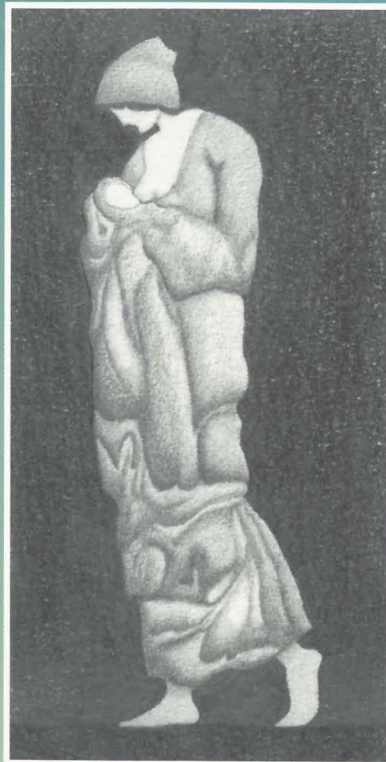




ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ, Αρ. Αδείας Κ.Δ.Α. 962/95
Αρ. Πατρώ 2 - 115 21 Αθήνα, Τηλ: 64.65.691 (fax)

ΕΛΕΥΘΕΡΑ

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



Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ • ΤΟΜΟΣ 1ος • ΤΕΥΧΟΣ 3ο
ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 1996

"Ενθουσιάστηκα όταν ανακάλυψα τα νέα Pampers Premiums. Πραγματικά, τυλίγουν το μωρό μου στην απαλότητα."

Τα νέα Pampers Premiums έχουν μια υπέρ-απαλή, ελαστική ζωνούλα γύρω από τη μέση...



...και απαλά, ελαστικά πλαινά...



...που μένουν σταθερά στην θέση τους χάρη στις νέες επανακολλητικές ταινίες."



Δώστε στο μωρό σας όλη τη στεγνότητα που μόνο τα Pampers μπορούν να προσφέρουν.



Επόμενη καλύτερη πάνα



Pampers

Ο νέος πυρίνας Ultra Plus απορροφά μέχρι και 20% περισσότερο υγρό ...



Επόμενη καλύτερη πάνα



Pampers

...για να κρατάει το δέρμα του μωρού σας πιο στεγνό από οποιαδήποτε άλλη πάνα.

NEA Pampers
Premiums

Τα πιο μαλακά Pampers που έγιναν ποτέ για πιο στεγνά, πιο χαρούμενα μωρά !

ΕΛΕΥΘΡ

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

Γραφεία: Αριστείδου Πατπά 2 - 115 21 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 64.65.691 (Fax)
Διευθύνεται από το Δ. Σ. του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών - Μαιευτών Αθηνών
με τη συνεργασία των λοιπών Σ.Ε.Μ.

Υπεύθυνη: **ΕΛΕΝΗ ΣΑΜΑΡΙΤΑΚΗ**, Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Α.

Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ - ΤΟΜΟΣ 1ος, ΤΕΥΧΟΣ 3ο, ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 1996

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ: Ομότιμος Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.
ΣΟΦΑΤΖΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ: Διευθυντής Τμήματος Νεογνολογίας Μαιευτηρίου «Έλενα Ελευθερίου Βενιζέλου».
ΜΑΝΟΥΡΑΣ ΣΤΕΡΓΙΟΣ: Δικηγόρος παρ' Αρείω Πάγω.

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΙ ΕΦΕΤΕΙΑΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ.
ΤΣΙΤΣΙΛΩΝΗ-ΛΟΥΛΙΑ ΜΑΡΙΑ: R.M., S.C.M., M.T.D., τέως διδάσκουσα M.M.H.
ΦΩΤΙΟΥ-ΣΟΥΡΜΠΗ ΣΟΦΙΑ: Προϊσταμένη Τμήματος Μαιευτικής Τ.Ε.Ι. Αθήνας.
ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ: Μαία.
ΜΠΑΚΕΑ ΝΙΚΗ: Μαία.
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ: Μαία.
ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ: Μαία.
ΤΣΙΛΙΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ: Μαία.
ΧΑΤΖΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ: Μαία.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελ.

• Ανακοίνωση του Σ.Ε.Μ.Α.	100
• Η γιορτή της Μαίας	101
• 24ο Διεθνές Συνέδριο Μαιών/26-31 Μαΐου 1996/Όσλο Νορβηγίας	104
• Η μαία στο χτες και στο σήμερα	107
• Έλεγχος της εμβρυϊκής υγείας - Ερωτήματα και πιθανές απαντήσεις	112
• Είναι το νεογέννητο καλά;	117
• Εγκυμοσύνη-Γέννα-Νεογέννητο και Ελληνική λαϊκή παράδοση	122
• Ο καρκίνος του μαστού προλαμβάνεται	128
• Ο ρόλος της μαίας/μαιευτή στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη γυναικών με όγκο μαστού	129
• Όταν εκεί επάνω!	131
• Παγκόσμια περίεργα γύρω από την κύηση και τον τοκετό	135
• Συνέδρια - Ανακοινώσεις	136
• Ανοιχτό ταχυδρομείο - Οδηγίες για συγγραφείς	137

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Οι απόψεις των συγγραφέων δεν εκφράζουν απαραίτητα τις απόψεις της συντακτικής επιτροπής.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ: «ΑΚΙΔΑ» Α. ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ - Κεφαλληνίας 47 - 112 57 ΑΘΗΝΑ
Τηλ.: 88.10.848 - Fax: 82.35.371



Φωτογραφία από τη γιορτή της "Παγκόσμιας Ημέρας της Μαίας", την Κυριακή 5 Μαΐου 1996.

Με την ευκαιρία της επικοινωνίας μας μέσω του «Ελευθώ» και μετά από αίτημα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, σας ζητούμε να μας αποστείλετε τη σωστή ταχυδρομική διεύθυνση κατοικίας και εργασίας σας. Τα παραπάνω είναι απαραίτητα προκειμένου να καταγράψουμε Πανελλαδικά την επαγγελματική κατάσταση των μελών των Σ.Ε.Μ.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς
Το Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.



ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:..... ΑΡΙΘΜΟΣ:.....

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ:..... ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ:..... ΤΗΛ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ..... ΑΡΙΘΜΟΣ.....

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ:..... ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ:..... ΤΗΛ:.....

ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ:.....

Η γιορτή της Μαίας*

Σοφία Φωτίου - Σούρμπη, Μαία, Καθηγήτρια Εφαρμογών, Προϊσταμένη του Τμήμα -
τος Μαιευτικής του ΤΕΙ Αθήνας.

* Από την ομιλία – χαιρετισμό στη γιορτή της "Παγκόσμιας Ημέρας της Μαίας", την Κυριακή 5 Μαΐου 1996, στο "Σπυροπούλειο" Πνευματικό Κέντρο του Νέου Ψυχικού.

Κυριακή 5 του Μάη 1996, ζεστή ανοιξιάτικη μέρα, ζεστό και το περιβάλλον στο "Σπυροπούλειο" Πνευματικό Κέντρο του Νέου Ψυχικού, που είχε ντυθεί στα καλά του, για να υποδεχθεί τις μαίες και να γιορτάσουν μαζί την "Παγκόσμια Ημέρα της Μαίας". Η μουσική του Μπαχ και του Μπετόβεν (στο πιάνο παιδιά πολυτέκνων) γέμιζε την ατμόσφαιρα, δημιουργώντας μια ψυχική ανάταση.

Μικρή η προσέλευση των μαιών – όπως συνήθως – όμως μεγάλες παρουσίες. Μαίες καταξιωμένες, που τους οφείλει πολλά ο κλάδος μας. Μαίες, που πραγματικά αγωνίστηκαν για την καταξίωση της μαίας. Σέβομαι την επιθυμία τους να μην αναφερθούν τα ονόματά τους, γι' αυτό περιορίζομαι σ' ένα απλό αλλά εγκάρδιο και θερμό "ευχαριστώ" από όλους εμάς που είμασταν εκεί, αλλά και εκ μέρους πολλών μαιών που δεν μπόρεσαν – παρά την επιθυμία τους – να βρεθούν σ' αυτή την τόσο όμορφη γιορτή.

Κρίμα, που δεν τα κατάφεραν, γιατί πραγματικά έχασαν. Έχασαν την ευκαιρία να ακούσουν την τόσο ζεστή ομιλία του φωτισμένου πρωτοπρεσβύτερου της Αγίας Φιλοθέης, αιδεσιμότατου κ. Δημητρίου Τζέρπου – ελπίζω να δημοσιευθεί στο "ΕΛΕΥΘΩ".

Έχασαν την όμορφη αναδρομή, σχετική με το επάγγελμα της μαίας, της κ. Τσιτσιλώνη. Έχασαν την καταπληκτική πρόταση – πρόκληση του κ. Καρπάθιου για επαναπροσδιορισμό του ρόλου της μαίας, που θα ανταποκρίνεται στα καινούργια δεδομένα της εποχής μας.

Η μεγαλύτερη, όμως, απώλεια ήταν η σύντομη αλλά τόσο περιεκτική ομιλία της προέδρου του "Συλλόγου Πολυτέκνων" Καλύμνου κ. Ψαρομπά. Με απλά αλλά γεμάτα αγάπη λόγια περιέγραψε, πώς η ίδια βίωσε τη συμπαράσταση της μαίας κατά τους τοκετούς της και – πιστέψτε με – ήταν πολύ συγκινητικό.

Ήταν μια ζωντανή μαρτυρία ότι υπάρχουν μαίες, που τιμούν το επάγγελμα. Υπάρχουν μαίες, που κάνουν περήφανες όλες εμάς, που ασχοληθήκαμε με την εκπαίδευσή τους, αλλά και εκείνες, που προσπάθησαν και προσπαθούν για την εξύψωση του μαιευτικού επαγγέλματος. Θαυμάσια η ιδέα της οργανωτικής επιτροπής να συνεορτάσουν την ημέρα της "Μαίας" και της "Μητέρας". Ακόμη πιά θαυμάσιο να τιμήσουν τις πολύτεκνες μητέρες της Καλύμνου.

Συγχαρητήρια για την τόσο όμορφη γιορτή, τη ζεστή ατμόσφαιρα, τα πλούσια και γευστικότερα εδέσματα, αλλά κυρίως συγχαρητήρια για τον αγώνα που κάνουν, όχι

μόνο για να διατηρήσουν, αλλά και να εξυψώσουν τη μαία και να την τοποθετήσουν εκεί που πρέπει.

Τελειώνω με την ελπίδα για ενεργό συμμετοχή σας στα όργανα του κλάδου μας. Προτάσεις σας για βελτίωση του επαγγέλματός μας δεκτές προς συζήτηση και προώθηση.

Με φιλικούς συναδελφικούς χαιρετισμούς
Σοφία Φωτίου

Δημήτριος Β. Τζέρπος, Πρωτοπρεσβύτερος του Ιερού Ναού της Αγίας Φιλοθέης.
(Από την ομιλία – χαιρετισμό στη γιορτή της "Παγκόσμιας Ημέρας της Μαίας" – 5 Μαΐου 1996)

Θεωρώ, ως εξαιρετική προς το πρόσωπό μου τιμή, το γεγονός ότι βρίσκομαι σήμερα ανάμεσά σας και μου δίδεται η δυνατότητα να σας απευθύνω, ως ορθόδοξος χριστιανός ιερέας, ένα σύντομο χαιρετισμό, με την ευκαιρία του φετινού εορτασμού της "Παγκόσμιας Ημέρας της Μαίας". Γι' αυτό και εκφράζω, καταρχήν, θερμές ευχαριστίες προς την ερίτιμο Πρόεδρο του "Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών/Μαιευτών Αθηνών" κ. Ελένη Σαμαριτάκη, όχι βέβαια μόνο γι' αυτή την τόσο τιμητική πρόσκληση, που μου απηύθυνε, αλλά και γιατί η μέχρι τώρα πολύχρονη συνεργασία μας με έκανε να εκτιμήσω ιδιαίτερα το έργο, το οποίο επιτελείτε όλοι εσείς όσοι ενασκειέτε την τέχνη και την επιστήμη της Μαιευτικής, που δεν είναι απλώς ένα επάγγελμα, αλλά ένα λειτούργημα και μια διακονία ύψιστης κοινωνικής και πνευματικής αξίας.

Εάν δεν ήταν έτσι, δεν θα εντυπωσίαζε τόσο τον μεγαλύτερο φιλόσοφο των αιώνων, τον Σωκράτη, η τέχνη της μαίας μητέρας του, Φαιναρέτης, ώστε να εμπνευστεί απ' αυτήν την περίφημη μαιευτική μέθοδο με την οποία προσπαθεί, στους γνωστούς φιλοσοφικούς διαλόγους του, να διερευνήσει την αλήθεια των όντων. Η οποία, τελικά, δεν μπορεί να συλληφθεί από την ανθρώπινη σκέψη, όσο περίτεχνη κι αν είναι αυτή, αλλ' είναι θεία αποκάλυψη, που μάς λέγει ότι η ζωή του ανθρώπου είναι δημιούργημα του Θεού και δώρο της αγάπης του σε μάς.

Κατ' ανάλογο τρόπο και η ιατρική μαιευτική, ως τέχνη και επιστήμη, που έχει ως σκοπό να βοηθά την μητέρα στο να φέρνει στον κόσμο – όσο γίνεται πιό φυσικά και ανώδυνα την καινούργια ζωή – είναι δυνατόν, χωρίς Θεό, να απομακρυνθεί από τον αρχικό της σκοπό και να εκτραπεί σε δρόμους επικίνδυνους για τον άνθρωπο και δαιμονιώδεις. Αυτό, τουλάχιστον, προκύπτει από την πρώτη σχετική μαρτυρία της Αγίας Γραφής, όπου η μαία και το έργο της τίθενται κάτω από την προστασία και την καθοδήγηση του ίδιου του Θεού.

Πρόκειται για την τόσο ωραία και εντυπωσιακή εκείνη διήγηση της Παλαιάς Διαθήκης, τότε, που ο Φαραώ της Αιγύπτου, προκειμένου να εξαλείψει το γένος των Εβραίων, διέταξε τις μαίες να φονεύουν όλα τα νεογέννητα αρσενικά. "**Και εφοβήθησαν – λέγει η Παλαιά Διαθήκη – αι μαίαι τον Θεόν, και ουκ εποίησαν καθότι συνέταξεν αυτός ο βασιλεύς της Αιγύπτου και εξωγόνουν τα άρσενα**" (Έξοδος 1, 17). Αψήφησαν, δηλαδή, οι μαίες αυτές την εντολή του κοσμικού άρχοντα, και με φρόνημα ηρωϊκό, που μόνο η πίστη στον Θεό μπορούσε να τούς εμπνεύσει, ζωογονούσαν αντί να φονεύουν τα παι-

διά. Γι' αυτό και η Αγία Γραφή απ' όλες τις γυναίκες της εποχής αυτής μάς διασώζει τα ονόματα μόνο των δύο αυτών ηρωικών μαιών, της Φουά και της Σεφώρας, όχι μόνον "εις μνημόσυνον αιώνιον" της ηραϊκής τους πράξης, αλλά και για να προβάλλει, προς μίμηση, στην αντιμετώπιση ανάλογων προβλημάτων, που εμφανίζονται σε κάθε εποχή.

Αυτή ακριβώς η ιερή αποστολή της μαιάς, να χειραγωγεί και να προστατεύει τη νέα ζωή στο πρώτο ξεκίνημά της, τήν έκανε να απολαμβάνει πάντοτε ξεχωριστή τιμή από την κοινωνία, και το έργο της να θεωρείται τόσο ιερό και σεβάσμιο όσο και αυτό του ιερέα, του ιατρού και του διδασκάλου.

Μέσα στη διαδρομή της ιστορίας υπήρξαν βέβαια και ατυχείς στιγμές, όπου η κακή εκπροσώπηση, σε συνδυασμό με την αμάθεια, τις προλήψεις και τις δεισιδαιμονίες, απείλησαν συχνά να παραμορφώσουν την πνευματική φυσιογνωμία της μαιάς και να μειώσουν τη σημασία της αποστολής της.

Γι' αυτό, και στο σημείο αυτό, θα ήθελα να διασκεδάσω μια τέτοια πανάρχαια ειδωλολατρική και ιουδαϊκή αντίληψη, που επιβιώνει μέχρι σήμερα. Και, που δυστυχώς, σε χρόνους αμάθειας και παρακμής παρεισήλθε και σ' αυτά τα λειτουργικά βιβλία της Εκκλησίας μας. Σύμφωνα λοιπόν με την αντίληψη αυτή, τόσο η λεχώ όσο και η μαία θεωρείται ότι μολύνονται ηθικά απ' όλη τη διαδικασία του τοκετού. Γι' αυτό και έχουν ανάγκη καθαρμού και συγχώρησης, πριν από την επανένταξή τους στην κοινωνία της λατρεύουσας Εκκλησίας. Όμως εν Χριστώ **"τα αρχαία παρήλθε και ιδού τα πάντα γέγονε κοινά"** (Β' Κορ. 5, 17) και **"πάντα καθαρὰ τοις καθαροίς"** (Τιτ. 1, 15) μάς λέγει το άγιο Ευαγγέλιο.

Γι' αυτό και όσα αναφέρονται μέσα στη γνήσια λειτουργική μας παράδοση για τη μαία, δεν μπορεί να είναι τίποτε άλλο παρά ευχές και προσευχές να τήν φωτίζει ο Θεός και να τήν προστατεύει από κάθε κακό στο δύσκολο έργο που επιτελεί. Την καλλίτερη δε γι' αυτό απόδειξη αποτελεί η ξεχωριστή τιμή, που συχνά εμφανίζεται να δίδει η Εκκλησία στη μαία, όταν τής επιτρέπει να κρατεί αυτή, αντί για τη μητέρα, το βρέφος και να βοηθά τον ιερέα κατά τη βάπτισή του. Γεγονός, που υπογραμμίζει ακόμη περισσότερο την αξία του έργου της και τήν ανυψώνει στο επίπεδο του συνεργού του ίδιου του Θεού, στο μυστήριο της νέας ζωής, που έφερε ο Χριστός στον κόσμο.

Αλλ' όλα αυτά, όσα προαναφέραμε, θα κινδύνευαν να θεωρηθούν ως μια ανούσια και στείρα ηθικολογία ή, τουλάχιστον, ως μια νοσταλγική παρελθοντολογία, αν δεν υπήρχαν οι προκλήσεις της σύγχρονης εποχής, που τα καθιστούν όχι μόνο επίκαιρα αλλά και σωτήρια στην αντιμετώπιση των αντίστοιχων προβλημάτων, που αντιμετωπίζουμε σήμερα. Σήμερα, που γιορτάζουμε την "Παγκόσμια Ημέρα της Μαιάς", εορτασμός που σχεδόν συμπίπτει μ' αυτόν της "Παγκόσμιας Ημέρας της Μητέρας", που πλησιάζει, δεν μπορούμε να μην ομιλήσουμε για την ιερότητα και το απαραβίαστο της ανθρώπινης ζωής.

Δεν μπορούμε να μὴν φωνάξουμε για τη στήριξη της μητρότητας γενικά και ιδιαίτερα της πολύτεκνης μητέρας. Δεν μπορούμε να μην υπογραμμίσουμε την αξία του μητρικού θηλασμού, όπως δεν πρέπει να ξεχάσουμε και τον κίνδυνο της υπογεννητικότητας, που απειλεί με μαρασμό και συρρίκνωση τον πληθυσμό της πατρίδας μας, και μάλιστα, κάτω από τις δύσκολες περιστάσεις που ζούμε σήμερα. Η ζωή έχει ανάγκη από στηρίγματα. Και ένα τέτοιο δοκιμασμένο στηρίγμα είστε κι εσείς οι μαιές.

Γι' αυτό και η μεγάλη μητέρα όλων μας, η Εκκλησία, σάς αγκαλιάζει, σάς ευλογεί και σάς στηρίζει δυναμικά. Αγκαλιάστε την κι εσείς και στηρήξτε τη ζωή με το βάρος της Ιστορίας, που έχει ο κλάδος σας, με την καλή και σύγχρονη επαγγελματική σας κατάρτι-

ση, με εφευρετικότητα, ευαισθησία και δεξιοτεχνία ανάλογη μ' αυτήν, που χαρακτηρίζει την ίδια την τέχνη και την επιστήμη σας. Και μαζί με την Ελευθώ, τη μυθική θεά της γονιμότητας, που χάρισε τ' όνομά της στο ωραίο περιοδικό του κλάδου σας, μην ξεχάσετε ποτέ την Παναγία την Γαλακτοτροφούσα, αυτήν που "απαθώς και αλοχεύτως" όπως τονίζει η δογματική διδασκαλία της Εκκλησίας μας, γέννησε τον Χριστό, που είναι η ίδια η πηγή της ζωής.

Ο Θεός να είναι πάντα μαζί σας
Δημήτριος Β. Τζέρπος

24ο Διεθνές Συνέδριο Μαιών 26-31 Μαΐου 1996 στο Όσλο της Νορβηγίας

Ελένη Σαμαριτάκη, Πρόεδρος του Σ.Ε.Μ.Α.

Το "24ο Διεθνές Συνέδριο Μαιών", που οργανώθηκε από το ICM στο Όσλο της Νορβηγίας από τις 20 έως τις 31 Μαΐου 1996, είχε μεγάλη επιτυχία. Συμμετείχαν 2.300 μέλη από όλο τον κόσμο και είχε ενδιαφέρουσες ομιλίες. Έγινε στο συνεδριακό κέντρο "SPECTRUM", που έχει χωρητικότητα 4.000 ατόμων και βρίσκεται στο κέντρο του Όσλο.

Το συνέδριο ήταν χωρισμένο σε δύο μέρη. Από τις 20 έως τις 26 Μαΐου ήταν οι προσυνεδριακές συνεδριάσεις, για εκλογή νέων μελών, για όλες τις ηπείρους σε περιφέρειες. Σ' αυτό το συνέδριο συμμετείχαν 70 κράτη και μερικά εκπροσωπήθηκαν από άλλα.

200 μαίες ήταν από την Ιαπωνία, 80 από την Αυστραλία, 100 από την Αμερική κλπ. Από την Ελλάδα μόνο εγώ, από το Σύλλογο Αθηνών μετά από απόφαση του Δ.Σ, εκπροσωπώντας τις ελληνίδες μαίες.

Ατυχώς, δεν συμμετείχα στο πρώτο σπουδαίο μέρος (από 20-26 Μαΐου) γιατί

βρισκόμουν στα Χανιά, για το "Πανελλήνιο Συνέδριό" μας. Δυστυχώς, θα επαναλάβω αυτό που είπα στα Χανιά, ότι δηλαδή η έλειψη συνεργασίας μας δημιουργεί προβλήματα και μας εκθέτει διεθνώς. Φυσικά, δεν μπορούσαν να καταλάβουν γιατί κάθε φορά οργανώνονται συνέδρια στην περιφέρεια, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη και ο νόμος αλλά και οι διεθνείς σχέσεις μας.

Έτσι, δεν μπόρεσα ούτε να ζητήσω ένα από τα προσεχή συνέδρια να γίνουν στην Ελλάδα, αλλά ούτε να συμμετάσχω στις διεργασίες και συζητήσεις για θέματα που μας αφορούν, όπως τις σχέσεις συλλόγων, που είναι μεικτοί – και αδελφών και μαιών – κλπ.

Σ' αυτό το σημείο θεωρώ απαραίτητο να υπενθυμίσω τα όσα αναφέρονται στο άρθρο 29 του Ν.Δ. 28/12/1955, που αφορά στην ίδρυση και στη λειτουργία των Σ.Ε.Μ. Αναφέρει, λοιπόν, ο παραπάνω νόμος στο ΦΕΚ 317:

"Εις τον Σ.Ε.Μ Αθηνών, πλην των δι' έκα-
στον Σύλλογον τασσομένων σκοπών, ανή-
κει προσέτι:

**α) Η εποπτεία επί της κανονικής λειτουρ-
γίας των λοιπων Σ.Ε.Μ της χώρας.**

**β) Η επίβλεψις και προαγωγή των δεο-
ντολογικών ηθών και εθίμων του μαιευ-
τικού επαγγέλματος, διά της πιστής και
αυστηράς τηρήσεως των δεοντολογικών
κανόνων.**

**γ) Η γνωμάτευσις επί παντός νομοσχε-
δίου, σχεδίου Β.Δ. και εγκυκλίων σχετι-
κών με την μαιευτικήν, εφ' ών ήθελε ζη-
τηθή η γνώμη αυτού υπό του Υπουργού
Κοινωνικής Προνοίας και Υγιεινής.**

**δ) Η παρακολούθησις της εξελίξεως και
ανπτύξεως της μαιευτικήςς.**

**ε) Η μελέτη των μαιευτικών ζητημάτων
της χώρας διά της διενεργείας και ιδίων
προς ταύτα ορεινών.**

στ) Η οργάνωσις μαιευτικών συνεδρίων.

**ζ) Η έκδοσις περιοδικού δελτίου προς
πληρεστέραν επαγγελματικήν μόρφωσιν
των μαιών και επικοινωνίαν των Σ.Ε.Μ
της χώρας μεταξύ των.**

**η) Η επικοινωνία μετά παρομοίων Συλ-
λόγων ξένων χωρών, επ' ωφελεία του
μαιευτικού επαγγέλματος".**

Επομένως, κάθε άλλη διαδικασία για
προσδιορισμό "Πανελληνίου Συνεδρίου"
ευρίσκεται εκτός διαδικασίας και είναι
άκυρη.

Ως Ελλάδα, τουλάχιστον, υπήρχε η ελ-
ληνική σημαία και υπήρχε – έστω – και
μια παρουσία ελληνική. Στην επικράτεια

της Ευρώπης μας καλύπτει η Αγγλία,
όπως και πριν (η επιλογή έγινε λόγω
γλώσσας).

Το επόμενο συνέδριο θα γίνει στις Φι-
λιππίνες το 1999, από 26 έως 31 Μαΐου,
ενώ προετοιμάζεται το μεθεπόμενο, που
θα γίνει το 2002 στη Βιέννη της Αυστρίας.

Η επιλογή γίνεται με ψηφοφορία των
εκλεγμένων μελών, που εκπροσωπούνται
στο Committee του I.C.M. Πρόεδρος από
ώρα μέχρι το συνέδριο στη Μανίλα θα
είναι δικαιωματικά η πρόεδρος των Φιλιπ-
πίνων, που έχει αρχίσει εδώ και τρία χρό-
νια την προεργασία.

Σε επόμενα τεύχη του περιοδικού μας
θα δημοσιεύσουμε εργασίες του συνε-
δρίου.

Η παρουσία της κυβέρνησης της Νορ-
βηγίας ήταν ουσιαστική. Εκτός από την
τελετή στις 26 Μαΐου, ο υπουργός Υγείας,
Mr Gudmund Hernes, ξέχωρα από την
ομιλία του – τη Δευτέρα 27 Μαΐου – πα-
ρέμεινε μία ώρα επιπλέον απαντώντας σε
ερωτήσεις μας. Επίσης, ο ίδιος υπουργός
εκπροσωπεί τον ευρωπαϊκό χώρο στην
"Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας" και στην
"UNICEF" και είναι και πρόεδρος της "UNI-
CEF".

Η βουλευτής του νορβηγικού κοινοβου-
λίου Miss Kristin Krohn Devold μίλησε επί
45 λεπτά, κατόπιν δέχτηκε ερωτήσεις, πα-
ρέμεινε σ' όλες τις πρωινές συνεδριάσεις
και μας προέτρεψε να αλλάξουμε τον
κόσμο, αφού μπορούμε να αλλάξουμε τη
νοοτροπία και την προκατάληψη.

Η πρωθυπουργός της Νορβηγίας, Miss
Gro Harlem Brundtland, μίλησε επί 40 λε-
πτά και με εντυπωσίασε με την απλότητα
και την αμεσότητά της. Μας διηγήθηκε
τους τοκετούς της – που έγιναν από μαιά
– και τόνισε χαρακτηριστικά, πως το υψη-
λό επίπεδο φροντίδας στη μητρότητα και
το χαμηλό ποσοστό νοσηρότητας και θνη-
σιμότητας το χρωστάει η Νορβηγία στις



Η ομιλία της πρωθυπουργού της Νορβηγίας, Miss Gro Harlem Brundtland, μάς άγγιξε με την απλότητα και την αμεσότητά της.

μαίες, αφού οι αυριανές γενιές εξαρτώνται από τη φροντίδα για τη γέννηση, για τη μητέρα και το παιδί.

Οι ομιλίες ήταν μεστές και έδειχναν γνώση του θέματος. Όπως βλέπετε και στην παρακάτω φωτογραφία, χάρισαν στον υπουργό Υγείας ένα ξύλινο ακουστικό για να ακούει τις γυναίκες και τις μαίες. Με ρώτησαν, αν εμάς μας ακούει ο υπουργός μας και μου έδωσαν ένα ακουστικό και για το δικό μας υπουργό Υγείας. Πού ξέρεis, μπορεί και να μας ακούσει κάποτε ...

Αγαπητοί συνάδελφοι, είμαι πάντα έτοιμη για να δεχτώ κριτική, όμως, θα είμαι ευτυχής να γίνεται αφού βρεθούμε μαζί σε τέτοιες σπουδαίες συναντήσεις, για να ζήσουμε μαζί την προσπάθεια. Ελπίζω, στο επόμενο συνέδριο, να γίνουν καλύτερα τα πράγματα για το συμφέρον μας. Μαθαίνουμε από τα λάθη μας.

Στο Σύλλογο υπάρχει το βιβλίο των εργασιών και άλλο υλικό για να ενημερωθείτε. Η μετάφραση των θεμάτων αφορά μόνο τις ενότητες, γιατί οι εργασίες ήταν πάρα πολλές, αλλά υπάρχουν όλες στο βιβλίο.

Στη φωτογραφία ο υπουργός Υγείας, Mr Gudmund Hernes, ακούει τις σκέψεις της προέδρου της "Διεθνούς Συνομοσπονδίας Μαιών" Miss Sonja Sjøli, με το γνωστό μας ξύλινο παραδοσιακό ακουστικό.



Η μαία στο χθες και στο σήμερα*

Δέσποινα Χανιωτάκη, Μαία

* Από την ομιλία – χαιρετισμό στο "7ο Πανελλήνιο Συνέδριο των Μαιών", το Μάιο του 1996 στα Χανιά της Κρήτης.

Το υψηλότερο προνόμιο μα και η μεγαλύτερη ευθύνη της γυναίκας είναι ότι αποτελεί τη φωλιά της ζωής, το ιδανικό όργανο της δημιουργίας. Έτσι, η εξαίσια ώρα, όπου μια καινούργια ζωή έρχεται στον κόσμο, γίνεται μυστήριο, που τελείται κάτω από τον ίσκιο κάποιας θεϊκής παρουσίας. Μιας παρουσίας που, κοντά στη γυναίκα τη συγκλονιστική στιγμή του τοκετού, γίνεται ο καλός άγγελος, η αληθινή ιέρεια και συμπαραστάτης στην τόσο μεγάλη όσο και ωραία περιπέτειά της.

Δεν είναι τυχαίο, που η σοφή επιλογή και αξιολόγηση των αρχαίων Ελλήνων είχε θεοποιήσει τη Μαία. Ούτε είναι τυχαίο, που ο αυστηρός ιουδαϊκός νόμος εξαιρούσε από την "Αργία του Σαββάτου" την εργασία της.

Την παρουσία της και την εξέλιξή της μπορούμε να ανιχνεύσουμε σε μυθικές εποχές και περασμένους αιώνες.

Ο Όμηρος, στην "Οδύσσεια", αναφέρει τη Μαία – κόρη του Άτλαντα και της Πλειόνης – ως τη μεγαλύτερη από τις επτά Πλειάδες.

Η "πονοδότρα" Ειλειθυία, θεά του τοκετού, κόρη του Δία και της Ήρας, γεννήθηκε σ' ένα σπήλαιο στην Αμνισό της Κρήτης, όπου ήταν και ο κυριότερος τόπος λατρείας της. Αυτό το σπήλαιο το αναφέρει ο Όμηρος: **"Στήσε δε εν Αμνισώ όθιτε σπέος Ειλειθυίας"**.

Ο Πausανίας: **"Κρήτες δε χώρα της Κνωσίας, εν Αμνισώ νομίζουσι γενέσθαι**

Ειλειθυίαν", και ο Στράβων: **"Μήνω δε τησίν επινειώ χρήσασθαι τω Αμνισώ όπου τω της Ειλειθυίας ιερόν"**.

Πρέπει να πω, ότι αυτό το σπήλαιο υπάρχει και σήμερα στην ίδια περιοχή, λίγο έξω από το Ηράκλειο, με την τοπωνυμία "Νεραϊδόσπηλος". Έχουν δε βρεθεί πολλά αρχαιολογικά ευρήματα, απομεινάρια από τη λατρεία της θεάς.

Στη Βίβλο αναφέρεται ότι στον τοκετό της Ραχήλ παραστάθηκε μαία. Από τη θεϊκή και μυθική της καταγωγή, μέχρι σήμερα, πέρασε από πολλά στάδια και πολλές δοκιμασίες. Κατέβηκε από το θεϊκό θρόνο, πολεμήθηκε, κατατροπώθηκε, ανέβηκε ψηλά, έπεσε χαμηλά, όμως, ποτέ δεν πέθανε.

Κυρίες και Κύριοι,

Το θέμα που έχω την τιμή να αναπτύξω είναι: **"Η μαία στο χθες και στο σήμερα"**. Η ιστορική της αναδρομή είναι μεγάλη. Έτσι, θα περιοριστώ σε λίγα στοιχεία, σημαντικά κατά τη γνώμη μου, όσον αφορά στην εμπειρική μαία – μαία του χθες – και την επιστημονικά καταρτισμένη – μαία του σήμερα – στα ελληνικά δεδομένα.

Ξέρουμε πια ότι, είτε ως θεά είτε ως θνητή, γεννήθηκε με τη γέννηση του κόσμου. Τη γέννησε η ανάγκη για επείγουσα, σοβαρή βοήθεια και συμπαράσταση στον τοκετό. Όλο αυτό το μυστήριο, των πόνων και της γέννησης του ανθρώπου,

δημιούργησε την ανάγκη για ένα βοηθό, ένα σύμβολο, που δεν θα μπορούσε να είναι ένα τυχαίο πρόσωπο, αλλά μια γυναίκα σοφή, που νά 'χει την πείρα της γέννας, δηλαδή να μην είναι στείρα, να είναι ικανή, δραστήρια και ασυνήθιστης εξυπνάδας.

Έτσι γεννήθηκε η μαία

Για πολλούς αιώνες, η γυναικεία ανατομία, η εγκυμοσύνη, η διαδικασία του τοκετού και οι μέθοδοι βοήθειας ήταν προβλήματα, που την απασχολούσαν αποκλειστικά.

Τον 17ο αιώνα παρουσιάζεται ο άνδρας μαιευτήρας να ελέγχει την πρακτική μαιευτική. Γρήγορα άρχισε να συκοφαντεί τη δουλειά της και να τη συσχετίζει με μαγεία, δεισιδαιμονία και άγνοια. Πολλές μαίες – μάγισσες διώχτηκαν ή κήκαν ζωντανές.

Ουσιαστικό ρόλο στην εξέλιξη της έπαιξε η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης, που γεννήθηκε από τη διάνοια και τη φιλοσοφία του ανθρώπου. Η τέχνη της μαίας έμεινε κτήμα της παράδοσης, αλλά το ανδρικό ερευνητικό πνεύμα, στηριζόμενο σ' αυτή την παράδοση και την πείρα της μαίας, δημιούργησε την πρόοδο της επιστήμης.

Σταθμός στο επάγγελμα στάθηκε η ηρωική μορφή της Florence Nightingale, που ύστερα από τον Κριμαϊκό πόλεμο ίδρυσε την περίφημη "Σχολή Νοσοκόμων" στο Λονδίνο, και επηρέασε αποφασιστικά όχι μόνο τη μορφή και την οργάνωση των νοσοκομείων, αλλά το ήθος και την κατάρτιση των μαιών, που από τότε άρχισαν να αποκτούν κύρος.

Στην Ελλάδα και ειδικά στην ύπαιθρο τους τοκετούς εκτελούσαν οι εμπειρικές

ή πρακτικές μαίες, που για πολλά χρόνια, με πρωτόγονα μέσα, κάτω από δύσκολες συνθήκες, χωρίς καμιά βοήθεια ή κρατική παροχή, ξεγεννούσαν τις γυναίκες, προσφέροντας πραγματικά κοινωνική υπηρεσία.

Η σεβαστή παρουσία της δίπλα στη γυναίκα, ως δεύτερη μάνα και στήριγμα – από την κύηση μέχρι τα σκαλιά της εκκλησίας για να πάρει την καθιερωμένη ευχή – ήταν μια μεγάλη αποστολή.

Κάποτε, σ' ένα ορεινό χωριό ένα μικρό κοριτσάκι ακολούθησε τη μητέρα του σ' ένα σπίτι, στο οποίο είχε πεθάνει μια γριά μαμή. Το χαμηλό δωμάτιο, που πήγαν, είχε κλειστά πορτοπαράθυρα, γιατί είχε πολύ κρύο, αλλά ήταν πλημμυρισμένο από το φως πλήθους αναμμένων κεριών. Κάθε γυναίκα, που ερχόταν αποτίοντας φόρο τιμής, άναβε τόσα κεριά όσος και ο αριθμός των παιδιών, που τής είχε ξεγεννήσει η γριά. Έκανε μετάνοια μπροστά στη νεκρή και της φιλούσε τα χέρια.

Το παιδί παρακολουθούσε αυτή τη μυσταγωγία και εντυπωσιαζόταν με το διαφορετικό αριθμό κεριών που άναβε κάθε μια, με την κατάνυξη και το σεβασμό που της έδειχναν, σαν να είχε πεθάνει κάποια αγία. Η μητέρα, φεύγοντας, εξήγησε στο παιδί της τι συνέβαινε και, πριν φτάσουν στο κατώφλι του σπιτιού τους, το παιδί τραβώντας το φουστάνι της της είπε: "Μάνα, όταν μεγαλώσω μαμή θα γίνω!".

Μ' αυτή τη μικρή ιστορία θέλω να πω, ότι οι μαίες αυτές είχαν μια ξεχωριστή θέση, ειδικά στη μικρή κοινωνία του χωριού, γιατί ακριβώς ήταν απαραίτητες και γιατί ο τοκετός, τότε, δεν ήταν μια εύκολη ιατρική περίπτωση, όπως – ευτυχώς – έχει εξελιχθεί σήμερα.

Τις περισσότερες φορές ήταν μια φοβερή δοκιμασία. **"Ελοίμην αν τρίς παρ' ασπίδαν τυχείν ή άπαξ τεκείν"** (Θα προτιμούσα να πάω σε τρεις πολέμους παρά

μια και μόνη φορά να γεννήσω) είπε ο Ευριπίδης. Σήμερα, αν αναλογιστούμε τους κινδύνους του τοκετού σε περασμένες εποχές και τη μεγάλη μητρική και βρεφική θνησιμότητα, θα συμφωνήσουμε ότι δεν είναι ρητορικό σχήμα ο λόγος του αρχαίου τραγικού.

Μέσα σ' αυτές τις δυσκολίες, δεν υπήρχαν ούτε κλινικές και γιατροί, ούτε εργαλεία, ούτε γάντια και φάρμακα και ο επιλόχειος πυρετός ήταν μάστιγα για πολλά χρόνια.

Πώς γινόταν ο τοκετός;

Η γυναίκα καθόταν σε μια ειδική καρέκλα και η πρακτική μαμή, σταυροπόδι μπροστά της, της άλειφε με λάδι τα γεννητικά όργανα, για να διευκολύνει τάχα τη δίοδο του εμβρύου. Η επίτοκος κρατούσε μια εικονίτσα της Παναγίας, γιατί κι' αυτή έζησε το δράμα του τοκετού, αβοήθητη, κατά τη διάρκεια της πορείας προς τη Βηθλεέμ. Έτσι, ήλπιζε στη μεσιτεία προς το γιό της η γυναίκα που γεννούσε.

Δεν έλειπαν και οι κάθε λογής προφυλάξεις: Μια φωτιά έκαιγε συνεχώς για να δίνει δύναμη. Αναμμένα κάρβουνα σε κεραμίδι ή μαγκάλι μεταφέρονταν στο κατώφλι της πόρτας. Όποιος έμπαινε, δρασκελίζε πάνω από τη φωτιά, γινόταν αγνότερος και δεν προκαλούσε άθελά του κακό στη γυναίκα, που επρόκειτο να γεννήσει.

Με την ιστορία της μαιευτικής της νεότερης Ελλάδας πρέπει να συνδέσουμε και τις "Σχολές Μαιών". Πρώτος, ο καθηγητής Νικόλαος Κωστής ίδρυσε το 1833 την πρώτη "Σχολή Μαιών", με πρωτόγονα όμως μέσα και χαμηλή ποιότητα γυναικών, που ήθελαν να σπουδάσουν. Η ριζι-

κή αλλαγή έγινε λίγο πριν από τον Β' Παγκόσμιο πόλεμο, το 1936. Τότε ιδρύεται η ιδιωτική σχολή "Βιργινία Σκυλίτση", στο μαιευτήριο "ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ", με δωρεά της Έλενας Βενιζέλου. Στη συνέχεια, η κρατική σχολή "Βασίλισσα Φρειδερίκη", στο μαιευτήριο "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ", και ύστερα από τον Β' Παγκόσμιο πόλεμο η κρατική σχολή Θεσσαλονίκης.

Στις σχολές αυτές, που ήταν ενσωματωμένες με τα μαιευτήρια, εισήγοντο κορίτσια – απόφοιτες Γυμνασίου, τότε – με αυστηρή επιλογή και αξιολόγηση και αποφοιτούσαν, ύστερα από τέσσερα χρόνια σπουδών, επιστήμονες, εφάμιλλες με τις μαιές των μεγάλων ευρωπαϊκών χωρών.

Οι απόφοιτες διορίζονταν από το κράτος στα νεοσύστατα αγροτικά ιατρεία, στις μαιευτικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων, στους υγειονομικούς σταθμούς, και εργάζονταν ιδιωτικά σε μαιευτικά κέντρα ή ιατρεία. Με την καθιέρωση των παραπάνω, ο θεσμός αυτός της "πρακτικής" εκποπίζεται και παύει δια νόμου οριστικά.

Όταν άρχισε η λειτουργία των αγροτικών ιατρείων κανείς δεν φανταζόταν την τεράστια σημασία, την ευεργετική επίδραση και την κυριολεκτικά σωτήρια αποστολή τους, για τη βελτίωση και ανύψωση του επιπέδου του αγροτικού πληθυσμού. Ξέρουμε, όλοι, πόσο υπέφεραν τα χωριά μας από την έλλειψη του γιατρού, της μαιάς – νοσοκόμου και από την εκμετάλλευση διαφόρων πρακτικών γιατρών.

Οι επιστήμονες μαιές σπάνιζαν αρχικά, γιατί αφενός ήταν λίγες και αφετέρου γιατί προτιμούσαν – για λόγους άνετης διαμονής – τα μεγάλα αστικά κέντρα.

Έτσι, η υπηρεσία στην ύπαιθρο έγινε υποχρεωτική, θεσμοθετημένη με νόμο, και για την απόκτηση άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος έπρεπε να υπάρχει τριετής προϋπηρεσία στην ύπαιθρο.

Τα αγροτικά ιατρεία, αρχικά, στεγάζονταν σ' ένα όσο το δυνατό κατάλληλο σπίτι και οι τοκετοί εκτελούνταν με επιστημονικά δεδομένα.

Η μαία στην αρχή – λόγω του νεαρού της ηλικίας της – αντιμετώπισε δυσπιστία, ενώ η πρακτική μαμή εθεωρείτο έμπειρη, μεγάλη, δυνατή, καπάτσα. Γρήγορα, όμως, κέρδισε τις εντυπώσεις.

Πρωταρχικός ρόλος της η διαφώτιση, που αποτελεί τη σπονδυλική στήλη της προσπάθειας για την προστασία της μητρότητας και την καταπολέμηση της μητρικής και βρεφικής θνησιμότητας.

Η έγκυος του χωριού όχι μόνο έχει, τις περισσότερες φορές, άγνοια των στοιχειωδών κανόνων υγιεινής, αλλά – το χειρότερο – είναι ποτισμένη με τις διάφορες προλήψεις και συνήθειες, από τις οποίες δύσκολα αποσπάται.

Για να αποβάλλει αυτές τις συνήθειες, και να μάθει να εφαρμόζει η επαρχιώτισσα ό,τι σωστό και υγιεινό χρειάζεται, η μαία αφιέρωσε πολύ χρόνο, επανάληψη, επιμονή και υπομονή. Είχε να παλέψει με την παραδοσιακή κούνια, την αναχρονιστική και επικίνδυνη φασκιά, το αλάτι και τον καφέ, που έβαζαν στο παιδί μόλις γεννιόταν, και πολλά άλλα, που για να τα αντιμετωπίσει χρειαζόταν ζωηρή φαντασία και επιδεξιότητα.

Έτσι, αντιμετώπισε θαρραλέα και χωρίς σοβαρές συνέπειες όλες τις επικίνδυνες και ανθυγιεινές συνθήκες, που επικρατούσαν γύρω από την επίτοκο της επαρχίας. Η μαία είναι η πρώτη, που θα έρθει αντιμέτωπη με το γυναικολογικό καρκίνο και θα διαφωτίσει τον αγροτικό πληθυσμό για την ανώδυνη και σωτήρια κυτταρολογική εξέταση "κατά Παπανικολάου".

Στις μαιευτικές κλινικές των επαρχιακών νοσοκομείων η παρουσία της είναι καθοριστική. Οι μαίες, που ασκούν το λειτούργ-

γημά τους εκεί, είναι οι εκπαιδευμένες και έμπειρες βοηθοί των γιατρών.

Όμως, εδώ υπάρχουν προβλήματα. Από αριθμητικής πλευράς οι μαιευτήρες είναι τόσο λίγοι, που δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις μιας κλινικής.

Τις περισσότερες φορές ο ένας και μοναδικός μαιευτήρας έπρεπε να είναι και στην ιδιωτική του κλινική και η μαία ερχόταν αντιμέτωπη με σοβαρά περιστατικά, που έπρεπε να έχει δυνατή κρίση και πολλές γνώσεις και πείρα για να τα βγάλει πέρα.

Από το νόμο, τα απαράβατα όρια του επαγγελματικού της περιεχομένου – ήταν και είναι πάντα – η παρακολούθηση της φυσιολογικής εγκυμοσύνης, η εκτέλεση του φυσιολογικού τοκετού, η νοσηλεία και η παρακολούθηση της φυσιολογικής λοχείας. Πέρα από αυτά τα όρια, κάθε ενέργεια και δράση είναι ασυγχώρητη πράξη.

Εντούτοις, είναι η μοναδική βοήθης του γιατρού στις απλές έως και πολύ σοβαρές γυναικολογικές επεμβάσεις, αντιμετωπίζει περιστατικά δυσκολότερα και επεμβαίνει εκεί που δεν της επιτρέπεται και που δεν γίνεται να περιοριστεί στα όριά της.

Όταν κάποτε – ως εκπρόσωπος του εφετειακού Συλλόγου Χανίων, μαζί με την τότε πρόεδρο του Συλλόγου Αθηνών – εξέθεσα αυτές τις καταστάσεις στον τότε υπουργό Κοινωνικών Υπηρεσιών, οι απαντήσεις που πήρα με προβληματίσαν περισσότερο από πριν.

Του ανέφερα ένα απλό παράδειγμα – αυτό της δακτυλικής αποκόλλησης πλακούντα – που είναι ιατρική επέμβαση, όταν δηλαδή αιμορραγεί η γυναίκα και δεν υπάρχει γιατρός – δεδομένου ότι έχει προηγηθεί φυσιολογική έξοδος του εμβρύου – τί γίνεται; Η απάντηση του υπουργού ήταν η εξής: **"Αν η γυναίκα πάθει κάτι και την επέμβαση την έχει κά-**

νει η μαία, θα διωχθεί ως υπεύθυνη. Αν πάθει κάτι, γιατί η μαία δεν έκανε αυτή την επέμβαση, πάλι θα διωχθεί. Να φροντίσεις – μού λέει ο υπουργός διπλωματικά – να πάνε όλα καλά, είτε με τη βοήθεια του γιατρού είτε με τη δική σου".

Η μαία στο επαρχιακό νοσοκομείο βιάδιζε σ' ένα τεντωμένο σχοινί και έπρεπε να ισορροπεί, για να μπορεί να προχωρεί. Δεν παύει, όμως, κι' εδώ ποτέ να μην επιτελεί την ίδια αποστολή. Να μην υπηρετεί το ρόλο της, που είναι μεγάλος, γιατί παρά την επιστημονική αξία του γιατρού, αυτή έρχεται σε αμεσότερη επικοινωνία με την επίτοκο, μπαίνει στην ανήσυχη καρδιά της, της συμπαραστέκεται σε όλα τα στάδια της κυοφορίας και στο αποκορύφωμα της συγκλονιστικής δημιουργίας.

Η διαρκώς εξελισσόμενη επιστήμη, παράλληλα με τη συνεχή εξέλιξη του ρόλου και της προσφοράς της μαίας στην επιστήμη και στην κοινωνία, προϋποθέτουν και απαιτούν ανάλογη αναπροσαρμογή στην εκπαίδευση, στην επαγγελματική αποκατάσταση και στις συνθήκες εργασίας. Η εκπαίδευση που παρήχθε στις σχολές, που ήταν προσαρμοσμένες στα νοσοκομεία, σήμερα παρέχεται από τα ΤΕΙ, ως τριτοβάθμια εκπαίδευση σε δύο τμήματα: ένα στην Αθήνα και ένα στη Θεσσαλονίκη.

Παράλληλα, από το 1981 επιτρέπεται και στην Ελλάδα η άσκηση του μαιευτικού επαγγέλματος από άνδρες μαιευτές, υπό τις ίδιες προϋποθέσεις και περιορισμούς. Έτσι, το μοναδικό καθαρά γυναικείο επάγγελμα, μέχρι τότε, παίρνει στους κόλπους του – με χαρά και αγάπη – τον άνδρα συνάδελφο.

Η εκπαίδευση των μαίων/μαιευτών στα ΤΕΙ διαρκεί 7 εξάμηνα και οι απόφοιτοι εργάζονται στις ίδιες θέσεις, όπως είχα προαναφέρει, αλλά με εντελώς διαφοροποιημένους ρόλους και άλλες συνθήκες.

Οι μαιευτήρες αυξήθηκαν αλματωδώς και καλύπτουν πλήρως όλες τις ανάγκες. Ειδικά, μετά τη σύσταση του ΕΣΥ, οργανώθηκαν τόσο τα νοσοκομεία όσο και τα κέντρα υγείας, ούτως ώστε γιατροί όλων των ειδικοτήτων προσφέρουν τις υπηρεσίες τους με εξειδικευμένο προσωπικό σε ασθενοφόρα, για άμεση μεταφορά στα μεγάλα κέντρα και εργαστηριακό και ακτινολογικό εξοπλισμό στη διάθεσή τους.

Μέλη αυτών των μονάδων είναι οι μαίες/μαιευτές. Στα νοσοκομεία συνεργάζονται με τους μαιευτήρες και οποιαδήποτε πράξη γίνεται κάτω από απόλυτη ιατρική κάλυψη. Σήμερα, οι μαίες/μαιευτές, τοποθετημένοι μέσα στην ελληνική κοινωνία σ' ένα ρόλο τόσο χρήσιμο, υπεύθυνο και επίμοχθο, διάγουν και εργάζονται κάτω από συνθήκες, που οπωσδήποτε δεν συγκρίνονται μ' αυτές των παλαιότερων.

Δεδομένου, μάλιστα, ότι και οι γυναίκες διαθέτουν πια ψυχολογική ωριμότητα και ενημέρωση, ο δε τρόπος που βιώνουν το γεγονός της εγκυμοσύνης εκτιμάται και υπολογίζεται στη συνεργασία της με το γιατρό της.

Παράλληλα με την εξέλιξη της επιστήμης εξελίσσεται και η τεχνολογία. Υπάρχει πλήθος από φόρμουλες και μηχανές, που όμως η γυναίκα δεν βρίσκεται στο έλεός τους. Υπάρχει, όπως υπήρχε πάντα, ενδιαφέρον, τρυφερότητα, ζεστασιά και ανθρωπιά.

Η λέξη "ΜΗΤΕΡΑ" συγκινεί και συγκινούσε ανέκαθεν όλους, από τους μαθητευόμενους μέχρι τον καθηγητή.

Μαίες – Μαιευτές

Είμαστε τυχεροί, γιατί – μέσα από τη χαρά της προσπάθειας, που μας αφήνει η κάθε γέννα – αισθανόμαστε ότι ζούμε τη χαρά από πολλές ζωές, όσες είναι αυ-

τές, που μεσολαβήσαμε με τη βοήθεια του Θεού και της επιστήμης να φανερωθούν.

Πρέπει να είμαστε περήφανοι, που σπουδάσαμε αυτό το επάγγελμα. Ένα επάγγελμα, που είναι λειτούργημα, γιατί έχει ταχθεί στην εξυπηρέτηση ενός ιερού σκοπού: τη φροντίδα της μητέρας και του παιδιού, την πηγή της ζωής και την ίδια τη ζωή.

Έχουμε χρέος να τους εξασφαλίσουμε τους καλύτερους όρους υγείας, γι' αυτό δεν έχουμε το δικαίωμα να είμαστε μέτριοι. Πρέπει να υπερέχουμε για να διακριθούμε, πρέπει να υπερέχουμε για να φτάσουμε στους στόχους μας και να υπηρετήσουμε αυτό το σκοπό. Πρέπει να μπορούμε μπροστά, μέσα στην επιστήμη, μέσα στη γνώση. Οι σπουδές μας δεν σταματούν με τη λήψη του διπλώματος. Δεν μας το επιτρέπουν ούτε οι καιροί ούτε η ιστορία μας.

Απευθύνομαι στους νέους:

Εσείς που πήρατε τη σκυτάλη από τις παλαιότερες, που με στοιχειοδέστατα

μέσα σήκωσαν το βάρος και συνάμα και ιδιόμορφες αντιλήψεις και αντιδράσεις της επαρχίας, έχετε να κάνετε πολλά. Υπάρχουν άλυτα προβλήματα και άλλα που δημιουργούνται. Υπάρχουν κενά σ' όλους τους τομείς της εργασίας σας και καλείστε να επαγρυπνείτε. Να έχετε πλήρη επίγνωση της αποστολής σας και του ρόλου σας απέναντι στην επιστήμη, την κοινωνία και τον κλάδο σας.

Να τιμάτε κάθε προηγούμενο επίτευγμα, που απέβλεπε στην οργάνωση και άνοδο του κλάδου, ώστε να μπορείτε να ανταποκριθείτε στην ελληνική πραγματικότητα και να συμπορευθείτε με τα διεθνή δεδομένα. Ο δρόμος είναι μπροστά.

Αποκτήστε γνώσεις, για υπεύθυνη, ανθρώπινη, δυνατή προσωπικότητα. Αποκτήστε γνώσεις, για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις σας γι' αυτό το λειτούργημα, που είναι τόσο όμορφο και τόσο παλιό όσο ο κόσμος, κάντε το ομορφότερο, γιατί θα ζήσει όσο και ο κόσμος.

Σας ευχαριστώ

Έλεγχος της εμβρυϊκής υγείας Ερωτήματα και πιθανές απαντήσεις

Ιωάννης Βαρβαρίγος, Ιωάννης Σοφατζής, Ίων Κωτούλας*, ΓΠΝ – Μαιευτήριο
"ΕΛΕΝΑ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"

*** Αφιερώνεται στον Ίωνα Κωτούλα, που έφυγε πρόσφατα τόσο γρήγορα από κοντά μας.**

Η κύηση θεωρείται ότι εξελίχθηκε φυσιολογικά, όταν εκ των υστέρων διαπιστώνεται ότι η ενδομήτρια ανάπτυξη του εμβρύου ήταν κανονική, ο τοκετός εξελίχθηκε χωρίς επιπλοκές στις 40 εβδομάδες κύησης και δεν διαπιστώθηκαν βραχυπρόθεσμες, μεσοπρόθεσμες ή και μακρο-

πρόθεσμες δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία του νέου οργανισμού.

Αντίθετα, κήσεις αυξημένου κινδύνου θεωρούνται οι κήσεις στις οποίες υπάρχει ιστορικό προηγούμενης κήσεως με προβληματικό αποτέλεσμα, παθολογική κατάσταση της εγκύου ή και του εμβρύου

στην παρούσα κήση, που είναι δυνατό να οδηγήσουν σε αυξημένη περιγεννητική νοσηρότητα ή και θνησιμότητα το έμβρυο και την έγκυο.

Προκειμένου να διαπιστωθεί η καλή κατάσταση της υγείας, ο πιθανός κίνδυνος για την υγεία και η ασθένεια του εμβρύου, υπάρχει ανάγκη συνεχούς αξιολόγησης της εγκύου και του εμβρύου.

Από το γεγονός, ότι ακόμα και ένα φυσιολογικό έμβρυο είναι δυνατό να διατρέξει κίνδυνο στη διάρκεια της κήσης, προκύπτει η άμεση ανάγκη να αξιολογείται, εκ νέου, η κατάσταση της υγείας του εμβρύου και της εγκύου σε κάθε εξέταση στη διάρκεια της προγεννητικής περιόδου. Έχει διαπιστωθεί ότι σε ποσοστό 75% είναι δυνατό να διαπιστωθούν έγκαιρα οι πιθανοί κίνδυνοι, για την υγεία εμβρύου – εγκύου, πριν τον τοκετό.

Από την παραπάνω διαπίστωση τα ερωτήματα που προκύπτουν είναι:

- **Γιατί είναι σημαντικό να διαγνωστεί εγκαίρα ότι το έμβρυο "έχει καλώς", βρίσκεται σε κίνδυνο ή είναι άρρωστο;**
- **Πώς είναι δυνατό να διαπιστωθεί ότι το έμβρυο "έχει καλώς", βρίσκεται σε κίνδυνο ή είναι άρρωστο;**
- **Τί είναι δυνατό να γίνει όταν διαπιστώνεται ότι το έμβρυο διατρέχει αυξημένο κίνδυνο ή είναι ήδη άρρωστο;**
- **Πώς αντιμετωπίζονται οι κήσεις υψηλού κινδύνου;**

Απαντήσεις στα ερωτήματα αυτά παρέχονται περιγραφικά παρακάτω.

A. Διατρέχει το έμβρυο κάποιο κίνδυνο;

Η απάντηση είναι, ότι διαπιστώνοντας την κατάσταση του εμβρύου, είναι δυνατό να ληφθούν αποφάσεις για την αντιμετώπιση εγκύου και εμβρύου. Και αυτό,

γιατί, αν το έμβρυο είναι σε φυσιολογική κατάσταση και δεν διατρέχει κίνδυνο, τότε το έμβρυο και η έγκυος παρακολουθούνται και εξετάζονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, χωρίς να δημιουργείται πανικός και αδικαιολόγητο άγχος στο ζευγάρι.

Αν, όμως, το έμβρυο είναι σε κίνδυνο, πρέπει να προβλεφθούν ή να προγνωσθούν οι πιθανοί κίνδυνοι και να ελεγχθούν – αξιολογηθούν τα χαρακτηριστικά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα, που οδηγούν αναπόφευκτα στο να ελεγχεται σε συχνά τακτά χρονικά διαστήματα το έμβρυο και η έγκυος.

Αν το έμβρυο ασθενεί, έχει σημασία η έγκαιρη κλινική επέμβαση για τη δυνατή διόρθωση των προβλημάτων. Σε περίπτωση κήσεως αυξημένου κινδύνου, ο κίνδυνος για έγκυο – έμβρυο πρέπει να σταθμιστεί με τον κίνδυνο πρόωρου τοκετού και τις συνέπειες προωρότητας του εμβρύου.

Οι συνέπειες περιλαμβάνουν κινδύνους: Στην έγκυο (λοίμωξη, υπερτασικές καταστάσεις, απώλεια αίματος κλπ.) από τη συνέχιση της κήσεως. Στο έμβρυο: από ενδομήτρια δυσπραγία ή και θάνατο. Στο νεογέννητο: από την αυξημένη νοσηρότητα της προωρότητας.

B. Το έμβρυο "έχει καλώς";

Το έμβρυο θεωρείται, κατ' αρχάς, ότι "έχει καλώς" όταν συνυπάρχουν:

1. Κανονική ανάπτυξη του όγκου της μήτρας.
2. Φυσιολογική ενδομήτρια εμβρυϊκή ανάπτυξη.
3. Φυσιολογική καρδιακή εμβρυϊκή λειτουργία (ακρόαση – καταγραφή).
4. Φυσιολογική κατάσταση της εγκύου.

Είναι αναγκαίο να τονιστεί ότι, σπάνια, ακόμα και όταν όλοι οι δείκτες υγείας εμβρύου – εγκύου είναι φυσιολογικοί, μπορεί να προκύψει αυξημένος κίνδυνος και εμβρυϊκή ασθένεια.

Γ. Το έμβρυο βρίσκεται σε κίνδυνο;

Το έμβρυο θεωρείται ότι βρίσκεται σε κίνδυνο, όταν διαπιστώνεται ένα ή περισσότερα από τα εξής:

1. Μη κανονική ανάπτυξη του όγκου της μήτρας, όπως αυτή προκύπτει από την κλινική εξέταση.
2. Διαταραχή του ρυθμού της εμβρυϊκής ανάπτυξης, όπως διαπιστώνεται με την υπερηχογραφία.
3. Μη κανονικός εμβρυϊκός καρδιακός ρυθμός, όπως προκύπτει από την ακρόαση ή και την καταγραφή:
 - α. Βραδυκαρδία (< 120 σφυγμοί / λεπτό).
 - β. Ταχυκαρδία (> 160 σφυγμοί / λεπτό).
 - γ. Περιοδική βραδυκαρδία ή ταχυκαρδία.
 - δ. Εμβρυϊκή καρδιακή αρρυθμία.
 - ε. Έλλειψη αύξησης της συχνότητας σε συνδυασμό με την εμβρυϊκή δραστηριότητα (καρδιοτοκογραφία ηρεμίας).
4. Μη κανονική εμβρυϊκή δραστηριότητα, όπως διαπιστώνεται από την παρακολούθηση των σκιρτημάτων του εμβρύου.
5. Μη κανονικά ευρήματα στην υπερηχογραφική μελέτη:
 - α. Αυξημένο (υδράμνιο) ή ελαττωμένο (ολιγάμνιο) αμνιακό υγρό.
 - β. Διαπίστωση συγγενών ανωμαλιών διάπλασης.
 - γ. Παρουσία προδρομικού πλακούντα ή αποτιτανώσεων του πλακούντα.



Διάγραμμα για τη σημασία της καρδιοτοκογραφίας, στην προστασία του εμβρυϊκού εγκεφάλου από την έλλειψη οξυγόνου.

6. Αυξημένες παθολογικά αντιστάσεις στη ροή του αίματος στην κυκλοφορία του πλακούντα, όπως διαπιστώνονται με την υπερηχογραφία "Doppler":
 - α. Στις μητροειδείς – τοξοειδείς αρτηρίες.
 - β. Στις ομφαλικές αρτηρίες.
7. Τη διαπίστωση μιας ή περισσότερων παθολογικών καταστάσεων της εγκύου.

Επομένως, το έμβρυο, που βρίσκεται σε αυξημένο κίνδυνο να αρρωστήσει, έχει ανάγκη προσεκτικής παρακολούθησης, πρόβλεψης των πιθανών προβλημάτων, που είναι δυνατό να προκύψουν, ιδιαίτερης μελέτης των ύποπτων ευρημάτων και κατάλληλης πρόληψης – αντιμετώπισης των πιθανών προβλημάτων.

Δ. Το έμβρυο είναι άρρωστο;

Το έμβρυο θεωρείται ότι είναι ήδη άρρωστο, όταν διαπιστώνονται ένα ή περισσότερα από τα εξής ευρήματα:

1. Από το μειωμένο μέγεθος ή την απροσδόκητη αύξηση του μεγέθους της μήτρας.



Παραστατικό διάγραμμα στο οποίο παριστάνεται ο φορέας του οξυγόνου (το ερυθρό αιμοσφαίριο) με φυσιολογική ταχύτητα ροής. Στο μικρό – άνω αριστερά – υπερηχογράφημα "Doppler", παριστάνεται η φυσιολογική ροή των ερυθρών αιμοσφαιρίων στις ομφαλικές αρτηρίες.

2. Μειωμένη εμβρυϊκή δραστηριότητα.

3. Παθολογικός εμβρυϊκός καρδιακός ρυθμός, όπως αυτός διαπιστώνεται στην καρδιοτοκογραφία:

α. Απουσία μεταβλητότητας εμβρυϊκού καρδιακού ρυθμού.

β. Παρουσία όψιμων επιβραδύνσεων.

γ. Σημαντικός βαθμός μεταβαλλόμενων επιβραδύνσεων.

4. Σημαντικός βαθμός ενδομήτριας υπολειπόμενης ανάπτυξης.

5. Παθολογικά υπερηχογραφικά ευρήματα (μελέτη των βιοφυσικών παραμέτρων του εμβρύου), όπως είναι η διαπίστωση:

α. Ολιγάμνιου.

β. Απουσίας αναπνευστικών εμβρυϊκών κινήσεων.

γ. Απουσίας σωματικών εμβρυϊκών κινήσεων, μειωμένου εμβρυϊκού μυϊκού τόνου.

6. Παθολογικά ευρήματα στη μελέτη της ροής του αίματος σε συγκεκριμένα αγγεία του εμβρύου, με την υπερηχογραφία παλμικού "Doppler".

α. Απουσία τελοδιαστολικής ροής στην ομφαλική αρτηρία και την κατιούσα αορτή του εμβρύου.

β. Αυξημένες αντιστάσεις στην έσω καρδιά και τη μέση εγκεφαλική αρτηρία.

7. Βαριά παθολογική κατάσταση της εγκύου.

Το έμβρυο που πάσχει έχει ανάγκη από έγκαιρη διαγνωστική διερεύνηση ή και επέμβαση, από έγκαιρη αντιμετώπιση του σοβαρού κινδύνου υγείας εμβρύου ή και εγκύου και έγκαιρη λήψη απόφασης επείγουσας πρόκλησης τοκετού.

Ε. Αντιμετώπιση εμβρύου που βρίσκεται σε υψηλό κίνδυνο ή που είναι ήδη άρρωστο

Η αντιμετώπιση γενικά των κυήσεων υψηλού κινδύνου χρειάζεται, κατ' αρχάς, συνεργασία ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, καθώς και εθελοντική αξιολόγηση των δυνατοτήτων κάθε φορέα παροχής περιγεννητικής φροντίδας.

1. Απαραίτητη θεωρείται η αλληλοσυνεργασία – εξάρτηση των υπηρεσιών παροχής περιγεννητικής φροντίδας και των τριών βαθμίδων, κατά υγειονομική περιφέρεια.

2. Τουλάχιστον, στα τριτοβάθμια περιγεννητικά κέντρα θεωρείται απαραίτητη η συνεργασία μαιευτήρων – εξειδικευμένων στην εμβρυομητρική ιατρική (τμήμα κυήσεων υψηλού κινδύνου) – με τους γενικούς μαιευτήρες-γυναικολόγους, με τους νεογνολόγους, παθολόγους, καρδιολόγους, ενδοκρινολόγους, εξειδικευμένες

στην εμβρυομητρική και νεογνική φροντίδα μαιείς/μιαευτές και με τα ειδικά εργαστήρια.

3. Απαραίτητη θεωρείται η δυνατότητα, το έμβρυο να μεταφέρεται "in utero", ανάλογα με την περίπτωση στο δευτεροβάθμιο ή και τριτοβάθμιο περιγεννητικό κέντρο.

Οι περιπτώσεις κυήσεων αυξημένου κινδύνου, που είναι δυνατό να αντιμετωπιστούν σε περιφερειακό μαιευτήριο επιπέδου II, είναι οι παρακάτω:

1. Απειλούμενος πρόωρος τοκετός $\geq 34-36$ εβδομάδες.

2. Πρόωρη ρήξη των υμένων $\geq 34-36$ εβδομάδες.

3. Υπερτασικές καταστάσεις $\geq 34-36$ εβδομάδες.

4. Ομαλά ρυθμιζόμενη χρόνια υπέρταση $\geq 34-36$ εβδομάδες.

5. Κολπικές αιμορραγίες $\geq 34-36$ εβδομάδες.

6. Σακχαρώδης διαβήτης σε καλή ρύθμιση > 37 εβδομάδες.

7. Δίδυμη κύηση χωρίς επιπλοκές $\geq 34-36$ εβδομάδες.

8. Κυήσεις με κολλαγονώσεις ή πνευμονοπάθεια χωρίς επιπλοκές.

Σε άλλες περιπτώσεις κυήσεων αυξημένου κινδύνου, ειδικότερα ηλικίας κύησης ≤ 34 εβδομάδων, ευχή αποτελεί, τα έμβρυα να μεταφέρονται στο τριτοβάθμιο περιγεννητικό κέντρο με το καλύτερο μεταφορικό μέσο, που είναι "η κοιλότητα της μήτρας", για καλύτερη και πλέον οργανωμένη περιγεννητική φροντίδα, αν θέλουμε να ελπίζουμε στη μείωση της περιγεννητικής νοσηρότητας και θνησιμότητας εγκύου και εμβρύου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Mersey Region Party on Perinatal Mortality:** Perinatal Health. Lancet 1: 491, 1982.
2. **Yeryshalmy J.:** Relation of birth weight, gestational age, and the rate of intrauterine growth to perinatal mortality. Clin Obstet Gynecol 13: 107, 1970.
3. **Vintzileos Anthony, Campbell Winston et al.:** The Use of Real-Time Scanning in Antepartum Fetal Evaluation: The Fetal Biophysical Profile. Ultrasound Annual 1985, Sanders and Hill, Raven Press, New York, pp: 251-274, 1985.
4. **Baskett T. F., Allen A. C., Gray J. H., et al.:** Fetal Biophysical Profile and Perinatal Death. Obstet Gynecol 70: 357, 1987.
5. **"Is the Fetus Sick?":** Perinatal Continuing Education Program, Department of Pediatrics, University of Virginia Medical Center, Charlottesville, Virginia, 1988.

Είναι το νεογέννητο καλά;

Ιωάννης Σοφατζής, Ιωάννης Βαρβαρίος, ΓΠΝ-Μαιευτήριο "ΕΛΕΝΑ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"

Εισαγωγή

Ο Kattwinkel και συνεργάτες⁽¹⁾ διαχωρίζουν τα νεογνά σε τρεις ομάδες:

- Τα νεογνά που είναι καλά.
- Τα νεογνά που βρίσκονται σε κίνδυνο να αρρωστήσουν.
- Τα νεογνά που είναι άρρωστα.

Η ταξινόμηση αυτή είναι χρήσιμη διότι διευκολύνει τους παιδίατρους, τις μαιές/μαιευτές και τους μαιευτήρες να καθορίζουν σε κάθε περίπτωση, χωρίς καθυστέρηση, το πιο κατάλληλο πρόγραμμα παρακολούθησης και αντιμετώπισης.

Για να προσδιορισθεί σε ποιά κατηγορία ανήκει το νεογνό είναι αναγκαίο να λαμβάνεται συστηματικά υπόψη:

- Το περιγεννητικό ιστορικό του νεογνού.
- Τα ευρήματα από τη φυσική εξέταση του νεογνού.

Το περιγεννητικό ιστορικό του νεογνού περιλαμβάνει το αναμνηστικό:

- Της υγείας της μητέρας πριν την εγκυμοσύνη.
- Της υγείας της μητέρας στην εγκυμοσύνη.
- Της κατάστασης του εμβρύου.
- Των συνθηκών τοκετού.
- Της κατάστασης του νεογνού στη γέννηση.
- Της κλινικής εκτίμησης της κατάστασης του νεογνού τις πρώτες ημέρες ζωής.

Η κλινική εκτίμηση της κατάστασης του νεογνού βασίζεται στα εξής **επτά σημεία ελέγχου** (the seven points check)⁽²⁾:

1. Εντύπωση που αποκομίζουμε από την επισκόπηση του νεογνού

- Το νεογέννητο φαίνεται να είναι καλά.
- Το νεογέννητο φαίνεται να μην είναι καλά.

2. Χρώμα δέρματος και βλεννογόνων

Είναι το νεογνό ροδαλό, ωχρο, ερυθραιμικό, κυανωπικό, ικτερικό; Προσοχή! Η κυάνωση στα νεογνά εμφανίζεται πολύ καθυστερημένα. Όταν γίνεται αντιληπτή, ήδη το νεογνό βρίσκεται σε κρίσιμη κατάσταση με σημαντική υποξαιμία και οξέωση.

Κατά συνέπεια, ένα νεογνό με ταχύπνοια ή και με γογγυσμό, ακόμα και εάν το χρώμα του είναι ροδαλό, θα πρέπει να ελέγχεται χωρίς καθυστέρηση με τη βοήθεια παλμικού οξύμετρου για την ύπαρξη υποξαιμίας.

Είναι πλέον αδιανόητο να μην υπάρχει τουλάχιστον ένα παλμικό οξύμετρο, κατάλληλο για νεογνά, ακόμη και στα μικρότερα μαιευτικά τμήματα.

3. Δραστηριότητα του νεογέννητου

- Το νεογέννητο κλαίει ζωηρά.
- Το νεογέννητο κάνει αυτόματες κινήσεις.
- Το νεογέννητο είναι ευερέθιστο.
- Το νεογέννητο έχει τρόπο άκρων.
- Το νεογνό δεν αντιδρά, βρίσκεται σε λήθαργο.

4. Στάση σώματος

Τα τελειόμηνα νεογνά και αυτά ωριμότητας πάνω από 35 εβδομάδες κύησης παίρνουν φυσιολογικά μια στάση σε κάμψη. Αντίθετα, τα πρόωρα νεογνά ωριμότητας κάτω από 28 εβδομάδες κύησης, λόγω σχετικής υποτονίας, παίρνουν μια στάση σε έκταση, σαν να κάνουν ηλιοθεραπεία.

5. Αντιδράσεις στα ερεθίσματα

- Έκφραση προσώπου.
- Αντανακλαστικό Moro.
- Βήχας στην αναρρόφηση.
- Καμιά αντίδραση.

6. Συμπεριφορά στη σίτηση

- Θηλάζει ζωηρά.
- Νωθρότητα στη σίτηση με ή χωρίς απώλεια βάρους.
- Ταχύπνοια μετά τη σίτηση, έμετοι, διάταση κοιλίας.

Το ερώτημα που τίθεται σε περίπτωση εμέτων, διάτασης κοιλίας και ταχύπνοιας μετά τη σίτηση, είναι εάν πρόκειται για ενδείξεις υπερσιτισμού ή για συμπτώματα κάποιας παθολογίας.

7. Εκτίμηση σημείων ζωτικών λειτουργιών

- Θερμοκρασία σώματος.
- Καρδιακός ρυθμός.
- Ρυθμός αναπνοής.
- Αρτηριακή πίεση.

Το νεογέννητο είναι καλά

Θεωρούμε, κατ' αρχήν, ότι ένα νεογνό είναι καλά, όταν από το περιγεννητικό ιστορικό δεν προκύπτει κανένας παράγοντας κινδύνου και επιπλέον:

- Έχει γεννηθεί στο τέρμα της κύησης.
- Έχει κανονικό βάρος για τη διάρκεια της κύησης.
- Τα σημεία των ζωτικών λειτουργιών και γενικά τα επτά σημεία ελέγχου είναι φυσιολογικά.
- Έχει αποβάλει μηκόνιο στις πρώτες 24 ώρες.
- Έχει αποβάλει ούρα στις πρώτες 24 ώρες.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι ακόμη και ένα νεογνό, που κρίθηκε, κατ' αρχήν, ότι είναι καλά, μπορεί να αρρωστήσει τις επόμενες ώρες ή και ημέρες. Κατά συνέπεια, κατά την παραμονή του νεογνού στο μαιευτήριο η μαία/μαιευτής πρέπει να εκτιμούν πρωί – βράδι τα 7 σημεία ελέγ-

χου. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στις επισημάνσεις της μητέρας.

Το νεογέννητο βρίσκεται σε κίνδυνο

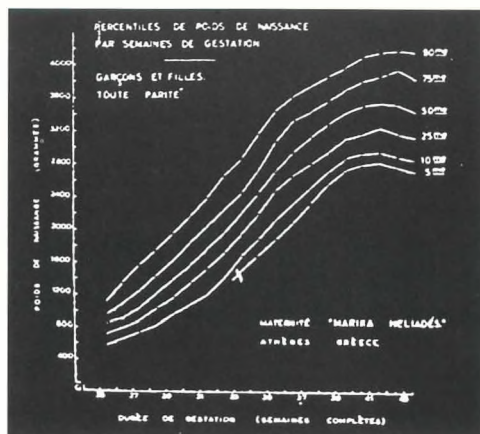
Νεογνό που βρίσκεται σε κίνδυνο θεωρείται το νεογέννητο, που έχει μεγαλύτερες πιθανότητες από τα άλλα νεογνά να αρρωστήσει κατά την παραμονή του στο μαιευτήριο ή να εμφανίσει προβλήματα αργότερα. Σε πολλές περιπτώσεις τα προβλήματα, που πιθανά να εμφανισθούν, μπορεί να προβλεφθούν από τα εξής:

- Την προσεκτική λήψη και ανασκόπηση του περιγεννητικού ιστορικού του νεογνού.
- Την εκτίμηση του ρυθμού ενδομήτριας ανάπτυξης του νεογνού.

Για την εκτίμηση του ρυθμού ενδομήτριας ανάπτυξης του νεογνού, μπορεί να χρησιμοποιηθούν οι καμπύλες ενδομήτριας ανάπτυξης ενός δείγματος ελληνικού πληθυσμού (σχήμα 1).

Το νεογέννητο που βρίσκεται σε κίνδυνο δεν διαφέρει από ένα φυσιολογικό νεογνό και φαίνεται, κατ' αρχήν, να είναι καλά. Από την εκτίμηση των 7 σημείων ελέγχου δεν προκύπτει ανησυχία. Από την ανασκόπηση, όμως, του περιγεννητικού ιστορικού προκύπτουν ένας ή περισσότεροι παράγοντες κινδύνου. Από τους πιό κοινούς παράγοντες κινδύνου είναι για παράδειγμα:

- Μητέρα φορέας ηπατίτιδας Β.
- Διαβητική μητέρα.
- Πρόωρη ρήξη υμένων.
- Προδρομικός πλακούντας.
- Ενδομήτρια ασφυξία.
- Ασφυξία στη γέννηση.
- Νεογνό τοξικομανούς μητέρας.



Σχήμα 1. Καμπύλες ενδομήτριας ανάπτυξης ενός δείγματος ελληνικού πληθυσμού.

- Προωρότητα.
- Παράταση κύησης.
- Διαταραχή του ρυθμού ενδομήτριας ανάπτυξης.
- Νεογέννητο σε ανάρρωση.

Το νεογνό που βρίσκεται σε κίνδυνο χρειάζεται ιδιαίτερο πρόγραμμα παρακολούθησης. Χρειάζεται συνήθως συνεχής κλινική και εργαστηριακή παρακολούθηση. Χρειάζεται προπαντός πρόβλεψη τού ή τών προβλημάτων, που μπορεί να ενσκήψουν.

Ανάλογα με το ή τα προβλήματα που προβλέπονται, είτε λαμβάνουμε τα κατάλληλα προληπτικά μέτρα ώστε να εξουδετερωθεί ο κίνδυνος, είτε εφαρμόζουμε την πρέπουσα αιτιολογική θεραπευτική αγωγή μόλις το πρόβλημα εκδηλωθεί.

Το νεογέννητο είναι άρρωστο

Το νεογνό θεωρείται ότι είναι άρρωστο, όταν από την εκτίμηση των 7 σημείων

Πίνακας 1. Απόκλιση από το "φυσιολογικό" των σημείων των ζωτικών λειτουργιών και της δραστηριότητας του νεογνού.

1.	Καρδιακός ρυθμός:	Ταχυκαρδία, πάνω από 180 παλμούς / λεπτό. Βραδυκαρδία, κάτω από 100 παλμούς / λεπτό. Ασταθής, με τάση τη μείωση των παλμών. Φύσημα.
2.	Ρυθμός αναπνοής:	Ταχύπνοια, πάνω από 60 αναπνοές / λεπτό. Άπνοιες, gasping. Γογγυσμός, εισολκές, αναπέταση πτερυγίων.
3.	Θερμοκρασία σώματος:	Υποθερμία, ασταθής θερμοκρασία. Υπερθερμία.
4.	Χρώμα δέρματος:	Ωχρο, κυανωτικό,ερυθραιμικό, ικτερικό.
5.	Αρτηριακή πίεση:	Υπόταση, υπέρταση.
6.	Συμπεριφορά στη σίτηση:	Νωθρότητα, εμετοί.
7.	Δραστηριότητα του νεογνού:	Τρόμος άκρων, σπασμοί, λήθαργος.

ελέγχου διαπιστώνεται απόκλιση από το "φυσιολογικό" (Πίνακας 1). Μόλις διαπιστωθεί ότι το νεογνό είναι άρρωστο:

α) είτε αυτό διαπιστωθεί στη γέννηση,
β) είτε πρόκειται για νεογνό, που φαινόταν να είναι καλά αλλά "αιφνίδια" εμφάνισε απόκλιση από το "φυσιολογικό",
γ) είτε πρόκειται για νεογνό, που ήταν σε κίνδυνο να αρρωστήσει, τότε, η μαία/μαιευτής σε συνεργασία με το γιατρό πρέπει:

1. Να εφαρμόσουν, χωρίς απώλεια χρόνου, υποστηρικτική αγωγή, όπως οξυγονοθεραπεία, έγχυση υγρών, κατάλληλη θερμορύθμιση.

2. Να αναζητήσουν την αιτία της νόσου, ώστε να εφαρμοσθεί, το ταχύτερο, αιτιο-

λογική θεραπευτική αγωγή.

3. Να εφαρμόσουν την καλύτερη δυνατόν συνεχή παρακολούθηση των σημείων των ζωτικών λειτουργιών, έως ότου το άρρωστο νεογνό μεταφερθεί στο κατάλληλο τμήμα.

Επικίνδυνες καθημερινές πρακτικές

Υπάρχουν καθημερινές πρακτικές, που είναι επικίνδυνες για την υγεία των νεογνών και που επιβάλλεται να αποφεύγονται. Τα **"6 δεν πρέπει"** κατά τη νοσηλευτική φροντίδα των νεογνών είναι τα εξής:

1. Σίτηση από το στόμα

Τα άρρωστα νεογέννητα δεν πρέπει να σιτίζονται από το στόμα ή και με καθετήρα σίτησης έως ότου τα ζωτικά σημεία σταθεροποιηθούν, διαφορετικά υπάρχει κίνδυνος εισρόφησης. Στα άρρωστα νεογνά εφαρμόζεται παρεντερική διατροφή.

2. Λουτρό

Τα άρρωστα νεογνά και τα νεογνά που βρίσκονται σε κίνδυνο δεν πρέπει να πλένονται έως ότου σταθεροποιηθούν. Ακόμη και τότε, το λουτρό δεν αποτελεί απαραίτητο στοιχείο της νεογνικής φροντίδας. Το σμήγμα, που καλύπτει το δέρμα του νεογνού, το προστατεύει από τις λοιμώξεις και κατά συνέπεια δεν πρέπει να αφαιρείται αμέσως μετά τη γέννηση ή και τις επόμενες ημέρες.

Επιπλέον, στα άρρωστα νεογνά και στις περιπτώσεις που το θερμικό περιβάλλον είναι ακατάλληλο, το λουτρό προκαλεί κάποιο βαθμό ανεπιθύμητης υποθερμίας.

3. Οξυγονοθεραπεία

Δεν είναι όλα τα άρρωστα νεογνά που χρειάζονται οξυγόνο. Όταν χορηγούμε οξυγόνο σ' ένα νεογνό, που είναι μεν άρρωστο αλλά έχει φυσιολογικούς πνεύμονες, υπάρχει κίνδυνος να προκαλέσουμε σοβαρές βλάβες στα μάτια και στους πνεύμονες. Το οξυγόνο είναι ένα τοξικό φάρμακο.

Είναι ανάγκη πριν εφαρμόσουμε οξυγονοθεραπεία να έχουμε προσδιορίσει, με τη βοήθεια του παλμικού οξυμέτρου, τις ανάγκες του νεογνού σε οξυγόνο. Το παλμικό οξύμετρο είναι ένα φθηνό μηχάνημα, εύκολο και ακίνδυνο στη χρήση και δεν πρέπει να λείπει από κανένα μαιευτήριο.

4. Διακοπή οξυγονοθεραπείας

Τα άρρωστα νεογέννητα, που έχουν ανάγκη οξυγονοθεραπείας, δεν πρέπει να απομακρύνονται από την πηγή οξυγόνου σε καμιά περίπτωση. Ακόμη και μια ολιγόλεπτη διακοπή της οξυγονοθεραπείας μπορεί να επιδεινώσει σημαντικά την κατάσταση του νεογνού.

5. Χειρισμοί

Τα άρρωστα νεογέννητα δεν πρέπει να υποβάλλονται σε λεπτομερειακή κλινική και νευρολογική εξέταση έως ότου οι ζωτικές τους λειτουργίες σταθεροποιηθούν. Οι χειρισμοί του νεογέννητου πρέπει να περιορίζονται στους ελάχιστους απαραίτητους. Κάθε χειρισμός μπορεί να επιδεινώσει την κατάσταση του νεογνού.

6. Πλύσιμο χεριών

Τα πρόωρα και τα άρρωστα νεογέννητα είναι ευπαθή στις λοιμώξεις. Η πιο συχνή αιτία μετάδοσης λοιμώξεων στα νεογέννητα είναι τα άπλυτα χέρια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε να πλένουμε τα χέρια μας πριν αγγίξουμε ένα νεογέννητο, πριν και μετά την εξέταση του νεογέννητου.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Kattwinkel J., Cook L. J., Nowacek G. A., Short J. G.:** Fetal evaluation and immediate newborn assesment. Perinatal Continuing Education Program. University of Virginia, **1989**.
2. **Korones S. B.:** High -- risk newborns infants. The basis for intensive care. 4th. ed. St. Louis: The C. V. Mosby Co, **1986**.

Εγκυμοσύνη - Γέννα - Νεογέννητο και Ελληνική λαϊκή παράδοση

Θέμις Ζάχου*, Χαρά Τζαχρήστα**

* Διευθύντρια της Μονάδας Νεογέννητων, Προαγωγής Μητρικού Θηλασμού, Τράπεζας Μητρικού Γάλακτος, του Γενικού Νοσοκομείου – Μαιευτηρίου Αθηνών "ΕΛΕΝΑ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

** Προϊσταμένη μαία του Τμήματος Μητρικού Θηλασμού, Τράπεζας Γάλακτος, του Γενικού Νοσοκομείου – Μαιευτηρίου Αθηνών "ΕΛΕΝΑ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

Η εργασία αυτή παρουσιάζει τα ήθη και τις δοξασίες του ελληνικού λαού γύρω από την εγκυμοσύνη, τη γέννα και το νεογέννητο, τις θετικές μεταξύ τους σχέσεις και τη θέση της οικογένειας, της κοινωνίας και της θρησκείας απέναντι στη γυναίκα, κατά την προνομιακή γι' αυτήν περίοδο της ζωής της, και του νεογέννητου.

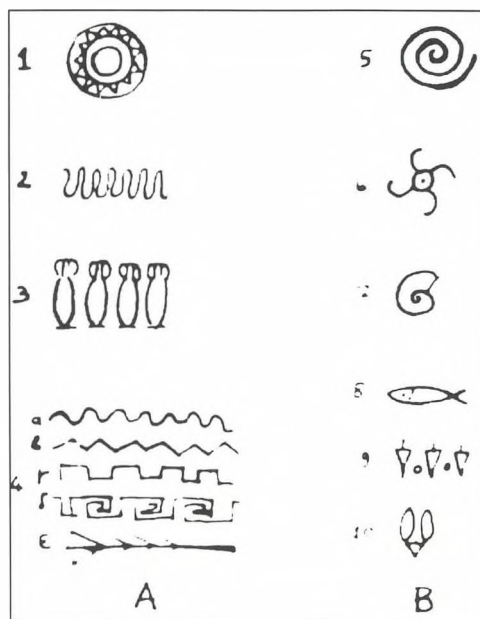
Να κάνει παιδιά είναι κοινωνική υποχρέωση. Η υποχρέωση αυτή αποτελεί την ουσία του γάμου και είναι από τις θεμελιώδεις δοξασίες της ελληνικής κοινωνίας: "Τα παιδιά είναι ευλογία Θεού".

Όταν η γυναίκα μένει έγκυος, όλοι εκδηλώνουν τη χαρά τους με φροντίδες για τη φυσιολογική της κατάσταση. Δεν την αφήνουν να κάνει βαριές δουλειές, όπως να σκάβει στο χωράφι, να φέρνει νερό από μακρινές αποστάσεις – για να "μην το ρίξει!" – να μην υπερβάλει τις δυνάμεις της, να μένει περισσότερο στο σπίτι ξεκούραστη και ιδιαίτερα τους τελευταίους μήνες της εγκυμοσύνης.

Η διατροφή της εγκύου είναι ιδιαίτερη φροντίδα για συγγενείς και γείτονες και ακολουθεί ορισμένους κανόνες. Η έγκυος γυναίκα πρέπει να τρώει ό,τι θέλει, αλλιώς θα αποβάλλει. Αν θέλει να φάει ελιές, θα τις φάει, γιατί αν τις στερηθεί το νεογέννητο θα βγάλει ελιά στο σώμα. Υπάρχουν, όμως, ορισμένα είδη τροφών

που απαγορεύονται, όπως το χοιρινό κρέας "γιατί βαραίνει το στομάχι".

Στην παρακάτω φωτογραφία, στη στήλη Β, βλέπουμε σύμβολα, τα οποία είναι εγχάρακτα – ανάγλυφα, λαϊκά ιατρικά παραγγέλματα. Στήλη Β (από πάνω προς τα κάτω): Σημαίνει ότι απαγορεύεται να βγαίνει στον ανεμοστρόβιλο, να μην πηγαίνει σε μύλο να αλέσει, να μην τρώει σαλίγκαρους – για να μην βγάξει σάλια



το παιδί – να μην τρώει ψάρι – για να μην γίνει βουβό και σπαρταράει σαν το ψάρι (επιληψία) – να μην τρώει κόκκινες πιπεριές και κοκκινίζουν τα μάτια του, να μην τρώει λαγό – για να μην λαγοκοιμάται.

Η έγκυος γυναίκα βρίσκεται σε ξεχωριστή, ειδική κατάσταση, "είναι σε άλλη αράδα", και υπάρχουν κίνδυνοι. Έχει το ένα πόδι στο λάκκο. Είναι ευάλωτη και αδύναμη, "σαν το γυαλί που ραγίζεται", και όλοι της εύχονται "καλή λευτεριά" γιατί τη θεωρούν φυλακισμένη από την ειδική φυσική της κατάσταση, από την οποία ο τοκετός θα την ελευθερώσει.

Η έγκυος γυναίκα βρίσκει ψυχική και ηθική βοήθεια στη θρησκεία. Η Παναγία θεωρείται το αρχέτυπο της ιδανικής γυναίκας και μητέρας, και σ' αυτήν επικεντρώνεται ο σεβασμός της για να τη βοηθήσει και να την προστατεύσει.

Από τον πέμπτο μήνα της εγκυμοσύνης επιτρέπεται στην έγκυο γυναίκα να κάθεται με τα πόδια ανοιχτά – για να αισθάνεται πιο άνετα. "Κάθεται χάβδα". Στάση, που – για τη γυναίκα θεωρείται απρεπής, προκλητική και απαγορευμένη – επιτρέπεται στη μέλλουσα μητέρα, γιατί η ειδική της κατάσταση το επιβάλλει.

Σύμφωνα με το ρόλο της Ελληνίδας στην κοινωνία, το σπίτι της είναι το καταφύγιό της και το ιδανικό μέρος για να γεννήσει το παιδί της. Ο σύζυγος βρίσκεται κοντά της για να της συμπαρασταθεί, και σε πολλά μέρη της Ελλάδας πρέπει να κάνει ορισμένες τελετουργίες για να προλάβει μια δύσκολη γέννα.

Ο ρόλος της μαίας (μαμής) είναι ανθρωπιστικός και το έργο της θεωρείται ιερό. Οι μαίες ασκούσαν το επάγγελμα "για την ψυχή τους" και όχι για τα χρήματα, που θα έπαιρναν. Όταν η εγκυμοσύνη πλησίαζε στο τέλος της ειδοποιούσαν τη μαία, ώστε να βρίσκεται πάντα στην κρίσιμη ώρα. Μέσα στα καθήκοντά της ήταν να



τακτοποιήσει το δωμάτιο, που θα γινόταν ο τοκετός, να ανάψει μια μεγάλη φωτιά, ώστε ο χώρος να είναι ζεστός – για να γεννήσει η γυναίκα πιο εύκολα – και να βράσει νερό, που θα χρησιμοποιηθεί για το πλύσιμο της μητέρας.

Κατά τη διάρκεια των πόνων βοηθούσε την έγκυο γυναίκα, τοποθετώντας την σε κατάλληλη θέση, και την ενθάρρυνε να μην χάσει το κουράγιο και τις δυνάμεις της.

Στη φωτογραφία της επόμενης σελίδας βλέπουμε τα σκούρα μεγάλα ξύλινα αντικείμενα, είναι τα "λευτεροσφόντηλα", που η μαμή τοποθετούσε στο στόμα της επιτόκου, η οποία το συγκρατούσε σφιχτά ανάμεσα στα χείλη και τα δόντια της και έτσι αναγκαζόταν να εκπνέει τον εισπνεόμενο από τη μύτη αέρα μέσα από τη μικρή τρύπα του σφονηλιού, ιδίως κατά την ώρα των ωδινών. Μ' αυτό τον τρόπο



αναγκαζόταν να κάνει μικρές και γρήγορες αναπνοές, που βοηθούσαν στη χαλάρωση του τραχήλου της μήτρας.

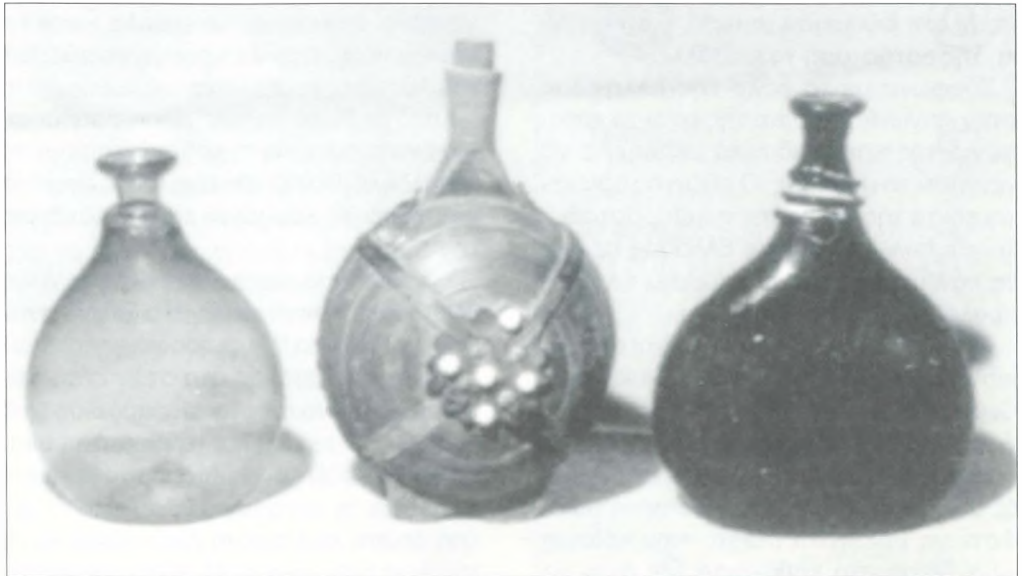
Μόλις το νεογέννητο "αναδούταν" από το σώμα της μητέρας το έπαιρνε, έδενε τον ομφάλιο λώρο με κλωστή και τον έκοβε σε απόσταση, δυο δάχτυλα, από τη βάση του. Ο ομφάλιος λώρος, επειδή έχει σχέση με μια καινούργια ζωή, θεωρείται ιερός. Σε πολλά μέρη φυλάγεται σαν φυλαχτό, για να προστατεύσει την προσωπικότητα του παιδιού και να διαιωνίζει

ζωηρή τη σχέση του παιδιού με την οικογένεια.

Για την αποβολή του πλακούντα χρησιμοποιούσαν δοχεία με επιστόμια διαφόρου φύσεως και κατασκευής, τα "λευτεροφλάσκια" ή "λευτερομπούκαλα", τα οποία φαίνονται στην παρακάτω φωτογραφία. Μέσα σ' αυτά τα δοχεία φυσούσε δυνατά η γυναίκα – αμέσως μετά τον τοκετό – προκειμένου να αποβάλει τον πλακούντα.

Ο πλακούντας, ή "ύστερο" ή "ακόλουθο" ή "συντρόφι", θεωρείται, επίσης, ιερό αντικείμενο, γιατί είναι το όργανο που ενώνει τη μητέρα και το παιδί κατά την εγκυμοσύνη και μεγαλώνει μαζί με το παιδί. Είναι το σύμβολο της γονιμότητας λόγω της σχέσης του με τη δημιουργία μιας νέας ζωής.

Η προστασία της λεχώρας και του νεογέννητου, αμέσως μετά τον τοκετό, είναι η πρωταρχική της φροντίδα. Τα "ανοίγματα" της μητέρας θεωρούνται εξαιρετικά ευάλωτα σημεία και αυτά που χρειά-



ζονται ιδιαίτερη φροντίδα είναι ο κόλπος και τα στήθη της.

Τα στήθη της, "πηγή της τροφής του νεογέννητου", πρέπει να είναι καθαρά και σκεπασμένα όταν θηλάζει το παιδί, για να προστατεύονται από το "κακό μάτι", γι' αυτό το λόγο φορά φυλαχτό στο στήθος, τη "γαζόπετρα" ή "πέτρα της Παναγίας της Γαλακτιανής" (γαλακτίτης λίθος).

Αμέσως μετά τη γέννα η οικογένεια της μητέρας προσφέρει ειδικό γεύμα – το "τραπέζι της Παναγίας" – προς τιμήν της Μητέρας του Θεού και προστάτιδας της γέννησης, στο οποίο παίρνει μέρος η μαμή και όλοι όσοι παραβρέθηκαν στη γέννα.

Το νεογέννητο μετά το κόψιμο του λώρου, "αφαλόκομμα", σκουπίζεται με μια καθαρή ζεστή πετσέτα, του βάζουν καθαρά ρούχα και τυλίγουν το σώμα του με ένα κομμάτι ύφασμα, στενό και μακρύ, τη "φασκιά". Το "φάσκωμα" το εφάρμοζαν σε όλη σχεδόν την Ελλάδα και φαίνεται πως έχει την καταγωγή του από την αρχαιότητα.

Η νέα μητέρα και το νεογέννητο δεν ενσωματώνονται στη ζωή της κοινωνίας αμέσως μετά τον τοκετό. Μεσολαβεί μια περίοδος 40 ημερών και στο τέλος αυτής της περιόδου, μετά την επίσκεψη στην εκκλησία, το "σαράντισμα", θεωρούνται κανονικά μέλη της κοινωνίας. Κατά την περίοδο αυτή – των 40 ημερών – λεχώνα και νεογέννητο πρέπει να μείνουν στο σπίτι προστατευμένοι.

Μετά το "σαράντισμα" η μητέρα επέστρεφε στις καθημερινές της δραστηριότητες, που ήταν συνήθως δουλειές στο χωράφι. Στη φωτογραφία της επόμενης σελίδας (πάνω αριστερά) βλέπουμε τη "νάκα" ή "βλαχοκούνια" ή "σαρμανίτσα", που είναι δερμάτινο λίκνο και το χρησιμοποίησε η μητέρα για τη μεταφορά του βρέφους, που πάντα έπαιρνε στο χωρά-



φι. Όταν έφτανε στο χωράφι κρεμούσε τη "νάκα" με το παιδί στο δέντρο, τη φυσούσε ο αέρας, κουνιόταν και το παιδί κοιμόταν, ενώ αυτή βοτάνιζε ή θέριζε.

Η ιατρική σημασία της "νάκας" είναι ότι η μητέρα την τοποθετούσε, πάντα, στον αριστερό της ώμο, έτσι που το μωρό άκουγε τους χτύπους της καρδιάς της. Γενικά, το παιδί μύριζε τη μάνα του και έτσι τα δύο αντανακλαστικά (ακουστικό – οσφρητικό) ανέπτυσαν το αίσθημα της ασφάλειας του παιδιού.

Η νέα μητέρα, με τη γαλακτοφορία, εδραιώνεται ως μια δημιουργική και γόνιμη παρουσία στην κοινωνία. Το γάλα της θεωρείται αγνό, εξαγνίζον και θεραπευτικό. Στη φωτογραφία της επόμενης σελίδας (κάτω δεξιά) βλέπουμε το τάμα της λαϊκής μάνας, για να τη βοηθήσει η Παναγία να της έρθει αρκετό γάλα. Συνήθως, όταν ταιΐζει, παρακαλεί και λέει:



"Παναγιά μου Γαλακτιανή, δώς μου το γαλατάκι μου να φάει το παιδάκι μου".

Όταν τις πρώτες μέρες, μετά τον τοκετό, οι μαστοί της λεχώνας υπερφορτιζόνταν και υπήρχε φόβος μαστίτιδας, με τη "βυζοχτένα", που βλέπουμε στη φωτογραφία της επόμενης σελίδας (πάνω αριστερά), χτένιζαν το μαστό της σταυρωτά και μ' αυτό τον τρόπο βοηθούσαν στην προώθηση και ροή του γάλακτος (σημερινό μασάζ).

Για τον ίδιο λόγο χρησιμοποιούσαν τα "αρμεχτήρια", όπως φαίνεται στην κάτω φωτογραφία της επόμενης σελίδας, που η γιάτρισσα για τις παθήσεις του μαστού, – η "κλώστρα" όπως λεγόταν – της απομυζούσε το γάλα μέχρι να αρχίσει η ροή. Το γάλα το συγκέντρωνε σε ξύλινα ή χάλκινα μικρά δοχεία.

Η ιδιαίτερη σημασία που έδιναν στο μητρικό θηλασμό φαίνεται από τη μύηση

σ' αυτόν κατά την παιδική ηλικία. Η μάνα έφτιαχνε στη μικρή κόρη μια πάνινη κούκλα, την "κουτσούνα", που είχε πάντα φουσκωτή κοιλιά και δύο "τσουπωτά βυζούλια". Η πάνινη "κουτσούνα" θα βαφτιστεί, θα παντρευτεί, θα τεκνοποιήσει και, κυρίως, θα βυζάξει.

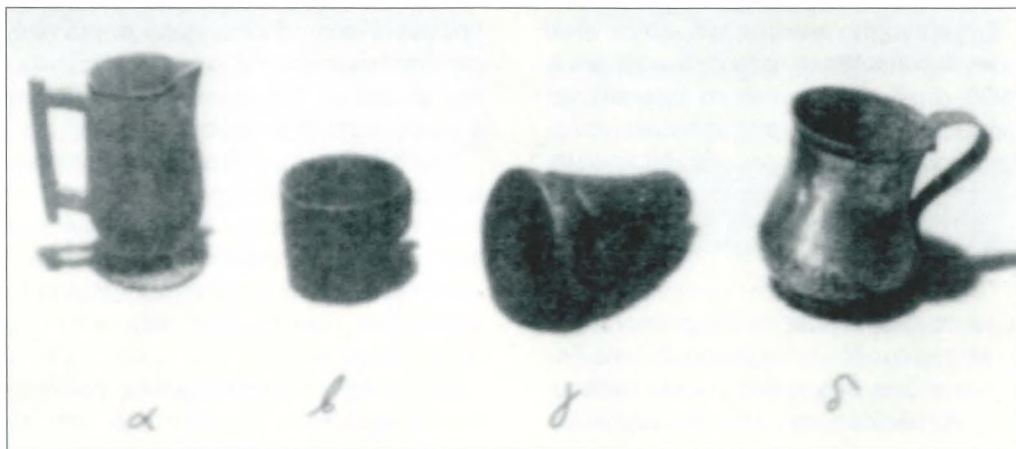
Ο πρώτος θηλασμός αρχίζει με προσευχή, γι' αυτό και τον θεωρούν το "όγδοο μυστήριο". Έτσι, δηλώνεται η ιερότητα του θηλασμού και της νέας μητέρας. Όταν το παιδί είναι "άσωστο" (πρόωρο) και δεν μπορεί να θηλάσει από τη μητέρα του το ταΐζουμε με το "βυζολόγο" ή "βυζορόι", που είναι θήλαστρο σωληνοειδές, κωνικό – από κέρατο κασίκας – για να





παίρνει μικροποσότητες, όπως φαίνεται στην παρακάτω φωτογραφία.

Τα έθιμα αυτά, ριζωμένα στην ψυχή του ελληνικού λαού, είναι η εικόνα ενός κόσμου που, εάν δεν έχει εντελώς εξαφανι-



στεί, άλλαξε, όμως, με μεγάλη ταχύτητα. Σε όλες τις αλλαγές, από τη μια κατάσταση στην άλλη, από ένα κοσμικό ή κοινωνικό κόσμο στον άλλο, υπάρχει ένα βασικό κοινό γνώρισμα, που τις συνδέει, και στο συγκεκριμένο θέμα "Εγκυμοσύνη – γέννα – νεογέννητο", το κοινό γνώρισμα είναι η "Προστασία μητέρας – παιδιού".

Ευχαριστούμε τον κ. Χρήστο Οικονομόπουλο, παιδοχειρουργό, για την ευγενή χορήγηση βιβλιογραφικού και εικονογραφικού υλικού.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Λέτσας Α.:** Μακεδονία, 1953.
2. **Χρυσανθοπούλου Β.:** An analysis of rituals surrounding birth in modern Greece. Oxford, 1984.
3. **Σκανδάλης Κ., Κοντογιάννη Ε.:** Ηπειρωτική Εορτία, 1983.
4. **Μακρής Κ.:** Κοζάνη, Μακεδονία, 1974.
5. **Campbell J. K.:** 1964.
6. **Λουκάτος:** Πληροφορίες από Λέσβο, Ήπειρο, Κρήτη.
7. **Μελίδου – Κεφαλά Ν.:** 1983.
8. **Γαληνός:** 2ος αιώνας π.Χ.
9. **Οικονομόπουλος Χ. Θ.:** Ο θηλασμός στην Ελλάδα κατά την Τουρκοκρατία.

Ο καρκίνος του μαστού προλαμβάνεται

Γεωργία Ποντίκη, Μαία

Τα στατιστικά στοιχεία για την αύξηση των κρουσμάτων του καρκίνου του μαστού είναι ανησυχητικά, αλλά μια γυναίκα άνω των 50 χρόνων διαθέτει, τουλάχιστον, το καθησυχαστικό όπλο της μαστογραφίας. Η αξία, όμως, της λύσης αυτής, στις κάτω των 50 ετών γυναίκες, έχει αμφισβητηθεί από τον ιατρικό κόσμο.

Το 1989, μια έρευνα της "Αμερικανικής Αντικαρκινικής Εταιρείας" ήρθε να επιβεβαιώσει ότι η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, με τη μέθοδο των ακτίνων Χ, μπορεί να σώσει και τις νεότερες γυναίκες.

Μεταξύ των γυναικών που πήραν μέρος στην έρευνα, την οποία πραγματοποίησε ο επιδημιολόγος δρ Σέιντμαν, ήταν και 4.240 γυναίκες, για τις οποίες η μαστογραφία απέδειξε ότι έπασχαν από καρκίνο. Η έρευνα αποκάλυψε 35% των κρουσμάτων καρκίνου του μαστού στις γυναίκες ηλικίας 40-49 χρόνων και 42% στις γυναίκες ηλικίας 50-59 χρόνων.

Συγκριτικά, παρόμοια έρευνα, που πραγματοποιήθηκε κατά τη δεκαετία του 1960, απέδειξε ότι μόνο το 19% των περιπτώσεων καρκίνου στις νεότερες γυναίκες διαγνώστηκε με τη μέθοδο της μαστογραφίας. Στις μεγαλύτερες γυναίκες η μαστογραφία εντόπισε στο 40% περιπτώσεις καρκίνου.

Τα νέα αποτελέσματα αποδεικνύουν ότι η μαστογραφία μπορεί, τώρα πια, να "δεί" μέσω του στήθους των γυναικών, που δεν έχουν φτάσει στην ηλικία της εμμηνόπαυσης. Η βελτίωση της μεθόδου οφείλεται



στις τεχνολογικές προόδους, όπως π.χ. στα πιά ευαίσθητα φιλμς, που χρησιμοποιούνται σήμερα. Παράλληλα, η δόση ραδιενέργειας είναι τόσο μικρή, ώστε οι εμπειρογνώμονες πιστεύουν ότι ο κίνδυνος, για μια γυναίκα άνω των 35 χρόνων, είναι απειροελάχιστος.

Όπως επισημαίνει ο δρ Σέιντμαν, η έρευνα του απέδειξε ακόμα ότι, η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, χάρη στη μαστογραφία, αυξάνει το χρόνο επιβίωσης μιας γυναίκας κάτω των 50 χρόνων. Και αυτό είναι πολύ σημαντικό, επειδή ο καρκίνος του μαστού είναι πολύ πιά "επιθετικός" στις γυναίκες, που δεν έχουν φτάσει στην εμμηνόπαυση.

Από τις κάτω των 50 χρόνων γυναίκες, που πήραν μέρος στην έρευνα και των οποίων ο καρκίνος είχε επεκταθεί και στα γάγγλια, το 87% επέζησε για πέντε τουλάχιστον χρόνια, σε σύγκριση με το ποσοστό 74%, που ίσχυε ως τότε στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Αν και αρκετοί επιστήμονες παραμένουν επιφυλακτικοί, για την αξία της μα-

στογραφίας στις νεότερες γυναίκες, τα αποτελέσματα της έρευνας του δρος Σέιντμαν έπεισαν το αμερικανικό "Εθνικό Καρκινικό Ινστιτούτο" να μειώσει την ηλικία, κατά την οποία συμβουλεύει τις γυναίκες να υποβάλλονται κάθε ένα ή δύο χρόνια σε μαστογραφία, από τα 50 στα

40 χρόνια. Πράγμα που σημαίνει, ότι το "Εθνικό Καρκινικό Ινστιτούτο" υιοθετεί τις απόψεις της "Αμερικανικής Καρκινικής Εταιρείας", η οποία συμβουλεύει τις γυναίκες να κάνουν μια μαστογραφία μεταξύ των 35 και 39 χρόνων τους και στη συνέχεια, μετά τα 40, κάθε ένα ή δύο χρόνια.

Ο ρόλος της μαίας / μαιευτή στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη γυναικών με όγκο μαστού

Μαριάννα Βαλασοπούλου, Μαία

ΚΑΡΚΙΝΟΣ: Το άκουσμά του, στο χτες και το σήμερα, προκαλεί τα ίδια συναισθήματα απόγνωσης, κατάθλιψης και τρόμου.

Ο Ηρόδοτος αναφέρει για την Ανθούσα, κόρη του Κύρρου και γυναίκα του Δαρείου, ότι είχε ένα μικρό όγκο στο μαστό που τον έκρυβε, μέχρις ότου έφτασε να εξελκωθεί και να γίνει γενικευμένη νόσος. Ο ιατρός Δημοκίδης επιστρατεύτηκε, τότε, για να αντιμετωπίσει την κατάσταση, και όπως αναφέρεται "επιτυχώς". Ο δε Ιπποκράτης χαρακτηρίζει τον καρκίνο του μαστού "αθεράπευτη νόσο".

Η ενεργοποίηση για πάλη κατά της νόσου ή το αντίθετο – η φυγή προ της απειλής του πόνου και του θανάτου και η αμαχητί παράδοση στην κατήφεια, κατάθλιψη και αναμονή του τέλους – παίζουν σημαντικό ρόλο, για να μην πούμε πρωτεύοντα, στην όλη χρονική και ποιοτική εξέλιξη της αρρώστιας. Το πρόβλημα είναι η

ταυτόχρονη επιμήκυνση και ποιότητα της επιβίωσης της ασθενούς.

Ο ρόλος της μαίας / μαιευτή είναι τριπλός. Το ένα σκέλος περιλαμβάνει τη διδασκαλία ανιχνεύσεως του καρκίνου του μαστού, το δεύτερο περιλαμβάνει τη νοσηλευτική φροντίδα και το τρίτο την ψυχολογική υποστήριξη.

Ως μέλη μιας υγειονομικής ομάδας μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους και στις τρεις βαθμίδες της υγειονομικής περίθαλψης.

Πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη

Και πρώτα, στην "πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη" ο ρόλος της μαίας/μαιευτή είναι η προσφορά στην επιμόρφωση του κοινού, στην πρόληψη και στην

έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου, μέσα και έξω από το χώρο του νοσοκομείου.

Έχοντας υπόψη ότι, το 90 – 95% του καρκίνου του μαστού ανακαλύπτεται από τις ίδιες τις γυναίκες, φαίνεται καθαρά πόσο σημαντική είναι η σωστή τεχνική της.

Πρέπει να συστήνεται η αυτοεξέταση να γίνεται μια φορά το μήνα, γιατί αν γίνεται πιά συχνά υπάρχει κίνδυνος να αποπυχθεί έμμομη ιδέα, που θα καταλήξει σε καρκινοφοβία.

Δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη

Ερχόμαστε, τώρα, στη "**δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη**", δηλαδή στη νοσηλεία που παρέχεται στο νοσοκομείο. Ο ρόλος της μαίας/μαιευτή είναι πολύ σημαντικός, γιατί επωμίζονται το βάρος και την ευθύνη της αντιμετώπισης του καρκινοπαθούς με όλα τα ψυχοσωματικά του πρόβλήματα, τους πόνους, το φόβο, την ταλαιπωρία, ακόμη και το θάνατο.

Η ποικιλία των ανθρώπινων χαρακτήρων, της παιδείσεως, της αντοχής – που φέρνει ο καθένας μέσα του – και γενικά του μορφωτικού και πολιτιστικού δυναμικού του, καθιστά το έργο της μαίας/μαιευτή δύσκολο.

Τη νοσοκομειακή νοσηλεία τη διακρίνουμε σε δύο μέρη:

1. στην προεγχειρητική και
2. στη μετεγχειρητική.

Την **προεγχειρητική** νοσηλεία, που αποτελεί τη βάση της προεγχειρητικής ετοιμασίας της άρρωστης, μπορούμε να τη διακρίνουμε:

- α) σε ψυχολογική και
- β) σε σωματική προετοιμασία.

Η ψυχολογική περιλαμβάνει τη λήψη

ιστορικού, την ενημέρωση της γυναίκας, την επικοινωνία και με το σύντροφό της, τη συμπαράσταση στις εξετάσεις της.

Η **σωματική** προετοιμασία περιλαμβάνει την καθαριότητα της συστοίχου μασχάλης και διαίτα πλούσια σε θερμίδες.

Η **μετεγχειρητική** φροντίδα περιλαμβάνει τη λήψη της αρτηριακής πίεσεως και του σφυγμού, την επισκόπηση του τραύματος, τη χορήγηση αναλγητικών, την ενθάρρυνση αλλαγής θέσεων και βαθιές αναπνοές, την παρακολούθηση της παροχέτευσης και τέλος την πρόληψη τυχόν λοίμωξης και τη χορήγηση διαίτας.

Σημαντικό ρόλο στη σωστή ανάρρωση της ασθενούς έχουν οι παθητικές ασκήσεις, που θα υποδείξει η μαία/μαιευτής, και που σκοπός τους είναι η πρόληψη των μυϊκών συσπάσεων και η διατήρηση του βαθμού κινητικότητας και του μυϊκού τόνου του σύστοιχου χεριού.

Τριτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη

Με τον όρο "**τριτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη**" εννοούμε τη νοσηλεία που προσφέρει η μαία/μαιευτής στην εντατική. Βέβαια, στον καρκίνο του μαστού σπάνια έχουμε παραμονή ασθενούς στην εντατική μονάδα. Όμως, αυτό μπορεί να συμβεί μετά την εγχείρηση λόγω προβλημάτων από τη νάρκωση, σε περίπτωση μετεγχειρητικού εμφράγματος ή εμβολής, ή καρδιοαναπνευστικής ανεπάρκειας, ή άλλων επιπλοκών κατά τα τελικά στάδια της νόσου. Και εκεί η μαία/μαιευτής προσφέρει τις υπηρεσίες της, χρησιμοποιώντας όλη την ψυχική της δύναμη και διάθεση καθώς και τις εξειδικευμένες γνώσεις της.

Όταν εκεί επάνω ...

Νίκου Α. Παπανικολάου, Ομότιμου Καθηγητή Μαιευτικής – Γυναικολογίας.

(Συνέχεια από το προηγούμενο)

Η ΕΙΛΕΙΘΙΑ

Το στερνοπαίδι του Δία και της Ήρας, την Ειλείθια, τη γνώρισα στη δεκαετία του '50, όταν είμουν Επιμελητής του Μαιευτηρίου "Μαρίκα Ηλιάδη" (Έλενα Ελ. Βενιζέλου).

Ίσαμε τότε, κανένας δεν βρέθηκε να μου τη συστήσει. Ούτε δάσκαλος στο Δημοτικό Σχολείο, ούτε καθηγητής στο Γυμνάσιο, ούτε κάποιος στα φοιτητικά μου χρόνια.

Ο Σύλλογος Μαιών κυκλοφόρησε ένα περιοδικό, το ονόμασαν "ΕΛΕΥΘΩ" και μου ζήτησε να είμαι ένας από αυτούς, που με άρθρα θα το πρόβαλαν. Ρώτησα, τότε, τί θα πει Ελευθώ και έμαθα, πως πρόκειταν για τη θεά του τοκετού, την Ειλείθια, που την έλεγαν και Ελευθώ.

Αγανακτισμένος για την παράλειψη των δασκάλων μου και μη συγχωρόντας τον εαυτό μου, γιατί αγνώω μια συνάδελφό μου, βάλθηκα να τη γνωρίσω, αφού πρώτα ενημερώθηκα όσο μπορούσα σχετικά με την προσωπικότητά της και τις θεϊκές της δραστηριότητες.

Ανέβηκα στον Όλυμπο και την αναζήτησα. Ο Ερμής, ο αγγελιαφόρος των θεών, σαν άκουσε πως είμαι συνάδελφός της, μου τη σύστησε. Ήταν όμορφη και

σεμνή. "Φαίνεται, πως χάθηκε μέσα στη σεμνότητά της" σκέφτηκα. "Ούτε για έρωτες, ούτε για σκάνδαλα ακούστηκε ποτέ, γι' αυτό δεν την ξέρω".

– Σε ξέρω από το περιοδικό "ΕΛΕΥΘΩ" μου είπε, σαν μας σύστησε ο Ερμής. Πολλές φορές έβλεπα άρθρα σου σ' αυτό και χαίρομαι γιατί πληροφορήθηκα πως το περιοδικό επανεκδόθηκε από τις μαιές και μαιευτές και είσαι επιστημονικός του συμβουλος. Όπως καταλαβαίνεις δεν μου είσαι άγνωστος. Σε τί θα μπορούσα να σε βοηθήσω;

– Να μάθω για σένα Ελευθώ, για τις επιτυχίες σου στο επάγγελμα και ό,τι άλλο μπορούμε να πούμε σαν συνάδελφοι, που είμαστε.

– Εγώ είμαι παιδί του Δία και της Ήρας. Γεννήθηκα μετά την Ήβη, τον Άρη και τον Ήφαιστο στην Αμνισό της Κρήτης. Πρέπει να ξέρεις το σπήλαιό μου, που βρίσκεται σε απόσταση 500 μέτρων από την παραλία της Αμνισού. Το εξερεύνησε ο Ιωσήφ Χατζηδάκης το 1886 και το μελέτησε ο ακαδημαϊκός Σπύρος Μαρινάτος.

Με βάφτισαν με πολλά ονόματα. Το κύριο όνομά μου είναι Ειλείθια. Άλλοι το βγάζουν από τα ρήματα "είλω", "είλω" και "θύω", άλλοι από το ρήμα "ελεύθω", που σημαίνει φέρω, και άλλοι το συνδέουν με την ονομασία της κρητικής πόλης Ελευ-

θέρνας. Ετυμολογικά το όνομά μου πρέπει να συνδέεται με τη λέξη ή με τη ρίζα "ελευθ" του έρχομαι, που στον μέλλοντά του γίνεται ελεύσ-ομαι και συμβολίζει τον βοηθητικό ερχομό μου ή τον ερχομό των παιδιών που φέρνω στο φως. Το λέει και ο Πausanias: "τα έμβρυα εις φως ελεύθειν". Μπορεί και να συνδέεται και με το ρήμα "είλω-ειλέω", που σημαίνει συστρέφω, προκαλώ πόνους.

Είχα πολλά ονόματα, όπως και διαφορετικό γράψιμο του ονόματός μου. Εκτός από το Ειλείθια, με έλεγαν και με έγραφαν Ειλήθια, Ειλύθια, Ηλύθεια, Ελειύθια, Ελευθία, Ελευσία και, όπως ξέρεις, Ελευθώ. Πάντως, από όλα αυτά η σχέση μου με την ελευθερία και το ελεύσομαι του έρχομαι είναι προφανής. Εσείς δεν εύχεσθε "καλή λευτεριά" στις έγκυες;

- Στο όνομά σου, απ' ότι πρόλαβα να ενημερωθώ πριν σ' ανταμώσω, πρόσθεταν και ένα επίθετο.

- Πάρα πολλά επίθετα. Στην πατρίδα μου την Κρήτη με ονόμαζαν "Εινατία" ή "Βινατία", γιατί με λάτρευαν στην Είνατο, που ήταν μια μικρή πόλη της Κρήτης στα σύνορα Ηρακλείου - Λασιθίου. Υπήρχε και ομώνυμος ποταμός εκεί. Με αποκαλούσαν και "πολύστονο" και "μογοστόκο", για τις πικρές ωδίνες, που προκαλεί ο τοκετός, αλλά και "ματροπόλο" και "φιλότροπο", για τις φροντίδες μου στις λεχώνες και τα νεογέννητα. Κοντά σε μένα θα βρείς και άλλες θεότητες του τοκετού, που τις ονομάζουν "μογοστόκους Ειλειθείας". Ακόμα, με αποκαλούσαν "ηπίαν και λυσιζώνον", γιατί έλυνα τους σφιγμέ-

νους κατά τον τοκετό κόλπους. Και "πραΰμητη" και "εύλοχο" με ονόμαζαν, επειδή έφερνα σε πέρας τον τοκετό.

- Υπήρχαν άλλες θεότητες, εκτός από τις "μογοστόκους Ειλειθείας", προστάτριες του τοκετού;

- Υπήρχαν. Πρώτα η μητέρα μου η Ήρα και ύστερα η αδερφή μου η Άρτεμη, που ήταν από άλλη μητέρα, τη Λητώ.

- Εκτός από την Κρήτη, που γεννήθηκαν και σε λάτρεψαν, πού αλλού λατρεύτηκες;

- Με λάτρεψαν στη Δήλο. Εκεί μου έστησαν ναό, το "Ειλειθειαίον", στον οποίο οι γυναίκες της Δήλου, σε ένδειξη ευγνωμοσύνης, έφερναν αναθήματα, έκαναν θυσίες και έψελναν ύμνο, που τον σύνθεσε ο Ωλήν. Στη Δήλο, μάλιστα, σύνδεσαν τη λατρεία τους με την αδελφή μου την Άρτεμη - Ειλείθια, ή Άρτεμη - Λοχία.

- Εκτός από τη Δήλο;

- Με λάτρεψαν στη Φθιώτιδα, σε μια πόλη που την έλεγαν Τιθορέα και βρισκόταν σε ύψωμα του Παρνασσού. Σήμερα τη λένε Άνω Τιθορέα. Στην εποχή μου, εκεί υπήρχε και ιερό της Ίσιδος, που τη συνέδεαν μαζί μου, και που στις λατρευτικές τους γιορτές, κάθε άνοιξη και φθινόπωρο, θυσίαζαν βόδια και ελάφια οι πλούσιοι και χήνες και κότες οι φτωχοί. Μάλιστα, τα σφάγια τα τύλιγαν με λωρίδες από λινό ύφασμα κατά τρόπο αιγυπτιακό.

Επίσης, με λάτρεψαν στην Αττική, σε τέμενος που βρισκόταν κοντά στην Κερατέα. Εκεί υπήρχε και το ιερό του Σάραντι, αιγυπτίου θεού, που έμοιαζε περισσότερο με τον Πλούτωνα και τον Ασκληπιό, όπως και στο Μαραθώνα.

Ιερό μου υπήρχε και στα Μέγαρα.

Και στο Αίγιο με λάτρευαν. Εκεί, μου είχαν στήσει άγαλμα, που με παρίστανε σε όρθια θέση με σηκωμένο τον αριστερό βραχίονα και ανοιχτή την παλάμη, ενώ με το δεξιό κρατάω πυρσό, σύμβολο του φωτός της ζωής. Ο μακρύς χιτώνας μου έπεφτε προς τα πίσω, ενώ στα ξόανα της Αθηνάς, ο χιτώνας τη σκέπαζε ολόκληρη. Σε μένα έβαλαν έτσι τον χιτώνα για να εκφράσουν, ίσως, το σκοτάδι, που καλύπτει το έμβρυο μέχρι τη γέννησή του.

Πολλά αρχαία μνημεία με παριστάνουν να κρατάω τα σύμβολα της μαίας και μια δάδα: "ότι γυναίξιν εν ίσω και πυρ εισίν οι ωδίνες".

– Και στο Άργος υπήρχε ναός σου, που τον συνδέουν με κάποια "αταξία" της Ελένης.

– Ξέρω. Σε μια περιοχή του Άργους, που λέγεται Άνακτες, υπήρχε ναός, που μου αφιέρωσε η Ελένη. Όπως θα γνωρίζεις, την Ελένη, όταν ήταν μικρή, την απήγαγε ο Θησεάς και έμεινε έγκυος μαζί του. Όταν πήγαινε στη Σπάρτη να παντρευτεί το Μενέλαο, περνώντας από το Άργος, γέννησε ένα κορίτσι, που το εμπιστεύτηκε στην αδερφή της την Κλυταιμήστρα, γυναίκα του Αγαμέμνονα.

– Την Ιφιγένεια;

– Ναι, έτσι το ονόμασαν αυτό το κορίτσι. Λένε, πως η Κλυταιμήστρα το παρουσίασε στον Αγαμέμνονα για δικό του.

– Στα "Ηλιακά" του Πausανία διάβασα πως και στα κράσπεδα του βουνού Κρονίου υπήρχε ναός σου.

– Υπήρχε και σ'αυτόν τιμούσαν ένα τοπικό δαίμονα των Ηλείων, τον Σωσίπολι.

– Ποιός ήταν αυτός;

– Η παράδοση των Αρκάδων αναφέρει πως, όταν είχαν εισβάλει με στρατό στην Ηλεία και οι Ηλείοι παρατάχτηκαν εναντίον τους, μια γυναίκα εμφανίστηκε στους στρατηγούς των Ηλείων έχοντας ένα νήπιο στο μαστό της και τους είπε, πως το παιδί είναι δικό της και το παραδίδει στους Ηλείους να πολεμήσει μαζί τους, όπως είδε στο όνειρό της.

Οι στρατηγοί των Ηλείων πείστηκαν και έβαλαν το παιδί γυμνό μπροστά στο στρατεύμα. Όταν επιτέθηκαν οι Αρκάδες, το παιδί έγινε μεγάλο φίδι, που τους φόβισε και τους ανάγκασε να φύγουν. Οι Ηλείοι τους επιτέθηκαν, κέρδισαν λαμπρότατη νίκη και ονόμασαν το θεό, που τους βοήθησε, Σωσίπολι. Εκεί που τρύπωσε το φίδι μετά τη μάχη, έκαναν ιερό που το λάτρευαν και μαζί και εμένα, γιατί έφερα το παιδί στον κόσμο για χάρη τους. Μάλιστα, με ονόμασαν "Ολύμπια" και κάθε χρόνο διάλεγαν μια ιέρεια, που ήταν υποχρεωμένη να υπηρετεί τον Σωσίπολι και να του φέρνει νερό για λουτρό του αγάλματος του θεού και να προσφέρει πίτες από κριθάλευρο ζυμωμένο με μέλι. Στο μπροστινό μέρος του ναού, που ήταν ο δικός μου βωμός, η είσοδος ήταν ελεύθερη. Στο πίσω, όμως, μέρος του, που ήταν του Σωσίπολι, δεν επιτρεπόταν παρά μόνο σε γυναίκα, που υπηρετούσε το θεό και η οποία πρέπει να σκεπάσει το κεφάλι και το πρόσωπό της με λευκή καλύπτρα.

– Οι Αρκάδες σε αποκαλούσαν "Αυγήν εν γόνασιν", γιατί;

– Από τη στάση που παίρναν οι γυναί-

κες όταν γεννούσαν, δηλαδή γονατιστές. Στην Τεγέα της Αρκαδίας υπήρχε αγορά και μέσα σ' αυτή ένας δικός μου ναός με άγαλμά μου. Με αποκαλούσαν Αύγη, γιατί ο βασιλιάς της Τεγέας, ο Άελος, παρέδωσε την κόρη του Αύγη στο Ναύπλιο, για να την πετάξει στη θάλασσα, επειδή ένας χρησμός είπε πως θα αποκτούσε γιό, που θα σκότωνε τους θείους του, τους Αλεάδες, και θα βασιλεύε στη θέση τους. Εκείνη, όπως περπατούσε για τη θάλασσα, έπεσε στα γόνατα και γέννησε το γιό της, τον Τήλεφο, ακριβώς εκεί που μου έστησαν ιερό.

Και μια και είμαστε στην Αρκαδία, θέλω να σου πω, πως ιερό μου είχαν στήσει και στην πόλη Κλείτωρ, κοντά στην Τρίπολη, εκεί που σήμερα είναι η Κάτω Κλειτορία.

– Ξέρεις Ελευθώ πως πριν λίγα χρόνια, το 1978, στο Δίο, που βρίσκεται στις ανατολικές υπώρειες του Ολύμπου και το οποίο αποτελούσε ιερό κέντρο των Μακεδόνων βρήκαμε στοιχεία, που τα συνδέουμε με σένα;

– Είναι αλήθεια, πως και κει με λάτρευαν. Μάλιστα, η Αριστώ, κόρη του Μέντορα, μου αφιέρωσε άγαλμα. Εσείς βρήκατε τη βάση του αγάλματός μου. Εκεί με λάτρευαν ως Άρτεμη Ειλείθια. Μετά από μένα, στο ίδιο μέρος, λάτρευαν την Ίσιδα – Λοχία, τη μεγάλη θεά της Αιγύπτου, την οποία οι Μακεδόνες βασιλείς της Αλεξάνδρειας, οι Πτολεμαίοι, την εξελλήνισαν.

Νομίζω, πως πάνω σε μαρμάρινη βάση βρήκατε τα αποτυπώματα δύο ποδιών, ενός μεγάλου και ενός μικρού και πως στο μέτωπο της βάσης βρήκατε επιγραφή,

που μαρτυρούσε αφιέρωμα στην Ίσιδα – Λοχία.

– Μέσα στα τόσα ονόματα, που αναφέρονται σε σένα, βρήκα και το "κλώστρια".

– Με έλεγε έτσι ένας αρχαίος ποιητής, πίο αρχαίος και από τον Όμηρο, ο Ωλήν, που τον αναφέραμε, γιατί με ταύτιζε με την Πεπρωμένη. Πίστευε, δηλαδή, πως παραστέκομαι στον τοκετό μαζί με τις Μοίρες, που προκαθορίζουν το μέλλον του νεογέννητου. Ο ίδιος ποιητής, με αναφέρει και ως μητέρα του Έρωτα, που στις Θεσπιές τον τιμούσαν περισσότερο από όλους τους θεούς στη μορφή του αδούλευτου λίθου και τον θεωρούσαν τον πίο νέο θεό. Οι Θεσπιείς δεν θεωρούσαν τον Έρωτα δικό μου γιό, αλλά γιό της Αφροδίτης, γιατί δικός της ήταν.

– Μόνο στην Ελλάδα λατρεύτηκες ή και έξω από αυτή;

– Με λάτρεψαν στη Ρώμη, όπου με ταύτιζαν με τη δική τους θεά, την Juno Lucina. Επίσης, στην Ιεράπολη της Συρίας, στην Ηρακλειόπολη της Αιγύπτου, στην Αλεξάνδρεια, όπου μου έστησαν και ναό, και αλλού.

Βλέπετε, μου κάναν τόσες τιμές, γιατί πίστευαν πως, χωρίς εμένα, κανένας δεν μπορεί να δει το "φώς" και τας "ηλίου αυγός", που έλεγε ο Όμηρος.

Οι γυναίκες πριν από τον τοκετό, κατά τον τοκετό και μετά από αυτόν, αφιέρωναν σε μένα τα ενδύματά τους, τα πέπλα τους και τα μαλλιά από το κεφάλι τους. Τα αγάλματά μου τα στεφάνωναν με το φυτό δίκταμο, που το συσχέτιζαν με τη μαιευση.

Ο Καλλίμαχος έγραψε ένα επίγραμμα,

που αναφέρεται σε έκκληση κάποιας Λυκαϊνίδας. Έλεγε:

*" και πάλι, Ειλείθουια, έλα στη Λυκαϊνίδα που σε καλεί
βοηθός στις γέννας τις ωδίνες και στην ευτοκία.
Τούτο σου δίνω τώρα για την κόρη, άνασσα, μιά για το γιό
αργότερα κάτι άλλο θάχει ο Ευωδιαστός ναός σου".*

– Μήπως το όνομά σου, Ελευθώ, μπορεί να το συνδέσει κανείς με τον Άγιο Ελευθέριο, που επικαλούνται οι επίτοκες για να τις λευτερώσει από τις ωδίνες του τοκετού;

– Αυτό είναι αλήθεια. Στους χριστιανικούς χρόνους ο Άγιος Ελευθέριος πήρε τη θέση μου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η μετατροπή του αρχαίου ναού μου στην Αθήνα, που βρισκόταν δίπλα στη σημερινή Μητρόπολη, σε χριστιανικό ναό του Αγίου Ελευθερίου.

Ξέρεις, αυτόν στον οποίο αφήνετε για προσκύνημα τους επιφανείς νεκρούς σας.

– Σ' ευχαριστώ, Ελευθώ, για την αυτοσύστασή σου και για όσα μου είπες για τη λατρεία των ανθρώπων στη θεότητα σου. Θα ήθελα τώρα να μάθω μερικές επιτυχίες σου πάνω στη δουλειά της μαίας.

(Συνέχεια στο επόμενο τεύχος)

Παγκόσμια περιέργα γύρω από την κύηση και τον τοκετό

Αναδημοσιεύσεις από παλαιότερα τεύχη του «Ελευθώ» (Α΄ Περιόδου).

- Τα περισσότερα παιδιά που γεννήθηκαν από την ίδια μητέρα είναι 69. Γεννήθηκαν στη Μόσχα από τη γυναίκα του Φ. Βασσίλετ (1816 - 72), που με 27 κυήσεις έκανε 16 φορές δίδυμα, 7 φορές τρίδυμα και 4 φορές τετράδυμα.

Η κυρία Βασσίλετ, για το κατόρθωμά της αυτό, παρουσιάστηκε και στον Τσάρο Αλέξανδρο τον Β΄.

Στους νεότερους χρόνους, το ρεκόρ της πολυτεκνίας έχει το ζεύγος Ραϊμούνδος και Γιοσιμάρ Καρναούμπα, 58 και 54 ετών αντίστοιχα, στη Βραζιλία. Το πρώτο της παιδί το απέκτησε η μητέρα σε ηλικία 15 ετών – και με ρυθμό ένα παιδί κάθε χρόνο

– έχει δε σήμερα 38 παιδιά. Ο ευτυχής (!) πατέρας απορεί, γιατί ο κόσμος κάνει τόσο θόρυβο γιαυτό ...

- Η πλέον υπερήλιξ πρωτοτόκος, που αναφέρεται, είναι η κυρία Ρουθ Κίστλερ. Αυτή, το 1956, γέννησε στην Καλλιφόρνια το πρώτο της παιδί σε ηλικία 57 ετών και 129 ημερών.

- Η μεγαλύτερη διάρκεια κυήσεως – ιατρικώς εξακριβωθείσα – ήταν της κυρίας Χ. Χούτον, 28 ετών, που γέννησε το 1981 στο Σάσσεξ της Αγγλίας, 390 ημέρες μετά την τελευταία έμμηνο ρύση.

Δρ Ν. Ε. Χανδάνος

Συνέδρια - Ανακοινώσεις

3ο ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΣΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ


12 - 14 Σεπτεμβρίου 1996

ΘΕΜΑ: "Ποιοτική προσέγγιση στην επιμόρφωση και στην προαγωγή της υγείας"
Τορίνο Ιταλίας (Συνεδριακό Κέντρο "Torino Incontra").


6ο ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

13 - 15 Νοεμβρίου 1996

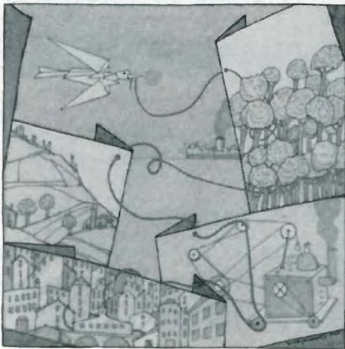
Σίδνεϋ Αυστραλίας (Συνεδριακό κέντρο πανεπιστημίου του Σίδνεϋ).



REGIONE PIEMONTE
HEALTH DEPARTMENT



INTERNATIONAL UNION FOR HEALTH
PROMOTION AND EDUCATION
Italian Committee for Health Education




QUALITY ASSESSMENT
IN HEALTH PROMOTION AND HEALTH EDUCATION:
3RD EUROPEAN CONFERENCE ON EFFECTIVENESS

September 12 - 14, 1996
Congress Center "Torino Incontra"
Turin, Italy

Second Announcement

SIXTH INTERNATIONAL CONFERENCE OF
MATERNITY NURSE RESEARCHERS



13, 14, 15 NOVEMBER 1996

VENUE: FACULTY OF NURSING, UNIVERSITY OF SYDNEY
SYDNEY, AUSTRALIA

PRELIMINARY PROGRAM.

Ανοιχτό Ταχυδρομείο Οδηγίες για συγγραφείς

Αγαπητοί Αναγνώστες,

Βρισκόμαστε στην ευχάριστη θέση να σας πληροφορήσουμε ότι ο Σύλλογός μας – Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθηνών – με την ευκαιρία της επανέκδοσης του περιοδικού του κλάδου μας «**ΕΛΕΥΘΩ**», θα θεωρήσει μεγάλη του τιμή να φιλοξενήσει στις στήλες του περιοδικού κάποιο άρθρο ή κάποια εργασία σας.

Ελπίζοντας στην ευγενή ανταπόκρισή σας, παραθέτουμε τις παρακάτω μικρές υποδείξεις, ώστε να διευκολυνθεί η έκδοση του περιοδικού.

1. Η έκταση του κειμένου δεν θα πρέπει να ξεπερνά τις 1.000 λέξεις (κατ' εξαίρεση δεχόμαστε μεγαλύτερα άρθρα κατόπιν συνεννόησης με τη Συντακτική Επιτροπή).
 2. Σε περίπτωση, που το κείμενο ξεπερνά τις 500 λέξεις, καλό θα ήταν να προτάσσεται περίληψη αυτού.
 3. Τα άρθρα πρέπει να φθάνουν έγκαιρα στη Συντακτική Επιτροπή του περιοδικού, ώστε να υπάρχει η χρονική άνεση επεξεργασίας τους.
- Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας.

Από τη Σύntαξη του «**Ελευθώ**»

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ Σ.Ε.Μ.

Αγαπητοί συνάδελφοι,

α) Η ετήσια ανανέωση της ταυτότητάς σας, ως μέλη του Συλλόγου, είναι υποχρεωτική και προβλέπεται από τη νομοθεσία της λειτουργίας του Συλλόγου. Η απόκτηση της ταυτότητας προϋποθέτει την εξόφληση της συνδρομής.

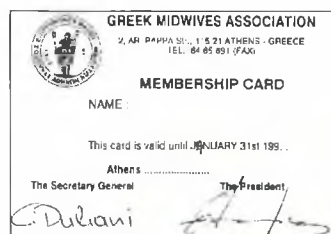
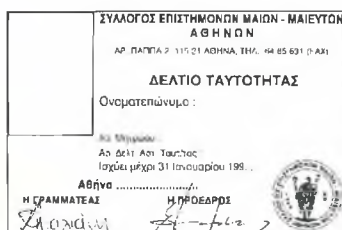
β) Εν όψει υπηρεσιακών ελέγχων της Υγειονομικής Υπηρεσίας της Νομαρχίας στην οποία ανήκει ο χώρος που εργάζεσθε, θα θέλαμε να είσθε καθ' όλα εντάξει στις υποχρεώσεις σας απέναντι στο Σύλλογο, ώστε να μη βρεθούμε στην ανάγκη να επικαλεσθούμε τα προβλεπόμενα από το Νόμο.

Ελπίζουμε στη συνεργασία σας για το συμφέρον του Κλάδου.

Για το Δ.Σ.

Η Πρόεδρος
ΕΛΕΝΗ ΣΑΜΑΡΙΤΑΚΗ

Η Γραμματέας
ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΔΑΛΙΑΝΗ



*Το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου
Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθηνών
σας εύχεται
καλό και ξεκούραστο καλοκαίρι*





ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΝΤΑΣ ΤΟ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟ ΔΕΡΜΑΤΑΚΙ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ ΣΑΣ.

4 ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Πως μπορώ να φροντίσω το δέρμα του νεογέννητου μωρού μου;

Το δέρμα των νεογέννητων είναι πολύ ευαίσθητο. Μετά την γέννηση, μπορεί να ξεφλουδίσει ή να κοκκινίσει καθώς προσαρμόζεται στο εξωτερικό περιβάλλον. Δεν χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα, απλά κρατάτε το καθαρό και στεγνό, ιδιαίτερα ανάμεσα στις πτυχές.

2. Γιατί είναι σημαντικό να διατηρώ το δέρμα του μωρού μου στεγνό;

Αν το δέρμα παραμείνει υγρό για αρκετή ώρα μπορεί να ερεθιστεί και το μωρό σας να αισθάνεται άσχημα. Δερματολογικές έρευνες έχουν δείξει πως μία πάνα βοηθάει στην αποφυγή ερεθισμών κρατώντας τα ούρα μακριά από το δέρμα. Επίσης, ο καλός καθαρισμός σε κάθε αλλαγή πάνας βοηθάει να μειώνονται οι περιπτώσεις ερεθισμών. Άρα, το υγιές δέρμα προϋποθέτει στεγνό και καθαρό δέρμα.

3. Πως βοηθάει μία πάνα να κρατηθεί το δερματάκι του μωρού μου στεγνό;

Μία πάνα πρέπει να απορροφά τα ούρα γρήγορα και να έχει ένα πυρήνα που φυλακίζει την υγρασία μακριά από το δερματάκι του μωρού. Επίσης πρέπει να έχει πλαϊνά τοιχώματα που να εμποδίζουν τη διαρροή υγρών στα ποδαράκια του μωρού σας.

4. Ποιά πάνα για νεογέννητα χρειάζεται το μωράκι μου;

Οι νέες πάνες Pampers Newborn Baby-Dry Plus είναι οι πιο στεγνές πάνες που έγιναν ποτέ για νεογέννητα. Και καθώς το μωρό σας μεγαλώνει, υπάρχει πάντα ένα μέγεθος Pampers που θα σας δίνει την καλύτερη στεγνότητα.

NEA Pampers
BABY-DRY PLUS

Για πιο στεγνά, πιο χαρούμενα μωρά.



ΝΕΑ ΜΩΡΟΜΑΝΤΗΛΑ



Pampers

ΤΑ ΠΙΟ ΑΠΑΛΑ ΜΩΡΟΜΑΝΤΗΛΑ, ΓΙΑ ΠΙΟ ΧΑΡΟΥΜΕΝΑ ΜΩΡΑ !