροχέτευσιν τοῦ ὑγροῦ ἢ ἀφαίρεσιν τοῦ θρόμβου, ἀποτελεῖ τὴν ἀπλουστέραν καὶ τὴν ὀλιγώτερον τραυματίζουσαν μέθοδον

πρὸς ἄρσιν τῆς πίεσεως.

Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία ὅτι ἄμεσος χειρουργικὴ ἐπέμβασις βελτιώνει κατὰ πολὺ τὴν πρόγνωσιν τῆς ἐνδοκρανιακῆς αἱμορραγίας ἐπὶ ἀσθενῶν οἵτινες ἐπέζησαν κατὰ τὰς πρώτας ὀλίγας ἀπὸ τῆς προσβολῆς ἡμέρας. Ἀπαντες οἱ ἐξεταζόμενοι κατὰ τὰ ἀρχικὰ στάδια ἀσθενεῖς πρέπει νὰ θεωρῶνται χειρουργικαὶ ἐνδείξεις. Πάντως ἀντενδείκνυται ἐπὶ ἀσθενῶν οἵτινες ἐμφανίζονται ἀποθνήσκοντες ἐκ ταχείας προιούσης πίεσεως τοῦ μεσεγκεφάλου ἢ τοῦ προμήκου, ἐπὶ πολλαπλῶν ἀνευρυσμάτων ἢ ἀπροσίτων ἀρτηριῶν καὶ ἀρτηριοφλεβωδῶν συριγγίων, ἐπὶ προκεχωρημένης ἡλικίας καὶ τέλος ἐπὶ ἀσθενῶν ἐπὶ τῶν ὁποίων ὁ κίνδυνος ἐκ τῆς ἐπεμβάσεως εἶναι μέγας, λόγῳ ἄλλων ἀσχέτων πρὸς τὴν νόσον παθολογικῶν ἐπιπλοκῶν.

Συχνάκις ἐπὶ τῶν ἐπιζώντων ἀσθενῶν ἐμφανίζονται ὑπολειμματικαὶ ἀλλοιώσεις ἐνδοκρανιακῆς αἱμορραγίας, αἵτινες βελτιοῦνται διὰ τῆς ἐφαρμογῆς θεραπείας ἀποκαταστάσεως.

Φυσιοθεραπεία καὶ ἐργασιοθεραπεία ἐνδείκνυται ἐπὶ τῶν παρουσιάζοντων μυϊκὰς παραλύσεις. Ψυχοθεραπεία δυνατόν ν' ἀπαιτηθῇ ἐπὶ ἀσθενῶν ἐμφανιζόντων ψυχικὰς διαταραχάς.





## ΜΙΑ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΚΑΛΥΨΙΣ

### ΕΛΥΘΗ ΤΟ ΜΥΣΤΗΡΙΟΝ ΤΗΣ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΟΣ

ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΚΑΙ ΖΩΑ ΚΑΤΑ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΝ:—ΜΙΑ ΝΕΑ ΕΠΟΧΗ ΑΡΧΙΖΕΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΒΙΟΛΟΓΙΑΝ, ΜΕ ΑΠΡΟΣΜΕΤΡΗΤΟΥΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑΣ—ΠΩΣ ΤΑ ΓΟΝΙΔΙΑ «ΔΙΑΤΑΣΣΟΥΝ» ΤΗΝ ΠΑΡΑΓΩΓΗΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΡΩΤΕΪΝΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗΝ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

Ένα από τὰ μεγαλύτερα μυστήρια τῆς ζωῆς, ἴσως τὸ μεγαλύτερον, ἐλύθη ὑπὸ ὁμάδος Ἀγγλων ἐρευνητῶν. Ἐξιχνιάσθη ὁ τρόπος κατὰ τὸν ὁποῖον τὸ κληρονομικὸν ὕλικόν κάθε ζωντανοῦ κυττάρου προσδιορίζει τὸν χαρακτήρα καὶ τὴν ἀνάπτυξιν τῶν ἄλλων ὕλικῶν τοῦ κυττάρου καὶ ἰδίως τῶν πρωτεϊνῶν. Διεσπᾶσθη ὁ κρυπτογραφικὸς κώδιξ τῆς κληρονομικότητος, κατὰ τὴν ἐπιστημονικὴν ἔκφρασιν. Ἡ ἀνακάλυψις αὐτὴ διανοίγει εὐρυτάτους ὀρίζοντας δυνατοτήτων εἰς τὴν βιολογίαν, ἀλλὰ καὶ εἰς τὴν ἰατρικὴν. Διὰ τῆς πλήρους γνώσεως τῶν κανόνων τῆς κληρονομικότητος, θὰ καταστῆ δυνατὸς ὁ ἔλεγχος αὐτῆς, ἀκόμη δὲ καὶ ἡ ἀλλαγὴ τῶν κληρονομικῶν χαρακτήρων διὰ χημικῶν μέσων, ἀφοῦ χημικὴ ἀπεδείχθη ὅτι εἶναι ἡ διαδικασία τῆς κληρονομικότητος. Ὡς παράδειγμα, ἀναφέρεται ὑπὸ τῶν εἰδικῶν ὅτι θὰ καταστῆ δυνατὸς ὁ ἔλεγχος τῶν κληρονομικῶν ἀσθενειῶν, ὅπως τοῦ διαβήτου καὶ τῆς ἀρθρίτιδος. Θὰ εἶναι εὐκόλος ἡ ἀνάπτυξις νέων ποικιλιῶν φυτῶν καὶ ζώων, μετ' ἰδιότητος τὰς ὁποίας θὰ προσδιορίζουν οἱ βιολόγοι. Ἐξ ἄλλου, ἡ «κατὰ παραγγελίαν» ἀνάπτυξις ἀνθρώπων μεγαλοφυῶν ἢ τεράτων, πανισχύρων

ἢ ἀπροσβλήτων ἀπὸ νόσους, ἢ ἐχόντων διαφορετικὰ ἔνστικτα, θὰ παραμείνῃ ὑπόθεσις τοῦ πολὺ μακρυνοῦ μέλλοντος. Ἴσως καὶ νὰ μὴ πραγματοποιηθῆ ποτέ, ἀλλὰ ὅπωςδήποτε περνᾷ τώρα ἀπὸ τὴν περιοχὴν τοῦ μυθιστορήματος εἰς τὴν περιοχὴν τῆς ἐπιστήμης.

Ἡ νέα ἱστορικὴ ἀνακάλυψις ἐγένετο ὑπὸ τῶν ἐρευνητῶν διδασκῶρων Κρίκ, Μπάρνερ, Μπρέννερ καὶ Γουῶτς-Τόμπιν, ποὺ ἀποτελοῦν τὸ Τμῆμα Μοριακῆς Βιολογίας τοῦ Ἐργαστηρίου Κάβεντις, εἰς τὸ Καϊμπριτζ, ἐδημοσιεύθη δὲ εἰς τὸ περιοδικὸν «Φύσις».

\* \* \*

Οἱ εἰδικοὶ ἐπιστήμονες τῆς ἐποχῆς μας ἔχουν τόσον προχωρήσει εἰς μυστηριώδεις περιοχάς, ὥστε ἀκόμη καὶ ἓνας ἄνθρωπος μετ' ἀπολίαν θεμελιώδη ἐπιστημονικὴν κατάρτισιν ἀδυνατεῖ νὰ κατανοήσῃ τὸν εἰδικὸν τρόπον σκέψεως, τὴν γλῶσσαν καὶ τὰς μεθόδους τῶν. Πρὸς κατανόησιν τῆς νέας ἀνακαλύψεως τοῦ «γενετικοῦ κώδικος», εἶναι ἀναγκαῖον νὰ ἐκτεθῆ ἡ ἔως τώρα συγκεντρωμένη ἐπιστημονικὴ γνώσις ἐπὶ τοῦ θέματος.

Αἱ σπουδαιότεραι οὐσίαι τοῦ ζωντανοῦ

κυττάρου—εἰς ὅλα τὰ ζωντανὰ πλάσματα—εἶναι αἱ πρωτεΐναι. Θεωροῦνται τρόπον τινὰ ὡς ἀξιοματοῦχοι, πού καθοδηγοῦν καὶ ἐλέγχουν τὴν ἀνάπτυξιν, τὴν διατροφήν, τὴν ἀναπνοὴν καὶ ὅλας τὰς ἄλλας ὑποθέσεις κάθε κυττάρου. Ἄλλὰ καὶ αἱ πρωτεΐναι ὑπόκεινται εἰς τὴν ἀνωτέραν ἐξουσίαν τοῦ πυρῆνος τοῦ κυττάρου. Μέσα εἰς τὸν πυρῆνα ὑπάρχει τὸ κληρονομικὸν ὕλικόν πού μεταβιβάζεται εἰς τὰς ἐπομένας γενεάς κατὰ τὴν διχοτόμησιν τοῦ κυττάρου. Κατὰ τὴν σύγχρονον ἐπιστημονικὴν γλῶσσαν, ἐκεῖ εἶναι ἡ βιβλιοθήκη ἢ τὸ «ἀρχεῖον τῶν πληροφοριῶν». Δηλαδή, κατὰ κάποιον μυστηριώδη ἕως τὴν περασμένην ἑβδομάδα τρόπον, ὁ πυρῆν περιέχει τὰς κληρονομικὰς ἐντολὰς σύμφωνα με τὰς ὁποίας θὰ ἀναπτυχθῇ τὸ κύτταρον. Κάθε κατηγορία ἐντολῶν ἢ πληροφοριῶν εἶναι ἐνσωματωμένη εἰς ἓνα «γένος» ἢ «γονίδιον». Ὑπάρχουν πολλὰ γονίδια εἰς κάθε πυρῆνα κυττάρου. Καὶ κάθε γονίδιον «διατάσσει» τὸ κύτταρον νὰ παραγάγῃ ὠρισμένον εἶδος πρωτεΐνης.

Χημικῶς, τὰ γονίδια εἶναι μόρια ντεοξυριμπονουκλεϊκοῦ ὀξέος—συντομωμένον ὄνομα DNA—ἀλλὰ δὲν εἶναι ὅλα ἀκριβῶς τὰ ἴδια. Διαφέρουν μεταξύ των ὡς πρὸς τὸ μῆκος τοῦ μορίου, δηλαδή ὡς πρὸς τὸν ἀριθμὸν τῶν ἀτόμων. Καὶ διὰ τοῦτο κάθε γονίδιον δίδει διαφορετικὰς «ἐντολὰς», δηλαδή προκαλεῖ διαφορετικὰ ἀποτελέσματα, ἔχει μίαν εἰδικότητα.

Πῶς δίδονται αἱ ἐντολαὶ τῶν γονιδίων; Ἐγνωρίζαμεν ἤδη κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη ὅτι αἱ ἐντολαὶ διαβιβάζονται χημικῶς. Οἱ ἐπιστήμονες λέγουσιν ὅτι «τὸ μήνυμα τοῦ γονιδίου συλλαβίζεται με τέσσαρα βασικά γράμματα». Ἐννοοῦν με αὐτὸ ὅτι κάθε γονίδιον ἐκπέμπει τέσσαρας χημικὰς ὁμάδας ἢ «βάσεις», συγκεκριμένως ἀδενηνίνην,

κυτοσίνην, θυμίνην καὶ γκουανίνην. Αἱ οὐσίαι αὐταί, τὰ γράμματα, ἢμποροῦν νὰ ἀποτελέσουν 64 συνδυασμούς. Μεταφέρονται δὲ δι' «ἀγγελιαφόρων», δηλαδή διὰ μέσου ἑνὸς ἄλλου ὀξέος, τοῦ RNA, πού εἶναι προσκολλημένον εἰς κάποια εἰδικὰ σωματίδια τοῦ πυρῆνος, ὀνομαζόμενα ριμπόσωμα.

Μέσα εἰς τὸ καταπληκτικὸν χημικὸν ἐργοστάσιον πού λέγεται κύτταρον, ὑπάρχουν εἴκοσι ἀμινοξέα ἀπὸ τὰ ὁποῖα συγκροτοῦνται αἱ διάφοροι πρωτεΐναι. Συγκροτοῦνται δὲ σύμφωνα με τὰς ἐντολὰς τὰς ἐκπεπομένας ὑπὸ τῶν γονιδίων. Καὶ ἔτσι προσδιορίζεται τὸ μέγεθος καὶ τὰ ἄλλα χαρακτηριστικά τοῦ ἀνθρώπου ἢ τοῦ ζώου. Ἐάν γίνῃ κάποιο λάθος εἰς τὴν παραγωγὴν τοῦ ἐργοστασίου, ἔχομεν ἀνώμαλον διάπλασιν, ἀναιμίαν καὶ ἄλλας συμφοράς.

\* \* \*

Ἄλλὰ ποῖον εἶναι τὸ σύστημα ἢ ὁ κώδιξ τῶν ἐντολῶν τῶν γονιδίων; Αὐτὸ ἦτο ἕως τώρα τὸ μέγα μυστήριον. Τώρα διευκρινίζεται ὅτι ὁ γενετικὸς κώδιξ, δηλαδή τὸ σύστημα ἐντολῶν τῶν γονιδίων, ἀποτελεῖται ἀπὸ τέσσαρα γράμματα, ἀπὸ τὰς οὐσίας πού ἀνεφέραμεν ἀνωτέρω. Ἄλλὰ ὁ πρωτεϊνικὸς κώδιξ ἀποτελεῖται ἀπὸ εἴκοσι γράμματα, ἀπὸ τὰ ἀμινοξέα. Οἱ ἐρευνηταὶ τοῦ Ἐργαστηρίου Κάβεντις τοῦ Πανεπιστημίου Καϊμπριτζ προσδιορίζουν τώρα εἰδικώτερον ὅτι κάθε ἀμινοξὺ ἀποτελεῖται ἀπὸ τρεῖς ἐκ τῶν τεσσάρων βάσεων πού ἐκπέμπονται ὑπὸ τῶν γονιδίων. Ἐάν ὀνομάσωμεν τὰς τέσσαρας αὐτὰς βάσεις Α, Β, Γ, Δ, τότε ἡ τριάς ΑΒΓ εἶναι ὁ κώδιξ—δηλαδή ἡ σύνθεσις—ἑνὸς ἀμινοξέος, ἢ τριάς ΑΓΔ εἶναι ὁ κώδιξ ἄλλου ἀμινοξέος, καὶ οὕτω καθεξῆς.

Ἄφοῦ τέσσαρα γράμματα—δηλαδή αἱ τέσσαρες βάσεις, ἀδενίνη, κυτοσίνη, θυμίνη καὶ γκουανίνη—ἤμποροῦν μαθηματικῶς νὰ ἀποτελέσουν 64 διαφόρους τριάδας, ἐρωτᾶται διατι ὑπάρχουν εἴκοσι μόνον ἀμινοξέα; Οἱ ἐρευνηταὶ τοῦ Καϊμπριτζ λέγουν ὅτι, πιθανώτατα, ὑπάρχουν περιπτώσεις ὅπου δύο ἢ καὶ τρεῖς ἢ καὶ περισσότεραι τριάδες ἀποτελοῦν τὸ ἴδιο ἀμινοξύ.

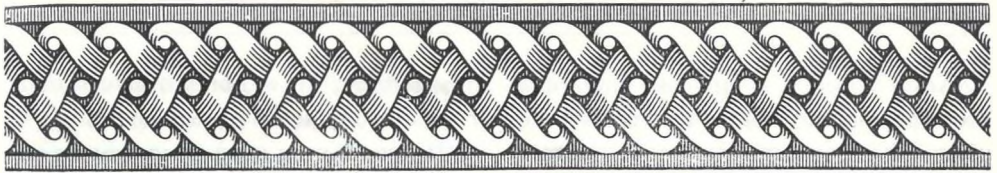
Λάθη γίνονται εἰς τὸ χημικὸν ἐργοστάσιον. Λόγου χάριν, εἰς τὴν διαταγὴν ΑΒΓ, ΑΒΓ, ΑΒΓ... πρὸς παραγωγὴν ἑνὸς μορίου ἀμινοξέος, ἐνδέχεται νὰ παρεμβληθῆ ἓνα πρόσθετον Β, ὅποτε ἡ διαταγὴ λαμβάνεται ΑΒΓ, ΒΑΒ, ΓΑΒ... Τότε ἔχομεν ἀνώμαλον διάπλασιν ἢ ἀσθένειαν.

Πρὸς ἀπόδειξιν τῆς θεωρίας των, οἱ ἐρευνηταὶ τοῦ Καϊμπριτζ ἐπειραματίσθησαν ἐπὶ βακτηριοφάγων, ἐπὶ τῶν γνωστῶν μικροοργανισμῶν ποὺ κατατρῶγουν τὰ βακτήρια. Διὰ χημικῶν μέσων ἐπροξένη-

σαν μεταλλάξεις καὶ διεπίστωσαν παῦσιν τῆς λειτουργίας τῶν γονιδίων.

Ἡ ἀνακάλυψις αὐτὴ θεωρεῖται ὡς τερματίζουσα μίαν ἐποχὴν τῆς βιολογίας καὶ ἐγκαινιάζουσα νέαν ἐποχὴν. Εὐρέθη τὸ κλειδί τοῦ κώδικος. Τώρα πλέον εἶναι ζήτημα μόχθου ἀπλῶς ἢ πλήρως ἀνάγνωσις τῶν κρυπτογραφημάτων, δηλαδή ἡ πλήρης ἀποκάλυψις τῶν μυστικῶν λειτουργιῶν ποὺ προσδιορίζουν τὴν ἀνάπτυξιν, τὰ χαρακτηριστικὰ καὶ τὰ παθήματα τῶν ζωντανῶν ὄντων. Πῶς ἀπὸ ἓνα σπερματοζώριον καὶ ἀπὸ ἓνα ὠάριον διαμορφώνονται πόδια, καρδιά, τρίχες, νύχια, ἐγκεφαλικά κύτταρα, πνεύμονες καὶ ὅλα τὰ ἄλλα εἰδικὰ ὄργανα; Καὶ πῶς θὰ ἦτο δυνατὸν ἐκ τῶν προτέρων νὰ ἐλέγξωμεν τὸν σχηματισμὸν καὶ τὴν λειτουργίαν των; Ἐπειτα ἀπὸ τὴν γενομένην θεμελιώδη ἀνακάλυψιν, δυνάμεθα νὰ ἀναμένωμεν προσεχῶς ἀλλεπαλλήλους εἰδικωτέρας καὶ περισσότερον νοητὰς ἀνακοινώσεις.





## «ΗΛΘΕΣ, ΚΑΛΗ ΜΟΥ ΑΔΕΛΦΗ»

Τῆς

ΖΩΗΣ ΤΣΟΥΚΑΛΑ-ΚΑΚΑΡΟΥΚΑ

Ἑποδιδυθωντρίας Σχολῆς Ἐπισκεπτριῶν  
Ἀδελφῶν Νοσοκόμων

Μὲ παιδιάστικο χαμόγελο καὶ μὲ πολλὴ ἀγωνία παρουσιάστηκα στὴ Σχολή. Ἀνήσυχη ἀναρωτιόμουν: θὰ μὲ δεχθοῦν νὰ γίνω Ἀδελφή; Καὶ τότε ἄκουσα νὰ μὲ ρωτοῦν:

Εἶσαι παιδί χαρούμενο καὶ γελαστό, μὰ κάτω ἀπὸ τὴ νεανική σου ψυχὴ κρύβεται μιὰ γυναικεία καρδιά γεμάτη στοργή; Γεννήθηκες, μὰ ὄχι σὰν τίς ἄλλες, εἶσαι ξέχωρη, εἶσαι λεπτή, εὐγενική, ἔχεις καλωσύνη νὰ δώσης σὲ πονεμένους ποὺ δὲν τὴ βρῆκαν στὴ ζωὴ; ἔχεις χαρὰ νὰ σκορπίσης στὰ θλιμμένα πρόσωπα, ἔχεις ἀγάπη γι' αὐτοὺς ποὺ βρέθηκαν μόνοι στὴ ζωὴ;

Ἔχεις χέρι ἀπαλὸ νὰ στεγνώνης δακρυσμένα μάτια, νὰ ζεσταίνης παγωμένα χέρια; ἔχεις τὴ δύναμι νὰ φτιάξης ἕνα καινούριο ἑαυτό; ἔχεις ὑγεία; Τότε ἔλα μαζί μας.

Πῆγα κοντὰ τους καὶ βρῆκα κι ἄλλες, ἀπὸ τὴ Μακεδονία, τὴ Θράκη καὶ ἀπ' ὅλα τὰ νησιά. Ἄφησα πίσω μου κάθε ἀγαπητό: τὸ σπίτι, τὴ μανούλα, τὸ χωριό· εἶχα ἕνα ὀδηγὸ στὸ δρόμο μου, μιὰ Ἀδελφὴ μὲ ὀλόλευκη στολή.

Μὲ τὴ σκέψι αὐτὴ, ἔνοιωθα νὰ ἀνεβαίνω ψηλά, ἔνοιωθα κάτι σὰν σὲ δέησι, σὰν σὲ προσευχὴ. Ἀποχαιρέτησα τὴν παλιά μου ζωὴ. Τὰ σκόρπια μαλλιά μου βουβὰ κι ἀπαραπόνευτα πειθάρχησαν κάτω ἀπὸ ἕνα φιλέ, καὶ φόρεσα τὴ στολὴ τῆς Προπαιδευτικῆς. Ἀπὸ τὴν ἡμέρα αὐτὴ ἄρχισα μιὰ καινούρια ζωὴ, πολὺ διαφορετικὴ. Δὲν ἦταν τριγωνομετρία, μὰ οὔτε γεωγραφία, δὲν ἦταν Σοφοκλῆς οὔτε Ἀντιγόνη ποὺ ὄταν διάβαζα τὴ φράσι «γεννήθηκα γιὰ ν' ἀγαπῶ μὰ ὄχι γιὰ νὰ μισῶ» μοῦ γέμιζε τὴν

ζωὴ μ' ὄνειρα. Ἦταν ἐπιστήμη καὶ ζωὴ.

Ἀπὸ τὸ ἀνθρώπινο κύτταρο ἕως τὴν ἀνατομία τῆς καρδιάς, ἀπὸ τὸ φάρμακο τοῦ ἱατροῦ ἕως τὸ μαχαίρι τοῦ χειρουργοῦ. Ἀπειρη γνώσι ἐφώτιζε τὸ νέο μου ξεκίνημα. Μὰ δὲν ἦταν μόνο αὐτό. Ἐπρεπε νὰ φτιάξω ἕνα καινούριο ἑαυτό. Τὸ μάθημα τῆς Δεοντολογίας καὶ Ψυχολογίας μοῦ εἶπε: «Νὰ τὸ σχῆμα τὸ ποθητό. Γνώρισε τὸν ἑαυτό σου. Κάμε δική σου μόνο τὴ χαρὰ. Διῶξε ἀπὸ τὴν καρδιά σου κάθε πόνο. Πέραν πάντα γελαστή, ὁ ἄρρωστος θὰ ἀντλή ἀπὸ σὲ χαρὰ. Φορᾶς τὴ στολή, εἶσαι μόνον ἡ Ἀδελφή. Κάμε τὴ φωνή σου σιγανή, μάθε νὰ μιλάς ψιθυριστά. Ἄχ, τὸ κεφάλι τοῦ ἄρρωστου σου πῶς πονᾷ!... Κάμε τὸ βῆμα σου ἀπαλὸ, θὰ περπατᾶς τὴ νύχτα σὰ σκιά, σὰν ἄγγελος ποὺ ἄρρωπνᾷ στὸν ἄρρωστο κοντά. Κάμε τὸ χέρι σου ἀπαλὸ, μὴν ξεχνᾶς πῶς κάτω ἀπὸ τὸ γερὸ σου χέρι εἶναι ἕνας ἄρρωστος ποὺ πονᾷ».

Ὅταν ἐτοιμάσθηκε ὁ καινούριος μου ἑαυτός, φόρεσα τὴ στολὴ τῆς Ἀδελφῆς. Ἐλα, μοῦ εἶπαν, οἱ ἄρρωστοι σὲ περιμένουν... Ναι, μὰ φοβᾶμαι, τρέμων.

Ἡ Διδάσκουσα Ἀδελφὴ, σὰν μὲ εἶδε χλωμὴ, μοῦ εἶπε: «Ἄσ' τὴν καρδιά σου νὰ κτυπᾷ, θὰ ἡσυχάση μόλις ὁ ἄρρωστος σοῦ χαμογελάση». Ἀλήθεια, ἔτσι ἔγινε, ἡσύχασα, καὶ εἶδα πληγὲς ὀλάνοιχτες, εἶδα τὸ αἷμα νὰ τρέχη ποὺ λίγο λίγο στερεὶ τὴ ζωὴ. Εἶδα τὸ γέρο μοναχὸ νὰ κλαίη, καὶ στὰ 18 μου χρόνια εἶδα ἀπὸ κοντὰ πῶς φεύγει κάθε λεπτὸ ἢ ὁμορφὴ ζωὴ. Σὰν ἔκλεινα τὰ μάτια τους, τότε ἔνοιωθα πῶς ἀληθινὰ ἤμουνα ξέχωρη. Τὸ ἔνοιωθα στὴ βουβὴ λειτουργία

τῆς ψυχῆς μου, κι ἔνωθα τέτοιο μυστικισμό πού θαρρῶ ἄλλο ἐπάγγελμα δὲν μποροῦσε νὰ μοῦ δώσει.

Ἦμουν ἀληθινὰ ἓνας ἄλλος ἄνθρωπος. Καί πέρασαν τρία χρόνια κοντὰ σὲ κάθε λογῆς ἄρρωστο, κοντὰ σ' αὐτοὺς πού τὸ Νοσοκομεῖο δὲν ἔχει θέσι, κοντὰ στὴ μητέρα πού φέρνει στὴ ζωὴ ἓνα παιδί, κοντὰ στὴν ἀνῆξερη μητέρα, κοντὰ σὲ κάθε περίπτωσι δημοσίας ὑγιεινῆς.

Κι ὕστερα ἀπὸ καιρό, νομίζω πὼς λίγο κουράστηκα. Ἄς μποροῦσα νὰ σβῆσω ἀπὸ τὴ μνήμη μου ὅ,τι εἶδα καὶ ἄκουσα. Ἄχ, τὸ παιδάκι πέθανε κι αὐτό, καὶ αὐτὴ ἡ φωνή: «Ἄδελφή, πονῶ!», κι ἐκεῖνος ὁ γιατρός

βιάζεται τόσο πολὺ. Ἦταν οἱ δύσκολές μου στιγμές. Μὰ πάλι κάποιοι βρέθηκαν κοντὰ μου, μιὰ Προϊσταμένη μπῆκε στὴν καρδιά μου, καὶ τόσο γρήγορα: «Ἐλα, μοῦ εἶπε, ἔχεις δίκιο, εἶναι ὁ πόνος τοῦ κόσμου πολὺς· τοὺς ξεκουράζεις, γι' αὐτὸ ἀληθινὰ μπορεῖς νὰ χαρῆς».

Κλεῖσε τὸν πόνο στὴν ψυχὴ σου καὶ πῆγαινε. Σὲ περιμένουν οἱ ἄρρωστοι, σὲ περιμένουν οἱ μητέρες, τὰ παιδιά. Σὰν ξεκίνησα, πῆραν τὰ πόδια μου φτερά, καὶ σὰν τοὺς ξαναβρῆκα ἔνοιωσα τόση χαρά—τοὺς βρῆκα νὰ μὲ περιμένουν καὶ ἄκουσα νὰ μοῦ λέν: «Ἦλθες, καλὴ μου Ἄδελφή, ὁ Θεὸς νὰ σὲ εὐλογῇ».



## Η ΣΕΛΙΔΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

# ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

### ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ

Μὲ τὸ σπὸρ δὲν ἀναπτύσσονται μόνον οἱ σωματικὲς δυνάμεις τοῦ παιδιοῦ, ἀλλὰ καὶ οἱ ψυχικὲς. Ὁ ἀθλητισμὸς κάνει τὸ παιδί θαρραλέο, τοῦ ἐνισχύει τὸ πνεῦμα τῆς ἀνεξαρτησίας, τὴν ἐμπιστοσύνη στὸν ἑαυτό του, τὴν περίσκεψη καί, γενικά, ὅλες ἐκεῖνες τὶς ιδιότητες πού εἶναι ἀπαραίτητες σὲ ἓναν ὀλοκληρωμένον ἄνθρωπο. Στὴν ἀθλητικὴ ἀπασχόλησι πρέπει νὰ διευκολύνονται καὶ τὰ κορίτσια, ὅπως καὶ τὰ ἀγόρια. Ἐν τούτοις, ἡ ἀπασχόλησι στὸν ἀθλητισμὸ δὲν πρέπει νὰ φθάνη μέχρις ὑπερβολῆς καὶ νὰ γίνεταί εἰς βᾶρος ὄλων τῶν ἄλλων πραγμάτων γιὰ τὰ ὁποῖα πρέπει νὰ ἐνδιαφέρεται τὸ παιδί στὴ ζωὴ. Στὴν περίπτωσι πού ἓνα παιδί ὑπερβάλλει καὶ παραμελεῖ τὰ μαθήματά του, λ.χ. γιὰ τὸ ποδόσφαιρο, σημαίνει ὅτι τὸ παιδί αὐτὸ ζητεῖ νὰ ἐπιτύχη στὸ σπὸρ ἐκεῖνο πού δὲν καταφέρει στοὺς ἄλλους τομεῖς τῶν καθημερινῶν καθηκόντων του. Καὶ τότε, χωρὶς νὰ τοῦ ἀπαγορεύσουμε τὸ σπὸρ, πρέπει νὰ προσ-

παθήσουμε νὰ τοῦ προσφέρουμε κάποια ἄλλη ἀπασχόλησι, πού θὰ τὸ πείσει ὅτι, ἐκτὸς ἀπ' τὸν ἀθλητισμὸ, κι ἄλλοῦ μπορεῖ νὰ ἐπιτύχη κάτι πού θὰ ἐπισύρη τὸν ἔπαινο τῶν μεγάλων.

### ΛΕΙΚΙΝΗΤΟ

Μερικὰ παιδιά ἔχουν μιὰ τάσι γιὰ διαρκῆ κίνησι, πού δὲν εἶναι τίποτε ἄλλο παρὰ μιὰ ἐκδήλωσι τῆς γενικῆς ἀνησυχίας τους. Αὐτὰ τὰ παιδιά δυσκολεύονται παρὰ πολὺ νὰ καθίσουν ἤσυχα ἀρκετὴν ὥρα, κι αὐτὸ γιὰτὶ πολὺ δύσκολα κατορθώνουν νὰ κυριαρχήσουν στοὺς μυῶνες τοῦ σώματός των. Εἶναι «ἀδέξια», σπάζουν ἀπὸ ἀπροσεξία διάφορα ἀντικείμενα, γράφουν ἄσχημα, γενικά δὲ δείχνουν κάποια σωματικὴ καὶ πνευματικὴ δυσκολία προσαρμογῆς. Στὰ παιδιά αὐτὰ πρέπει νὰ συμπεριφερόμαστε μὲ ἰδιαιτέρη λεπτότητα καὶ ἡρεμία, φροντίζοντας νὰ ζοῦν σ' ἓνα γαλήνιο περιβάλλον, πού ἐπιδρᾷ ἐπάνω τους κατευναστικά.

(Ἀπὸ τὸ Λεξικὸν Ἐγωγῆς τοῦ Παιδιοῦ, τοῦ κ. Π. Ἀμπλιανίτη)

# ΑΓΩΝ ΜΕ ΝΕΑ ΟΠΛΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΦΟΒΕΡΟΥ ΕΧΘΡΟΥ

Υπό

Δρ THOMAS CARLILE

Προέδρου τῆς Ἀμερικανικῆς Ἀντικαρκινικῆς Ἐταιρείας

Παρά τὸ γεγονός ὅτι κατὰ τὴν τελευταίαν εικοσιπενταετίαν τὸ ποσοστὸν τῶν θανάτων ἀπὸ καρκίνου τοῦ στομάχου ἐμειώθη ἀπὸ 21,8 ἀνὰ 100.000 ἄτομα εἰς 8,4, ἀπὸ καρκίνου τῆς μήτρας ἀπὸ 26 εἰς 13 καὶ ἀπὸ καρκίνου τοῦ ἥπατος ἀπὸ 8,4 εἰς 4,4, τὸ ποσοστὸν τῶν θανάτων ἀπὸ ἄλλας μορφῆς καρκίνου αὐξάνεται, καὶ τὸ πρόβλημα τοῦ καρκίνου καθίσταται συνεχῶς σοβαρώτερον, ἰδίως διὰ τοὺς ἄνδρας.

Ἡ περισσότερον ἐντυπωσιακὴ καὶ τρομακτικὴ αὐξήσις ἀφορᾷ τὸν καρκίνου τοῦ πνεύμονος. Οἱ ἐπιδημιολόγοι φρονοῦν ὅτι τὰ 80% τῶν θανάτων ἐκ καρκίνου τοῦ πνεύμονος θὰ εἶχον ἀποφευχθῆ, ἐὰν εἶχε διακοπῆ τὸ κάπνισμα σιγαρέττων. Τονίζουν ὅτι ὁ καρκίνος τοῦ πνεύμονος σπανιώτατα ἐκδηλοῦται εἰς ἄτομα τὰ ὅποια δὲν καπνίζουν. Βιολόγοι ἐπροκάλεσαν εἰς ζῶα καρκίνου μετὰ πίστεως ἀπὸ τὸν καπνὸν σιγαρέττων. Καὶ οἱ βιοχημικοὶ ἐξηκρίβωσαν ὅτι δώδεκα περίπου οὐσίαι, εὐρισκόμεναι εἰς τὸν καπνὸν τῶν σιγαρέττων, προκαλοῦν καρκίνου εἰς ζῶα.

Ἐξ ἄλλου, οἱ εἰδικοί φρονοῦν ὅτι οἱ θάνατοι ἀπὸ καρκίνου τῆς μήτρας θὰ ἦτο δυνατόν νὰ περιορισθοῦν, ἂν αἱ γυναῖκες ὑπεβάλλοντο τακτικῶς εἰς τὴν ἐξέτασιν κατὰ τὴν μέθοδον Παπανικολάου.

Πάντων, ἕνας ἐπὶ τριῶν καρκινοπαθῶν ἤδη θεραπεύεται, ἐνῶ πρὸ δεκαετίας ἡ ἀναλογία ἦτο ἕνας ἐπὶ τεσσάρων. Ἐν τούτοις, αὐτὸ δὲν ἀποτελεῖ λόγον διὰ νὰ ἐφησυχάζωμεν. Ἐκ τῶν 520.000 Ἀμερικανῶν ἐπὶ τῶν ὁποίων θὰ διαγνωσθῆ καρκίνος κατὰ τὸ τρέχον ἔτος, θὰ ἀποθάνουν οἱ 173.000. Ἐὰν τὰ σημερινὰ ποσοστὰ θανάτων συνεχισθοῦν, οἱ 347.000 ὑπόλοιποι καρκινοπαθεῖς θὰ ἀποθάνουν ἐντὸς ὀλίγων μηνῶν ἢ ἐτῶν ἀπὸ τὸν καρκίνου ἢ μετὰ τὸν καρκίνου ἀπὸ τὸν ὁποῖον θὰ πάσχουν.

Αὐτοὶ οἱ ἀριθμοὶ δίδουν τὸ μέτρον τοῦ προβλήματος.

Ὁρισμένοι ὑποστηρίζουν, ὅτι τὸ ἕνα τρίτον ἢ καὶ μεγαλύτερον ἀκόμη ποσοστὸν ἀπὸ τοὺς 347.000 αὐτοὺς καρκινοπαθεῖς, οἱ ὅποιοι εἶναι καταδικασμένοι εἰς θάνατον, θὰ ἦτο δυνατόν νὰ σωθοῦν ἐὰν ἐξητάζοντο τακτικά, ἐὰν ἀνέφεραν τὰ ὑποπτα συμπτώματα ἐγκαίρως εἰς τοὺς ἰατροὺς καὶ ἐὰν ἐπωφελοῦντο ἀπὸ τὰ ἤδη χρησιμοποιούμενα διαγνωστικὰ καὶ θεραπευτικὰ μέσα.

Ἀπὸ ἔτους εἰς ἔτος, ἡ θεραπεία τοῦ καρκίνου καθίσταται περισσότερον ἀποτελεσματικὴ, τὰ ποσοστὰ τῶν θεραπειῶν αὐξάνονται καὶ ἡ διάρκεια τῆς ζωῆς πολλῶν καρκινοπαθῶν παρατείνεται. Ἡ πρόοδος—προῖόν μικρῶν ἀλλὰ λαμπρῶν ἐπιτευγμάτων πολλῶν ἐρευνητῶν καὶ ἰατρῶν—εἶναι βαθμιαία.

Αἱ πρόοδοι τῆς χειρουργικῆς ὑπῆρξαν ἀξιοσημείωτοι. Ὁ θάνατος ἐπὶ τῆς χειρουργικῆς τραπέζης ἢ ὀλίγον μετὰ τὴν ἐγχείρησιν εἶναι τώρα κάτι τὸ σπάνιον. Ὁ χειρουργὸς ἔχει τώρα εἰς τὴν διάθεσίν του πολλὰ ἀκίνδυνα ἀναισθητικά, ἐπιτρέποντα χειρουργικὰς ἐπεμβάσεις μακρᾶς διάρκειας, ἀντιβιοτικὰ πρὸς πρόληψιν τῶν μολύνσεων, μεταγγίσεις πρὸς ἀντικατάστασιν τοῦ ἀπολεσθέντος αἵματος, μεταμοσχεύματα, συσκευὰς ἀναζωογονήσεως τῆς καρδίας καὶ πολλὰ ἄλλα μέσα ἐξασφαλίζοντα τὴν ἐπιτυχίαν τῆς ἐπεμβάσεως καὶ τὴν ἀνάρρωσιν τοῦ ἀσθενοῦς.

Σήμερον, εἰς ὠρισμένα ἰατρικὰ κέντρα καὶ εἰς ὠρισμένας περιπτώσεις καρκίνου ἔχει καταστῆ δυνατὴ ἡ ἀπομόνωσις τῆς περιοχῆς τοῦ σώματος ἢ ὁποία ἔχει προσβληθῆ ἀπὸ καρκίνου, ἢ ἀφαίρεσις τοῦ καρκινικοῦ ἴστου καὶ ὁ διαποτισμὸς τῆς περιοχῆς μετὰ μεγάλην ποσότητα δραστι-



κῶν ἀντικαρκινικῶν φαρμάκων. Τοῦτο καθίσταται δυνατόν μὲ τὴν διακοπὴν τῆς κυκλοφορίας τοῦ αἵματος εἰς τὴν καρκινικήν περιοχὴν, χάρις εἰς τὴν χρησιμοποίησιν αἰμοστατικῶν λαβίδων καὶ μὲ τὴν μέσφ τεχνητῆς καρδίας διοχέτευσιν αἵματος «φορτωμένου» μὲ ἀντικαρκινικά φάρμακα εἰς τὴν προσβεβλημένην ἀπὸ καρκίνον περιοχὴν.

\* \* \*

Ὁ ἀκτινολόγος διαθέτει ἐπίσης ἐπιβλητικὸν ἀριθμὸν νέων ὄπλων. Πρὸ ὀλίγων μόλις ἑτῶν μία συσκευή ἀκτίνων X δυνάμεως ἐνὸς ἑκατομμυρίου βόλτ ἦτο κάτι τὸ σπάνιον. Σήμερον, αἱ συσκευαὶ ἰσχύος πολλῶν ἑκατομμυρίων βόλτ εἶναι κάτι τὸ σύνηθες—συσκευαὶ ἀκτίνων X 2.000.000 βόλτ, «βόμβαι» κοβαλτίου 3.000.000 βόλτ, εὐθύγραμμοι ἐπιταχυντήρες 6.000.000 βόλτ βητατρόνια 23.000.000 ἢ 75.000.000 βόλτ, κλινικοὶ ἀντιδραστήρες ἐκπέμποντες νετρόνια καὶ ἄλλα συσκευαὶ ἐκπέμπουσαι ἀκτινοβολίας δυνάμεως νὰ φθάσουν ὄγκους εὐρισκομένους εἰς μέγα βάθος μὲ τεραστίαν δύναμιν καὶ ἀπόλυτον ἀκρίβειαν.

Ὅσῃν σημασίαν ἔχει ἡ καταστροφὴ τῶν ὄγκων δι' ἰσχυρῶν ἀκτίνων X, τόσῃν ἔχει καὶ ἡ προστασία τῶν ὑγιῶν ἰσθῶν ἀπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῶν. Τοῦτο ἐπιτυγχάνεται σήμερον κατὰ πολλοὺς τρόπους—συνήθως μὲ τὴν περιστροφὴν, εἴτε τοῦ ἀσθενοῦς εἴτε τῆς ἀκτίνος, εἰς τρόπον ὥστε ἡ πλήρης δόσις νὰ συγκεντρώνεται εἰς τὸν καρκίνον ἀλλὰ καὶ νὰ ἐπιμερίζεται εἰς τοὺς ἐνδιαμέσους ὑγιεῖς ἰσθούς.

Ἀποδεικνύεται ὅτι οἱ συνδυασμοὶ θεραπειῶν ἔχουν μεγάλην ἀξίαν. Μερικοὶ ἐρευνῆται λέγουν ὅτι ἡ ἀκτινοβόλησις πρὸ τῆς χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως ἔχει δώσει καλύτερα ἀποτελέσματα εἰς καρκίνους τοῦ στήθους καὶ τοῦ πνεύμονος. Ἄλλοι πιστεύουν, ὅτι ὠρισμένα φάρμακα, ὅπως αἱ πορφυρίνη ἢ τὸ ὀξυζενέ, καθιστοῦν τοὺς καρκίνους περισσότερον εὐαισθητοὺς εἰς τὰς ἀκτίνας X, καὶ προσπαθοῦν νὰ εὑρουν τρόπους διὰ νὰ ἐκμεταλλευθοῦν τὸ γεγονός αὐτὸ πρὸς βελτίωσιν τῆς ἀκτινοθεραπείας.

Εἰς τὰς Ἠνωμένας Πολιτείας, ὁμάδες χειρουργῶν μελετοῦν τὴν προφυλακτικὴν—ἢ βοηθητικὴν—ἐπίδρασιν φαρμάκων χορηγουμένων κατὰ ἢ μετὰ τὰς χειρουργικὰς ἐπεμβάσεις. Ἐλπίζεται ὅτι τὰ φάρμακα καταστρέφουν τοὺς «σπόρους» τοῦ καρκίνου οἱ ὅποιοι ἐνδεχομένως διαφεύγουν μέσα εἰς τὸ αἷμα. Σχετικῶς, τὰ ἀναφερθέντα ἀποτελέσματα ἐπὶ καρκίνων τοῦ στήθους εἶναι ἐντυπωσιακά. Εἰς ὠρισμένα ἄλλα εἶδη καρκίνου, τὰ μέχρι τοῦδε χρησιμοποιηθέντα φάρμακα δὲν ἦσαν ἀποτελεσματικά.

Ὅλον ἐν περισσότεροι ἀσθενεῖς, οἱ ὅποιοι δὲν εἶναι δυνατόν νὰ σωθοῦν διὰ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως ἢ δι' ἀκτινοβολῶν, βοηθοῦνται μὲ φάρμακα. Καὶ εἰς ὠρισμένας περιπτώσεις φαίνεται ὅτι τὰ φάρμακα ὄχι μόνον βελτιώνουν τὴν κατάστασιν τοῦ ἀσθενοῦς κατὰ διαφόρους περιόδους, ἀλλὰ καὶ παρατείνουν τὴν διάρκειαν τῆς ζωῆς του. Εἰς ὠρισμένας περιπτώσεις, ἡ τοξικότης τοῦ φαρμάκου ἐξουδετερώνεται μὲ τὴν σύγχρονον χορήγησιν ἀντιδότου. Ἡ μεθοτρεξάτη εἶναι ἓνα φάρμακον τὸ ὅποιον ἐπέτρεψε εἰς μερικοὺς ἀσθενεῖς, πάσχοντας ἀπὸ ἓνα πολὺ σπάνιον καρκίνον ὀνομαζόμενον χοριοκαρκίνωμα, νὰ ζήσουν ἐπὶ πέντε ἔτη χωρὶς ὑποτροπὴν. Ἡ ἀξιοσημείωτος ἐπίδρασις τοῦ φαρμάκου αὐτοῦ ἐδημιούργησε τὴν ἐλπίδα ὅτι καὶ ἄλλα φάρμακα ἐνδέχεται νὰ ἀσκοῦν καλὴν—καὶ πιθανῶς θεραπευτικὴν—ἐπίδρασιν ἐπὶ ἄλλων καρκίνων.

\* \* \*

Παρὰ τὴν πρόοδον ἢ ὁποία ἐπραγματοποιήθη, οἱ ἐρευνῆται δὲν εἶναι καθόλου ἱκανοποιημένοι. Μέγα μέρος τῶν καρκινολογικῶν ἐρευνῶν διεξάγεται εἰς βασικούς τομεῖς. Οἱ ἐπιστήμονες προσπαθοῦν νὰ καθορίσουν τὴν χημικὴν σύστασιν τοῦ γονιδίου, τὴν λειτουργίαν τοῦ ἐνζύμου, τὸν ρόλον τοῦ σακχάρου εἰς τὴν ζωὴν τοῦ κυττάρου, τὸν μηχανισμόν τῆς φυσικῆς ἀντιστάσεως εἰς τὰς ἀσθενείας καὶ νὰ λύσουν πολλὰ ἄλλα φαινομενικῶς «ἀκαδημαϊκά» προβλήματα.

Ἴσως ἡ λύσις κάποιου ἀπὸ αὐτὰ νὰ μᾶς

δώση τὸ κλειδί τῆς καταπολεμήσεως τοῦ καρκίνου. Κατὰ τὸ παρελθὸν ἔτος, ἕνας ἔρευνητής, μετὰ πολυετῆ μελέτην τῆς χημείας τοῦ κυττάρου, ἀνεκάλυπεν ὅτι μία τεχνητὴ οὐσία, ὀνομαζομένη ὀξαμικὸν ὀξύ, ἀναστέλλει τὴν ζύμωσιν χωρὶς νὰ ἐμποδίσῃ τὴν ἀναπνοήν. Αὐτὴ ἢ «θεωρητικὴ» θεραπεία τοῦ καρκίνου» ἦτο ἀπογοητευτικὴ, διότι δοκιμασθεῖσα ἐπὶ ποντικῶν ἀπεδείχθη τοξικὴ. Ἄλλ' ἴσως νὰ ἠνοιξέε ἕνα νέον δρόμον εἰς τὴν καταπολέμησιν τῆς νόσου μὲ ἄλλα παρόμοια, ἀλλ' ὀλιγώτερον τοξικά, παρασκευάσματα.

Ἐδοκιμάσθησαν ἐπίσης καὶ ἀντιβιοτικά. Μία ἀπὸ τὰς πρώτας ποικιλίας τῆς πενικιλίνης κατέστρεφεν ἐκλεκτικῶς ὀκτὼ διαφορετικὰ εἶδη καρκίνων ἀναπτυσσομένων εἰς δοκιμαστικούς σὼλῆνας χωρὶς νὰ βλάπτῃ τὰ κανονικὰ κύτταρα. Μερικὰ νέα ἀντιβιοτικά ἔχουν δώσει καλὰ ἀποτελέσματα εἰς τὴν καταπολέμησιν τοῦ καρκίνου καὶ ἄλλα ἐνδέχεται νὰ δώσουν καλύτερα.

Ἡ ἐπιστήμη γνωρίζει τώρα μὲ σαφήνειαν τὴν σύνθεσιν τῶν γονιδίων τῶν κυττάρων, τὰ ὁποῖα ἀποτελοῦνται κυρίως ἀπὸ πρωτεΐνην καὶ πυρηνικὸν ὀξύ. Πληθύνονται δὲ αἱ ἐνδείξεις ὅτι ὀρισμένοι χημικαὶ οὐσίαι, ἰοὶ (ἀποτελούμενοι ἐπίσης ἀπὸ πρωτεΐνην καὶ πυρηνικὸν ὀξύ) καὶ ἀκτινοβολία δύνανται νὰ προκαλέσουν καρκίνον διὰ τῆς ἀμέσου ἢ ἐμμέσου ἀλλοιώσεως τοῦ πυρηνικοῦ ὀξέος τοῦ κυττάρου.

Ἡ ἀνακάλυψις πρωτεϊνῶν καὶ πυρηνικῶν ὀξέων ὑπαρχόντων εἰς τὰ καρκινικά, ἀλλ' ὄχι καὶ εἰς τὰ κανονικὰ κύτταρα δημιουργεῖ δύο συναρπαστικὰς δυνατότητας: 1) Εἶναι πολὺ πιθανὸν ὅτι οἱ βιοχημικοί, οἱ ὁποῖοι τώρα δύνανται νὰ ἐλέγχουν πολλὰς ἀπὸ τὰς χημικὰς διαδικασίας τῶν ζωντανῶν κυττάρων, θὰ δυνηθοῦν νὰ παρασκευάσουν φάρμακα τὰ ὁποῖα νὰ ἀναστέλλουν ἐκλεκτικῶς τὸν μεταβολισμὸν τῶν καρκινικῶν κυττάρων καὶ νὰ τὰ φονεύουν. 2) Ἐὰν καταστῇ δυνατὴ ἢ ὑπὸ καθαρὰν μορφήν ἀπομόνωσις τῶν καρκινικῶν πρωτεϊνῶν καὶ πυρηνικῶν ὀξέων, θὰ

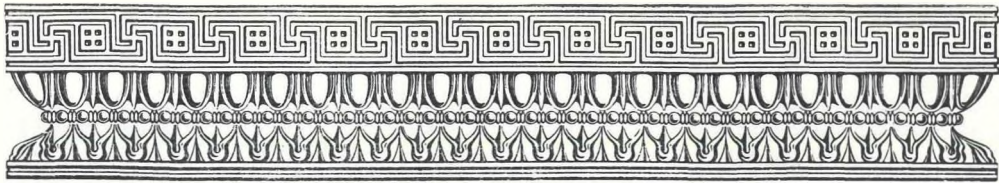
γίνη ἐφικτὴ ἢ ἐξ αὐτῶν παρασκευῆ ἐμβολίων. Τὰ ἐμβόλια θὰ εἶναι δυνατόν νὰ χρησιμοποιηθοῦν ὄχι μόνον διὰ τὴν πρόληψιν τοῦ καρκίνου, ἀλλὰ πιθανῶς καὶ διὰ τὴν καταπολέμησιν του.

Τὰ πρῶτα ἀβέβαια βήματα πρὸς τὴν καταπολέμησιν τοῦ καρκίνου δι' ἐμβολίων ἔχουν ἤδη γίνη. Ἐπὶ πλεόν, καρκινοπαθεῖς ἔχουν ἐμβολιασθῆ μὲ ἐμβόλια παραχθέντα ἀπὸ κύτταρα ληφθέντα ἀπὸ τοὺς καρκινικοὺς ὄγκους των, μαζί μὲ φονευθέντα βακτηρίδια τῆς φυματιώσεως καὶ ἄλλας οὐσίας αἱ ὁποῖαι αὐξάνουν τὰς φυσικὰς ἀντιδράσεις ἐναντι τῶν ἰῶν καὶ τῶν βακτηριδίων.

Ἐλπίζεται ὅτι αἱ «δυνάμεις ἀντιστάσεως», ἐνισχυόμεναι ἀπὸ τὸ ἐμβόλιον, θὰ καταστρέφουν τὰ καρκινικά κύτταρα εἰς οἷονδῆποτε σημεῖον τοῦ σώματος. Δὲν ἀναφέρονται θεραπείαι. Ἄλλ' εἰς πολλοὺς ἀσθενεῖς κατέστη δυνατὴ ἢ παραγωγὴ ἀντισωμάτων ἐναντίον τῶν ἰδίων τῶν καρκινικῶν κυττάρων των καὶ μερικῶν ἢ κατὰστασις ἐφάνη βελτιουμένη.

Αἱ ἔρευναι δεικνύουν ὅτι τὸ σῶμα παράγει πάρα πολλὰς οὐσίας αἱ ὁποῖαι καταπολεμοῦν τοὺς παθογόνους μικροοργανισμούς—καὶ πιθανῶς τὸν καρκίνον. Μία ἀπὸ τὰς νεοανακαλυφθείσας οὐσίας αἱ ὁποῖαι καταστρέφουν τοὺς ἰοὺς εἶναι τὸ ἰντερφερόν, τὸ ὁποῖον παράγεται ἀπὸ τὰ κύτταρα τὰ ὁποῖα ἔχουν προσβληθῆ ἀπὸ ἰοὺς. Ὑπάρχουν ἀσθενεῖς ἐνδείξεις ὅτι, εἰς τὰ ζῶα καὶ τοὺς ἀνθρώπους, ὑπάρχουν παρόμοιαι οὐσίαι καταστρέφουσαι ἰοὺς καὶ καρκίνους.

Κάθε χρόνο, χιλιάδες παρατηρήσεις γίνονται πρὸς κάθε κατεύθυνσιν. Μερικαὶ ἀπὸ αὐτὰς συνδέονται ἀμέσως μὲ τὴν πρόβλεψιν καὶ τὴν θεραπείαν τοῦ καρκίνου. Ἄλλὰ κάπου, κάποτε, κάποιος ἔρευνητής ἐνδέχεται, παρακολουθῶν τὰ φαινόμενα, νὰ συλλάβῃ κάποιαν ἰδέαν—ὄπως συνέβη μὲ τὴν ἐμφάνισιν τῶν ἀντιβιοτικῶν. Καὶ ἡ ἰδέα αὕτη ἢμπορεῖ νὰ σημάνη τὴν ἀρχὴν τοῦ τέλους τοῦ καρκίνου ὡς ἐνός ἀπὸ τὰ κυριώτερα αἷτια τοῦ θανάτου.



ΠΕΡΙ ΤΟΝ 5' ΑΙΩΝΑ ΠΡΟ ΧΡΙΣΤΟΥ

## ΑΡΧΑΙΟΣ ΕΛΛΗΝ ΙΑΤΡΟΣ ΕΘΕΡΑΠΕΥΕ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟΝ

*Ὁ Δημοκῆδης ὁ Κροτωνιάτης ἀφήρесе διὰ ἐγχειρήσεως ὄγκον ἀπὸ τοῦ στήθος τῆς Βασιλίσσης Ἀτόσσης, συζύγου τοῦ Δαρείου Α' — Πῶς περιγράφει τὸ γεγονός ὁ ἱστορικός Ἡρόδοτος — Ἡ ἱκανότης τοῦ Ἑλλήνος ἱατροῦ ἐπηρεάσε τὸν Βασιλέα τῶν Περσῶν νὰ ἀποφασίσῃ τὴν κατάκτησιν τῆς Ἑλλάδος*

Ἐπὶ

Σ Π. Φ. ΑΡΓΥΡΟΥ

Ὁλόκληρος ὁ ἱατρικὸς κόσμος, καὶ ἰδιαιτέρως ὅλοι οἱ Ἕλληνες, ἀσκληπιάδαι καὶ μὴ, ἀπέτισαν διὰ τοῦ τελεσθέντος μνημοσύνου τὸν ὀφειλόμενον φόρον τιμῆς πρὸς τὸν διάσημον Ἕλληνα καρκινολόγον Γεώργιον Παπανικολάου, ὁ ὁποῖος ἀνεκάλυψε τὴν πρώτην μέθοδον διαγνώσεως τῆς νόσου καὶ ἐβοήθησεν εἰς τὴν θεραπείαν πολλῶν ἀσθενῶν, ὅπως πρὸ δύο χιλιάδων πεντακοσίων περιπέου ἐτῶν ὁ Δημοκῆδης ἐθεράπευσεν ἐν Περσίᾳ τὴν καρκίνοπαθῆ βασιλίσσαν Ἀτοσσαν.

Ὁ Δημοκῆδης ὁ Κροτωνιάτης (καλοῦμενος οὕτω διότι εἶχε νυμφευθῆ τὴν θυγατέρα τοῦ περιωνύμου ἀθλητοῦ Μίλωνος) ἀνεδείχθη διάσημος ἱατρός τῶν προῖπποκρατικῶν χρόνων. Υἱὸς τοῦ Κνιδίου ἀσκληπιάδου Καλλιφῶνος, κατὰ τὸ 526 π.Χ. εὐρίσκετο εἰς Αἰγίνα, ὅπου, λόγῳ τῆς ἱκανότητός του, τοῦ ἀπενεμήθη τὸ ἀξίωμα τοῦ δημοσίου ἱατροῦ.

Ἄλλ' ἡ φήμη τοῦ ὡς ἐπιδεξιωτάτου χειρουργοῦ ἐπεξετάθη καὶ ἐν Ἀθήναις, ὅπου μετακληθεὶς ἤσκησε τὸ ἐπάγγελμα. Μετ' ὀλίγον ὅμως ὁ πολυθρῶλος τύραννος τῆς Σάμου Πολυκράτης προσέλαβε τὸν Δημοκῆδην ὡς προσωπικὸν τοῦ ἱατρὸν καὶ τὸν ἐ-

κράτησε παρ' ἑαυτοῦ μέχρι τοῦ κατὰ τὸ 522 π.Χ. θανάτου του.

Τότε, ἄγνωστον διατί, συνελήφθη αἰχμάλωτος καὶ μετεφέρθη εἰς τὰ Σοῦσα πρὸς τὸν Δαρεῖον τὸν Α' τὸν Ὑστάσπου, τὸν ὁποῖον ἐθεράπευσεν ἐκ διαστρέμματος τοῦ ποδός, ἐνῶ οἱ ἐντόπιοι καὶ οἱ μετακαλούμενοι ξένοι ἱατροὶ οὐδεμίαν καλυτέρευσιν ἠδύνατο νὰ παράσχωσι πρὸς τὸν Μέγαν Βασιλέα, ὅστις λόγῳ τῆς παθῆσεώς του ταύτης δὲν ἠδύνατο νὰ κινηθῆ, ἐνῶ λόγῳ τῆς τότε καταστάσεως ἡ παρουσία του εἰς πολλὰ μέρη τοῦ ἀγανοῦς βασιλείου τοῦ ἦτο ἀπαραίτητος.

Φυσικά, ἡ ἐπιτυχία τοῦ αὐτῆ κατέστησε τὸν Δημοκῆδην διάσημον. Ἀλλὰ τὸ ἀποκορύφωμα τῆς δόξης του ἐπῆλθεν ὅταν μετ' ὀλίγον ἐθεράπευσε κατὰ τὸ 500 π.Χ. τὴν σύζυγον τοῦ Δαρείου βασιλίσσαν Ἀτοσσαν, θυγατέρα τοῦ βασιλέως τῆς Περσίας Κύρου, πάσχουσαν ἐκ καρκίνου τοῦ μαστοῦ, ὅπως μᾶς τὸ περιγράφει ὁ πατὴρ τῆς ἱστορίας Ἡρόδοτος διὰ τῶν ἐξῆς (κεφ. Γ' παρ. 133):

*Ἐν χρόνῳ δὲ ὀλίγῳ μετὰ ταῦτα, τάδε ἄλλα συνήκειε γενέσθαι. Ἀτόσση τῆ Κύρου μὲν θυγατοῖ, Δαρείου δὲ γυναικί, ἐπὶ*

τοῦ μαστοῦ ἔφν φῶμα, μετὰ δὲ ἐκραγὲν ἐνέμετο πρόσω ὅσον μὲν δὴ χρόνον ἦν ἔλασσον, ἢ δὲ κρούπουσα καὶ αἰσχνομένη ἔφραζε οὐδενί, ἐπειτέ δὲ ἐν κακῷ ἦν, μετεπέμψατο τὸν Δημοκῆδεα, καὶ οἱ ἐπέδεξε, ὁ δὲ φὰς ὑγιέα ποιήσεις ἐξορκοῖ μιν, ἢ μὲν οἱ ἀντιποργήσειν ἐκείνην τοῦτο τὸ ἄν ἀπῆς δεηθῆ, δεήσεσθαι δὲ οὐδενὸς τῶν ὅσα ἐς αἰσχύνην ἐστὶ φέροντα. Ὡς δὲ ἄρα μιν μετὰ ταῦτα ἰώμενος ὑγιέα ἀπέδεξε ἐνταῦθα δὴ διδάχθεισα ὑπὸ τοῦ Δημοκῆδεος ἢ Ἄτοσσα προσέφερε ἐν τῇ κοίτῃ Δαρειῶ λόγον τοιοῦδε...

Ἡ πρώτη, πιθανῶς, αὕτη θεραπεία τοῦ νεοπλασματος τοῦ μαστοῦ κατέστησε τὸν Δημοκῆδῃ ἔμπιστον παρὰ τῇ Ἀτόσῃ, καὶ ὅσα πλειότερα ἤκουεν παρ' αὐτοῦ ἢ θεραπευθεῖσα βασίλισσα περὶ τοῦ πολιτισμοῦ τῶν Ἑλλήνων καὶ τῆς ἀκμῆς τῶν ἐπιστημῶν καὶ τεχνῶν παρὰ τῇ κυρίως Ἑλλάδι,

τόσον περισσότερον ἐπειθε τὸν Δαρεῖον νὰ ἐκστρατεύσῃ κατὰ τῶν μικρῶν πόλεων τῆς Ἑλλάδος, τόσον μᾶλλον ὅσον ἐλαχίστους κινδύνους ἔμελλε νὰ διατρέξῃ, ἡδύνατο ὅμως μετὰ βεβαιότητος νὰ προσδοκᾷ μεγάλα κέρδη.

Οὕτω, δέκα πέντε Πέρσαι ἀξιωματοῦχοι, ὑπὸ τὴν ἡγεσίαν τοῦ Δημοκῆδους, ἐπέβησαν δύο ἐξωπλισμένων πολεμικῶν πλοίων, ἀκολουθουμένων ὑπὸ φορτηγίδος πλήρους ἐφοδίων καὶ δώρων, ἐξέπλευσαν δὲ ἐκ Σιδῶνος ἴνα, κατὰ διαταγὴν τοῦ βασιλέως, ἐξερευνήσωσι τὰ παράλια τῆς Ἑλλάδος.

Ἄλλ' ὅταν ἐφθασαν εἰς τὰς ἀκτὰς τῆς Μεγάλης Ἑλλάδος, αἱ μὲν τριῆρεις μετὰ τῶν ἐπιβαινόντων αὐτῶν κατεκρατήθησαν εἰς Τάραντα, ὁ δὲ Δημοκῆδης κατέφυγεν εἰς Κρότωνα, καὶ οἱ ἐλευθερωθέντες μετ' ὀλίγον Πέρσαι ὑπὸ τὴν ὀδηγίαν Ταραντίου ἀνδρὸς ἐπέστρεψαν εἰς Περσίαν.



## ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

### ΑΓΕΗΣΙΣ ΤΩΝ ΑΜΒΛΩΣΕΩΝ ΕΙΣ ΤΣΕΧΟΣΛΟΒΑΚΙΑΝ

*Πράγα.* Ἡ ἐφημερίς «Μλάντα Φρόντα», ὄργανον τῆς τσεχοσλοβακικῆς νεολαίας, ἐφιστᾷ τὴν προσοχὴν τῆς ἐθνικῆς κοινῆς γνώμης, εἰς τὸ τελευταῖον φύλλον τῆς, ἐπὶ τῶν κινδύνων ποῦ παρουσιάζει, ἀπὸ ἀπόψεως δημογραφικῆς ἰσορροπίας τῆς χώρας, ἢ αὔξεσις τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἀμβλώσεων, ἀφ' οὔτου ἕνας νόμος ψηφισθεὶς τὸ 1957 καθιστᾷ νόμιμον τὴν ἐφαρμογὴν τῆς μεθόδου. «Δι' ἕνα μόνον ἐξάμηνον τοῦ ἔτους 1959, ἢ ἐπιτροπὴ διὰ τὴν χορήγησιν ἀδειῶν κατέγραψε 41.539 αἰτήσεις δι' ἀμβλώσεων. Ὁ ἀριθμὸς αὐτὸς ἐφθασε τὰς 47.033 καὶ 53.804 διὰ τὴν αὐτὴν περίοδον τοῦ 1960 καὶ 1961 ἀντιστοίχως» γράφει ἡ ἐφημερίς. «Ἐφ' ὅσον ἡ καταστρεπτικὴ αὕτη τάσις θὰ ἐξακολουθήσῃ νὰ αὐξάνεται, τὸ δημογραφικὸν πρόβλημα θὰ θέσῃ σοβαρὸν ζήτημα διὰ τὸ μέλλον τῆς χώρας, εἰς τὴν ὁποίαν τὸ ποσοστὸν τῶν γεννήσεων εἶναι ἤδη χαμηλότερον τοῦ ἀποκαλυφθέντος εἰς Γαλλίαν.»

Κατὰ τὴν ἐφημερίδα «Μλάντα Φρόντα», ἡ κατάστασις αὕτη τῶν πραγμάτων ὀφείλεται εἰς τὴν ἄγνοιαν τῶν σεξουαλικῶν προβλημάτων καὶ εἰς τὴν «ἐλλειψιν εὐθύνης» τὴν ἐκδηλουμένην εἰς τὸν τομέα αὐτὸν ἀπὸ μέγα μέρος τῆς τσεχοσλοβακικῆς νεολαίας.

### ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΕΚ ΤΩΝ ΡΩΣΙΚΩΝ ΔΟΚΙΜΩΝ

*Νέα Ὑόρκη.* Ὁ Δρ Λάινους Πόλιγκ (Βραβεῖον Νόμπελ Χημείας), εἰς ἐπιστολῆν του εἰς τοὺς «Τάιμς τῆς Νέας Ὑόρκης», τονίζει ὅτι ἡ πρόσφατος σειρά τῶν σοβιετικῶν πυρηνικῶν ἐκρήξεων θὰ ἔχῃ ὡς συνεπείας δι' ὀλόκληρον τὸν κόσμον, καὶ ἐπὶ πολλὰς γενεάς, τὴν γέννησιν 20 ἑκατομμυρίων παιδιῶν θνησιγενῶν ἢ ἐλαττωματικῶν. «Ἐπὶ τὰς συνθήκας αὐτάς—προσθέτει—αἱ Ἠνωμένοι Πολιτεῖαι δὲν ἔχουν τὸ δικαίωμα νὰ αὐξήσουν τὸν ἀριθμὸν τῶν θυμάτων, ἐπαναλαμβάνουσαι τὰς ἰδικὰς τῶν πυρηνικῶν δοκιμῶν εἰς τὴν ἀτμόσφαιραν.»

# FISSAN



Τὰ ἰδιο-  
σκευάσματα  
ΦΙΣΣΑΝ

Ἀπαραίτητα διὰ τὴν  
περιποίησιν τοῦ δέρματος  
καὶ τὴν θεραπείαν τῶν  
δερματοπαθειῶν

**FISSAN**

• Πούδρα • Ἀλοιφαὶ • Σάπων

ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΤΟΥ ΟΙΚΟΥ  
**DEUTSCHE MILCHWERKE ZWINGENBERG / BERGSTR.**

**HESSEN - GERMANY**

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

# Θυμηθείτε!



...πρὶν ἀπὸ τὸν τοκετὸ  
τὸν

## ΜΑΙΕΥΤΙΚὸ ΣΑΚΚΟ ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΥ

Διαχωρισμένος ἐσωτερικῶς καταλλήλως σᾶς προσφέρει τὴν δυνατότητα νὰ τοποθετήσετε τὰ ὄργανά σας, γιὰ νὰ τὰ ἔχετε πρόχειρα κατὰ τὴν ἐπέμβασίν σας.

...μετὰ τὸν τοκετὸ  
οὐστήσατε  
τὴν διατροφή τῶν παιδιῶν  
μὲ βρεφικὲς τροφές

# Gerber



Π. Α. ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ — Πατησίων - Βενιζέλου ΧΑΥΤΕΙΑ  
Ι. Π. ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ — Κανόρη 23 - ΚΟΛΩΝΑΚΙ  
ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ — Πατησίων 171 - ΠΛ. ΑΓΑΜΩΝ



## Γάμοι

Ἡ Δις Ἑλένη Παπαβασιλείου, Διδάσκουσα τῆς Σχολῆς Μαιῶν «Βιργίνια Σκυλίτση» τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη» καὶ μέλος τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Σ.Ε.Μ.Α., καὶ ὁ κ. Κωνσταντῖνος Δρουβιώτης, Γεωπόνος, ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των εἰς τὸ παρεκκλήσιον τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη».

— Ἡ Δις Σταυρούλα Ντόβα καὶ ὁ κ. Βασιλείος Πέγιος ἐτέλεσαν τοὺς γάμους των ἐν τῷ Ἱερῷ Ναῷ Εὐαγγελιστρίας Γρεβενῶν.

## Ἀρραβῶνες

Ἡ Δις Εἰρήνη Οἰκονομίδου καὶ ὁ κ. Σπύρος Κιμπῆς ἤρραβωνίσθησαν.

## Θάνατοι

Ἀπεβίωσεν ἡ Κίτσα Βατάκογλου-Κουφαλιτάκη, Κοινωνικὴ Λειτουργός. Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον τοῦ Σ.Ε.Μ. Ἀθηνῶν ἀπευθύνει θερμὰ συλλυπητήρια εἰς τὴν τόσον σκληρῶς δοκιμασθεῖσαν οἰκογένειαν τῆς μεταστάσης.

## Ἀναχωρήσεις

Ἡ Δις Ἑλένη Γέρου, Διπλωματοῦχος Μαῖα τοῦ Μ.Μ.Η., ἀνεχώρησεν εἰς Μεγάλην Βρεττανίαν διὰ μετεκπαίδευσιν.

## Ἀφιξεις

Τὴν 18ην Μαρτίου 1962 ἐπανῆλθεν ἐκ Μεγάλης Βρετανίας ἡ Πρόεδρος τοῦ Σ.Ε.Μ.Α., Δις Χαρά Βογιατζάκη. Αὕτη θὰ δεχθῆ τὰ μέλη τοῦ Συλλόγου εἰς τὰ Γραφεῖα αὐτοῦ τὴν τελευταίαν Πέμπτην τοῦ μηνὸς Μαΐου καὶ ὄραν 6ην μ.μ., ὅτε καὶ θὰ ἐκθέσῃ πρὸς αὐτὰ τὰς ἐντυπώσεις τῆς ἐκ τοῦ εἰς Μεγάλην Βρεττανίαν ταξιδίου τῆς.

## Τὸ ἐνδιαφέρον διὰ τὴν «Ἐλευθῶ»

Ἐπισημαίνομεν διὰ τοὺς Σ.Ε.Μ. καὶ τὰς Μαῖας: 1) Τὴν μὴ ὑποβολὴν ὑπὸ τῶν κατὰ τόπους Συλλόγων τακτικῶν εἰδήσεων δημοσευτέων εἰς τὴν «Ἐλευθῶ». 2) Τὴν μὴ ὑποβολὴν ἐρωτήσεων ἐκ μέρους τῶν Μαιῶν, διὰ τὴν σχετικὴν στήλην τῆς «Ἐλευθῶς», καὶ 3) Τὴν ἑλλειψὴν συνεργασιῶν τῶν Μαιῶν ἐπὶ θεμάτων ἐπιστημονικῶν ἢ καὶ ἐπαγγελματικῶν, πλὴν τριῶν Μαιῶν.

Τὰ ἀνωτέρω δεικνύουν κάμψιν τοῦ ἐνδιαφέροντος τῶν Μαιῶν καὶ τῶν Σ.Ε.Μ. διὰ τὴν τύχην τοῦ περιοδικοῦ των, ἐνῶ ὅλοι μας πρέπει νὰ ἐνισχύσωμεν τὴν Συντακτικὴν Ἐπιτροπὴν, ὥστε ν' ἀναβιβάσῃ τὸ ἐπίπεδον τοῦ περιοδικοῦ μας καὶ νὰ καταστήσῃ αὐτὸ ὄργανον ἰκανὸν νὰ ἐξυπηρετήσῃ τοὺς

σκοποὺς τοῦ Μαιευτικοῦ Κόσμου, ἐπιστημονικοῦ καὶ ἐπαγγελματικοῦ.

Τὴν ἐκδήλωσιν τοῦ ἐλλείποντος τούτου ἐνδιαφέροντος ἐλπίζομεν ὅτι θὰ ἔχωμεν συντόμως ἐκ μέρους τοῦ συνόλου τῶν Σ.Ε.Μ. καὶ τῶν μελῶν αὐτῶν.

## Σῆμα Μαιῶν

Προκειμένου ὁ Σ.Ε.Μ.Α. νὰ κατασκευάσῃ σῆμα δι' οὗ θὰ ἐφοδιάσῃ ὅλας τὰς Μαῖας τῆς Χώρας, καὶ ὅπερ αὐταὶ θὰ φέρουσιν εἰς τὴν κατάλληλον θέσιν, παρακαλοῦνται τόσον αἱ Διοικήσεις τῶν Σ.Ε.Μ., ὅσον καὶ αἱ καθ' ἰδίαν Μαῖαι ὅπως μᾶς ὑποβάλωσι τὰς ἰδέας των περὶ τῆς παραστάσεως ἥτις δεόν νὰ εἰκονίζεται ἐν τῷ σήματι, τοῦ σχήματος αὐτοῦ καὶ τῆς ἐν γένει μορφῆς του, ἀποτυπωμένας, εἰ δυνατόν, εἰς σχέδιον ἐπὶ χαρτοῦ. Ὁ Σ.Ε.Μ.Α., προτιθέμενος νὰ παρουσιάσῃ κάτι τὸ ἀξιόλογον, παρακαλεῖ τὸν Μαιευτικὸν Κόσμον νὰ τὸν συνδράμῃ εἰς τοῦτο.

## Ἄδειαι ἀσκήσεως ἐπαγγέλματος

Εἰς τὰς κάτωθι Μαῖας ἐδόθη ἄδεια ἀσκήσεως ἐπαγγέλματος:

1) Ἐλισσάβητ Νεοφύτου, ἄδεια καθ' ὅλην τὴν Χώραν, 2) Σοφία Ἀγγιστριώτου, ἄδεια καθ' ὅλην τὴν Χώραν, 3) Βαρβάρη Ἀναστασίου, εἰς Ἅγιον Στέφανον Ἀττικῆς, 4) Ἀναστασία Κωνσταντινίδου, εἰς Φουστάνην Πέλλης, 5) Βασιλικὴ Μαυραγάνη, εἰς Ἀλιβέριον Εὐβοίας, 6) Ναυσικά Ἀκουρῆ, εἰς Ν. Λίδια Ἀττικῆς, 7) Ἑλένη Ποτουρίδου, εἰς Κυρίου Δράμας, 8) Ἀγγελικὴ Ὀρφανάκη, εἰς Ἄνω Βαθειῶν Ἡρακλείου, 9) Χρυσούλα Παγαρέμου, εἰς Δυτικὴν Φραγκίσταν Ἑβρυτανίας, 10) Μαργαρίτα Σαλιβέρου, εἰς Θήραν Κυκλάδων, 11) Στυλιανὴ Τσαπαρίδου, εἰς Πλατανιά Δράμας, 12) Νικολίτσα Τσάμη, εἰς Μάνεσι (Μπάλιον) Πατρῶν, 13) Ἑλένη Χαρατσάρη, εἰς Σπάρτον Αἰτωλοακαρνανίας, 14) Δήμητρα Φλώρου, ἄδεια καθ' ὅλην τὴν Χώραν, 15) Σωτηρία Σαμαρᾶ, εἰς Ἀνάβραν Λαρίσης, 16) Ἀσημῖνα Λύτρα, εἰς Κυνουρίαν Αἰτωλοακαρνανίας, 17) Ἐλισσάβητ Κασελούρη, εἰς Μενίδιον Αἰτωλοακαρνανίας, 18) Γεωργία Ρωμανίδου, εἰς Θεοδωράκιον Ἀλμωπίας Πέλλης, 19) Γλυκερία Λαμπροπούλου, εἰς Γεράνιον Κυδωνίας Χανίων, 20) Ἀρετὴ Προβοπούλου, εἰς Μεγάλον Χωρίον Λαρίσης, 21) Σοφία Ἀλαξίδου, εἰς Μέγαρον Γρεβενῶν Κοζάνης, 22) Ἑλένη Κωνσταντοπούλου, εἰς Μύτικαν Ξηρομέρου Αἰτωλοακαρνανίας, 23) Κωνσταντῖνα Σταυροπούλου, ἄδεια καθ' ὅλην τὴν Χώραν, 24) Ἑλένη Λαζαριώτου, εἰς Καρυὰν Ἐλασσόνας Λαρίσης, 25) Γεωργία Κούτρον, εἰς τὸ Μαιευτήριον «Ἀλεξάνδρα», 26) Ἑλένη Καρέλα, εἰς τὸ Μαιευτήριον «Ἀλεξάνδρα», 27) Ἐλευθερία Ρήγα, εἰς τὸ Μαιευτήριον «Ἀλεξάνδρα».

# Γάλα κατ' έξοχὴν « προφυλακτικὸν »

Διὰ τὴν κανονικὴν διατροφήν τῶν ὑγιῶν βρεφῶν.  
Τὸ Πελαργκὸν αὐξάνει τὴν ἀντίστασιν εἰς τὰς λοιμώξεις, προλαμβάνει τὰς δυσπεψίας, καταπολεμεῖ τὰς ἀναγωγάς, ἐμποδίζει τὴν ὑποχλωρυδρίαν.



Ἔτοιμον πρὸς χρῆσιν.

## Pelargon

Γάλο πλήρες ὀξινοσθὲν εἰς κόνιν



ΓΕΝΙΚΟΙ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ  
**ΑΝΔΡΕΑΣ Ι. ΔΡΙΤΣΑΣ & ΥΙΟΣ**  
ΑΘΗΝΑΙ: ΕΥΡΥΠΙΔΟΥ 18 — ΠΕΙΡΑΙΕΥΣ; ΑΚΤΗ ΜΙΑΟΥΛΗ 3  
ΤΗΛΕΦΩΝΑ: 27.033 — 26.602