

ΕΛΛΕΥΘΩ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

2ο ΕΞΑΜΗΝΟ
2ο ΕΞΑΜΗΝΟ

2014



Γ΄ Περίοδος / Τόμος 19ος / Τεύχος 1ο

Γράμμα από τη Διευθύντρια Σύνταξης

Αγαπητά μέλη και αναγνώστες του «Ελευθώ»

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι με μεγάλη χαρά εκδίδουμε το περιοδικό «Ελευθώ» σε ηλεκτρονική μορφή. Το τεύχος της ηλεκτρονικής μορφής είναι του δευτέρου εξαμήνου του 2014.

Η πρόθεσή μας ήταν και είναι να συνεχίσουμε την έκδοση του «Ελευθώ» και σε έντυπη μορφή γιατί αφ' ενός είναι ένα ιστορικό περιοδικό που εκδίδεται από το 1957 και όπως όλα τα ιστορικά περιοδικά θα πρέπει να συνεχίσει την πορεία του και αφ' ετέρου υπάρχουν μέλη που θέλουν να το κρατούν στα χέρια τους, να το έχουν στη βιβλιοθήκη τους ή που δεν είναι εξοικειωμένα με την τρέχουσα τεχνολογία αλλά που έχουν προσφέρει και συνεχίζουν να προσφέρουν στον κλάδο.

Το «Ελευθώ» για ένα χρόνο δεν εκδόθηκε σε έντυπη μορφή λόγω οικονομικών δυσκολιών του Συλλόγου Μαιών / Μαιευτών Αθήνας. Η οικονομική δυσχέρεια της χώρας επηρέασε και τα μέλη μας και τους χορηγούς και επαγγελματικά τα οικονομικά του Συλλόγου.

Σας υποσχόμαστε ότι θα κάνουμε μεγάλες προσπάθειες να το εκδώσουμε και σε έντυπη μορφή.

Φανή Μ Πεχλιβάνη,
Μαία, MSc, PhD,
Επίκουρη Καθηγήτρια
Τμήματος Μαιευτικής ΤΕΙ Αθήνας



ΕΛΕΥΘΩ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

Διευθύνεται από το Δ.Σ του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθηνών με τη συνεργασία των λοιπών Σ.Ε.Μ.

Γ Περίοδος - Τόμος 19ος, Τεύχος 1ο, Β' εξάμηνο 2014

ISSN 1106 - 6822 Κωδικός ΕΛ.ΤΑ. 011701



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΣΕΜΜΑ

| | |
|------------------|---|
| Πρόεδρος: | ΠΕΡΜΑΝΘΙΑ ΠΑΝΑΝΗ |
| Αντιπρόεδρος: | ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΛΥΚΕΡΙΔΟΥ |
| Γεν. Γραμματέας: | ΓΕΩΡΓΙΑ ΚΟΒΑΝΗ |
| Ταμίας: | ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΛΑΖΟΠΟΥΛΟΣ |
| Μέλη: | ΦΑΝΗ ΠΕΧΛΙΒΑΝΗ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ ΜΠΑΡΟΥΤΑ ΒΙΒΙΛΑΚΗ ΒΙΚΤΩΡΙΑ ΣΑΡΑΝΤΑΚΗ ΑΝΤΙΓΟΝΗ |

ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΣΕΜΜΑ

| | |
|-----------------|---|
| Μέλη: | ΛΑΜΠΡΙΝΗ ΠΑΛΛΗΚΑΡΑ ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΜΠΕΚΑ ΓΕΩΡΓΙΑ ΓΕΩΡΓΙΤΣΟΥ |
| Αναπληρ. Μέλος: | |

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ: Σ.Ε.Μ.Μ.Α.

Αριστ. Παππά 2 - 11521 Αθήνα
Τηλ.: 210.6465691, (Fax): 210.6429675
E-mail: sema-icm@otenet.gr
Website: www.semme.gr • www.smme.gr

Υπεύθυνη σύμφωνα με το νόμο:
ΠΕΡΜΑΝΘΙΑ ΠΑΝΑΝΗ, Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Μ.Α
Αριστ. Παππά 2 - 11521 Αθήνα
Τηλ.: 210.6465691, (Fax): 210.6429675

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΣΣΑΡΗ

Γραφικές Τέχνες
Θήρας 102 - 16451 Αργυρούπολη

Τηλ.: 210.9965656 - Fax: 210.9958328
e-mail: info@ekdoseispassari.gr
www.ekdoseispassari.gr

Η SCA Hygiene Products A.E. (Libero) ΕΙΝΑΙ ΚΥΡΙΟΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΗΣ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΕΛΕΥΘΩ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΕΛΕΥΘΩ

SCIENTIFIC AND PROFESSIONAL
MAGAZINE PUBLISHED QUARTERLY
OFFICIAL JOURNAL OF HELLENIC MIDWIVES

Γ Περίοδος - Τόμος 19ος, Τεύχος 1ο,
Β' εξάμηνο 2014

3rd Period - Volume 19, Number 1,
2nd half of 2014



Επιστημονικοί Σύμβουλοι
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΙΑΤΡΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Scientific Advisors
PAPANIKOLAOS NIKOLAOS
IATRAKIS GEORGE

Διευθύντρια Σύνταξης
ΠΕΧΛΙΒΑΝΗ ΦΑΝΗ

Editor in Chief
PECHLIVANI FANI

Συντακτική Επιτροπή
Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Μ.Α
ΑΝΤΩΝΑΚΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΚΑΡΑΜΗΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΛΥΜΠΕΡΗ ΡΑΛΛΟΥ
ΜΑΝΙΑΤΕΛΛΗ ΕΛΙΣΑΒΕΤ
ΤΟΥΦΙΔΟΥ ΑΝΤΩΝΙΑ
ΧΑΔΛΑ ΒΙΒΗ

Editorial Board
E.C. of Hellenic Midwives Association
ANTONAKOU ANGELIKI
KARAMITROS DIMITRIOS
LYMPERI RALLOU
MANIATELLI ELISAVET
TOUFIDOU ANTONIA
CHADLA VIVI

Επιστημονικές εργασίες - Αλληλογραφία

Σ.Ε.Μ.Μ.Α: Αριστ. Παππά 2 - 11521 Αθήνα
Τηλ.: 210.6465691 (Fax): 210.6429675

E-mail: sema-icm@otenet.gr - Website: www.semma.gr

Scientific papers - Correspondence

H.M.A.: 2 Arist. Pappa str. - 11521 Athens
Tel.: 210.6465691, (Fax): 210.6429675

E-mail: sema-icm@otenet.gr - Website: www.semma.gr

ΕΛΕΥΘΩ

Γ Περίοδος - Τόμος 19ος, Τεύχος 1ο,
Β' εξάμηνο 2014

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

**Η Μαία και η Μαιευτική στην Ελληνική Τέχνη:
4 χαρακτηριστικά παραδείγματα** 234

Μιχάλης Μώρος

Αξιολόγηση ημερίδας μητρικού θηλασμού 242

Πεχλιβάνη Φανή

Ντέκα Ελένη

Αντωνιάδου- Κουμάτου Ιωάννα

**«Πρωτοπαθής λοίμωξη
από το *Toxoplasma Gondii*
στην κύηση. Περιγραφή περίπτωσης.** 247

Ιωάννης Κ. Θανασάς

Ανακοινώσεις 254

ΕΛΕΥΘΩ

3rd Period - Volume 19, Number 1,
2nd half of 2014

CONTENTS

**Midwife and Midwifery in Greek Art:
four characteristic paradigms** 234

Michalis Moros

**Evaluation of one day seminar concerning
breastfeeding** 242

Pechlivani Fani

Nteka Eleni

Antoniadou- Koumatou Ioanna

**Primay infection of toxoplasma *Gondii* in preg-
nancy. Case report.** 247

Ioannis K. Thanasas

Announcements 254

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

"ΕΛΕΥΘΩ", 1: 183-190, 2013

Η Μαία και η Μαιευτική στην Ελληνική Τέχνη: 4 χαρακτηριστικά παραδείγματα

Μιχάλης Μώρος

Μαιευτής Κ.Υ Γκούρας Γ.Ν. Κορίνθου,
MSc, Υποψήφιος Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Πρόεδρος Συλλόγου Μαιών – Μαιευτών
Ναυπλίου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Μαιευτική συχνά χαρακτηρίζεται ως ένας συγκερασμός επιστήμης και τέχνης καθώς Μαίες και Μαιευτές δεν οφείλουν μόνο να διαθέτουν την επιστημονική και πρακτική κατάρτιση στο μέγιστο δυνατό βαθμό αλλά και οι δεξιότητές τους να είναι τέτοιες που να μην αποτελούν απλούς «χειρισμούς» αλλά κινήσεις ουσιαστικές και καθοριστικές, όπου και όπως χρειάζεται, ακριβώς όπως οι κινήσεις των καλλιτεχνών κατά την καλλιτεχνική τους δημιουργία.

Δεδομένης της εκτίμησης και του σεβασμού που ανέκαθεν έτρεφαν οι κοινωνίες προς τις Μαίες, λόγω της ενασχόλησής τους με το θαύμα της ζωής αλλά και του καθοριστικού ρόλου που διαδραμάτιζαν σε πολλές εκφάνσεις της κοινωνίας μέσω του φαινομένου της γέννησης, οι Μαίες ήταν αναμενόμενο να αποτελέσουν θέμα της Τέχνης καθώς αυτή συχνά αποτυπώνει την καθημερινότητα σε όλες τις μορφές όπως επίσης το αφηρημένο και υπερβατικό.

Στο άρθρο που ακολουθεί θα επιχειρήσουμε να παρουσιάσουμε μερικά χαρακτηριστικά παραδείγματα στα οποία η Τέχνη περιλαμβάνει τη Μαία στη θεματολογία της ιδίως στον ελληνικό χώρο και θα προσπαθήσουμε, επ' αφορμή των παραδειγμάτων που θα εκθέσουμε, να «αναπαραστήσουμε» μερικές «όψεις» της Μαίας και του έργου της στη συνείδηση του ελληνικού λαού, συνεπικουρούμενοι από την επιστημονική γνώση της Ψυχολογίας.

Λέξεις – κλειδιά: Μαία, Μαιευτική, Βυζάντιο, Θηλυκό στοιχείο

ABSTRACT**Midwife and Midwifery in Greek Art: four characteristic paradigms****Michalis Moros**

Male midwife, Gkoura Health Center – General Hospital of Korinthos,
MSc, PhD (cand.) President of Midwives' Association of Nafplio.

Summary

Midwifery is often characterized as a combination of science and practical skills because Midwives are not only requested to demonstrate their scientific and practical training in their highest level possible but also their skills should be of a kind that will not only be a mere handling but substantial and crucial movements, whenever and however applicable, just like how artists create their artistic works.

Given the appreciation and respect with which all societies globally have regarded Midwives, due to their occupation with the “miracle of life” and their decisive role in many aspects of society through birth, Midwives have logically been a common theme in the Arts – because Art has always visualized not only everyday life but also its transcendental and abstract aspects.

In this article we will attempt to present some examples in which Art has included Midwives, especially in Greece and, taking these examples into consideration, we will try to “represent” some of the midwives’ aspects and their work into public conscience with the aid of Psychology.

Keywords: Midwife, Midwifery, Byzantio, Feminine

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Μαιευτική αποτελούσε ανέκαθεν ένα αξιοσέβαστο επάγγελμα και η Μαΐα έναν επαγγελματία υγείας που έχαιρε εκτίμησης και σεβασμού σε όλες γενικά τις κοινωνίες, από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα. Ο κύριος λόγος ήταν η ενασχόλησή της με ένα φαινόμενο που ήταν – και εν πολλοίς ακόμα είναι – μυστηριώδες τόσο που οι παλαιότερες κοινωνίες το αντιμετώπιζαν με δέος διότι θεωρούσαν πως αποτελούσε αντιστοιχία στο ανθρώπινο επίπεδο της ευρύτερης δύναμης της ζωής, η οποία δημιουργεί τον Ήλιο και τους πλανήτες στο μακρόκοσμο αλλά και τον άνθρωπο στο μικρόκοσμο. Πράγματι, μερικές φιλοσοφίες ακόμα και σήμερα δέχονται πως άνθρωπος, πλανήτες, Ήλιος και ολόκληροι κόσμοι έχουν κοινές Αρχές στη δημιουργία τους και έρχονται στο φως της ύπαρξης ωθούμενες από κοινή αρχή, η οποία δεν είναι παρά η δύναμη της Ζωής, η οποία πασχίζει να δημιουργήσει Μορφές είτε αυτές είναι ο άνθρωπος είτε ένα ολόκληρο Ηλιακό Σύστημα (**Bailey, 1923**)

Την κοινή προέλευση των μορφών από μια κοινή Αρχή ως φιλοσοφική πεποίθηση την αντανακλούν οι Μύθοι, στους οποίους σταθερό μοτίβο είναι η δημιουργία των πάντων από έναν μόνο Θεό, από ένα ζεύγος Θεών ή από

μία πρωταρχική Τριάδα. Έτσι, στην Ορφική θρησκεία δημιουργός Θεός είναι η Ευρυνόμη, από την οποία προήλθε ο Κόσμος, αργότερα επικρατεί η άποψη ότι Γεννήτορες είναι ο Ουρανός και η Γαία αλλά παράλληλα ο Ησίοδος προσφέρει την άποψη ότι οι Γεννήτορες ήταν 3: το Χάος, η Γαία και ο Έρως, οι οποίοι είναι αυτογέννητοι. Από αυτούς ο Έρως μόνο δεν μπορεί να γεννήσει από μόνος του αλλά κατέχει την πολύ σημαντική δύναμη της ώθησης των άλλων δυνάμεων σε δημιουργία (**Ησίοδος, Θεογονία.**) Αργότερα εκφράστηκαν και άλλες απόψεις όπως του Ομήρου, ο οποίος θεωρούσε πως δημιουργός ήταν ο Ωκεανός (**Όμηρος, Ιλιάδα Ξ', 246**), ο Απολλόδωρος που και αυτός θεωρούσε Γεννήτορες τον Ουρανό και τη Γη (Απολλόδωρος, Βιβλιοθήκη) αλλά και μια νέα άποψη των Ορφικών του 6ου π. Χ αιώνα, που ισχυριζόνταν πως ο Κόσμος δημιουργήθηκε από το Κοσμικό Αβγό, μέσα από το οποίο εμφανίστηκε ο Έρως ή Ηρικεπαίος, ή Φάνης, ένας παντοδύναμος ερμαφρόδιτος Θεός.

Με την εμφάνιση των προσωκρατικών φιλοσόφων η ελληνική σκέψη έκανε μια στροφή, προσπαθώντας να εξηγήσει τον Κόσμο μέσα από τους φυσικούς νόμους και απομακρυνόμενη από την παράδοση του Δημιουργού Θεού και με τις συχνές εναλλαγές απόψεων και με τη νοητική ποικιλότητα που χαρακτήριζε την ελληνική φυλή στους επόμενους αιώνες επικρατούσαν ταυτόχρονα πολλές διαφορετικές απόψεις, μέχρι την τελική επικράτηση της χριστιανικής θρησκείας και φιλοσοφίας, η οποία παραδεχόταν τη Δημιουργία από έναν μοναδικό Θεό.

Παρά ταύτα, οι Μύθοι του παρελθόντος που δέχονταν τη δημιουργία από δύο και περισσότερους Θεούς συνέχισαν να επιζούν και από την αρχή δέχονταν τη δυαδικότητα ως προς το φύλο των θεοτήτων, όπως είχαν παρατηρήσει ότι αυτή εκφράζεται έτσι κι αλλιώς παντού στη φύση μέσα από τα ζεύγη των αντιθέτων: ζωή – θάνατος, φως – σκοτάδι, ημέρα – νύχτα, αρσενικό – θηλυκό. Έτσι ακόμα και οι Δημιουργοί Θεοί ήταν άνδρες και γυναίκες και η Δημιουργία πραγματοποιούνταν μέσω της ένωσής τους, όπως ακριβώς στον άνθρωπο. Αρχικά οι Θεοί ενώνονταν και γεννούσαν, αργότερα «επιστρατεύτηκαν» κύριες ή δευτερεύουσες θεότητες ως βοηθοί στον τοκετό, οι πρώτες Θεότητες – Μαΐες, όπως η Ήρα, η Άρτεμις και η Ειλειθυΐα, οι οποίες μάλιστα δίδαξαν στους ανθρώπους τη Μαΐευση. Η «ανάθεση» στην ανθρώπινη συνείδηση της τέχνης της Μαΐευσης σε θεότητες, μαρτυρά τη σύνδεση όχι μόνο της μαιευτικής τέχνης αλλά και του ίδιου του φαινομένου του τοκετού και της γέννησης με το θεϊκό, υπερβατικό επίπεδο. Εάν η γέννηση των Θεών και ο τοκετός τους ήταν ένα φαινόμενο που συνέβαινε ακό-

μα και στους ίδιους, τότε όχι μόνο ως φαινόμενο ήταν υπερβατικό αλλά μαρτυρούσε και την κοινή αρχή Θεών και Ανθρώπων. Ομοίως και οι λειτουργοί της γέννησης, οι Μαιές, ήταν πρόσωπα που είχαν σε προγενέστερα στάδια διδαχθεί τη μαιευτική τέχνη από τους ίδιους τους Θεούς, άρα εμπλέκονταν σε ένα φαινόμενο θεϊκό, υπερβατικό, το οποίο εντασσόταν στο ευρύτερο φαινόμενο της Ζωής και για αυτό το λόγο άξιζαν σεβασμό.

Βέβαια, αν τα πάντα είχαν κοινή αρχή και εφόσον η Ζωή εκφραζόταν μέσα από ζεύγη αντιθέτων, τότε αυτή είχε ως αντίποδά της το Θάνατο: η μητέρα (Θεϊκή ή ανθρωπίνη) που γεννούσε, αναγκαστικά έφερνε το παιδί της – επίσης Θεό ή άνθρωπο – μέσα στον κύκλο της φθοράς και του τελικού αφανισμού, κληροδοτώντας του με αυτό τον τρόπο τόσο τη Ζωή όσο και το Θάνατο. Επομένως οι Γεννήτορες Θεοί και οι Θεές – Μαιές δεν είχαν μόνο τη φωτεινή όψη της Ζωής αλλά και τη σκοτεινή του Θανάτου, όντας δωρητές τόσο του ενός όσο και του άλλου.

Ακολουθώντας το παράδειγμά τους, οι ανθρωπίνες Μαιές δεν ήταν μόνο εκείνες που συμμετείχαν στο «θαύμα της ζωής» ξεγεννώντας τη γυναίκα, φέροντας στον κόσμο το παιδί, αναθρέφοντας και συχνά παντρεύοντάς το αργότερα αλλά επιλαμβάνονταν και των εθίμων του θανάτου, όταν μητέρα και παιδί έχαναν τη ζωή τους. Οι Μαιές των ανθρώπων εξευμένιζαν τις Ουράνιες Μαιές τόσο κατά τον τοκετό όσο και κατά το Θάνατο: πράγματι, στο Ναό της Αρτέμιδας στη Βραυρώννα, η θεά της μητρότητας λατρευόταν τόσο ως «ουράνια» όσο και ως «χθονία» - διότι είχε εξουσία τόσο στη ζωή όσο και στο θάνατο.

Είναι πιθανόν πως αυτή η διπλή «όψη» των θεοτήτων του τοκετού και των λειτουργιών τους ευθύνεται για την άποψη που πολλοί είχαν για τις Μαιές κατά το Μεσαίωνα, κατά τη διάρκεια του οποίου αρκετές πρακτικές Μαιές – θεραπεύτριες έχασαν τη ζωή τους ως μάγισσες και συνεργοί του Διαβόλου. Η γυναικεία φύση, ιδίως μετά την επικράτηση των πατριαρχικών κοινωνιών, είχε εντυπωθεί στο ασυνείδητο των ανθρώπων τόσο ως δημιουργική όσο και ως καταστροφική, ικανή να φέρει τη μεγαλύτερη χαρά (τη ζωή) αλλά και τη μεγαλύτερη συμφορά (το θάνατο) (**Eagly, A H, Karau S 2002, Heilman et al 2004**)

Η ελληνική άποψη για τις Μαιές

Από την εμφάνισή τους, αμέσως με τη δημιουργία των ανθρωπίνων κοινωνιών, οι Μαιές στην Ελλάδα αλλά και σε ολόκληρο τον κόσμο, πέρασαν από διάφορα εξελικτικά στάδια ως προς τον τρόπο αντιμετώπισής τους από την κοινωνία. Στις αρχαίες κοινωνίες πιθανώς ο σεβας-

μός και η αποδοχή τους να ήταν μεγαλύτερος από ποτέ, για τους λόγους που αναφέρθηκαν παραπάνω. Η άποψη αυτή των ανθρώπων διατηρήθηκε μεν αλλά είχε διαφορές διακυμάνσεις, όπως μπορούμε να διαπιστώσουμε χρησιμοποιώντας την Τέχνη ως οδηγό. Σε γενικές γραμμές μπορούμε να ορίσουμε ορισμένα εξελικτικά στάδια ως προς την αντιμετώπιση της Μαιάς από την Τέχνη:

1. Την αρχαιοελληνική περίοδο έως και τους ελληνιστικούς χρόνους
2. Τη Βυζαντινή περίοδο
3. Την περίοδο από την Τουρκοκρατία έως και το 19ο αιώνα
4. Τη σύγχρονη εποχή

Ως ενδεικτικά παραδείγματα από κάθε περίοδο θα χρησιμοποιήσουμε αντίστοιχα:

1. Τις επιτύμβιες και αναθηματικές στήλες
2. Τη Βυζαντινή εικονογραφία
3. Τη Φόνισσα του Παπαδιαμάντη
4. Την κινηματογραφική ταινία «η κυρά μας η μαμμή»

Με τα παραδείγματα αυτά δεν θεωρούμε ότι εξαντλείται η μελέτη της Μαιάς στην Τέχνη αλλά ούτε και ότι αυτά αποτελούν τους μοναδικούς τρόπους εξέτασης της επίδρασης της Μαιάς στην κοινωνία. Σίγουρα όμως αποτελούν ενδείξεις οι οποίες μαρτυρούν μερικές από τις κύριες αντιλήψεις με τις οποίες η κοινωνία αντιλήφθηκε τις Μαιές στο διάβα των αιώνων και μέσα από τα έργα αυτά αλλά και από άλλες σχετικές πηγές θα αναπαραστήσουμε τις κοινωνικές πεποιθήσεις διαφορετικών εποχών αναφορικά με τη Μαιά και τη Μαιευτική.

Παράδειγμα πρώτο: οι επιτύμβιες και αναθηματικές στήλες Μαιών

Η καταξίωση του Μαιευτικού επαγγέλματος και της Μαιάς στην αρχαία ελληνική κοινωνία αποδεικνύεται με διάφορους τρόπους. Ο γνωστότερος είναι ίσως η αναφορά του Σωκράτη στη Μαιά μητέρα του Φαιναρέτη και η ονοματοθεσία της κεντρικής φιλοσοφικής του μεθόδου με την τέχνη της μητέρας του («μαιευτική μέθοδος»). Πράγματι, η φιλοσοφία του Σωκράτη εστιαζόταν στην «εκμαίευση» της αλήθειας από το συνομιλητή του και η επιλογή της ταύτισης της φιλοσοφικής του μεθόδου με την τέχνη της μητέρας του εκτός από ταιριαστή είναι ενδεικτική του σεβασμού του στη Μαιευτική, αναφέροντας χαρακτηριστικά ότι «Ο θεός μαιεύεσθαί με αναγκάζει, γεννάν δ' απεκώλυσεν» (**Πλάτων, Μένων, 150b**) – με άλλα λόγια «ο Θεός με αναγκάζει να ξεγεννώ και όχι να γεννάω». Παράλληλα, η μέθοδος του χαρακτηρίστηκε

από τον ίδιο ως «Μαιευτική» διότι, όπως η μητέρα του με τις κατάλληλες παρεμβάσεις και βοήθεια έφερνε σταδιακά στο φως το έμβρυο, εν μέσω ωδίνων, έτσι κι εκείνος με τις κατάλληλες ερωτήσεις, οι οποίες μπορεί να προκαλούσαν δυσκολία και πόνο ίσως στο συνομιλητή, έφερνε στο φως την αλήθεια που έκρυβε μέσα του: «*τῆ δέ γ' ἐμῆ τέχνη τῆς μαιεύσεως τὰ μὲν ἄλλα ὑπάρχει ὅσα ἐκείναις*» (**Πλάτων, Θεαίητος 150c**). Επιπλέον, όμως, δεν παραλείπει να εκφράσει το θαυμασμό του στο λειτούργημα της μητέρας του ρωτώντας το Θεαίητο «*οὐκ ἀκήκοας ὡς ἐγὼ εἶμι ὑδὲ μαίας μάλα γενναίας τε καὶ βλοσυρᾶς, Φαιναρέτης*» (**Πλάτων, Θεαίητος, 149a**) αλλά και να υπερθεματίσει την ευστροφία και σοφία που οι ίδιες ως «Προμνήστριες» (προξενήτρες) διέθεταν: «*ἄρ' οὖν ἔτι καὶ τόδε αὐτῶν ἦσθησαι, ὅτι καὶ προμνήστριαί εἰσι δεινόταται, ὡς πάσσοφοι οὖσαι περὶ τοῦ γνῶναι ποῖαν χρῆ ποίω ἄνδρὶ συνοῦσαν ὡς ἀρίστους παῖδας τίκτειν;*» (**Πλάτων, Θεαίητος, 149d**)

Συνοψίζοντας, ο Σωκράτης περιγράφει τη Μαία μητέρα του ως «γενναία» και «βλοσυρή» και τις συναδέλφους της ως «πάνσοφες» στην επιλογή του ζευγαριού εκείνου που θα οδηγήσει στην απόκτηση του καλύτερου δυνατού απογόνου. Η άποψη αυτή του Σωκράτη, μέσω της αποδοχής των λεγομένων του από τον Θεαίητο, πιθανώς αντανακλά την άποψη της αρχαίας ελληνικής κοινωνίας ως προς τις Μάιες ωστόσο υπάρχουν και άλλες ενδείξεις.

Μία από αυτές είναι η απουσία δηκτικών προς αυτές αναφορών από τον Αριστοφάνη, η κριτική του οποίου δεν απέκλειε κανέναν, ούτε καν τους Θεούς. Μοναδική εξαίρεση ο Αντιφάνης, ο οποίος στο έργο του «Μισοπόνηρος» τις αποκαλεί «μαστρωπαί» Η εκτεταμένη χρήση ονομασιών για τις Μάιες («ακεστρίς», «ιάτριναια», «ιατρόμιαια», «μαιοῦτρια», «ταμούσα», «ομφαλοτόμος», «παραφάσσουσα», «γυναικείη ιατρός»), άλλωστε, όπως και η εκτίμηση που φαίνεται να έτρεφε ο Ιπποκράτης για αυτές, ενισχύουν την άποψη για ένα γενικευμένο σεβασμό της αρχαίας κοινωνίας στο πρόσωπό τους (**Αντωνίου 2000**)

Η αποδοχή του μαιευτικού λειτουργήματος μπορεί επίσης να διαπιστωθεί μέσα από τις αναθηματικές και επιτύμβιες στήλες, η ανέγερση των οποίων ήταν συνηθισμένη στους Έλληνες και σε άλλους λαούς παγκοσμίως και συνεχίζεται έως και σήμερα. Η περισσότερο γνωστή επιτύμβια στήλη Μαιίας αφορά σε εκείνην της Φανοστράτης (350 π. Χ) στην οποία αναγράφεται «εδώ κείται η Φανοστράτη, Μαία και ιατρός. Δεν προκάλεσε κανέναν πόνο στον οποιονδήποτε και όλοι θρήνησαν στο θάνατό της». Στη

στήλη υπάρχει ανάγλυφη η μορφή της Φανοστράτης να περιβάλλεται από παιδιά και το γεγονός ότι της αποδίδεται ο τίτλος του ιατροῦ μας επιτρέπει να συμπεράνουμε ότι επρόκειτο για μια σπουδαία προσωπικότητα της εποχής. Παρόμοιες επιγραφές συναντάμε και κατά τη Ρωμαϊκή περίοδο, ανάμεσα στις οποίες εκείνη της Κλαυδίας Τροφίμης και της Ποπλικίας, οι οποίες πέθαναν σε ηλικίες 75 και 21 ετών αντίστοιχα. Ειδικά για την Ποπλικία, μια απελεύθερη, το γεγονός ότι αναγράφεται ως Μαία υποδηλώνει ότι οι Μάιες στην εποχή εκείνη ασκούσαν τα καθήκοντά τους από πολύ μικρές ήδη ηλικίες (**Manjo 2000**)

Συμπερασματικά, λαμβάνοντας υπ' όψη τις παραπάνω πηγές και τις επιτύμβιες και αναθηματικές στήλες, η Μαία στην αρχαία εποχή αποτελούσε έναν «επαγγελματία υγείας» ο οποίος απολάμβανε σεβασμού και εκτίμησης στην κοινωνία.

Παράδειγμα δεύτερο: η Βυζαντινή εικονογραφία

Στη Βυζαντινή Αυτοκρατορία υπήρχε ένα ιδιαίτερα αναπτυγμένο δίκτυο υγείας και πρόνοιας, το οποίο αποτέλεσε πρότυπο για τα σημερινά συστήματα υγείας. Πράγματι, σε κάθε πόλη της Αυτοκρατορίας υπήρχαν Νοσοκομεία και άλλου είδους νοσηλευτικά και προνοιακά ιδρύματα, τα οποία ήταν είτε υπό κρατικό είτε υπό εκκλησιαστικό έλεγχο και παρείχαν τις υπηρεσίες τους τόσο σε Βυζαντινούς όσο και σε ξένους (**Μέντζου – Μειμάρη, 1982**) Ανάμεσα στα ιδρύματα αυτά συγκαταλέγονταν και Μαιευτήρια («Λοχοκομεία») στα οποία παρείχαν τις υπηρεσίες τους Μάιες και Ιατρομαίες, αναλαμβάνοντας τη φροντίδα των επιτόκων, των λεχωϊδων και των γυναικολογικών ασθενών. Εκτός από αυτές όμως, υπήρχε και ένας μεγάλος αριθμός πρακτικών Μαιών και «λαϊκών θεραπευτριών», οι οποίες ήταν διασκορπισμένες σε ολόκληρη τη Βυζαντινή επικράτεια και πρόσφεραν κι αυτές τις δικές τους υπηρεσίες, συχνά αναμειγμένες με προλήψεις, δεισιδαιμονίες και με ένα μίγμα επιστήμης και «λαϊκής ιατρικής» (**Μουτζάλη 1989**)

Η Εικονογραφία αποτέλεσε μια μεγάλη τέχνη στο Βυζάντιο και τα θέματά της ήταν ως επί το πλείστον θρησκευτικού χαρακτήρα. Ανάμεσά τους ιδιαίτερα δημοφιλές θέμα ήταν η σκηνή της Γέννησης του Χριστού, στην οποία πολύ συνηθισμένο μοτίβο ήταν η απεικόνιση Μαιών, οι οποίες βοηθούσαν την Παναγία και φρόντιζαν το Θείο Βρέφος. Οι εικονογραφικοί τύποι των Μαιών διαφοροποιούνται αισθητά από τα συνήθη γυναικεία πρότυπα καθώς στις περισσότερες περιπτώσεις οι Μάιες απεικονίζονται με

ρεαλισμό και για το λόγο αυτό η μελέτη τους πιθανώς να είναι σημαντική καθώς προσφέρει σημαντικές πληροφορίες για την εξωτερική εμφάνιση των Βυζαντινών γυναικών τουλάχιστον ως προς τη χρήση κεφαλόδεσμου **(Εμμανουήλ 1999)**.

Οι Μαίες στην εικονογραφία απεικονίζονται όπως ακριβώς ήταν οι γυναίκες της εποχής, χωρίς εξιδανικεύσεις: εικονίζονται σε μικρότερη κλίμακα συγκριτικά με τις υπόλοιπες μορφές αλλά με ιδιαίτερο τρόπο και σχεδόν πάντοτε φέρουν κεφαλόδεσμο, απλό ή με διάκοσμο, ο οποίος ήταν καλύπτει το σύνολο της κόμμωσης είτε αφήνει μέρος των μαλλιών να πέφτουν στους ώμους. Το γεγονός της κάλυψης των μαλλιών πιθανώς υποδηλώνει ότι ήταν σεβάσιμες φιγούρες, δεδομένου ότι ο κεφαλόδεσμος συνήθως εφαρμόζονταν σε γυναίκες κάποιας ηλικίας αλλά και στις μορφές των Αγίων. Ο περίτεχνος ή απλός διάκοσμος των κεφαλόδεσμων, επίσης, μπορεί να υποδηλώνει διαφορετική κοινωνική θέση.

Εκτός όμως από αυτά, ιδιαίτερη σημασία πιθανώς να έχει και η τοποθέτηση των Μαιών στην Εικόνα. Στην περίφημη Εικόνα της Γέννησης από τη Μονή Σταυρονικήτα (15ος αιώνας), παρατηρούμε ότι οι Μαίες, η Θεοτόκος και το Άγιο Πνεύμα βρίσκονται στην ίδια ευθεία και μάλιστα κατά αύξουσα «υψομετρική» κλίμακα: τουτέστιν οι Μαίες τοποθετούνται στο γήινο επίπεδο, η Θεοτόκος στο ενδιάμεσο και το Άγιο Πνεύμα στο ουράνιο και υπερβατικό. Ο καλλιτέχνης πιθανώς τοποθέτησε έτσι τις φιγούρες που να ανταποκρίνονται στην πνευματική τους σημασία. Η τοποθέτηση των Μαιών σε μικρή αλλά χαρακτηριστική πλευρά τονίζει αυτό που ήταν γνωστό, όπως προαναφέραμε, από τα αρχαία χρόνια: ότι οι Μαίες συμμετείχαν σε ένα φαινόμενο υπερβατικό στη βάση του, παρά το γεγονός ότι εκτυλίσσεται στην καθημερινότητα και στο ανθρώπινο επίπεδο. Πράγματι, στη συγκεκριμένη Εικόνα και σε δεκάδες παρόμοιες «ξεγεννού» έναν άνθρωπο, ο οποίος όμως είναι Θεάνθρωπος.

Η εκτεταμένη απεικόνιση Μαιών στη θρησκευτική εικονογραφία, ο έντονος κι εκφραστικός τρόπος απεικόνισής τους και η προσοχή στη λεπτομέρεια ακόμα και ως προς την κόμμωσή τους μαζί με αρκετούς Νόμους που τιμωρούσαν τις Μαίες στην περίπτωση πρόκλησης εκτρώσεων και γενικότερης πλημμελούς άσκησης των καθηκόντων τους αλλά και οι σημαντικές αποδοχές τους αποτελούν ισχυρές ενδείξεις σχετικά με το αξιόσεβαστο των Μαιών και του λειτουργήματός τους στη Βυζαντινή κοινωνία αλλά και της γενικότερης ανθρωπιστικής τάσης και προστασίας της μητρότητας της πάλαι ποτέ Αυτοκρατορίας.

Παράδειγμα τρίτο: η Φόνισσα του Παπαδιαμάντη

Ο αναγνώστης ίσως παραξενευτεί με την επιλογή αυτού του τρίτου παραδείγματος ιδίως μάλιστα εάν, έχοντας διαβάσει τη «Φόνισσα», γνωρίζει καλά πως ο Παπαδιαμάντης αλλά και το σύνολο των μελετητών του, δεν ταυτίζει την εγκληματική της δράση με την άσκηση της πρακτικής Μαιευτικής εκ μέρους της. Για το συγγραφέα φαίνεται πως η ενασχόλησή της με τα καθήκοντα της πρακτικής Μαιίας είναι μια λεπτομέρεια, η οποία χρησιμοποιείται προκειμένου να τονίσει τη σχέση της με το (κατά την ίδια νοούμενο) ως απόκρυφο και «σκοτεινό» ως συστατικό της προσωπικότητάς της, η οποία, σύμφωνα με ορισμένους ερευνητές, εμφάνιζε στοιχεία χαρακτηριστικά της σχιζότυπης διαταραχής **(Κουράκης Ν, Π.Ο.Υ 2010)** Παρά το γεγονός ότι έχουν προταθεί αρκετές ερμηνείες σχετικά με το τι ακριβώς ήθελε να καταδείξει ο Παπαδιαμάντης μέσω της «Φόνισσας», η δική μας η προσέγγιση θα επικεντρωθεί στην ενασχόλησή της με την πρακτική Μαιευτική.

Θεωρούμε ότι η «Φόνισσα» αντιπροσωπεύει τη σκοτεινή πλευρά του θηλυκού στοιχείου, την αρνητική όψη στην οποία αναφερθήκαμε στην αρχή του άρθρου και που συχνά συνδέθηκε με την ενασχόληση με τη Μαγεία και το Απόκρυφο, ιδίως των γυναικών – θεραπευτριών, οι περισσότερες από τις οποίες ήταν και πρακτικές Μαίες. Ο ίδιος ο Παπαδιαμάντης δίνει πληροφορίες για την ενασχόληση της ηρωίδας του με όλες αυτές τις «δυνάμεις»: «η Φραγκογιαννού, ουδέν εκώλυε να κάμνη συγχρόνως και την μαμμήν ή την ψευδογιάτρισσαν, και άλλα επαγγέλματα ακόμη να εξασκή, ήρκει να είναι επιτηδεία. Και η Φραγκογιαννού ήτο επιτηδειοτάτη μεταξύ όλων των γυναικών. Έδιδε βότανα, έκαμνε κηραλοιφάς, εξετέλει εντριβάς, εθεράπευε την βασκανίαν, παρεσκεύαζε φάρμακα διά τας πασχούσας, διά τας χλωρωτικές και αναιμικές κόρας, διά τας εγκύους και τας λεχούς, και τας εκ μητρικών αλγηδόνων πασχούσας. Με το καλάθιον υπό τον αγκώνα της αριστεράς χειρός, ακολουθούμενη από τα δύο τελευταία τέκνα της, τον Δημητράκη, οκτώ ετών, και την Κρινιώ, εξαέτιδα, εξήρχετο εις τους αγρούς, ανέβαινε εις τα όρη, διέτρεχε φάραγγας, κοιλάδας και ρεύματα, έψαχνε να εύρη τα βότανα, όσα αυτή εγνωρίζε – την αγριοκρομμύδα, την δρακοντιά, το τρίμερο και άλλ' ακόμη – τα έκοπτεν ή τα εξερρίζωνεν, ενέμιζε το καλάθιον της, κ' επέστρεφε το βράδυ εις την οικίαν. Με αυτά τα βότανα κατεσκεύαζε διάφορα μαντζούνια, τα οποία εσύσταινε ως αλάνθαστα ιατρικά κατά των χρονίων πόνων, του στήθους, της κοιλίας, των εντέρων, κτλ.» **(Παπαδια-**

μάντης, 1903) Η μητέρα της, άλλωστε, ήταν διαβόητη «μάγισσα» ή τουλάχιστον θεωρούνταν ως τέτοια και η ίδια η Φραγκογιαννού ήταν γνωστό πως ήταν ίσως η καλύτερη θεραπεύτρια της Σκιάθου, που ασκούσε και την «κακή» πλευρά της «πρακτικής ιατρικής» καθώς έπαιρνε μέρος και σε εκτρώσεις: «Τελευταία απ' όλας εκλήθη να λάβη μέρος η Φραγκογιαννού, ως σοφωτέρα όλων των άλλων. Η Μαρούσα είχε αρχίσει ν' απελπίζεται από τας τρεις πρώτας «ψευτομαμμές», και κατέφυγεν εις ταύτην ως εις τελευταίαν ελπίδα. Τω όντι η γραία Χαδούλα με τα φάρμακά της, με τα μαντζούνια της και με τα ζεστά ή κρύα όσα έδιδε να πίνη εις την πάσχουσαν, τη βοήθεια και των εντριβών τας οποίας εξετάζει μ' επιδεξιότητα πολύ υπερτέραν από τας άλλας, κατώρθωσεν εντός ολίγων ημερών να επιφέρη την έκτρωσιν.» **(Παπαδιαμάντης, 1903)**

Πηγαίνοντας μερικούς αιώνες πίσω, διαπιστώνουμε πως στα χρόνια του Μεσαίωνα ιδίως, η σύνδεση μεταξύ γυναικών – θεραπευτριών («αρμοδιότητα» των οποίων υπήρξε και η πρακτική Μαιευτική), Μαγείας και δολοφονιών νεογνών και βρεφών ήταν σχεδόν απόλυτη στη συνείδηση του κόσμου και της Καθολικής ιδίως Εκκλησίας. Πράγματι, μελετώντας αρχεία από Δίκες «μαγισσών» διαπιστώνουμε πως το κατηγορητήριο χαρακτηριζόταν από ένα σταθερό μοτίβο: α) συνέργεια των Θεραπευτριών – Μαιών με το «Διάβολο», β) χρήση βοτάνων και άλλων αποκρυφιστικών μεθόδων για επίτευξη θεραπειάς και γ) πρόκληση εκτρώσεων, αλλαγών του εμμηνορρυσιακού κύκλου και της γενετήσιας λειτουργίας και συχνά δολοφονία των νεογνών και βρεφών. Η Φραγκογιαννού φαίνεται πως πληρούσε όλα αυτά τα «κριτήρια» ώστε να χαρακτηριστεί μια από τις Μάγισσες της εποχής, με τη μοναδική εξαίρεση πως σκότωνε μόνο τα θηλυκά παιδιά αλλά όχι στον τοκετό – τουλάχιστον κάτι τέτοιο δεν αναφέρεται στον Παπαδιαμάντη – με την εξαίρεση βέβαια του βρέφους της ίδιας της κόρης της, το οποίο σκότωσε με τα ίδια της τα χέρια.

Η «Φόνισσα», λοιπόν, πέρα από τις πολύ καλά τεκμηριωμένες επιστημονικές απόψεις περί του ψυχολογικού – ψυχιατρικού της προφίλ και των κοινωνιολογικών ερμηνειών για τα αίτια (τα οποία ούτως ή άλλως παραθέτει η ίδια εκτενώς στο διήγημα) που την οδήγησαν στα εγκλήματα που διέπραξε, θεωρούμε ότι αποτελεί ένα πρότυπο γνωστό στην ανθρώπινη ιστορία: τη «σκοτεινή» πλευρά της γυναικείας φύσης, της οποίας υποκατηγορίες αποτελούν η μητέρα και η Μαία, ρόλοι που αλληλεπιδρούν και συχνά ταυτίζονται. Όπως αναφέρεται σε πηγές αλλά και σε δικά μας άρθρα, άλλωστε, **(Beard 1993, Benedekt**

1975 Green 1989, Greilsammer 1991, Μώρος 2010) το πρότυπο της Μαίας – Μάγισσας κυριάρχησε στη συνείδηση του κόσμου ιδίως κατά το Μεσαίωνα και πιθανώς «διαπότισε» το Συλλογικό Ασυνείδητο, έχοντας τη ρίζα του στην πανάρχαια αντίληψη της Μητέρας, της Θηλυκότητας τόσο ως δότριας της ζωής όσο και της δότριας του Θανάτου. Με αυτό τον τρόπο η Μαία σε παλιότερες εποχές και σε συγκεκριμένες κοινωνίες ταυτίστηκε και με το θάνατο όχι απλά ως μέρος του κύκλου της ζωής αλλά και με την εγκληματική άποψη. Η Μαία, που στη Βυζαντινή Εικονογραφία που εξετάσαμε παραπάνω αλλά και στην αρχαιοελληνική κλασική αντίληψη έπαιρνε μέρος τόσο στο ρεαλιστικό όσο και στο υπερβατικό στοιχείο της ζωής, στο Μεσαίωνα και στο συγκεκριμένο παράδειγμα που εξετάζουμε γίνεται εγκληματικό στοιχείο, εχθρός της ζωής αλλά και της χριστιανικής πίστης, όπως έχει αναφερθεί άλλωστε **(Kramer H., Sprenger J 1928, Μώρος 2010)**

Παράδειγμα τέταρτο: η κυρά μας η μαμή

Στις 12 Ιανουαρίου 1958 προβλήθηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα μια ταινία που παραμένει θρυλική εδώ και μισό αιώνα. Πρόκειται για την ταινία «η κυρά μας η μαμή», σε σενάριο και σκηνοθεσία του Αλέκου Σακελλάριου, με πρωταγωνιστές τη Γεωργία Βασιλειάδου στο ρόλο της Μαίας και τον Ορέστη Μακρή στο ρόλο του γιατρού. Η ταινία εξετάζει τις περιπέτειες ενός γιατρού που μετακομίζει σε ένα απομακρυσμένο χωριό της Ελλάδας και αντιμετωπίζει σύγκρουση συμφερόντων με τη μαμή του χωριού, η οποία χάρει της απόλυτης εκτίμησης και εμπιστοσύνης των χωρικών. Η ταινία έχει πλήθος χαρακτηριστικών σκηνών όπου διακωμωδείται τόσο η δράση της μαμής και του γιατρού όσο και οι αντιλήψεις των ανθρώπων της εποχής, που έχουν αναγάγει το «ξεμάτιασμα» σε ύψιστη πανάκεια για όλες σχεδόν τις παθολογικές καταστάσεις και, με τη σύμφωνη γνώμη της μαμής, φορούν όλοι θαλασσιές χάντρες ως προληπτικό μέσο αποφυγής της βασκανίας. Η μαία παρουσιάζεται ως έχουσα μεν μαιευτικές γνώσεις αλλά τις συνδυάζει με πρακτικές, εμπειρικές γνώσεις και προλήψεις αλλά και επινοεί ένα σωρό τρόπους για να εξοικονομήσει κάποια λιγοςτά χρήματα, χωρίς ωστόσο να επιτρέπει να αμφισβητηθούν οι ικανότητές της ως Μαία μιας και άλλωστε, όπως αποκαλύπτει το τέλος της ταινίας, δεν είναι μια απλή μαμή του χωριού αλλά «Διπλωματούχος». Παρενθετικά αναφέρουμε πως όταν προβλήθηκε η ταινία, οι Επιστημονικοί Σύλλογοι Μαιών είχαν ήδη θεσμοθετηθεί με Βασιλικό

Διάταγμα από το 1955 και είχαν προηγηθεί Νόμοι που χαρακτήριζαν τις Μαίες είτε ως «Διπλωματούχες» είτε ως «Πρακτικές», ανάλογα με το εάν είχαν φοιτήσει σε Μαιευτική Σχολή ή όχι, αντίστοιχα.

Η Μαία, όπως την έπλασαν οι δημιουργοί της ταινίας, βρίσκεται στον αντίποδα της «σκοτεινής» πλευράς της Μαίας που παρουσιάστηκε παραπάνω. Η Βασιλειάδου μπορεί μεν να είναι «Διπλωματούχος», να χρησιμοποιεί κάποια μορφή «πρακτικής ιατρικής» ανακατεύοντας επιστημονικές με πρακτικές γνώσεις αλλά αυτό το κάνει είτε επειδή και η ίδια το πιστεύει όντας γυναίκα του χωριού είτε απλά προσαρμόζεται στις πεποιθήσεις των ανθρώπων της επαρχίας στην οποία και η ίδια ζει.

Η ταινία, επίσης, διαπραγματεύεται πολλά άλλα θέματα ως προς τις αντιλήψεις των ανθρώπων της εποχής σχετικά με την υγεία, αποτελώντας ουσιαστικά μια ηθογραφική κωμωδία. Αναδεικνύει τη σπουδαιότητα της Μαίας σε εποχές που δεν είχαν όλοι οι άνθρωποι πρόσβαση σε οργανωμένες υπηρεσίες υγείας αλλά και τη σημαντική κοινωνική θέση που απολάμβανε στις τοπικές κοινωνίες λειτουργώντας (αποδεκτό τότε μη επιτρεπτό σήμερα) ως γιατρός στη θέση του γιατρού που συχνά δεν υπήρχε. Στη σκληρή ζωή της επαρχίας η Μαία έπρεπε να βρει τρόπους να επιβιώσει αλλά και να καθιερωθεί χωρίς να την αμφισβητήσουν, διότι από την αποδοχή της ως λειτουργού υγείας συχνά κρινόταν η βιοποριστική και όχι μόνο επιβίωσή της. Δεν επρόκειτο επομένως για απατεώνα αλλά για άνθρωπο που προσπαθούσε, παρά τα μικρά και αθώα τεχνάσματά της, να επιβιώσει σε μια σκληρή εποχή. Ενδεικτική είναι η σκηνή της ταινίας κατά την οποία η Μαία προσπαθεί να πείσει τον πατέρα ότι δεν είχε κάνει λάθος στην πρόβλεψη για το φύλο του μωρού. Η ζωή και η δουλειά της, βέβαια, δεν ήταν τόσο διασκεδαστική όσο αναφέρει η ταινία, ιδίως για μια Μαία που αναγκαζόταν να εργαστεί στην επαρχία, με όλες τις ιδιαιτερότητές της, όπως διαβάζουμε σε μια σχετική επιστολή που είχε δημοσιευθεί στο επιστημονικό περιοδικό «Ελευθώ»: «Δuo χρόνια διορισμένη σ' ένα απόμερο χωριουδάκι του νομού Σερρών, αντιμετωπίζω ό,τι οι ιεραπόστολοι σε παλαιότερες εποχές και απολίτιστες περιοχές. Πρακτικές και πεπαλαιωμένες Μαίες, ήθη και έθιμα όλως αντίθετα με τις γνώσεις μας, ξεχωριστή κοινωνία το κάθε σπίτι που μπαίνω. Μέσον μετακίνησης από το ένα χωριό στο άλλο, τρακτέρ, κάρο και τις περισσότερες φορές ούτε και αυτό, κι ένα σωρό δυσκολίες κάθε λεπτό, κάθε ώρα, σε κάθε βήμα. Κανένα φως από πουθενά, κανένα χέρι βοήθειας. Ένα περιοδικό ο μόνος συμπαροστάτης, ο μόνος βοηθός...» (**Αποστολά 1961, Λυμπέρη, Μώρος 2010**)

Ο γιατρός, από την άλλη, από την πρώτη στιγμή βλέπει με καχυποψία τη Μαία, την οποία ταυτίζει μόνο με υποδεέστερες πρακτικές και ιδίως με το «ξεμάτιασμα». Όταν του επισημαίνεται ότι και η ίδια είναι μορφωμένη, αυτός αναρωτιέται εάν στο Πανεπιστήμιο «έβαλαν έδρα ξεματιάσματος!» Η Μαία δεν είναι το μοναδικό του πρόβλημα, όμως, καθώς έχει να αντιμετωπίσει τη γενικευμένη καχυποψία της κοινωνίας στην επιστήμη του καθώς και στη χορήγηση φαρμάκων (χαρακτηριστική είναι η σκηνή κατά την οποία προτείνει φάρμακο σε ένα μικρό παιδί και όλοι αποτρέπουν τη μητέρα από το να του το δώσει). Οι συχνοί καβγάδες Μαίας και γιατρού πιθανώς να αντανakλούν τη σταδιακή «είσοδο» των ιατρών στην ελληνική επαρχία, η οποία ενδέχεται να αντιμετωπίστηκε με την ίδια καχυποψία και από τις Μαίες της υπαίθρου που ελλείπει ιατρών αναλάμβαναν ιατρικά καθήκοντα. Ίσως αυτό σε κάποιες περιπτώσεις να γινόταν με περισσή προθυμία, όπως μαρτυρά χαρακτηριστική σκηνή από τη μεταγενέστερη ταινία «Γάμος αλά Ελληνικά», στην οποία ο ηθοποιός έχει χτυπήσει το πόδι του και όταν όλοι ζητούν γιατρό, προσέρχεται μια γυναίκα που αποφασιστικά ζητάει από το πλήθος να ανοίξει και αναλαμβάνει την εξέταση του τραυματία. Στην ερώτησή του εάν η ίδια είναι γιατρός, εκείνη απαντά: «μάλιστα, Μαμή».

Επίλογος

Μέσα από τα 4 αυτά χαρακτηριστικά παραδείγματα επιχειρήσαμε να παρουσιάσουμε τους διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους αντιλαμβάνονταν η κοινωνία στην Ελλάδα τη Μαία και το έργο της. Χαρακτηριστικό της αντίληψης αυτής είναι ο σεβασμός και η εκτίμηση που έτρεφαν όλες οι κοινωνίες προς τις Μαίες και τη Μαιευση και ο κεντρικός ρόλος τον οποίο ανέκαθεν διαδραμάτιζαν. Η γέννηση, άλλωστε, αποτελούσε και συνεχίζει να αποτελεί ένα κεντρικό γεγονός στην κοινωνία, το οποίο προσλάμβανε πολλές διαστάσεις, από την πλέον ρεαλιστική, του ερχομού ενός νέου ανθρώπου στη ζωή έως και την πλέον υπερβατική, εκείνη δηλαδή της έκφρασης της δύναμης της Ζωής στον ανθρώπινο – και όχι μόνο – κόσμο.

Εκτός από αυτή τη «θετική» διάσταση, όμως, σε παλιές εποχές και σε συγκεκριμένες κοινωνίες η Μαία «επενδύθηκε» και με μια «αρνητική» όψη, την οποία όμως δεν χρεώνεται η ίδια ως επαγγελματίας υγείας αλλά αφορά περισσότερο στην αντίληψη περί της «σκοτεινής» πλευράς της θηλυκότητας. Το μυστήριο του Θανάτου, άλλωστε, είναι συνυφασμένο με το ίδιο το μυστήριο της Ζωής

και για το λόγο αυτό Θηλυκές θεότητες της γονιμότητας, Θεότητες – Μαίες και ανθρωπίνες Μαίες θεωρούνταν πως «ακροβατούσαν» μεταξύ των δύο «όψεων» της ζωής.

Στις παλιότερες κοινωνίες ο ρόλος της Μαίας επεκτείνονταν σε πολλούς τομείς της κοινωνικής ζωής. Δεν ήταν μόνο εκείνη που επιλαμβανόταν της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της λοχείας αλλά διαδραμάτιζε κεντρική θέση στη διεκπεραίωση όλων των κοινωνικών «επιταγών» που αφορούσαν στη μητρότητα. Για το λόγο αυτό ήταν η Μαία που συχνά επιλαμβανόταν τόσο της φροντίδας του νεογνού και βρέφους όσο και θεμάτων υγείας και διατροφής του αλλά και της ίδιας της ανατροφής του

(παλιότερα), αναλάμβανε την εκπλήρωση των εθιμικών κανόνων του τοκετού και είχε λόγο και άποψη στη σύναψη συνοικεισίων.

Στη σημερινή εποχή, βεβαίως, τα περισσότερα από τα ανωτέρω δεν τηρούνται διότι έχει αλλάξει η κοινωνία και οι αντιλήψεις της, επομένως αναλόγως έχει προσαρμοστεί και ο ρόλος της Μαίας και του Μαιευτή (πλέον). Παρά ταύτα, επειδή τα Αρχέτυπα δεν χάνονται αλλά εκφράζονται με διαφορετικούς τρόπους, Μαίες και Μαιευτές εξακολουθούν να τυγχάνουν ευρείας αποδοχής και σεβασμού για το ρόλο που αιώνες τώρα έχουν επιτελέσει.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Alice Bailey: Initiation, solar and human. Κέδρος, Αθήνα 1994: 1 – 120
2. Ησίοδος: Θεογονία. Εκδοτική Θεσσαλονίκης, 2006: 8 – 36
3. Ομήρου Οδύσσεια. Μετάφραση Νίκου Καζαντζάκη – Ιωάννη Κακριδή. Εκδόσεις Εστία, Αθήνα 1985
4. Eagly, Alice H. & Steven J. Karau (2002). Role congruity theory of prejudice toward female leaders. *Psychological Review*, Vol 109, No. 3, pp. 573-598
5. Heilman, Madeline E., Aaron S. Wallen, Daniella Fuchs, and Melinda M. Tamkins (2004). Penalties for Success: Reactions to Women Who Succeed at Male Gender-Typed Tasks. *Journal of Applied Psychology*, Vol. 89, No. 3, pp. 416-427.
6. Πλάτων, Θεαίητος. Εκδόσεις Γεωργιάδης, Αθήνα 2005, σελ. 20 - 79
7. Πλάτων: Μένων. Εκδόσεις Πόλις. Αθήνα 2008, σελ. 100 – 290
8. Αντωνίου Α. Επίσημα επαγγέλματα – λειτουργήματα της γυναίκας στην αρχαία Αθήνα. *Αρχαιολογία και Τέχνες* 2000 σελ. 23-25
9. Guido Manjo: The healing hand- man and wound in the ancient world, *Acta Theologica Supplementum* pp 165 - 188, 2005
10. Κωνσταντίνα Μέντζου – Μεϊμάρη: επαρχιακά ευαγή ιδρύματα μέχρι του τέλους της Εικονομαχίας, *Βυζαντινά* 11, 243-308, 1982
11. Αφέντρα Μουτζάλη: Περίθαλψη ασθενών στο Βυζάντιο. *Αρχαιολογία και Τέχνες* 81, 101-108
12. Μελίτα Εμμανουήλ: Γυναικείες κομμώσεις και κεφαλόμεσοι στο Βυζάντιο. *Αρχαιολογία και Τέχνες* 83, 14 – 20
13. Κουράκης Ν. Η Φόνισσα του Παπαδιαμάντη: μια εγκληματολογική και ποινική προσέγγιση. (Συμβολή στον Τιμητικό Τόμο για τον Καθηγητή και Ακαδημαϊκό Απόστολο Γεωργιάδη) (υπό έκδοση από τις εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, σελ. 1 – 34.
14. Π.Ο.Υ. Ταξινόμηση (ICD -10) Ψυχικών διαταραχών και διαταραχών συμπεριφοράς: F21: Σχιζότυπη διαταραχή
15. Παπαδιαμάντης: Η Φόνισσα (1903). Εκδόσεις Εστία, Αθήνα 2005, σελ. 1 – 250
16. Beard M 1993. The Classic woman. *History Today* 43:29-35.
17. Benedekt G 1975. The roles of medieval women in the healing arts. In: D. Radcliff-Umstead(ed.), *The roles and images of women in the Middle Ages and Renaissance*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press
18. Green M 1989. Women's medical practice and health care in Medieval Europe. *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 14(2):434-473.
19. Greil Sammer M 1991. The midwife, the priest, and the physician: the subjugation of midwives in the Low Countries at the end of the Middle Ages. *Journal of Medieval and Renaissance Studies* 22(2):285-329
20. Μιχάλης Μώρος: Διώξεις Μαιών από την Ιερά Εξέταση: Τα χρονικά μιας μεσαιωνικής υστερίας. *Ελευθώ* (3): 118 – 124, 2010
21. Kramer H., Sprenger J., Mal. *Malefic*. VI, 103-108, 1928
22. Αποστολά Τ. Ένα γράμμα από την Ηλιοκώμη Σερρών. *Ελευθώ* 1961 (20): 31 – 32
23. Λυμπερή Ρ, Μώρος Μ. Σύντομη ιστορική αναδρομή στο περιοδικό «Ελευθώ» από το 1957 έως σήμερα. *Ελευθώ* (2): 51 – 57, 2010

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ*“ΕΛΕΥΘΩ”, 1: 191-202, 2013*

Αξιολόγηση ημερίδας μητρικού θηλασμού

Πεχλιβάνη Φανή*Μαία, MSc, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια
Τμήματος Μαιευτικής, ΑΤΕΙ Αθήνας***Ντέκα Ελένη***Μαία, MSc, Εργαστηριακός Συνεργάτης
Τμήματος Μαιευτικής, ΑΤΕΙ Αθήνας. Επιστη-
μονικός Συνεργάτης Προγράμματος ΑΛΚΥΟ-
ΝΗ, Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού***Αντωνιάδου-Κουμάτου Ιωάννα***MD, PhD, Αναπτυξιακή Παιδιάτρες, Διευθύν-
τρια του Τμήματος Κοινωνικής και Αναπτυ-
ξιακής Παιδιατρικής του Ινστιτούτου Υγείας
του Παιδιού***ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Με τον μητρικό θηλασμό εξασφαλίζεται η υγεία της μητέρας καθώς και η αύξηση, η ανάπτυξη και η υγεία του βρέφους που θα το συνοδεύει στη μετέπειτα ζωή του.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να αξιολογηθεί ημερίδα που έγινε για την ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας σε προπτυχιακό επίπεδο, σε θέματα προώθησης του μητρικού θηλασμού.

Υλικό και μέθοδος: Μετά τη διεξαγωγή συγκεκριμένης ημερίδας στα πλαίσια της εβδομάδας μητρικού θηλασμού δόθηκε ερωτηματολόγιο, αφού είχαν ερωτηθεί και είχαν δώσει τη συναίνεσή τους, σε αυτούς που παρακολούθησαν την ημερίδα.

Το ερωτηματολόγιο είχε ερωτήσεις που αφορούσε την ποιότητα της ημερίδας σε κλίμακα Likert, πληροφορίες για τους ερωτώμενους και προτάσεις τους για επόμενη ημερίδα.

Έγινε περιγραφική στατιστική ανάλυση

Αποτελέσματα: Από τα 256 ερωτηματολόγια που δόθηκαν απάντησαν 149 άτομα (58,2%). Ως προς το περιεχόμενο της ημερίδας απάντησε ότι η ημερίδα ήταν άριστη και καλή το 34,2% και 61% αντίστοιχα. Ήταν άριστη και καλή ως προς την συνεχιζόμενη εκπαίδευση το 23,5% και 72% αντίστοιχα. 60 ερωτώμενοι ανέφεραν το τμήμα προέλευσης τους, 49 απάντησαν επώνυμα και 101 (67,8%) πρότειναν θέματα για επόμενη ημερίδα.

Συμπεράσματα: Οι επαγγελματίες υγείας σε προπτυχιακό επίπεδο έχουν ανάγκη από περισσότερη και συχνότερη ενημέρωση σε θέματα που αφορούν την γνώση και τις τεχνικές της προώθησης του μητρικού θηλασμού.

Λέξεις κλειδιά: Ημερίδα, μητρικός θηλασμός, προπτυχιακή εκπαίδευση, επαγγέλματα υγείας

ABSTRACT

Evaluation of one day seminar concerning breastfeeding

Pechlivani Fani

Midwife, MSc, PhD, Assistant Professor, Midwifery Department
Technological Educational Institute, Athens

Nteka Eleni

Midwife, MSc, Scientific Collaborator Technological Institution
of Athens/Midwifery Department. Midwife, "Alkyoni" National
Breastfeeding Promotion Campaign, Institute of Child Health
of Athens

Antoniadou- Koumatou Ioanna

MD, PhD, Developmental Paediatrician, Head of Developmental
and Social Paediatrics Department, Institute of Child Health of
Athens

Introduction: It is well documented that breastfeeding provides babies and mothers with health benefits. Breastfeeding provides babies with optimal growth and development which may follow them from infancy to adulthood.

Objective: The aim of this study was to evaluate a one day seminar concerning breastfeeding promotion which was attended by health professional students as a pre service education.

Design and materials: After a one day seminar about breastfeeding promotion which was taken place in the context of the breastfeeding week a questionnaire was given to health professional students who attended the seminar as a pre service education. The questionnaire included questions, in Likert scale model concerning the quality of the seminar, personal information about the attendants and subjects they wished to attend at a next breastfeeding seminar. The design was followed by a descriptive statistical analysis.

Results: The questionnaire was given to 256 attendants who firstly were informed about the study and then they consented to take part to the study. 58, 2% (149n) of the attendants responded. 34, 2% evaluated the seminar's content as excellent and 61% as good. The seminar was excellent by 23, 5% and good by 72% for the knowledge it had given to attendants as ongoing education. 60 attendants declared their health professional department they came from, 49 declared their name and 101 (67, 8%)

proposed thematic areas for the next breastfeeding seminar.

Conclusion: Health professional students are in great need to be more informed and more frequently about knowledge and techniques concerning breastfeeding promotion.

Keywords: One day seminar, breastfeeding, pre service education, health professionals

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο μητρικός θηλασμός θεωρείται ανθρώπινο δικαίωμα της μητέρας και του παιδιού (CEDAW, 1981). Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού είναι πολλά και συνεχώς προστίθενται καινούργια από τις τρέχουσες έρευνες (Dieterich C.M., et al 2013). Από το μητρικό θηλασμό ωφελούνται οι μητέρες, τα παιδιά, οι οικογένειες, τα εθνικά συστήματα υγείας, το περιβάλλον και η εθνική οικονομία (Gartner L.M., et al 2005, Radford A., 1995, Pantazi M., 2012).

Η παγκόσμια κοινότητα έχει θεσπίσει προτάσεις, πρωτοβουλίες, συστάσεις για τη διασφάλιση της διατροφής των βρεφών και των μικρών παιδιών. Τέτοιες είναι ο Διεθνής Κώδικας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος το 1981 από τον ΠΟΥ (WHO, 1981), τα Δέκα Βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό από τον ΠΟΥ και τη UNICEF το 1989 (WHO, 1989), τη Διακήρυξη Innocenti από τον ΠΟΥ και τη UNICEF και 32 κυβερνήσεις το 1990 (WHO/UNICEF, 1990) και το Φιλικό για το βρέφος Νοσοκομείο από τον ΠΟΥ και τη UNICEF το 1991 (WHO/UNICEF, 1991).

Στη συνέχεια καθιερώθηκε η Παγκόσμια Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού από την Παγκόσμια Συμμαχία Δράσης για το Μητρικό Θηλασμό-World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) το 1992 (WABA, 1992) και το 2002 έγινε η σύσταση για τη βέλτιστη διατροφή του βρέφους και του μικρού παιδιού από τον ΠΟΥ (WHO, 2002).

Στην Ελλάδα τα ποσοστά του μητρικού θηλασμού ήταν σε πολύ χαμηλό επίπεδο τη δεκαετία του 70. Αναγνωρίζοντας τη σημασία του μητρικού θηλασμού η Α΄ Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική ξεκίνησε το 1980 έντονη προσπάθεια για την προστασία, προαγωγή και υποστήριξη του μητρικού θηλασμού (Ματσανιώτης Ν, 1980).

Εφεξής έγιναν αρκετές προσπάθειες από πολλούς φο-

ρείς χωρίς τα αποτελέσματα του μητρικού θηλασμού να είναι ενθαρρυντικά.

Εθνική μελέτη του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού (ΙΥΠ) το 2006 στα πλαίσια του προγράμματος «Αλκυόνη» (Υπ. Υγείας, 2011) αναφέρει ότι το ποσοστό του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού τον 6ο μήνα, που είναι και το ζητούμενο (WHO, 2001) σύμφωνα με τις συστάσεις του ΠΟΥ για τη βέλτιστη διατροφή των βρεφών, είναι 0,9%, ποσοστό πάρα πολύ μικρό (Γάκη Ε, 2009). Οι προσπάθειες για την προώθηση του μητρικού θηλασμού συνεχίζονται από το 1980 μέχρι και σήμερα.

Η εβδομάδα μητρικού θηλασμού καθιερώθηκε να γιορτάζεται στη χώρα μας το 1996 και έκτοτε γιορτάζεται από πολλούς φορείς και δομές υγείας (Ζάχου Θ, 2001).

Κάθε χρόνο η Παγκόσμια Συμμαχία Δράσης για το Μητρικό Θηλασμό –World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) θέτει ένα θέμα για τον εορτασμό της εβδομάδας μητρικού θηλασμού το οποίο συνήθως ακολουθεί τα τρέχοντα διεθνή γεγονότα. Το 2013 το θέμα ήταν «Υποστήριξη μητρικού θηλασμού- είμαστε κοντά στις μητέρες» (World Breastfeeding Week, 2013). Στα πλαίσια αυτής της εβδομάδας το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού σε συνεργασία με το Τμήμα Μαιευτικής του ΤΕΙ Αθήνας διοργάνωσε ημερίδα (www.ich.gr).

Σκοπός: Ο κύριος σκοπός της ημερίδας ήταν να ενημερωθούν όσο πιο πολλοί φοιτητές γινόταν, πρωτίστως των τμημάτων της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠ) αλλά και εκπαιδευτικοί σχετικά με το μητρικό θηλασμό και ειδικότερα σχετικά με το θέμα της εβδομάδας μητρικού θηλασμού. Επιμέρους σκοποί της ημερίδας ήταν να αξιολογηθεί η ημερίδα από αυτούς που την παρακολούθησαν σε επίπεδο περιεχομένου προγράμματος, ποιότητας εισηγήσεων και χορήγησης σχετικού υλικού καθώς και να συγκεντρωθούν από τους συμμετέχοντες τα προτεινόμενα σχετικά με το μητρικό θηλασμό θέματα που θα ήθελαν να παρακολουθήσουν σε μελλοντικές ημερίδες.

Υλικό και μέθοδος: Για τον σκοπό της μελέτης εκπονήθηκε σύντομο ερωτηματολόγιο το οποίο δινόταν μετά το πέρας της ημερίδας στους συνέδρους αφού πρώτα ενημερώνονταν για το σκοπό του και συναινούσαν στη συμπλήρωσή του.

Το ερωτηματολόγιο περιείχε τρία μέρη. Το πρώτο μέ-

ρος περιελάμβανε την αξιολόγηση της ημερίδας και συγκεκριμένα πόσο συμβάλλει στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, πόσο καλό ήταν το περιεχόμενο της ημερίδας, το επίπεδο ποιότητας των εισηγήσεων, των οπτικοακουστικών μέσων και του συνοδευτικού υλικού. Οι ερωτήσεις αυτού του τμήματος ήταν κλειστού τύπου σε κλίμακα Likert με τέσσερις διαβαθμίσεις: άριστο, καλό, μέτριο, χωρίς σχόλιο.

Το δεύτερο περιελάμβανε προτάσεις για θέματα σχετικά με το μητρικό θηλασμό που θα ήθελαν μελλοντικά να παρακολουθήσουν σε επόμενες ημερίδες καθώς και ελεύθερα σχόλια για την ημερίδα.

Το τρίτο μέρος αναφερόταν στα στοιχεία του ερωτώμενου και ήταν προαιρετικό επειδή περιελάμβανε προσωπικά στοιχεία όπως ονοματεπώνυμο, ιδιότητα, εκπαιδευτικό τμήμα.

Αποτελέσματα: Την ημερίδα παρακολούθησαν πάνω από 300 άτομα, φοιτητές των τμημάτων της ΣΕΥΠ, φοιτητές από άλλες σχολές και καθηγητές. Ερωτηματολόγια δόθηκαν σε 256 άτομα και απάντησαν 149, ποσοστό 58,2%.

Από αυτούς, στην ερώτηση εάν η γνώση που πήραν από την ημερίδα συνέβαλλε στην συνεχιζόμενη εκπαίδευση και ήταν της τάξης του άριστη, καλή, μέτρια απάντησαν 35 άτομα (23,5%), 108 (72,5%), και 5 άτομα αντίστοιχα. Εάν το περιεχόμενο του προγράμματος της ημερίδας ήταν άριστο, καλό μέτριο, απάντησαν 51 άτομα (34,2%), 91 (61%) και 7 άτομα αντίστοιχα. Ως προς την ποιότητα των εισηγήσεων άριστες απάντησαν 35 άτομα (23,5%) καλές το 66,4% και μέτριες 13 άτομα, 8,7%. Η ποιότητα των οπτικοακουστικών μέσων ήταν άριστη σε ποσοστό 30,2%, καλή σε 53,7% και σε μέτρια 14%. Η ποιότητα του συνοδευτικού υλικού ήταν άριστη στο 14%, καλή στο 63% και μέτρια στο 19,5%.

Το 32,9% (49 άτομα) των ερωτώμενων κατέγραψαν το όνομά τους, 40,2% (60 άτομα) του δείγματος έκανε γνωστή την ιδιότητά του. 67, 8% του δείγματος (101 άτομα) πρότειναν θέμα για επόμενη ημερίδα. Το 27,5% πρότεινε θέμα μητρικό θηλασμό σε σχέση με μαιευτικό πρόβλημα και 32,2% μητρικό θηλασμό σε σχέση με γυναικολογικό πρόβλημα. Το 8% ζήτησε θέμα βασικό με το μητρικό θηλασμό και τέτοια ήταν, διατροφή στη γαλουχία, μοντέλα θηλασμού, δημόσιος θηλασμός, υποστήριξη θηλαζουσών γυναικών, θηλα-

σμός και φάρμακα, συμβολή της μαιίας στην προαγωγή του θηλασμού.

Συζήτηση: Από τις απαντήσεις των ερωτώμενων φαίνεται πως ένα μεγάλο ποσοστό απάντησε πως η ημερίδα τους προσέφερε γνώσεις που τους βοηθούσε να συμπληρώσουν τις γνώσεις που παίρνουν από το καθορισμένο βασικό πρόγραμμα σπουδών (ΤΕΙ, 2011). Αυτό δικαιολογείται γιατί για το μητρικό θηλασμό σε μάθημα προπτυχιακό καλύπτονται οι βασικές γνώσεις τους και όχι γνώσεις ευρύτερου πεδίου που προσφέρει μία ημερίδα ή μια εβδομάδα προσαρμοσμένη στο ετήσιο θέμα του εορτασμού του μητρικού θηλασμού.

Το 95,2% θεώρησε ότι το περιεχόμενο της ημερίδας ήταν άριστο και καλό. Το γεγονός αυτό τεκμηριώνεται από το ότι οι εισηγήσεις πλαισιώναν το θέμα της εβδομάδας του μητρικού θηλασμού και ήταν: Μητρικός Θηλασμός (ΜΘ) στην Ελληνική πραγματικότητα, η συμβολή του ΜΘ στην ψυχοσωματική υγεία του νεογνού και της μητέρας, η υποστήριξη θηλάζουσας μητέρας, αιτίες διακοπής ΜΘ, κοινωνικές ανισότητες και ΜΘ, ΜΘ και καρκίνος, τράπεζα μητρικού γάλακτος και Φιλικά για τα βρέφη νοσοκομεία.

Η ποιότητα των εισηγήσεων κρίθηκε μέτρια μόνο από το 8,7% ενώ το υπόλοιπο ποσοστό του δείγματος απάντησε ότι ήταν άριστη και καλή. Όλοι οι εισηγητές ήταν εξειδικευμένοι επιστήμονες σε θέματα που αφορούν το ΜΘ και προερχόταν από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και από την Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠ) του ΤΕΙ και συγκεκριμένα ήταν Παιδίατροι, Μαιείς, Γυναικολόγος, Επισκέπτρια και Νοσηλεύτρια. Αυτός ακριβώς είναι και ο στόχος της προαγωγής του ΜΘ, να δουλέψουν όλοι οι επαγγελματίες υγείας συνεργατικά (MacDowellSK.1998).

Είναι αξιοσημείωτο ότι το 32,9% του δείγματος έδωσε το όνομά του. Ενώ συνήθως σε αντίστοιχες μελέτες οι ερωτώμενοι δεν δίνουν τα προσωπικά τους στοιχεία, οι ερωτώμενοι στη εν λόγω μελέτη -πιθανώς εδώ οι φοιτητές- να μην έχουν μεγάλη εμπειρία από ημερίδες και ερωτηματολόγια. Επίσης ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό έδωσε την ιδιότητά του, 40,2%, δηλαδή από ποιο Τμήμα της ΣΕΥΠ προέρχεται.

Επιπρόσθετα, 101 άτομα, ποσοστό 67,8%, του δείγματος κατέγραψε τα θέματα που θα ήθελε να παρακολουθήσει σε επόμενη ημερίδα. Είναι σαφές ότι οι φοιτήτριες έδειξαν μεγάλο ενδιαφέρον να πάρουν περισσότερες γνώσεις -πληροφορίες από μελλοντικές

ημερίδες μητρικού θηλασμού είτε για τον εαυτό τους είτε για τις ανάγκες άσκησης του επαγγέλματός τους. Επισημαίνεται ότι την ημερίδα παρακολούθησαν δύο μόνο φοιτητές.

Συμπεράσματα : Η ημερίδα φαίνεται να είχε μεγάλη επιτυχία και θα πρέπει να γίνεται κάθε χρόνο όταν γιορτάζεται η εβδομάδα μητρικού θηλασμού, κυρίως σε φοιτητές κατεύθυνσης υγείας αλλά και σε άλλους φοιτητές άλλων ειδικοτήτων. Η συνεργασία των επαγγελματιών υγείας σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο θεωρείται ενδεδειγμένη και πρέπει να συνάδει με τους Διεθνείς Οργανισμούς που θέλουν την προσέγγιση της προώθησης του ΜΘ να είναι πολυεπιστημονική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- ΑΤΕΙΑ. Πρόγραμμα Σπουδών. Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας, 2011 http://www.teiath.gr/seyp/new_midwifery/.
- Γάκη Ε., Παπαμιχαήλ Δ., Σαραφίδου Γ., Παναγιωτόπουλος Τ., Αντωνιάδου-Κουμάτου Ι. Εθνική μελέτη συχνότητας και προσδιοριστικών παραγόντων μητρικού θηλασμού. Ινστιτούτο υγείας του παιδιού, 2009
- Ζάχου Θ. Μητρικός θηλασμός στην Ελλάδα. Τι έχει γίνει- Μελλοντικές πρωτοβουλίες. Παιδιατρική. 2001, 64:300-303
- Ματσανιώτης Ν. Επιστροφή στο μητρικό θηλασμό. Συνέντευξη τύπου. Δελτ. Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών. 1980, 27:9-12
- Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Επιχειρησιακά Προγράμματα : Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού. ΑΛΚΥΟΝΗ, Εθνική Πρωτοβουλία Προαγωγής του Μητρικού Θηλασμού. Κωδικός MIS 346817. ΑΔΑ: 4Α8ΞΘ-9Θ6, 19-09-2011

Ξενόγλωσση

- CEDAW 1981. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. 1981. www.unhcr.ch/html/menu3/b/e1cedaw.htm
- Dieterich C.M., Felice J.P., O'Sullivan E., Rasmussen K.M. Breastfeeding and health outcomes for the mother infant dyad. *PediatrClin North Am.* 2013 Feb; 60(1):31-48
- Gartner L.M., Morton J., Lawrence R.A., Naylor A.J., O'Hare D., Schanler R.J., Eidelman A.I. Breastfeeding and the use of human milk. *American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Pediatrics,* 2005, 115(2):496-506
- MacDowell SK. Promotion of Breastfeeding by a Multidisciplinary Task Force in a Pediatric

- Hospital. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 1998, V 98, Issue 9, Supplement, Page A62.
- Pantazi M. Breastfeeding and economic crisis. Eleftho, 1:25-31, 2012
- Radford A.: The ecological impact of bottle-feeding. Baby milk action. Cambridge, 1995
- WHO/ UNICEF. The Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI). 1991
- WHO/UNICEF. The Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding. Geneva, 1990
- World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). World Breastfeeding Week, 1992. www.waba.org.br
- World Allowance for Breastfeeding Action. World Breastfeeding Week, 2013. Breastfeeding Support: Close to Mothers. www.waba.org.my
- World Health Organization. International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes. Geneva: WHO, 1981
- World Health Organization. Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding. The Special role of Maternity Services. A joint WHO/UNICEF Statement. Geneva, 1989
- World Health Organization: Infant and young child nutrition. Global strategy on infant and young child feeding. Geneva, Apr. 2002
- World Health Organization: The optimal duration of exclusive breastfeeding. Report of an expert consultation. Geneva, Switzerland 28-30 March 2001
www.ich.gr



ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

"ΕΛΕΥΘΩ", 1: 191-202, 2013

**Πρωτοπαθής λοίμωξη από το *Toxoplasma Gondii*
στην κύηση. Περιγραφή περίπτωσης.**

Ιωάννης Κ. ΘανάσαςΜαιευτική & Γυναικολογική κλινική,
Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων**ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Η πρωτογενής λοίμωξη από το *Toxoplasma gondii* αποτελεί μία από τις σοβαρότερες λοιμώξεις στις έγκυες, η οποία μάλιστα, όταν αφορά στο πρώτο ήμισυ της εγκυμοσύνης είναι δυνατόν να οδηγήσει στην απόφαση για θεραπευτική διακοπή της κύησης. Η περιγραφή της περίπτωσης αφορά σε έγκυο αλλοδαπή δευτερότοκο η οποία διανύοντας την 15η εβδομάδα της εγκυμοσύνης προσήλθε στο τακτικό εξωτερικό ιατρείο της κλινικής μας για εξέταση ρουτίνας. Με τον ειδικό ανοσολογικό έλεγχο της εγκύου και τη διαπίστωση παρουσίας αρνητικών IgG και θετικών IgM ειδικών αντισωμάτων έναντι του τοξοπλάσματος τέθηκε η διάγνωση της πρωτογενούς λοίμωξης της εγκύου από το *Toxoplasma gondii*. Το ζευγάρι ενημερώθηκε εκτενώς και με ακρίβεια για τις πιθανές σοβαρές επιδράσεις που μπορεί να έχει η ενδομήτρια λοίμωξη στο έμβρυο και το νεογνό, καθώς και για την αναγκαιότητα του περαιτέρω επεμβατικού ή/και μη επεμβατικού προγεννητικού ελέγχου, προκειμένου να συνεχισθεί η πορεία της κύησης όσο το δυνατόν ασφαλέστερα. Η ασθενής αρνήθηκε τη συνέχιση της κυοφορίας και μετά από αίτημα της ίδιας και του συζύγου της υποβλήθηκε σε θεραπευτική διακοπή της κύησης. Ο τερματισμός της εγκυμοσύνης επιτεύχθηκε ομαλά με τη χρήση προσταγλανδινών. Στην παρούσα εργασία μετά την περιγραφή του περιστατικού επιχειρείται με βάση τα σύγχρονα δεδομένα μια σύντομη βιβλιογραφική ανασκόπηση της λοίμωξης της εγκύου από το *Toxoplasma gondii*, αναφορικά κυρίως με τη διαγνωστική προσέγγιση και την επίλυση των διαγνωστικών προβλημάτων της νόσου στην εγκυμοσύνη.

Λέξεις κλειδιά: *Toxoplasma gondii*, εγκυμοσύνη, διαγνωστική προσέγγιση.**ABSTRACT****Primay infection of toxoplasma Gondii in pregnancy. Case report.****Ioannis K. Thanasas**

Department of Obstetrics – Gynecology of General Hospital in Trikala

Summary

The primary infection from the *Toxoplasma Gondii* is the most frequent infection of women in the reproductive age, which is possible – regarding the first half of pregnancy – to lead to its termination. The description of this case refers to a foreign pregnant second – born who came to the regular outpatient department of our clinic during her 15th week of pregnancy for a routine examination. By the serological prenatal control and the verification of the presence of negative IgG and positive IgM antibodies for *toxoplasma gondii*, the primary infection of *toxoplasma gondii* was diagnosed. The couple was thoroughly and accurately informed about the possible serious effects of intrauterine infection to the embryo as well as for the necessity of further invasive and/or non invasive prenatal control in order to continue the course of the pregnancy as much as safer. The patient refused to continue the pregnancy and after a request by her and her husband she underwent to an abortion. The termination of pregnancy was done smoothly by the use of prostaglandins. In this essay, after describing the incident, a brief literature review about the pregnant's infection by *Toxoplasma gondii* is attempted according to modern data, mostly regarding the diagnostic approach of the disease during pregnancy.

Keywords: *Toxoplasma gondii*, pregnancy, diagnostic approach

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι λοιμώξεις στην εγκυμοσύνη δεν είναι συχνές και οι επιπτώσεις στην έγκυο γενικά εμφανίζονται περιορισμένες. Επιπλέον, τις τελευταίες δεκαετίες οι γνώσεις μας σε ότι αφορά τις λοιμώξεις που επηρεάζουν την έγκυο, το έμβρυο και το νεογνό έχουν αυξηθεί σε μεγάλο βαθμό λόγω των σημαντικών εξελίξεων που έχουν επιτευχθεί στον τομέα της μικροβιολογίας – ανοσολογίας και γενικότερα της ιατρικής επιστήμης. Παρόλα αυτά όμως, κάθε λοιμώδης νόσημα που εκδηλώνεται στις μη έγκυες γυναίκες είναι δυνατόν να εμφανισθεί τόσο στη διάρκεια της κύησης, όσο και στη λοχεία και να επηρεάσει δυσμενώς την ομαλή εξέλιξη της εγκυμοσύνης και το περιγεννητικό αποτέλεσμα. Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί ότι η εγκυμοσύνη συνοδεύεται από μια,

έστω και μικρού βαθμού, φυσική ανοσοκαταστολή, με αποτέλεσμα οι έγκυες όχι μόνο να προσβάλλονται ευκολότερα και συχνότερα από παθογόνους μικροοργανισμούς συγκριτικά με τις μη έγκυες γυναίκες της αντίστοιχης ηλικίας, αλλά και χρόνιες λανθάνουσες λοιμώξεις αναζωπυρώνονται με μεγαλύτερη ευκολία και συχνότητα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η μεγαλύτερη σημασία των περιγεννητικών λοιμώξεων έγκειται στις επιδράσεις των λοιμογόνων παραγόντων στο έμβρυο, μερικοί από τους οποίους μπορεί να επιφέρουν τερατογενετική δράση στα αναπτυσσόμενα όργανα και συστήματα του εμβρύου, σοβαρές ανεπάρκτες βλάβες ή να προκαλέσουν ακόμη και το θάνατό του (Θανασάς και συν 2009).

Μία από τις σοβαρότερες λοιμώξεις στην εγκυμοσύνη είναι αυτή που προκαλείται από το *Toxoplasma gondii* (τοξοπλάσμωση), λόγω της βαρύτητας των κλινικών εκδηλώσεων στα παιδιά που μολύνονται ενδομήτρια (Berrebi et al 2010, Macones et al 2010). Το *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*) είναι ένα ενδοκυττάριο παράσιτο το οποίο ανήκει στο γένος *Toxoplasma* της υπόταξης *Eimeriina* της τάξης *Eucocciidia* και έχει ευρύτατη κατανομή σε ανθρώπους και σε πολλά είδη ζώων και πτηνών (Torda 2001, Franko et al 2011). Η τοξοπλάσμωση αποτελεί μέρος των συγγενών λοιμώξεων TORCH (*Toxoplasma*), *R*(ubella), *C*(MV), *H*(*herpes simplex*), ανήκει στις περιγεννητικές λοιμώξεις που προκαλούν συγγενείς ανωμαλίες ή σοβαρές επιπτώσεις στο έμβρυο και το νεογνό και συμπεριλαμβάνεται μεταξύ άλλων στα καθιερωμένα προγράμματα προγεννητικού ελέγχου. Αντίθετα, ο απλός έρπητας, το λοιμώδες ερύθημα, οι λοιμώξεις από το χλαμύδιο του τραχώματος, η γονοκοκκική λοίμωξη και η λιστερίωση αποτελούν περιγεννητικές λοιμώξεις που μέχρι σήμερα δεν έχουν ενταχθεί στον ευρύτερα διαδεδομένο προγεννητικό έλεγχο, είτε για οικονομοτεχνικούς λόγους, είτε διότι χαρακτηρίζονται από τυπικές κλινικές εκδηλώσεις από τις οποίες εξαρτάται η ειδική αντιμετώπισή τους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού (Αντωνιάδης 2004).

Η πραγματική επίπτωση προσβολής της εγκύου από το *T. gondii* είναι άγνωστη και φαίνεται να παρουσιάζει σοβαρές διακυμάνσεις από χώρα σε χώρα και από περιοχή σε περιοχή. Η διαφορετική αυτή γεωγραφική κατανομή της νόσου πιθανότατα οφείλεται στις κλιματικές συνθήκες και τις διαιτητικές συνήθειες των κατοίκων της κάθε περιοχής. Εκτιμάται ότι η πιθανότητα πρωτοπαθούς λοίμωξης από το *T. gondii* στη

διάρκεια της εγκυμοσύνης κυμαίνεται μεταξύ 1: 1000 έως 1: 10000 του συνόλου των κυήσεων (Guerina et al 1994). Γενικά, η πιθανότητα κάθετης μετάδοσης της λοίμωξης στο έμβρυο αυξάνεται με την ηλικία κύησης τη στιγμή της μητρικής λοίμωξης. Πιο συγκεκριμένα, εκτιμάται ότι το ποσοστό της διαπλακουντιακής μετάδοσης στο έμβρυο κατά το πρώτο τρίμηνο είναι 15%, στο δεύτερο τρίμηνο (δική μας περίπτωση) είναι 25%, ενώ στο τελευταίο τρίμηνο της εγκυμοσύνης υπολογίζεται ότι ανέρχεται στο 60% περίπου του συνόλου των μητρικών μολύνσεων (Sever et al 1979).

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Η περιγραφή της περίπτωσης αφορά σε έγκυο αλλοδαπή δευτερότοκο, ηλικίας 29 ετών με έναν φυσιολογικό τοκετό στο ιστορικό της η οποία διανύοντας την 15η εβδομάδα της εγκυμοσύνης προσήλθε στο τακτικό εξωτερικό ιατρείο της κλινικής μας προσκομίζοντας τον ζητούμενο προγεννητικό έλεγχο που δόθηκε κατά την πρώτη της επίσκεψη. Από το μαιευτικό και λοιπό ιστορικό δεν αναφέρθηκε κάποιο ιδιαίτερο πρόβλημα. Είχε ανοσία σε ερυθρά και κυτταρομεγαλοϊό. Η παρουσία αρνητικών IgG και θετικών IgM αντισωμάτων έναντι του παρασίτου έθεσε τη διάγνωση της πρωτογενούς λοίμωξης της μητέρας από το *T. gondii*. Ο λοιπός εργαστηριακός έλεγχος ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα. Η ανάπτυξη του εμβρύου ήταν φυσιολογική. Η αυχενική διαφάνεια η οποία μετρήθηκε την 11η εβδομάδα της κύησης ήταν 1.4 mm και ο κίνδυνος για συγγενείς ανωμαλίες, όπως αυτός προέκυψε από τον ορμονικό προγεννητικό έλεγχο του πρώτου τριμήνου ήταν χαμηλός.

Η ασθενής ενημερώθηκε εκτενώς και με ακρίβεια για τις πιθανές σοβαρές επιδράσεις που μπορεί να έχει η οξεία τοξοπλάσμωση στο έμβρυο και στο πλαίσιο της πιθανής συνέχισης της εγκυμοσύνης συστήθηκε περαιτέρω επεμβατικός έλεγχος με αμνιοπαρακέντηση. Δύο ημέρες αργότερα η ασθενής επανήλθε και με τη σύμφωνη γνώμη του συζύγου της αρνήθηκε τη συνέχιση της κυοφορίας και υποβλήθηκε σε θεραπευτική διακοπή της κύησης. Η κένωση της μήτρας επιτεύχθηκε ομαλά με τη χρήση προσταγλανδινών (μισοπροστόλη) σε δόση 800 μg εφάπαξ ενδοκολπικά. Δεν κρίθηκε αναγκαία η συμπληρωματική απόξεση της ενδομήτριας κοιλότητας στο χειρουργείο, καθόσον το έμβρυο εξήλθε unblock. Η ασθενής σε καλή γενική κατάσταση πήρε εξιτήριο από την κλινική μας δύο ημέρες μετά

από τη διακοπή της εγκυμοσύνης με αγωγή και οδηγία για επανεξέταση στο τακτικό εξωτερικό ιατρείο.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η πρωτοπαθής λοίμωξη από το *T. gondii* στη διάρκεια της εγκυμοσύνης παρουσιάζει ορισμένες ιδιαιτερότητες, όπως είναι η συνήθως άτυπη κλινική εικόνα της εγκύου, ο υπαρκτός σοβαρός κίνδυνος για το έμβρυο και η έλλειψη κάθε αποτελεσματικής προφύλαξης, προστασίας ή θεραπείας. Η κλινική διάγνωση της τοξοπλάσμωσης στη μητέρα είναι δύσκολη, λόγω της υποκλινικής διαδρομής που συνήθως ακολουθεί η νόσος και της έλλειψης χαρακτηριστικής κλινικής εικόνας. Στην πλειονότητά τους οι έγκυες που μολύνονται από το *T. gondii*, όπως και στην περίπτωσή μας, είναι ασυμπτωματικές (Elmore et al 2010). Σε λίγες περιπτώσεις μπορεί να εμφανισθούν άτυπες κλινικές εκδηλώσεις, όπως είναι η κακουχία, ο λήθαργος και η λεμφαδενοπάθεια που αφορά κυρίως στο άνω ήμισυ του σώματος, χωρίς σημεία διαπύησης των λεμφαδένων (Remington 1974). Ορισμένες ασθενείς είναι δυνατόν να παρουσιάζουν συμπτώματα παρόμοια με εκείνα της λοιμώδους μονοπυρήνωσης, όπως είναι ο πυρετός, η φαρυγγίτιδα, οι μυαλγίες και η άτυπη λεμφοκυττάρωση. Η ηπατίτιδα, η σπληνομεγαλία, η δερματομυοσίτιδα, η χοριοαμφιβληστροειδίτιδα, η μυοκαρδίτιδα, η πνευμονίτιδα, και η εγκεφαλίτιδα (Remington 1974, Gilstrap and Faro 1997, Cota et al 2008, Emeka et al 2010), όπως φαίνονται και στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 1) αποτελούν σοβαρές επιπλοκές της τοξοπλάσμωσης με αυξημένα ποσοστά μητρικής νοσηρότητας και θνησιμότητας. Αυτές όμως συνήθως αφορούν σε ανοσοκατασταλαμένα άτομα, όπως άτομα που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση οργάνων, πάσχουσες από συστηματικό ερυθηματώδη λύκο, σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας και άλλες ανοσολογικές διαταραχές (Cota et al 2008, Emeka et al 2010). Σε αντίθεση με το ιστορικό και τα κλινικά ευρήματα, η συμβολή των οποίων δε φαίνεται να βοηθάει στη διαγνωστική προσέγγιση της λοίμωξης στην έγκυο, η προγεννητική διάγνωση της εμβρυϊκής λοίμωξης από το *T. gondii* θα πρέπει να στηρίζεται στον ειδικό ανοσολογικό έλεγχο της εγκύου (Sensini 2006, Flori et al 2009) και το εμβρυϊκό υπερηχογράφημα. Υπερηχογραφικά ευρήματα, όπως είναι ο εμβρυϊκός ύδρωπας, η διεύρυνση των κοιλιών του εγκεφάλου, η υδροκεφαλία, οι ενδοκρανιακές αποτιτανώσεις και λιγότερο συχνά, ο

- Ασυμπτωματική
- Κακουχία
- Λήθαργος
- Λεμφαδενοπάθεια
- Πυρετός
- Φαρυγγίτιδα
- Μυαλγίες
- Άτυπη λεμφοκυττάρωση
- Ηπατίτιδα
- Σπληνομεγαλία
- Δερματομυοσίτιδα
- Χοριοαμφιβληστροειδίτιδα
- Μυοκαρδίτιδα
- Πνευμονίτιδα
- Εγκεφαλίτιδα

Πίνακας 1. Οι κλινικές εκδηλώσεις της τοξοπλάσμωσης στην εγκυμοσύνη. Τη συνήθη ασυμπτωματική μορφή της νόσου είναι δυνατόν να διαδεχθούν σοβαρές επιπλοκές που αφορούν κυρίως σε ανοσοκατασταλμένα άτομα.

ασκίτης, η ηπατομεγαλία, η αποτιτάνωση του ήπατος, η περικαρδιακή συλλογή, η πλευριτική συλλογή υγρού, το ολιγάμνιο, η καθυστέρηση της ενδομήτριας ανάπτυξης του εμβρύου και η πάχυνση του πλακούντα, όπως φαίνονται και στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 2), εκτιμάται ότι αυξάνουν τις πιθανότητες παρουσίας εμβρυϊκής τοξοπλάσμικής λοίμωξης (Puder et al 1997, Okt et al 2008, Degani 2009). Επιπλέον, η αμνιοπαρακέντηση, η κυτταροκαλλιέργεια του αμνιακού υγρού, ο προσδιορισμός DNA του μικροοργανισμού με την αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (Polymerase Chain Reaction – PCR), η τομογραφία μαγνητικού συντονισμού στο έμβρυο και η ομφαλιδοπαρακέντηση, όπως φαίνονται και στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 3) περιλαμβάνονται στις σύγχρονες διαγνωστικές μεθόδους ανίχνευσης της τοξοπλάσμωσης στην εγκυμο-

- εμβρυϊκός ύδρωπας
- διεύρυνση των κοιλιών του εγκεφάλου
- υδροκεφαλία
- ενδοκρανιακές αποτιτανώσεις
- ασκίτης
- ηπατομεγαλία
- αποτιτάνωση του ήπατος
- περικαρδιακή συλλογή
- πλευριτική συλλογή
- ολιγάμνιο
- καθυστέρηση της ενδομήτριας ανάπτυξης
- πάχυνση του πλακούντα

Πίνακας 2. Υπερηχογραφικά ευρήματα ενδεικτικά της διάγνωσης της εμβρυϊκής τοξοπλάσμωσης.

σύνη (Blondin et al 2007, Tonkal 2008, Nagaty et al 2009).

Σε κάθε περίπτωση αρχικά θα πρέπει να αναζητείται η ανοσολογική απάντηση της εγκύου και του εμβρύου στη λοίμωξη από το *T. gondii* με την ανίχνευση της κινητικής των ειδικών IgG και IgM ανοσοσφαιρινών

- ανοσολογικός έλεγχος
- αμνιοπαρακέντηση
- κυτταροκαλλιέργεια αμνιακού υγρού
- PCR – ανάλυση
- υπερηχογράφημα του εμβρύου
- μαγνητική τομογραφία του εμβρύου
- ομφαλιδοπαρακέντηση

Πίνακας 3. Σύγχρονες διαγνωστικές μέθοδοι ανίχνευσης της λοίμωξης από το *T. gondii* κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

στην αρχή της κύησης (Machado et al 2010, Magi and Migliorini 2011). Τα ειδικά IgM αντισώματα ανιχνεύονται στο τέλος της δεύτερης εβδομάδας από την εισβολή της νόσου, παρουσιάζουν τα υψηλότερα επίπεδά τους ένα μήνα αργότερα και στη συνέχεια ελαττώνονται σταδιακά. Τα ειδικά IgG αντισώματα συνήθως εμφανίζονται μία έως δύο εβδομάδες από την έναρξη της νόσου, οι υψηλότεροι τίτλοι παρατηρούνται μετά από έναν έως δύο μήνες και παραμένουν θετικά σε όλη τη διάρκεια της υπόλοιπης ζωής. Η ανίχνευση των ειδικών IgG και IgM αντισωμάτων μπορεί να γίνει σήμερα με διάφορες ορολογικές μέθοδοι, όπως είναι η δοκιμασία χρώσης (Dye test, DT ή Sabin – Feldman test), η αντίδραση σύνδεσης του συμπληρώματος (Complement Fixation – CF), η δοκιμασία έμμεσης αιμοσυγκόλλησης (Indirect Hemagglutination – HIA), η δοκιμασία άμεσης συγκόλλησης (Direct agglutination – DA), η δοκιμασία έμμεσου ανοσοφθορισμού (Indirect Fluorescent Antibody test – IFA) και οι ανοσοενζυμικές δοκιμασίες ELISA (πίνακας 4). Η δοκιμασία χρώσης εξακολουθεί να αποτελεί μέχρι και σήμερα τη μέθοδο αναφοράς για τη διαπίστωση IgG αντισωμάτων έναντι του τοξοπλάσματος (Sucilathangam et al 2010).

Σε περίπτωση ανοσίας [IgG(+) και IgM(-)], δηλαδή περίπτωση παλαιάς μη ενεργού λοίμωξης, παρόλο που ο κίνδυνος αναζωπύρωσης είναι μικρός, συστήνεται επανάληψη του ορολογικού ελέγχου στο δεύτερο τρίμηνο, ιδιαίτερα σε γυναίκες που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Στις περιπτώσεις που ο τίτλος των ειδικών IgG αντισωμάτων ανιχνεύεται υψηλός, σημαντική βοήθεια στη διάγνωση προσφέρει η επανάληψη της δοκιμασίας μετά από δύο εβδομάδες και η συγκριτική μελέτη των δύο εξεταζομένων δειγμάτων ορού της εγκύου. Εφόσον ο τίτλος παραμένει σταθερός ή εμφα-

- δοκιμασία χρώσης
- αντίδραση σύνδεσης του συμπληρώματος
- δοκιμασία έμμεσης αιμοσυγκόλλησης
- δοκιμασία άμεσης συγκόλλησης
- δοκιμασία έμμεσου ανοσοφθορισμού
- δοκιμασίες ELISA

Πίνακας 4. Σύγχρονες διαγνωστικές ορολογικές μέθοδοι για τη διαπίστωση IgG αντισωμάτων έναντι του τοξοπλάσματος.

νίζεται μικρότερος με αρνητικά IgM ειδικά αντισώματα, τότε η λοίμωξη είναι παλαιά και δεν υπάρχει κίνδυνος. Αντίθετα, εάν παρατηρηθούν σημαντικές αλλαγές στους τίτλους των δύο δειγμάτων η λοίμωξη θα πρέπει να θεωρείται πρόσφατη. Όταν κατά την πρώτη ορολογική εξέταση στην αρχή της κύησης διαπιστωθεί ότι η έγκυος δεν φέρει αντισώματα στο τοξοπλάσμα [IgG(-) και IgM(-)], τότε κρίνεται αναγκαία η επανάληψη της δοκιμασίας ανά τακτά χρονικά διαστήματα (κάθε έναν με δύο μήνες) μέχρι το τέλος της εγκυμοσύνης. Ταυτόχρονα συνιστάται η απομάκρυνση των παραγόντων κινδύνου που προδιαθέτουν στην ανάπτυξη μητρικής τοξοπλασμικής λοίμωξης. Στις περιπτώσεις που διαπιστωθεί ορομετατροπή από αρνητικά σε θετικά IgG αντισώματα πιθανολογείται οξεία τοξοπλάσωση, η οποία όμως θα πρέπει να επιβεβαιωθεί με τον προσδιορισμό των ειδικών IgA αντισωμάτων. Σε περίπτωση θετικών IgG και IgM ειδικών αντισωμάτων [IgG(+) και IgM(+)] πιθανολογείται πρωτοπαθής κυρίως, αλλά και δευτεροπαθής λοίμωξη. Σε αυτές τις περιπτώσεις επιβάλλεται η εκτέλεση του Avidity IgG Test, δοκιμασία που επιτρέπει τον διαχωρισμό της πρωτογενούς από την δευτερογενή λοίμωξη, προκειμένου να καθορισθεί η καταλληλότερη και ασφαλέστερη περαιτέρω διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση της νόσου (FDA Public Health 1997).

Έτσι, στις περιπτώσεις εκείνες που ο ορολογικός έλεγχος δείξει πρωτοπαθή λοίμωξη από το *T. gondii* συστήνεται αμνιοπαρακέντηση, κυτταροκαλλιέργεια του αμνιακού υγρού και ποιοτική ανίχνευση του τοξοπλασμικού DNA με PCR – ανάλυση (Abduh – Ghani 2011). Στην περίπτωση που και η PCR είναι θετική για την παρουσία του παρασίτου, η διαγνωστική διερεύνηση της εμβρυϊκής λοίμωξης πρέπει να συμπληρώνεται με τον απεικονιστικό έλεγχο του εμβρύου. Ο υπερηχογραφικός έλεγχος του εμβρύου, τα ευρήματα του οποίου έχουν προαναφερθεί, αποτελεί μια πολύ βασική εξέταση σήμερα στη διαγνωστική προσέγγιση της τοξοπλασμικής λοίμωξης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Το παθολογικό υπερηχογράφημα και η θετική PCR αποτελούν την επιβεβαίωση της ενδομήτριας λοίμωξης και θέτουν το δίλημμα ανάμεσα στην υπό θεραπευτική αγωγή και υπό στενή παρακολούθηση συνέχιση της εγκυμοσύνης ή τον τερματισμό αυτής (σχεδιάγραμμα 1). Σε κάθε περίπτωση, η προοπτική διακοπής της κύησης θα πρέπει να στηρίζεται σε αδιαμφισβήτητα στοιχεία, να επαφίεται αποκλειστικά και μόνο στην κρίση των γονέων και αφού προηγηθεί λεπτομερής

ενημέρωσή τους και όχι να αποτελεί προτροπή του θεράποντος ιατρού. Παρόλα αυτά όμως, πρέπει να καταστεί σαφές ότι μία φυσιολογική υπερηχογραφική εξέταση στο δεύτερο τρίμηνο δεν μπορεί να αποκλείσει την πιθανότητα παθολογικής υπερηχογραφικής απεικόνισης του εμβρύου αργότερα στην πορεία της κύησης, αλλά ούτε και τη γέννηση νεογνού με σοβαρές ανατομικές βλάβες (Okt et al 2008).

Τέλος, η διερεύνηση της εμβρυϊκής λοίμωξης μέσω του προσδιορισμού των επιπέδων των IgM αντισωμάτων στο εμβρυϊκό αίμα θα πρέπει να αποφεύγεται σήμερα, και γιατί ο κίνδυνος της εμβρυϊκής απώλειας από την ομφαλιδοπαρακέντηση εκτιμάται μεγάλος, αλλά και για τον λόγο ότι τα ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα είναι συχνά, εφόσον πολλά έμβρυα που έχουν προσβληθεί από τοξόπλασμα αναπτύσσουν IgM ειδικά αντισώματα αρκετά καθυστερημένα. Αντίθετα, η ανεύρεση των ειδικών IgM αντισωμάτων στο αίμα του ομφαλίου λώρου του νεογνού, η ανεύρεση υψηλότερων τίτλων αντισωμάτων στο νεογνό σε σχέση με εκείνα της μητέρας και η παραμονή υψηλών τίτλων αντισωμάτων στο παιδί για πολλούς μήνες μετά τη γέννηση επιβεβαιώνει στις περισσότερες των περιπτώσεων την κλινική διάγνωση του συνδρόμου συγγενούς τοξοπλάσμωσης ή την διπλακουντιακή μετάδοση της λοίμωξης (Remington et al 1995).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η συνήθως άτυπη κλινική εικόνα της εγκύου, ο υπαρκτός σοβαρός κίνδυνος για το έμβρυο και η έλλειψη κάθε αποτελεσματικής προφύλαξης, προστασίας ή θεραπείας στη λοίμωξη από το *Toxoplasma gondii* κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης παρουσιάζουν ιδιαίτερο κλινικό ενδιαφέρον και προβληματισμό, καθότι είναι δυνατόν να οδηγήσουν στην απόφαση για τη διακοπή της κύησης, ιδιαίτερα όταν η λοίμωξη αφορά στο πρώτο τρίμηνο.

Γενικά όμως, θα πρέπει να καταστεί σαφές ότι η ανίχνευση μιας λοίμωξης στην εγκυμοσύνη δεν συνεπάγεται υποχρεωτικά και βλαπτική επίδραση στην υγεία της μητέρας, ή στην περαιτέρω εξέλιξη της κύησης ή στην πρόγνωση του εμβρύου και του νεογνού. Οι πιθανότητες εμβρυϊκής νόσησης και πρόκλησης βλαβών στο νεογνό μαζί με τη δυνατότητα ή μη θεραπευτικής παρέμβασης θα πρέπει να αποτελούν το κύριο αντικείμενο της ενημέρωσης των γονέων από τον σύγχρονο μαιευτήρα – γυναικολόγο. Η έγκαιρη, ακριβής και ο-

θή προγεννητική διάγνωση βασισμένη στον ειδικό ανοσολογικό έλεγχο της εγκύου και στις σύγχρονες απεικονιστικές ή μη απεικονιστικές διαγνωστικές μέθοδοι έχει πολύ μεγάλη σημασία, δεδομένης της σοβαρότητας της συγγενούς λοίμωξης και του δέους που προκαλεί η πιθανότητα διακοπής της κύησης. Σε κάθε περίπτωση η προοπτική διακοπής της εγκυμοσύνης θα πρέπει να στηρίζεται σε αδιαμφισβήτητα στοιχεία, να επαφίεται αποκλειστικά και μόνο στην κρίση των γονέων και όχι να αποτελεί προτροπή του θεράποντος ιατρού.

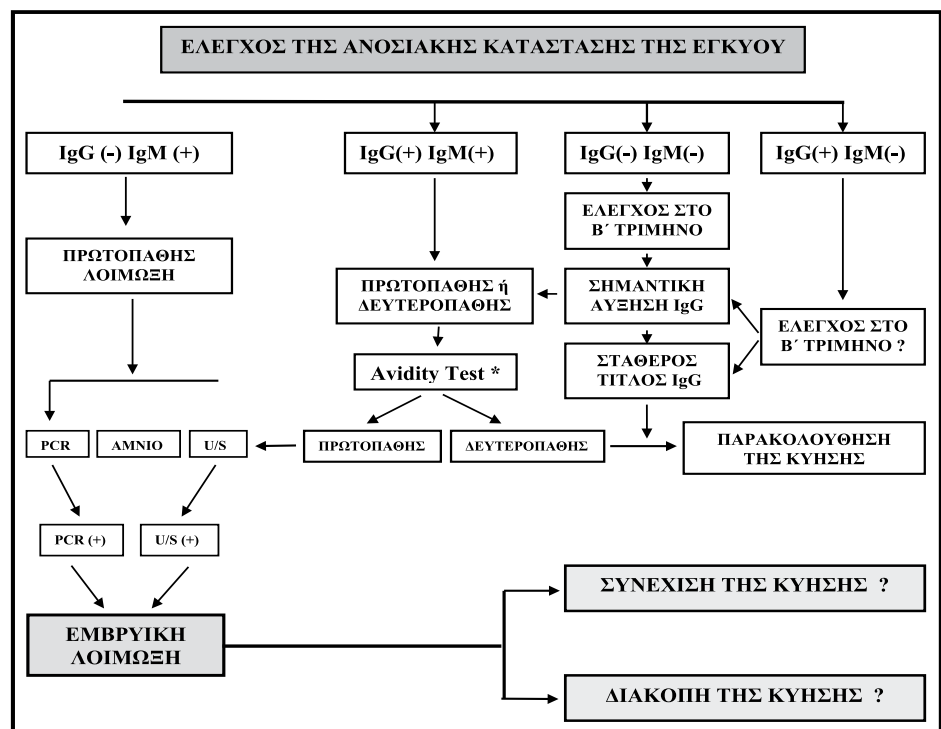
Τέλος, προς αυτή την κατεύθυνση κρίνεται αναγκαία σήμερα η περαιτέρω επιστημονική έρευνα με περισσότερες τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες σε πειραματικό και κλινικό επίπεδο, προκειμένου να καταλήξουμε σε ασφαλέστερα συμπεράσματα τόσο για τους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς των περιγεννητικών λοιμώξεων, όσο και για τον τρόπο αντιμετώπισής των κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abduh – Ghani R. Polymerase chain reaction in the diagnosis of congenital toxoplasmosis: more than two decades of development and evaluation. *Parasitol Res* 2011; 108(3): 505 – 512.
- Berrebí A, Assouline C, Bessieres MH, Lathiere M, Cassaing S et al. Long – term outcome of children with congenital toxoplasmosis. *Am J Obstet Gynecol* 2010; 203(6): 552 e1 – 6.
- Blondin D, Turowski B, Schaper J. Fetal MRI. *Rofo* 2007; 179(2): 111 – 118.
- Cota GF, Assad EC, Christo PP, Gianneti AV, Santos Fiho JA, Xavier MA. Ventriculitis: a rare case of primary cerebral toxoplasmosis in AIDS patient and literature review. *Braz J Infect Dis* 2008; 12(1): 101 – 104.
- Degani S. Ultrasound in the evaluation infection during pregnancy. *Harefuah* 2009; 148(7): 460 – 464, 474.
- Elmore SA, Jones JL, Conrad PA, Patton S, Lindsay DS, Dubey JP. *Toxoplasma gondii*: epidemiology, feline clinical aspects, and prevention. *Trends Parasitol* 2010; 26(4): 190 – 196.
- Emeka EU, Oqunrin AO, Olubunmi A. Cerebellar toxoplasmosis in HIV/AIDS: a case report. *West Afr J Med* 2010; 29(2): 123 – 126.
- FDA Public Health Advisory: Limitations of *Toxoplasma IgM* Commercial test kits. Department of Health & Human Services. July 25, 1997.
- Flori P, Chene G, Varlet MN, Sung RT. *Toxoplasma gondii* serology in pregnant woman: characteristics and pitfalls. *Ann Biol Clin (Paris)* 2009; 67(2): 125 – 133.
- Franko PS, Silva DA, Costa IN, Gomes AO, Silva AL et al. Evaluation of vertical transmission of *Toxoplasma*

- gondii* in *Calomys callosus* model after reinfection with heterologous and virulent strain. *Placenta* 2011; 32(2): 116 – 120.
- Gilstrap LC, Faro S. Protozoan infection. In: Gilstrap LC, Faro S. *Infection in pregnancy*, 2nd edition. New York: Wiley – Liss, 1997: 304 – 310.
- Guerina NG, Hsu HW, Meissner HC, Maguire JH, Lynfield R, et al. Neonatal serologic screening and early treatment for congenital *Toxoplasma gondii* infection. The New England Regional *Toxoplasma* Working Group. *N Engl J Med* 1994; 330(26): 1858 – 1863.
- Machado AS, Andrade GM, Januario JN, Fernandes MD, Carreiro AC et al. IgG and IgM western blot assay for diagnosis of congenital toxoplasmosis. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 2010; 105(6): 757 – 761.
- Macones GA, McNamara J, Wallenstein M, Squires K. Discussion: “Congenital toxoplasmosis” by Berrebi et al. *Am J Obstet Gynecol* 2010; 203(6): e1 – 3.
- Magi B, Migliorini L. Western blotting for the diagnosis of congenital toxoplasmosis. *New Microbiol* 2011; 34(1): 93 – 95.
- Nagaty IM, Ibrahim KM, Abdel – Tawab AH, Hassan AE. Diagnosis of *Toxoplasma gondii* by ELISA and PCR in mothers and their infants. *J Egypt Soc Parasitol* 2009; 39(2): 625 – 632.
- Okt CA, Visca E, Tercanli S. Ultrasound findings in fetal infection. *Ther Umsch* 2008; 65(11): 667 – 674.
- Puder KS, Treadwell MC, Gonik B. Ultrasound characteristics of in utero infection. *Infect Dis Obstet Gynecol* 1997; 5(3): 262 – 270.
- Remington JS. *Toxoplasmosis in adults*. *Bull N Y Acad Med* 1974; 50(2): 211 – 227.
- Remington JS, McLeod R, Desmonts G. *Toxoplasmosis*. In: Remington JS, Klein JO, eds. *Infectious Diseases of the fetus and newborn infant*. 4th edition. Philadelphia, PA: WB Saunders, 1995: 140 – 247.
- Sensini A. *Toxoplasma gondii* infection in pregnancy: opportunities and pitfalls of serological diagnosis. *Clin Microbiol Infect* 2006; 12(6): 504 – 512.
- Sever JL, Larsen JN, Grossman JH. *Toxoplasmosis*. In: *Handbook of perinatal infection*. Boston, MA: Little Brown, 1979: 157 – 163.
- Sucilathangam G, Palaniappan N, Sreekumar C, Anna T. IgG – indirect fluorescent antibody technique to detect seroprevalence of *Toxoplasma gondii* in immunocompetent and immunodeficient patients in southern districts of Tamil Nadu. *Indian J Med Microbiol* 2010; 28(4): 354 – 357.
- Tonkal AM. PCR versus ELISA in diagnosis of human toxoplasmosis in Jeddah, Saudi Arabia. *J Egypt Soc Parasitol* 2008; 38(3): 707 – 714.
- Torda A. *Toxoplasmosis*. Are cats really the source? *Aust Fam Physician* 2001; 30(8): 743 – 747.
- Αντωνιάδης Γρ. *Περιγεννητικές λοιμώξεις*. Στο: Λώλης ΔΕ. *Γυναικολογία και Μαιευτική*, τόμος Β΄. 2η Έκδοση, Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα, 2004: 371 – 391.
- Θανασάς Ι, Καλινδέρης Μ, Σταυροπούλου Β, Μαλλίδη Δ, Σγουροπούλου Β και συνεργάτες. *Λοίμωξη από τον ιό της ιλαράς στο τελευταίο τρίμηνο της κύησης*. *Θέματα Μαιευτικής και Γυναικολογίας* 2009; 2: 129 – 132.

Σχήμα 1. Αλγόριθμος για τη διαγνωστική διερεύνηση της λοίμωξης από το *Toxoplasma gondii* και την επίλυση των διαγνωστικών προβλημάτων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. (*) Avidity IgG Test: δοκιμασία η οποία στηρίζεται στη δύναμη με την οποία το IgG αντίσωμα προσδένεται στο αντιγόνο, επιτρέποντας έτσι τον διαχωρισμό της πρωτογενούς από την δευτερογενή λοίμωξη. Αυξημένο avidity test υποδηλώνει της παρουσία παλαιάς λοίμωξης, ενώ εάν το avidity test είναι μειωμένο πρόκειται περί πρωτογενούς λοίμωξης. (Δικό μας σχεδιάγραμμα).



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Παγκόσμια Ημέρας της Μητέρας – Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης

09/05/2014
Αθήνα

Με την ευκαιρία του εορτασμού της Παγκόσμιας Ημέρας της Μητέρας την Κυριακή 11 Μαΐου, η Αστική μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΦΑΙΝΑΡΕΤΗ» (www.fainareti.gr), επεκτείνοντας τις προσφερόμενες υπηρεσίες της για την προαγωγή της υγείας της γυναίκας, ανακοινώνει την έναρξη της λειτουργίας **Τηλεφωνικής Γραμμής Υποστήριξης της εγκύου και της νέας μητέρας για όλη την Ελλάδα**. Η Τηλεφωνική Γραμμή 210-9319054 λειτουργεί από **Δευτέρα έως Παρασκευή, 9:00πμ – 9.00μμ**, και στελεχώνεται από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας (μαίες και ψυχολόγους).

Μέσα από την Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης παρέχεται:

- Ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική στην έγκυο, λεχώιδα, νέα μητέρα, πατέρα, ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του ζευγαριού.
- Πληροφόρηση γύρω από θέματα που αφορούν την κύηση και τη λοχεία (προετοιμασία για τον τοκετό, θηλασμός, κτλ.).
- Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας σε θέματα που αφορούν στην περιγεννητική περίοδο.

Η Αστική μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «ΦΑΙΝΑΡΕΤΗ» ιδρύθηκε το 2006 με σκοπό τη φροντίδα και την υποστήριξη της εγκύου, της νέας μητέρας και της οικογένειας. Η «ΦΑΙΝΑΡΕΤΗ» οργανώνει δράσεις και αναλαμβάνει καινοτόμες πρωτοβουλίες με άμεση αναφορά στη γυναίκα και την οικογένεια και βασικό άξονα την αντίληψη ότι η παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών πρόνοιας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας δεν συνιστά πολυτέλεια αλλά ανάγκη και δικαίωμα κάθε πολίτη.

Η νέα Δράση εντάσσεται στο πλαίσιο της Πράξης «Προαγωγή της Ψυχικής Υγείας της Εγκύου, της Λεχώιδας και της νέας Μητέρας» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-2013», Ειδική Υπηρεσία Τομέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Υγείας.



Με την συμβολή της
Ελλάδας
και
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
"ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ"





ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΑΘΗΝΩΝ (Ν.Π.Δ.Δ.)

ΑΡ.ΠΑΠΠΑ 2, 115-21 ΑΘΗΝΑ

ΤΗΛ.: 210 6465 691 - 210 6429 675 Fax: 210 6465 691

e-mail:sema-icm@otenet.gr

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Ο ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΜΑΙΕΣ - ΜΑΙΕΥΤΕΣ

ΣΤΗ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΠΗ ΤΗΣ ΠΙΤΑΣ

ΠΟΥ ΘΑ ΓΙΝΕΙ ΤΗΝ **ΚΥΡΙΑΚΗ 8 ΜΑΡΤΙΟΥ 2015**

& ΩΡΑ 5:00μμ

ΣΤΟ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ

Airotel Stratos Vassilikos

Μιχαλακοπούλου 114, Αθήνα

Οδηγίες προς τους Συγγραφείς

Οι παρακάτω οδηγίες αποτελούν προϋπόθεση για την ομοιομορφία στη διάταξη και συγγραφή των άρθρων του περιοδικού «ΕΛΕΥΘΩ» και θα πρέπει να εφαρμόζονται από τους συγγραφείς, που υποβάλλουν άρθρα προς δημοσίευση. Σε αντίθετη περίπτωση, τα άρθρα θα επιστρέφονται στους συγγραφείς χωρίς να έχουν αξιολογηθεί. Όλα τα άρθρα που υποβάλλονται για δημοσίευση, υπόκεινται σε αξιολόγηση από δυο ανεξάρτητους κριτές και τελικά δημοσιεύονται κατόπιν απόφασης του Διευθυντή Σύνταξης. Η εργασία δεν θα πρέπει να ξεπερνά τις 10 σελίδες.

Το περιοδικό «ΕΛΕΥΘΩ» δημοσιεύει:

1. Άρθρα Σύνταξης. Σύντομα άρθρα ανασκόπησης, που αναφέρονται σε επίκαιρα θέματα και γράφονται από τη Συντακτική Επιτροπή ή με προτροπή της Συντακτικής Επιτροπής.

2. Ανασκοπήσεις. Ενημερωτικά άρθρα που αφορούν μαιευτικά θέματα ή θέματα συναφή με τη Μαιευτική επιστήμη. Γίνονται δεκτές ανασκοπήσεις που έχουν γραφτεί από έναν ή δυο συγγραφείς.

3. Βιβλιοκρισία-Βιβλιοπαρουσίαση. Η παρουσίαση και η κριτική επιλεγμένων βιβλίων γίνεται από τη Συντακτική Επιτροπή ή από πρόσωπα που έχουν προσκληθεί από τη Συντακτική Επιτροπή.

4. Γενικά άρθρα. Άρθρα που σχετίζονται με τις επιστήμες Υγείας και συμπεριλαμβάνουν απόψεις για την θεωρία και πρακτική της Μαιευτικής.

5. Ερευνητικές εργασίες. Προοπτικές ή αναδρομικές εργασίες που πραγματοποιήθηκαν βάσει ερευνητικού πρωτοκόλλου, το οποίο θα περιγράφεται στη μεθοδολογία της εργασίας.

6. Επίκαιρα θέματα. Άρθρα που κάνουν σύντομη περιγραφή των τελευταίων απόψεων σε συγκεκριμένα ζητήματα.

7. Επιστολές προς τη Σύνταξη. Επιστολές που περιλαμβάνουν σχόλια και κρίσεις όσον αφορά τις ήδη δημοσιευμένες εργασίες και τα αποτελέσματα ερευνών, κρίσεις ή προτάσεις για το περιοδικό και παρατηρήσεις για ανεπιθύμητες ενέργειες. Δημοσιεύονται ενυπόγραφα και δεν πρέπει να υπερβαίνουν τις 500 λέξεις.

8. Περιγραφές ενδιαφερόντων περιστατικών.

9. Σεμινάρια, στρογγυλά τραπέζια και διαλέξεις.

Υποβολή εργασιών

Οι εργασίες υποβάλλονται στην ελληνική γλώσσα, στο πρωτότυπο και σε τέσσερα φωτοαντίγραφα (και σε μια δισκέτα ή δίσκο Η/Υ). Η υποβολή μπορεί να γίνει και μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στο e-mail του Συλλόγου. Η εργασία πρέπει να είναι γραμμένη στη δημοτική γλώσσα και με μονοτονικό σύστημα. Όλο το άρθρο πρέπει να είναι πληκτρολογημένο στη μια όψη του φύλλου, σε λευκό χαρτί Α4, σε διπλό διάστιχο, με μέγεθος γραμματοσειράς

12 και σε πλήρη στοίχιση. Τα περιθώρια της σελίδας θα πρέπει να είναι τουλάχιστον 2,5 εκ. Στην άνω δεξιά πλευρά της πρώτης σελίδας θα πρέπει να αναφέρεται ο τύπος του άρθρου (πχ Ανασκόπηση, Ερευνητική Εργασία). Σε όλες τις περιπτώσεις υποβολής των άρθρων θα πρέπει να υπάρχει μια συνοδευτική επιστολή, που θα αναφέρει τα στοιχεία επικοινωνίας (διεύθυνση, τηλέφωνο, e-mail) του συγγραφέα που είναι υπεύθυνος για την αλληλογραφία με το περιοδικό.

Διάταξη της ύλης

Όλες οι σελίδες αριθμούνται στην κάτω δεξιά γωνία αρχίζοντας από τη σελίδα του τίτλου. Κάθε άρθρο θα πρέπει να περιλαμβάνει τα εξής επιμέρους τμήματα: σελίδα τίτλου, ελληνική περίληψη, αγγλική περίληψη, κείμενο, ευχαριστίες, κατάλογο με τις βιβλιογραφικές παραπομπές, πίνακες, εικόνες, λεζάντες των εικόνων. Η Συντακτική Επιτροπή μπορεί να κάνει φραστικές μετατροπές και διορθώσεις.

Σελίδα τίτλου

Περιλαμβάνει τον τίτλο του άρθρου. Ο τίτλος θα πρέπει να είναι σύντομος και περιεκτικός. Ακολουθεί το πλήρες όνομα των συγγραφέων, με τη σειρά που εμφανίζονται στο άρθρο. Τα ονόματα των συγγραφέων χωρίζονται μεταξύ τους με κόμμα. Οι ακαδημαϊκοί τίτλοι των συγγραφέων και το ίδρυμα ή η κλινική (Νοσοκομείο, Εργαστήριο, Ίδρυμα, Σχολή) από το οποίο προέρχεται το άρθρο θα πρέπει να αναφέρονται.

Ελληνική Περίληψη

Στη δεύτερη σελίδα γράφεται η ελληνική περίληψη, που δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 250 λέξεις. Στην περίληψη της εργασίας ανακεφαλαιώνονται τα κύρια μέρη της εργασίας και αναφέρονται τα εξής: α) Σκοπός, β) Μεθοδολογία, γ) Αποτελέσματα, δ) Συμπεράσματα. Στο τέλος της περίληψης θα πρέπει να αναγράφονται από 3 έως 10 λέξεις κλειδιά.

Αγγλική Περίληψη (Abstract)

Στην 3η σελίδα γράφεται η αγγλική περίληψη, που δεν

πρέπει να υπερβαίνει τις 200 λέξεις. Στην αρχή της αγγλικής περίληψης θα πρέπει να αναγράφονται στα αγγλικά ο τίτλος του άρθρου, τα ονόματα των συγγραφέων και το Ίδρυμα ή η Κλινική (Νοσοκομείο, Εργαστήριο, Ίδρυμα, Σχολή) από το οποίο προέρχεται το άρθρο. Η αγγλική περίληψη ανακεφαλαιώνει τα κύρια μέρη της εργασίας και αναφέρει τα εξής: α) Objective, β) Design, γ) Results, δ) Conclusions. Στο τέλος της περίληψης θα πρέπει να αναγράφονται από 3 έως 10 λέξεις κλειδιά (Key words) στα αγγλικά. Η σύνταξη του περιοδικού έχει το δικαίωμα να κάνει τις απαραίτητες διορθώσεις σύμφωνα με τις υποδείξεις των φιλολόγων-κριτών.

Το κείμενο

Το κείμενο χωρίζεται σε κεφάλαια. Για τις ερευνητικές εργασίες θα πρέπει να αναφέρονται τα εξής κεφάλαια: Εισαγωγή, Υλικό και Μέθοδος, Αποτελέσματα, Συζήτηση και Συμπεράσματα. Όσα αποτελέσματα παρατίθενται σε πίνακες δεν επαναλαμβάνονται στο κείμενο. Για τις ανασκοπήσεις θα πρέπει να αναφέρονται τα εξής κεφάλαια: Εισαγωγή, Αποτελέσματα, Συμπεράσματα. Για τις ενδιαφέρουσες περιπτώσεις θα αναφέρονται τα εξής: Εισαγωγή, Περιγραφή Περιπτώσεως, Σχόλιο.

Βιβλιογραφικές παραπομπές

Η βιβλιογραφία και οι βιβλιογραφικές παραπομπές στο κείμενο πρέπει να τοποθετούνται κατά το σύστημα "Harvard" στο τέλος της πρότασης. Το επώνυμο του συγγραφέα και το έτος που έγινε η δημοσίευση θα πρέπει να τοποθετούνται μέσα σε παρένθεση. Σε περίπτωση που οι συγγραφείς είναι περισσότεροι από δυο, τότε θα πρέπει να τοποθετείται το επώνυμο του πρώτου συγγραφέα ακολουθούμενο από τη λέξη "και συνεργάτες" και το έτος της δημοσίευσης. Όλες οι βιβλιογραφικές παραπομπές που αναφέρονται στο κείμενο (και μόνο αυτές) καταχωρούνται στο βιβλιογραφικό κατάλογο, που αρχίζει σε ιδιαίτερη σελίδα μετά το κείμενο και τις ευχαριστίες. Για τη σύνταξη του βιβλιογραφικού καταλόγου αναφέρονται παρακάτω παραδείγματα, τα οποία είναι σύμφωνα με τις προδιαγραφές του Index Medicus.

Αρχικά προηγούνται τα ονόματα των συγγραφέων (επώνυμο και αρχικό γράμμα ονόματος, ακολουθεί τελεία και κόμμα, το επώνυμο και το όνομα του επόμενου συγγραφέα κ.ο.κ.). Ακολουθεί ο τίτλος της εργασίας, το περιοδικό, το έτος δημοσίευσης, ο τόμος του περιοδικού, άνω και κάτω τελείες και οι σελίδες του άρθρου.

• **Τυπικό άρθρο περιοδικού:** Αναφέρονται τα επώνυμα και τα αρχικά των ονομάτων όλων των συγγραφέων μέχρι 6. (Όταν οι συγγραφείς είναι περισσότεροι ακολουθεί η ένδειξη "et al". Σε ελληνικά άρθρα ακολουθεί η ένδειξη "και συν."): Charlier C., Albert A., Herman P., Hamoir E., Gaspard u., Meurisse M. et al.: Breast cancer

and serum organochlorine residues. *Occup Environ Med* 2003; 60: 348-351.

• **Συλλογικό άρθρο περιοδικού (από μεγάλη ομάδα συγγραφέων):** The Endogenous Hormones and Breast Cancer Collaborative Group. Endogenous sex hormones and breast cancer in post-menopausal women: reanalysis of nine prospective studies. *Journal of the National Cancer Institute*, 2002; 94: 606-616.

• **Βιβλία:** Fraser D. and Cooper M. Myles Textbook of Midwives, 14th edition. Churchill Livingstone (Publisher), London, 2003: 360-367.

• **Κεφάλαια σε βιβλία:** Spratt J., Donegan W., Sigdestad C.: Epidemiology and etiology. In: *Cancer of the breast* (Donegan W., Spratt J., eds). 4th edition. Philadelphia: WB Sanders Company, 1995.

Σε περίπτωση που οι συγγραφείς αναφέρονται σε προσωπικές επικοινωνίες με άλλους ερευνητές, αυτό θα αναγράφεται στο κείμενο σε παρένθεση (Κ. Fraser, προσωπική επικοινωνία). Η παραπομπή δεν θα αναφέρεται στον κατάλογο των βιβλιογραφικών παραπομπών.

• **Πίνακες και Εικόνες:** Τα αποτελέσματα της εργασίας που περιέχονται σε πίνακες, δεν πρέπει να επαναλαμβάνονται στο κείμενο, στο κεφάλαιο των αποτελεσμάτων. Όλοι οι πίνακες και οι εικόνες πρέπει να βρίσκονται σε ξεχωριστή σελίδα και να αριθμούνται με τη σειρά που εμφανίζονται στο κείμενο με αραβικούς αριθμούς. Οι λεζάντες των εικόνων θα πρέπει να είναι επεξηγηματικές όπως και οι πίνακες. Επίσης, οι εικόνες, είτε πρόκειται για φωτογραφίες είτε για διαγράμματα, θα πρέπει να έχουν απόλυτη καθαρότητα και ευκρίνεια.

• **Διορθώσεις κειμένου:** Το κείμενο θα στέλνεται στο συγγραφέα κάθε άρθρου για διορθώσεις.

• **Υποβολή εργασιών:** Η υποβολή των εργασιών γίνεται προς τη Συντακτική Επιτροπή στην παρακάτω διεύθυνση:

*Προς το Σύλλογο Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθήνας
Υπόψη Συντακτικής Επιτροπής*

*Αριστ. Παππά 2,
11521 Αθήνα ή
στην ηλεκτρονική δ/νση:*

E-mail: sema-icm@otenet.gr

Τηλέφωνα επικοινωνίας
210.6465691 (Fax) & 210.6429675

Αποχαιρετώντας Αγαπημένη Συνάδελφο και Φίλη

Λυπηθήκαμε πολύ που έφυγε από κοντά μας η υπέροχη μαία και φίλη **Άννα Παπαϊωάννου** το Μάιο, για πολλά χρόνια πρόεδρος του Συλλόγου Μαιών Αθηνών. Θα τη θυμόμαστε πάντα, γιατί αφιέρωσε ένα μεγάλο κομμάτι της επαγγελματικής της ζωής στη Μάνα, το Παιδί, την οικογένεια.

Αποχαιρετώντας την μέσα από τις σελίδες του περιοδικού «Ελευθώ» για το οποίο έκανε πολλές προσπάθειες για την συνέχιση και τη βελτίωσή του κατά το παρελθόν, αποτίουμε φόρο τιμής δημοσιεύοντας τους αποχαιρετισμούς που ακούστηκαν στην εξόδιο ακολουθία και που αναφέρονται στην κοινωνική της προσφορά που χαρακτηρίζεται από την αγάπη και την ανιδιοτέλειά της προς το Συνάνθρωπο.



ΕΠΙΚΗΔΕΙΟΣ ΛΟΓΟΣ για Άννα Παπαϊωάννου (1)

Αγαπημένη μας Άννα,

Πριν φύγεις θα θέλαμε να σου πούμε λίγα λόγια αγάπης σεβασμού και εκτίμησης.

Σε θαυμάζαμε για την ευφυΐά σου, την εργατικότητα σου, την υπομονή σου και γενικότερα την παιδεία σου.

Σε θαυμάζαμε ως άνθρωπο, ως μαία, ως προϊσταμένη, ως διευθύνουσα, ως πρόεδρο του Συλλόγου Μαιών Αθηνών.

Σε θαυμάζαμε ως αγωνίστρια, πρώτη στους αγώνες ελευθερίας, δικαιοσύνης, ισότητας, πάντα μαζί με τους εργαζόμενους αλλά και τις σπουδάστριες μαίες. Έδωσες πάνω από μισό αιώνα τις υπηρεσίες σου στη μάνα και το παιδί. Έτρεξες σε όποιον είχε ανάγκη, έδωσες όσα είχες και δεν είχες σε όσους σου ζήτηγαν βοήθεια.

Θα σε θυμόμαστε σαν υπέροχο άνθρωπο, σαν υπεύθυνο πολίτη, ως άριστη μαία, ως φίνα γυναίκα, ως έμπιστη φίλη.

Από την κ Βογιατζάκη έχεις δύο γαρίφαλα.

Καλό ταξίδι στο φως που σε περιμένει.

Οι Μαίες, οι φίλες σου.

**Φανή Πεχλιβάνη,
Μαία, μέλος Διοικητικού Συμβουλίου ΣΕΜΑ**

Παρασκευή 2 Μαΐου, 2014

Εκκλησία των Αγγέλων

1ο Νεκροταφείο Πατρών

ΕΠΙΚΗΔΕΙΟΣ ΛΟΓΟΣ για Άννα Παπαϊωάννου (2)

Αγαπημένη μας Άννα

Εκ μέρους της φίλης σου και ιδρύτριας του Εργαστηρίου «Παναγία Ελεούσα» κ. **Μαρίας Τσούτσου**, σου απευθύνουμε τον ύστατο χαιρετισμό σε Σένα τη σπουδαία και ευαίσθητη γυναίκα, που αυτή τη στιγμή ταξιδεύεις με ένα στεφάνι φως στα μαλλιά σου χωρίς το ένυλο βάρος σου, στον ουράνιο κόσμο.

Η είδηση του θανάτου σου μας γέμισε με απέραντη θλίψη και συγκίνηση όλους εμάς που είχαμε την ευτυχία να σε γνωρίσουμε και να σε αγαπήσουμε.

Σε όλα τα χρόνια της ζωής σου υπήρξες ξεχωριστό μέλος στον τομέα της Μαιευτικής, απόφοιτος του Αρσακείου, με σπουδές στην Ανωτέρα Σχολή Μαιών «Βιργινία Σκυλίτση» της Έλενας Βενιζέλου και μετεκπαίδευση στην Αγγλία στο Βασιλικό Κολλέγιο Μαιών του Λονδίνου. Υπηρέτησες με ζήλο, αυταπάρνηση και αφοσίωση τη γυναίκα, την Ελληνίδα μητέρα και το νεογέννητο και με τις γνώσεις σου και την προσφορά σου από τις υψηλότερες επιτελικές θέσεις σε Μαιευτήρια των Αθηνών συνετέλεσες, πάντα ακούραστη και ανύστακτη πλάι στους Ιατρούς Μαιευτήρες Γυναικολόγους, στον περιορισμό της θνησιμότητας του νεογνού καθώς και στην προστασία και την ασφάλεια της μητέρας. Υπήρξες Πρόεδρος του Συλλόγου Ελληνίδων Μαιών και εκπροσώπησες την Ελλάδα, απεσταλμένη του Υπουργείου Υγείας, σε πάρα πολλές συνεδριάσεις των χωρών-μελών της Ευρωπαϊκής Ενώσεως. Είχες ιδιαίτερα χαρίσματα και ικανότητες στη διοίκηση και οργάνωση μεγάλων νοσοκομειακών Μονάδων στο χώρο της Υγείας δίνοντας το καλό παράδειγμα στη Διοίκηση με την ακεραιότητά του χαρακτήρα σου ώστε να μην μπορεί να εισχωρήσει καμία οικονομική διαφθορά.

Αγαπημένη μας Άννα

Επί 23 ολόκληρα χρόνια έδειχνες πάντα το ενδιαφέρον σου και την αγάπη σου στους νέους με ειδικές ανάγκες του Εργαστηρίου «ΠΑΝΑΓΙΑ ΕΛΕΟΥΣΑ» νομού Αιτωλ/νίας (Μεσολόγγι- Αργίνο) διότι αγαπήσες και φρόντισες από της γεννήσεώς του εξ' όλης της ψυχής σου και της καρδιάς σου τον μικρό σου φίλο Γιώργο Τσούτσο που γεννήθηκε με

νοητική υστέρηση και που ο ίδιος βρίσκεται εδώ και κάποια χρόνια στη γειτονιά των Αγγέλων. Η αγάπη σου αυτή σε ώθησε να συμμετέχεις ως εθελόντρια σε πολλές δράσεις του Εργαστηρίου «ΠΑΝΑΓΙΑ ΕΛΕΟΥΣΑ» κυρίως στην Αθήνα (που δεν ήταν εύκολο για μας να προσεγγίσουμε) συμβάλλοντας στην πρόοδο του δύσκολου κοινωνικού έργου του «ΠΑΝΑΓΙΑ ΕΛΕΟΥΣΑ» και υπερασπίζοντας με αυτόν τον τρόπο τα δικαιώματα της πλέον ευαίσθητης και ευάλωτης κοινωνικής ομάδας συνάνθρωπων μας που είναι τα παιδιά με νοητική υστέρηση και συνοδές αναπηρίες. Ήσουν πάντα με προθυμία παρούσα στα Συνέδρια, στις Ημερίδες στα ΒΑΖΑΑΡ και σε όλα τα θεατρικά δρώμενα του Εργαστηρίου «ΠΑΝΑΓΙΑ ΕΛΕΟΥΣΑ» όχι ως θεατής αλλά ως εθελόντρια βοηθώντας πάντα όπου μπορούσες.

Έτρεχες όπου άκουγες άρρωστο, ανήμπορο και αδύναμο άνθρωπο. Για τον αλτρουισμό σου και την ευγένεια της ψυχής σου που αυθόρμητα έδινες σε όσους την είχαν ανάγκη, σου είμαστε ευγνώμονες.

Οι φίλοι σου Αλέκος και Μαρία Τσούτσου, οι κυρίες του Διοικητικού Συμβουλίου που σε γνώρισαν και σε αγάπησαν, οι νέοι με νοητική υστέρηση και συνοδές αναπηρίες και εμείς οι εργαζόμενοι που σε γνωρίζαμε, συνεργαστήκαμε μαζί σου και σε αγαπήσαμε σου απευθύνουμε τον ύστατο χαιρετισμό και σου ευχόμαστε καλό ταξίδι, ειρηνικό, γεμάτο φως: «Μακαρία η οδός ην πορεύει σήμερον ότι ητοιμάσθη σοι τόπος αναπαύσεως».

Εκφράζουμε τα θερμότερα συλλυπητήριά μας στους πολυαγαπημένους σου οικείους και φίλους και ευχόμαστε ο Πανάγαθος Θεός να αναπαύσει την ψυχή σου.

Ας είναι ελαφρύ το χώμα της Αχαϊκής γης που θα σε σκεπάσει. Αιωνία σου η μνήμη.

Ιουλία Λάσκα,

Προσωπάρχης του Εργαστηρίου «ΠΑΝΑΓΙΑ ΕΛΕΟΥΣΑ»

Νομού Αιτωλ/νίας

Στον κόσμο του
όλα είναι δυνατά!



www.facebook.com/liberoclub.gr

Τηλεφωνήστε χωρίς χρέωση στο **800 11 542376**
ή μπείτε στο site www.liberoclub.gr
και γίνετε μέλος του πιο τρυφερού club

Libero Comfort Fit και Libero UP & GO.
Πιο λεπτές, για καλύτερη εφαρμογή και απόλυτη
ελευθερία κινήσεων, με τέλεια απορροφητικότητα.

Libero

Ολοκληρωμένες
λύσεις
για μια υπέροχη
εμπειρία θηλασμού



Νοσοκομειακό Θήλαστρο **Symphony**
ΠΡΟΣ ΕΝΟΙΚΙΑΣΗ

Calma

Ως παγκόσμια ηγέτης η Medela δίνει έμφραση στις τεκμηριωμένες επιστημονικές έρευνες για τη φυσική συμπεριφορά σίτισης των βρεφών στο στήθος, η οποίες οδήγησαν στις καινοτομίες Τεχνολογία 2-Φάσεων και Calma.

Η Τεχνολογία 2-Φάσεων μιμείται το φυσικό ρυθμό θηλασμού των βρεφών και αποδεδειγμένα εξασφαλίζει περισσότερο γάλα σε λιγότερο χρόνο. Σύντομες θηλαστικές κινήσεις διέγερσης ακολουθούνται από πιο αργές και έντονες, παρέχοντας τη βέλτιστη ροή μητρικού γάλακτος.

Το Calma, η μοναδικά σχεδιασμένη, ιδανική λύση σίτισης των βρεφών με μητρικό γάλα, παρέχει τη δυνατότητα στα βρέφη να κάνουν παύσεις και να αναπνέουν ρυθμικά, βοηθώντας τα έτσι να διατηρούν την έμφυτη συμπεριφορά σίτισης που μαθαίνουν στο στήθος. Μια πρωτοποριακή τεχνολογία, με την οποία μητέρα και βρέφος επωφελούνται και απολαμβάνουν το μοναδικό δεσμό του θηλασμού για περισσότερο χρόνο.

f www.facebook.com/medela.gr

@ www.klinikum.gr

☎ 2310 316 011- 210 7485752

☞ Εμπιστευθείτε τη φύση, εμπιστευθείτε τη Medela.

medela