

ΕΛΕΥΘΕΡ

ΔΙΑ ΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΝ ΗΜΕΡΑΝ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ Η ΑΞΙΑ ΤΟΥ

Ἡ μητέρα καὶ τὸ παιδί εἶναι ὅ,τι εὐγενέστερον καὶ ἀγιώτερον ἔχει νὰ παρουσιάσῃ ἢ Ἡ Γῆ, αἱ κοινωνίαι τῶν ἀνθρώπων. Τὸ παιδί ἐξωραΐζει τὴν ζωὴν καὶ δίδει σκοπὸν καὶ περιεχόμενον εἰς τὴν συμβίωσιν τοῦ ἀνδρογύνου. Ἐξιδανικεύει τὴν συνύπαρξίν των, δικαιώνει τὴν ἔνωσίν των. Εἶναι ἡ χαρὰ καὶ ἡ ὁμορφιά τοῦ σπιτιοῦ, ἡ ἐλπίς καὶ ἡ δύναμις τῆς Κοινωνίας.

Ἐφ' ὅσον τὸ παιδί εἶναι ὁ ἐξωραϊσμός τῆς ζωῆς, ἡ ὁμορφιά καὶ ἡ χάρις τῆς, αὐτὸ ποῦ δίδει τὸν σκοπὸν καὶ τὸ περιεχόμενον εἰς τὴν ζωὴν τῶν συζύγων, ἐξυπακούεται ὅτι ἐκεῖνοι οἱ ὁποῖοι ἀρνοῦνται νὰ γεννήσουν τέκνα κάμνουν τὸ μέγα ἔγκλημα νὰ καταστρέφουν τὴν ὁμορφιά τῆς ζωῆς, διαπράττουν φοβερὸν σφάλμα, νὰ υποσκάπτουν τὰ θεμέλια αὐτῆς καὶ νὰ στεροῦν τὴν ἰδίαν των ὑπόστασιν ἀπὸ νόημα καὶ περιεχόμενον. Ναι, ἀκρωτηριάζουν τὴν ζωὴν των, τὴν ἀπογυμνώνουν ἀπὸ ἀξίαν ἀστάθμητον, τὸ παιδί, τὴν καθιστοῦν κενήν, ἀηδῆ, φαῦλον, ματαιίαν, ἄσκοπον. Καὶ εἶναι πολλοί, δυστυχῶς, οἱ τοιοῦτοι. Ἐκεῖνοι οἱ ὁποῖοι δὲν θέλουν τέκνα ἀσχημίζουν τὴν ζωὴν καὶ καταρρακώνουν ἑαυτούς.

Τίς δύναται νὰ ὑπολογίσῃ τὴν ἀξίαν τοῦ παιδιοῦ; Τίς τὴν εὐθύνην τοῦ ἀρνητοῦ του; Τί καὶ μόνον τιμᾷ τὴν ὑπανδρον γυναῖκα, ἂν μὴ ἡ μητρότης; Οἱ τοιοῦτοι ἔκαμαν μίαν ἀνθρωπότητα κουρασμένην καὶ γηρασμένην, μὲ τὰς ὀλεθρίας συνεπειὰς ποῦ ἔχει μία τοιαύτη κατάστασις, μίαν ἀνθρωπότητα ἐγγὺς πρὸς τὸν θάνατον, διότι λείπει τὸ ποσοστὸν τῆς νεότητος ἀπὸ αὐτὴν, λείπει τὸ νέον αἷμα, οἱ διάδοχοι τῶν ἀπερχομένων.

Τὸ νὰ μὴ γεννηθῇ ἄνθρωπος εἰς τὴν ζωὴν δὲν εἶναι τόσον ἀπλοῦν ὅσον φαίνεται. Εἶναι ὅ,τι τραγικώτερον ἢμπορεῖ ὁ ἄνθρωπος νὰ διαπράξῃ, ὅ,τι φοβερώτερον νὰ πραγματοποιήσῃ. Διότι μία νέα ὑπαρξίς, μία νέα ψυχὴ ἔρχεται ἀπὸ τὴν ἀνυπαρξίαν εἰς τὴν ὑπαρξίν, ἀπὸ τὸ μὴ εἶναι εἰς τὸ εἶναι, ἀπὸ τὸ μὴ ζῆν εἰς τὸ ζῆν, ἀπὸ τὸ μηδὲν εἰς τὴν αἰωνιότητα, διότι ἀπαξ ἦλθεν εἰς τὴν ζωὴν, αἰωνίαν θὰ ἔχη πλέον ὑπαρξίν καὶ ὑπόστασιν. Τί μέγα καὶ τί ὑψηλὸν τοῦτο διὰ τὸν ἄνθρωπον νὰ γίνεταί συντελεστής τοῦ ἔρχομοῦ ψυχῶν εἰς τὴν ζωὴν αἱ ὁποῖαι θὰ ἔχουν θέσιν αἰωνίως πλησίον τοῦ Θεοῦ! Τίς δύναται νὰ ὑπολογίσῃ τὸ μέγεθος τῆς ἀξίας μιᾶς τοιαύτης συμβολῆς; Τίς τῶρα τὸ βάρος τῆς εὐθύνης τῶν ἀντιτιθεμένων, καὶ μάλιστα διὰ μέσων σατανικῶν;

Ἐγύμνωσαν τὴν γῆν ἀπὸ τὸ παιδί. Τῆς ἀφήρεσαν τὴν ὁμορφίαν τῆς. Ἄφησαν ἄδεια τὰ σπῖτια των, μένει κενὸς καὶ ὁ Παράδεισος. Θὰ ἀφήσῃ ἀτιμώρητον ὁ Θεὸς ἓνα τοιοῦτον κακούρημα; Ποτέ!

Η ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΩΝ ΚΑΙ Η ΗΘΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΙΣ ΑΥΤΩΝ*

Υπό

Β. ΠΑΠΑΔΑΚΟΥ

Διευθυντοῦ Ὑγιεινῆς Μητρότητος καὶ Παίδων
Ἑπουργεῖου Κοινωνικῆς Προνοίας

Ἐν συμπεράσματι, τὸ ὑπερβολικὸ χάϊδευμα καὶ ἡ ὑπερβολικὴ αὐστηρότης καταλήγουν στὸ ἴδιο ὄλεθριον γιὰ τὸ παιδί ἀποτέλεσμα. Ἄλλὰ γεννιέται ἡ ἀπορία πῶς δύο τακτικὲς ἀντίθετες μεταξύ τους, ὅπως τὸ ὑπερβολικὸ χάϊδευμα καὶ ἡ ὑπερβολικὴ αὐστηρότης, ὀδηγοῦν στὸ ἴδιο ὄλεθριον ἀποτέλεσμα; Τὸ ὑπερβολικὸ χάϊδευμα δημιουργεῖ στὸ παιδί μίαν παθολογικὴν εὐχαρίστηση, τέτοια πού τὸ κάνει νὰ περιφρονῇ τὸ κάθε τι πού εἶναι ἔξω ἀπὸ τὸ γονεϊκὸ τίτλο.

Γιὰ τὸν λόγο αὐτὸν προσκολλᾶται στὸν παιδικὸ παράδεισον καὶ συνηθίζει τὸ καλὸ καὶ τὸ κακὸ σύμφωνα μὲ τὴν ἀντίληψιν τῆς μητέρας του, καὶ ἔτσι ἀπομακρύνεται ἀπὸ τὴν πραγματικότητά, χάνει τὴν ἰκανότητα τῆς προσαρμογῆς στὶς διάφορες περιστάσεις καὶ καθίσταται ἀνίκανον νὰ τις ἀντιμετωπίσῃ ἀναλόγως. Ἔτσι, λίγο πιδ ἔξω ἀπὸ τὸ σπίτι του εἶναι, κατὰ τὴν ἀντίληψίν του, ἕνας κόσμος ὄχι μόνον ἀγνωστος ἀλλὰ καὶ ἐχθρικός. Ὅταν μεθῦριον ἀντιληφθῇ ὅτι μὲ τις συνήθειες πού ἀπέκτησε εἶναι ἕνα πλάσμα διαφορετικὸ ἀπὸ τοὺς συμμαθητὲς του καὶ ὅτι δὲν μπορεῖ νὰ κάνῃ τὰ ἴδια πράγματα μὲ αὐτοὺς καὶ ὅτι δὲν τοῦ εἶναι δυνατόν νὰ τοὺς συναγωνισθῇ, ὅτι τὸ κοροϊδεύουν, τὸ περιφρονοῦν καὶ τὸ ἀπομακρύνουν ἀπὸ τὰ παιχνίδια τους καὶ τὸ ἀποστεροῦν τῆς φιλικῆς των συντροφιάς, τότε τοῦ γεννιέται τὸ συναίσθημα τῆς κατωτερότητος. Καὶ ὅταν ἀργότερα, ὄριμος πιά, θὰ εἶναι ὑποχρεωμένος νὰ ἀγωνισθῇ γιὰ νὰ κερδίσῃ τὸ

ψωμί του, θὰ ἀντιμετωπίξῃ ἀνυπερβλήτως δυσκολίας, θὰ εἶναι ὑποκείμενον στὶς ἀναστολὰς πού θὰ τὸ ἐμποδίζουν νὰ ἐπιτελέσῃ ἕνα ἔργον, ἀκόμα καὶ τὸ πιδ εὐκόλο, ὅσο καὶ πιδ εἶναι ἐπιθυμητὸ καὶ χρήσιμο, καὶ τότε πιδ σθανόμενος ὅτι εἶναι ἀνίκανος νὰ πραγματοποιῇ πρὸς τὰ ἐμπρὸς θὰ τεθῇ ὀριστικὰ στὸ περιθώριον τῆς ζωῆς μὲ ἀκρωτηριασμένη τὴν προσωπικότητά του, γιὰτὶ πάντα πιδ αἰσθάνεται τὴν ἀνάγκην τῆς γονικῆς ἐπιμέλειας καὶ προστασίας. Ἄλλὰ καὶ τὸ παιδί πού ἐμεγάλωσε κάτω ἀπὸ μίαν τυραννικὴν καὶ πολλὰς φορὰς ἄδικη αὐστηρότητα ἔχει ἀκρωτηριασμένη τὴν προσωπικότητά του καὶ κατέχεται σὲ ὅλη του τὴν ζωὴ ἀπὸ φόβου καὶ δειλίας. Ἔτσι, τὸσον πὸ μὲ πολλὴ αὐστηρότητα ἀναθρεμμένο παιδί ὅσον καὶ τὸ χυδεμένο γίνονται ἐξ ἴσου ἀνάπηρα στὴν κατωπινὴ τους ζωὴ. Στερημένα ἀπὸ τῆς παιδικῆς των ἡλικίας κάθε λογικῆς πρωτοβουλίας καὶ τῆς μετρημένης ἐκείνης ἐλευθερίας, δὲν μποροῦν νὰ ἀναπτύξουν μέσα πιδ τὴν αὐτοπεποίθησιν, ἀνίκανα νὰ προσαρμοσθοῦν στὴν πραγματικότητά, πρᾶγμα τὸ πιδ θὰ τὰ στερήσῃ ἀπὸ τὴν ἰκανότητα νὰ ἀντιμετωπίξουν τις διάφορες ἀντιξοότητες τῆς ζωῆς. Γιὰ τὸ λόγο αὐτὸ πρῶτιστον καὶ πιδ θῆκον τῶν γονέων εἶναι νὰ προσπαθοῦν νὰ καλλιεργήσουν στὸ παιδί μίαν προσωπικότητα δική του μὲ τὴν ἀνάπτυξιν τῆς αὐτοπεποίθησέως, τῆς λελογισμένης πρωτοβουλίας καὶ νὰ τοῦ ἀφήνουν σχετικὴ λογικὴ ἐλευθερία.

Πολλοὶ τὸν τελευταῖον καιρὸ μιλοῦν γιὰ

* Συνέχεια ἀπὸ τὸ προηγούμενον.

τὴν ἐλευθερία τοῦ παιδιοῦ. ἄλλος ἰσχυρίζεται ὅτι ἡ ἐλευθερία τοῦ παιδιοῦ συνίσταται στὴν ἀπαγόρευση τοῦ ξυλοδαρμοῦ, ἄλλος στὴν ἀσυδοσία τοῦ παιδιοῦ καὶ στὴν προώθησή του σὲ μιὰ πρόωρη ὠριμότητα. Πολλοὶ πάλι νομίζουν ὅτι ἡ θεωρία τῆς ἐλευθερίας τοῦ παιδιοῦ ἀποτελεῖ μιὰ καινούργια μόδα, ἓνα καινούργιο φρούτο γιὰ τὴν παιδαγωγικήν. Ἡ τελευταία αὕτη θεωρία εἶναι σφαλερὴ, γιατί ἡ ἐλευθερία τοῦ παιδιοῦ εἶναι μιὰ ἀπὸ τὶς βασικὰς ἰδιότητες τοῦ ἐνστικτικοῦ δυναμισμοῦ του ἀπὸ τὴν ἐπιχρῆσιν ἀκόμα τοῦ Ἀδάμ καὶ τῆς Εὐας καὶ κάθε καταπίεση ἢ ἀκρωτηριασμός τοῦ δυναμισμοῦ αὐτοῦ πέραν ἐνός καθωρισμένου ὅριου δὲν μπορεῖ παρά νὰ προκαλέσῃ ἀντιδράσεις βλαβερές, πού εἶναι δυνατόν νὰ κάνουν ἀβίωτη ὅλη τὴ ζωὴ ἐνός ἀτόμου στὰ διάφορα στάδια τῆς ἐξελίξεως τῆς ζωῆς του.

Ποῖο ὅμως εἶναι αὐτὸ τὸ ὄριο μέχρι τοῦ ὁποίου πρέπει νὰ περιορισθῇ ἡ ἐλευθερία τοῦ παιδιοῦ δίχως νὰ βλάβῃ τὴν κατοπινὴν του ἐξέλιξη; Στὸ σημεῖο αὐτὸ πρέπει νὰ δοθῇ μεγάλη προσοχή, δεδομένου ὅτι, ὅπως καὶ παραπάνω ἐτονίσσαμε, τὰ πολλὰ χάρδια καὶ ἡ ἀλόγιστη καὶ ἄδικη πολλὰς φορὲς ἀυστηρότης ὀδηγοῦν στὸ αὐτὸ συνήθως ἀποτέλεσμα, εἰς τὸ νὰ στραγγαλίζουν δηλαδὴ τὴν κάθε του αὐθόρμητη καὶ ἐλεύθερη ἐκδήλωση καὶ μὲ τὸν τρόπον αὐτὸν εὐνουχίζουσιν τὴν προσωπικότητά του, μὲ ἀποτελεσματικὰ νὰ καταστήσῃ ἀπροσάρμοστο καὶ νευρικό. Πολλοὶ ἰσχυρίζονται ὅτι μὲ τὴν ἡλικία τὸ παιδί θὰ δημιουργήσῃ νέες ἐντυπώσεις, θὰ ξεχάσῃ τὶς παλιὰς καὶ μὲ τὸν καιρὸ θὰ δημιουργήσῃ νέα προσωπικότητα. Αὐτὸ ἀκριβῶς εἶναι τὸ μεγάλον σφάλμα· ὁ μέγας μπορεῖ νὰ ξεχάσῃ, τὸ παιδί ὅμως δὲν ξεχνᾷ ποτέ. Οἱ πρῶτες του ἐντυπώσεις καθλοῦνται ἀνεξίτηλα στὸν παιδικὸν του ἐγκέφαλον καὶ ἀποτελοῦν βιώματα τὰ ὁποῖα ὅπωςδήποτε προωθοῦνται στὸ ὑποσυνείδητον, οὕτως ὥστε καὶ ἂν ἀκόμα ἐγκεφαλικά ξεχάσῃ, θὰ ὑπάρχῃ πάντα ἡ μὴ συνειδητὴ μνήμη, ἡ συναισθηματικὴ μνήμη, ἡ μνήμη τοῦ ὑποσυνειδήτου, καὶ τοῦτο—ἀλλοίμονο!—εἶναι τὸ χειρότερον, γιατί θὰ τοῦ ἔχει δημιουργηθῇ ἓνας δεύτερος ἑαυτός του ὁ ὁποῖος θὰ ἀποτελῇ μιὰ διαρκῆ τροχοπέδη

ποῦ θὰ τὸ ἐμποδίσῃ νὰ σκέπτεται καὶ νὰ ἐνεργῇ φυσιολογικά καὶ σύμφωνα μὲ τὴν λογική. Πάντα θὰ ὀρθώνονται μπροστά του ὁ αὐταρχισμός τοῦ γονιοῦ, ἡ ἀνάμνησις τοῦ ὁποίου θὰ ἐπηρεάζῃ κάθε του κοινωνικὴ σχέση, θὰ τοῦ δημιουργῇ ἓναν ὑποσυνείδητον φόβον ἀπέναντι σὲ κάθε πρόσωπον ποῦ ἀσκεῖ κάποια ἐξουσία ἢ ποῦ θὰ τὸ θεωρῇ ἀνώτερον του καὶ τὸν ὁποῖον κατὰ κάποιον τρόπον θὰ ταυτίξῃ μὲ τὸν αὐταρχικὸν του γονέα· πρέπει νὰ ξέρουμε ὅτι τὸ παιδί αὐτὸ ἀπὸ τὰ πρῶτα του βήματα ἀπορροφᾷ σὰν στυπὸχαρτον ὅ,τι γίνεται τριγύρω του καὶ οἱ ἐντυπώσεις αὐτὲς ἐντυπώνονται στὸ ὑποσυνείδητόν του καὶ θὰ τὶς διατηρήσῃ εἴτε συνειδητὰ εἴτε ὑποσυνείδητα σὲ ὅλην τὴν ζωὴν καὶ οἱ ὁποῖες θὰ ἐπηρεάζουσιν καὶ θὰ κυριαρχοῦν στὸν ψυχισμόν του καὶ θὰ ἐπιδρῶν ἐἴτε εὐεργετικά εἴτε βλαπτικὰ στὴν κάθε του ἐκδήλωση καὶ ἐνέργεια.

Ὅταν ξέρουμε ὅτι κάνουμε κακὸ στὸ παιδί ὅταν τοῦ ἐμφυσῶμε τὸ αἶσθημα τοῦ φόβου, τῆς ἀπαγορεύσεως, τῆς ἄδικης τιμωρίας, τῆς στερήσεως ἀπὸ μιὰ ἀθώα εὐχαρίστηση, ὅταν ξέρουμε ὅτι πρέπει νὰ σεβώμαστε τὴν πρωτοβουλία του, νὰ τοῦ ἐμπνέσουμε τὴν αὐτοπεποιθῆση, ὅταν τὸ μάθουμε νὰ βρίσκῃ εὐχαρίστηση καὶ τάξιν στὸ χρέος, στὴν εὐθύνη, τότε ξέρουμε τί εἶναι τὸ καλὸ καὶ τί τὸ κακὸ, καὶ ποῦ τελειώνει ἡ περιοχὴ τῆς ἐλευθερίας καὶ ποῦ ἀρχίζει ἡ περιοχὴ τῆς ἀσυδοσίας. Ὅλη ἡ τέχνη λοιπὸν τῆς καλῆς διαπαιδαγωγήσεως τοῦ παιδιοῦ ἐγκείται στὴν ἱκανότητα ἐκείνου ὁ ὁποῖος τὴν ἔχει ἀναλάβει νὰ κατορθώσῃ νὰ ἐμφυσήσῃ στὴν ψυχὴν τοῦ παιδιοῦ ὅτι πρέπει νὰ κἀνῃ ἐκεῖνον ποῦ πρέπει ἐν συνδυασμῶ πάντοτε μὲ τὸ εὐχάριστον, τὸ τερπνὸν δηλαδὴ μετὰ τοῦ ὠφελίμου. Ἡ πρωταρχικὴ φροντίς γιὰ τὴν διαπαιδαγωγήσιν τοῦ παιδιοῦ εἶναι νὰ τοῦ ἐμπνέσωμεν ὅτι μονάχα ἡ στοργή, ἡ ἀγάπη καὶ τὸ ἐνδιαφέρον κατευθύνουσιν τὴν διαγωγήν μας ἀπέναντί του καὶ ὅτι σεβώμαστε πρὸ παντός ὅλα τὰ δικαιώματά του.

Τὶς περισσότερες φορὲς τὸ παιδί ποῦ ἀντιδρᾷ μὲ τὴν ἐγκληματικότητά καὶ μὲ τὴν ἐκδήλωσιν γενικὰ ἀντικοινωνικῶν πράξεων τὸ κἀνῃ ἐπειδὴ νομίζει ὅτι τοῦ καταπατοῦν τὰ δικαιώματά του καὶ τὸ μεταχειρίζονται

μὲ ἀδικία. Στὴν κλοπὴ καὶ γενικώτερα στὴν ἀπάτη, στὸν σφετερισμό, στὴν ψευδολογία, στὴν παρανομία, στὶς βιαιοπραγίες καὶ γενικὰ στὶς πλεῖστες ὅσες ἀντικοινωνικὲς ἐκδηλώσεις, τὸ παιδί καταφεύγει τὶς περισσότερες φορὲς γιατί νομίζει ὅτι μὲ αὐτὸν τὸν τρόπο ἀμύνεται ἀπέναντι στὴν ἀδικία ποὺ κατὰ τὴν γνώμη του τοῦ προσγίνεται καὶ στὴν καταπάτηση τῶν δικαιωμάτων του, ὅταν δηλαδὴ τοῦ ἐμποδίσωμεν ἐκεῖνο ποὺ αἰσθάνεται ὅτι τοῦ ἀνήκει δικαιωματικά, εἴτε διότι ἔτσι τοῦ λείπει τὸ ἔνστικτό του εἴτε γιατί βλέπει νὰ τὸ ἀπολαμβάνῃ ὁ συνομήλικός του, ὁ ὁποῖος ἔχει τὴν ἐλευθερίαν νὰ παίξῃ ἐλεύθερα μὲ τὰ ἄλλα συνομήλικά του παιδιὰ, πᾶρμα ποὺ εἶναι ἀπαραίτητο εἰς τὴν παιδικὴν ἡλικίαν, καὶ νὰ διαχειρίζεται κατὰ βούλησιν τὰ ἀντικείμενα ποὺ τοῦ ἀνήκουν, καὶ γενικὰ ὅταν νομίζει ὅτι ἡ συμπεριφορὰ τῶν γονέων του εἶναι ἀδικη καὶ ἐν πολλοῖς τυραννικὴ καὶ κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον στερεῖται τῆς πραγματικῆς στοργῆς καὶ τῶν πραγματικῶν ἐνδιαφερόντων του, τότε ἀπὸ ἀντίδραση καταφεύγει στὶς ἀντικοινωνικὲς ἐκδηλώσεις ποὺ παραπάνω ἀναφέραμε. Εἶναι περιττὸν νὰ τονίσωμεν ὅτι ἡ παρῶθησις στὶς κακὲς αὐτὲς ἐκδηλώσεις τῆς παιδικῆς ἡλικίας εἶναι πολὺ δύσκολον ἂν ὄχι τελείως ἀδύνατον νὰ ἀνασταλοῦν ὅταν τὸ παιδί φτάνῃ στὴν ὠριμὴ ἡλικία, καὶ κατ' αὐτὸν τὸν τρόπο δημιουργεῖται ὁ ἀνώμαλος τύπος καὶ ὁ ἐγκληματίας. Πρὸς ἀποφυγὴν τούτου τὸ Κράτος ἔχει ὑποχρέωση νὰ λάβῃ ὅλα ἐκεῖνα τὰ μέτρα τὰ ὁποῖα εἶναι ἀπαραίτητα νὰ ληφθοῦν πρὸς προστασίαν τῆς κοινωνίας καὶ πρὸς ἀποφυγὴν δημιουργίας ἀνωμάτων παιδιῶν, τῶν ὁποίων ἡ μοιραία ἐξέλιξις εἶναι ἡ ἐγκληματικότητα.

Ποῖα εἶναι λοιπὸν τὰ μέτρα αὐτὰ τὰ ὁποῖα πρέπει νὰ ἐφαρμόσῃ τὸ Κράτος πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον; Ἐὰν τὸ Κράτος ἐνδιαφέρεται πραγματικὰ διὰ τὴν δημιουργίαν μιᾶς κοινωνίας ὑγιοῦς, τῆς ὁποίας τὰ πρωταρχικὰ κύτταρα καὶ ὁ θεμελιώδης λίθος εἶναι τὸ παιδί, τότε τὸ Κράτος ἔχει ὑποχρέωση νὰ ἐνδιαφερθῇ καὶ νὰ λάβῃ ὅλα ἐκεῖνα τὰ μέτρα ποὺ θὰ συντελέσουν εἰς τὴν διαμόρφωσιν ἐνὸς ὑγιοῦς καὶ ὀμαλοῦ παι-

διοῦ, τὸ ὁποῖον νὰ ἀποβῇ χρήσιμος καὶ ἐπισημὴς παράγων στὴν κοινωνία. Καὶ κατὰ πρῶτον λόγον πρέπει νὰ ἐξασφαλισθῇ ἡ γεννησις ἐνὸς παιδιοῦ ἀρτιμελοῦς καὶ ὑγιοῦς ἀπὸ πάσης ἀπόψεως, τὸσον σωματικῶς ὡς καὶ πνευματικῶς, καὶ τοῦτο θὰ ἐπιτευχθῇ διὰ τῆς εὐγονίας.

Πρέπει, δηλαδὴ, τὸ Κράτος νὰ ἐπιμενεῖται εἰς τὸ πιστοποιητικὸν ὑγείας, τὸ ὁποῖον νὰ καθιερωθῇ ὡς ἀπαραίτητον στοιχεῖον διὰ τὴν χορήγησιν ἀδείας γάμου. Δὲν πρέπει ἐν οὐδεμιᾷ περιπτώσει ἄτομα ἀσθενῆ ἢ ἐλαττωματικὰ εἴτε σωματικῶς εἴτε πνευματικῶς νὰ ἔρχονται εἰς γάμου κοινωνίαν, διότι εἶναι κίνδυνος ἐκ μιᾶς τοιαύτης ἐνώσεως νὰ δημιουργηθοῦν ἄρρωστα ἢ ἀνώμαλα παιδιὰ, τὰ ὁποῖα θὰ καταστοῦν ἐν τῷ μέλλοντι πραγματικὴ μάλιστα τῆς κοινωνίας. Ἀπὸ ἀρχαιοτάτων χρόνων εἶχε κατανοηθῇ ὅτι γονεῖς μὴ φυσιολογικοὶ φέρνουν στὸν κόσμον ἀνάπηρα καὶ δυστυχῆ τέκνα, τὰ ὁποῖα καὶ αὐτὰ βασανίζονται καὶ τὴν κοινωνίαν ταλαιπωροῦν. («Ἀμαρτίαι γονέων παιδεύουσι τέκνα»).

Ἐκτὸς ὅμως τῆς εὐγονίας, τὴν ὁποίαν ὅπως καὶ παραπάνω ἐτονίσσαμεν, ὀφείλει τὸ Κράτος νὰ ἐξασφαλίσῃ διὰ παντὸς μέσον ἐξ ἴσου ἔχει ὑποχρέωσιν νὰ ἐπιδείξῃ μεγάλον ἐνδιαφέρον καὶ εἰς τὴν διαπαιδαγώγησιν, τὴν καλὴν ἀνατροφὴν καὶ τὴν ἀρτίαν διάπλασιν τοῦ χαρακτῆρος τοῦ παιδιοῦ. «Ὅπως διαλεγόμεν τὸν καταλλήλοτερον καὶ καλύτερον σπέρμα ὅταν πρόκειται νὰ σπείρουμε, οὕτως ὥστε νὰ ἔχουμε γερὸν καὶ καρποφόρον δένδρον, καὶ ὅπως ὅταν τὸ δένδρον ξεφυτρώσῃ ἀπὸ τὴν γῆν δὲν τὸ ἀφήνομεν στὴν τύχην του ἀλλὰ τὸ παρακολοῦθοῦμε καὶ τὸ φροντίζομε ἐπιστημονικὰ μὲ τὸ πότισμα, τὸ κλάδευμα, τὴν λίπανσιν καὶ προσπαθοῦμε νὰ τὸ προφυλάξωμε μὲ τὴν χρησιμοποίησιν εἰδικῶν φαρμάκων ἐναντίον ὀρισμένων βλαβερῶν παρασίτων τὰ ὁποῖα εἶναι τόσο ἐπιβλαβῆ στὴν ἀνάπτυξιν καὶ στὴν ἀποδοτικότητά τους ὥστε εἶναι δύνατον καὶ νὰ τὸ καταστρέφουν ἀκόμη (ὅπως π.χ. ὁ δάκος, ἡ φυλλοξήρα, ὁ περονόσπορος καὶ ἄλλα παράσιτα τοῦ φυτικοῦ βασιλείου)· ἐφ' ὅσον λοιπὸν καταβάλλομε τὸσας φροντίδες γιὰ ἓνα δένδρον, ποῦ ἐπιτε-

λους είναι ένα άψυχο πράγμα, πόσον μάλλον έχουμε ιερή υποχρέωση να φροντίσωμεν γὰ τὸ παιδί, πὸ ἀποτελεῖ τὴν βᾶσιν καὶ τὸν θεμέλιον λίθον τῆς κοινωνίας. Καὶ τὴν μὲν ἀρτιμέλειάν του καὶ τὴν σωματικὴν του ὑγείαν θὰ προσπαθήσωμεν νὰ ἐπιτύχωμεν διὰ τῆς εὐγονίας, ἢ διάπλασις ὅμως τοῦ χαρακτῆρα τοῦ παιδιοῦ πρέπει νὰ μᾶς ἀπασχολήσῃ περισσότερον ἀπὸ κάθε ἄλλο πρᾶγμα· εὐθὺς ὡς γεννηθῆ τὸ παιδί πρέπει νὰ τὸ παρακολουθοῦμε προσεκτικὰ καὶ μπορεῖ νὰ πῆ κανεὶς εὐλαβικά. Νὰ τὸ φροντίζουμε καὶ νὰ τὸ προσέχουμε, οἱ δὲ φροντίδες μας δὲν πρέπει νὰ περιορισθοῦν ἀπλῶς εἰς ὅ,τι ἀφορᾷ μόνον τὴν σωματικὴν ὑγεινήν του κατάστασιν, ἀλλὰ κυρίως νὰ προσέξουμε τὴν πνευματικὴν του ἀνάπτυξιν καὶ ἰδιαίτερα τὴν ψυχικὴν του κατάστασιν καὶ νὰ δείξουμε μεγάλη προσοχὴ καὶ ἐνδιαφέρον στὴν

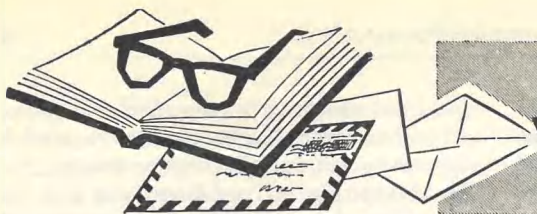
ὁμαλὴ καὶ κανονικὴ διαμόρφωσις τοῦ χαρακτῆρα του, καὶ τοῦτο θὰ τὸ ἐπιτύχωμεν διὰ τῆς καλῆς καὶ ἐφαρμοζομένης ἀνατροφῆς. Τὴν ἀνατροφὴν τοῦ παιδιοῦ κατὰ πρῶτον λόγον εἶναι ὑποχρεωμένοι νὰ ἀναλάβουν οἱ γονεῖς, καὶ ἐκ τούτων κυρίως οἱ μητέρες.

Ἐπειδὴ λοιπὸν ἐξ ἴσου μὲ τὸ ζήτημα τῆς εὐγονίας πρέπει νὰ μᾶς ἀπασχολήσῃ σοβαρὰ καὶ τὸ ζήτημα τῆς διαπλάσεως τοῦ χαρακτῆρα τοῦ παιδιοῦ καὶ ἐπειδὴ ἡ ἀνατροφὴ τοῦ παιδιοῦ, ὅπως κατ' ἐπανάληψιν ἐτονίσσαμεν, εἶναι καθήκον τῶν γονέων καὶ κυρίως τῶν μητέρων, τὸ Κράτος ὀφείλει νὰ φροντίσῃ καὶ νὰ ἐπαγρυπνήσῃ εἰς τὴν ἐπιστημονικὴν κατάρτισιν τούτων, ὥστε νὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ φέρουν εἰς ἀγαθὸν πέρασ καὶ αὐτὴν τὴν ὑποχρέωσιν πὸ ἔχουν ἀπέναντι τῶν τέκνων των.

(Ἀκολουθεῖ)



Ἡ πρώτη ὁμάς Ἐπιστημόνων Μαιῶν πὸν παρακολούθησε μετεκπαίδευσιν μαθημάτων ὁργανωθέντων ὑπὸ τοῦ Σ.Ε.Μ.Α. τοὺς θερινοὺς μῆνας τοῦ 1963.



Από όσα διαβάζω

—Στό ύπ' αριθ. 4 τεύχος του 86ου τόμου (15 'Ιουνίου 1963) του *American Jr. of Obstetrics and Gynecology*, οι Bronstein και Friedmann συζητούν τό θέμα τής όξείας σκωληκοειδίτιδος κατά τήν έγκυμοσύνη. Καί τά συμπεράσματά των είναι τά εξής:

- 1) Μεταξύ τών έτών 1940 και 1962, στό College Hospital του Long Island, μεταξύ 39.000 τοκετών παρατηρήθησαν 20 περιπτώσεις όξείας σκωληκοειδίτιδος. 'Ηλικία και αριθμός τοκετών δέν έσχετιζετο προς τήν συχνότητα.
- 2) 'Η σκωληκοειδοπαθής είναι περισσότερο προδιατεθειμένη σε επιπλοκές, καθώς ή έγκυμοσύνη προχωρεί πέρα από τό πρώτο τρίμηνο.
- 3) Παρατεταμένη διάρκεια τών συμπτωμάτων οδηγεί σε σοβαρές επιπλοκές.
- 4) 'Η θεραπεία συνίσταται στην άμεση έγχείρηση.

*

—Γράφει ό Guy de Chauliac στό βιβλίό του *Chirurgia* έδώ και 600 χρόνια: «Τά απαιτούμενα από τόν χειρουργό είναι τέσσερα: πρώτον, να είναι καλά μορφωμένος· δεύτερον, πεπειραμένος· τρίτον, έφευρετικός (εύφυής)· και τέταρτον, ήθικός. 'Εξ άρχής λοιπόν χρειάζεται να είναι ό χειρουργός μνημένος όχι μόνο στις βάσεις τής χειρουργικής αλλά και τής καθόλου 'Ιατρικής, τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη».

*

—'Ενδιαφέρουσες ειδήσεις μάς έρχονται από τήν Τσεχοσλοβακία, σχετικές με ανακαλύψεις νέων επικινδύνων ιών. Μιά μεγάλη ομάδα έρευνητών του 'Επιδημιολογικού και Μικροβιολογικού 'Ινστιτούτου τής Μπρατισλάβας, υπό τόν V. Bards, διαπίστωσε:

- 1) "Ότι 24% τών περιπτώσεων έγκεφαλίτιδος που παρουσιάσθηκαν στη Σλοβακία ώφείλοντο σε λοίμωξι εξ ίου μεταδοθέντος με τό γάλα τής κατσίκας και με πύλην είσοδού τό γαστρεντερικό σύστημα.
- 2) "Ότι δύο νέοι ιοί, Tahyna και Chkalovo (από τά χωριά όπου βρέθηκαν), που προκαλούν πυρεξία, με άτυπη έντόπιση καμιά φορά στόν πνεύμονα, μεταδίδονται με τά κουνούπια. Κουνέλια και λαχοί μπορούν να χρησιμεύσουν σαν πρόσκαιροι ξενιστάι. Οι όρρολογικές έρευνες έδειξαν ότι 30% του πληθυσμού στις περιοχές που παρουσιάζονται κουνούπια έχουν αντίγόνα στο αίμα των. Στην Αύστρια και τήν Ούγγαρία τό ποσοστό

είναι ψηλότερο. 'Αντίθετα, στην Πολωνία, Φινλανδία, 'Ιταλία, Γιουγκοσλαβία, 'Αλβανία, Ρουμανία και Ουγκάντα τό ποσοστό είναι 5-10% μηδενίζεται δέ στην 'Ολλανδία, Τουρκία, Νότια 'Αφρική, Αύστραλία και Νέα Ζηλανδία (*New Scientist*, No 358, 1963).

*

—'Η επιτυχία κάποιου ως Δασκάλου άπαιτεί από αυτόν να είναι ένας ικανός κλινικός, με τό δώρημα του λόγου, με αρκετές διευθυντικές ικανότητες να συντονίζει και ποδηγετεί ένα τμήμα, άξιος να επιδίδεται σε έρευνες και να παρακινή και άλλους σε αυτές, προικισμένος με τή δύναμη να προσελκύη σπουδαστάς και να τους εκπαιδεύη να εργάζονται ό καθένας για λογαριασμό του» (*Whitridge Williams*).

*

—«Και κωφού συνήμι, και ού λαλέοντας άκούω». Λοιπόν: αυτή ή διαβεβαίωση τής Δελφικής Πηθίας προς τούς άπεσταλμένους του Κροίσου, έδώ και 2.500 χρόνια, πάει να γίνη κοινή πραγματικότητα σήμερα χάρις σε μιά ανακάλυψη του «Technipon», δηλαδή του Τεχνολογικού 'Ινστιτούτου του 'Ισραήλ. Πρόκειται για ένα όργανο που επιτρέπει σε κωφαλάλους να επικοινωνούν μεταξύ των με... τηλέφωνο! Τό όργανο συνίσταται από ένα άλλο μνηχόνημα όπου τά πέντε δάκτυλα του «όμιλητού» εφάπτονται Ισαριθμών ευαίσθητων πλήκτρων που εκπέμπουν δονήσεις. Τά δάκτυλα του «άκροατού» εφάπτονται ενός ευαίσθητου διαφράγματος και τή σύστημα μπορεί ν' αντιστρέφεται επιτρέποντας στον άκροατή να γίνη όμιλητής. "Αν τρεις συχνότητες χρησιμοποιούνται στο καθένα από τά πέντε δάκτυλα, είναι δυνατόν να αναπτυχθί μιά γλώσσα με 5.000 λέξεις σχεδόν (*Discovery*, 'Οκτώβριος 1963). Δέν μένει τώρα παρά να άκούσουμε (πράγμα πολύ πιθανό) ότι με ειδική συσκευή τηλεγράφου θα βλέπουν οι τυφλοί, μέσω μεταδόσεων τών έξωτερικών εικόνων κατ' ευθείαν στο κέντρο τής όράσεως.

*

—Στό τεύχος τής 1ης Σεπτεμβρίου του *American Jr. of Obstetrics and Gynecology*, ό George Macer αναφέρει περιπτώσεων τοξοπλάσμωσης εγκύου γυναικός ή όποια έγέννησε μογγολοειδές τέκνον και συζητεί τήν δυνατότητα νοσηρού έπηρσμού ειδικών γόνων εκ μέρους του τοξοπλάσματος

Ἀναφέρει προσφάτως παρατήρησεις τοῦ Poulson καὶ Sakaguchi, καθ' ἃς ἕνας τέως «γόνος» τῆς ἀποσπλιγῆς ἀπεδείχθη ὅτι στὴν πραγματικότητα ἔχει σπειροχαίτη μεταδιδόμενη διὰ τοῦ αἵματος, καὶ τελευταίαν ἀνακοίνωσιν τῶν Colman καὶ Stoller ἀναφερομένην στὸν ἐπιδημιολογικὸ χαρακτήρα τῆς συχνότητος τοῦ Μογγολισμοῦ στὴν Βιενναία τῆς Αὐστραλίας, ὅπου συζητοῦν τὴν δυναμικότητα ἐμπλοκῆς ἐνὸς λοιμώδους παράγοντος στὴν γένεσιν τῆς παθῆσεως. Ἐξ ἄλλου, ὁ Koprowski, τοῦ Ἰνστιτούτου Wistar, ἔδειξε χρωματοσωματικὰ ἐκτροπὰς σὲ καλλιέργεια κυττάρων, προκαλουμένη ἀπὸ ἰόν (Simian Virus).

*

—Στὸ ὄπ' ἀριθ. 5 τεύχος τοῦ τόμου 86 τοῦ *American J. of Obstetrics and Gynecology* ὁ Stirring G. Pillsbury ἀναφέρει ὅτι στὸ Memorial Hospital τοῦ Long Beach (California) μεταξὺ Ἰουλίου 1945 καὶ Σεπτεμβρίου 1962 ἔγιναν 2.316 ἀσπασματικές (ἐπὶ 38.445 τοκετῶν) χωρὶς κανένα θάνατο μητέρας. Ποσοστὸν θανάτου ἐμβρύων:

*

—Στὸ ἴδιο τεύχος τοῦ μνημονευθέντος περιοδικοῦ ὁ Philipp, Frazier καὶ Daves ἀναφέρουν ὅτι ἐπὶ 355.553 τοκετῶν ποὺ ἐπραγματοποιήθησαν στὴν πόλιν τῆς Βαλτιμόρης μεταξὺ τῶν ἐτῶν 1936 καὶ 1958, συνέβησαν 730 θάνατοι μητέρων, δηλαδὴ ποσοστὸν 15,9 θάνατοι στὶς 10.000 τοκετούς. Οἱ συχνότερες αἰτίαι τῶν θανάτων αὐτῶν κατὰ σειράν συχνότητος ἦσαν: λοίμωξις, αἰμορραγία, ἀναίτησις καὶ τοξιναιμία. Ὁ συχνότερος παράγων θανάτων ἐξ αἰμορραγίας ἦσαν τὰ τραύματα τῆς μήτρας, ἡ ἐξωμήτριος κύσις καὶ ὁ πρόδρομος πλάσσης, ἐνῶ ὁ συχνότερος παράγων θανάτων ἐκ λοιμώξεων ἦσαν οἱ ἐκτρώσεις καὶ ἀμβλώσεις.

*

—Γνωρίζετε ὅτι... (γιὰ νὰ ἀρχίσουμε μὲ μιὰ κομικογραφικὴ φράσι) ὁ 56ετής Καθηγητῆς Hans Müller, Διευθυντῆς τοῦ Ἰνστιτούτου Πειραματικῆς Ἱατρικῆς καὶ Χειρουργικῆς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Μόντρεαλ (Καναδᾶ) καὶ θεμελιωτῆς τῆς θεωρίας τοῦ «Συνδρόμου τῆς Προσαρμογῆς», ἔχει δημοσιεύσει 1.000 (χιλίας) σχεδὸν ἐργασίες, ἀπ' τὰς ὁποίας 16 εἶναι ὀλόκληροι τόμοι (ὅπως π.χ. ἡ *Ενδοκρινολογία* του), ὅτι μιλάει ἐννέα (9) ξένες γλώσσας καὶ ὅτι εἶναι ἀριστὸς πιανίστας;...

*

—Ὁ Dogliotti, τοῦ Τουρίνου, ἀναφερόμενος στὴν θεραπεία τῶν λοιμώξεων, εἶναι τῆς γνώμης ὅτι τόσο τὰ ἐπιστημονικὰ ἐπιχειρήματα ὅσο καὶ τὰ πρακτικὰ ἀποτελέσματα δείχνουν ὅτι τὰ κορτικοστεροειδῆ σὲ συνδυασμὸ πρὸς τὰ ἀντιβιοτικὰ ἐν-

δείκνυνται σὲ διάφορες λοιμώδεις νόσους, ὅπως π.χ. στὴν κεγχροειδῆ φυματίωσι, τῇ φυματιώδη μνηνιγγίτιδι, τὴν ὀξεία πολυορρογονίτιδα, τῇ σφαιμία, τὴν ὀξεία βρογχοπνευμονία καὶ τὴν περιτονίτιδα. Ὑπάρχουν ἀκόμη δύο ἄλλες ἐνδείξεις τῶν κορτικοστεροειδῶν:

1) Αἱ λοιμώξεις ποὺ ὀφείλονται σὲ διηθητοὺς ἰούς καὶ δὲν ὑποχωροῦν σὲ ἀντιβιοτικὰ, συνοδεύονται δὲ ἀπὸ βαριά συμπτώματα. Σ' αὐτὴ τὴν περίπτωσι τὰ κορτικοστεροειδῆ δροῦν πιθανώτατα μὲ τροποποιήσιν τῶν σχέσεων μεταξὺ ἰοῦ καὶ ξενιστοῦ κυττάρου, χωρὶς νὰ βλάψουν τοὺς μηχανισμοὺς τῆς ἀνοσολογικῆς ἀμύνης. Σ' αὐτὴ τῇ δρᾶσι προστίθεται καὶ ἡ ἀντιαλλεργικὴ καὶ ἀντιεξιδρωματικὴ. Καὶ καθὼς ἡ χημειοθεραπεία ἀποτυγχάνει συχνὰ στὶς λοιμώξεις ἀπὸ ἰούς, ὁ συνδυασμὸς κορτικοθεραπείας + ἀνοσοθεραπείας φαίνεται πραγματικὰ ἢ μέθοδος ἐκλογῆς.

2) Αἱ κρυπτογενεῖς πυρετικαὶ καταστάσεις, ὀλοένα καὶ πιὸ συχνές, ποὺ μποροῦν νὰ βρισκονται στὸ ὄριο μεταξὺ λοιμωδῶν νόσων καὶ κολλαγονώσεων. Εἶναι πιθανὸν ὅτι οἱ θεραπείαι μὲ ἀντιβιοτικὰ σὲ δόσεις ἀνεπαρκεῖς παίζουσι κάποιον ρόλον στὴν ἐμφάνισί των. Στὴν ἀρχὴ οἱ παθήσεις αὐτές εἶναι κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον σαφῶς λοιμώδεις, προκαλούμενες ἀπὸ μικρόβια ἢ ἰούς. Ἀργότερα ὅμως τὰ σημεῖα τῆς κολλαγονώσεως (λευκοπενία, διαταραχῆς τῆς πρωτεΐναιμίας, πυρετὸς ἀνετηρέαστος ἀπὸ τὰ ἀντιβιοτικὰ κτλ.) εἶναι πιὸ σημαντικὰ. Σὲ τέτοιαις περιπτώσεσι τὰ κορτικοστεροειδῆ εἶναι σχεδὸν πάντοτε δραστηκὰ (*Minerva Medica*, 30, 1052-1053, 1963).

*

—Μεγάλος ἀριθμὸς βρεφῶν ποὺ γεννῶνται ἀπὸ διαβητικὰ καὶ προδιαβητικὰ μητέρας παρουσιάζουσι κοινὴν καὶ ἐντυπωσιακὴν κλινικὴν εἰκόνα. Εἶναι εὐτραφῆ, πλαδαρά, μεγαλύτερα σὲ μῆκος καὶ βάρος τῶν φυσιολογικῶν, φαίνονται σὰν παραφορτωμένα ἀπὸ τροφὴ καὶ ὑγρὰ καὶ παρουσιάζονται σὰν νὰ κατέχωνται ἀπὸ ἀγωνία. Οἱ ἀναπνευστικὰς διαταραχῆς εἶναι συχνές καὶ ἡ ἀναλογία ἐπιληψίας καὶ διανοητικῆς καθυστέρησεως ὑψηλῆ. Ἡ θνησιμότης των εἶναι ἐπίσης μεγάλη. Τὰ αἵτια τοῦ συνδρόμου αὐτοῦ δὲν εἶναι γνωστά. Ἴσως, ἀνταγωνιστικὰς τῆς ἰνσουλίνης οὐσίες περνοῦν τὸν πλακοῦντα (ὁ ὁποῖος ἐμποδίζει τὴν διόδου τῆς ἰνσουλίνης) καὶ προκαλοῦν διαταραχῆς τοῦ μεταβολισμοῦ τοῦ ἐμβryo. Τὰ ὑπάρχοντα στοιχεῖα δὲν ἐνοχοποιοῦν τὴν αὐξητικὴν ὁρμόνη τῆς ὑποφύσεως (F. Behrle, *Spectrum International*, VII, 5, 1963).

Παναγιώτου



Ο ΔΙ' ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ

Υπό

Δρος ΑΡ. Κ. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΥ

Υφηγητοῦ τῆς Δερματολογίας
τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν

Κατὰ τὸ ἔτος 1798 ὁ οἰκονομολόγος καὶ πάστωρ Malthus ἐδημοσίευσεν περισπούδαστον διατριβὴν ὑπὸ τὸν τίτλον «Δοκίμιον περὶ τῶν ἀρχῶν τοῦ πληθυσμοῦ». Πρὸς ἀντιμετώπισιν τῆς ἐνδείας συνίστα τὸν περιορισμὸν τῶν γεννήσεων. Ἔθεσε τὸ ἐρώτημα: «Διατι νὰ ἔρχονται εἰς τὸν κόσμον τόσαι ὑπάρξεις καταδικασμένα εἰς γρήγορον θάνατον ἢ εἰς μίαν δυστυχισμένην ζωὴν;» Ὑπεστήριξε δὲ ὅτι ἐνῶ ὁ πληθυσμὸς τῆς γῆς αὐξάνεται κατὰ γεωμετρικὴν πρόοδον, τὰ μέσα τῆς διατροφῆς αὐξάνονται κατ' ἀριθμητικὴν πρόοδον. Κατὰ τὸν Jean-Baptiste Say, «ἀκόμη καὶ εἰς τὰ πλουσιώτερα ἔθνη ἓνα μέρος τοῦ πληθυσμοῦ πεθαίνει κάθε χρόνον ἀπὸ στέρησιν».

Κατὰ καιροὺς τὴν θεωρίαν τοῦ Malthus, τὸν Μαλθουσιανισμόν, πολλοὶ τὴν κατεπολέμησαν. Δυστυχῶς ὅμως τὰ γεγονότα ἐδικαίωσαν τὸν Malthus. Ὁ πεσσιμισμὸς τοῦ Malthus ἐπαληθεύεται, καὶ τὸ πρόβλημα, ὡς φαίνεται, εἶναι παγκόσμιον. Ὁ διάσημος βιολόγος Sir J. Huxley εἰς διεθνῆς ἐν Ναϊρόμπι συνέδριον «Διὰ τὴν προστασίαν τῆς Φύσεως» ἀπηύθυνεν ἔκκλησιν πρὸς τὰς χώρας ὀλοκλήρου τοῦ κόσμου ὅπως λάβουν μέτρα διὰ νὰ ἀνακόψουν τὸν ρυθμὸν τῶν γεννήσεων. Κατὰ τὸν ἀνωτέρω βιολόγον, ὁ πληθυσμὸς τῆς ὑδρογείου ἀνέρχεται σήμερον εἰς 2.800.000.000 κατοίκους, δηλ. οὗτος ἔχει διπλασιασθῆ ἑντὸς τῶν 30 τελευταίων ἐτῶν. Καθημερινῶς γεννῶνται 150.000 βρέφη εἰς ὀλόκληρον τὸν κόσμον.

Τίθεται ἤδη στυγνὸν τὸ πρόβλημα τῆς διατροφῆς μας...

Αἱ γεννήσεις εἶναι κυρίως ἀπεριόριστα εἰς τὰς ὑποαναπτύκτους χώρας, καὶ μάλιστα εἰς τὴν μαύρην καὶ κιτρίνην φυλὴν. Ἐν τῇ λευκῇ φυλῇ σημειοῦται διαφορὰ ἀνὰ λόγους τῆς κοινωνικῆς τάξεως· εἰς μὲν τὴν ἀνωτέραν καὶ μεσαίαν τάξιν αἱ γεννήσεις τίθενται ὑπὸ τινα ἔλεγχον, εἰς δὲ τὴν κατώτεραν αὐταὶ συνήθως εἶναι ἀπεριόριστα.

Τὸ θέμα τοῦτο εἶναι εὐρύτατον, καθαρῶς οἰκονομικοκοινωνικόν, καὶ ἐκφεύγει τῆς δικαιοδοσίας μας. Τοῦτου πρέπει νὰ ἐπιλοφθοῦν οἱ οἰκονομολόγοι, οἱ κοινωνιολόγοι ἄλλα καὶ οἱ θεολόγοι. Ἡμεῖς, ἐν τῇ ἀρχῇ διόττητι μας, περιοριζόμεθα νὰ περιγράψωμεν ποῖα τὰ ἀντισυλληπτικὰ μέσα, τὰ πλεονεκτήματα καὶ μειονεκτήματα αὐτῶν καὶ τὰ ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς αὐτῶν ἀποτελέσματα.

Πρὸς ἀποφυγὴν τῆς συλλήψεως ὑπάρχουν δύο διάφοροι βασικαὶ μέθοδοι: α) ἀπὸ τῆς συνευρέσεως ἀποχὴ κατὰ τὴν φύσιν κατὰ τὴν ὁποίαν φυσιολογικῶς ἡ γυνὴ εἶναι γόνιμος, καὶ β) διάφορα χημικὰ καὶ μηχανικὰ ἀντισυλληπτικὰ μέσα.

Α. Χάρις εἰς τὰς ἐπιστημονικὰς ἐρευνῶν τῶν Knaus καὶ Ogino κατεδείχθη ὅτι τὸ σπέρμα τοῦ ζωαρίου μετὰ τὴν ἐκσπορμάτισιν ὅσον καὶ τὸ ὠάριον μετὰ τὴν ὀσπέρματιν τοῦ ὄσθουλακίου ζῆ ἑντὸς τοῦ γεννητικού σωλήνος τῆς γυναικὸς ἐπὶ 3 περίπου ἡμέρας. Ὁ χρόνος λοιπὸν τῆς ἀναμονῆς τοῦ σπέρματος ζωαρίου διὰ τὴν κάθοδον τοῦ ὠ

ρίου, ὡς καὶ ὁ χρόνος τῆς ἀναμονῆς τοῦ ὠοκυττάρου διαρρίου διὰ τὴν εἴσοδον τῶν σπερματοζωαρίων εἶναι περιορισμένος. Ἄρα ἡ γονιμότης τῆς γυναικὸς περιορίζεται εἰς ἕξ ἡμέρας καθ' ἕκαστον καταμήνιον κύκλον, ἢ ἔστω εἰς 2 ἐπὶ πλέον ἡμέρας, λόγω βιολογικῶν κυμάνσεων. Πρὸς ἀποφυγὴν λοιπὸν τῆς ἐγκυμοσύνης πρέπει νὰ ἀπέχωμεν τῆς συνουσίας κατὰ τὰς 6 ἢ 8 ταύτας ἡμέρας. Τὸ τρωτὸν σημεῖον τῆς μεθόδου ταύτης εἶναι ὅτι ὁ χρόνος τῆς ρήξεως τοῦ ὠοθυλακίου κυμαίνεται, διότι ἐξαρτᾶται ἀπὸ παρεμπιπτούσας νόσους ἢ ἀπὸ ψυχικὰ τραύματα. Ἀλλὰ καὶ ἡ ἀλλαγὴ τοῦ περιβάλλοντος, τοῦ κλίματος, τῆς δραστηριότητος ἐπηρεάζουν τὸν χρόνον τῆς ρήξεως τοῦ ὠοθυλακίου. Πλὴν τούτων, ὑπάρχουν ἐκ φύσεως γυναικῆς με ἀσταθῆ τὸν καταμήνιον κύκλον. Ἡ ἀστάθεια ἀπαντᾷ συχνότερον κατὰ τὴν ἐμμηνόρριον, κατὰ τὴν ἐμμηνοπαυσιν καὶ μετὰ τοκετόν. Τὸν χρόνον τῆς ρήξεως τοῦ ὠοθυλακίου δυνάμεθα νὰ καθορίσωμεν διὰ τῆς λήψεως τῆς θερμοκρασίας ἀπὸ τὴν γλῶσσαν τῆς γυναικὸς καθ' ἕκαστην πρωΐαν, ἅμα τῇ ἐγέρσει. Διότι αἱ τροπὰς καὶ αἱ κινήσεις ὑψώνουν τὴν θερμοκρασίαν. Λαμβάνομεν λοιπὸν τὸ θερμοδιαγγραμμα. Φυσιολογικῶς ἡ θερμοκρασία τῆς γυναικὸς καθ' ὅλην τὴν ὠοθυλακινικήν φάσιν εἶναι κατὰ τι κατώτερα τῶν 37° K. Δυὸ ἕως τρεῖς ἡμέρας μετὰ τὴν ρῆξιν τοῦ ὠοθυλακίου, ὁπότε ἡ συμπαθομιμικὴ προγεστερόνη εἶναι ἀρκετὴ εἰς ποσότητα, ἡ θερμοκρασία ὑψοῦται κατὰ 0,5° K. περίπου.

Ἡ γονιμότης τῆς γυναικὸς ἐλαττοῦται ἐπίσης κατὰ τὸν χρόνον τοῦ θηλασμοῦ. Τότε ὁ πρόσθιος λοβὸς τῆς ὑποφύσεως ἐκκρίνει προλακτίνη κυρίως, ὁρμόνην δηλ. ποὺ αὐξάνει τὴν ἐκ τῶν μαστῶν ἐκκρίσιν τοῦ γάλακτος. Κατὰ τὸν θηλασμόν, ἀντιθέτως, παράγεται ἐλαχίστη ποσότης γοναδοτρόπου ὁρμόνης, καὶ ὡς ἐκ τούτου οὔτε τὸ ὠάριον ὠριμάζει οὔτε ὠχρὸν σωμάτιον σχηματίζεται. Παρὰ ταῦτα, εἰς σπανίας περιπτώσεις, παρὰ τὸν θηλασμόν, δυνατὸν νὰ ὠριμάσῃ τὸ ὠάριον.

Ἡ διακεκομμένη συνουσία ἐφαρμόζεται συχνάκις διὰ τὴν ἀποφυγὴν τῆς ἐγκυ-

μοσύνης. Αὐτὸς ὅμως ὁ ἀντιφυσιολογικὸς τρόπος δύναται νὰ προκαλέσῃ διαφόρους διαταραχὰς εἰς τὴν γυναῖκα, καὶ μάλιστα ὅταν ἐλλείπῃ ὁ ὄργασμός. Προκαλοῦνται δηλ. τότε γενικὴ ἐξάντλησις, ψυχικαὶ διαταραχαί, συχνοὶ καὶ ἐπίμονοι πόνοι κατὰ τὴν ὄσφυν καὶ τὴν ράχιν. Οἱ πόνοι ὀφείλονται εἰς σύσπασιν τῶν λεῖων μυϊκῶν ἰνῶν τοῦ μυομητρίου. Ἐκ τῆς συσπάσεως δὲ τούτων προκαλοῦνται κίρσοιδεῖς διευρύνσεις τῶν φλεβιδίων μετ' ἀσήπτων θρομβώσεων, αἱ ὁποῖαι ἐπιπλέκονται ὑπὸ φλεγμονῆς. Ἀλλὰ καὶ ἐπὶ τοῦ ἀνδρὸς εἶναι ἐπιβλαβής, διότι καὶ ἐπ' αὐτοῦ ἡ διακεκομμένη συνουσία προκαλεῖ ψυχικὰς διαταραχὰς. Ἄλλωστε ὁ τρόπος αὐτὸς δὲν εἶναι ἀπολύτως ἀσφαλής, διότι ἐκσπερμάτισις δύναται νὰ γίνῃ καὶ χωρὶς ὄργασμόν.

B. Τὰ χημικὰ ἀντισυλληπτικὰ μέσα. Ὡς γνωστόν, τὸ σπέρμα ἔχει ἀντίδρασιν οὐδετέραν ἢ ἐλαφρῶς ἀλκαλικὴν (pH 7,3-7,8). Φυσιολογικῶς, τὸ μέσον καὶ κατώτερον τμήμα τοῦ κόλπου ἔχει ἀντίδρασιν ὀξίνου (pH 3,8-4,4), εὐνοϊκὴν διὰ τὴν κολπικὴν χλωρίδα. Τὸ ἀνώτερον κολπικὸν τμήμα ἔχει ἀντίδρασιν οὐδετέραν, λόγω τῆς παρουσίας βλέννης ἐκ τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας, εὐνοϊκὴν διὰ τὰ σπερματοζωάρια. Ταῦτα ὅμως ἀνθίστανται ἀκόμη καὶ ἐπὶ ἐλαφρῶς ὀξίνου περιβάλλοντος, ὡς π.χ. εἰς τὰ κατώτερα τμήματα τοῦ κόλπου, χωρὶς νὰ χάνουν τὴν ζωτικότητα καὶ κινητικότητά των. Δὲν ἀντέχουν ὅμως ἐπὶ ἰσχυρῶς ὀξίνου περιβάλλοντος. Διὰ τὸν λόγον τούτον ὡς ἀντισυλληπτικὸν μέσον ἐφαρμόζομεν κολπικὰς πλύσεις με ὄξος (1 κοχλιάριον σούπας εἰς 1 λίτρον ὕδατος) ἢ με διάλυμα βορικοῦ ὀξέος 3%. Τὰ ἰσχυρὰ ἀντισυλληπτικὰ, ὡς ὁ ὀξυκυανιοῦχος ὑδράργυρος ἢ ἡ ὑδροχλωρικὴ κινίνη, ταχέως καταστρέφουν τὰ σπερματοζωάρια. Αἱ πλύσεις αὐταὶ πρέπει νὰ γίνωνται ἀμέσως μετὰ τὴν συνουσίαν. Ἡ μέθοδος ὅμως αὕτη δὲν εἶναι τελείως ἀσφαλής, διότι δυνατὸν, παρὰ τὴν ἄμεσον καὶ ἐπιμελετημένην πλύσιν, σπερματοζωαρία τινα κατὰ ἢ μετὰ τὴν συνουσίαν νὰ ὀδεύσουν πρὸς τὸν τράχηλον τῆς μήτρας.

Εἰς τὸ ἐμπόριον φέρονται διάφορα ἀντι-

συλληπτικὰ κολπικὰ ὑπόθετα καὶ συνιστῶνται ὅπως τίθενται ἐντὸς τοῦ κόλπου πρὸ τῆς συνουσίας. Ταῦτα εὐκόλως διαλύονται εἰς τὴν θερμοκρασίαν τοῦ κόλπου καὶ περιέχουν βορικὸν ὄξύ ἢ τρυγικὸν ὄξύ, ἢ ὑδροχλωρικὴν κινίνην ἢ ὀξυκυανιοῦχον ὑδράργυρον, δηλ. χημικὰς οὐσίας μὲ σπερματοκτόνους ιδιότητας. Ἄλλα ἀντισυλληπτικὰ σκευάσματα φέρονται ὑπὸ μορφὴν râte ἢ gelée καὶ τίθενται δι' εἰδικοῦ κυλινδρικοῦ ραβδίου εἰς τὸ ἀνώτερον τμημα τοῦ κόλπου, περίπου 10 λεπτὰ πρὸ τῆς συνουσίας. Τὰ χημικὰ ταῦτα μέσα ἔχουν τὸ μειονέκτημα νὰ ἀλλοιώνουν τὸ κολπικὸν ἔκκριμα καὶ νὰ ὑποβοηθοῦν τὴν ἀνάπτυξιν παθογόνων μικροβίων. Ἄλλωστε ταῦτα δὲν εἶναι ἀπολύτως ἀποτελεσματικά, διότι δι' αὐτῶν τὰ σπερματοζωάρια βλάπτονται ἐλάχιστα καὶ δὲν παύουν νὰ εἶναι γόνιμα.

Μηχανικὰ ἀντισυλληπτικὰ μέσα: Εἰδικὸν πεσσὸν εἰσάγομεν ἐντὸς τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας, μὲ τὸν σκοπὸν νὰ κλείσωμεν τὸ ἔξω στόμιον αὐτοῦ. Τὸ ἀποτέλεσμα εἶναι ἀβέβαιον ἐπὶ πλέον, ὁ πεσσὸς δρᾷ ἐπιβλαβῶς, διότι δι' αὐτοῦ ἔρχεται εἰς συνάφειαν ἡ μικροβιακὴ χλωρίς τοῦ κόλπου μὲ τὴν ἀμικρόβιον κοιλότητα τῆς μήτρας καὶ προκαλεῖ ἐνδομητρίτιδα. Αὕτη δὲ καὶ τὴν ἐγκατάστασιν τοῦ γονιμοποιηθέντος ὠαρίου ἐμποδίζει καὶ ἀνιούσαν μόλυνσιν προκαλεῖ. Ὑπάρχουν ἄλλου εἶδους πεσσοί, οἱ ὁποῖοι ἐφαρμόζονται ἐπὶ τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας παρὰ τοῦ ἱατροῦ μετὰ τὴν ἐμμηνορροσίαν καὶ ἀφαιροῦνται πρὸ τῆς ἐπομένης ἐμμηνορροσίας. Ἄλλα καὶ δι' αὐτῶν ὁ κίνδυνος τῆς τραχηλίτιδος, ὡς καὶ τῆς ἀνιούσης μόλυνσεως, δὲν ἀποκλείεται ἐπὶ πλέον, δυνατὸν ὁ πεσσὸς νὰ μετατοπισθῇ καὶ νὰ ἀφήσῃ ἐλευθέραν τὴν εἴσοδον τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας εἰς τὰ σπερματοζωάρια. Σημειωθῆτω ὅτι ἡ ἀνιούσα μόλυνσις δυνατὸν νὰ καταλήξῃ εἰς μακρὰν καὶ ἀκουσίαν στείρωσιν, κατόπιν ἀνεπανορθώτων βλαβῶν τῶν σαλπίνγων καὶ τῶν ὠθηκῶν, π.χ. μετὰ θρόμβωσιν τῶν ἀγγείων. Ἄλλο

μηχανικὸν μέσον εἶναι ἡ ἐφαρμογὴ σπύγγου εἰς τὸ βάθος τοῦ κόλπου πρὸ τῆς συνουσίας καὶ ἡ ἐξαγωγή αὐτοῦ μετὰ ταύτην ἀλλὰ καὶ τὸ μέσον τοῦτον οὔτε ἀπολύτως ἀσφαλές εἶναι οὔτε ἐμποδίζει τὴν ἀνιούσαν μόλυνσιν.

Τέλος, συνιστᾶται ἡ ἐφαρμογὴ τῆς ἐλαστικῆς πεοκαλύπτρας (condom). Καταγορεῖται ὅμως ὅτι αὕτη ἐλαττώνει τὴν ἡδονήν· οὐχ ἤττον ἀποτελεῖ μέσον ὄχι μόνον ἀπολύτως ἀσφαλές κατὰ τῆς συλλήψεως, ἀλλ' ἐπὶ πλέον ἀσφαλές καὶ διὰ τὴν προφύλαξιν ἐκ τῶν ἀφροδισίων νοσημάτων.

Συμβαίνει ὅμως καὶ τοῦτο τὸ παράδοξον: Δυὸ ὕμειεῖς νὰ συνευρισκωνται χωρὶς ἀντισυλληπτικὰς προφυλάξεις καὶ νὰ παραμένουν στεῖροι. Παραδεχόμεθα τότε ὅτι εἰς τὸ αἷμα τῆς γυναικὸς παράγονται σπερματοζῶνα ἢ ὅτι ἀπορροφῶνται πρωτεΐναι ἐκ τοῦ σπέρματος καὶ σχηματίζονται ἀντισώματα ἐντὸς τοῦ αἵματος τῆς γυναικὸς.

Κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῶν ἀντισυλληπτικῶν μέσων τίθενται δυὸ ἀγωνιώδη ἐρωτήματα:

α) Τὰ ἀντισυλληπτικὰ μέσα, οἰαδήποτε καὶ ἂν εἶναι, δροῦν καρμιογόνως; Ἡ ἀπάντησις εἶναι μᾶλλον ἀρνητικὴ, δεδομένου ὅτι τὰ μέσα ταῦτα ἐφαρμόζονται ἐπὶ νεαρᾶς συνήθως ἡλικίας, ἐνῶ ὁ καρμίνος τῆς μήτρας παρουσιάζεται συνήθως ἐπὶ γυναικῶν μεγάλης ἡλικίας.

β) Ὅταν τὰ σπερματοζωάρια ἀλλοιωθοῦν ἀλλὰ δὲν καταστραφοῦν ὑπὸ τῶν χημικῶν ἀντισυλληπτικῶν μέσων καὶ καταλήξουν εἰς γονιμοποίησιν τοῦ ὠαρίου, δύνανται νὰ προκαλέσουν διαμαρτίαν περὶ τὴν διάπλασιν; Εὐτυχῶς ἐπὶ πειραματοζῶων δὲν κατεδείχθη τοιαύτη τερατογόνος ἐπίδρασις.

Συμπέρασμα. Ἐξ ὅλων τῶν ἀναφερθέντων ἀντισυλληπτικῶν μέσων προτιμότερον καὶ ἀσφαλέστερον θεωρεῖται ἡ ἐλαστικὴ πεοκαλύπτρα, ἡ ὁποία καὶ ἀπὸ τῆς μετάδοσιν ἀφροδισίων νοσημάτων μᾶς προφυλάσσει.



ΕΚ ΤΩΝ ΝΕΩΤΕΡΩΝ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ
ΤΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ
ΚΑΙ ΤΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ

Β'

Σκωληκοειδίτις νεογνικής και βρεφικής ηλικίας. Ως είναι γνωστόν, σκωληκοειδίτις δυνατόν να σημειωθῆ ἐπὶ πάσης ηλικίας, μηδὲ τῆς νεογνικῆς ἐξαιρουμένης, ἂν καὶ σπανίως. Κατὰ τοὺς U. Lippi καὶ F. Polentes (Riv. An. Pat. 1962), ἡ πάθσις κατὰ τὰς πρώτας περιόδους τῆς ζωῆς εἶναι συχνότερα ἐπὶ ἀρρένων καὶ γενικώτερον ἐπὶ βρεφῶν ἀγόντων τὸν πρώτον μῆνα τῆς ζωῆς. Οἱ ἀνωτέρω παραδέχονται δύο κυρίως παθογόνα αἰτία: 1) τὴν ψευδομονάδα ἣτις προκαλεῖ αἰματογενῶς φλεγμονὴν νεκρωτικοῦ τύπου, καὶ 2) τὸν κολιβάκιλλον ὅστις ἐπιδρά κατ' ἐπέκτασιν ἐκ τοῦ γειτνιαζόντος τμήματος τοῦ παχέος ἐντέρου καὶ προκαλεῖ συχνὰ διαπύησιν τῆς ἀποφύσεως. Ἡ διάτρησις διατρήσεως εἶναι συχνή. Τὴν νεογνικὴν ἢ ἀκριβέστερον περινεογνικὴν σκωληκοειδίτιδα θεωροῦν πιθανῶς συγγενῆ, ἀναπτυσσομένην ἐνδομητρίως.

Διάγνωσις ἐνδομητρίου λοιμώξεως τοῦ ἔμβρυου. Ἀπὸ τίνος, ὡς πρώϊμον μέσον διαγνώσεως ἐνδομητρίως ἐπελθούσης λοιμώξεως τοῦ ἔμβρυου ἐφαρμόζεται ἡ ἱστολογικὴ ἐξέτασις τμήματος τοῦ ὀμφαλίου λώρου λαμβανομένου κατὰ τὴν γέννησιν.

Οἱ N. Naquitta καὶ συνεργάται μελετοῦν ἱστολογικῶς 2,5-5 ἐκ. τοῦ λώρου καὶ θεωροῦν τὴν διαπίστωσιν λευκοκυτταρικῆς διηθήσεως τῶν ἀγγειακῶν τοιχωμάτων ὡς ἀξιόλογον ἐνδειξιν λοιμώξεως με πιθανότητα 90-91%. Ἡ ἀνοξυγόνωσις οὐδεμίαν ἐξασκεῖ κατ' αὐτοὺς ἐπίδρασιν ἐπὶ τῶν ἀνωτέρω ἀλλοιώσεων (Rev. Chil. Ped. 1962).

Ποσότης κυκλοφοροῦντος αἵματος τοῦ νεογνοῦ. Αὕτη κατὰ Πολωνοὺς ἐρευνήτριας (M. Miecznikowska καὶ συνεργάται, Courrier 1963) ἀνέρχεται εἰς 89,8 κυβ. εκ. κατὰ χιλιόγρ. βάρους σώματος, ἐνδ

τοῦ πλάσματος εἰς 42,2 κυβ. εκ., τῆς μάζης ἐρυθροκυττάρων εἰς 49,6 κυβ. καὶ ἡ μέση τιμὴ τοῦ αἱματοκρίτου εἶναι 55,2%.

Ἀτρησία οἰσοφάγου. Οἱ D. Pellerin καὶ συνεργάται μελετοῦν 140 περιπτώσεις τῆς χειρουργικῆς κλινικῆς τοῦ Νοσοκομείου Παίδων Παρισίων, τὰς ὁποίας ἐνοσήλευσαν κατὰ τὴν περίοδον 1949-1961, παρατηροῦν δὲ τὰ κάτωθι: Διεπιστάθη συνύπαρξις καὶ ἐτέρων διαμαρτιῶν διαπλάσεως εἰς ποσοστὸν 39%. Ὑδράμνιον ἐσημειώθη μόνον εἰς 13% τῶν περιπτώσεων, δὲν θεωροῦν ὅμως τὸ ποσοστὸν τοῦτο ὡς ἀκριβές. Κατὰ τὰ τελευταῖα 5 ἔτη τῆς ἀνωτέρω περιόδου ἐπέτυχον ποσοστὸν χειρουργικῆς ἀποκαταστάσεως καὶ ἐπιβιώσεως 50% (Arch. Fr. Ped. 1963).

Νεογνὰ τοξιναιμικῶν μητέρων. Ὁ A. Rossier καὶ συνεργάται (Sem. Hôp. 1961) ἐμελέτησαν 199 πρόωρα νεογνὰ προερχόμενα ἐκ τοξιναιμικῶν μητέρων. Τὰ νεογνὰ ταῦτα ἀντεπροσώπευον τὰ 5,4% τοῦ συνολικοῦ ἀριθμοῦ τῶν προώρων τοῦ τμήματος τῶν. Ἐκ τοῦ ἱστορικοῦ τῶν μητέρων διεπιστώθησαν συχνὰ αὐτόματοι ἀποβολαὶ καὶ πρόωροι τοκετοὶ κατ' ἐπανάληψιν, τοῦτο δὲ ἀποδίδουν εἰς ὁρμονικὰς διαταραχὰς αἰτινες συνοδεύουν συχνὰ τὴν παθολογικὴν κύησιν τῶν τοξιναιμικῶν μητέρων. Κλινικῶς σημειοῦν τρία κύρια χαρακτηριστικὰ εὑρήματα: τὴν συχνὴν ὠχρότητα τῶν νεογνῶν ἄνευ ἀληθοῦς ἀναιμίας, τὴν σπανιότητα τῶν οἰδημάτων, καθὼς ἐπίσης καὶ τὴν σπανιότητα ἀξιολόγου ἰκτέρου. Δὲν θεωροῦν τὴν ἔλλειψιν τῶν οἰδημάτων ὡς συνέπειαν μεγαλυτέρας ὀριμότητος, ἀλλ' ἀποδίδουν εἰς αὐτὴν ἀξιόλογον εὐνοϊκὴν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς καλῆς σχετικῶς προγνώσεως τῶν νεογνῶν τούτων, τῶν ὁποίων ἡ γενικὴ θνησιμότης εἶναι σαφῶς χαμηλότερα τῆς ὀλικῆς θνη-

σιμότητος τοῦ συνόλου τῶν προώρων. Παρατηροῦν ἐπίσης ὅτι τὰ νεογνά ταῦτα συμπεριφέρονται ὡς ὄριμα μᾶλλον βρέφη.

Νεογνά ψυχροσωματικῶς προπαρασκευασθεισῶν μητέρων. Συγκριτικὴ μελέτη νεογνῶν προερχομένων ἐκ συνήθους τοκετοῦ καὶ ἐκ τοκετοῦ κατόπιν ψυχροσωματικῆς προπαρασκευῆς τῆς μητρός δὲν ἀπέδειξε δυσμενῆ ἐπίδρασιν τῆς ἀγωγῆς ταύτης ἐπὶ τῆς γενικῆς καταστάσεως τῶν νεογνῶν, ἀλλ' ἀντιθέτως ἡ γενικὴ κατάσταση καὶ ἡ νευρολογικὴ αὐτῶν ἀντίδρασις ἦτο συχνὰ καλυτέρα (G. See καὶ συνεργάται, Sem. Hôp. 1963).

Ἀναπνευστικὴ δυσχέρεια νεογνῶν καὶ χρόνος περιδέσεως τοῦ λώρου. Τὸ ἐπίμαχον θέμα μελετᾶται ἐκ νέου ὑπὸ τοῦ J. Moss καὶ συνεργατῶν (J.A.M.A. 1963) ἐπὶ 129 νεογνῶν προώρων ἢ γεννηθέντων διὰ καισαρικῆς ἢ προερχομένων ἐκ διαβητικῆς μητρός, ἅτινα κατετάγησαν εἰς δύο ὁμάδας ἀναλόγως τῆς περιδέσεως τοῦ λώρου πρὸ ἢ μετὰ τὴν δευτέραν ἀναπνευστικὴν κίνησιν. Οἱ ἀνωτέρω παρετήρησαν σημαντικὴν διαφορὰν εἰς τὰς δύο ὁμάδας σχετικῶς πρὸς τὴν ἀναλογίαν συνδρόμου ἀναπνευστικῆς δυσχερείας, τὸ ὅποιον ἐνεφανίσθη πολὺ ὀλιγότερον ἐπὶ τῆς ὁμάδος ἔνθα ἡ περίδεσις ἐγένετο μετὰ τὴν δευτέραν ἀναπνευστικὴν κίνησιν, παραδέχονται δὲ ὅτι ἡ πρῶμος περίδεσις ἐπιφέρει σημαντικὴν καὶ ἀπότομον ἄνοδον τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως, ἣτις συντείνει εἰς τὴν ἐμφάνισιν τοῦ συνδρόμου.

Ἀναπνευστικὴ δυσχέρεια προώρων καὶ ὑαλινὴ μεμβράνη. 48 πρόωρα θανόντα μετὰ φαινομένων συνδρόμου ἀναπνευστικῆς δυσχερείας τοῦ νεογνοῦ ἐμελετήθησαν ἱστολογικῶς ὑπὸ τοῦ P. Verger καὶ συνεργατῶν (Pediatrie 1963). Σταθερῶς ἀνευρέθησαν βλάβαι ἐξ ἀτελεκτασίας μετὰ αἱμορραγικῆς συμφορήσεως. Ὑαλινὴ μεμβράνη διεπιστάθη ἐπὶ 20 περιπτώσεων, ἀλλὰ μόνον ἐπὶ νεογνῶν θανόντων πρὸ τῆς συμπληρώσεως τοῦ τρίτου 24ώρου.

Ἡ συχνότης αὐτῆς φαίνεται νὰ μειοῦται παραλλήλως πρὸς τὸν βαθμὸν ὄριμότητος τοῦ πνευμονικοῦ παρεγχύματος, κατὰ δὲ τοὺς ἀνωτέρω ἐρευνητὰς ὀφείλεται εἰς παθολογικὴν διαβατότητα τῶν τριχοειδῶν τῶν κυψελίδων, ἣτις ἀποδίδεται εἰς ἀνεξυγώνωσιν καὶ ἣτις ἐπιφέρει μαζικὴν διδρωσιν διὰ μέσου αὐτῶν.

Βρογχοπνευμονικὴ μονιλίασις τοῦ νεογνοῦ. Τὸ ὄιδιον τὸ λευκάζον (Candida ἢ Monilia albicans), τὸ αἷτιον τῆς τόσο κοινῆς μυκητῶδους στοματίτιδος, ἣτις πολλὰκις ἀγνοεῖται ἢ παραμελεῖται θεραπευτικῶς, δύναται νὰ προκαλέσῃ, ὡς γνωστόν, καὶ ἐπικινδύνους γενικωτέρας λοιμῶξεις. Οἱ A. Linhartova καὶ Chung ἐμελέτησαν κλινικῶς καὶ παθολογοανατομικῶς 10 περιπτώσεις βρογχοπνευμονίας ἐξ ὄιδίου ἐπὶ νεογνῶν 1-11 ἡμερῶν. Οὗτοι φρονοῦν ὅτι ἡ μόλυνσις εἰς τὸ πλεῖστον τῶν περιπτώσεων γίνεται κατ' ἐπέκτασιν διὰ τῶν ἀναπνευστικῶν ὁδῶν καὶ εἶναι μεταγενεστέρα τῆς γεννήσεως, ὁ δὲ ρόλος τῆς ἐκ τοῦ κόλπου κατὰ τὴν ἐξοδον μόλυνσεως ἐξετιμήθη περισσότερον τοῦ δεικνύοντος (J. Clin. Path. 1963).

Δάκρυα νεογνῶν. Ἐκτὸς ἀπὸ τοὺς ποιητὰς, μετὰ τὰ δάκρυα ἡσυχολήθησαν, ὡς ἡ φυσικόν, καὶ οἱ ἐπιστήμονες. Ἄλλωστε ὑπάρχει ἀσφαλῶς δυνατότης συσχέτισεως ἄλλ' ἢς προχωρήσωμεν. Ὁ S. Penbharikul καὶ συνεργάται (J. Ped. 1962) ἡσυχολήθησαν μετὰ τὰ δάκρυα τῶν νεογνῶν μελετήσαντες 1.326 τελειόμηνα καὶ 202 πρόωρα βρέφη. Παρὰ τὴν ἐπικρατοῦσαν κοινῶς ἀντίθετον ἐντύπωσιν, οὗτοι διατείνονται ὅτι: 13% τῶν προώρων ἐμφανίζου δάκρυα ἐντὸς τῶν πρώτων 5 ἡμερῶν καὶ 60% αὐτῶν κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ πρώτου μηνός, ἐπὶ δὲ τῶν τελειομήνων 6,3% δακρύνουν τὴν πρώτην ἡμέραν καὶ 13,2% τὰς 4 πρώτας ἡμέρας. Ἄς ἐλπίσωμεν ὅτι τὰ τελειόμηνα δὲν δακρύνουν ἐνωρίτερον ἐκ πρωιμοτέρας διαισθήσεως τῶν μελώντων δεινῶν.

K. I. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ
Παιδίατρος M.M.H.



ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΟΡΙΑΙ ΜΑΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΠΑΝΤΗΣΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

1) Ο Σύλλογος 'Επιστημόνων Μαιών 'Αθηνών, δι' έγγραφου του υπ' αριθ. 530/31.10.63 πρὸς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῆς Πρόνοιας, υπέβαλεν αὐτῷ πρὸς ἀπάντησιν ἐρωτήματα καὶ παράπονα Μαιῶν, τὰ ὁποῖα διετύπωσαν κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς μετακαταδευσεῶς των κατὰ τὸ παρελθὸν θέρος.

Τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῆς Πρόνοιας δι' ἐγγράφου του υπ' αριθ. Ε5 7959/7.11.63, ὑπογραφομένου ὑπὸ τοῦ Γενικοῦ Διευθυντοῦ Ὑγιεινῆς κ. Ἡδ. Μαυρουλίδη, ἀπάντησεν εἰς τὸ ἐρωτηματολόγιον τοῦ Σ.Ε.Μ.Α.

Παραθέτομεν κατωτέρω τὰ σχετικὰ ἐρωτήματα καὶ τὴν ἀπάντησιν τοῦ Ὑπουργείου ἐν συνεχείᾳ τοῦ ἐρωτήματος.

* * *

1) Μαῖα ἐργασθεῖσα ἐπὶ πενταετίαν εἰς Κοινοτικῶν Ἱατρείων καὶ διακόψασα τὴν ἐργασίαν τῆς ἐπὶ ἓν ἔτος, ἤδη δὲ ἐργαζομένη εἰς ἄλλο Ἱατρεῖον, ἐρωτᾷ διατὶ δὲν ἔτυχε προαγωγῆς.

Μαῖα ἐργασθεῖσα εἰς Κοινοτικὸν Ἱατρεῖον, διακόψασα τὴν ὑπηρεσίαν καὶ ἐπαναδιορισθεῖσα δικαιοῦται νὰ προσμετρήσῃ τὸν προηγούμενον χρόνον ὑπηρεσίας διὰ τὴν μισθολογικὴν προαγωγὴν τῆς.

2) Πολλὰ Μαῖαι παρεπονέθησαν διατὶ δὲν ἀπαλλάσσονται τῶν τελῶν κυκλοφορίας αὐτοκινήτων καὶ εἰσφορᾶς, ὡς συμβαίνει μὲ τοὺς ἰατροὺς, δεδομένου ὅτι καὶ ὡς πρὸς αὐτάς, ἴδια δὲ τὰς ἐν τῇ ὑπάλθρῳ ἐργαζομένας, τὸ αὐτοκίνητον ἀποτελεῖ μέσον τὸ ὁποῖον διευκολύνει αὐτάς τὰ μέγιστα εἰς τὴν ἐκπλήρωσιν τοῦ ἔργου των.

Αἱ Μαῖαι δὲν ἀπαλλάσσονται τῶν τελῶν κυκλοφορίας αὐτοκινήτων, διότι δὲν ὑφίσταται σχετικὴ διάταξις Νόμου. Θὰ καταβάλλωμεν ὑπηρεσιακὰς προσπάθειάς διὰ τὴν νομοθετικὴν ρύθμισιν τοῦ θέματος.

3) Γενικὸν ὑπῆρξε τὸ παράπονον τῶν Μαιῶν, ὅτι τὰ ὀδοιπορικὰ των ἀνέρχονται μόνον εἰς Δρχ. 400. Ἐντονώτερα ὑπῆρξαν ὡς πρὸς τὸ θέμα αὐτὸ τὰ παράπονα τῶν Μαιῶν αἰτίνες ἐξυπηρετοῦσιν ὑπὲρ τὰ 12 χωρία, ἐνίοτε δὲ καὶ 16, εἰς μεγάλην μεταξύ των ἀπόστασιν κείμενα.

Τὰ ὀδοιπορικὰ τῶν Μαιῶν δύνανται νὰ φθάσων τὸ ποσὸν τῶν Δρχ. 500 μηνιαίως. Τοῦτο δὲν σημαίνει ὅτι πρέπει ἅπασαι νὰ λαμβάνωσι Δρχ. 500. Τὰ Ν.Σ.Υ.Α., κατὰ τὸν καθορισμὸν τοῦ ποσοῦ τῶν ὀδοιπορικῶν, λαμβάνουσιν ὑπ' ὄψιν τὴν ἐδαφολογικὴν διαμόρφωσιν τῆς περιοχῆς.

4) Διευτώθη παράπονον διατὶ νὰ μὴ γίνεταί διάκρισις μισθολογικῆ μεταξὺ Μαιῶν ὑπηρετουσῶν εἰς Πεδινὰ Ἱατρεῖα καὶ τοιούτων ὑπηρετουσῶν εἰς Ὀρεινά, ὡς γίνεταί καὶ διὰ τοὺς Ἱατροὺς.

Δὲν εἶναι Νόμος ἐπιτρεπτή ἡ μισθολογικὴ διάκρισις μεταξὺ Μαιῶν ὑπηρετουσῶν εἰς Πεδινὰ καὶ Ὀρεινὰ Ἱατρεῖα, διότι κατὰ ρητὴν διάταξιν τοῦ Νόμου 3487 (παρ. 4, ἀριθ. 15) αἱ Μαῖαι ἔχουσι μισθολογικὴν ἀντιστοιχίαν βαθμῶν τῆς δημοσιουπάλληλικῆς ἱεραρχίας τῆς προβλεπομένης ὑπὸ τοῦ Νόμου 3097/1954.

5) Τινὲς Μαῖαι παρεπονέθησαν διατὶ νὰ λαμβάνωσι ἐπίδομα 25-30% ἀντὶ 40%.

Ἀκριβῶς διὰ νὰ ἀμείβωνται καλύτερον αἱ Μαῖαι τῶν Ὀρεινῶν Ἱατρείων ἔχει ληφθῆ πρόνοια κλιμακώσεως τοῦ χορηγούμενου εἰς αὐτάς ἐπιδόματος μέχρι 40% ἐπὶ τοῦ βασικοῦ των μισθοῦ. Οὕτω ἐξηγεῖται καὶ τὸ γεγονός ὅτι ἅπασαι αἱ ὑπηρετοῦσαι Μαῖαι δὲν λαμβάνουσι 40% ἐπίδομα.

6) Ἰκανὸς ἀριθμὸς Μαιῶν ἠρώτησεν ἂν πρέπει νὰ ἐκτελοῦν φυσιολογικοὺς τοκετοὺς οἱ Ἱατροὶ τῶν Κοινοτικῶν Ἱατρείων ἐφ' ὅσον ὑπάρχει Μαῖα, κύριον ἔργον τῆς ὁποίας εἶναι ἀκριβῶς ἡ ἐκτέλεσις φυσιολογικῶν τοκετῶν.

Ἡ ὑπηρεσία ἡμῶν προτιμᾷ ὅπως οἱ φυσιολογικοὶ τοκετοὶ ἐκτελοῦνται ὑπὸ τῶν Μαιῶν, πλὴν ὁμως ἐν οὐδεμιᾷ περιπτώσει

είναι διατεθειμένη νὰ ἀπαγορεύσῃ εἰς τοὺς Ἱατροὺς νὰ ἐκτελοῦν τοιοῦτους.

7) Γενικὸν παράπονον διετυπώθη διατὶ δὲν ἐχορηγήθη καὶ εἰς τὰς Μαΐας τὸ 150ῆμερον ἀδείας οὐ-
κτινος ἐτυχον προσφάτως οἱ δημόσιοι ὑπάλληλοι.

Ἄπασαι αἱ Μαΐαι δικαιοῦνται τοῦ 150η-
μέρον ἀδείας οὐκτινος ἐτυχον προσφάτως οἱ
δημόσιοι ὑπάλληλοι. Σημειοῦται σχετικὴ
καθυστέρησις εἰς τὴν καταβολὴν του μέχρις
ὅτου τὸ Γενικὸν Λογιστήριον τοῦ Ὑπουργο-
γείου Οἰκονομικῶν θέσῃ εἰς τὴν διάθεσιν
ἡμῶν τὴν ἀπαιτουμένην πίστωσιν.

8) Αἱ Μαΐαι τῶν Κοινοτικῶν καὶ Ἀγροτικῶν
Ἱατρείων παραπονοῦνται διότι ἡ ἀσφάλισις των
εἰς τὸ I.K.A. δὲν καλύπτει καὶ τὴν ἱατροφάρμα-
κευτικὴν των περιθαλψιν.

Δὲν δικαιοῦνται αἱ Μαΐαι τῶν Ἱατρείων
ἱατροφαρμακευτικῆς περιθαλψεως ὑπὸ τοῦ
I.K.A. διότι ἔχουσι ἀσφαλισθῆ εἰς αὐτὸ
μόνον διὰ τὸν κλάδον συντάξεως, καὶ τοῦτο
διότι θεωροῦνται κατὰ τὴν διάορκειαν τῆς
συμβάσεώς των τακτικοὶ δημόσιοι ὑπάλ-
ληλοι. Εἶναι αὐτονόητον ὅτι δὲν δύνανται
νὰ ἐπιζητοῦν ταντοχρόνως νὰ ἀπολαμβά-
νουν εὐεργετημάτων τακτικῶν δημοσίων
ὑπαλλήλων (150ῆμερον ἀδείας, ἐγγραφῆ
εἰς M.T.II.Y.) καὶ τοιοῦτων ἰδιωτικῶν ὑ-
παλλήλων.

9) Ἐπίσης ἐρωτοῦν διατὶ τὸ Μετοχικὸν Ταμεί-
ον Πολιτικῶν Ὑπαλλήλων, ἐνῶ προβαίνει εἰς τὰς
οἰκείας κρατήσεις ἐκ τοῦ μισθοῦ των, δὲν κοινο-
ποιεῖ τὰς αὐτάς καὶ τὰς ἀποφάσεις ἐγγραφῆς των
εἰς αὐτό.

Θὰ μεριμνήσωμεν ὅπως τὸ M.T.II.Y.
κοινοποιῆ εἰς τὰς Μαΐας τὰς ἀποφάσεις ἐγ-
γραφῆς των εἰς αὐτό.

10) Πολλοὶ Μαΐαι παρεπονέθησαν διότι, προ-
κειμένου νὰ λάβωσι τὴν ἀδειάν των, δὲν συνυπολο-
γίζεται εἰς τὸν χρόνον ὑπηρεσίας των ἡ προϋπηρε-
σία αὐτῶν εἰς ἄλλα Κοινοτικά Ἱατρεῖα κλπ.

Δικαίως παραπονοῦνται αἱ Μαΐαι διότι
προκειμένου νὰ λάβωσι κανονικὴν ἀδειαν
δὲν συνυπολογίζεται εἰς τὸν χρόνον ὑπηρε-
σίας των ἡ προϋπηρεσία αὐτῶν εἰς ἄλλα Ἱ-
ατρεῖα, ὑπὸ τὴν προϋπόθεσιν ὅμως ὅτι ἡ
ὑπηρεσία αὐτῶν εἶναι συνεχής.

11) Τέλος ἅπασαι αἱ Μαΐαι διεμαρτυρήθησαν
εἰς τὸ Συμβουλίον μας διατὶ μέχρι σήμερον δὲν ἔ-
χουσι ὑπαχθῆ εἰς τὴν Α' κατηγορίαν ὑπαλλήλων,
δεδομένου τῶν θέσιν καὶ ἔθεσαν εἰς τὸ σημεῖον ὅ-
που καταρτίσεώς των καὶ τοῦ κοπιώδους καὶ υπευθυ-
νου ἔργου τὸ ὅποιον ἔχει ἀνατεθῆ εἰς αὐτάς.

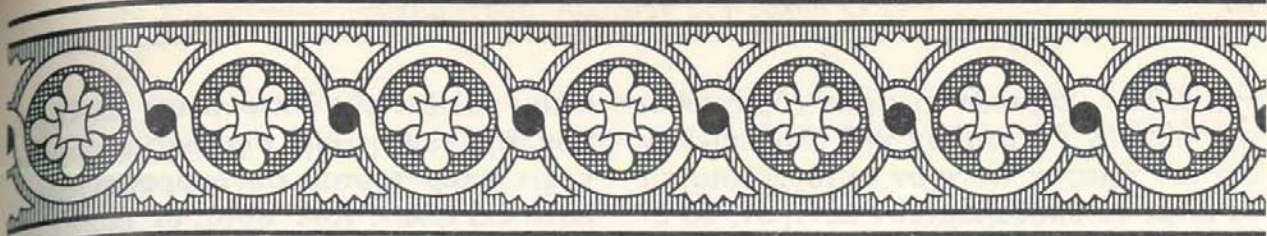
Εἴμεθα ἀναρμόδιοι νὰ ρυθμίσωμεν τὸ
θέμα τῆς ὑπαγωγῆς τῶν Μαϊῶν εἰς τὴν Α'
κατηγορίαν ὑπαλλήλων, καθ' ὅσον τοῦτο
εἶναι θέμα ἀναγόμενον εἰς τὴν γενικωτέραν
πολιτικὴν τοῦ Ὑπουργείου.

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ

ΕΤΟΠΟΘΕΤΗΘΗ ΕΠΙΤΥΧΩΣ ΕΙΣ ΑΜΕΡΙΚΗΝ ΔΙΑΦΡΑΓΜΑ ΑΠΟ... ΝΤΑΚΡΟΝ ΕΙΣ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΟΝ

Νέα Ὑόρκη. Ὀλίγην ὥραν μετὰ τὴν γέννησιν τοῦ
βρέφους Ντόνι Λέναρτ, εἰς τὸ νοσοκομεῖον τῆς
πόλεως Χαίηγουωρντ τῆς Καλιφορνίας, ὁ μαιευ-
τὴρ δόκτωρ Μπουχμπίντερ παρετήρησεν ὅτι τὸ
νεογέννητον συναντοῦσεν ἀναπνευστικὰς δυσκο-
λίας. Συντόμως διεπίστωσεν ὅτι αἱ δυσκολίαι αὐ-
ταὶ δὲν ἦσαν ἐξ ἐκείνων ποῦ συναντῶνται συνήθως
εἰς τὰ βρέφη. Διότι ἡ Ντόνι Λέναρτ εἶχε ἐλαττω-
ματικὸν διάφραγμα. Ἡ βασικὴ αὐτῆ διαχωριστικὴ
μεμβρὰν μετὰξὺ τῶν ἐντοσθίων καὶ τῶν ὀργά-
νων τοῦ θώρακος ἦτο ὑποτυπωδῶς σχηματισμένη.
Ἀποτέλεσμα τούτου ἦτο νὰ εἰσχωροῦν τὰ ἔντερα
μαζὶ μετὰ τὸ στομάχι—πρὸς τὰ ἐπάνω—εἰς τὴν θω-
ρακικὴν κοιλότητα καὶ νὰ προκαλοῦν τὰς ἀναπνευ-
στικὰς δυσχερείας. Γνωρίζοντες ὅτι ὁ θάνατος ἦτο
πλέον ζήτημα ὥρων, ὁ Μπουχμπίντερ καὶ οἱ χει-

ρουργοὶ τοῦ νοσοκομείου ἔλαβαν τὴν μεγάλην ἀπι-
φασιν. Μετέφεραν τὸ νεογέννητον εἰς τὸ χειρουργε-
γεῖον, ἔκαμαν μίαν μεγάλην τομήν εἰς τὸ ὕψος τοῦ
στομάχου, ἐτοποθέτησαν τὰ ἐντόσθια του εἰς τὴν
κανονικὴν των θέσιν καὶ ἔθεσαν εἰς τὸ σημεῖον ὅ-
που ἔπρεπε νὰ ὑπάρχη ἡ ζωτικὴ αὐτῆ μεμβρὰν,
ἓνα διάφραγμα ἀπὸ τὴν γνωστὴν συνθετικὴν ὕλην
ντάκρον! Σήμερον, μετὰ 22 μῆνας ἀπὸ τῆς ἡμέρας
τῆς ἐγχειρήσεως, ἡ Ντόνι χαίρει ἄκρας υγείας
καὶ δὲν διαφέρει κατὰ τίποτε ἀπὸ τὰ ἄλλα νήπια
τῆς ἡλικίας τῆς! Οἱ ἱατροὶ ποῦ ἐπραγματοποίη-
σαν τὴν ἐγχείρησιν θεωροῦν πλέον ταύτην ὡς πλη-
ρῆ ἐπιτυχίαν, διεπίστωσαν δὲ ὅτι τὸ κανονικὸν
διάφραγμα τῆς μικρᾶς ἀνεπτύχθη πλήρως, ἐν τῷ
μεταξῷ, καὶ θὰ ἐξουδετερώσῃ—ὡς πιστεύουν—
συντόμως τὸ ἐκ συνθετικῆς ὕλης τοιοῦτον.



Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
ΕΙΣ ΤΗΝ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ
ΟΡΓΑΝΩΝ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΣ*

Ἑπὶ

ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΣΚΟΥΤΕΡΗ

τ. Ἐσωτερικοῦ Βοηθοῦ τοῦ Μαιευτηρίου
«Μαρίκα Ἡλιάδη»

Σημαντικώτατη εἶναι ἡ ἐπίδρασις τοῦ Φ.Ν.Σ. ἐπὶ τῆς λειτουργίας τῶν ἐξωκρινῶν καὶ ἐνδοκρινῶν ἀδένων τοῦ σώματος. Οὕτως ἡ λειτουργία τῶν ἀδένων ἔσω ἐκκρίσεως διεγείρεται καὶ ρυθμίζεται ὑπὸ τοῦ Φ.Ν.Σ. Ἀλλὰ καὶ ὁ τόνος τοῦ νευροφυτικού συστήματος καὶ ἡ ἰσορροπία τῆς λειτουργίας αὐτοῦ ρυθμίζονται ὑπὸ τῶν ἐνδοκρινῶν ἀδένων (π.χ. ὑπὸ τῆς ὑποφύσεως, θυρεοειδοῦς, ὠοθηκῶν, ἐπινεφριδίων) ἕνεκα τούτου αἱ ἐνδοκρινικαὶ διαταραχαὶ ἔχουν ὡς ἀποτέλεσμα τὴν πρόκλησιν νευροφυτικῆς ἀνισορροπίας, κατὰ τὴν ὁποίαν παρατηρεῖται σύνδρομον συμπαθητικοτονίας ἢ παρασυμπαθητικοτονίας. Ἡ ὑποθυλακιναιμία λ.χ. συνοδεύεται ὑπὸ συμπαθητικοτονίας χαρακτηριζομένης ὑπὸ διεγέρσεως, παλμῶν, ταχυκαρδίας, φόβου, ὑπερτάσεως, τυμπανισμοῦ τῆς κοιλίας κτλ. (τὰ συμπτώματα ταῦτα παρατηροῦνται ἐπὶ ἀμνηορροϊῶν καὶ κυρίως κατὰ τὴν ἐμμηνοπαυσιν). Ἡ ὑπερθυλακιναιμία συνοδεύεται πολλάκις ὑπὸ παρασυμπαθητικοτονίας, χαρακτηριζομένης ὑπὸ συσπάσεων τῆς μήτρας, σπασμοῦ τῆς οὐροδόχου κύστεως καὶ τοῦ ἐντέρου (σπαστικὴ δυσκοιλιότης), ναυτίας καὶ ἐμέτων.

Οἱ Eppinger καὶ Hess, καθορίσαντες τὴν ἐπίδρασιν τοῦ παρασυμπαθητικοῦ καὶ συμπαθητικοῦ συστήματος, ἠθέλησαν διὰ

τούτων νὰ ἐρμηνεύσωσι τὰς διαταραχὰς τοῦ γεννητικοῦ τῆς γυναικὸς συστήματος, θεωρήσαντες τὴν μὲν ὠοθήκην ὡς αὐτόνομον ἀνασταλτικὸν ὄργανον, τὰ δὲ συμπτώματα τῆς κλιμακτηρίου ἡλικίας ὡς αὐτόνομα φαινόμενα ἐρεθισμοῦ. Ἐπὶ τῶν ἐργασιῶν τούτων ἐρειδόμενος ὁ Mosbacher ἀπέδειξεν, ὅτι 80% τῶν ὑπ' αὐτοῦ ἐξετασθεισῶν γυναικῶν μετὰ λειτουργικῶν αἱμορραγιῶν παρουσίαζον παρασυμπαθητικοτονικὴν διάθεσιν (vagotonicke disposition), ὡς καὶ ὅτι εἰς ἐπίδρασιν τοῦ παρασυμπαθητικοῦ (βαγοτονίαν) ὀφείλονται κατ' αὐτὸν αἱ κλιμακτηριακαὶ διαταραχαὶ καὶ ἡ λειτουργικὴ ἀμνηορροία, ὡς καὶ ὁ κολεόσπασμος, αἱ ψυχο-νευρώσεις μετὰ λευκορροίας καὶ αἱ δυσμηνόρροιαι.

Ἡ ὑπερίσχυσις τοῦ ἐνὸς ἢ τοῦ ἄλλου συστήματος συνεπάγεται τὴν πρόκλησιν διαφόρων ὀργανικῶν ἢ λειτουργικῶν διαταραχῶν εἰς τὸν ὀργανισμόν τοῦ ἀτόμου.

Αἱ ἐκ διαταραχῶν τοῦ Φ.Ν.Σ. προκαλούμεναι παθολογικαὶ καταστάσεις κατέχουν ἐκτεταμένην καὶ σημαντικὴν θέσιν εἰς ὅλους τοὺς κλάδους τῆς Ἰατρικῆς, μὴ ἐξαιρουμένου καὶ τοῦ τῆς Γυναικολογίας καὶ Μαιευτικῆς. Αἱ διαταραχαὶ δὲ αὗται ὀφείλονται εἰς συμπαθητικοτονίαν (sympathiticotonie) ἢ εἰς παρασυμπαθητικοτονίαν (vagotonie). Τέλος, ἡ λειτουργία τῶν γεννητικῶν ὀργάνων δὲν ἐπηρεάζεται μόνον ὑπὸ τοῦ Φ.Ν.Σ., ἀλλὰ ἐμμέσως καὶ

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου καὶ τέλος.

ὑπὸ ἄλλων νευρικῶν κέντρων εὐρισκομένων εἰς τὸν ἐγκέφαλον καὶ ὑποκειμένων εἰς τὸν ἄμεσον ἔλεγχον αὐτοῦ. Τοιαῦτα δὲ εἶναι τὸ ὑποθαλαμικὸν κέντρον, τὸ ὁποῖον εὐρίσκεται εἰς τὸ ἔδαφος τῆς 3ης κοιλίας, καὶ ἡ φαιά οὐσία τοῦ φλοιοῦ τοῦ ἐγκεφάλου. Τὸ ὑποθαλαμικὸν κέντρον εὐρίσκεται εἰς στενωτάτην σχέσιν μετὰ τοῦ ἀδένου τῆς ὑποφύσεως καὶ δρᾷ ἐπὶ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, καὶ δὴ τῶν ὠθηκῶν καὶ τῆς μήτρας, μέσῳ τοῦ ἐν λόγῳ ἀδένου.

Εἰς τὸν ὑποθάλαμον εὐρίσκονται λίαν οὐσιώδη νευροφυτικὰ κέντρα, καθὼς καὶ κέντρα τῶν ἐνστίκτων, τῆς συγκινήσεως, τῶν χαρακτηριστικῶν ἰδιοτήτων, τῆς καρδίας, ἀναπνοῆς, θερμότητος, πείνης, δίψης καὶ τῶν κινήσεων τοῦ στομάχου. Ἐν τῷ αὐτῷ τόπῳ συγγραφεῖς παραδέχονται ὅτι συνυπάρχει καὶ τὸ ἐγκεφαλικὸν κέντρον τῆς μήτρας καὶ ἐν γένει τῶν γεννητικῶν λειτουργιῶν. Οὕτω βλέπομεν ὅτι εἰς τὸν διεγκεφαλον ὑπάρχουν σπουδαίωτα κέντρα συντελοῦντα ἀφ' ἑνὸς μὲν εἰς τὴν διατήρησιν τῆς ζωῆς τοῦ ἀτόμου, ἀφ' ἑτέρου δὲ εἰς τὴν διαιώνισιν τοῦ εἴδους. Τὸ κέντρον τοῦτο δρᾷ διεγερτικῶς καὶ ἀνασταλτικῶς ἐπὶ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων καὶ δὴ τῆς μήτρας. Τὰ ὑποθαλαμικὰ δὲ αὐτὰ κέντρα ὑπόκεινται εἰς τὸν ἄμεσον ἔλεγχον τῶν ἀνωτέρων ψυχικῶν κέντρων τῶν εὐρισκομένων εἰς τὸν ἐγκεφαλικὸν φλοιόν. Ὁ ὑποθάλαμος δέχεται ὅλας τὰς αἰσθητικὰς ἐντυπώσεις, τὰς ὁποίας μεταβιβάζει εἰς τὸν φλοιὸν τοῦ ἐγκεφάλου. Δι' ὃ καὶ τὰ δύο αὐτὰ κέντρα, πλὴν τῶν ἄλλων ἰδιοτήτων ἃς κέκτηνται, θεωροῦνται καὶ ὡς ὑποδοχεῖς τῆς αἰσθήσεως τοῦ ἄλλου.

Ὁ διεγκεφαλος (ὑποθάλαμος) παίζει σημαντικώτερον ρόλον ἀπὸ τὸν τοῦ φλοιοῦ ὅσον κατερχόμεθα τὴν ζωολογικὴν κλίμακα, καὶ τοῦτο διότι αἱ διάφοροι ἐκδηλώσεις τῶν ζώων ρυθμίζονται ἰδίως ὑπὸ τῶν ἐνστίκτων.

Τὰ ἀνωτέρω ἐγκεφαλικά κέντρα (ὑποθάλαμος καὶ φλοιὸς) παίζουν σημαντικὸν ρόλον ἐπὶ τῶν διαφόρων ὀργανικῶν συστημάτων τοῦ σώματος, καὶ κατὰ συνέ-

πειαν καὶ ἐπὶ τῆς λειτουργίας τῶν ὀργάνων τῆς γεννητικῆς σφαίρας τῆς γυναικός. Ὑπὲρ τούτου συνηγοροῦσι πειράματα ἐπὶ ζώων. Κατ' αὐτά, δι' ἐρεθισμῶν διαφόρων θέσεων τοῦ ἐγκεφάλου (παρεγκεφαλίδος, προμήκουσ μυελοῦ), ἐν οἷς καὶ τοῦ διεγκεφάλου, δύνανται νὰ προκληθῶσι συστολαὶ τῆς μήτρας, καθὼς καὶ τὰ ἀκόλουθα: Εἶναι γνωστὴ λ.χ. ἡ ἐπίδρασις τοῦ ὑποθαλάμου ἐπὶ τῆς ἐμμηνορρυσίας (ὑποθαλαμικὴ ἀμνηόρροια κτλ.), καθὼς καὶ ἐπὶ τῆς μήτρας κατὰ τὸν τοκετόν. Ἐπίσης εἶναι γνωστὴ ἡ ἐπίδρασις τοῦ φλοιοῦ τοῦ ἐγκεφάλου ἐπὶ τῆς μήτρας κατὰ τὸν τοκετόν. Οὕτω λ.χ. μία ἀπότομος καὶ ἰσχυρὰ ψυχικὴ συγκίνησις, τὸ συναίσθημα τῆς φοβίας, ἡ λύπη, ἡ δειλία κτλ. δύνανται νὰ ἐπιδράσουν δυσμενῶς (ἀνασταλτικῶς) ἐπὶ τοῦ μηχανισμοῦ τοῦ τοκετοῦ καὶ δὴ τῶν ὠδίνων καὶ τῆς διαστολῆς τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας, ἀνακόπτοντα πρὸς ὦραν ἢ ὀλοσχερῶς τὸν ἐν πορείᾳ εὐρισκόμενον τοκετόν.

Ἐξ ὅλων τῶν ἀνωτέρω λεχθέντων προκύπτει τὸ συμπέρασμα ὅτι ὁ ρόλος τοῦ νευρικοῦ συστήματος εἶναι σημαντικώτατος διὰ τὴν φυσιολογικὴν λειτουργίαν ὅλων ἐν γένει τῶν ὀργάνων καὶ συστημάτων τοῦ σώματος, συνεπῶς καὶ ἡ λειτουργία τῶν γεννητικῶν ὀργάνων δὲν δύναται νὰ παραμῆνῃ ἀμέτοχος τῆς ἐπίδράσεως τούτου.

Τὸ νευρικὸν σύστημα διαδραματίζει σημαντικώτατον ρόλον εἰς τὴν φυσιολογικὴν λειτουργίαν τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τῆς γυναικός. Μεταξὺ νευρικοῦ συστήματος καὶ γεννητικῶν ὀργάνων ὑφίσταται ἄμεσος καὶ στενωτάτη σχέσις, ἥτις δὲ αἰσθητικὴ διαταραχὴ δύναται νὰ προκαλέσῃ γυναικολογικὰς ἀνωμαλίας ἢ γεννητοποθείας, κάποτε μάλιστα σοβαρᾶς μορφῆς. Αἱ διαταραχαὶ ἢ ἀνωμαλίαι τῆς γεννητικῆς σφαίρας προκαλοῦνται οὐ μόνον ἐκ τῆς ἀμέσου ἐπίδράσεως τοῦ Ν.Σ. ἐπ' αὐτῆς, ἀλλὰ πολλᾶκις καὶ ἐμμέσως διὰ τὴν μεσολαβήσεως τῆς ὑποφύσεως, καὶ κεντρικῶς τῶν διεγκεφαλοῦποφυσιακῶν κέντρων.

Πρὸς ἀπόδειξιν τοῦ ρόλου τὸν ὁποῖον διαδραματίζει τὸ Ν.Σ. ἐπὶ τῆς φυσιολογικῆς καὶ βιολογικῆς λειτουργίας τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τοῦ θήλεος ἀναφέρονται κάτωθι ἐντυπωσιακὰ παραδείγματα:

1. Εἶναι γνωστὸς ὁ ρόλος τοῦ νευρικοῦ συστήματος διὰ τὴν προκλητὴν ὠοθυλακιόρρηξιαν, ἣτις λαμβάνει χώραν εἰς ὠρισμένα κατώτερα θηλαστικά ζῶα (λ.χ. γαλῆν, κόνικλον, περιστερὰν κτλ.) οὐ μόνον διὰ τῆς συνουσίας ἀλλὰ καὶ διὰ τῆς ἀπλῆς ἔτι παρουσίας ἢ συμβιώσεως τοῦ θήλεος μετὰ τοῦ ἄρρενος. Τὸ φαινόμενον τοῦτο ὀφείλεται εἰς νευρικὸν ἀνανακλαστικὸν ἐρεθισμόν, ὅστις ἐκκινεῖ ἐκ τοῦ σημείου τῆς σεξουαλικῆς ἐπαφῆς (αἰδοίου, κόλπου) καὶ διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ καταλήγει εἰς τὸν ὑποθάλαμον, ὅστις ἐν συνεχείᾳ διεγείρει τὴν ὑπόφυσιν εἰς ἔκκρισιν γοναδοτρόπων ὁρμονῶν, προκαλοῦσάν τὸ φαινόμενον τῆς ὠοθυλακιόρρηξις. Προκλητὴν ὠοθυλακιόρρηξιαν δυνάμεθα νὰ ἐπιτύχωμεν καὶ πειραματικῶς, ἀντικαθιστάντες τὴν φυσιολογικὴν σύζευξιν τοῦ ζῶου δι' ἠλεκτρικοῦ ἐρεθισμοῦ κατὰ τὸν χρόνον τοῦ οἴστρου. Οὕτω παρατηρεῖται, ὅτι ὁ ἐρεθισμὸς οὗτος μεταδίδεται διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ εἰς τὸν μεσεγκέφαλον (ὑποθάλαμον) καὶ ἐκεῖθεν εἰς τὴν ὑπόφυσιν, τῆς ὁποίας ὁ Π.Α. διεγειρόμενος ἐκκρίνει γοναδοτρόπους ὁρμόνας, αἵτινες ἐπιδρῶν ἐπὶ τῆς ὠοθήκης καὶ προκαλοῦν τὴν ρῆξιν τῶν ὠοθυλακίων καὶ τὴν παραγωγὴν ὄχρου σωματίου.

Τὸ ὅτι ἡ ὠοθυλακιόρρηξις συμβαίνει διὰ νευρορμονικοῦ ἐρεθισμοῦ τῆς ὑποφύσεως ἀποδεικνύεται καὶ ἐκ τοῦ γεγονότος ὅτι ἐπὶ ὑποφυσιοεκτομηθέντων ζῶων δὲν λαμβάνει χώραν αὕτη. Οἱ Kehl καὶ Molina κατάρθωσαν νὰ ἀναστειλοῦν εἰς τὴν κόνικλον (ζῶων μὲ προκλητὴν ὠοθυλακιόρρηξιαν) τὴν διὰ τῆς συνουσίας ρῆξιν τοῦ ὠοθυλακίου κατόπιν ἐνδοφλεβίου ἐνέσεως νοβοκαΐνης, ἣν ἐνήργησαν ἀμέσως μετὰ τὴν σύζευξιν. Κατὰ τοὺς ἐν λόγῳ ἐρευνητὰς ἡ ἀναστολὴ τῆς ὠοθυλακιόρρηξις ὀφείλεται εἰς τὴν προσήλωσιν τῆς νοβοκαΐνης εἰς τὰ διεγκεφαλικά

κέντρα (εἰς τὴν κεντρικὴν, δηλαδή, δρᾶσιν τῆς νοβοκαΐνης) καὶ οὐχὶ εἰς τοὺς περιφερειακοὺς ὑποδοχεῖς (δηλαδή τὰς ὠοθήκας). Ἡ κεντρικὴ αὕτη δρᾶσις τοῦ φαρμάκου τούτου ἀναστέλλει τὴν διεγερσιν τοῦ Π.Α. τῆς Υ. καὶ ἐπομένως τὴν ἔκκρισιν τῶν γοναδοτρόπων ὁρμονῶν. Τὸ ὅτι δὲ ἡ νοβοκαΐνη εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην δρᾶ κεντρικῶς ἐπὶ τῶν ἐγκεφαλικῶν κέντρων τῶν ρυθμιζόντων τὴν ὑποφυσιακὴν λειτουργίαν καὶ οὐχὶ περιφερειακῶς, τοὔτέστιν ἐπὶ τῆς ὠοθήκης, ἀποδεικνύεται ἐκ τοῦ γεγονότος ὅτι αὕτη ἐνιεμένη πέριξ τῆς ὠοθήκης δὲν προκαλεῖ ἀναστολὴν τῆς ρῆξεως τοῦ ὠοθυλακίου.

Ἐργασίαι τῶν Everett, Sawyer, Markee ἀπέδειξαν τὴν ὑπαρξιν ὑποθαλαμικοῦ κέντρου ρυθμιζόντος τὴν αὐτόματον ὠοθυλακιόρρηξιαν, τὸ ὁποῖον ἐπηρεάζεται (ἢ δρᾶσις αὐτοῦ ἀναστέλλεται) ὑπὸ οὐσιῶν αἵτινες δρῶν ἐπὶ τῶν νευρικῶν κέντρων (ὅπως λ.χ. εἶναι ἡ ἀτροπίνη, τὰ βαρβιτουρικά). Οὕτως εἶναι γνωστὰ τὰ πειράματα ἀναστολῆς τῆς ὠοθυλακιόρρηξις κατόπιν χορηγήσεως Nembutal ὀλίγον πρὸ ἢ κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς οἰστρικής περιόδου τῶν ζῶων.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω ἀποδεικνύεται ἡ ὑπαρξίς στενωτάτης σχέσεως μεταξύ νευρικοῦ καὶ ἐνδοκρινικοῦ συστήματος.

2. Εἶναι γνωστὴ ἡ ἐπίδρασις τοῦ Ν.Σ. διὰ τὴν πρόκλησιν τῆς ἐμμηνορρυσίας λόγῳ ἐπιδράσεως τούτου ἐπὶ τῆς ἀγγειοδιαστολῆς καὶ ἀγγειοσυσπάσεως τῶν σπειροειδῶν ἀρτηριδίων τῆς λειτουργικῆς στιβάδος τοῦ βλεννογόνου τῆς μήτρας κατὰ τὸν ὠοθητικὸν κύκλον. Διὰ τὴν ἀγγειοκινητικὴν ταύτην ἐπίδρασιν τοῦ νευρικοῦ συστήματος ἀναγκαῖα βεβαίως τυγχάνει ἡ μεσολάβησις τῶν ὠοθητικῶν ὁρμονῶν, καὶ δὴ τῶν οἰστρογόνων. Ἐπίσης εἶναι γνωστὰ αἱ διαταραχαὶ τῆς ἐμμηνορρυσίας (ἀμηνόρροια, ὑπερμηνόρροια κτλ.) λόγῳ ψυχικῆς (ὑποθαλαμικῆς) διαταραχῆς (π.χ. λόγῳ φόβου, λύπης ἐξ ἀπωλείας προσφιλοῦς προσώπου, ἀμηνόρροια πολέμου κτλ.) ἢ κατόπιν καθαρῶς νευρικοῦ ἐρεθισμοῦ (π.χ. λόγῳ ἀποτόμου ψύξεως). Αἱ διαταραχαὶ

αὗται ὀφείλονται εἰς τὴν λόγῳ τῆς ψυχικῆς διαταραχῆς ἢ τοῦ νευρικοῦ ἐρεθισμοῦ ἀναστολὴν διὰ τοῦ ὑποθαλάμου τῆς ὑποφυσιακῆς ἔκκρισεως γοναδοτρόπων ὁρμονῶν, αἵτινες διεγείρουν τὴν ὠθηκικὴν λειτουργίαν (δηλαδὴ τὴν ἔκκρισιν τῶν ὠθηκικῶν ὁρμονῶν). Ἐπίσης εἶναι γνωστὴ ἡ τροχοπεδικὴ δρᾶσις τῶν οἰστρογόνων ἐπὶ τῆς ὑποφύσεως, ἣτις ἐπιτελεῖται διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ, τοὔτεστι μέσῳ τῶν ὑποθαλαμικῶν κέντρων.

3. Εἶναι γνωστὴ ἡ ἐπίδρασις τοῦ Ν.Σ. διὰ τὴν ἔκκρισιν τοῦ γάλακτος ὑπὸ τῶν μαστῶν. Οἱ ἰατροὶ καὶ αἱ μητέρες γνωρίζουν καλῶς ὅτι ἐὰν τὸ νεογέννητον δὲν τεθῆ εἰς τὸν μαστόν, ἢ γαλακτικὴ ἔκκρισις δὲν προκαλεῖται ἢ καθίσταται ἑλλιπής, ἢ, ἐὰν ἔχη ἀρχίσει, ἀνακόπτεται. Τοῦτο ὀφείλεται εἰς τὸ ὅτι ὁ θηλασμός (ἀπομύζησις τῆς θηλῆς) ὑπὸ τοῦ νεογεννήτου ἢ ἀκόμη καὶ ὑπὸ μηχανήματος (θηλάστρου) διεγείρει διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ τὴν ἔκκρισιν ὑπὸ τῆς ὑποφύσεως τῆς προλακτίνης, ἣτις διεγείρει καὶ ρυθμίζει τὴν παραγωγὴν τοῦ γάλακτος ὑπὸ τῶν ἀδένων τοῦ μαστοῦ. Ἐπίσης τυγχάνει γνωστὸν ὅτι τὸ ἀντανεκλαστικὸν τοῦ θηλασμοῦ (ἐρεθισμὸς τῆς θηλῆς) συγκρατεῖ τὴν γαλακτικὴν ἔκκρισιν. Ἡ ἐπίδρασις τοῦ Ν.Σ. ἐπὶ τῆς γαλακτικῆς ἔκκρισεως δύναται ν' ἀποδειχθῆ καὶ πειραματικῶς ἐπὶ γαλουχούντων ζώων, εἰς τὰ ὁποῖα ἡ ἐξαίρεσις τῆς ὑποφύσεως ἀνακόπτει ἀμέσως τὴν ἔκκρισιν τοῦ γάλακτος τῶν μαστῶν.

Ὁμοίως ἀποδεικνύεται ἐκ τοῦ ὅτι, ἐὰν εἰς θῆλυ ἰνδόχοιρον γίνῃ ἀμφοτερόπλευρος ἔκτομή τῶν θηλῶν τῶν μαστῶν, ὥστε τὰ νεογνὰ νὰ μὴ δύνανται νὰ θηλάσουν καὶ ἐπομένως νὰ μὴ προκληθῆ ἐρεθισμὸς, ἢ γαλακτικὴ ἔκκρισις παύεται. Ἐὰν ὅμως γίνῃ μονόπλευρος ἔκτομή, ἢ γαλακτικὴ ἔκκρισις ἐξακολουθεῖ νὰ ὑφίσταται καὶ εἰς τὰς δύο πλευράς. Ἡ ἑναρξίς καὶ ἐγκατάστασις τῆς γαλακτικῆς ἔκκρισεως ὑπὸ τῶν μαστῶν μετὰ τοκετὸν ὀφείλεται οὐ μόνον εἰς τὴν ἐκ τοῦ ἐρεθισμοῦ τῆς θηλῆς τοῦ μαστοῦ νευρικὴν ἀντανεκλαστικὴν διέγερσιν τοῦ ὑπὸ τῶν ὀξεοφίλων κυττᾶ-

ρων παράγοντος καὶ ἔκκρινοντος τὴν γαλακτογόνον ὁρμόνην (προλακτίνην) τοῦ προσθίου λοβοῦ τῆς ὑποφύσεως, ἀλλὰ καὶ εἰς ὁρμονικὰ αἷτια· συνεπῶς ἡ γαλακτικὴ ἔκκρισις ὀφείλεται εἰς νευρορμονικὸν ἐρεθισμὸν. Τυγχάνει γνωστὸν, ὅτι ἀπὸ τῆς κυήσεως οἱ γαλακτικοὶ ἀδένες καὶ τὰ γαλακτοφόρα σωληνάρια ἀναπτύσσονται καὶ προετοιμάζονται διὰ τὴν μετὰ τὸν τοκετὸν γαλουχίαν τοῦ νεογνοῦ καὶ βρέφους κατόπιν τῆς ἐπ' αὐτῶν ἀμοιβαίας ἐπιδράσεως τῶν ὁρμονῶν θυλακίνης καὶ προγεστερόνης παραγομένων ὑπὸ τοῦ πλακοῦντος.

Μετὰ τὸν τοκετόν, καὶ δὴ ἀπὸ τῆς τρίτης ἡμέρας, ἢ ἀπότομος ἐξαφάνισις καὶ τῶν δύο αὐτῶν ὁρμονῶν συνεπάγεται τὴν ἀποδέσμευσιν καὶ ἔκκρισιν ὑπὸ τοῦ Π.Λ. τῆς ὑποφύσεως τῆς γαλακτογόνου ὁρμόνης, προλακτίνης, ἣτις διεγείρει τὴν γαλακτικὴν παραγωγικὴν δραστηριότητα τῶν μαστῶν. Εἰς τὴν παραγωγὴν τοῦ γάλακτος συμβάλλει ἐπίσης καὶ ἡ κορτιλακτίνη, ἔκκρινομένη ὑπὸ τῆς φλοιώδους μοίρας τῶν ἐπινεφριδίων. Πρόσφατοι ἔρευναι ἔχουν ἀποδείξει ἐπίσης ὅτι ἡ ὀκυτοκίνη, παραγομένη ὑπὸ τοῦ ὀπισθίου λοβοῦ τῆς ὑποφύσεως, πλὴν τῆς γνωστῆς ἐπιδράσεώς της ἐπὶ τῆς μήτρας κατὰ τὸν τοκετόν (ρυθμίσις τῶν ὠδίνων), ἐξασκεῖ ἐπίδρασιν καὶ ἐπὶ τῆς ἐκροῆς τοῦ ὑπὸ τῶν ἀδένων τοῦ μαστοῦ παραγομένου γάλακτος. Ἡ γαλακτικὴ ἔκκρισις τῶν μαστῶν δύναται ν' ἀνασταλῆ εἰς περιπτώσεις καθ' ἃς ἔχει παραμείνει ἐντὸς τῆς μήτρας μετὰ τὴν ὕστεροτοκίαν κοτυληδῶν πλακοῦντος, ἣτις συνεχίζει τὴν παραγωγὴν οἰστρογόνων ὁρμονῶν καὶ προγεστερόνης. Ἐπίσης ἡ γαλακτικὴ ἔκκρισις τῶν μαστῶν δύναται ν' ἀνασταλῆ καὶ ἐπὶ ὑποπαλινδρομίας τῆς μήτρας διὰ τῆς μεσολαβήσεως τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Τὸ φαινόμενον τοῦτο ἐμελετήθη καὶ πειραματικῶς ὑπὸ τῶν Selye, Thompson, Collier, οἵτινες διεπίστωσαν ὅτι ὅταν εἰς θῆλυ ἰνδόχοιρον ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετόν εἰσαχθῆ παραφφίνη ἐντὸς τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας, προκαλοῦσα οὕτω διάτασιν ταύτης ἀνταποκρινομένην πρὸς τὸ

μέγεθος τῆς μήτρας, ἐπὶ κήσεως δὲν ἐπέρχεται ἔκκρισις γάλακτος ἐκ τῶν μαστῶν, παρ' ὅλον ὅτι τὸ ζῶον αὐτὸ εἶχε προηγουμένως γεννήσει. Εἰς τὸ ἐν λόγῳ φαινόμενον ἐδόθη ἡ ἔρμηνεία, ὅτι ἡ τεχνιτὴ αὕτη διεύρυνσις τῆς μήτρας διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ ἐμποδίζει τὴν διέγερσιν (διὰ τοῦ ὑποθαλάμου) τοῦ προσθίου λοβοῦ τῆς ὑποφύσεως διὰ τὴν ἔκκρισιν τῆς προλακτίνης. Ὡσαύτως εἶναι γνωστὸν ὅτι κατὰ τὴν λοχειάν ὁ θηλασμὸς τοῦ νεογνοῦ ἢ τοῦ βρέφους προκαλεῖ ἀντανακλαστικῶς διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ ἐντόνουσ συσπάσεις τῆς μήτρας ὑπὸ μορφὴν ὑστεραίων ὠδίνων, αἵτινες προφανῶς ἔχουσι σκοπὸν νὰ προκαλέσουν ἀποβολὴν τῶν θρόμβων αἵματος καὶ τῶν λοχιῶν καὶ τὴν παλινδρόμησιν τῆς μήτρας.

4. Εἶναι γνωστὴ ἡ ἐπίδρασις τοῦ ἐντόνου φωτισμοῦ ἐπὶ τῆς ὠτοκίας τῶν ὀρνίθων, ἣτις συμβαίνει διὰ τοῦ ὀφθαλμογεννητικοῦ νευρικοῦ ἀντανακλαστικοῦ ἐρεθισμοῦ. Ἐκ τοῦ γεγονότος αὐτοῦ ὀρμώμενοι οἱ ὀρνιθοτρόφοι, ἵνα ἔχουν ὑψηλὴν ὠτοκίαν, τοῦτέστιν αὐξήσιν τῆς ἀναπαραγωγικῆς δραστηριότητος τῶν ὀρνίθων, ἐρεθίζουν ἐμμέσως τὰς ὠθηκὰς διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ διὰ τῆς χρήσεως κατὰ τὴν νύκτα ἐντόνου τεχνιτοῦ φωτισμοῦ. Εἶναι γνωστὴ ἐπίσης ἡ ἐπίδρασις ἣν ἀσκειῖ ὁ ἐντόνος φωτισμὸς ἐπὶ τοῦ τοκετοῦ τῆς γυναικὸς. Τοῦτο ἐμελετήθη καὶ πειραματικῶς ἐπὶ θηλειῶν πιθήκων. Παρητηρήθη, δηλαδὴ, ὅτι ὅταν ἡ πίθηκος, εὐρισκομένη ἐν ὥρᾳ τοκετοῦ, μεταφερθῆ ἀπὸ μέρος σκοτεινὸν εἰς μέρος ἐντόνωσ φωτιζόμενον, ὁ τοκετὸς αὐτῆς ἀνακόπτεται αὐτομάτως καὶ ἀμέσως, ἵνα ἐπαναρχίσει ὅταν τὸ ζῶον μεταφερθῆ εἰς σκοτεινὸν μέρος. Διὰ τοῦ ἀνωτέρω πειράματος δύναται ἐν τινι μέτρῳ νὰ ἐρμηνευθῆ τὸ γεγονὸς ὅτι τὰ ζῶα τίκτουσ συνήθως εἰς σκοτεινὸν μέρος καὶ ὅτι εἰς τὸν ἄνθρωπον τὸ μεγαλύτερον ποσοστὸν τῶν τοκετῶν ἀρχεται καὶ περατοῦται κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς νυκτός, καθὼς ἐπίσης καὶ τὸ γεγονὸς, ὅτι αἱ ὠδίνες τοῦ τοκετοῦ, ὅταν ἔχουσι ἀρχίσει κατὰ τὴν ἡμέραν, εἰς πλείστας περι-

πτώσεις ἐξασθενοῦνται ἢ διακόπτονται, ἵνα ἐπαναρχίσουσι μετὰ τὴν ἐπέλευσιν τοῦ σκοτούς. Βεβαίως εἰς τὸν μηχανισμόν τοῦ τοκετοῦ παίζουσι ῥόλον, πλὴν τοῦ νευροφυτικοῦ συστήματος, καὶ ὀρμονικοὶ παράγοντες (δρᾶσις οἰστρογόνων καὶ ὠκυτοκίνης), ὁ μεταβολισμὸς, χημισμὸς κτλ.

Οἱ Hill καὶ Parkes ἀπέδειξαν ὅτι ὁ ἐντόνος τεχνητὸς φωτισμὸς δύναται νὰ προκαλέσῃ οἰστρον εἰς τὰς θήλειαις ταρτησίας γαλαῶ (furets) καὶ ὅταν αὗται εὐρίσκωνται ἐν χειμερίᾳ νάρκῃ. Ὁ Benoit ἀπέδειξεν ὅτι ὁ παρατεταμένος φωτισμὸς τῶν ὀφθαλμῶν ἀνήβου νήσεως προκαλεῖ ἐπιτάχυνσιν τῆς ἐκδηλώσεως τῆς ἥβης. Εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν ὁ νευρικός ἀντανακλαστικὸς ἐρεθισμὸς ἀρχεται ἀπὸ τῶν ὀφθαλμῶν καὶ καταλήγει εἰς τὴν ὑπόφυσιν, ἐκ τῆς διεγέρσεως τῆς ὁποίας ἀπελευθεροῦνται γοναδοτρόποι ὀρμόνοι, αἵτινες ἐπιδρῶσι ἐπὶ τῶν ὠθηκῶν προκαλοῦσαι τὴν ὀρίμανσιν τῶν ὠοθυλακίων καὶ τὴν ἐμφάνισιν τῆς ἥβης. Τὰ ὡς ἄνω φαινόμενα δὲν προκαλοῦνται ὅταν γίνῃ ὑποφυσιεκτομὴ ἢ ἀκτινοβολία τῆς ὑπόφύσεως τῶν ζῶων αὐτῶν.

5. Εἶναι γνωστὸς ὁ ἐρεθισμὸς τῶν διαφόρων ὀργάνων καὶ συστημάτων τοῦ σώματος κατόπιν νευροψυχικῆς διαταραχῆς. Εἰς τὸν ἄνθρωπον τὸ συναίσθημα τῆς συγκινήσεως ἔχει ὀρμονικὴν ὑπόστασιν καὶ τὸ κέντρον αὐτοῦ εὐρίσκεται εἰς τὸν μεσεγκέφαλον (ὑποθάλαμον). Τὸ οἰκεῖον νευρικὸν ἐρέθισμα (ἀκουστικόν, ὀπτικόν, δερματικόν) ἀκολουθεῖ κεντρομόλον ὁδὸν καὶ φθάνει κατ' ἀρχὰς μὲν εἰς τὸν φλοιὸν τοῦ ἐγκεφάλου, κατόπιν δὲ ἐκεῖθεν ὁδεύει φυγοκέντρος μεταδιδόμενον διαδοχικῶς εἰς τὸν ὀπτικὸν θάλαμον καὶ τὸν ὑποθάλαμον, τοῦ ὁποίου τὰ νευροφυτικὰ κύτταρα (φαῖον φῦμα) συνδέονται πρὸς τὰ τελικὰ ὄργανα, δηλαδὴ τοὺς ἐνδοκρινεῖς ἀδένας (ὑπόφυσιν, ὠοθήκην κτλ.) ἢ τοὺς ἐξωκρινεῖς τοιοῦτους ἢ εἰς τὰς λείας μυϊκὰς ἵνας τῶν σπλάγγων (ἐντέρου, στομάχου, μήτρας κτλ.) καὶ τῶν ἀγγείων. Ὅταν λοιπὸν τὸ ἐρέθισμα ἐκ τῆς συγκινήσεως φθάσῃ εἰς τὴν ὑπόφυσιν, εὐκόλως μεταδίδεται

καὶ εἰς τοὺς ἄλλους ἔνδοκρινεῖς ἀδένας διὰ τῆς χυμολογικῆς ὁδοῦ, ὅπως δύναται καὶ ἀπ' εὐθείας ἐκ τῶν φυτικῶν κυττάρων τοῦ μεσεγκεφάλου νὰ μεταδοθῆ εἰς τὸν προμήκη καὶ νωτιαῖον μυελόν, με ἀποτελεσμα τὴν κατάληξιν εἰς τοὺς διαφόρους ἔνδοκρινεῖς ἀδένας. Οὕτω λ.χ. σχετικῶς με τὴν ὑπόφυσιν ὑπενθυμίζομεν περιπτώσεις πολυουρίας «ἀποίου διαβήτου» λόγῳ ἐντόνου φόβου, ὅστις ἀνέσταιλε νευρικῶς τὴν ἔκκρισιν τῆς ἀντιδιουρητικῆς ὁρμόνης τοῦ ὀπισθίου λοβοῦ τῆς ὑποφύσεως, ἐπίσης τὴν ἀρτηριακὴν ὑπέρτασιν ἐκ φόβου ἢ ψυχικῆς διαταραχῆς, ἣτις ὀφείλεται οὐ μόνον εἰς τὴν διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ ὑπερέκκρισιν ἐπινεφριδίνης (ἀδρεναλίνης), ἀλλὰ καὶ εἰς ὑπερέκκρισιν τῆς ἀγγειοπιεστίνης (vasopressine) τοῦ Ο.Α. τῆς Υ.

Οἱ φυσιολόγοι William, James καὶ Bergson φρονοῦν ὅτι ἡ συγκίνησις δὲν εἶναι παρὰ τὸ ἀποτέλεσμα τῆς διαταραχῆς τῆς νευροφυτικῆς ἰσορροπίας.

6. Εἶναι γνωστὴ ἡ ἐπίδρασις τοῦ νευροψυχικοῦ παράγοντος διὰ τὴν πρόκλησιν καὶ ὁμαλὴν ἐξέλιξιν τοῦ τοκετοῦ. Σήμερον εἶναι γεγονός ἀναμφισβήτητον ὅτι μία ἔντονος ψυχικὴ ἢ νευρικὴ διαταραχὴ, καὶ ἰδίως συγκινησιακοὶ παράγοντες, ὅπως λ.χ. ὁ φόβος, χαρὰ, λύπη, ἀγωνία, τρόμος καὶ ἰδίως ὁ φόβος διὰ τὰς πιθανὰς δυσκολίας τοῦ ἀναμενομένου τοκετοῦ, ὑπὸ τοῦ ὁποίου κατέχεται φυσιολογικῶς πᾶσα γυνὴ κατὰ τὴν κύησιν καὶ ὁποῖος ἐπιτείνεται κατὰ τὰς τελευταίας ἡμέρας πρὸ τοῦ τοκετοῦ ἢ κατὰ τὴν ἔναρξιν αὐτοῦ, δύναται εἰς ὠρισμένας εὐαισθήτους καὶ νευροπαθεῖς γυναῖκας ν' ἀνακόψῃ τὸν νευρικὸν μηχανισμόν τῆς μήτρας καὶ ν' ἀντιταθῆ οὕτως εἰς τὴν κανονικὴν πορείαν καὶ ὁμαλὴν ἐξέλιξιν τοῦ ἔργου τοῦ τοκετοῦ, προκαλῶν ἀνωμαλίαν εἰς τὴν κανονικότητα τῶν ὠδίνων καὶ δυσχέριαν εἰς τὴν διαστολὴν τοῦ τραχήλου λόγῳ σπασμοῦ. Ἐπὶ τοῦ γεγονότος αὐτοῦ βασίζονται αἱ σήμερον ἐφαρμοζόμεναι ψυχοσωματικῆ (Read) καὶ ψυχοπροφυλακτικῆ (Pawlon, Nicolaieff) μέθοδοι, αἵτινες σκοπὸν ἔ-

χουν νὰ προετοιμάζουσι οὐ μόνον σωματικῶς ἀλλὰ καὶ ψυχολογικῶς τὰς ἐγκύους γυναῖκας δι' ἓνα «ἄφοβον καὶ φυσικὸν τοκετόν», καὶ κυρίως δι' ἓνα, ἐν τῷ μέτρῳ τοῦ δυνατοῦ, «σύντομον καὶ ἀνώδυνον τοκετόν».

7. Εἶναι γνωστοὶ οἱ νευροψυχικῆς φύσεως ἔνσυνείδητοι παραστάσεις καὶ συγκινησιακοὶ παράγοντες οἵτινες ἐπιδρῶν ἐπὶ τῆς μήτρας. Αἱ ψυχικῆς φύσεως ἔνσυνείδητοι παραστάσεις καὶ συγκινησιακοὶ παράγοντες οἵτινες δύναται νὰ ἐπιδράσουσι διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ ἐπὶ τῆς μήτρας εἶναι ὁ φόβος, ἡ ἀγωνία κτλ. Οἱ παράγοντες οὗτοι δύναται νὰ προκαλέσουσι συστολὰς τῆς μήτρας ὁμοίως πρὸς ἐκείνας τῶν ἐντέρων καὶ τῆς οὐροδόχου κύστεως εἰς παρομοίας περιπτώσεις. Ἐπίσης κατὰ τὸν τοκετόν ψυχικαὶ ἐντυπώσεις προερχόμεναι ἐκ τῆς ὀράσεως, ἀκοῆς, ὀσφρήσεως καὶ μεταβιβαζόμεναι εἰς τὸν ἐγκέφαλον, ὅπως λ.χ. ἡ ἀπροσδόκητος εἶδησις, ὁ ἔντονος φωτισμός, οἱ ἔντονοι κρότοι, ἡ ἀγροῖκος συμπεριφορὰ πρὸς τὴν γυναῖκα κατὰ τὴν ὥραν τοῦ τοκετοῦ ὑπὸ τοῦ λατροῦ ἢ τῆς μάϊας, ἡ ἀπροσδόκητος ἐμφάνισις προσώπου, ἡ παρουσία ἀνεπιθυμητοῦ προσώπου, δύναται ἐμμέσως νὰ ἐπιδράσουσι ἐπὶ τῆς μήτρας διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ καὶ νὰ διεγείρουσι αὐτὴν εἰς συστολὰς ἢ ἀντιθέτως νὰ ἀναστείλουσι τὰς συστολὰς (ᾠδίννας) τῆς μήτρας.

8. Εἶναι γνωστὴ ἡ διὰ τῆς νευρικῆς ὁδοῦ διέγερσις (ἀφύπνισις) τοῦ σεξουαλικοῦ ἐνστίκτου (libido) τῆς γυναικὸς κατόπιν ἐρεθισμοῦ τῶν ἐρωτογενῶν ζωνῶν.

Εἰς τὴν γυναῖκα αἱ ἐρωτογενεῖς ζῶναι εἶναι πλέον διάχυτοι καὶ δὲν περιορίζονται ἀποκλειστικῶς εἰς τὰ ἔξω γεννητικὰ ὄργανα, ὅπως συμβαίνει εἰς τὸν ἄνδρα. Αἱ ἐρωτογενεῖς ζῶναι τῆς γυναικὸς ἐδράζονται εἰς τὰ γεννητικὰ ὄργανα, καὶ δι' εἰς τὴν κλειτορίδα, εἰς τὴν παραγεννητικὴν χώραν, ὅπως λ.χ. εἶναι ὁ δακτύλιος τοῦ ὄρθου, ἡ ἐξωγεννητικῶς, ὅπως λ.χ. εἶναι ὁ αὐχὴν, αἱ θηλαὶ τῶν μαστῶν, τὸ λοβίον τοῦ ὠτός, ἡ γλῶσσα, ἡ ὀσφυκτικὴ

χώρα, ἢ ἔσω ἐπιφάνεια τῶν μηρῶν καὶ πρὸ παντὸς ὁ βλεννογόνος τῶν χειλέων τοῦ στόματος.

Εἶναι γνωστὴ ἐπίσης ἡ διέγερσις τοῦ σεξουαλικοῦ ἐνστίκτου δι' ὀπτικῶν μέσων (λ.χ. δι' ἀσέμων φωτογραφιῶν), ὁσφρητικῶν (διὰ τῆς ὁσμῆς ἀρωμάτων, εὐ-ὀσμων ἀνθέων), δερματικῶν (διὰ τῆς θωπείας, εὐαρέστου θερμότητος τοῦ δωματίου, πολυτελῶν ἐσωρρούχων), ἀκουστικῶν (διὰ τῆς ἀφηγήσεως σεξουαλικῶν ἱστοριῶν, κυνικῶν ἐκφράσεων, εὐχαρίσ-
του μουσικῆς).

Παρ' ὅλα τὰ ἀνωτέρω ἐκτεθέντα, πλεί-
σται ἐργασίαι ἔχουν ἀποδείξει ὅτι ἡ ἐξάρ-
τησις τῶν γεννητικῶν ὀργάνων ἐκ τοῦ
νευρικοῦ συστήματος δὲν εἶναι ἀπόλυτος
ἀλλὰ σχετικὴ, διότι τὰ γεννητικὰ ὄργανα
(ιδίως ἡ μήτρα καὶ αἱ ὠοθήκαι) διατηροῦν
ἀνεξαρτησίαν τινὰ (αὐτοματισμόν). Ἀπε-
δείχθη, δηλαδή, ὅτι ἡ καταστροφὴ τοῦ
N.M., ἢ ἀφαίρεσις τῆς συμπαθητικῆς ἁ-
λύσεως, ἢ ἐξαίρεσις τῶν γαγγλίων καὶ τοῦ
κοιλιακοῦ καὶ πνευλικοῦ πλέγματος, εἰς
πλείστας περιπτώσεις κατ' οὐδένα τρόπον
παρέβλαψε τὴν ὠοθηκικὴν λειτουργίαν,
τὴν γονιμοποίησιν, τὴν κύησιν καὶ τὸν
τοκετόν. Ἀπεδείχθη καὶ πειραματικῶς
ὅτι ὠοθήκαι ἐμφυτευθεῖσα ἢ ἀπλῶς στε-
ρηθεῖσα πάσης νευρικῆς συναφείας δύ-
ναται νὰ ἐξακολουθῇ νὰ συμπεριφέρηται
κατὰ φυσιολογικὸν τρόπον καὶ νὰ ἐπιδρᾷ
κανονικῶς ἐπὶ τοῦ βλεννογόνου τῆς μή-
τρας.

Οἱ Singer, Polignac, Zucermann, Brou-
ha ἀναφέρουν ὅτι ἡ ἐξαίρεσις τοῦ συμ-
παθητικοῦ νευρικοῦ πλέγματος εἰς τὸ
θηλυ Ἰνδικὸν χοιρίδιον καὶ τὴν πίθηκον
διαταράσσει μόνον παροδικῶς τὸν ὠοθη-
κικὸν κύκλον αὐτῶν. Ἐπίσης ὁ Cannon
ἀναφέρει, ὅτι ἡ κινητικότης τῆς μήτρας,
ἣτις εἶναι τόσον ἀπαραίτητος διὰ τὸ ἔρ-
γον τοῦ τοκετοῦ, δὲν ἐπηρεάζεται μεγά-
λως ὑπὸ τῆς νευρώσεως αὐτῆς. Τοῦτο ἔχει
ἀποδειχθῆ καὶ πειραματικῶς ὑπὸ τοῦ
Goltz κατόπιν διατομῆς ἐπὶ κυνῶν τοῦ
N.M. ἰσοϋπῶς τῷ α' ὀσφυϊκῷ σπονδύλῳ,
ὥστε διὰ τοῦ τρόπου αὐτοῦ νὰ ἀνασταλῇ
ἡ ἀγωγιμότης τῶν ὁδῶν τοῦ N. M. τῶν ἀ-

γουσῶν ἀπὸ τῆς μήτρας πρὸς τὸν ἐγκέ-
φαλον, ὅπότεν προεκλήθη κανονικῶς κύ-
ησις καὶ τοκετός. Ὅμοίως ἔχει παρατη-
ρηθῆ ἐπὶ ἐγκύων γυναικῶν ἐπὶ περιπτώ-
σεων παραπληγίας ἢ κατόπιν μετατραυ-
ματικῆς μυελίτιδος συνεπείᾳ κατάγματος
τῆς σπονδυλικῆς στήλης, ὅτι προεκλήθη
ὁ τοκετός, καὶ μάλιστα οὗτος ἐξειλίχθη
ἀνωδύνως καὶ ὁμαλῶς. Ὡσαύτως παρε-
τηρήθη ὅτι ἐπὶ παραλύσεως λόγῳ τραυ-
ματισμοῦ τῆς σπονδυλικῆς στήλης, ὡς
ἀπέδειξαν καὶ πειραματικῶς οἱ Corst-
mann, Chon, Novak, Benicke, συμβαίνει
τοκετός. Ἀκόμη καὶ ἐπὶ ἐντελοῦς κατα-
στροφῆς τοῦ N.M. εἶναι δυνατόν νὰ ἐπι-
τελῶνται κανονικῶς αἱ λειτουργίαι τῆς
κύησεως καὶ τοῦ τοκετοῦ. Τέλος παρετη-
ρήθη ἐπὶ περιπτώσεων T.B.C. τοῦ νωτι-
αίου μυελοῦ ἢ μυελίτιδος, ὅτι δύναται νὰ
ἐπέλθῃ κύησις καὶ ὁ τοκετός νὰ διαδράμῃ
κανονικῶς.

Ἐπίσης κλινικῶς ἔχει ἀποδειχθῆ ὅτι καὶ
ἡ ἐμμηνορρυσία δύναται νὰ μὴ διαταρα-
χθῇ ἀπολύτως ἐκ σοβαρῶν παθήσεων τοῦ
N.M. Ἐκ τῶν ἀνωτέρω λοιπὸν καθίσταται
δῆλον, ὅτι τὰ γεννητικὰ ὄργανα, παρ'
ὄλην τὴν στενὴν συνάφειαν αὐτῶν μετὰ
τοῦ N.S., διατηροῦν ἀνεξαρτησίαν τινὰ ἢ
αὐτοματισμόν καὶ ὅτι ἡ λειτουργία αὐτῶν,
καὶ ἰδίως τῆς μήτρας, δύναται νὰ ἐπιτε-
λῆται καὶ δι' ἐξωγενῶν αὐτονόμων κέν-
τρων ἢ ἐνδογενῶν τοιούτων ἐδραζομένων
ἐντὸς τῆς μήτρας. Τὸ τελευταῖον ἀπεδεί-
χθη καὶ πειραματικῶς ὑπὸ τοῦ Kurdi-
nowski διὰ τεχνητῆς κυκλοφορίας ὑγροῦ
Locke εἰς ἐξαιρεθεῖσαν μήτραν κονίκλου
κατὰ τὴν δευτέραν ἢ τρίτην ἡμέραν, ὅπ-
ότεν ἐπετεύχθη ὑπὸ τούτου ἡ ἐμφάνισις
αὐτομάτων συστολῶν τῶν μυϊκῶν ἰνῶν
αὐτῆς. Ὁ ἐν λόγῳ ἐρευνητὴς παραδέχεται
ὅτι διὰ τὴν λειτουργίαν τῆς μήτρας ὑψί-
στην σημασίαν ἔχει ἡ τοπικὴ αὐτόματος
ἐννεύρωσις. Ἐπίσης ἀπεδείχθη καὶ διὰ
πειράματος ἐπὶ ἐγκύμονος μήτρας ζῶου
ἀπομονωθείσης τοῦ λοιποῦ ὀργανισμοῦ,
κατὰ τὸ ὅποιον παρετηρήθη ὅτι ἡ μήτρα
ἦτο ἰκανὴ αὐτοδυνάμως νὰ συνεχίσῃ τὴν
τάσιν πρὸς ἐκκένωσιν τοῦ περιεχομένου
αὐτῆς. Ὁ αὐτοματισμὸς τῆς μήτρας ἀπο-

δεικνύεται ἐπίσης καὶ ἐκ τοῦ γεγονότος ὅτι δύναται νὰ προκληθῆ διέγερσις τῆς ἐγκύμονος μήτρας κατόπιν ἐρεθισμοῦ τοῦ μητρικοῦ μυὸς ὑπὸ θερμαντικῶν ἢ μηχανικῶν μέσων (λ.χ. φωτολούτρου, παγοκύστεως, μαλάξεως, ἐντριβῶν κτλ.).

Ἡ ἐγερσιμότης τῆς μήτρας κατὰ τὸν χρόνον τῆς ἐμμήνου ρύσεως καὶ τὴν κήσιν ἀνέρχεται, σὺν τῇ προόδῳ δὲ τῆς κήσεως ἔτι μᾶλλον αὐξάνεται (Hoene), ὀφείλεται δὲ τοῦτο εἰς μοριακὰς ἀλλοιώσεις τῆς οὐσίας τοῦ πρωτοπλάσματος τῶν ὑπερτροφόμενων μυϊκῶν ἰνῶν αὐτῆς. Κατὰ τὸ τέλος τῆς κήσεως ἐλαφρὰ ἐρεθίσματα, ἅτινα πρότερον οὐδεμίαν ἐπενέργειαν εἶχον, εἶναι ἱκανὰ νὰ προκαλέσωσι συστολὰς τῆς μήτρας (Bumm). Αἱ συστολαὶ αὗται κατὰ τὸν Labhardt δύναται νὰ ἐπιτευχῶσι κατὰ δύο τρόπους: α) διὰ τῆς νευρογενοῦς ὁδοῦ, εἴτε δι' ἀπ' εὐθείας ἐρεθισμοῦ τοῦ γαγγλίου τοῦ Frankenhauer, εἴτε διὰ μεσολαβήσεως ἀντανακλαστικοῦ κύκλου μεταξὺ μήτρας καὶ γαγγλίου τοῦ Frankenhauer, εἴτε τέλος δι' ἀντανακλαστικοῦ κύκλου μεταξὺ μήτρας καὶ ἐγκεφαλονωτιαίου συστήματος· καὶ β) διὰ τῆς μυογενεῖας ὁδοῦ, δι' ἀμέσου διεγέρσεως τῆς μήτρας διὰ θερμαντικῶν, χημικῶν ἢ ἠλεκτρικῶν ἐρεθισμῶν.

Πλὴν τῆς δράσεως τοῦ Κ.Ν.Σ. ἐπὶ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, καὶ τὸ περιφερειακὸν νευρικὸν σύστημα παίζει σημαντικὸν ρόλον ἐπ' αὐτῶν. Τοῦτο ἀπεδείχθη πειραματικῶς ὑπὸ τῶν Champy, Deman, Coujard. Οἱ ἐρευνῆται οὗτοι ἐμελέτησαν τὴν

ἐπίδρασιν τῶν γεννητικῶν ὁρμονῶν ἐπὶ τῶν ὑποδοχέων ὀργάνων κατόπιν ἐρεθισμοῦ τῶν περιφερειακῶν νευρῶν δι' ἀμέσου (τοπικῆς) ἐφαρμογῆς εἰς εὐνουχισθέντας ἰνδοχοίρους λίαν ἀραιῶν διαλυμάτων ἀδρεναλίνης, ἀκετυλοχολίνης καὶ ἰσταμίνης, ἅτινα, ὡς γνωστὸν, δροῦν ἐπὶ τῶν νευρῶν τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Οὕτω παρατηρήθη ὅτι ἡ τοπικὴ ἐφαρμογὴ ἐπὶ τοῦ βλεννογόνου τοῦ κόλπου διαλύματος ἀδρεναλίνης ἢ ἀκετυλοχολίνης προκαλεῖ ἔντονον πολλαπλασιασμὸν τῶν κυττάρων τοῦ κολπικοῦ ἐπιθηλίου καὶ κερατινοποίησιν ὁμοίαν πρὸς ἐκείνην ἣτις προκαλεῖται ἐκ τῆς ἐπίδράσεως ὑψηλῶν δόσεων οἰστρογόνων. Ἡ ἐπίδρασις τῆς ἰσταμίνης παράγει ὅλως διάφορον ἀποτελεσμα, ἥτοι βλεννοποίησιν τοῦ κολπικοῦ ἐπιθηλίου ἀνάλογον πρὸς τὴν παρατηρουμένην ἐπὶ κήσεως. Παρόμοια πειράματα ἠδυνήθησαν νὰ ἐκτελέσωσι καὶ εἰς τὴν μήτραν διὰ τῆς προκλήσεως μεταβολῶν τοῦ βλεννογόνου ὁμοίων τῶν κυκλικῶν ὑπὸ τὴν νευρικὴν ἐπίδρασιν χημικῶν μεσολαβητῶν. Κατὰ τὸν Strecht-Ribeiro, τὸ ἔνδομήτριον φέρει πλουσίαν νευρῶσιν, τὸ πλεῖστον δὲ τῶν νευρῶν αὐτοῦ εὐρίσκεται εἰς τὸ τοίχωμα τῶν ἀγγείων καὶ εἰδικώτερον εἰς τὰ σπειροειδῆ ἀρτηρίδια· ἐπίσης νεῦρα ὑπάρχουν καὶ ἐντὸς τοῦ στρώματος τοῦ ἔνδομητρίου. Τὰ περιφερειακὰ ταῦτα νεῦρα ἀποτελοῦν τοὺς ἀναγκαίους μεσολαβητὰς μεταξὺ ὁρμονῶν καὶ ὑποδοχέων ἰστῶν τῶν γεννητικῶν ὀργάνων.



ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ

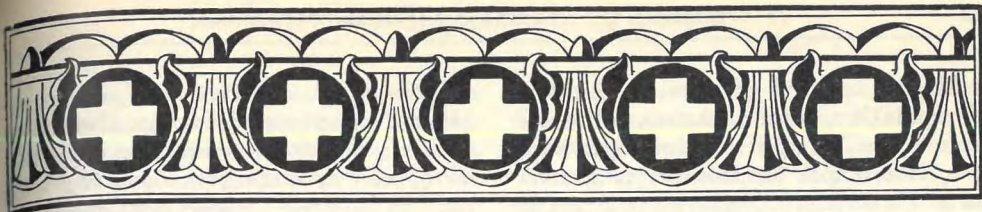
Ἡ εἰς τὸ πραγματοποιούμενον τεύχος ὑπ' ἀρ. 35 (σελ. 10-14) δημοσιευθεῖσα μελέτη ὑπὸ τὸν τίτλον *Κριτικὴ μελέτη καὶ ἀξιολόγησις τῶν δευτερευόντων παραγόντων προκλήσεως νεογνικοῦ ἰκτέρου*, τοῦ παιδιάρχου κ. Κ. Ι. Κωνσταντοπούλου, Ἐπιμελητοῦ τοῦ Παιδιατρικοῦ Τμήματος τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδη», ἀπεδόθη ἐκ παραδρομῆς εἰς

τὸν Δρα Ἀριστ. Κ. Καλογερόπουλον.

Εἰς τὴν αὐτὴν μελέτην δεόν νὰ διορθωθοῦν τὰ κάτωθι παροράματα:

1) Σελίς 10, στήλη β', στίχοι 7-8, ἀντὶ παραδόξως νὰ γίνῃ *περαιτέρω*.

2) Σελίς 12, στήλη β', στίχος 19, ἀντὶ *ἰάσεως* νὰ γίνῃ *ιώσεως*.



Η ΑΝΤΙΔΡΑΣΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΣΤΟΛΗΣ ΤΗΣ ΑΙΜΟΣΥΓΚΟΛΛΗΣΕΩΣ ΩΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΕΩΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ

Υπό

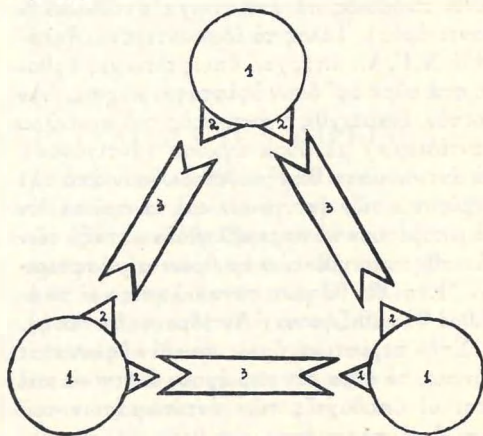
Δρος ΠΑΝ. ΑΝΤ. ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

τῆς Γυναικολογικῆς Κλινικῆς
τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Βερολίνου

Ἐδῶ καὶ ἓνα χρόνον περίπου ἡ ἀντίδρασις ἀναστολῆς τῆς αἰμοσυγκολλήσεως, γιὰ τὴν ὁποία ἔγραφε ἤδη στὸ τεῦχος 32 τῆς «*E-λυσθοῦς*» ὁ Καθηγητῆς κ. Π. Παναγιώτου, πέρασε ἀπὸ τὸ πεδῖον τῆς ἐπιστημονικῆς ἐρεῦνης στὴν ρουτίνα τῆς κλινικῆς ἐφαρμογῆς γιὰ τὴν διάγνωσιν τῆς κυήσεως. Ἦδη σὲ πολλὰς Γυναικολογικὰς Κλινικὰς τῆς Εὐρώπης ἡ δοκιμασία αὕτῃ ἔχει ἀντικαταστήσει τελείως τὰ βιολογικὰ πειράματα, ποὺ ὡς γνωστὸν βασίζονται στὴν παρατήρησιν τῶν μεταβολῶν τοῦ γεννητικοῦ συστήματος διαφόρων πειραματοζῶων (κονί-κλου, βατράχου, ποντικίου) ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῶν εἰς τὰ οὖρα τῆς ἐγκύου σὲ ἀφθονία ἀπεκκρινομένων ὁρμονῶν, καὶ μάλιστα τῆς χοριακῆς γοναδοτροπίνης.

Ἡ μέθοδος αὕτῃ βασίζεται στὸ ἐξῆς ἀνοσοβιολογικὸ φαινόμενο: ὠρισμένα ἀντιγόνα εἶναι δυνατὸν νὰ προσροφηθοῦν ἐπὶ ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων, τὰ ὁποία προηγουμένως ἔχουν ἐπεξεργασθῆ καταλλήλως διὰ φορμύλης ἢ τανίνης. Ἐὰν εἰς τὸ ἐναιώρημα τοιούτων ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων προστεθοῦν ἀντίστοιχα ἀντισώματα, θὰ προκληθῆ συγκόλλησις αὐτῶν. Ἡ εὐαισθητοποίησις τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων πρακτικῶς δὲν εἶναι τίποτε ἄλλο ἀπὸ τὴν ἐπικάλυψιν τους μὲ αὐτὸ τοῦτο τὸ ἀντιγόνον. Τὸ ἴδιον ἀντιγόνον, ἐξ ἄλλου, ἔχει χρησιμοποιηθῆ γιὰ τὸν ἐρεθισμὸν διαφόρων ὄργανισμῶν, ζῶων συνήθως, πρὸς παραγωγὴν τῶν ἀντιστοίχων ἀντισωμάτων. Ἔτσι γιὰ κάθε ἀντιγόνον

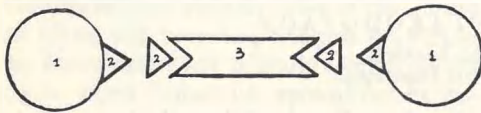
ἀντιστοιχεῖ ἓνα ὠρισμένον ἀντίσωμα ποὺ ταιριάζει μόνον σ' αὐτό, ὅπως τὸ κλειδί στὴν κλειδαριά (Σχ. 1). Ὅταν λοιπὸν ἓνα τέτοιο ἐρυθρὸ αἰμοσφαίριον, φορτωμένον μὲ τοὺς εἰδικούς αὐτοὺς ὑποδοχεῖς, ἔλθῃ σὲ ἐπαφὴ μὲ ἄλλο ἀνάλογο, τὰ δύο ἐρυθρὰ δὲν συγκολλῶνται, γιὰτὶ οἱ ὑποδοχεῖς τους εἶναι ὅμοιοι καὶ δὲν ταιριάζουν. Ἀντιθέτως, ἂν μεταξὺ τους παρεμβληθοῦν ἀντίστοιχα ἀντισώματα, δηλαδὴ μὲ ἀντίθετους ὑποδοχεῖς, τότε ἡ συγκόλλησις γίνεται ἀμέσως, ὅπως δεῖχνει τὸ σχῆμα 1 (Αἰμοσυγκόλλησις).



Σχῆμα 1.

1. Ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια
2. Ἀντιγόνα
3. Ἀντισώματα

Μπορεῖ ὅμως νὰ γίνῃ καὶ τὸ ἀντίθετο· σὲ περιβάλλον, δηλαδὴ, πλούσιο σὲ ἀντισώματα μπορεῖ νὰ προστεθῇ ἀρκετὴ ποσότης ἀντιγόνου, ὅποτε δεσμεύονται τὰ ἀντισώματα, ἢ καλύπτεται οἱ ὑποδοχεῖς τους, καὶ δὲν μποροῦν πλέον νὰ παρεμβληθοῦν μεταξὺ τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων καὶ νὰ τὰ συγκολλήσουν. Ἡ τελευταία περίπτωσις ἀποτελεῖ τὴν ἀντίδρασι ἀναστολῆς τῆς αἰμοσυγκολλήσεως, στὴν ὁποία στηρίζεται ἡ ὁρολογικὴ διάγνωσις τῆς ἀρχομένης κύψεως (Σχ. 2).



Σχῆμα 2.

1. Ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια
2. Ἀντιγόνα
3. Ἀντισώματα

Ὡς ἀντιγόνον χρησιμοποιεῖται ἡ χοριακὴ γοναδοτροπίνη τοῦ ἀνθρώπου (X.Γ.Α.), πού ἀφθονεῖ στὰ οὖρα τῆς ἐγκύου ἀπὸ τὸν πρῶτο μῆνα καὶ τῆς κύψεως, καὶ πού ὡς λευκωματοῦχος οὐσία ἔχει ἀντιγονικὲς ιδιότητες, ἀναπτύσσει δηλαδὴ ἀντισώματα. Μὲ τὸ ἀντιγόνο αὐτὸ ἀνοσοποιοῦνται κουνέλια, ὥστε τελικὰ ὁ ὀρός τοῦ αἵματός τους εἶναι πλούσιος σὲ ἀντίστοιχα ἀντισώματα (ἀντι-ὀρός). Τέλος τὸ ἴδιο ἀντιγόνο, δηλαδὴ ἡ X.Γ.Α., ὑπάρχει, ὅπως εἴπαμε, ἀφθονο στὰ οὖρα ἐφ' ὅσον ὑφίσταται κύψις. Ἄν λοιπὸν ἀναμειχθῇ ὁ ἀντι-ὀρός τοῦ κουνιέλου (ἀντίσωμα) μὲ οὖρα ἐγκύου (ἀντιγόνου), τὰ ἀντισώματα θὰ ἐξουδετερωθοῦν ἀπὸ τὴν περίσσεια τῶν ἀντιγόνων καὶ τὰ πρῶτα δὲν θὰ μπορέσουν νὰ παρεμβληθοῦν μεταξὺ τῶν εὐαίσθητοποιηθέντων ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων. Ἔτσι δὲν θὰ γίνῃ συγκόλλησις καὶ τὰ ἐρυθρὰ θὰ καθιζήσουν (Ἀντίδρασις θετικῆ).

Στὴν περίπτωσι ὅμως πού δὲν ὑφίσταται κύψις, τὰ οὖρα δὲν περιέχουν ἀντιγόνα καὶ ἔτσι οἱ ὑποδοχεῖς τῶν ἀντισωμάτων τοῦ ἀντι-ὀροῦ παραμένουν ἐλεύθεροι καὶ παρεμβάλλονται μεταξὺ τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων, τὰ ὁποῖα συγκολλώμενα αἰωροῦνται χωρὶς νὰ καθιζάνουν (Ἀντίδρασις ἀρνητικῆ).

Στὴν πρᾶξι, τὰ ἀντιδραστήρια ἀποτελοῦνται ἀπὸ φύσιγγες ἀποξηραμένου ἀντι-ὀροῦ, εἰς τὸν ὁποῖον προστίθεται μικρὰ ποσότης τῶν πρὸς ἐξέτασιν οὔρων (0,1 ml.) καὶ ἀπὸ ὁμογενοποιημένον ἐναιώρημα ἀνοσοποιηθέντων ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων, τὸ ὁποῖον προστίθεται ἐν συνεχείᾳ. Τὸ διάλυμα αὐτὸ παραμένει σὲ ἀπόλυτη ἡρεμία σὲ συνήθη θερμοκρασία δωματίου ἐπὶ 2 ὥρες καὶ ἀκολούθως διαβάζεται τὸ ἀποτέλεσμα. Σὲ θετικῆ ἀντίδρασι παρατηρεῖται ἕνας καφεοειδὴς δακτύλιος ἀπὸ τὰ μὴ συγκολληθέντα καὶ καθιζήσαντα ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια στὸν πυθμένα τοῦ σωληναρίου. Σὲ ἀρνητικῆ ἀντίδρασι, τὰ συγκολληθέντα ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια αἰωροῦνται καὶ προσδίδουν στὸ διάλυμα μίαν κιτρινόφαιον ὁμοιογενῆ χροιά.

Ἡ ἀντίδρασις αὕτη περιεγράφη τὸ πρῶτον τὸ 1960 συγχρόνως ἀπὸ τοὺς Wide καὶ Gemzell ἀφ' ἑνὸς καὶ τοὺς Swierczynska καὶ Samochowieck ἀφ' ἑτέρου, ἐχρησιμοποιήθη δὲ κατ' ἀρχὴν ὑπὸ τῆς Ἑταιρείας Organon γιὰ τὴν μαζικὴ παραγωγή τῶν περιγραφέντων ἀντιδραστηρίων πρὸς κλινικὴν ἐφαρμογὴν μὲ τὸ ὄνομα Precognosticon. Αὐτὸ ἀποτελεῖ καὶ τὴν πρῶτην πρακτικὴ ὁρολογικὴ διαγνωστικὴ δοκιμασία πού ἐφαρμόστηκε σὲ εὐρεία κλίμακα στὴν Εὐρώπη.

Στὴν Ἀμερικῆ, ἀντὶ ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων χρησιμοποιήσαν μικρότατα σωματίδια ἐλαστικοῦ κατεργασμένα, δηλαδὴ «επενδεδυμένα», μὲ ἀντιγόνα. Στὴν πρᾶξι, δὲν ὑπάρχει διαφορὰ στὴν ἀντίδρασι, δεδομένου ὅτι τόσο τὰ ἐρυθρὰ ὅσο καὶ τὰ σωματίδια τοῦ ἐλαστικοῦ παίζουσι ἀπλῶς τὸν παθητικὸ ρόλο τῶν φορέων τῶν ἀντιγόνων. Στὴν περίπτωσι αὕτη ὁ ἀντι-ὀρός καὶ τὰ οὖρα, ἀφοῦ ἀναμειχθοῦν, παραμένουν ἐπὶ 1 ὥρα σὲ ὑδατόλουτρο 37° ἢ σὲ ἐπώαστικὸ κλίβανο, μὲ ἀνάλογη θερμοκρασία, καὶ ἐν συνεχείᾳ προστίθενται τὰ ἀντιγονικά σωματίδια. Τὸ σύνολον παραμένει στὸ ἴδιο περιβάλλον ἐπὶ 2 ὥρες καὶ μετὰ φυγοκεντρεῖται. Στὴν θετικῆ περίπτωσι (ἐλλειψις συγκολλήσεως) τὰ σωματίδια τοῦ ἐλαστικοῦ ἀντιθέτως πρὸς τὰ ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια, ἐξακολουθοῦν νὰ αἰωροῦνται καὶ τὸ διάλυμα παρουσιάζεται θολόν. Στὴν ἀρνητικῆ

περίπτωσι τὰ σωματίδια συγκολλώμενα καθιζάνουν καὶ τὸ διάλυμα γίνεται διαυγές. Ἡ σύγκρισις τῶν διαλυμάτων γίνεται πρὸς σταθερὸν διάλυμα (μάρτυς) εὐρισκόμενον σὲ κλειστὸ σωληνίσκο.

Ἡ ἀντίδρασις αὕτη ἀποτελεῖ τὴν βάσιν τοῦ εὐρέως διαδεδομένου ἀρχικῶς στὴν Ἀμερικὴ ἀλλὰ καὶ στὴν Εὐρώπῃ ἐν συνεχείᾳ Ortho-test τῆς κηΐσεως ἀπὸ τὸ ὄνομα τῆς Ἑταιρείας Ortho ποὺ τὸ παράγει.

Στὴν Ἀγγλία ἡ ἀντίδρασις εἰσήχθη μὲ τὸ ὄνομα Prepuerin τῆς Ἑταιρείας Burroughs Wellcome καὶ ἀπὸ ἓνα χρόνον ἐφαρμόζεται ἤδη εὐρέως. Ἡ ἀντίδρασις Prepuerin ὁμοιάζει μὲ τὴν δοκιμασία Pregnosticon, χρησιμοποιοεῖ δηλαδὴ ἀντι-ὄρὸ κωνίκλου καὶ ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια προβάτου ἀνοσοποιηθέντα μὲ Χ.Γ.Α.

Τὶς δύο πρῶτες δοκιμασίες εἶχαμε τὴν εὐκαιρία νὰ δοκιμάσωμε στὴν Γυναικολογικὴ Κλινικὴ τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Βερολίνου, ὅπου ἀπὸ ἀρκετοῦς μῆνης ἐφαρμόζεται. Ἡ πρακτικὴ ἀξία τῶν ὁρολογικῶν αὐτῶν ἀντιδράσεων γιὰ τὴν διάγνωσιν τῆς κηΐσεως εἶναι πλέον ἐκτὸς κάθε ἀμφισβήτησεως. Καὶ κατ' ἀρχὴν ἡ εὐαισθησία τῆς ἀντιδράσεως, ὅπως ἐπανειλημμένως παρατηρήσαμε, εἶναι ἴδια ἢ σὲ μερικὲς περιπτώσεις μεγαλύτερη ἀπὸ τὶς βιολογικὰς δοκιμασίες. Ἡ ἀκρίβεια τοῦ ἀποτελέσματος κυμαίνεται μεταξὺ 97,8% γιὰ τὸ Ortho-

test καὶ 99,3% γιὰ τὸ Pregnosticon. Γιὰ τὸ Prepuerin ὁ Barr τῆς Κλινικῆς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Ἐδιμβούργου ἀνεκρίνωσε μόλις προσφάτως ἀκρίβεια 97,4%. Καὶ στίς τρεῖς δοκιμασίες ἡ ἀκρίβεια εἶναι ὅμοια ἢ ἀνώτερη ἀπὸ τὸ βιολογικὸ πείραμα. Τὸ ἀποτέλεσμα τῆς ἐξετάσεως εἶναι ἀξιόπιστο 7-10 ἡμέρες μετὰ τὴν καθυστέρησιν τῆς περιόδου.

Ἡ διεξαγωγὴ τῆς ἀντιδράσεως τῆς αἰμοσυγκολλήσεως ἢ τῆς ἀναστολῆς τῆς δὲν ἀπαιτεῖ οὔτε εἰδικὰς γνώσεις ἢ πείρα οὔτε ὀργανωμένο ἐργαστήριον. Τὰ πειραματόζωα ποὺ ἀπαιτοῦν τόσες φροντίδες γιὰ τὴν ἀνεύρεσίν τους καὶ τὴν συντήρησίν τους, καὶ ποὺ τελικὰ ἐπιβαρύνουν οἰκονομικῶς τὴν δοκιμασίαν, εἶναι περιττά. Ἐξ ἄλλου, ἡ λήψις τῆς ἀπαντήσεως εἶναι βεβαία, χωρὶς νὰ ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὴν ἐπιβίωσιν τοῦ πειραματόζωου. Ἀλλὰ καὶ ἡ ταχύτης λήψεως τοῦ ἀποτελέσματος σὲ 2-3 ὥρες εἶναι μεγάλης πρακτικῆς σημασίας.

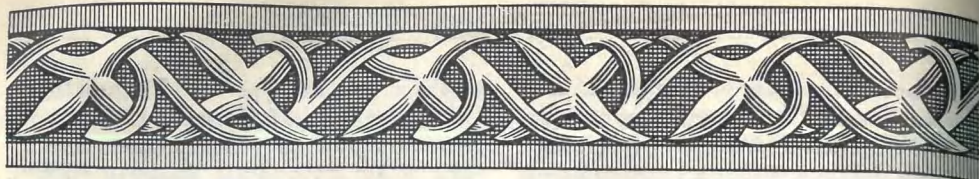
Ἔτσι κάθε γιατρὸς μπορεῖ μέσα στὸν ἐλάχιστον δυνατὸν χρόνον νὰ ἔχη μόνος του τὴν ἀπάντησιν στὸ τόσο βασικὸ καὶ συχνὸ ἐρώτημα τῆς παρουσίας ἐξελισσομένης κηΐσεως.

Καὶ ἓνα ἀκόμη σπουδαῖο πλεονέκτημα τῆς ἀντιδράσεως: τὸ κόστος τῆς εἶναι πολὺ χαμηλό. Ἡ τιμὴ δὲν ὑπερβαίνει τὶς 45 δραχμὰς κατὰ δοκιμασίαν.

ΜΙΑ ΠΡΟΤΑΣΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΩΝ

ΑΝΤΙ ΠΟΛΕΜΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΕΡΕΥΝΑΙ ΔΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟΝ

Παρίσι, 7 Νοεμβρίου. Γαλλικὸν Πρακτορεῖον. — Ὁμὰς γαλλικῶν προσωπικοτήτων ἐζήτησεν ἀπὸ τὰς Ἑνωμένας Πολιτείας, τὴν Σοβιετικὴν Ἐνωσιν, τὴν Βοητανίαν καὶ τὴν Γαλίαν ὅπως μειώσουν κατὰ 0,5% τοὺς στρατιωτικὸς προϋπολογισμοὺς των, πρὸς τὸν σκοπὸν ὅπως χρηματοδοτηθῇ ἐπαρκῶς ὁ ἀντικαρκινικὸς ἀγὼν. Ἡ μείωσις αὕτη, τονίζουσιν αἱ ἐν λόγῳ προσωπικότητες εἰς τὴν αἰτησίαν των, ἐνῶ δὲν θὰ ἦτο δυνατόν νὰ μεταβάλλῃ τὴν ἰσορροπίαν τῶν δυνάμεων, θὰ ἐπέτρεπε τὸν πολλαπλασιασμὸν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἐργαστηρίων, τῶν ἐρευνητῶν καὶ τῶν πειραμάτων, μὲ ἀποτέλεσμα νὰ ἐπιτευχθῇ ἡ νίκη ἐναντίον τοῦ καρκίνου κατὰ πολλὰ ἔτη ἐνωρίτερον. Τὸ ἔγγραφον αὐτὸ, τὸ ὁποῖον ὑπεγράφη ὑπὸ τῶν κ.κ. Φρανσουὰ Μωριάκ, Σαρλ λὲ Κορμπυζιέ, Φρανσίς Περεν, Ζὰν Ροστάν κ.ἀ., ἀπηυθύνθη πρὸς τὸν Πρόεδρον Ντὲ Γκὼλ πρὸς τὸν σκοπὸν ὅπως παρὰσχη ἐπὶ τοῦ θέματος αὐτοῦ τὴν πρωτοβουλίαν εἰς τὴν Γαλίαν.



ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΤΕΧΝΗ - ΧΑΡΙΣΜΑ - ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Ὑπό

ΑΓΝΗΣ ΠΑΒΕΪ

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Η' ΕΛΛΑΣ

Γενική Ἱστορία

Οἱ Ἕλληνες ἐμφανίζονται κατὰ πρῶτον εἰς τὴν ἱστορίαν ὡς περιπλανώμενοι Ἀριανοί, κατερχόμενοι ἀπὸ τὰς κορυφὰς τῶν Ἰλλυρίων ὁρέων πρὸς τὴν Βαλκανικὴν χερσόνησον, ἐνδεδυμένοι μὲ δорὰς καὶ ὠπλισμένοι μὲ ὀρειχαλκίνοις πελέκεις. Ἀπετελοῦντο ἀπὸ πολλὰς φυλάς, ὁμαδικῶς δὲ ἤσαν γνωστοὶ ὑπὸ τὸ ὄνομα («Ἕλληνες»). Εἰς τὸ νότιον μέρος τῆς χερσονήσου ἦλθον εἰς ἐπαφὴν μὲ τοὺς πολιτισμένους πληθυσμοὺς τοῦ Αἰγαίου, κατὰ τῶν ὁποίων ἀργότερα ἐπολέμησαν. Ὡς φαίνεται, κατέκτησαν καὶ κατέστρεψαν τὸν πολιτισμὸν τοῦ Αἰγαίου, ἐπὶ τῆς τέφρας τοῦ ὁποίου οἰκοδόμησαν τὸν ἰδικὸν τῶν πολιτισμὸν. Ἐπεξετάθησαν πρὸς ἀνατολὰς καὶ πρὸς βορρᾶν εἰς τὸ ἐσωτερικὸν τῆς Μικρᾶς Ἀσίας καὶ τὰ παράλια τῆς Μαύρης Θαλάσσης, ὡς καὶ δυτικῶς εἰς τὸ ἐσωτερικὸν τῆς Ἰταλίας, καὶ ἐκείθεν κατὰ μῆκος τῶν βορείων ἀκτῶν τῆς Μεσογείου, ὅπου ἴδρυσαν τὴν Μασσαλίαν, εἰς τὴν θέσιν προγενεστέρας φοινικικῆς πόλεως.

Εἰσεχώρησαν ὡς ἄγρια στίφη ἐπιδρομῶν εἰς χώρας ἐχούσας παλαιὸν πολιτισμὸν, ὅπου ὑπῆρχεν ἤδη γεωργία, ἱστιοπλοία καὶ ἐμπόριον, περιτειχισμένοι πόλεις, ναοί, ἐξελιγμένον σύστημα γραφῆς καὶ κάποια φιλολογία. Δὲν οἰκοδομοῦσαν ὀλίγον κατ' ὀλίγον, ἐφ' ὅσον ἔκαμαν προόδους, πολιτισμὸν σύμφωνον πρὸς τὰς ἰδιόκτας τῶν ἀντιλήψεις, τὰς πεποιθήσεις καὶ τὰ ἔθιμά των, ἀλλὰ προσηρμόζοντο πρὸς τοὺς πολιτισμοὺς τῶν φυλῶν μετὰ τῶν

ὁποίων ἀνემειγνύοντο. Αὐτὸ ἴσως ἐξήγει τὴν μετέπειτα ἐλευθερίαν τῆς σκέψέως των—δὲν ἐδεσμεύοντο ἀπὸ παλαιᾶς παράδοσις περὶ βασιλέων, ἱερέων, ναῶν, πολιτειῶν καὶ ἰσχυρῶν θεῶν. Εἶχον εὐστροφίαν πνεύματος καὶ ἐθεώρουν τοὺς ἑαυτοὺς των ἐλευθέρους ν' ἀκολουθήσουν τὴν ὁρμὴν τῶν σκέψεῶν των χωρὶς νὰ ἀναγκάζωνται νὰ σπάζουν πρῶτα παλαιούς δεσμοὺς σφυρηλατημένους ἀπὸ αἰῶνων μὲ σωρείαν πρωτογόνων πεποιθήσεων εἰς δαίμονας, μαγικατοείας καὶ τὰ τοιαῦτα.

Κατέστρεφον τοὺς ὑπάρχοντας τότε πολιτισμοὺς καὶ συνεδύαζον διάφορα μῦρια πρὸς σχηματισμὸν τοῦ ἰδικοῦ των. Οὕτω ἐκληρονόμου ἀπὸ τὸ παρελθὸν γνώσεις ὅσας οὐδεὶς ἄλλος ἀρχαιότερος λαὸς κατεῖχε ποτέ, καὶ ἐφ' ὅσον εἰσέδυσον βαθύτερα εἰς τὰ ἀπόκρυφα δεδομένα, τόσον ἐγίνοντο περισσότερο εὐλαβεῖς καὶ δεισιδαίμονες, ἀποτέλεσμα τῆς κληρονομίας αὐτῆς.

Θεῖα καταγωγή τῆς Ἱατρικῆς

Μέγα μέρος τῶν ὅσων γνωρίζομεν περὶ τῆς Ἱατρικῆς κατὰ τοὺς ἀρχαίους χρόνους τὸ χρεωστοῦμεν εἰς τὸν Ὅμηρον: τὴν «Ἰλιάδα» καὶ τὴν «Ὀδύσειαν». Οἱ θεοὶ τῶν ἡρωικῶν Ἑλλήνων ἦσαν ἐξυμνηθέντα ἀνθρώπινα ὄντα καὶ δὲν τοὺς ἀντίκρυζον μὲ τόσον ὑπερβολικὸν φόβον καὶ δέος ὅσον τὸ ἀντιλαμβανόμεθα διὰ τοὺς θεοὺς τῶν ἄλλων πολιτισμῶν, οὕτε καὶ ἀνεμένετο ἀπὸ αὐτοὺς νὰ κάμουν θαύματα καὶ νὰ σώζων τὴν ζωὴν τῶν θνητῶν. Θεὸς τῆς Ἱατρικῆς ἦτο

Ἄσκληπιός, θεωρούμενος υἱὸς τοῦ Ἀπόλλωνος, ὅστις ἐδιδάχθη τὴν τέχνην τῆς θεραπευτικῆς ἀπὸ τὸν Χείρωνα, ἕνα ἐκ τῶν Κενταύρων. Ὁ μῦθος τῆς γεννήσεώς του εἶναι ὁ ἐξῆς: Μία κόρη, ὀνόματι Κορωνίς, ἀπὸ ἔμεινεν ἔγκυος ἀπὸ τὸν Ἀπόλλωνα, κατέφυγεν εἰς τὰ ὄρη ἄνωθεν τῆς Ἐπιδαύρου· ἐγεννήθη τὸ βρέφος Ἀσκληπιὸς καὶ ἡ μήτέρα του τὸ ἐγκατέλειψεν ἐπάνω εἰς τὸ ὄρος, ὅπου τὸ ἐθήλασε μία αἶξ καὶ τὸ ἐφρόντισεν ἕνας σκύλος. Ὁ Ὀμηρος δὲν τὸν ἀναφέρει ὡς θεόν, ἀλλ' ὡς θνητὸν βασιλέα τῆς Θεσσαλίας. Οἱ δύο γνωστοὶ υἱοὶ του, ὁ Μαχάων καὶ ὁ Ποδαλείριος, ἠκολούθησαν τὸν Ἀγαμέμνονα καὶ τὸν ἑλληνικὸν στρατὸν εἰς τὴν ἐκστρατεῖαν τῆς Τροίας· ἡ πολιορκία τῆς πόλεως αὐτῆς ἀποτελεῖ ἐπίθεσιν καθ' ἑνὸς ἐκ τῶν τελευταίων μινωικῶν φρουριῶν. Λέγεται ὅτι ὁ Μαχάων ἦτο «ιατρός συγκεντρῶνων ἀξίαν πολλῶν ἀνδρῶν εἰς τὴν ἐξαγωγὴν βελῶν καὶ τὴν κατόπιν ἐπίθεσιν καταπραϋντικῶν φαρμάκων», καὶ ὅτι ὁ Ποδαλείριος ἦτο «ἐξαιρετικὰ ἐπιτηδείος εἰς τὴν διάγνωσιν δυσχερεστάτων περιστατικῶν καὶ εἰς τὴν θεραπείαν νοσημάτων τὰ ὅποια ἐθεωροῦντο ἀθεράπευτα». Ἐκ τῶν ἐξ θυγατέρων τοῦ Ἀσκληπιοῦ, ἡ περισσότερο φημισμένη εἶναι ἡ Ὑγίεια, θεὰ τῆς Ὑγιεινῆς. Γνωστὴ ἐπίσης εἶναι ἡ Πανακεία, ἡ θεραπεύτρια, καὶ ἡ Μεδιτρίνα, ἡ προσφυλάσσουσα τὴν ὑγίαν. Ἡ Ἡπιόνη, σύζυγος τοῦ Ἀσκληπιοῦ, ἐθεωρεῖτο ἡ παρήγορος καὶ ἡ χαρίζουσα ἀνακούφισιν.

Τὶ ἀναφέρει ὁ Ὀμηρὸς περὶ περιποιήσεως τραυμάτων

Εἰς τὴν «Ἰλιάδα» ἀναφέρονται ἑκατὸ τοῖλάχιστον περιπτώσεις τραυματισμῶν ἀπὸ ἀκόντιον, λόγχην ἢ βέλη, ἢ ἐκσφενδομισμὸν μεγάλων ὄγκων βράχων· ἐπίσης ὑπάρχουν περιγραφαὶ τῶν ἐν χρήσει θεραπευτικῶν μέσων. Ὅλα αὐτὰ φανερώνουν ἐξοικείωσιν μὲ τὴν ἀνατομίαν καὶ μὲ τὰς σημαντικώτερας μεθόδους περιποιήσεως τῶν τραυμάτων. Τὰ κατωτέρω (ραψῶδια Δ τῆς «Ἰλιάδος», στίχος 215 κ.ά.) δίδουν ἕνα παράδειγμα τῆς ἐπιτηδεϊότητος τοῦ Μαχάωνος περιποιουμένου τὸν τραυματισθέντα Μενέλαον, βασιλέα τῆς Σπάρτης:

Καὶ τοῦ ἄλυσε τὸ πλουμιστὸ ζωννάρι, κὶ ἀπὸ κάτου

λεῖ τῆ ζωσμένην του φασκιὰ πού φτιάσανε οἱ χαλκιάδες.

Τότες, σὰν εἶδε τὴν πληγὴν πού τ' ἀνοιξε ἡ σαῖτα,

ρουφάει τὸ αἷμας, κὶ ὕστερα κάτι καλὰ βοτάνια

τῆς βάζει ἀπάνον πού ἔξερε, καὶ μιὰ φορὰ πού τὰ ἔχε

ἀπὸ φίλια ὁ Χείρωνας δοσμένα τοῦ γοιοῦ του.

Εἰς τὴν ραψῶδιαν Λ (στίχος 842 κ.ά.) διαβάζομεν:

Εἶπε, καὶ στήν καλόβα του τὸν πάει, σηκώνοντάς τον

κάτου ἀπ' τὰ στῆθια. Κὶ εἶδε τον ὁ παργιὸς καὶ χάμον

τοῦ στρώνει βοϊδοδόγματα. Ἐκεῖ τότε ξαπλώνει,

κὶ ὄχ τὸ μερὶ τῆ χάλκινη φαρμακερῆ σαῖτα μὲ τὸ μαχαίρι τοῦ ἴκοψε καὶ τοῦ ἔπλυνε τὸ αἷμας

μὲ χλιαρὸ νεράκι· ἀπὲ μιὰ ρίζα μὲ τὰ χέρια τρίβει καὶ βάζει του, πικρὴ πονοκοιμήτρα ρίζα.

Ἔτσι ὅλοι πιά τοῦ λούφαξαν οἱ πόνοι, κὶ ἡ πληγὴ του

σιγὰ σιγὰ ξεράθηκε καὶ τοῦ ἴπαψε τὸ αἷμας.

(Μετάφρασις Α. Πάλλη)

Ἀπὸ ἄλλο ἀπόσπασμα πληροφορούμεθα ὅτι ἡ Ἑλένη ἐνεστάλαξε νηπενθίνην εἰς τὸν οἶνον «ὡς ἀντίδοτον εἰς τοὺς πόνους θλίψεως καὶ ὀργῆς, φάρμακον καταπραϋντικόν, ἀποτελεσματικὸν ἐπὶ παθήσεων οἰασθῆποτε φύσεως».

Ἀπὸ τὰς ἀνασκαφὰς πού ἔκαμεν ὁ Σιλῆμαν ἐπὶ τοῦ χώρου τῆς ἀρχαίας Τροίας διέπιστώθη ὅτι ἡ «Ἰλιάς» τοῦ Ὀμήρου δὲν εἶναι μονάχα δημιουργηματα τῆς ἰδίας του ρωμαντικῆς καὶ ποιητικῆς φαντασίας, ἀλλὰ εἶναι, πιθανώτατα, πραγματικὴ ἀφήγησις γεγονότων τὰ ὅποια διεδραματίσθησαν περὶ τὸ 1200 π.Χ.

Ναοί-νοσοκομεία αφιερωμένα εις τὸν Ἄσκληπιόν

Ὁ Ἄσκληπιὸς ἀνεκηρύχθη δημοσία θεότης εις τὰς Ἀθήνας τὸ 420 π.Χ., ἀφοῦ ἐπὶ πολλοὺς αἰῶνας εἶχεν ἐμπνεύσει σεβασμὸν μέχρι λατρείας. Μέγας ἀριθμὸς ναῶν, γνωστῶν ὑπὸ τὸ ὄνομα Ἄσκληπεία, εἶχον ἀνεγερθῆναι πρὸς τιμὴν του· οἱ πλεόν φημισμένοι ἐξ αὐτῶν ἦσαν εἰς τὰ Τρίκαλα τῆς Θεσσαλίας, εἰς τὴν Κνίδον ἐπὶ τῆς παραλίας τῆς Καρίας, εἰς Μικρὰν Ἀσίαν, εἰς τὴν Κυρήνην ἐπὶ τῆς παραλίας τῆς Λιβύης, ἐναντι τῆς νήσου Κρήτης, εἰς τὴν Ἐπίδαυρον τῆς Ἀργολίδος, εἰς τὰς Ἀθήνας καὶ ἐπὶ τῆς νήσου Κῶ.

Οἱ ἱερεῖς-ιατροὶ ἐθεωροῦντο ἀπόγονοι τοῦ Ἄσκληπιοῦ καὶ ἀναμφιβόλως πολλοὶ θὰ κατήγοντο ἀπ' αὐτόν. Ἡμποροῦμεν νοερῶς ν' ἀναπαραστήσωμεν τὰς ἐγκαταστάσεις τῶν ναῶν-νοσοκομείων αὐτῶν ἀπὸ τὴν περιγραφὴν τῆς χωρομετρήσεως καὶ τῶν ἀνασκαφῶν τὰς ὁποίας ἔκαμεν ὁ καθηγητὴς Meyer Steineg κατὰ τὰ πρόσφατα ἔτη εἰς τὴν νῆσον Κῶ. Ὁ ναὸς αὐτὸς εἶχεν ἀνεγερθῆναι ἐπὶ ἐξαιρετικὰ ὑγιεινῆς τοποθεσίας ἐπὶ τῶν βορείων κλιτύων ὀροσειρῶς ἢ ὁποία ἐπεξετεινέτο ἐπὶ ὄλου τοῦ μήκους τῆς νήσου καὶ ἢ ὁποία ἔχει ὕψος ἄνω τῶν 1.000 μέτρων. Ὁ ναὸς καὶ τὰ παραρτήματά του ἦσαν εἰς ἀπόστασιν περίπου 3 χιλιομέτρων ἀπὸ τὴν πόλιν καὶ περίπου 100 μέτρα ὑπεράνω τῆς θαλάσσης. Τὰ ὄπισθεν ὑψώματα ἦσαν σκεπασμένα ἀπὸ πευκῶνας, οἱ ὁποῖοι παρεῖχον ἐπαρκῆ προστασίαν κατὰ τοῦ πολὺ ὄχληροῦ καὶ πολὺ ἀνθυγιεινοῦ νοτίου ἀνέμου. Ἀρκετὰ μεγάλο ρυάκιον πολὺ καθαροῦ ὕδατος ἔρρεεν ὑπὸ τὰ θεμέλια τοῦ ναοῦ καὶ ἢ πηγὴ ἐξ ἧς ἀνέβλυζε ἦτο 100 μέτρα ὑψηλότερα ἐπὶ τῆς πλαγιᾶς τοῦ βουνοῦ. Γειτονεῦει καὶ πηγὴ μεταλλικοῦ ὕδατος περιέχουσα καὶ σίδηρον καὶ θεῖον. Ὁ καθ' ἑαυτὸ ναὸς ἴστατο ἐπὶ τριῶν τεχνητῶς κατασκευασμένων ταρατσῶν, συνδεομένων διὰ σειρᾶς μεγάλων καὶ χονδρῶν βαθμίδων μὲ πρόσοψιν πρὸς βορρᾶν καὶ τὴν θάλασσαν.

Οἱ ἐν χρήσει θεραπευτικοὶ παράγοντες ἦσαν ὁ ἥλιος, ὁ καθαρὸς ἀῆρ καὶ τὸ πόσιμον ὕδωρ, αὐστηροὶ ὄροι διαιτητικῆς, μαλάξεις καὶ γυμναστικῆ, ὡς καὶ καλὴ παροχὴ φαρμάκων καὶ χειρουργικαὶ ἐπεμβάσεις.

Ἡ σειρὰ τὴν ὁποίαν ἠκολούθουν ἦτο περιουρῆς ἢ ἐξῆς: ὁ πάσχων ὑπεβάλλετο προκαταβολικῶς εἰς λουτρὸν καὶ διαίταν, μετ' ὃ μετεφέρετο εἰς τὸν περίβολον τοῦ ναοῦ καὶ παρεκινεῖτο εἰς προσευχὴν καὶ προσφοράς εἰς τὸν θεὸν Ἄσκληπιόν. Κατόπιν προητοιμάζετο διὰ τὸν ὕπνον καὶ ὑπετίθετο ὅτι ἢ ἐνδεικνυομένη γραμμὴ θεραπείας καὶ τὰ ἀναγκαῖα φάρμακα θὰ τοῦ ἀπεκαλύπτοντο κατὰ τὸν ὕπνον ὑπὸ αὐτοῦ τοῦ θεοῦ. Ἄμα ἀφυπνίζετο, ἀφηγεῖτο τὸ ὄνειρον εἰς τὸν ἱερέα-ιατρόν. Ἐνίοτε ἦτο καὶ αὐτὸς ὁ ἱατρός ὁ ὁποῖος ὑπεβάλλετο εἰς τὸν ὕπνον ἐν τὸς τοῦ ναοῦ καὶ ἀνειρευέτο ὁ ἴδιος τὴν ἐνδεικνυομένην θεραπείαν. Ἐπιπροσθέτως ὁμαδῶς προσεβλέπετο ὅτι ἢ ἐχρησιμοποιοεῖ καὶ τὴν ἰδίαν του πεῖραν διὰ τὴν διάγνωσιν καὶ τὰς γνώσεις τὰς ὁποίας κατεῖχε. Συχνὰ παρεκινεῖτο τὸν πάσχοντα ἐνῶ ἐκοιμᾶτο, καὶ ὄλαι αἱ νοσοκόμοι γνωρίζουν ὁποία πολῦτιμος κλινικὴ ἀλήθεια ἠμπορεῖ νὰ φανερωθῇ μὲ τὸν τρόπον αὐτόν.

Τὰ ἱερά ἐμβλήματα τῆς λατρείας ἦσαν ὁ ὄφις, τὸ σύμβολον τῶν θετικῶν γνώσεων, τῆς νεότητος καὶ τῆς ἀθανασίας, καὶ ὁ σκύλος, συμβολίζων πιθανῶς τὴν ἀφοσίωσιν. Ὅμως, μὲ τὸν πέμπτον αἰῶνα, ὁ σκύλος ἀντεκατεστάθη ἀπὸ τὴν βακτηρίαν, ἐμβλημα τῶν ἐνδεχομένων ταξιδίων, τὸ πλείστον διὰ πεζοπορίας. Ἡ ράβδος καὶ ὁ ὄφις εἶναι τὰ ἐμβλήματα πλείστων ἱατρικῶν ὀργανώσεων καὶ τὴν σήμερον.

Λέγεται ὅτι ἢ λατρεία τοῦ Ἄσκληπιοῦ εἶχε μεταδοθῆναι μαζί μὲ ἄλλα θρησκευτικὰ ἔθιμα ἀπὸ τοὺς Φοίνικας. Ἡ ὄλη κατεκτινισίς ἔτεινεν ἀναμφιβόλως πρὸς τὴν ἀγνοίαν καὶ τὴν δεισιδαιμονίαν, ἀλλὰ αἱ φυσικαὶ καὶ καλλοναὶ τοῦ περιβάλλοντος, ἢ ἀνάγκη καὶ ὁ ἥλιος, ὅσον καὶ τὰ ἱαματικά νερά, ὅλα ἦσαν πολῦτιμοὶ παράγοντες διὰ τὰ ἐπιεργετικά ἀποτελέσματα τῶν θεραπειῶν.

Ὁ περισσότερο γνωστὸς ναὸς τοῦ Ἄσκληπιοῦ, τὸσον ἀπὸ τὴν λογοτεχνίαν ὅσον καὶ ἀπὸ τὰς ἀνασκαφάς, εἶναι ὁ τῆς Ἐπίδαυρου. Ἀπέχει περὶ τὰ 30 μίλια ἀπὸ τῆς Ἀθήνας, καὶ κεῖται μεταξὺ δύο ὀροσειρῶν. Αἱ ἀπομείνας αἰ ἀρχαιότητες εἶναι προσεταί εἰς τοὺς ταξιδιώτας καὶ θυροῦται ὅτι κατεῖχον χῶρον διὰ 500 περίπου ἀσθενεῖς, ὅτι

ὑπάρχον θάλαμοι καὶ διάδρομοι, λουτρά, γυμναστήρια καὶ βιβλιοθήκαι, ἰδιαίτερα δωμάτια δι' ἐπισκέπτας καὶ διὰ πάσχοντας, καὶ οἰκήματα δι' ἱερεῖς καὶ ἰατρούς. Διηυθύνετο ὑπὸ Γενικοῦ Διαχειριστοῦ.

Συμμετοχὴ γυναικῶν εἰς τὴν ἐφαρμογὴν θεραπειῶν ἀπὸ σκοπιᾶς ἱστορικῆς καὶ μυθολογικῆς

Αἱ Ἑλληνίδες γυναῖκες τοῦ τετάρτου καὶ τοῦ πέμπτου π.Χ. αἰῶνος δὲν μετεῖχον τῆς ἐπιστημονικῆς καὶ πνευματικῆς ἐξελιξέως τῶν ἡμερῶν τῶν. Ἔζων, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἐν ἀπομονώσει. Δὲν ἀναφέρονται γυναικῆς νοσοκόμοι ἢ βοηθοὶ εἰς τοὺς ναοὺς-νοσοκομεῖα, καίτοι γίνεται λόγος περὶ ἱερείων. Ὑπάρχον δύο κατηγορίαι ἱερείων, ἢ μία ἐξ αὐτῶν ἐβοήθει εἰς τὰς ἱεροτελεστίας ἐντὸς τοῦ ναοῦ, καὶ ἢ ἄλλη εἰς τὴν ἐκτέλεσιν τῶν πρακτικωτέρων καθηκόντων. Ἦσαν γνωσταὶ ὑπὸ τὸ ὄνομα «κωνηφόροι» καὶ «λουτροθεράπαινοι», καὶ ἔσσι ἐπεριποιούντο τοὺς ἀρρώστους καὶ ἐβοήθουν τοὺς ἀναπήρους εἰργάζοντο ὑπὸ τὴν ἐπίβλεψιν τῶν ἀνωτέρω. Αἱ γυναῖκες ἀναμφύβλως ἐξετέλουν, καίτοι ἀπαρτήρητοι, πολυτίμους ἐργασίας πρὸς ἀνακούφισιν τῶν πασχόντων, καὶ, βεβαίως, εὗρισκον πεδίον εὐρείας δράσεως εἰς τὴν μαιευτικὴν. Λέγεται ὅτι ἡ μητέρα τοῦ Σωκράτους ἦτο γερὴ καὶ γενναία μαῖα, τὸ ἴδιο καὶ ἡ ἀδελφὴ τοῦ Πύρρου. Ὁ Πλάτων ἀναφέρει ὅτι ἡ ἐξάσκησις τοῦ ἐπαγγέλματος τῆς μαίας ἦτο ἐμπειστευμένη εἰς ἡλικιωμένας, πεπεισμένας γυναῖκας. Εἶναι καταφανὲς ὅτι ὑπάρχον καὶ γυναῖκες ἐντεταλμένοι τὴν περιποίησιν τῶν πασχόντων, εἴτε ὡς ἰατρῖναι εἴτε ὡς νοσοκόμοι, διότι εἰς τὸν «Ἰππόλυτον» ὁ Εὐριπίδης ἀναφέρει μία θεράπαιναν λέγουσαν εἰς τὴν κυρὰν τῆς, τὴν Φαίδραν: «Ἄν αἰσθάνεσαι καμμίαν ἀδιαθεσίαν τὴν ἵποῖαν δὲν θέλεις νὰ φανερώσης εἰς τοὺς ἄνδρας, ἐδῶ ὑπάρχον γυναῖκες ποὺ εἶναι ἀρμόδιαι ν' ἀσχοληθοῦν ὅπως πρέπει, σύμφωνα μὲ τὰς ἀνάγκας». Καὶ ὁ Πλάτων εἰς τὴν «Δημοκρατίαν» λέγει: «Ἔτσι, φίλε μου, δὲν ὑπάρχει ἓνα ἐπάγγελμα τὸ ὅποιον μεταξὺ ὄλων τῶν κατοίκων τῆς πόλεως νὰ εἶναι ἀποκλειστικῶς ἀρμόζον εἰς γυναῖκα

ὡς γυναῖκα, οὔτε καὶ εἰς ἄνδρα ὡς ἄνδρα, ἀλλὰ αἱ εἰδικαὶ ἐπιδόσεις μοιράζονται ἀδιακρίτως μεταξὺ τῶν δύο φύλων. Ἡ γυναῖκα εἶναι ἐκ φύσεως ἀρμόδια διὰ τὴν συμμετοχὴν τῆς εἰς ὅλα τὰ ἐπαγγέλματα, τὸ ἴδιο καὶ ὁ ἄνδρας, ἀλλὰ εἰς ὅλα ἡ γυναῖκα εἶναι κάπως πλεόν ἀδύνατη ἀπὸ τὸν ἄνδρα. Εἶναι, ὡς ἐκ τούτου, σωστὸ νὰ ἐμπιστευώμεθα ὅλα εἰς τὸν ἄνδρα καὶ τίποτε εἰς τὴν γυναῖκα; Πῶς θὰ τὸ κάμωμεν αὐτό; Λοιπόν, φαντάζομαι ὅτι μία γυναῖκα, λόγῳ φυσικῆς ροπῆς, εἶναι κατάλληλος διὰ νὰ εἶναι ἰατρός, καὶ ἄλλη πάλιν ὄχι· μία εἶναι ἐκ φύσεως μουσικός, καὶ ἄλλη πάλιν ὄχι.»

Ὑπῆρξαν γνωσταὶ ἐκ παραδόσεως γυναῖκες, αἱ ὁποῖαι ἔχαιρον σεβασμοῦ ὡς ἔχουσαι παρασχεῖν ὑπηρεσίας πρὸς ἀνακούφισιν τῆς πασχούσης ἀνθρωπότητος. Εἶναι ἡ Ἥρα—ἡ θεῖα μαῖα, ἡ ὁποία ἐβοήθει τὰς γυναῖκας κατὰ τὸν τοκετόν. Τὴν παριστάνουν μὲ ψαλίδι ἀνὰ χεῖρας διὰ τὴν ἀποκοπὴν τοῦ ὀμφαλίου λώρου. Ἡ κόρη τῆς, ἡ Εἰλείθυια, ἦτο ἡ θεὰ τῆς μαιευτικῆς.

Ἄναφέρονται καὶ αἱ θεαὶ μάγισσαι, ἡ Κυβέλη, κόρη τοῦ Μίνωος, βασιλέως τῆς Φρυγίας, γνωστὴ ὡς ἡ «Μεγάλῃ Μητέρα», ἡ ὁποία ἐφεῦρε ἀλοιφὰς πρὸς καταπράυνσιν τῶν γαστρικῶν ἐνοχλήσεων τῶν βρεφῶν. Ἡ Ἐκάτη, ἡ ὁποία ἀνεκάλυψε τὴν ἀκονιτίνην, τὴν ὁποίαν ἐλάμβανεν ἀπὸ τὸν σίελον τοῦ Κερβέρου, ἐπίσης καὶ τὴν μπελλαντόναν. Ἡ Κίρκη καὶ ἡ Μήδεια ἦσαν αἱ θυγατέρες τῆς. Τὸ ρόφημα τῆς Κίρκης εἶχε, πιθανώτατα, προέλευσιν τὰ νυκτερινὰ φαντάσματα τοῦ θανάτου, καὶ ἡ Μήδεια ἀνεκάλυψε τὸ κολχικόν. Τὰ πρόσωπα ὅμως αὐτὰ κατεσκευάζον ποτὰ καὶ φίλτρα ἔρωτος, ποὺ εἶχον τὴν δύναμιν νὰ μετατρέπουν τοὺς ἄνδρας εἰς χοίρους, καὶ πρόσωπα σεβάσμια εἰς γελοίους αἰσθηματίας. Ὁ Bendel Harris εἰς τὸ βιβλίον του «Ἡ ἄνοδος εἰς τὸν Ὀλυμπον» παρέχει δεδομένα ποὺ μᾶς κάμουν νὰ πιστεύωμεν ὅτι κῆποι μὲ ὄλων τῶν εἰδῶν τὰ βότανα ἐκαλλιεργοῦντο εἰς πολὺ παλαιὰν ἑλληνικὴν ἐποχὴν.

Ἄνατομία-Φυσιολογία

Κατὰ τὸν βον αἰῶνα π.Χ. τὰ πλεῖστα τῶν ἑλληνικῶν κρατιδίων εἶχον γίνει ἀριστο-

κρατικά δημοκρατία· ἐν τούτοις ἡ δουλεία ἐθεωρεῖτο φυσιολογικὴ κατάστασις, καὶ ἐν τῷ συνόλω αἱ γυναῖκες ἐθεωροῦντο ἀνώριμοι δι' ἐλευθερίαν καὶ πολιτικὰ δικαιώματα. Φυσικὴ ἀγωγή καὶ ἀθλητισμὸς παντὸς εἶδους ἦσαν εὐρύτατα διαδεδομένα. Οἱ Ὀλυμπιακοὶ ἀγῶνες εἶχον εἰσαχθῆ τὸ 776 π.Χ. καὶ ἐτελοῦντο ἕκτοτε κατὰ τετραετία. Περιελάμβανον δρόμους, πυγμαχίαν, πάλην, ἄλμα, ρίψιν ἀκοντίου καὶ δίσκου, ἀρματοδρομίας καὶ ἵπποδρομίας. Τὸ ἑλληνικὸν πνεῦμα καὶ ἡ δύναμις ἀφηρημένων ἐνοπιῶν ἐξείλισσοντο εἰς βαθμὸν ἀγνωστον ὡς τότε εἰς τὰ χρονικά τοῦ ἀνθρωπίνου γένους. Οἱ Ἕλληνες εἶχον συλλάβει ἰδανικά φυσικῆς χάριτος καὶ τελειότητος συνδυαζόμενα μονάχα μὲ ἀπόλυτον ὑγείαν καὶ ἀπεθανάτιζον τὰ ἰδανικά αὐτὰ εἰς τὴν γλυπτικὴν των καὶ τὴν ἐν γένει τέχνην των.

Ἀρχὴ ἐπιστημονικῆς Ἰατρικῆς

Οἱ Ἕλληνες εἶχον ἐμποτισθῆ ἰδέας περὶ δαιμονίων ἀπὸ τὴν Βαβυλώνα καὶ τὴν Ἀσσυρίαν, ἐκ παραλλήλου ὁμοῦ καί, πιθανώτατα, πολυτίμως γνώσεις, διότι ὁ Σαρδανάπαλος εἶχε συγκεντρώσει τότε ὅλας τὰς παραδόσεις περὶ ἱατρικῆς τῆς χώρας του εἰς τὴν μεγάλην βιβλιοθήκην τῆς Νινευῆ. Εἶχεν, ἐνδεχομένως, σφετερισθῆ καὶ ἰδέας περὶ ὑγιεινῆς ἀπὸ τοὺς Μίνωας, ὡς καὶ γνώσεις μαθηματικῶν καὶ φαρμακευτικῆς ἀπὸ τοὺς Αἰγυπτίους, μαζί μὲ τὰς βάσεις τῆς ἱατρικῆς των ἠθικῆς. Πολλοὶ ἐκ τῶν ναῶν τοῦ Ἀσκληπιοῦ εἶχον μετατραπῆ εἰς σχολὰς ἱατρικῆς· ἐν τούτοις, εἰσεχώρει ἀκόμη εἰς τοὺς ναοὺς οὐκ ὀλίγη ἀγυρτεία.

Περίπου τὴν ἐποχὴν ὁμοῦ ἐκείνην, ἡ Ἑλληνικὴ Ἰατρικὴ ἤρχισε νὰ στρέφεται θετικώτερα πρὸς τὴν ἐπιστήμην, ν' ἀποσπᾶται ἀπὸ τὴν ἀγυρτείαν, τὴν δεισιδαιμονίαν καὶ τὴν μαγείαν, καὶ ν' ἀξιοποιῆ τινας ἐκ τῶν παραδόσεων αἱ ὁποῖαι τὴν διέπουν μέχρι καὶ τὴν σήμερον. Οἱ Ἕλληνες συνεκέντρωναν καὶ κατεχώρουν τὰς παρατηρήσεις των ἐπὶ τῶν δεδομένων τῆς ἀσθενείας. Ὑπῆρχε καλῶς ὀργανωμένη δημοσία ἱατρικὴ ὑπηρεσία κατὰ τὸ δεύτερον ἡμισυ τοῦ ἕκτου αἰῶνος π.Χ., πρᾶγμα τὸ ὁποῖον ἐθεωρεῖτο μεγίστης σημασίας διὰ τὸ κράτος

ὡς σύνολον. Καὶ τὰ διακόσια χρόνια τὰ ἑποῖα ἐπηκολούθησαν ὑπῆρξαν τὰ πλέον φαιτεινὰ ἀπὸ ἀπόψεως τελειότητος πνευματικῆς καὶ καλλιτεχνικῆς. Φιλοσοφικαὶ Σχολαὶ ἀνεφαίνοντο εἰς πλεῖστα ὅσα κέντρα. Ἦτο ἡ ἐποχὴ ἡ ὁποῖα ἀνέδειξε τὸν Πλάτωνα, τὸν Σωκράτη, τὸν Ἀριστοτέλη, τὸν Σωφοκλῆ, τὸν Εὐριπίδην, τὸν Πίνδαρον, τὸν Ἀριστοφάνη καὶ ἄλλους, τῶν ὁποίων τὰ ὀνόματα ἦσαν ἕκτοτε σεβαστὰ διὰ μέσου τῶν αἰῶνων, λόγῳ τῆς μαθήσεώς των.

Περὶ τὰ μέσα τοῦ πέμπτου αἰῶνος π.Χ. αἱ Ἀθῆναι ἐκυβερνῶντο ἀπὸ τὸν Περικλῆ, ἐξέχοντα πολιτικὸν ἄνδρα, ὁ ὁποῖος συνεκέντρωνε ἐξαιρετον πολιτικὸν νοῦν μαζί μὲ τὸν πλέον διακαῆ πόθον πρὸς ἐπίτευξιν τῶν βαθυτέρων καὶ ὠραιότερων σκοπῶν τῆς ζωῆς· καὶ ἦτο ἡ ἐποχὴ καθ' ἣν ἐγεννήθη ὁ Ἴπποκράτης—ὁ θεωρούμενος ὡς πατὴρ τῆς νεωτέρας ἱατρικῆς—γεννηθεὶς εἰς τὸ ἱερατεῖον τοῦ Ἀσκληπείου τῆς Κῶ τὸ 460 π.Χ. Ἐλάχιστα εἶναι γνωστὰ περὶ αὐτοῦ ἐξ ἱστορικῆς πηγῆς· ἀναφέρεται ἀπὸ τὸν Πλάτωνα, καὶ τὰ ἕκατὸ περίπου ἔργα τὰ γνωστὰ ἀπὸ τῶν ἀρχαίων χρόνων ὑπὸ τὸ ὄνομα «Ἴπποκράτειος Συλλογῆ» ἀσφαλῶς δὲν εἶναι ὅλα ἔργα ἰδικὰ του· αἱ ἐκδηλούμεναι ἀπόψεις εἶναι συχνὰ ἀντιφατικαί, καὶ εἶναι καταφανὲς ὅτι οἱ συγγραφεῖς των ἔζων εἰς διάφορα μέρη τοῦ ἑλληνικοῦ κόσμου καὶ κατ' ἐποχὰς αἱ ὁποῖαι ἀπεῖχον ἀπ' ἀλλήλων ἴσως καὶ ἑκατονταετίας. Τὰ καλύτερα ἐξ αὐτῶν, ἐν τούτοις, παρέχουν ἰδεώδεις ἠθικὰς ἀρχάς, ἀπολύτως συμφώνους πρὸς ὅσα εἶναι γνωστὰ περὶ τοῦ Ἴπποκράτους. Ὁ Καθηγητὴς Charles Singer, ὁμιλῶν περὶ τοῦ Ἴπποκράτους, λέγει:

«Ἡ μορφή αὐτοῦ, ἀπὸ ἀπόψεως κάλλους καὶ ἀξιοπρεπειας, εἶναι ἀνωτέρα πάσης ἐξάρσεως. Κερδίζων, ἴσως, εἰς παράστασιν ἔναντι ὅσων ὑστερεῖ εἰς σαφήνειαν, ὁ Ἴπποκράτης θὰ μείνῃ διὰ παντὸς ὁ τύπος τοῦ τελείου ἱατροῦ. Μορφωμένος, παρατηρητικός, ἀνθρωπιστής, μὲ βαθὺν σεβασμὸν διὰ τὰς ἀνάγκας τῶν ἀρρώστων του, ἀφ' ἑνός, αἰσθάνεται ἀφ' ἑτέρου τὸν πόθον ὅπως ἡ πείρα του ἀποβῆ εἰς ὄφελος τῶν ἄλλων. Συστηματικὸς καὶ ἤρεμος, ταράσσεται μόνον ἀπὸ τὴν ἐσωτερικὴν του ἀνάγκην νὰ με-

ταδίδη τὰς γνώσεις του πρὸς τὸ καλὸν τῶν συναδέλφων του ἰατρῶν καὶ διὰ τὴν ἀνακούφισιν τοῦ πόνου. Σοβαρὸς, σκεπτικὸς καὶ σιωπηλὸς, ἀγνὸς τὴν ψυχὴν καὶ κύριος τῶν συναισθημάτων του, αὐτὴ εἶναι ἡ πραγματικὴ εἰκὼν τοῦ Πατρὸς τῆς Ἱατρικῆς, ὅπως ἐφανερώνατο εἰς τοὺς συγχρόνους του καὶ τοὺς μεταγενεστέρους του. Εἶναι μορφὴ ἀκεραία καὶ ἐνάρετος, ἡ ὁποία προσέδωκεν ἠθικὴν ἀξίαν εἰς τοὺς ἰατροὺς ὅλων τῶν ἐποχῶν, δυναμένη νὰ συγκριθῆ μόνον μετὰ τὴν ἐπιτροπὴν ποὺ ἐξήσκησαν εἰς τοὺς ὀπαδοὺς των οἱ θεμελιωταὶ τῶν μεγάλων θρησκειῶν.»

Εἰς τὴν διδασκαλίαν του, ὁ Ἱπποκράτης ἀπέκρουεν ὅλας τὰς θεωρίας περὶ ὑπερφυσικῆς προσελύσεως τῶν ἀσθενειῶν καὶ ἐδίδασκεν ὅτι προέρχονται αὐταὶ μόνον ἐξ αἰτίας τῆς διασπάσεως τῶν νόμων τῆς φύσεως. Διέγραφεν ὅχι σύμφωνα μετὰ ὅσα ἐδιδάχαζεν ἢ μετὰ ὅσα ἐδιδάσκοντο τότε ἢ μετὰ ὄνειρα, ἀλλὰ σύμφωνα μετὰ τὰ συμπεράσματα τῶν ἰδίων του μελετῶν ἐπὶ τῶν πασχόντων. Εἶναι γνωστὸν ὅτι ἐκάθητο ἐπὶ πολλὰς ὥρας παρὰ τὴν κλίνην τῶν ἀσθενῶν του, παρακολουθῶν τὰ συμπτώματα καὶ τὴν πορείαν τῆς νόσου, ὡς καὶ τὰ ἀποτελέσματα τῶν ἐφαρμοζομένων θεραπειῶν, ἀναφέροντα κατὰ γράμμα τὰς ἀποτυχίας του ἐξ ἴσου μετὰ τὰς ἐπιτυχίας. Ἔκαμε ταξίδια εἰς τὴν Θεσσαλίαν, τὴν Θράκην καὶ τὴν Μακεδονίαν. Λέγεται ὅτι ἀπέθανεν εἰς τὴν Λάρισαν εἰς πολὺ προχωρημένην ἡλικίαν.

Διδασκαλία νοσηλευτικῶν καθηκόντων

Ἡ διδασκαλία εἰς τοὺς μαθητὰς του ὅσον ἀφορᾷ τὸ πλῆσιμον τῶν χειρῶν, τὴν φροντίδα τῶν ὀνύχων, οἱ ὁποῖοι «δὲν πρέπει νὰ εἶναι οὔτε μακρύτεροι οὔτε καὶ κοντύτεροι ἀπὸ τὰ ἄκρα τῶν δακτύλων», τὴν χρῆσιν βρασμένου ὕδατος ἢ οἴνου διὰ τὸ καθάρισμα καὶ τὴν περιποίησην τῶν τραυμάτων, καὶ τὰς λεπτομερείας ὅλων τῶν ὅσων καλοῦμεν τὴν σήμερον «Τεχνικὴ τῆς Νοσηλευτικῆς», φανερώνασαν ὅτι οἱ πάσχοντες ἐνοσηλεύοντο κατὰ τρόπον συνετόν· δὲν ἀναφέρει ὅμως τίποτε περὶ γυναικῶν ἐντεταλμένων τὸ ἔργον αὐτό. Ἦτο ἄραγε ἔργον τῶν θεραπειῶν τῶν ναῶν καὶ τῶν ἱερειῶν, ἢ ὑπετίθετο

ὅτι ὅλαι αἱ ὄριμοι γυναῖκες ὑπεχρεοῦντο νὰ νοσηλεύον τὰ μέλη τῆς οἰκογενείας των καὶ τὸ προσωπικόν των ὁσάκις παρουσιάζετο τοιαύτη ἀνάγκη; Ἡ τελευταία αὐτὴ ἐκδοχὴ φαίνεται νὰ εἶναι ἡ μᾶλλον πιθανή, καὶ ἴσως νὰ ἐθεωρεῖτο αὐτὸ τόσον φυσικὸν εἰς τοὺς ἱστοριογράφους, ὥστε νὰ μὴ ἐβλεποῦν καὶ τὴν ἀνάγκην ν' ἀναφέρουν τι περὶ τοῦ ἔργου αὐτοῦ, δεδομένου ὅτι, πράγματι, ἡ ἀσθένεια εἶναι τόσον πολὺ καθημερινῶς παρουσιαζόμενον γεγονός.

Ἱπποκράτειος λογοτεχνία

Τὰ βιβλία τῶν ὁποίων ἡ συγγραφὴ ἀποδίδεται εἰς τὸν Ἱπποκράτη περιλαμβάνουν τοὺς «Ἀφορισμοὺς», εἶδος κλινικῶν σημειώσεων, 420 περίπου συνολικῶς, τὰ «Προγνωστικά», ἀποτελούμενον ἀπὸ 47 κεφάλαια, μελέτας περὶ διαιτῶν δι' ὄξέα νοσήματα, τραύματα τῆς κεφαλῆς, ἔξαρθρώσεις, κατάγματα καὶ ἔλκη, ὡς καὶ ἐπιδημικὰ νοσήματα. Τὰ «Προγνωστικά» βασίζονται ἐπὶ ἀκριβῶν παρατηρήσεων ἐπὶ τῆς γενικῆς καταστάσεως τῶν πασχόντων, συμπεριλαμβανομένης τῆς κορμοστασιᾶς, τοῦ χρώματος καὶ τῶν ιδιωμάτων τοῦ δέρματος καὶ βλενωδῶν μεμβρανῶν, τῆς ὄψεως τοῦ προσώπου, τοῦ σφυγμοῦ, τῆς θερμοκρασίας καὶ τῆς ἀναπνοῆς, τῶν ἐκκρίσεων, τῶν ἐντοπισμένων πόνων, τῆς διαπλάσεως καὶ τῶν κινήσεων τοῦ θώρακος καὶ τοῦ ὑπογαστρίου, τῶν κινήσεων τῶν μελῶν τοῦ σώματος, συμπεριλαμβανομένων τῶν ἀορίστων καὶ ἀσκόπων χειρονομιῶν εἰς τὸ κενόν, καὶ τῆς ψηλαφήσεως τῶν σινδονιῶν, ποὺ συνοδεύονται ἀπὸ σιγανὸν σὰν βογγητὸ παραλήρημα. Καὶ ἀκόμη ἡ γνώστη κλινικὴ εἰκὼν διὰ τὴν ὁποίαν ὁ ὄρος «Ἱπποκράτειος προσωπίς» εἶναι ἔκτοτε ἐν χρήσει. Ἡ θερμοκρασία τοῦ πάσχοντος ἐλαμβάνετο διὰ τῆς ἐπιθέσεως τῆς χειρὸς ἐπὶ τοῦ δέρματος, καὶ ἡ κατάστασις τῆς καρδίας καὶ τῶν πνευμόνων του διεπιστοῦτο διὰ τῆς ἰσχυρᾶς πίεσεως τοῦ ὠτὸς ἐπὶ τοῦ θώρακος του.

Εἰς τὴν πραγματείαν περὶ καταγμάτων παρέχονται σαφεῖς ὁδηγίαι ἀφορῶσαι εἰς τὸν χειρισμὸν ἐπιδέσμων, ἐκ τῶν ὁποίων ἀποσπῶμεν τὰ ἐξῆς: «Ἐπάρχουν δύο φάσεις

εἰς τὴν ἐπίδεσμολογίαν, ἐκείνη ἡ ἀφορῶσα εἰς τὴν ἐφαρμογὴν, καὶ ἡ ἄλλη, ἡ ἀφορῶσα εἰς τὴν κατόπιν παρακολούθησιν. Δέον νὰ γίνεται ὁ ἐπίδεσμος μὲ ταχύτητα, ἀνωδύτως, μὲ εὐχέρειαν καὶ μὲ χάριν. Ταχέως, διὰ σπουδῆς κατὰ τὴν ἐπίδεσιν· ἀνωδύτως, δι' ἐπιτηδείου χειρισμοῦ· μὲ εὐχέρειαν, διὰ προηγουμένης προετοιμασίας, καὶ μὲ κομψότητα, ὥστε νὰ εἶναι εὐχάριστος εἰς τὴν ὄψιν. Ἐχει ἤδη ἐκτεθῆ διὰ ποίου τρόπου προπαιδευσεως τὰ καλὰ αὐτὰ ἀποτελέσματα εἶναι δυνατὸν νὰ ἐπιτευχθῶν. Ὁ ἐπίδεσμος πρέπει νὰ ἐφαρμόζη καλῶς καὶ νὰ εἶναι στρωτὸς τὴν ὄψιν. Οἱ ἐπίδεσμοι δέον νὰ εἶναι καθαροί, ἐλαφροί, μαλακοὶ καὶ λεπτοί. Τὸ τύλιγμα δέον νὰ γίνεται ἢ μὲ τὰ δύο χέρια ταυτοχρόνως ἢ καὶ μὲ τὸ καθένα χωριστά. Ἀνάγκη νὰ διαλέγωμεν κατάλληλον ἐπίδεσμον, ἀνάλογον πρὸς τὸ μῆκος καὶ τὸ φάρδος τοῦ ὑπο ἐπίδεσιν μέλους.»

Ἔπονται πολλὰ λεπτομέρειαι ἀφορῶσαι εἰς τὴν ἐφαρμογὴν τῶν ἐπιδέσμων διὰ τοὺς ἐκάστοτε εἰδικούς σκοπούς.

Ὅσον ἀφορᾷ γενικῶς εἰς τὸν τρόπον τοῦ φέρεσθαι τῶν ἱατρῶν, ὑπάρχει Βιβλίον Συμπεριφορᾶς, τοῦ ὁποίου ἡ γραφὴ ἀποδίδεται εἰς τὸν Ἱπποκράτη· ἐν τούτοις πολλοὶ ἐκ τῶν ἀρμοδίων νὰ ἐκφράσουν γνώμην ἐπ' αὐτοῦ δὲν τὸ θεωροῦν ἰδικῶν του ἔργον. Μέρος αὐτοῦ ἔχει μεταφρασθῆ ὡς ἐξῆς: «Δῶσε εἰς ἕνα ἐκ τῶν μαθητῶν σου τὴν ἐντολήν νὰ ἐκτελῆ ὁδηγίας μὲ προθυμίαν καὶ νὰ ἐφαρμόζη ὠρίσμενην θεραπείαν. Διάλεξε μερὰξὺ ὅλων ἕνα ὅστις νὰ ἔχη ἤδη εἰσδύσει εἰς τὰ μυστήρια τῆς τέχνης οὕτως ὥστε νὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ συμπληρώνη ὅ,τι ἐπιβάλλεται καὶ νὰ ἐκτελῆ τοὺς ὅρους τῆς θεραπείας μετ' ἀσφαλείας. Νὰ εὐρίσκειται ἐπὶ τόπου διὰ ν' ἀποφεύγεται ἀπρόοπτα, τὰ ὁποῖα δυνατὸν νὰ διαφεύγουν τὴν προσοχὴν καὶ τὰ ὁποῖα παρουσιάζονται τυχὸν κατὰ τὸ διάστημα τὸ μεταξὺ τῶν ἐπισκέψεων τοῦ ἱατροῦ.»

Τὰ ἐπίπεδα ἀτομικῆς ἀγωγῆς τὰ ὀρισθέντα ἀπὸ τὸν Ἱπποκράτη διὰ τοὺς ὀπαδούς του ἦσαν ἐξαιρετικὰ ὑψηλά. Μεταξὺ τῶν ἔργων τῶν ἀποδοιμομένων εἰς αὐτὸν εἶναι ὁ περίφημος Ὀρκος, τὸν ὁποῖον ἐδίδον ὅλοι οἱ ἱατροὶ κατὰ τὴν ἀπονομὴν τῶν

διπλωμάτων, καὶ ὁ ὁποῖος καὶ τὴν σήμερον ἀναγνωρίζεται ὡς τὸ εὐαγγέλιον τῆς ἱατρικῆς συμπεριφορᾶς.

Ἴδου ἡ μετάφρασις τοῦ Ἱπποκράτειου Ὀρκου, ὅπως τὸν ἀπέδωκεν ὁ Κ. Παλαμᾶς: «Ὀρκίζομαι νὰ θεωρῶ τοὺς διδασκάλους μου ὅστινες μ' ἐδίδαξαν ταύτην τὴν τέχνην ἴσα μὲ τοὺς γεννήσαντάς με. Τὴν δὲ τέχνην ταύτην νὰ μὴ μεταχειρίζωμαι διὰ τὴν ἰδικήν μου εὐμάρειαν εἰς τὸν βίον, ἀλλ' εἰς δόξαν τοῦ Θεοῦ καὶ διὰ τὴν σωτηρίαν τῶν ἀνθρώπων, ὡς καὶ πρὸς τιμὴν καὶ πρὸς ὠφελειαν τῆς πρὸς αὐτὴν πίστεως. Πιστῶς καὶ μὲ ἀκρίβειαν ἐνεργῶν σύμφωνα μὲ τὰς δυνάμεις καὶ τὴν κρίσιν μου, θὰ κάμνω κάθε πρᾶγμα τὸ ὁποῖον εἶναι ἔργον ἱατροῦ. Εἰς δὲ τοὺς νοσοῦντας, εἴτε πλούσιοι εἶναι εἴτε πένητες, μὲ τὴν ἰδίαν σπουδὴν θὰ τρέξω νὰ προσφέρω τὴν ἐκ τῆς τέχνης μου ἐπικουρίαν. Δὲν θὰ διακυβεύσω δὲ παραλόγως τὴν ζωὴν. Οὐδὲ θὰ ἱατρεύσω διὰ νὰ χρηματισθῶ, ἢ καὶ ἀπὸ τὴν σφοδρὰν ἐπιθυμίαν τῆς διαφημίσεως. Εἰς ὅσας οἰκίας καὶ ἂν εἰσέλθω θὰ τὸ κάμω ἀποκλειστικῶς διὰ νὰ ὠφελήσω τοὺς πάσχοντας, ἀφήνων κατὰ μέρος κάθε ἀδικίαν. Ὅσα δὲ κατὰ τὴν θεραπείαν ἢ καὶ χωρὶς νὰ ἱατροπορεύω εἴτε ἴδω εἴτε ἀκούσω ἀπὸ τὸν βίον τῶν ἀνθρώπων ἐξ ἐκείνων τὰ ὁποῖα δὲν πρέπει νὰ λέγωνται ἔξω ἀπὸ τὸν καθενὸς τὴν οἰκίαν, θ' ἀποσιναπῶ, θεωρῶν ταῦτα ὡς μὴ δυνάμενα νὰ λεχθῶσι. Θὰ ἐπικαλοῦμαι δὲ τὴν τέχνην μου ὅσο δύναμαι, καταβάλλων κάθε προσπάθειαν διὰ νὰ ἐφαρμόσω τοὺς νόμους τῆς. Πρὸς τοὺς ὁμοτέχνους δὲ φιλοφρόνως καὶ φιλανθρώπως θὰ φέρωμαι πάντοτε, τούτους δὲ, ὡς ἄλλους ἄρρενας ἀδελφούς ἀναγνωρίζω, θὰ συντρέχω προθύμως, ὥστε νὰ προκύπτῃ ἐκ τούτου ὠφέλεια εἰς τοὺς πάσχοντας. Καὶ ἂν μὲν ἐκτελέσω αὐτὴν τὴν υπόσχεσίν μου, εὐχομαι νὰ ἐπιτύχω εἰς τὸν βίον καὶ τὴν τέχνην, καὶ ν' ἀποκτήσω βοήθην τὸν Θεόν. Ἄν δὲ τὴν παραβῶ, τ' ἀντίθετα τούτων νὰ γίνουιν.»

Τοιαύτη λοιπὸν ἦτο ἡ κατάστασις καὶ τὸ ἐπίπεδον τῆς θεραπευτικῆς εἰς τὴν Ἑλλάδα κατὰ τὸν τέταρτον αἰῶνα π.Χ. Περὶ τὰ τέλη τοῦ αἰῶνος αὐτοῦ ἤρχισε νὰ ἀνθῆ ἡ μεγάλη Ἱατρικὴ Σχολὴ τῆς Ἀλεξανδρείας.