

ΕΛΕΥΘΕΡ

ΔΙΜΗΝΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ



ΤΕΥΧΟΣ 4

ΙΟΥΛΙΟΣ – ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ
1976

ΕΚΔΟΣΙ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΕΤΑΙ ΥΠΟ ΤΟΥ ΔΙΟΙΚ. ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ
Υπεύθυνος: ΑΝΝΑ ΠΑΠΑ-ΙΩΑΝΝΟΥ, Πρόεδρος ΣΕΜΑ

ΣΥΝΔΡΟΜΑΙ (ΕΤΗΣΙΑ): ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΔΡ. 100, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ \$ 6, ΤΙΜΗ ΤΕΥΧ. ΔΡ. 20.
ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β΄, ΕΤΟΣ 1 — ΤΕΥΧΟΣ 4 — ΙΟΥΛΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ 1976

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

«ΕΛΕΥΘΩ»: 'Η προσμέτρηση τοῦ χρόνου τῆς «μα- θητείας» ὡς ὑπερσεσίας	1
ΖΑΧ. ΙΩΑΝ. ΒΛΥΣΙΔΟΥ: 'Η διαιτητική τῆς ἐγ- γύου γυναικὸς	3
Δρος Ν. Ε. ΧΑΝΔΑΝΟΥ: 'Ενδομητρικά ἀντισυλλη- πτικά σπειράματα	7
Καπνὸς καὶ ἠρεμιστικά πνίγουν τὸ ἔμβρυο	9
Χ. ΖΩΝΑ, Β. ΣΩΤΗΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, Ν. ΔΙΝΑΡ- ΔΟΥ: Περίπτωσης ἀνατάξεως ὀλικῆς προπώ- σεως τῆς μήτρας	10
Ε. ΜΕΤΑΠΑΝΟΥ: 'Η συνεργασία τῶν ἐιδικότητων στὶς ἐπιστημονικὲς κατακτήσεις	13
Β. D. COLEN: 'Η καισαρική τομή	16
Τὰ σπαστικά παιδιὰ	19
Τὰ ἀντισυλληπτικά χάπια ἐπικίνδυνα;	21
Πρόβλημα στὴ χρῆσι ραδιοϊσοτόπων	21
Τὸ λυκόφως τοῦ πελαργοῦ	22
Μὲ ἓνα «δανεικὸ» νεφρὸ γέννησε φυσιολογικά	22
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΣΕΜΑ: 'Η ἐπιστολή τῆς μαίας τοῦ 'Υγ. Στ. Πάρου	23
'Η ἐνημέρωσι στὰ κλαδικὰ θέματα	24
'Ασφάλισι καὶ συνταξιοδότησι τῶν μαιῶν εἰς τὸ Τ.Σ.Α.Τ.	26
'Απὸ τὴν θερμὴ ὑποδοχὴ τοῦ «'Ελευθῶ»	30
Μικρὲς Εἰδήσεις	31

humanized n°1

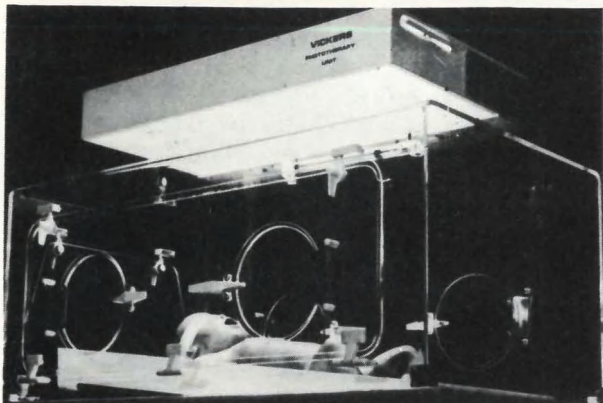
Ἡ βεβαιότης ὅτι τὸ μητρικὸν γάλα ἀποτελεῖ ἰδεώδη τροφήν διὰ τὸ βρέφος μὴ ἀντιστοιχοῦσαν πρὸς οἰανδήποτε ἄλλην, ὠδήγησε πολλοὺς σοβαροὺς κατασκευαστὰς ἀνὰ τὸν κόσμον εἰς τὴν δημιουργίαν ἑνὸς ἐξανθρωποποιημένου βρεφικοῦ γάλακτος. Ἐν τούτοις, μία ἀπὸ τὰς πλέον ἐπιτυχεῖς ἐπιτεύξεις εἰς τὸν τομέα αὐτόν, ὀφείλεται εἰς τὴν BEBELAC. Τὸ γάλα humanized no 1 τῆς BEBELAC, ὄχι μόνον παρουσιάζει τὰ αὐτὰ συστατικὰ πρὸς τὸ μητρικὸν (λακταλβουμίνας, χαμηλὴν περιεκτικότητα ἀλάτων, ταυτόσημον σύνθεσιν λιπαρῶν ὀξέων κ.τ.λ.) ἀλλὰ ἀπεδείχθη, κατὰ τὰς κλινικὰς δοκιμασίας του, ὅτι ἐμφανίζει ἰδεώδη συντελεστήν πεπτικῆς ἀπορροφῆσεως, παραπλήσιον πρὸς τὸν τοῦ μητρικοῦ γάλακτος.

Μέση ἀνάλυσις (ἀνὰ 100 γρ.):

Λίπος γάλακτος	9,3%
Φυτικὸν λίπος	18,8%
Πρωτεΐναι	11,8%
Γαλακτοζάκχαρον	56,0%
Ἵγγρασία	2,5%
Μετ. ἄλατα	1,6%
(ἐξ ὧν σίδηρος 7,5% MGR.)	
<u>Βιταμῖναι (ἀνὰ 100 γρ.):</u>	

Βιταμίνη Α	1,800	I.U.
Βιταμίνη C	40	Mgr.
Βιταμίνη D	300	I.U.
Βιταμίνη E	3	Mgr.
Βιταμίνη B ₁	0,30	Mgr.
Βιταμίνη B ₂	0,60	Mgr.
Βιταμίνη B ₆	0,40	Mgr.
Βιταμίνη B ₁₂	3,00	Mgr.
Νιασιναμίδη	5,50	Mgr.
Παντοθενικὸν ὀξύ	2,50	Mgr.





ΜΟΝΑΣ ΦΩΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ VICKERS

Ἡ διὰ ἀφαιμαξομεταγγίσεως θεραπεία τοῦ ἱκτέρου τῶν νεογνῶν ἀποτελεῖ μίαν δύσκολον, μακροχρόνιον καὶ ἐπικίνδυνον συχνάκις ἀγωγήν. Εἶναι ἤδη γνωστὸν ὅτι τὸ φῶς τοῦ Βορείου Σέλαος, ἥτοι φωτεινὴ πηγὴ μήκους κύματος μεταξὺ 420 ἕως 480 νανομέτρων, μειώνει ἀποτελεσματικῶς τὴν χολερυθρίνην τοῦ αἵματος, μέχρις ἐξαλείψεως τῆς ἀνωμαλίας.

Ἡ μονὰς φωτοθεραπείας Vickers ἀποτελεῖ τὴν εἰς τὴν διάθεσίν σας πηγὴν αὐτοῦ τοῦ εὐεργετικοῦ φωτός. Εἶναι ταχεῖα, ἀποτελεσματικὴ διότι ρυθμίζεται εὐκόλως, καὶ εἶναι δυνατὸν νὰ τοποθετηθῆται εἰς ποικίλας θέσεις ἐν σχέσει πρὸς τὸ νεογνόν, τὴν θερμοκοιτίδα ἢ τὸ λίκνον του. Ἐπίσης, εἶναι εὐχρηστος διότι ὀλισθαίνει εὐχερῶς καὶ τοποθετεῖται ὅπουδῆποτε καταλαμβάνουσα ἐλάχιστον χώρον.

Ἡ μονὰς φωτοθεραπείας Vickers εἶναι ἤδη δεδοκιμασμένη εἰς ἑκατοντάδας χιλιάδων περιστατικῶν νεογνῶν γεννηθέντων μὲ ἱκτερον (καθὼς καὶ βρεφῶν εἰς τὰ ὁποῖα ἐνεφανίσθη ἡ ἀσθένεια κατόπιν).



ΣΥΣΤΗΜΑ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΘΕΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΕΩΣ ΤΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΟΔΩΝ (CPAP) GREGORY BOX

Διὰ τὴν καταπολέμησιν τοῦ συνδρόμου τῆς ἀναπνευστικῆς δυσχερείας εἰς τὰ βρέφη, ἡ τοποθέτησις τῆς κεφαλῆς τοῦ νεογνοῦ ὑπὸ πίεσιν ἀποτελεῖ τὴν σωτηρίαν του (Gregory et al., 1971).

Τὸ σύστημα Συνεχοῦς Πιέσεως Vickers, ἐσχεδιάσθη εἰδικῶς διὰ τὸν σκοπὸν αὐτόν. Συνίσταται ἐξ ἐνὸς κυλινδρικοῦ διαφανοῦς θαλάμου Perspex ἐντὸς τοῦ οὗοιου ἐπιτυγχάνεται πλήρης ἔλεγχος τῆς πίεσεως καὶ τοῦ ρυθμοῦ ἀναπνοῆς. Εἶναι ἀπολύτως εὐχρηστος καὶ προσαρμόζεται ἐπὶ τοῦ λίκνου ὡς καὶ ἐπὶ τῶν θερμοκοιτιδῶν Vickers. Ἐπίσης ἡ πίεσις ἐντὸς τοῦ θαλάμου ρυθμίζεται, ὃ δὲ θάλαμος εἶναι δυνατὸν νὰ συνδεθῆ μὲ σύστημα συναγερμοῦ (CPAP Alarm).

AMi

ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΣΚΕΥΑΙΑ ΕΠΕ

ΟΔΟΣ Κ. ΛΟΥΡΟΥ 5 & ΜΙΧΑΛΑΚΟΠΟΥΛΟΥ-ΑΘΗΝΑΙ-ΤΗΛΕΓΡ. ΔΙΕΥΘ. AMI PETROU ΑΘΗΝΑΙ ΤΗΛ. 77 71 551

5 K. LOUROU ST. & MICHALAKOPOULOU-ATHENS-GREECE-TELEGRAMS: AMI PETROU ATHENS TEL. 77 71 551

ΕΛΕΥΘΕΡ

Η ΠΡΟΣΜΕΤΡΗΣΙ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΤΗΣ “ΜΑΘΗΤΕΙΑΣ,, ΩΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Αποδίδουμε μέγιστη βαρύτητα, ουσιαστική και ήθικη, στο επίμαχο τούτο θέμα γι' αυτό δίνουμε πολλή σημασία και έμφασι στην επιστολή της μαίας του Ύγειονομικού Σταθμού Πάρου, που καταχωρούμε σε άλλη σελίδα. Ξεκινώντας από την προσωπική της περίπτωση, παρουσιάζει με σκέψεις άδρες και αναντίρρητες, μίαν άδικη ενέργεια που πρέπει το ταχύτερο να έκλειψη.

Είναι ή περίπτωση τής καταργήσεως του άρθρου 8 του Ν. Δ)τος 226)5.10.73 (ΦΕΚ 275), που αναγνώριζε τά έτη τής φοιτήσεως στίς Σχολές Μαιών ως συντάξιμο χρόνο.

Είς ένα νομοθετικό μέτρο ποτέ δέν εξετάζεται ποιός είναι ή ποιός ήταν ό νομοθέτης. Ήξετάζεται μόνο αν αυτό είναι σύμφωνο με τίς στοιχειώδεις άρχές του δικαίου και τής ήθικης και αν ανταποκρίνεται στίς κοινωνικές ανάγκες μιās πολιτείας που θέλει να θεωρηται Ήθικό Πρόσωπο. Καί στην περίπτωση αυτή δέν ύπάρχει καμμιά άμφιβολία για τó δίκαιο και τήν όρθότητα του μέτρου, όπως επίσης δέν ύπάρχει καμμιά εξήγησι (ούτε σοβαρή ούτε μη σοβαρή) για τήν κατάργησί του.

Ούτε πρέπει να θεωρηται λόγος καταργήσεως τó ότι τó σωστό και δίκαιο τούτο μέτρο έλήφθη επί δικτατορίας. Διότι οί περισσότεροι από τούς νόμους της εξακολουθούν να ισχύουν και, καθώς ξέρουμε, συνεχίζεται τó κοσκίνισμά τους. Άλλωστε και αυτού του ίδιου Ν. Δ)τος 226)73 τροποποιήθηκαν μερικές διατάξεις με τόν Ν. 201)14.10.75 (ΦΕΚ 228 τεύχ. Α - 18.10.75) χωρίς σ' αυτόν ν' αναφέρεται τροποποίησι ή κατάργησι του επίμαχου άρθρου 8. Ή, λοιπόν, καταργήθηκε με άλλο νόμο (που θα διευκρινισθή σύντομα) ή τó Γενικό Λογιστήριο δέν τó εφαρμόζει τώρα διότι, κατά μία έκδοχή (που θα έρευνηθί), κατά τήν ψήφισι και δημοσίευσι του Ν.Δ. 226)73 δέν τηρήθηκε ή προβλεπόμενη διαδικασία τής προεγκρίσεως του από αυτό.

Γιατί, λοιπόν, συμβαίνει οτιδήποτε από αυτά;

Αυτό πρέπει να βρούν οί Σύλλογοι με μιá συντονισμένη προσπάθεια. Με μελετημένες ενιαίες ενέργειες και όχι με τó πάρεργο σύστημα που ως τώρα κινούνται και που τó θεωρούμε άκόμη και ανασταλτικό τής ένότητας του Κλάδου και τής επιλύσεως τών ζητημάτων του: Να ύποβάλλη,

δηλαδή, σποραδικά ό κάθε Σύλλογος (και μάλιστα όχι όλοι) στο ύπουργείο, διά του ΣΕΜ Ἀθηνών, κάποιο υπόμνημα (πολλές φορές άλλοπρόσαλλο) και φτάνει...

Δέν φτάνει! Διότι δέν φέρνει κανένα αποτέλεσμα. Τό βλέπουμε, άλλωστε. Χρειάζεται δραστική και συντονισμένη προσπάθεια. Ὁ λόγος ό Κλάδος, σύσσωμος, νά κινητοποιηθή. Νά ενημερώση πληρέστερα τήν Κυβέρνησι και νά τήν πείση ότι έσφαλε —ίσως από βιαστικές εισηγήσεις— και νά επανορθώση, όπως έλπίζεται.

Ἀλλά, πρώτα, πρέπει νά γίνη γνωστό τό γιατί. Ὁ λόγος πού ώδήγησε στήν κατάργησι του άρθρου 8 του Ν.Δ. 226)73. Αυτό πρέπει νά μάθουμε.

Ἐπειδή ό νόμος ήταν χουντικός, τό αποκλείσαμε.

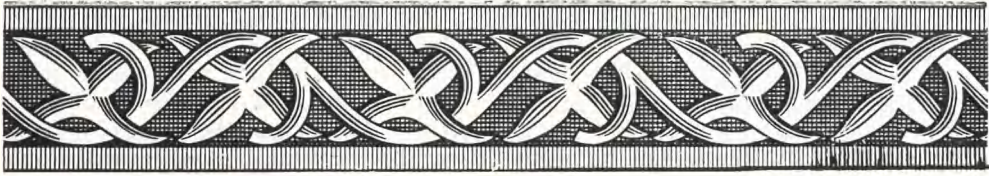
Μήπως επειδή, ό χρόνος τής «μαθητείας» στις Σχολές πρόσφερε αποκλειστικά σχολική εκπαίδευσι και δέν ήταν χρόνος προσφοράς πλήρους εργασίας και μάλιστα επαχθοῦς και κατά παράβασι τής εργατικής νομοθεσίας; Και ότι τά αντίστοιχα Μαιευτήρια δέν εκάλυπταν μέ μαθήτριες κατά τό μεγαλύτερο μέρος τις ανάγκες τους σέ νοσηλευτικό προσωπικό πρός όφελός τους; Οὔτε αυτό μπορεί κανείς νά τό ισχυρισθή. Είναι βέβαιο ότι κάτι περί αυτού θα αποκάλυψαν οι αρμόδιοι από τήν περυσινή άπεργία τών μαθητριών τών Σχολών Μαιών, πού ένα από τά βασικά αίτήματά τους ήταν: νά είναι πράγματι μαθήτριες κι' όχι πρώιμες άδελφές μέχρι και παραδουλεύτρες!

Τό ύπουργείο τής δικτατορίας είχε πεισθεϊ για τήν όρθότητα και τό δίκαιο του μέτρου και έψήφισε τό Ν.Δ. 226)73 μέ τό άρθρο 8.

Τό ύπουργείο τής Δημοκρατίας δέν επέισθη και τό κατήργησε!

Πρέπει, λοιπόν, νά πεισθη. Και θα είναι εύκολο τό έργο τών εκπροσώπων του Κλάδου νά τό βοηθήση νά πεισθη —αν θέλη— διότι όλοι οι λόγοι πού συντρέχουν και συνηγοροῦν είναι κραυγαλέοι και άδιάσειστοι.





Η ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ ΓΥΝΑΙΚΟΣ

ΖΑΧ. ΙΩΑΝ. ΒΛΥΣΙΔΟΥ

Υφηγητοῦ, Μαιευτῆρος - Γυναικολόγου
πρ. Διευθυντοῦ Μαιευτ.-Γυναικολ. Κλινικῆς
Ἀρεταιείου Νοσοκομείου Ἀθηνῶν

«Οἱ ἔγκυες γυναῖκες πρέπει νὰ τρῶνε γιὰ δύο» συνιστοῦσαν τὰ παλῆα χρόνια οἱ μητέρες των καὶ κάποτε τὸ ἐπανελάμβαναν καὶ μερικοὶ γιατροί. Καὶ τοῦτο φυσικὰ κατέληγε στὴν ὑπερλίπωση τῆς ἐγκύου πού, πέραν τινὸς ὁρίου ἀποβαίνει δυσάρεστος καὶ γι' αὐτὴν καὶ γιὰ τὸ κύημα. Δυσάρεστος διότι ὄχι μόνον αὐξάνεται μὲ τὸ πολὺ φαγητὸ τὸ βάρος τοῦ σώματός της ὡς καὶ τοῦ ἐμβρύου, ἀλλὰ καὶ διότι παρουσιάζονται σ' αὐτὴν ποικίλες πεπτικές ἀδιαθεσίες καὶ διαταραχὲς πὺν μποροῦν μὲ τὴν κατάλληλη διατροφή νὰ προληφθοῦν.

Γιὰ τοὺς ἀνωτέρω λόγους πρέπει νὰ ἔχουμε ὑπ' ὄψιν ὅτι μόνον 150 — 300 θερμίδες τὴν ἡμέρα ἐπὶ πλέον τῶν ὄσων ἐχρειάζετο πρὸ τῆς κήσεως, ἀρκοῦν στὴν ἐγκυο γυναῖκα, κατὰ τοὺς διαιτολόγους γιὰ νὰ διατηρηθῆται τὸ βάρος σὲ φυσιολογικὰ ὅρια καὶ νὰ μὴν παχαίνει ὑπερβολικά. Ἐπίσης δὲ νὰ αὐξάνεται τὸ βάρος τοῦ ἐμβρύου κανονικά καὶ νὰ προλαμβάνονται μερικὲς δυστοκίες πὺν προέρχονται ἀπὸ τὴ μεγάλη ἀνάπτυξί του.

Ποιό εἶναι, ὁμως, τὸ ἐπιτρεπόμενον ὅριο βάρους στὴν ἐγκυο γυναῖκα; Ἐδῶ πρέπει νὰ ἔχουμε ὑπ' ὄψιν μας ὅτι ἡ αὐξήσει αὐτοῦ δὲν πρέπει στὸ τέρας τῆς κήσεως νὰ ὑπερβαίνει τὰ 10 — 12 κιλά συγκριτικὰ πρὸς τὸ βάρος πὺν εἶχε πρὸ

τῆς ἐγκυμοσύνης. Τὰ περισσότερα κιλά εἶναι περιττά καὶ ἐπικίνδυνα.

Ἀπὸ αὐτὰ τὰ κιλά τὰ 5 — 6 ἀντιστοιχοῦν στὸ βάρος τῆς ἐγκύου μητέρας, τοῦ ἐμβρύου, τοῦ πλακοῦντος καὶ τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ. Τὰ ὑπόλοιπα 5 — 6 κιλά προστίθενται στὸ σῶμα τῆς ἐγκύου καὶ παραμένουν σχεδὸν πάντοτε μετὰ τὸν τοκετό, ἐκτὸς ἐὰν λάβουν ἐγκαίρως τὰ κατάλληλα μέτρα. Ποῖες τροφές, λοιπόν, πρέπει νὰ καταναλίσκουν οἱ ἔγκυες καὶ εἰς ποῖο ποσὸν ὥστε νὰ μὴ βλάπτουν οἱ ἴδιες τὸν ἑαυτό τους μὲ τὴν ἀκατάλληλη διατροφή καὶ μὲ τὸν ὑπερσιτισμό;

Οἱ τροφές αὐτὲς φυσικὰ εἶναι οἱ ἴδιες μὲ ἐκεῖνες πὺν ἐλάμβαναν πρὸ τῆς ἐγκυμοσύνης. Δηλ. λευκώματα, σάκχαρα, λιπαρὲς οὐσίες γενικά, καὶ ἐπὶ πλέον βιταμίνες, ἀνόργανα ἄλατα, διάφορα ὑγρά (δηλ. νερὸ, οἰνόπνευμα, ἀναψυκτικά καὶ τὰ ὅμοια).

Ὅλες αὐτὲς οἱ τροφὲς πρέπει νὰ λαμβάνονται μὲ μέτρο καὶ νὰ ἀποφεύγεται ἡ γνωστὴ βουλμία τῶν ἐγκύων, πὺν εἶναι ψυχικὸ φαινόμενο καὶ ὄχι ὀργανικό.

Ἐξ ἄλλου πρέπει νὰ ἔχουμε ὑπ' ὄψιν ὅτι ὅλες αὐτὲς οἱ θεραπευτικὲς οὐσίες δὲν καταναλίσκονται ἐξ ὀλοκλήρου ἀπὸ τὸν ὀργανισμό τῆς ἐγκύου ἀλλὰ παραμένουν ὡς σημαντικὸ πλεόνασμα εἰς αὐτόν.

Γι' αὐτὸ ὁ ἰσολογισμὸς τοῦ ἀζώτου εἶ-

ναι θεικός επί της έγκυου, εκ παραλλήλου δέ ή ούρία αίματος και ούρου είναι έλαττωμένη επ' αυτής. Οντως, λοιπόν, γίνεται κάποια κατακράτησις άζώτου, ή οποία εύνοει την αύξησιν του έμβριου. Εύνόητον ότι το υπερβολικό ποσό του λευκώματος είναι επικίνδυνο για την έγκυο, ή οποία έτσι προσβάλλεται από αυτόδηλητηρίασι με όλες τις συνέπειές της.

Λογική χρῆσι θα κάνη ή έγκυος και τών διαφόρων σακχάρων και άκόμη τών λιπαρών ουσιών. Ός προς τα σάκχαρα είναι γεγονός ότι ή έλάττωσί τους αύξάνει την παραγωγή της κετόνης, διότι τότε και ή καύσις τών λιπών είναι ανεπαρκής λόγω της έλαττώσεως του σακχάρου. Έλαττωμένα, όμως, πρέπει πρωταρχικά να είναι τα υπό της έγκυου καταναλισκόμενα λίπη. Απόδειξι αυτού είναι ότι στον πρώτι παγκόσμιο πόλεμο ό περιορισμός του λίπους από την τροφή έλάττωσε σημαντικώς την νοσηρότητα και θνησιμότητα τών έγκυών, πού αύξήθηκαν, όμως, πάλι μετά την λήξι του πολέμου και την αύξησι της καταναλώσεως λίπους.

Ενώ, λοιπόν, θα έλαττώση κατά το δυνατό τα λίπη ή έγκυος, θα αύξήση ταυτόχρονα όσο χρειάζεται τα σάκχαρα της τροφής, πού έξασκοῦν ρόλο άντιοξειωτικό, πάντοτε μέν, ιδιαίτερα δέ επί αυτόδηλητηρίασεως.

Άς μή λησμονούμε έξ άλλου ότι το περίσσειμα του σακχάρου, αποβάλλεται μετά του ούρου και συνεπώς δέν προκύπτει έξ αυτού καμμία άνωμαλία.

Η έγκυος γυναίκα έχει ανάγκη να παίρνη και έπαρκείς μεταλλικές ουσίες, διότι σε άφθονία τις μεταβιάζει εις το έμβρυο.

Ιδιαίτερη μεταξύ αυτών σημασία έχει το ασβέστιο και ό φωσφόρος. Αυτός είναι ό λόγος δια τόν οποιο είναι άξιοσύστατη ή λήψις του γάλακτος και τών προϊόντων του, επίσης δέ φρούτων και λαχανικών κατά την έγκυμοσύνη. Διά την προσήλωσι του ασβεστίου εις τόν οργανισμό πρέπει να έλαττώνεται παράλληλα το

μαγειρικό άλας. Το ασβέστιο ειδικώς από όλες τις μεταλλικές ουσίες είναι έλαττωμένο εις το αίμα και τούς ιστούς της μητέρας, διότι παραλαμβάνεται από το έμβρυο δια τόν σχηματισμό του σκελετού του.

Η μεγάλη έλάττωσι του ασβεστίου κατά την κύησι επηρεάζει και την έρεθισμότητα του φυτικού νευρικού συστήματος και γενικά προκαλεί πλείστες όσες διαταραχές στην έγκυο (τερηδόνας τών οδόντων, ραχιτισμό, οστεομαλακίαν) πού εύντυχώς σήμερα σπανίζουν. Έκτός του ασβεστίου χρησιμώτατος δια το έμβρυο είναι και ό σίδηρος, διότι ή έλάττωσί του κάτω ένός όριου άναστέλλει την ανάπτυξι του, προκαλεί τελικά ένδομήτριο θάνατο. Διά τούτο οι σιδηρούχες τροφές είναι άξιοσύστατες.

Κατά την κύησι πολύ έλαττωμένη πρέπει να είναι ή χρῆσις του μαγειρικού άλατος (μισό κουταλάκι του καφέ την ήμερα το πολύ). Έξ άλλου τα φρούτα και οι σαλάτες καλύπτουν τις άνάγκες του οργανισμού σε νερό και βιταμίνες. Τών τελευταίων (βιταμινών) ή σημασία είναι μεγίστη δια την έγκυο και το έμβρυο, έφ' όσον ή υποβιταμίνωσι προκαλεί πλείστες διαταραχές και εις τούς δύο.

Συχνότερες και σημαντικότερες απ' αυτές επί τών ήμερών μας είναι ή αίμορραγική διάθεσις και ή διακοπή της κύησεως.

Ο υπερσιτισμός κατά την κύησι είναι δυσάρεστος και δια την μητέρα και δια το έμβρυο. Τούτο διότι ως και άνωτέρω αναφέραμε αύξάνεται κατά ανεπιθύμητο τρόπο το βάρος του σώματος και τών δύο. Έτσι δημιουργούνται υπερτροφικά έμβρυα, επί πλέον δέ, λόγω του υπερσιτισμού, προκαλείται υπερσυμπαθητικοτία πού έχει ως αποτέλεσμα διαταραχή της συσταλτικότητος της μήτρας (υπερτονία μυομητρίου) κατά τις ώρες του τοκετού και συνεπώς εμφάνισι δυστοκιών. Αντίθετα, ό υποσιτισμός της έγκυου, τουλάχιστον ό μέτριος, δέν φαίνεται να επηρεά-

ζη τὸ βάρος τοῦ ἐμβρύου. Ἐτσι ἐπίστευαν κατὰ τοὺς δύο παγκοσμίους πολέμους Γερμανοί, Ὀλλανδοὶ καὶ ἄλλοι μαιευτῆρες. Ἴσως διότι ὁ ὑποσιτισμὸς στὶς χώρες τοὺς δὲν ἦταν τόσο ἀπόλυτος. Ἡ ἑλληνική, ὅμως, πείρα εἶναι ἐντελῶς διάφορος. Ἡ μεγάλη πείνα τοῦ πληθυσμοῦ κατὰ τὴν γερμανική κατοχή εἶχε ὡς ἀποτέλεσμα τὴν δημιουργία πολὺ ἀτροφικῶν ἐμβρύων, τὰ ὁποῖα ἐγεννῶντο εὐχερέστατα καὶ συντομώτατα. Φυσικὰ καὶ ἡ ἀγαλακτία τῶν μητέρων ἦταν μόνιμη καὶ γι' αὐτὸ τὰ νεογνὰ ἀναπτύσσονταν ὑπὸ δυσμενεῖς συνθήκες.

Κατ' ἀρχὴν ὅμως πρέπει νὰ ἔχουμε ὑπ' ὄψιν ὅτι ὁ ποιοτικὸς ὑποσιτισμὸς τῆς ἐγκύου, ἰδίως ἀπὸ τὴν ἄποψη βιταμίνης Α, πού εἶναι ἀπαραίτητη γιὰ τὴν αὐξησι τοῦ σώματος τοῦ ἐμβρύου, ἐπιτυγχάνει τὴν ἐλάττωσι τοῦ βάρους του εἰς ὅσες περιπτώσεις ἐνδείκνυται αὐτή. Εἰς τὶς περιπτώσεις αὐτὲς ἐπιβάλλεται ὁ περιορισμὸς τοῦ γάλακτος, τοῦ βουτύρου, τῶν αὐγῶν, τῶν πρασίνων λαχανικῶν. Ἐτσι τὸ ἔμβρυο δὲν διατρέχει κανένα κίνδυνο, διότι προσλαμβάνει ἀπὸ τὴν μητέρα του ὅτι τοῦ χρειάζεται.

Ἐδῶ πρέπει νὰ θυμηθοῦμε τὴν παλαιὰ διαιτητικὴ ἀγωγή τοῦ Prochownick ἐπὶ ἐλαφρᾶς στενώσεως τῆς πνέλου, πού ἐπέφερε τὴν σημαντικὴ πρόληψη τῆς αὐξήσεως τοῦ βάρους τοῦ ἐμβρύου καὶ ἄρα τὴν πρόληψη δυστοκιῶν. Σήμερα ἡ ἀγωγή αὐτὴ ἔχει ἀχρηστευθῆ.

Εἰς τὸ σημεῖο τοῦτο ἐπανέρχομαι εἰς τὸ ἐρώτημα ποιὲς τροφὲς πρέπει νὰ προσλαμβάνη καθημερινὰ ἡ ἔγκυος καὶ εἰς ποῖον ποσόν;

Πρέπει λοιπὸν νὰ ἔχουμε ὑπ' ὄψιν ὅτι διὰ κάθε κιλὸ τοῦ σώματός της χρειάζεται καθημερινὰ 1 γρμ. λευκώματος, 1 γρμ. λίπους καὶ 5 — 6 γρμ. σακχάρου (ὀδοντανθράκων γενικῶς). Ἄρα μὲ μέτρο θὰ προσλαμβάνη ὅλες τὶς τροφὲς καὶ μεταξὺ αὐτῶν τὸ γάλα πού εἶναι ἐξαιρετο μίγμα λευκώματος, λίπους, σακχάρου καὶ ἄλλων στοιχείων. Ἐπὶ παρατεταμένης γα-

λακτικῆς διαίτης εἶναι ἀπαραίτητη 1 σταγόνα βάμματος ἰωδίου, ἢ ἔλλειψι τοῦ ὁποῖοι μπορεῖ νὰ φέρη ἐνδομήτριο θάνατο.

Τὸ μαγειρικὸ ἄλας θὰ προσλαμβάνη σὲ δόσι 10 γρμ. μόνον ἡμερησίως. Τὸ ἔμβρυο χρειάζεται καὶ ἀσβέστιο, γι' αὐτὸ σὲ μεγάλη ἔλλειψι του προκαλεῖ ἐνδομήτριο θάνατο, ἐνῶ σὲ μετρία ἔλλειψι του προκαλοῦνται συγγενεῖς ὀστεοδυστροφίες. Ἡ ὑπερφόρτωσι τοῦ ὄργανισμοῦ μὲ ἀσβέστιο συντελεῖ εἰς τὴν αὐξησι τῶν διαστάσεων τοῦ ἐμβρύου, συμπαθητικοτονίου τῆς μητέρας καὶ τάσιν πρὸς σπάσεις τῆς μήτρας.

Τὸ ἔμβρυο ἔχει ἀνάγκη μαγνησίου, τὸ ὁποῖο προστατεύει καὶ τὴν μητέρα ἀπὸ τὴν ἐκλαμψία. Ἐχει ἐπίσης ἀνάγκη θείου καὶ φωσφόρου, ὡς καὶ σιδήρου. Γι' αὐτὸ ἡ σιδηροῦχος τροφὲς εἶναι ἀξιούσστατες.

Ὡς πρὸς τὶς βιταμίνες πρέπει νὰ ἔχουμε ὑπ' ὄψιν ὅτι οἱ ἔγκυες γυναῖκες εἶναι ἰδιαίτερα εὐαίσθητες στὴν ἔλλειψι τους. Γι' αὐτὸ ὅταν ἡ διατροφή δὲν περιέχει ἐπαρκῆ ποσότητα ἀπὸ αὐτὲς βλάπεται καὶ ἡ μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυο. Ἀπὸ τὶς βιταμίνες ἡ Β₁ εἶναι ἀπαραίτητη διὰ τὴν λειτουργία τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ τὴν θρῆψι τοῦ μυοκαρδίου. Ἡ ἔλλειψι της προκαλεῖ δυσκοιλίτητα, νευραλγίες, μυασθένεια, beri - beri. Ἐπίσης ἐπιβραδύνει τὴν πορεία τοῦ τοκετοῦ καὶ συντελεῖ στὴν ἐμφάνισι αἰμορραγιῶν στὸν τοκετό καὶ ὑποπαλινδρομήσι τῆς μήτρας.

Ἡ βιταμίνη Β₂ ἐπηροεάζει τὶς ὀξυδώσεις καὶ ἡ ἔλλειψι της τὴν ὀμαλὴ διάπλασι τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ βιταμίνη C ἐπεμβαίνει στὶς ὀξειδωαναγωγικὰς ἐξεργασίες καὶ τὸν μεταβολισμό τοῦ σιδήρου. Ἡ ἡμερησία ἀνάγκη εἰς βιταμίνη C εἶναι ἓνα κουτάλακι τοῦ καφῆ χυμοῦ λεμονιοῦ. Ἡ ἔλλειψι βιταμίνης C προκαλεῖ αἰμορραγίες, σκορβοῦτο καὶ ἄλλες διαταραχάς. Φέρει ἐπίσης ἐκβολὰς στὸ πρῶτο ἥμισυ τῆς κνήσεως καὶ γι' αὐτὸ χορηγεῖται κατὰ τῶν ἐκβολῶν καθ' ἕξιν.

Ἡ βιταμίνη Α ἐπηρρεάζει πολλές λειτουργίες καὶ ἰδιαίτερα ἐμποδίζει τὴν κερρατινοποίηση τῶν βλεννογόνων, ἐπίσης ἐπηρρεάζει τὴν λειτουργία τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. Εἶναι ἀπαραίτητη καὶ διὰ τὴν ἐνδομήτριο αὔξει τοῦ ἐμβρύου. Ἡ ἔλλειψίς της προκαλεῖ ποικίλες διαταραχὰς ὡς λ.χ. κολίτιδα, πυελίτιδα, ξηροφθαλμία, φωτοφοβία, ἡμεραλωπία, ἐνδομήτριο θάνατο, γέννησιν ἀτροφικῶν ἐμβρύων κ. λπ.

Ἡ βιταμίνη D ἐπεμβαίνει στὴν προσήλωσι τοῦ ἀσβεστίου καὶ γι' αὐτὸ ἡ ἔλλειψίς της προκαλεῖ τετανία, ἀπασθέστωσι τῶν ὀδόντων, ὀστικὲς βλάβες καὶ ραχίτισμο τῶν νεογνῶν.

Ἡ βιταμίνη Ε εἶναι ἀπαραίτητη διὰ

τὴν λειτουργία τῶν γεννητικῶν ὀργάνων ἀνδρῶν καὶ γυναικῶν (σπερματογένεσιν καὶ ὠαριογένεσιν) καὶ γι' αὐτὸ ὀνομάζεται ἀντιστερωτική. Ἐπεμβαίνει στὴν παραγωγή διαφόρων ὁρμονῶν, στὸν μεταβολισμὸ τοῦ σιδήρου καὶ ἄλλου. Ἡ ἔλλειψίς της προκαλεῖ ἐνδομήτριους θανάτους καὶ ἐκβολὰς καὶ διὰ τοῦτο συνιστᾶται ἡ χορῆσις της γιὰ τὴν πρόληψί τους σὲ συνδυασμὸ ἰδίως μὲ τὴν χορήγησι ἰωδίου, σιδήρου, ἀσβεστίου καὶ ἄλλων βιταμινῶν.

Συμπεραίνουμε ὅτι ἡ λογισμένη μικτὴ διατροφή τῆς ἐγκύου εἶναι ἡ μᾶλλον ἐνδεδειγμένη, ὠφέλιμη καὶ ἀκίνδυνη τόσο διὰ τὴν μητέρα, ὅσο καὶ διὰ τὸ ἔμβρυο.





ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΚΑ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΑ ΣΠΕΙΡΑΜΑΤΑ

Δρος Ν. Ε. ΧΑΝΔΑΝΟΥ
Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Όταν κάποτε στην Ανατολή τὰ καρβάνια μὲ τὶς καμήλες κάνανε ταξίδια πὸν κρατούσανε μῆνες στὴν προετοιμασία τοῦ ταξιδιοῦ ἦταν καὶ τὸ ἐξῆς παράξενο: Ὁ ὀδηγὸς τοῦ καρabanιοῦ μάζευε βότσαλα, τὰ ἔβραζε καὶ τὰ ἔβαζε στὴ μήτρα τῶν θηλυκῶν ζώων. Ἡ τοποθέτησις αὐτὴ σκοπὸ εἶχε νὰ ἐμποδίσῃ τυχούσα ἀνεπιθύμητη ἐγκυμοσύνη στὴν διάρκειά τοῦ ταξιδιοῦ.

Ἡ μέθοδος αὐτὴ τοῦ καμηλιέρη, βασισμένη στὴν ἴδια ἀρχή, χρησιμοποιήθηκε γιὰ τὴν ἀντισύλληψη καὶ στὸν ἄνθρωπο. Ἐνα πλαστικὸ σπείραμα τοποθετούμενο μέσα στὴ μήτρα ἐμποδίζει τὴν σύλληψη ὅσο παραμένει ἐκεῖ καὶ μπορεῖ νὰ παραμείνῃ ἐπὶ πολλὰ χρόνια.

Στὶς ΗΠΑ, σήμερα, περίπου 4 ἑκατομμύρια γυναῖκες χρησιμοποιοῦν τὸ σπείραμα ἀνταγωνιζόμενες ἄλλα 50 ἑκατομμύρια γυναῖκες πὸν παίρνουν ἀντισυλληπτικὰ δισκία.

Τὸ πὼς ἀκριβῶς δρᾷ τὸ ἐνδομητρικὸ σπείραμα σὰν ἀντισυλληπτικὸ δὲν ἔχει διαπιστωθῆ πλήρως. Σὲ πειράματα πὸν ἔκανε ὁ Mastroianni (ΗΠΑ) σὲ ζῶα, διεπίστωσε πὼς ἡ παρουσία τοῦ σπείραματος στὴ μήτρα ἀυξάνει τὸν περισταλισμὸ τῶν σαλπίνγων ἔτσι ὥστε τὸ ὠάριο νὰ κατέρχεται γρήγορα, προτοῦ ὠριμάσῃ, γιὰ ἐμφώλευσι. Ἡ γονιμοποίησις δὲν ἐμποδίζεται. Ἄν ἔτσι δρᾷ καὶ στὸν ἄνθρωπο, τό-

τε θὰ πρέπει νὰ θεωρῆται ἐκτροπικὸ καὶ ὄχι ἀντισυλληπτικὸ μέσο. Ἐδῶ θὰ πρέπει νὰ ποῦμε πὼς καὶ ἡ μὲ θεωρεῖται ἀπὸ τοὺς γερμανοὺς ἡ ἔνωσις σπερματοζωαρίου καὶ ὠαρίου ἐνῶ ἀπὸ τοὺς Ἀγγλοσάξωνες κύημα εἶναι ἡ ἐμφώλευσις τοῦ γονιμοποιηθέντος ὠαρίου στὸ ἐνδομήτριο. Κατ' ἄλλη ἄποψι τὸ ἐνδομητρικὸ σπείραμα προκαλεῖ μέσα στὴ μήτρα τοπικὴ μικροφλεγμονή κατὰ τὴν ὁποία γίνεται μία λευκοκυτταρικὴ διήθησις καὶ αὐτὴ ἐμποδίζει τὴν ἐμφώλευσι. Αὐτὸ φαίνεται νὰ ἰσχύει γιὰ τὰ σπείραματα πὸν εἶναι ἐνισχυμένα μὲ χαλκὸ.

Ἡ ἱστορία τῶν σπείραμάτων στὴν μορφὴ τῆς θεραπευτικῆς ἐφαρμογῆς ἀρχισε γύρω στὰ 1928. Ὁ γερμανὸς ἰατρὸς Ernst Graefenberg κατεσκεύασε ἕναν ἀσημένιο δακτύλιο καὶ χιλιάδες γυναικῶν ὄλων τῶν κοινωνικῶν στρωμάτων τὸν ἐτοποθέτησαν στὴ μήτρα, ὡς ἀντισυλληπτικὸ μέσο, ἐνθουσιασμένες. Τὸν ἐνθουσιασμὸ ὁμῶς γρήγορα ἀκολούθησε ἡ ἀπογοήτευσις. Τρομακτικὲς ἱστορίες γιὰ γυναῖκες πὸν πονοῦσαν φοβερά, γιὰ γυναῖκες πὸν ὁ δακτύλιος ἀφοῦ τρύπησε τὴν μήτρα βγήκε στὴν κοιλία καὶ ἀκόμα γιὰ γεννήσεις ἀνωμάτων παιδιῶν ἀπὸ γυναῖκες πὸν εἶχαν τὸν δακτύλιο, ξεσήκωσε τοὺς γερμανοὺς ἰατροὺς σὲ ἔντονη διαμαρτυρία καὶ ὁ δακτύλιος τοῦ Graefenberg ἀπεσύρθη.

Τὸ 1960 ὁ ἀμερικανὸς ἰατρὸς Jack

Lippes ανέσυρε τὸ ἀποτυχὸν ἀπὸ τὸ παρελθὸν σπείραμα καὶ πέτυχε νὰ τὸ ἐπιβάλλῃ παρὰ τὴν τεραστία τότε διάδοσι καὶ χρῆσι τῶν ἀντισυλληπτικῶν δισκίων. Ὁ Lippes τὸ κατώρθωσε αὐτὸ γιατί ἀντὶ ἀσημένιου δακτυλίου κατεσκεύασε ἓνα ὀφιοειδῆς πλαστικὸ πού εὐκόλα ἔμπαινε στὴ μήτρα.

Ἡ χρῆσις τῶν πλαστικῶν στὴν ἰατρικὴ σὰν ἀντικατάστατο βαλβίδων στὴν καρδιά, σὰν ὑποκατάστατο στὴν ὀρθοπεδικὴ ἀκόμα καὶ σὰν παραγέμισμα σὲ μικρὸ στήθος, ἔδειχνε πὼς γινότανε ἀνεκτὸ ἀπὸ τὸ ἀνθρώπινο σῶμα. Γιατί, λοιπόν, νὰ μὴν διατηρητὸ μέσα στὴ μήτρα; Τὰ πειράματα μὲ τὸ νέο LIPPES LOOP, ὅπως ὠνομάστηκε, ἀπέδειξαν πὼς τὸ ἐνδομητρικὸ σπείραμα ἦταν ἐξ ἴσου ἀσφαλῆς ὅπως τὸ δισκίον, ἐξ ἴσου ἀξιόλογο, πλὴν οἰκονομικὸ, ἀμέσως δραστικὸ σὰν ἀντισυλληπτικὸ, πὺ εὐκόλο στὴ χρῆσι σὲ ἀντίθεσι μὲ τὴν καθημερινὴ κατάποσι τῶν δισκίων, καὶ μὲ λιγότερες ἐπιπλοκῆς ὅταν ἡ γυναίκα, θέλοντας νὰ μείνῃ ἔγκυος, τὸ ἔβγαζε.

Οἱ ὀργανισμοὶ οἰκογενειακοῦ προγραμματισμοῦ ἄρχισαν νὰ χρηματοδοτοῦν τὸ νέο σπείραμα. Σήμερα χρησιμοποιοῦνται 75 διαφορετικὰ εἶδη ἐνδομητρικῶν σπειραμάτων καὶ ἔχουν εὐρεία διάδοσι λόγω τῆς εὐκόλου τοποθετήσεως, σὲ πληθυσμοὺς ὅπου ἡ ἰατρικὴ παρακολοθησις εἶναι δύσκολη ὅπως Ἰνδιῶν, Κορέας, Φορμόζας, Κεϋλάνης κ.λπ.

Ὅταν, τὸν Δεκέμβριον τοῦ περασμένου ἔτους, 200 ἐπιστήμονες ὅλου τοῦ κόσμου συνεδρίασαν στὸ Κάιρο, βγάλανε τὸ συμπέρασμα πὼς ἀσχέτως τοῦ σχήματός των ὅλα τὰ σπείραματα ἔχουν τὴν αὐτὴ ἐνέργεια.

Μία πραγματικῶς νέα ἐξέλιξις κατὰ τοὺς ἐρευνητῆς εἶναι ὁ συνδυασμὸς τῶν πλαστικῶν σπειραμάτων μὲ χαλκὸ ἢ μὲ φορτίον ὁρμονῶν.

Τὸ 1969 ὁ Zipper (ΗΠΑ) παρουσίασε τὸ πρῶτο σπείραμα ἐνισχυμένον μὲ χαλκὸ.

Εἶναι σχήματος T καὶ στοὺς βραχίονες ἢ ἀκόμα καὶ στὸ κύριον στέλεχος φέρει περιελίξεις χαλκίνου σύρματος. Ὅσο αὐξάνει ἡ ἔκτασις τοῦ χαλκοῦ ἐπάνω στὸ σπείραμα τόσο αὐξάνει ἡ ἀντισυλληπτικὴ δρασσις αὐτοῦ καὶ ἡ διάρκειά του σὰν ἀντισυλληπτικὸ. Τὸ σπείραμα πὺ δὲν φέρει χαλκὸ ἔχει ποσοστὸ κηύσεων 18. Μὲ χαλκὸ ἐκτάσεως 30 mm² τὸ ποσοστὸ εἶναι 5, μὲ χαλκὸ ἐκτάσεως 120 mm² τὸ ποσοστὸ πέφτει στὰ 2 καὶ μὲ χαλκὸ ἐκτάσεως 200 mm² μηδενίζεται. Τὸ τελευταῖον εἶναι γνωστὸ ὡς ἐνδομητρικὸ σπείραμα TCU 200. Ὁ χαλκὸς ἐπιρραζόμενος ἀπὸ τὰ ὑγρὰ τῆς μήτρας μὲ τὸν καιρὸ διαλύεται ὥστε καθημερινῶς νὰ χάνῃ 50 ἑκατομμυριοστὰ τοῦ γραμμαρίου. Ἡ ἐνέργεια αὐτῆ, διὰ τῆς προκλήσεως φλεγμονῆς καὶ συλλογῆς λευκοκυττάρων, ἐπιμηκύνει τὴν διάρκεια ἀσφαλοῦς ἀντισυλληψεως τοῦ σπειράματος ἐπὶ 1—2 ἔτη.

Ἄλλη μορφή ἐνισχυμένου σπειράματος διὰ χαλκοῦ εἶναι τὸ TCU 200 C. Αὐτὸ ἀντὶ περιελιγμένου χαλκίνου σύρματος ἔχει χάλκινες «μανσέτες» στοὺς βραχίονες καὶ στὸν κορμό. Σύμφωνα μὲ τοὺς κατασκευαστῆς του ἡ ἀντισυλληπτικὴ του δρασσις διαρκεῖ 15 ἔτη. Τοῦτο εἶναι ἰδανικὸ γιὰ πληθυσμοὺς μὴ ἐλεγχόμενους δημογραφικῶς ὅπου ἡ δρασσις του θὰ πρέπει νὰ διαρκεῖ 5 ἔτη.

Ἐνα νέο, γερμανικῆς κατασκευῆς, σπείραμα τὸ BIOGRAVIPLAN εἶναι ἐνισχυμένον ἀντὶ χαλκοῦ μὲ ὁρμόνες. ἔχει σχῆμα T ἀλλὰ τὸ πλαστικὸ εἶναι κενὸ καὶ ἐντὸς αὐτοῦ περιέχει προγεστερόνη. Εὐρισκόμενον στὴ μήτρα συμπεριφέρεται διπλὰ σὰν ἀντισυλληπτικὸ σπείραμα καὶ σὰν ἀντισυλληπτικὸ δισκίον. Μέσα ἀπὸ τὸ πορῶδες του τοίχωμα ἐξέρχονται καθημερινῶς 65 ἑκατομμυριοστὰ τοῦ γραμμαρίου προγεστερόνης. Ἡ ποσότης εἶναι μηδαμινὴ ἀλλὰ ἀρκετὴ γιὰ νὰ δράσῃ στὴ μήτρα καὶ μόνο ἐκεῖ. Ἡ προγεστερόνη αὐτὴ δὲν εἰσέρχεται στὴν κυκλοφορία ὅπως στὰ ἀντισυλληπτικὰ δισκία, ὁ ὀργανισμὸς δὲν ἐπιρραζέται καὶ ἡ ὠροηξία δὲν ἐμπο-

δίξεται. Ἡ ὁρμόνη σκοπὸ ἔχει νὰ ἐλαττώσῃ τὶς ἀντιδράσεις τοῦ σπειράματος μέσα στὴ μήτρα. Οἱ φλεγμονές εἶναι λιγότερες καὶ ἡ ἔμ. ρύσις, πού σὲ πολλὲς γυναῖκες μὲ ἐνδομητρικὸ σπείραμα αὐξάνει, παραμένει κανονικὴ. Ἡ ἀντισυλληπτικὴ του δρᾶσις φθάνει τὰ ὅρια τοῦ ἀντισυλληπτικοῦ δισκίου.

Φυσιζὰ τὰ ἐνδομητρικὰ σπείραματα δὲν

εἶναι ἀπηλλαγμένα παρενεργειῶν ἢ μᾶλλον ἀνεπιθυμητῶν ἐνεργειῶν. Πιὸ συνηθισμένες εἶναι αὐτόματος ἀποβολὴ τους ἀπὸ τὴν μήτρα, διαταραχαὶ τῆς ἔμ. ρύσεως, ἄλγος καὶ κράμπες στὸ ὑπογάστριο, φλεγμονές, κήσις (ἀνευ βλάβης τοῦ ἐμβρύου) καί, τέλος, διατρήσις τῆς μήτρας, ἰδίως ὅταν τοποθετηθοῦν ὀλίγες ἐβδομάδες μετὰ τὸν τοκετό.

Καπνὸς καὶ ἡρεμιστικὰ πνίγουν τὸ ἔμβρυο

Τοῦ στεροῦν τὸ ὄξυγόνο

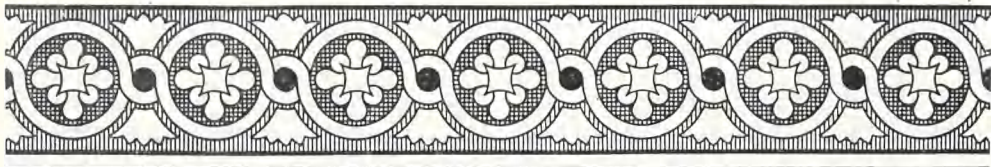
Τὰ τελευταῖα χρόνια, ὀρισμένες μελέτες ἀπέδειξαν ὅτι τὰ μωρὰ πού γεννιοῦνται ἀπὸ καπνίστριες ἢ ναρκομανεῖς μητέρες ἔχουν μειωμένο θάρος καὶ ὕψος, σὲ σύγκριση μὲ τὰ ἄλλα θρέφη. Κανένας ὅμως δὲν κατόρθωσε νὰ ἐξηγήσῃ σὲ τί ὀφείλεται αὐτὴ ἡ διαφορά. Τώρα, δύο γ:ατροὶ τοῦ ἀμερικανικοῦ Ἰνστιτούτου Τζὼν Χόπκινς, οἱ ὁποῖοι ἐρεύνησαν τὸν τρόπο μὲ τὸν ὁποῖο προσλαμβάνει ὄξυγόνο τὸ ἔμβρυο ἀπὸ τὴν ἔγκυο, ἐνδέχεται νὰ ἔχουν ἀνακαλύψει τὴν ἀπάντησιν στὸ ἐρώτημα αὐτὸ.

Οἱ δόκτορες Μπάρρυ Μπέρνς καὶ Γκαίηλ Γκάρτνερ διαπίστωσαν ὅτι στὶς κυοφορούσες προβατίνες, ἡ χορήγησις μορφίνης ἢ καταπραῦντικῶν ἐλαττώνει τὸ ποσοστὸ ὄξυγόνου πού διοχετεύεται στὴν κυκλοφορίαν τοῦ αἵματος τοῦ ἐμβρύου. Οἱ ἐρευνηταὶ γνώριζαν ὅτι τὰ φαρμακευτικὰ παρασκευάσματα μεταβολίζονται καὶ ἀποβάλλονται ἀπὸ τὸν ἀνθρώπινο ὄργανισμό, χάρις στὴν ἐνέργεια ὀρισμένων ὄξυγονο—συνδετικῶν ἐνζύμων, στὰ ὁποῖα συγκαταλέγεται τὸ κυτόχρωμα Π—450. (Συστατικὸ τοῦ ἀναπνευστικοῦ φυράματος, σημαντικώτατο γιὰ τὸν μεταβολισμό τῶν κυττάρων).

Γι' αὐτὸ συμπεραίνουν ὅτι τὸ κυτόχρωμα

Π—450, πού ἐνυπάρχει στὸν πλακούντα εὐθύνεται, τουλάχιστο ὡς ἓνα σημεῖο, γιὰ τὴν μεταβίβασιν τοῦ ὄξυγόνου ἀπὸ τὴν μητέρα στὸ ἔμβρυο. Ὅταν ὅμως τὰ φαρμακευτικὰ προϊόντα ἢ τὰ ἄλλα χημικὰ παρασκευάσματα φθάνουν στὸν πλακούντα, τὸ ἐνζυμο δὲν εἶναι πιὰ σὲ θέση νὰ ἐνεργήσῃ τὸν μεταβολισμό τους, οὔτε καὶ νὰ ὑποβοηθήσῃ, μὲ τρόπο ἀποτελεσματικὸ, τὴν δ:ακίνηση τοῦ ὄξυγόνου στὴν κυκλοφορίαν τοῦ αἵματος ἀνάμεσα στὴν μητέρα καὶ στὸ ἔμβρυο.

Τὸ μονοξειδίου τοῦ ἀνθρακος, πού ἀναμφίβολα ὑπάρχει στὸ σιγάρο, μπορεῖ νὰ ἀντικαταστήσῃ πολὺ εὐκόλα τὸ ὄξυγόνο, προσβάλλοντας τὸ μόριο τοῦ κυτοχρώματος καὶ παρεμποδίζοντας κατὰ συνέπειαν τὸν βασικὸ του προορισμό: τὴν μεταφορὰ τοῦ ὄξυγόνου στὸ ἔμβρυο. Τὰ κύτταρα χρειάζονται ὄξυγόνο γιὰ νὰ ἀναπτυχθοῦν δηλώνουν, οἱ ἐπιστήμονες. Ὅσο περισσότερο ἀναπτύσσεται τὸ ἔμβρυο, τόσο μεγαλύτερη εἶναι ἡ ἀνάγκη του νὰ ἐφοδιάζεται μὲ ὄξυγόνο. Καί, ἂν τὸ ἀπόθεμα ὄξυγόνου δὲν εἶναι ἱκανοποιητικὸ, καθυστερεῖ καὶ ἡ ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρύου.



ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΑΝΑΤΑΞΕΩΣ ΟΛΙΚΗΣ ΠΡΟΠΤΩΞΕΩΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ ΔΙ' ΑΥΤΟΣΧΕΔΙΟΥ ΣΥΡΜΑΤΙΝΗΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ ΕΠΙ ΤΡΙΑΚΟΝΤΑΕΤΙΑΝ

Χ. ΖΩΝΑ, Β. ΣΩΤΗΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ
Ν. ΛΙΝΑΡΔΟΥ

Μαιευτήρων - Γυναικολόγων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι γνωστόν ὅτι ποικίλες ἐγχειριτικές μέθοδοι ἐπινοήθησαν διὰ τὴν θεραπείαν τῶν διαφόρων κολπικῶν παθήσεων τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τῆς γυναικός, ὅπως ἐπίσης παλαιότερον, ἐχρησιμοποιοῦν πρακτικὰς ἀπλοϊκὰς μεθόδους, διὰ τὴν ἀνακούφισιν ἐκ τῆς βασάνου τῆς ὀλικῶς προπιπτούσης μήτρας.

Ἐπὶ τῶν ἡμερῶν μας λόγω τῆς σωστῆς ἐπιστημονικῆς ἀντιμετώπισεως τοῦ ὅλου θέματος, περιορίσθησαν κατὰ πολὺ αἱ βλάβες τοῦ γεννητικοῦ συστήματος κατὰ τὸν τοκετόν, ὥστε οἱ νεότεροι ἐκ τῶν συναδέλφων νὰ βλέπουν μετ' ἐκπλήξεως τὴν εἰκόνα τῆς ὀλικῆς προπτώσεως τῆς μήτρας.

Ἐπ' εὐκαιρία καὶ λόγω τοῦ σπανίου τῆς περιπτώσεως, ἀναφερόμεθα εἰς ἀσθενὴ ἡλικίας 80 ἐτῶν, ἡ ὁποία ἀπὸ τριακονταετίας ἔπασχεν ἐξ ὀλικῆς προπτώσεως τῆς μήτρας, καὶ ἡ πρακτικὴ μαῖα τῆς ἐτοποθέτησεν εἰς τὸν κόλπον αὐτοσχέδιον συρματίνην στεφάνην πρὸς ἀνάταξιν τῆς προπτώσεως. Ἡ ἐν λόγω στεφάνη παρέμεινε τριακοντα περίπου ἔτη. Τελευταίως, ἐπειδὴ ἡ ἀσθενὴ εἶχε χάσει ἀρκετὸν βάρος καὶ ὡς ἐκ τούτου καὶ οἱ ἱστοὶ τοῦ κόλπου εἶχον ἀτροφῆσαι, ἡ ἀσθε-

νὴς ἤρχισε νὰ ἔχη ἐνοχλήματα ἤτοι ἄλγος κατὰ τὰ ἔσω γεννητικὰ ὄργανα, ὡς καὶ ἔντονον κολπικὴν ρύσιν, δι' αὐτὸ καὶ εἰσῆλθεν εἰς τὴν Γυναικολογικὴν Κλινικὴν τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Ἀθηνῶν «Βασιλεὺς Παῦλος».

ΙΣΤΟΡΙΚΟΝ

Ἀσθενὴς Κ. Γ., ἡλικίας 80 ἐτῶν, ἔγγαμος ἀπὸ 60ετίας.

ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟΝ

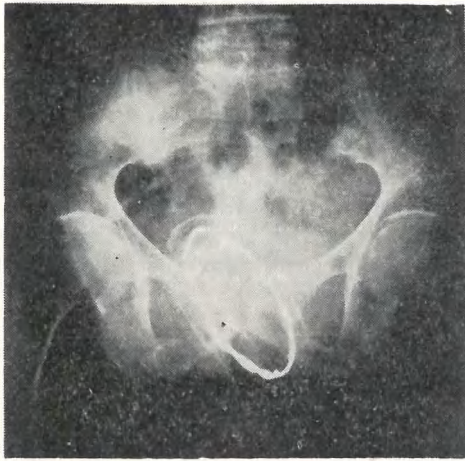
Κληρονομικὸν ἐλεύθερον. Ἐκ τοῦ ἀτομικοῦ ἀναμνηστικοῦ ἀναφέρει ὀλικὴν πρόπτωσιν τῆς μήτρας πρὸ τριακονταετίας καὶ πλέον, ἐπίσης ἀναφέρει ἀναπνευστικὴν δυσχέρειαν συνεχεῖα χρονίας βρογχίτιδος. Ἐκ τοῦ μαιευτικοῦ ἀναμνηστικοῦ 2 φυσιολογικοὶ τοκετοί.

ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΣ

Ἡ ἀσθενὴς αἰτιᾶται διὰ ἄλγη ὑπερηβικὰ με ἀντανάκλασιν κατὰ τὴν ὄσφρικήν μοίραν τῆς σπονδυλικῆς στήλης, ἰδιαίτερα κατὰ τὴν μετακίνησιν, ἐπίσης παρετήρησεν ἀπὸ τετραμήνου καὶ ἔντονον κολπικὴν ρύσιν. Ἐκ τῆς Γυναικολογικῆς ἐξετάσεως παρατηροῦμεν ἐντὸς τοῦ κόλ-

που ξένον αντιζείμενον μεταλλικόν δίκην στεφάνης τὸ ὁποῖον ἐτοποθετήθη πρὸ τριακονταετίας ὑπὸ πρακτικῆς μαίας, κατασκευασθὲν ἐπὶ τούτου, ὡς ἀναφέρει ἡ ἀσθενὴς καὶ ἔτσι ἀνεκουφίσθη ἐκ τῆς τάλαιπωρίας τῆς ὀλικῆς προπτώσεως τῆς μήτρας. Ἐπίσης ἀναφέρει ἡ ἀσθενὴς ὅτι οὐδέποτε εἶχε ἐνοχλήματα κατὰ τὴν διάρκειαν αὐτῶν τῶν ἔτων.

Ἀκτινολογικὴ ἐξέταση λεκάνης — διακρίνεται ἡ συρμάτινη στεφάνη (εἰκὼν 1)



Εἰκὼν 1. Ἀκτινογραφικὴ εἰκὼν δεικνύουσα τὸν συρμάτινον πεσσὸν εἰς τὸν κόλπον — FACE.

ΕΡΓΑΣΤΗΡ. ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Γενικὴ Αἵματος: 4.200.000 ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια.

Λευκά: 9.700. HB: 9,5. Π: 76, H: 2, Λ: 22, T.K.E. 1η ὥρα 45.

Σάκχ. αἵματος: 0,76, Οὐρία αἵμ.: 0,50

Γενικὴ Οὐρῶν: Εἰδ. Βάρ. 1017, Σ: O, Λ: ἴχνη, πολλὰ πνοσφαίρια.

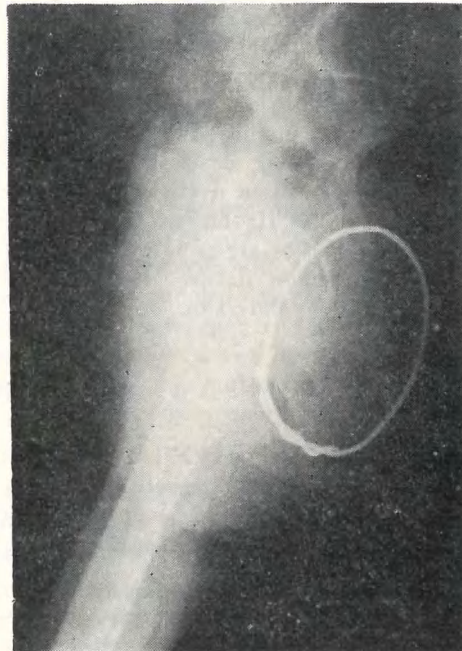
Κυτταρολογικὴ ἐξέταση κοιλικοῦ ἐκχορήματος κατὰ PAP: κλάσις I R' O' ΘΩΡΑΚΟΣ: Συμφύσεις πλευροδιαφραγμα-

τιῶν χώρων, ἔντονος σκιαγράφησις τῶν πυλῶν.

Πυελογραφία: Χαμηλὴ θέσις δεξιοῦ νεφροῦ μὲ καλὴν παρυφήν. Μικροθετικὴ σκιερότης εἰς τὸν κάλυκα τοῦ δεξιοῦ νεφροῦ, ὡς καὶ μεγαλυτέρα τοιαύτη εἰς τὴν ἀρχὴν τοῦ οὐρητήρος.

ΕΠΕΜΒΑΣΙΣ

Ἡ ἀσθενὴς εἰσήχθη τὴν 12.10.75 εἰς τὸ χειρουργεῖον καὶ ἄνευ ναρκώσεως ἐ-



Εἰκὼν 2. Ἀκτινογραφικὴ εἰκὼν δεικνύουσα τὸν πρὸ 30ετίας τοποθετηθέντα συρμάτινον πεσσὸν ἐκ τοῦ πλαγίου τῆς λεκάνης.

πιχειρεῖται ἡ ἀφαίρεσις τῆς στεφάνης ἡ ὁποία λόγω τῆς μακροχρονίου ἐναποθέσεως ἀλάτων, ἔχει παχυνθεῖ καὶ ἔχει ἀλλάξει ὄψιν, ὡς ἐκ τούτου ἡ ἐξαγωγή της δὲν εἶναι εὐχερῆς. Ἀλλὰ διὰ εἰδικοῦ ὀρθοπεδικοῦ ἐργαλείου ἐτάμμεν τὴν στεφάνην καὶ τμηματικῶς τὴν ἐξαιρέσαμεν (εἰκὼν 2).

Κατά την μακροσκοπικήν εξέτασιν δὲν παρατηροῦμεν οἰδήματα τοῦ κολπικοῦ βλεννογόνου ἢ διαφόρους ἄλλας βλάβας ὡς νεκρώσεις, ἢ ἔλκη. Παρατηροῦμεν μόνον εἰκόνα χρονίας κολπίτιδος.

Ἐγένετο χρῆσις ἀλοιφῆς κορτιζονούχου.

Μετὰ 15θήμερον ἐπανεισέχθη ἡ ἀσθενὴς εἰς τὴν Κλινικὴν διὰ ἔλεγχον. Ἐκ τῆς γυναικολογικῆς ἐξετάσεως παρατηρεῖται κυστεροδοκίη 2ου βαθμοῦ, ὁ τράχηλος τῆς μήτρας εἶναι φυσιολογικὸς καὶ ἡ κολπίτις ἐν ἀποδομῇ. Ἐπεχειρήθη ἡ ἔλξις διὰ μονοδοντωτῆς λαβίδος τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας πρὸς τὰ ἔξω διὰ νὰ διαπιστωθῇ ὁ βαθμὸς τῆς προπτώσεως, ἀλλὰ φαίνεται ὅτι ἡ μακροχρόνιος ὑποστήριξις διὰ τῆς συρματίνης στεφάνης καὶ ἡ δημιουργία συμφύσεων ἀνέταξε τὴν προπίπτουσαν μήτραν εἰς βαθμὸν ἱκανοποιητικόν, συνεστήθη δὲ εἰς τὴν ἀσθενῆ ὅτι ἐφ' ὅσον παρατηρήσῃ ἄλλην τινὰ ἐξέλιξιν μελλοντικῶς, νὰ ἐπανέλθῃ.

ΣΥΖΗΤΗΣΙΣ

Ἐκ τῆς παρουσιάσεως τῆς ἀνωτέρω περιπτώσεως, παρατηρεῖται ἡ κατ' αὐτὸν τὸν ἀπλοῖκὸν τρόπον καὶ ἐπὶ τόσα ἔτη ἀνάταξις τῆς μήτρας, ἴσως διὰ τῶν πολλαπλῶν ἀναπτυχθεισῶν συμφύσεων πρὸς τὰ πέριξ, ἐβοήθησε σημαντικὰ τὴν ἀσθενῆ τουλάχιστον νὰ μὴ ὑποστῇ τὰς ἐκ τῆς προπτώσεως γνωστὰς βλάβας ἤτοι τὴν ὑδρονεφρωτικὴν ἀλλοίωσιν τῶν πυελικῶν καλύκων τῶν νεφρῶν μετὰ τὰς ἐξ αὐτῶν συνεπειὰς ὅπως τὴν αὔξησιν τῆς οὐρίας πού παλαιότερον, ἀπετέλει καὶ τὴν ἀρχικὴν αἰτίαν διὰ νὰ καταλήγουν ἀργότερον αἱ ἀσθενεῖς τῆς προχωρημένης ἡλικίας ἐκ τῆς οὐραιμίας. Ἐπίσης λόγω τῆς μακροχρονίου παραμονῆς τῆς μήτρας ἔξω τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου, εἶχεν ὡς ἀποτέλεσμα τὴν ἐπιδερμοποίησιν τοῦ κολπικοῦ βλεννογόνου, τὴν δημιουργίαν αἰμορραγικῶν ἑλκῶν, τὰ ὅποια πολλάκις ἀπετέλουν τὴν ἀρχικὴν ἐστίαν διὰ τὴν ἀνάπτυξιν τῶν καρκινωμάτων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΑΝΔΡΙΑΝΑΚΟΣ Γ. (1929) Συμβολὴ εἰς τὴν χειρουργικὴν θεραπείαν τῶν προπτώσεων τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τῆς γυναικός. Ἱατρικὴ πρόοδος 24.

ΒΑΣΙΛΑΣ Ι. (1961) Ἡ ὀλικὴ πρόπτωσις πτώσις τῆς μήτρας καὶ ἡ ἐγχείρησις KIELLAND. Διδασκτ. Διατριβή.

ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΣ Χ. (1945). Συμβολὴ εἰς τὴν χειρουργικὴν θεραπείαν τῶν προπτώσεων τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τῆς γυναικός. Διδασκτ. Διατριβή.

ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Π. (1960) Ἡ σημασία τῆς κολπικῆς ὑστερεκτομῆς διὰ τὴν θεραπείαν τῆς προπτώσεως τῆς μήτρας. Διδασκτ. Διατριβή.

ΖΩΝΑΣ Χ. (1960) Αἱ προπτώσεις τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τοῦ θήλεος καὶ ἡ

χειρουργικὴ ἀνάταξις αὐτῶν. Διδασκτορικὴ Διατριβή.

ΖΩΝΑΣ Χ. (1967) Ἡ χειρουργικὴ θεραπεία τῶν προπτώσεων τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τοῦ θήλεος. ΙΑΤΡΙΚΗ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ 1967 Τόμος 12 τεύχ. 2.

ΖΩΝΑΣ Χ., ΠΕΦΑΝΗΣ Γ. (1969) Ἐπὶ τριῶν περιπτώσεων ὑδρονεφρωτικῶν ἀλλοιώσεων ἀμφοτεροπλεύρως συνεπεία ὀλικῆς προπτώσεως τῆς μήτρας. Μαιευτ. Γυναικολ., Τόμος 1969.

ΖΩΝΑΣ Χ., ΧΑΤΖΗ-ΙΩΑΝΝΟΥ Ν., Β. ΣΩΤΗΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ, Β. ΛΙΝΑΡΔΟΣ, ΜΑΤΣΑΣ ΜΠ. Περιπτώσεις οὐρητηρικῆς διαστάσεως μετὰ ἀμφοτεροπλεύρου ὑδρονεφρώσεως ἐπὶ ὀλικῆς προπτώσεως τῆς μήτρας. Ἑλληνικὴ Ἀκτινολογία, Τόμ 7ος τεύχ. 1ον, 1974



Η ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΚΑΤΑΚΤΗΣΕΙΣ

Ε. ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ
Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Εἰς τὸ προηγούμενο τεύχος, τὸ «Ἐλευθώ» εἶχε ἀναφερθεῖ, μᾶλλον εἰδησεογραφικὰ, στὸ Συνέδριο πὺ εἶχε ὀργανώσει τὸ ἐπιστημονικὸ προσωπικὸ τοῦ Μαιευτηρίου «Λητώ», δημοσιεύοντας μιὰ περιορισμένη περίληψη τῶν θεμάτων πὺ συζητήθηκαν σ' αὐτό.

Βέβαια δὲν εἶναι εὐκόλο ν' ἀφιερωθοῦν οἱ περισσότερες σελίδες τοῦ περιοδικοῦ γιὰ νὰ περιλάβουν πλήρη ὅλα τὰ τόσο ἐνδιαφέροντα αὐτὰ θέματα. Ὅστόσο, ἀξίζει νὰ προτάξουμε τώρα τὴν ἐναρκτήριον —εἰσαγωγικὴ, θὰ λέγαμε— ὁμιλία τοῦ μαιευτήρα - γυναικολόγου κ. Ε. Μεγαπάνου πὺ παρουσιάζει, μὲ τρόπο χαρακτηριστικὰ ἀνάγλυφο, μιὰ περιληπτικὴ θεώρησι τῆς διαδρομῆς τῆς μαιευτικῆς καὶ γυναικολογίας, καὶ ὑπογραμμίζει τὴν ἀξία καὶ τὴ σημασία τῆς συνεργασίας ὄλων τῶν ἐιδικοτήτων καὶ ὄλων τῶν ἐπαγγελμάτων γιὰ τὴν πραγματοποίησι τῶν ἐπιστημονικῶν κατακτήσεων τοῦ αἵωνα μας, σ' αὐτὸν τὸν κοσμογονικὸ κλάδο τῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης.

«Τὸ Μαιευτήριον «Λητώ» συμπληρώνει φέτος ἕξ χρόνια λειτουργίας. Πρὶν ὀρθωθεῖ ἡ νοσηλευτικὴ μονάδα, ἦταν μιὰ ἀπλή ὁμάδα ἐδῖστημόνων πὺ τὰ χρόνια τῆς δικτατορίας γύρευαν στέγη γιὰ νὰ ἐφαρμόσουν μὲ συνέπειαν τὴν πανάρχαιαν τέχνη τῆς ἱατρικῆς.

Ὅργανώθηκαν, ἔχτισαν ἓνα μαιευτήριον καὶ τὸ λειτούργησαν. Ὁ πρωταρχικὸς στόχος ἦταν ἡ προσιτὴ μὲν νοσηλεία, ἀλλὰ ὑψηλῆς στάθμης καὶ ἡ μεγάλη ἀσφάλεια γιὰ τὰ νεογέννητα.

Πιστεύω ὅτι τὸν σκοπὸ αὐτὸ τὸν ἐπιτύχαμε καὶ ἀποδείξαμε, ἀκόμη καὶ στοὺς ἑαυτοὺς μας, ὅτι ἡ ὁμαδικὴ προσπάθεια ἀποδίδει. Πραγματικὰ, μέσα στὰ πλαίσια τοῦ κοινωνικο - οἰκονομικοῦ συστήματος τῆς χώρας, τὸ ἴδρυμά μας στέκει προ-

σιτὸ σὲ ὄλους καὶ ἐγγυᾶται συνάμα ἀσφάλεια στὸ νεογέννητο καὶ νοσηλεία ὑψηλῆς στάθμης γιὰ τὴν Ἑλληνίδα μητέρα.

Ἐχοντας δημιουργήσει μιὰ μονάδα μὲ ἰδιωτικὴ, ὡστόσο, πρωτοβουλία, δὲν θελήσαμε νὰ σταματήσουμε ἐκεῖ τὴν δραστηριότητά μας καὶ νὰ μείνουμε ἐγκλωβισμένοι σ' ἓνα δικὸ μας κόσμον, γι' αὐτὸ —καὶ ἄσχετα μὲ τὶς ὑποκειμενικὲς ἀνησυχίες τῆς ὁμάδας μας— ἐπιδιώξαμε νὰ συμβάλουμε ἐνεργὰ στὴ μαζικὴ ἀναζήτησι καὶ προβολὴ θεμάτων τῆς ἐπιστήμης μας. Μ' αὐτὴν τὴν σκέψη, ἀνοίξαμε τὴν πόρταν τοῦ Μαιευτηρίου μας σὲ τακτικὲς συναντήσεις καὶ σεμινάρια, μὲ καθαρὰ ἱατρικὸ χαρακτῆρα.

Πέραν ὅμως ἀπὸ αὐτό, θεωρήσαμε ὅτι ἓνα λειτούργημα σὰν τὸ δικὸ μας δὲν μπο-

ρεί πιά νά ἐξασκεῖται μέσα σέ στενά πλαίσια ἐπιστημονικο - τεχνολογικά: σάν αυτόνομο κρατίδιο περιτριγυρισμένο ἀπό βάραθρα. Δέν ἐπιτρέπονται πιά τὰ στεγανά περιζώματα. Γιὰ νά τὸ ἀποδείξω θ' ἀναφερθῶ στὴ δική μου εἰδικότητα, τὴν Μαιευτικὴ καὶ Γυναικολογία καὶ θὰ ὑποβάλλω στὴν κρίση σας τὸ περιβάλλον μέσα στὸ ὁποῖο κινεῖται καὶ πὺ χαράσσει τὴν σωστή της διάσταση.

Ἦταν τὴν ἐποχὴ τῆς Ἀναγέννησης ὅταν ἡ ἰατρικὴ πήρε μιὰ ριζοσπαστικὴ θέση πάνω στὰ προβλήματα τῆς γυναικείας υγείας. Τότε, ἀποδιώχνει τὶς μεσαιωνικὲς προκαταλήψεις καὶ ἀσχολεῖται πλέον μὲ τὰ μαιευτικὰ καὶ γυναικολογικὰ θέματα πού ἐπὶ αἰῶνες εἶχε ἐγκαταλείψει στὰ χέρια μαιῶν μὲ ἀσήμαντη, γιὰ νά μὴν πῶ ἀνύπαρκτη, προπαίδευση. Τὸν 16ο αἰῶνα, κυριαρχοῦσε π.χ. ἡ γνώμη ὅτι παράξενες ἀρτηρίες συνέδεαν τὴ μήτρα μὲ τοὺς μαστοὺς καὶ ὅπου, στὶς ἀρτηρίες αὐτές, ἐναλλάσσοντο κατὰ διαστήματα τὸ μητρικὸ γάλα καὶ τὰ ἔμμηνα.

Ἡ μαιευτικὴ τοῦ 17ου αἰῶνα καθορίζεται ἀπὸ τρεῖς γυναικείες μορφές πού συγγράφουν καὶ ἀντίστοιχα ἐγχειρίδια μαιευτικῆς σὲ λαϊκὴ γλῶσσα καὶ ἀπ' ὅπου πηγάζει ἡ γνώση μας γιὰ τὴν πρακτικὴ τῆς ἐποχῆς ἐκείνης. Ἦταν: ἡ γαλλίδα Louise Bourgeois (1609), πού παραστάθηκε στοὺς ἕξι τοκετοὺς τῆς Μαρίας τῶν Μεδίκων, ἡ Jane Sharp, (1671), ἀγγλίδα μὲ ἀμφισβητούμενη καὶ σκοτεινὴ προσωπικότητα, καὶ τέλος ἡ γερμανίδα Justine Siegemundin, (1690), τιτλοφόρος μαῖα τοῦ οἴκου τῶν Βρανδεμβούργων.

Στὸ τέλος ὅμως τοῦ 17ου αἰῶνα, ἀποχτᾶ ἡ χειρουργικὴ ἤδη μιὰ ἄλλη θέση, πιὸ ἰσχυρή, γιατί —μὴ λησμονοῦμε— ὅτι στὸ ἐπιστημονικὸ κλίμα τοῦ Μεσαίωνα εἶχαν παραγνωρίσει τὴν χρησιμότητα τῆς χειρουργικῆς καὶ θεωροῦσαν τὸν χειρουργὸ τὸν χειρώναντα τῆς ἐπιστήμης. Στὰ τέλη, λοιπόν, τοῦ 17ου αἰῶνα καὶ κυρίως τὸν 18ο, μετατρέπονται οἱ ὅροι καὶ μπορεῖ

μὲν νά μὴν ἐξέλεξαν τὴν χειρουργικὴ σάν τὴν πιὸ εὐγενῆ ἀπὸ τὶς εἰδικότητες, τὴν τοποθέτησαν πάντως πρώτη στὴν κλίμακα ἀπὸ πλευρᾶς ἀποτελεσματικότητας. Ἀντιλαμβάνονται, πίσης, ὅτι ἡ μαιευτικὴ ἔχει νά ὀφειλεθῆ ἀπὸ τὴν χειρουργικὴ καὶ τὴν ἀναλαμβάνουν πλέον ὑπὸ τὴν σκέπη τους οἱ χειρουργοί.

Ἀπὸ τότε καὶ μέχρι τὸν αἰῶνα μας ἡ μαιευτικὴ καὶ γυναικολογία προόδευσε μὲν ἀλλὰ μὲ ρυθμὸ βραδύ. Τὸ μεγάλο ἄλλαγμα γίνεται τώρα, στὸν 20ὸ αἰῶνα, ὅπου ξυπνάει ἡ συνείδηση τῆς ἀπαραιτήτου τῆς συνεργασίας.

— Τὸ 1920 οἱ Ἀσχάϊμ καὶ Ζόντεκ ἀνακαλύπτουν τὴν βιολογικὴ καὶ ἐργαστηριακὴ μέθοδο τῆς διαγνώσεως τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ ἀρχίζει ἡ στενὴ συνεργασία βιολόγου καὶ μαιευτῆρα.

— Ἡ εἰδικότητα τῆς παθολογίας συντρέχει πλέον καλύπτοντας τὸν τομέα τῶν καρδιολογικῶν παθήσεων ἢ τοῦ διαβήτη, γιὰ νά μὴν ἀναφερθῶ παρὰ σὲ δύο.

— Ἡ χειρουργικὴ ἐξελισσεται ἀκόμη παραπάνω καὶ στὴν μαιευτικὴ π.χ. ἀντικαθίσταται ἡ ὑψηλὴ ἐμβρυολογία μὲ τὴν καισαρικὴ τομὴ, κάθετο στὴν ἀρχή, ἐγκάρσια ἀργότερα.

— Ἡ εἰδικότητα τῆς ἀκτινολογίας μᾶς προσφέρει στὸ πρῶτο ἡμῖσι τοῦ αἰῶνα τὴν ὑστερο - σαλπιγγογραφία γιὰ νά ἀποχτήσουμε τὴν εἰκόνα τῆς μήτρας μετὰ τῶν ἐξαρτημάτων καὶ τώρα ἐξασφαλίζει ἔγκαιρη διάγνωση τῶν ὄγκων τῶν μαστῶν μὲ τὴν μοστογραφία, καὶ πολὺ πρόσφατα μὲ τὴν ξηρογραφία.

— Δημιουργοῦνται τράπεζες αἵματος καὶ ἀντιμετωπίζονται οἱ αἱμορραγίες.

— Τὸ 1940, οἱ Λαντστάινερ καὶ Βίνερ μᾶς ἀποκαλύπτουν τὸν ρόλο πού παίζει ὁ παράγων ρέζους στὴν ἐγκυμοσύνη, πού τώρα ἔχει βρεῖ πιά τὴ λύση του μετὰ τὴν ἀνακάλυψη τῆς ἀντιρέζους σφαιρίνης.

— Τὰ πρῶτα μεταπολεμικὰ χρόνια μᾶς δίνουν τὶς σουλφamidες καὶ ἀκολουθεῖ κα-

τὰ πόδας ἢ ἀνακάλυψη τῆς πενικιλίνης, καὶ γενικὰ τῶν ἀντιβιοτικῶν, ποὺ ρίχνουν κεραυνοβόλα τὴν πυραμίδα τῶν θανάτων ἀπὸ λοίμωξη. Ἐνδεικτικὰ σὰς ἀναφέρω ὅτι τὸ 1935 ἐπὶ 10.000 τοκετῶν σημειώνονται στατιστικὰ 58 θάνατοι, ἐνῶ τὸ 1974, ἐπὶ τοῦ ἰδίου ἀριθμοῦ τοκετῶν, μόλις 2.

Σὲ ὅσα ἔλεγα πρὶν, πρέπει νὰ προσθέσω τὴ συμβολὴ τῆς ἀνατομικῆς παθολογίας ποὺ συμπαρίσταται σὲ προβλήματα ἀπὸ τὰ πλέον κοινὰ μέχρι τὰ πλέον πολὺπλοκα.

Πῶς νὰ μὴν ἀναφερθῶ καὶ στὴν φαρμακολογία, τὴν ἀνοισθησιολογία, τὴν κυτταρολογία ὅπου ὁ Γεώργιος Παπανικολάου καθιερώθηκε ἀνάμεσα στοὺς τιτάνες τῆς ἱατρικῆς, ἐξασφαλίζοντας στὴν ἀνθρωπότητα τὴν ἔγκαιρη διάγνωση τοῦ καρκίνου τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας καὶ προσφέροντάς μας ἐπίσης τὶς πλέον χρήσιμες ἐνδείξεις γιὰ τὴν ἐπίλυση καὶ τῶν ἐνδοκρινολογικῶν προβλημάτων τοῦ γυναικείου κύκλου.

— Ὁ καρκίνος δαμάζεται κάπως μὲ τὶς ἀκτινοβολίες τοῦ κοβαλτίου καὶ μὲ τὸν ραδιενεργὸ χρυσό.

Ὁ Κολντέριο Μπαρσία, ὁ σύγχρονος μελετητὴς τοῦ μητρικοῦ μυός, ἀνοίξε ἕνα νέο κεφάλαιο : τὴν φυσιοπαθολογία τῆς κύσεως.

— Τὰ μηχανικὰ μέσα ἐξελίσσονται μέρα μὲ τὴν ἡμέρα, μὲ τοὺς ὑπέρηχους, μάλιστα, σὰν τελευταία προσφορά τῆς ἠλεκτρονικῆς πρὸς τὴ μαιευτικὴ.

— Ἀκολουθοῦν νέες μέθοδοι διαγνωστικῆς : ἡ ἀμνιοσκόπηση, ἡ ἐμβρυοσκόπηση, ἡ ἀμνιοπαρακέντηση, ἡ μέθοδος προσδιορισμοῦ τοῦ Πεχά, τὸ ἐμβρυϊκὸ ἠλεκτροκαρδιογράφημα. Καὶ διὰ μιᾶς γεννιοῦνται νέες παραειδικότητες ὅπως π.χ. ἡ περινεογεννητικὴ ἱατρικὴ.

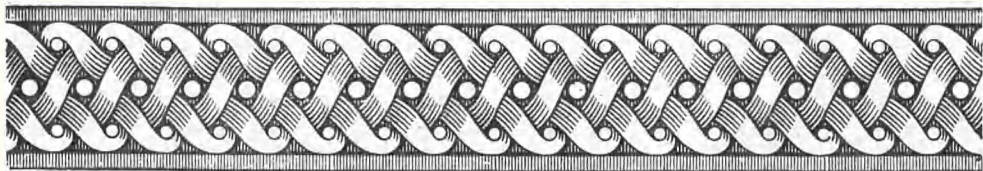
Μ' ὅλα αὐτὰ θέλω νὰ πῶ, ὅτι γιὰ νὰ βγεῖ ἕνας ἄνθρωπος στὸν κόσμον ἢ γιὰ νὰ

γιατρευθεῖ συμμετέχουν πάμπολλες εἰδικότητες τοῦ ἐπιστημονικοῦ κόσμου. Ἀλλὰ καὶ πέρα ἀπὸ αὐτοὺς, ποὺ ἀποτελοῦν μέρος τοῦ ἱατρικοῦ δυναμικοῦ, πῶς θὰ μπορούσαμε νὰ κινηθοῦμε χωρὶς νὰ σταθοῦν πλάϊ μας τεχνίτες, μαῖες, τηλεφωνήτριες καὶ ὑδραυλικοί; Δουλεύουμε ὅλοι, δηλαδή, μέσα στὸ σύστημα παροχῆς ὑπηρεσιῶν ὑγείας καὶ εἴμαστε ὅλοι ἀπαραίτητοι γιὰ νὰ κινηθεῖ καλά.

Καὶ ἂν σὰς κούρασα γιὰ νὰ σὰς κάνω αὐτὴν τὴν ἀνασκόπησι ἦταν γιὰ νὰ σὰς ἀποδείξω πόσο ἐδραιωμένη εἶναι ἡ πίστη μας ὅτι, παρὰ τὴν φαινομενικὴ αὐτοτέλειά της, μιὰ ἐπιστῆμη δὲν εἶναι τίποτε ἄλλο παρὰ ἕνα ἀπὸ τὰ ἀναπόσπαστα μέρη τοῦ πολιτιστικοῦ συνόλου μιᾶς χώρας καὶ τελικὰ ὁλόκληρου τοῦ κόσμου. Ἐπειδὴ, λοιπὸν, τὸ ἀντικρύζουμε ἔτσι τὸ θέμα, αἰσθανθήκαμε τὴν ἀνάγκη νὰ βγοῦμε ἔξω ἀπὸ τὸ στενὸ μας περιβάλλον καὶ μαζί μὲ ἄλλες εἰδικότητες —ἀκόμη καὶ ἐξωϊατρικές— νὰ ὀργανώσουμε αὐτὸ τὸ συμπόσιο πλησιάζοντας ἐκτὸς ἀπὸ τὰ ἱατρικὰ θέματα καὶ ἄλλα, πρὸ πλατειᾶ, γιὰτι καὶ αὐτὰ μᾶς ἀφοροῦν, ὄχι μόνο σὰν γιατροὺς ἀλλὰ καὶ σὰν πολῖτες ποὺ ἐπιδιώκουν τὴν εὐτυχὴ διάπλαση τοῦ συστήματος παροχῆς ὑγείας στὴ χώρα μας.

Τώρα, μάλιστα, ποὺ θὰ μᾶς ζητηθεῖ νὰ λάβουμε θέση ἀνάμεσα στὶς χώρες ἐκείνες τῆς Εὐρώπης ποὺ θέλουν νὰ τὴν κάνουν μιὰ δύναμη μὲ τοὺς δικούς της σκοπούς, πρέπει νὰ εἴμαστε ἔτοιμοι καὶ γνώστες τῶν πολλαπλῶν προβλημάτων ποὺ ἀπασχολοῦν τὸν Εὐρωπαϊὸ πολίτη ἢ ἐπιστήμονα. Ἄν θέλουμε σὰν ἐπιστῆμονες δὲ νὰ λάβουμε μιὰ ἰσάξια καὶ ὄχι μόνον ἰσόνομη θέση ἀνάμεσά τους, πρέπει νὰ ἀποδείξουμε τὶς ἱκανότητές μας.

Δυστυχῶς, ἡ Ἑλλάδα γιὰ πολλοστὴ φορὰ θὰ δώσετε ἐξετάσεις. Ὅτι ξέρομε τὸ μάθημά μας εἶναι βέβαιο, ὁ σκοπὸς εἶναι νὰ τὸ ἀποδείξουμε. Νομίζω ὅτι ὅλοι εἴμαστε ἔτοιμοι καὶ γι' αὐτὴ τὴ δοκιμασία.



Η ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ

“Όλο και πιά πολλές γυναίκες καταφεύγουν σ’ αυτήν

Μόλις πριν από δέκα χρόνια, ή καισαυική τομή—ό τοκετός με χειρουργική επέμβαση—χρησιμοποιούνταν σχεδόν μόνο στην περίπτωση που ή μητέρα δέν είχε τή σωματική άντοχή, που απαιτεί ή ένταση ενός φυσιολογικού τοκετού.

Στά τελευταία, όμως πέντε χρόνια έμφανίσθηκε μιιά έντυπωσιακή αύξηση του αριθμού τών καισαυικών τομών. Μόνο στη περιοχή τής Ουάσιγκτον αύξήθηκαν από τώ ποσοστό 7% που άντιπροσώπευαν στώ σύνολο τών τοκετών τώ 1970, σέ 14% τώ 1974—και οί γιατροί λένε ότι ή τάση αυτή έκδηλώνεται σ’ όλες τες περιοχές τών ΗΠΑ, άστικές και άγροτικές, τόσο στις δημόσιες όσο και στις ιδιωτικές μαιευτικές κλινικές.

“Η τάση αυτή έκδηλώθηκε σέ μιιά εποχή, όπου πολλές γυναίκες ζητούν από τώ γιατρό τους νά φροντίσει νά είναι ό τοκετός οτυς όσο πιά «φυσιολογικός» γίνεται — και δέν υπάρχει, στην πραγματικότητα τίποτα λιγότερο φυσιολογικό από τήν καισαυική τομή, με τήν όποία ό γυναυκολόγος «κόβει» τώ ύπογάστριο και τή μήτρα, για νά βγάλει έξω τώ μωρό.

ΛΟΓΟΙ ΤΗΣ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗΣ

“Ακόμα πιά παράδοξο είναι τώ γεγονός ότι τώρα που οί έκτρώσεις γίνονται όλο με περισσότερη εύκολία, οί πιά πολλές καισαυικές πραγματοποιούνται όχι γιατί ό φυσιολογικός τοκετός θα μπορούσε νά είναι επικίνδυνος για τή μητέρα, αλλά για

ν’ άποφευχθεί κάθε κίνδυνος για τώ έμβρυο, που ή ζωή του, «υπολογίζεται» σήμερα όσο και τής μητέρας του.

Οί μαιευτήρες λένε ότι υπάρχουν κάπου μιση δωδεκάδα λόγοι για τήν αύξηση τών καισαυικών τομών, μερικοί από τούς όποιους είναι τεχνικής και άλλοι κοινωνικής φύσεως.

Δύο άπ’ αυτούς κυρίως, έχουν συντελέσει σ’ αυτή τήν αύξηση: “Ο αύξανόμενος αριθμός τών γυναικών που φέρνουν στόν κόσμο τώ πρώτο τους παιδί σέ κάπως προχωρημένη ηλικία, και ή έφεύρεση και διάδοση ενός μηχανήματος που μετρά τήν πίεση τών συστολών τής μητέρας και τούς παλμούς τής καρδιάς τού έμβρύου κατά τή διάρκεια τών πόνων τού τοκετού.

“Έχουμε τώρα μιιά όλόκληρη γενεά γυναικών που φτάνουν και περνούν τά τριάντα, πριν άποκτήσουν τώ πρώτο τους παιδί», λέει ό δρ. Στήλ Στιούαρντ, προϊστάμενος τού Μαιευτικού Τμήματος τού Νοσοκομείου Κολούμπια τής Ουάσιγκτον. “Όλες έχουν τήν άπαίτηση νά μην κινδυνέψουν στώ παραμικρό τά παιδιά που περιμένουν. Οί γυναίκες αυτές κυριεύονται από πανικό, που τούς προκαλούν τά καθημερινά δημοσιεύματα τού Τύπου για τά φάρμακα, που είναι δυνατόν νά δημιουργήσουν προβλήματα σέ μιιά περίπτωση μέσα στις χίλιες». Οί γυναίκες αυτές θέλουν νά κάνουν «μόνο δύο παιδιά» και πλησιάζουν τήν ηλικία, στην όποία αύξάνει ό κίνδυνος νά άποκτήσουν ένα παραμορ-

φωμένο παιδί. «Έτσι αν τα πράγματα δεν προχωρήσουν χωρίς καμμιά ανωμαλία, είναι πολύ πιθανό να γίνει καισαρική τομή».

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Παρά την έλλειψη ολοκληρωμένης στατιστικής μελέτης, σε έθνικη ή περιφερειακή κλίμακα, οι γυναικολόγοι πιστεύουν ότι η τάση να χρησιμοποιείται καισαρική τομή μόλις προκύψουν ένδειξεις ότι το έμβρυο αντιμετωπίζει προβλήματα, προκάλεσε μια έντυπωση μείωση των περιπτώσεων, που τα παιδιά γεννιούνται νεκρά, ή με βλάβες στον εγκέφαλο, οι οποίες οφείλονται στην έλλειψη οξυγόνου κατά τον τοκετό.

«Ο αριθμός των περιπτώσεων της άσφυξίας βρεφών κατά τον τοκετό έπεσε στην κλινική μας από τις 40, που ήταν το 1968 στις 6, το 1974», λέει ο δρ. Νταίηβιντ Άμπραμσον, του Πανεπιστημιακού Ίατρικού Κέντρου του Τζόρτζτάουν (Ουάσιγκτον).

«Πραγματικά, άλλοτε δεν είχαμε τρόπο να διαγνώσουμε την κατάσταση του εμβρύου», συνεχίζει ο Άμπραμσον. «Έτσι προέκυπταν ένδειξεις ότι επιβάλλεται χειρουργική επέμβαση αν, παραδείγματος χάρη, το μωρό ήταν πολύ μεγάλο για να βγει φυσιολογικά, ή αν η μητέρα είχε υποστεί ήδη μια καισαρική τομή και υπήρχε φόβος ρήξεως της μήτρας στην περίπτωση που θα άφηνόταν να γεννήσει χωρίς χειρουργική βοήθεια».

«Ανακαλύπτομε τώρα, σε πολλές περιπτώσεις τοκετών, ότι το έμβρυο πολύ συχνά, δεν μπορεί να τα βγάλει πέρα σ' αυτό που άποκαλούμε «φυσιολογικό» τοκετό και ότι επιβάλλεται άμεση χειρουργική επέμβαση».

Κατά τον δρ. Έντουαρντ Χόν Ντόρ, Καθηγητή της Μαιευτικής στην Ίατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Ν. Καλιφόρ-

νιας, το ποσοστό των θανάτων, των άσθενών και των τραυματισμών βρεφών, τα οποία παρουσίαζαν προβλήματα πριν από τον τοκετό αλλά που ο τοκετός τους παρακολούθηθηκε από τα σχετικά μηχανήματα είναι πολύ χαμηλότερο από ό,τι στους τοκετούς που δεν παρακολούθηθηκαν με τα μηχανήματα αυτά.

ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕΩΣ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Η παρακολούθηση των εμβρύων με τον τρόπο αυτό άρχισε να εφαρμόζεται σε ευρύτερη βάση λίγα χρόνια πριν από το 1970. Για να γίνει, συνδέεται ένα λεπτό ηλεκτρόδιο με το έμβρυο, όσο αυτό βρίσκεται ακόμη στη μήτρα. Παρατηρώντας τις έγγραφες των συστολών και των παλμών της καρδιάς που γίνονται στο μηχάνημα ο γυναικολόγος ή «βρεφολόγος», μπορεί ν' αντιληφθεί αν η καρδιά του νεοπίου χτυπά πολύ άργα, πράγμα που δείχνει ότι δεν παίρνει άρκετο οξυγόνο. Αν η κατάσταση αυτή συνεχισθεί, τότε μπορεί να άποφασισθεί καισαρική τομή. Σε έξαιρετικά επείγουσες περιπτώσεις, όλη η διαδικασία, από τη στιγμή της άποφάσεως να γίνει καισαρική τομή, μέχρι την έξοδο του βρέφους μπορεί να τελειώσει σε λιγότερο από δέκα λεπτά.

«Ο τοκετός άποτελεί τρομερή ένταση για το βρέφος», λέει ο δρ. Άμπραμσον, «και γι' αυτό το βρέφος πρέπει να έχει προετοιμασθεί προηγουμένως για να μπορέσει να τον αντιμετωπίσει. Διαφορετικά, δεν ανταποκρίνεται άμαλά στον τοκετό άκόμη κι' αν ο τελευταίος είναι φυσιολογικός».

«Αν το βρέφος είναι έτοιμο, μπορεί να περάσει την περίοδο των συστολών, χωρίς να μειωθεί σοβαρά ο αριθμός των παλμών της καρδιάς τους. Αν, όμως, είναι άρρωστο, ή δεν έχει συγκεντρώσει τα άπαραίτητα θρεπτικά στοιχεία, οι παλμοί της καρδιάς του και η όξυγόνωση του σώμα-

τος και του ἐγκεφάλου του μειώνονται και αυτό ἀκριβῶς ἔρχεται νὰ μᾶς πληροφορήσει τὸ μηχανήμα.

Ὁ δρ. Χὸν Ντόρ ἔχει τὴ γνώμη ὅτι οἱ γιατροὶ ποὺ ἔχουν ἀρχίσει νὰ χρησιμοποιοῦν πρόσφατα τὸ μηχανήμα παρακολογήσεως τοῦ ἐμβρύου, ἔχουν τὴν τάση νὰ ἀποφοσιζοῦν καισαρική, πρὶν ἀκόμη βεβαιωθῶν ὅτι ἡ προσφυγὴ σ' αὐτὴν εἶναι πραγματικὰ ἀπαραίτητη. Πιστεύει, πάντως, ὅτι ἡ χρησιμοποίησις τοῦ μηχανήματος περιορίζει τὶς περιπτώσεις ὅπου τὰ παιδιὰ γεννιοῦνται νεκρὰ. Κατὰ τὸν δρ. Σίφριν, Διευθυντὴ τῆς Μαιευτικῆς Κλινικῆς τοῦ Σένταρς - Σινάϊ (Λὸς Ἄντζελες). πρόσφατη μελέτη δείχνει ὅτι τὸ ποσοστὸ τῶν θνησιγενῶν βρεφῶν ἔπεσε στὸ μισό, στοὺς τοκετοὺς ὅπου εἶχε γίνῃ παραικολούθησις τοῦ ἐμβρύου.

Ὁ δρ. Σίφριν προσθέτει ὅτι ἕνας ἄλλος λόγος γιὰ τὴν αὐξήσις τῶν καισαρικῶν τομῶν εἶναι καὶ ἡ ἀπροθυμία ποὺ δείχνουν σήμερα ὄλο καὶ περισσότερο οἱ μαιευτῆρες νὰ «ξεγεννήσουν» μὲ φυσιολογικὸ τοκετὸ παιδιὰ, ποὺ «βγαίνουν» μὲ τοὺς γλουτοὺς καὶ ὄχι μὲ τὸ κεφάλι.

Ὁ δρ. Οὐίλλιαμ Πέτερσον, πρόεδρος τοῦ

Μαιευτικοῦ καὶ Γυναικολογικοῦ Τμήματος τοῦ Νοσοκομειακοῦ Κέντρου τῆς Οὐάσιγκτον, λέει ὅτι ἡ αὐξήσις τῶν καισαρικῶν μπορεῖ, ἐπίσης νὰ ἀποδοθεῖ στὸ γεγονός, ὅτι οἱ γυναικολόγοι δὲν ἐκπαιδεύονται σήμερα ἔτσι ὥστε νὰ εἶναι σὲ θέση νὰ ἀντιμετωπίσουν δύσκολους τοκετοὺς μὲ ἐμβρυουλκὸ. Ἄλλοτε, ὅταν ὁ γιατρός συναντοῦσε δυσκολίες στὸν τοκετὸ, χρησιμοποιοῦσε ἐμβρυουλκὸ γιὰ νὰ «τραβήξει» τὸ παιδί. Ὅσο πιὸ βαθεὶα βύθιζε τὸν ἐμβρυουλκὸ στὸ σῶμα τῆς μητέρας, τόσο πιὸ πολλές, βέβαια, ἦταν οἱ πιθανότητες νὰ κινδυνεύσει τὸ παιδί.

Οἱ γιατροὶ, ἐξ ἄλλου, δὲν δέχονται ὅτι ἡ αὐξήσις τῶν καισαρικῶν ἔχει καμμιά σχέση μὲ τὸ ὅτι αὐτὲς πληρώνονται 150—200 δολλάρια περισσότερο ἀπὸ τοὺς φυσιολογικοὺς τοκετοὺς. Ὅρισμένοι πιστεύουν ὅτι ὁ φόβος τῶν μηνύσεων, ποὺ μπορεῖ νὰ υποβληθῶν ἐναντίον τους στὴν περίπτωσι ποὺ ὁ τοκετὸς δὲν θὰ ἔχει καλὴ ἔκβασι, παρακινεῖ πολλοὺς μαιευτῆρες νὰ καταφεύγουν εὐκόλα σὲ καισαρικὲς τομὲς.

B. D. COLEN

(Ἐκ τῆς «WASHINGTON POST»)



ΤΑ ΣΠΑΣΤΙΚΑ ΠΑΙΔΙΑ Γεννιούνται 500-600 τόν χρόνο!

Δεκαεπτὰ χιλιάδες σπαστικά παιδιά υπάρχουν σήμερα στην Ελλάδα. Δεν υπάρχει στατιστική εργασία για τον αριθμό τους στον τόπο μας, αλλά αν σκεφτούμε, ότι ο μέσος όρος διεθνώς είναι 3 στα 1.000 ζώοντα νεογέννητα, τότε στην Ελλάδα προστίθενται κάθε χρόνο 500 — 600 ακόμα σπαστικά παιδιά.

Η ειδική στα σπαστικά παιδιά γιατρος κ. Σ ο φ ί α Ά λ α μ α ν ή λέει σχετικά με το όλο θέμα:

«Δεν έχει σχέση με την κληρονομικότητα. Είναι ένα άτύχημα την ώρα του τοκετού. Ο τοκετός είναι η μεγαλύτερη μάχη της ζωής μας. Έχει νεκρούς. Και τραυματίες. Οί τραυματίες του τοκετού είναι τα σπαστικά παιδιά. Όλοκληρο το σώμα του παιδιού είναι απόλυτως φυσιολογικό. Η μόνη άνωμαλία είναι η κακή ρύθμιση της έγκεφαλικής λειτουργίας, ή οποία είναι ακριβώς το αποτέλεσμα της άνωμαλίας γύρω απ' τον τοκετό. Η άνωμαλία μπορεί να μη φαίνεται σε καμμία απόλυτως εξέταση. Και παρ' όλα αυτά να έχει αποτελέσματα όφθαλμοφανή και στην κίνηση και στην έπαφή του παιδιού με το περιβάλλον.

Ο έγκεφαλος κάνει χιλιάδες δουλειές κι' έχει εκατομμύρια κύτταρα. Η ζημιά που έγινε, μπορεί να άφορα οποιαδήποτε σημεία του έγκεφάλου. Με αποτέλεσμα κάθε παιδί να είναι και μία διαφορετική περίπτωση».

ΜΟΝΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥΣ

Ο έγκεφαλος δεν επιδέχεται κανένα άλλο θεραπευτικό μέσον εκτός από την εκπαίδευση. Υπάρχουν βέβαια φάρμακα

που βοηθούν κατά 20%. Άλλα το 80% είναι εκπαίδευση. Και τα αποτελέσματα της εξαρτώνται από δύο παράγοντες. Πρώτον : Άπό τον χρόνο έναρξης της ειδικής θεραπευτικής (εκπαιδευτικής) άγωγής, που πρέπει να αρχίζει από το πρώτο τρίμηνο της ζωής, αν είναι δυνατόν. Όσο άργότερα άρχιση, τόσο έπιμηκύνεται ο χρόνος της ειδικής εκπαίδευσεως και τόσο τα αποτελέσματα είναι λιγώτερο καλά. Δεύτερον : Άπό την ένδεδειγμένη, σωστή έξατομικευμένη πολύπλευρη εκπαίδευση.

Άνάλογα με κάθε παιδί, ή εκπαίδευση αυτή περιλαμβάνει :

1. Κινησιοθεραπεία.
2. Έργασιοθεραπεία (έξάσκηση των χεριών με συνεργασία του ματιού).
3. Θεραπεία λόγου (έξάσκηση στην άρθρωση).
4. Προσαρμογή στο περιβάλλον. Όπως αυτό είναι ή βασική προϋπόθεση για όλα. Γιατί τα παιδιά πρέπει να μάθουν να προσαρμόζονται, να συναγωνίζονται με τα άλλα, να γίνονται κοινωνικά και να ανεξαρτητοποιούνται από τους γονείς.
5. Ειδική διανοητική εκπαίδευση (ή εκπαίδευση δηλαδή που γίνεται σε περιπτώσεις καθυστερημένων παιδιών).
6. Ειδική προσχολική ή σχολική εκπαίδευση.

Αυτό όλο το πλαίσιο της εκπαίδευσεως προβλέπεται στην Ελλάδα με νόμο. Μια μονάδα σπαστικών παιδιών πρέπει να διαθέτη όλα τα παραπάνω. Άλλα πόσες απ' τις τρεις μονάδες που υπάρχουν στον τόπο μας τα διαθέτουν;

Δυστυχώς φαίνεται πώς ή απάντηση δέν είναι ιδιαίτερα έλπιδοφόρα.

ΕΠΙΔΕΚΤΙΚΩΤΕΡΑ ΤΑ ΝΗΠΙΑ

Παρ' όλο πού έκ πρώτης όψεως θα νόμιζε κανείς ότι οί θεραπείες αυτές άπυθύνονται σέ μεγάλα παιδιά, έφαρμόζονται πολύ καλύτερα σέ βρέφη και σέ νήπια, έκτός βέβαια άπό τή σχολική εκπαίδευση. Διότι όλα τά παραπάνω γίνονται σέ χαρούμενο περιβάλλον ύποχρεωτικά και παίζοντας.

Άπαραίτητη βέβαια προϋπόθεση είναι ή ειδική μετεκπαίδευση όλου του προσωπικού τής μονάδος στα σπαστικά, όπως συμβαίνει σέ όλα τά κράτη. Και φυσικά ό ειδικός έξοπλισμός της. Σέ όρισμένες πόλεις προηγμένων κρατών, όπου έχει έφαρμωσθή ή πρώτημη διάγνωση και ή σωστή έγκαιρη θεραπευτική άγωγή, τά σπαστικά παιδιά έχουν σχεδόν έξαφανισθή. Κι' όχι μόνον τά σπαστικά, αλλά και τά «καθυστερημένα». Λέμε σχεδόν, διότι σέ ένα ποσοστό 10% είναι τόσο βαρεια ή έγκεφαλική βλάβη, πού έλάχιστα μπορεί νά προσφέρη ή άγωγή. Έκείνο πού θα έπρεπε νά γίνη, είναι νά διδάσκονται «πρώιμο διάγνωση» οί γιατροί, οί έπισκέπτριες άδελφές, οί νηπιαγωγοί, οί δάσκαλοι. Άκόμη μεγαλύτερη σημασία έχει τó γεγονός ότι, εάν ή διάγνωση γίνη έγκαιρα, τó βρέφος μπορεί νά τó άσκηση ή ίδια ή μητέρα. Κι' ή τηλεόραση μπορεί νά τής δείξη πώς, με σειρά μαθημάτων. Χρειάζεται μιá άριστα όργανωμένη κρατική μονάδα πού θα μετεκπαιδεύη όλους τούς παραπάνω.

Δέν είναι θέμα χρημάτων. Με τις σημερινές συνθήκες κάθε παιδι στοιχίζει στο κράτος πολύ περισσότερο άπό 5.000 μηνιαίως. Με τά ίδια αυτά χρήματα, αλλά με σωστή όργάνωση θα είχαμε άσυγκρίτως καλύτερα άποτελέσματα.

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

Άξίζει, όμως, νά σημειώσουμε κάτι άκόμα. Δύο χαρακτηριστικά γεγονότα, πού άναφέρει μεταξύ άλλων ό καθηγητής κ. Σ π. Δ ο ξ ι ά δ η ς, πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου τής Έταιρείας Προστασίας Σπαστικών, πού ίδρύθηκε στον τόπο μας τó 1972, για νά έπισημάνη πόσον άνέτοιμη είναι άκόμα στή χώρα μας ή κοινή γνώμη για τήν παραδοχή τής άναπηρίας τών άλλων :

Τó πρώτο περιστατικό :

«Ένα σπαστικό παιδάκι δέν έγινε δεκτό», γράφει, «σε παιδική παράσταση με τήν άβάσιμη δικαιολογία, ότι ή άναπηρική του καρέκλα δέν χωρούσε, πραγματικά όμως, όπως μάς είπαν, για νά μη στενωχωρηθούν τά γερά παιδιά και οί γονείς τους άπό τήν παρουσία ένός άνάπηρου παιδιού».

Τó δεύτερο περιστατικό :

«Μια όμάδα σπαστικών έφήβων, με τήν συνοδεία κοινωνικής λειτουργού, και έθελοντού βοηθού της, πήγαν σέ άρχαιολογικό χώρο για νά χαρούν τήν όμορφιά τών μνημείων. Ό φύλακας τούς δέχτηκε φανερά θορυδημένος και παρά τις προσπάθειες τών συνοδών έξέφρασε δυνατά τήν πεποίθησή του, ότι οί άνάπηροι αυτοί νέοι δέν ήταν σέ θέση νά καταλάβουν τίποτα άπό τó περιβάλλον τους. Δέν κατατηγορούμε τόν φύλακα, πού έδωσε άπλώς ένα άκόμα δείγμα τής γενικής άγνοιας.

Τά δύο αυτά περιστατικά, μιá σταγόνα στον ώκεανό καθημερινών παρόμοιων συμβάντων πού πληγώνουν τούς άναπήρους και προσθέτουν στους γονείς τους ένα έπί πλέον άβάσταχτο βάρος, δείχνουν, πόσο μακριά είμαστε άκόμα άπό τή σωστή μεταχείριση τών άναπήρων άδελφών μας».

Και άφού εκφράζει μερικές σκέψεις για τó τί πρέπει νά γίνη για νά διορθωθή

κάποτε ή άπαράδεκτη αυτή στάση και να λείψη ή σπάταλη άδιαφορία πρὸς ένα δυναμικό, πού σήμερα ούτε άξιολογείται, ούτε άξιοποιείται — ὅπως χαρακτηριστικά τονίζει — ὁ κ. Δοξιάδης, καταλήγει :

«Τὸ πρόβλημα είναι καίριο και ἐπιείγον. Πρέπει να καταλάβουμε ὅλοι μας πῶς

οἱ άνάπηροι δὲν χρειάζονται πιὰ συναισθηματισμούς και φιλανθρωπία. Διεκδικοῦν τὸ αναφαίρετο δικαίωμα κάθε άνθρώπου για τὸν σεβασμὸ τῆς άξιοπρέπειάς τους και προσδοκοῦν τὴν συμβολή ὀλόκληρης τῆς κοινωνίας για να έξασφαλισθῆ και σ' αὐτοὺς μιὰ δίκαιη και χρήσιμη θέση μέσα στὸ σύνολο».

ΤΑ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΑ ΧΑΠΙΑ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΑ;

Οἱ πιθανές ἐπιπτώσεις ἀπὸ τὰ άντισυλληπτικά χάπια ὑπάρχει κίνδυνος να ἔμποδίσουν τὴν ανάπτυξη τῶν διανοητικῶν ικανοτήτων ἐκείνων πού τὰ χρησιμοποιοῦν, προειδοποίησε ἡ καθηγήτρια τῆς άνατομίας τοῦ πανεπιστημίου Καλλιφορίας Μάριαν Νταϊάμοντ.

Σὲ άνακοίνωσί της ἡ καθηγήτρια άναφέρει ὅτι διαπίστωσε ἀπὸ μελέτες της ὅτι οἱ θηλυκῆς ὀρμόνες πού περιέχονται στὰ χάπια για τὸν ἔλεγχο τῶν γεννήσεων, περιορίζουν τὴν ανάπτυξη τοῦ φλοιοῦ τοῦ ἔγκεφάλου πού ἔλέγχει τὴν νοητικὴ ικανότητα.

Οἱ ἔρευνές της ὀδηγοῦν στὸ συμπέρασμα ὅτι οἱ θηλυκοὶ άρουραῖοι πού τοὺς ἔγινε ἔνσει ὀρμόνης άνάλογη με τὴν χρησιμοποιουμένη στὸ γνωστὸ χάπι, ἔμφανίζουν σημαντικὰ λιγώτερη ανάπτυξη τοῦ φλοιοῦ τῶν ἔγκεφάλων τους ἀπὸ τοὺς άρουραίους στοὺς ὁποίους δὲν ἔγινε ἔνσει ὀρμῶν.

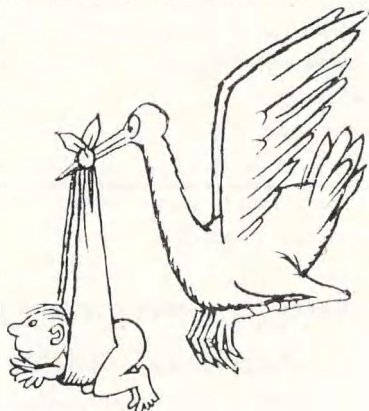
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗ ΧΡΗΣΙ ΤΩΝ ΡΑΔΙΟΪΣΟΤΟΠΩΝ

Σοβαρὸ πρόβλημα θὰ προκύψη με τὸ θέμα δικαιώματος ὠρισμένων γιατρῶν να χρησιμοποιοῦν τὰ ραδιοϊσότοπα στὴν χώρα μας, ὑποστηρίζει ἡ συντακτικὴ ἐπιτροπὴ τοῦ περιοδικοῦ «Πανιατρικὴ».

Στὶς χώρες τῆς ΕΟΚ ἔχει θεσπισθῆ διάταξη με τὴν ὁποία μιὰ ἱατρικὴ εἰδικότητα άναγνωρίζεται μόνο ὅταν ὑπάρχη σὲ δύο τουλάχιστον χώρες τῆς Κοινότητος.

Καμιὰ ὅμως χώρα τῆς ΕΟΚ δὲν ἔχει τὴν ἱατρικὴ εἰδικότητα πυρηνικῆς ἱατρικῆς, ἡ ὁποία συνδέεται στὴν χώρα μας με τὴν τὴν χρῆσι ραδιοϊσοτόπων. Ἐπόμενο λοιπὸν εἶναι να δημιουργηθῆ πρόβλημα, μετὰ τὴν ἔνταξί μας στὴν ΕΟΚ, ὁπότε ἡ ἔλληνικὴ νομοθεσία δὲν θὰ μπορῆ να άπαγορεύσει στοὺς ξένους γιατροὺς διαφόρων εἰδικοτήτων πού θὰ ἔγκατασταθοῦν στὴν Ἐλλάδα τὴν χρῆσι ραδιοϊσοτόπων, και κατὰ συνέπεια οὔτε στοὺς Ἑλληνες συναδέλφους τους.

ΤΟ ΛΥΚΟΦΩΣ ΤΟΥ ΠΕΛΑΡΓΟΥ



καί τὸ παραμῦδι ἔτελείωσε ἔτσι...

Ἡ ἰταλικὴ τηλεόραση, ἀπὸ τὶς πιδὲ συντηρητικὲς στὴν Εὐρώπη, αἰφνιδίασε τὸ κοινὸ τῆς ἐγκαινιάζοντας τὸ μάθημα τῆς σεξουαλικῆς ἀγωγῆς γιὰ τὰ μικρὰ παιδιὰ.

Μιὰ γιαντρὸς, ἡ Ἄντοναρόλι Λίστρο, ἐξήγησε στοὺς μικροὺς τηλεθεατὲς ὅτι τὰ παιδιὰ δὲν ἔρχονται στὸν κόσμον μὲ τὸν πελαργὸ, ἀλλὰ μ' ἓνα σπερματοζωάριο. Ἡ ὁμιλήτρια, μὲ ἀπλότητα καὶ ζωντάνια, διηγήθηκε τὴν πορεία αὐτοῦ τοῦ γρήγορου σπερματοζωαρίου πού τρέχει νὰ προλάβῃ τὰ ἄλλα καὶ τρυπῶναι πρῶτο στὴ μήτρα τῆς γυναίκας. Ἀπὸ αὐτὸν τὸν «πρωταθλητὴ» σχηματίζεται τὸ παιδάκι, πού κολυμπᾷ ἄλλοτε ἤσυχα καὶ ἄλλοτε ἀνήσυχα μέσα στὴν κοιλιά τῆς μαμᾶς ἐπὶ 9 μῆνες.

Ἡ Ἰταλίδα γιαντρὸς χρησιμοποίησε οἰκογενειακὲς φωτογραφίες γιὰ νὰ δείξῃ τὴν ἐποχὴ τῆς ἐγκυμοσύνης, τὴν εἴσοδό τῆς στὴ μαιευτικὴ κλινικὴ, τὴ γέννα τῆς, τὸν θηλασμό. Ἐνα ἀκροατήριον ἀπὸ παιδιὰ ἑπτὰ ὡς δώδεκα ἐτῶν πού παρακολουθοῦσε τὴν ὁμιλήτρια στὸ στούντιο τῆς ἰταλικῆς τη-

λεοράσεως, τῆς ὑπέβαλε ἐρωτήσεις γεμάτες ἀθωότητα, περιέργεια ἢ πονηριά. Ἡ γιαντρὸς μὲ ἡρεμία, χαμόγελο καὶ σωστὲς ἀπαντήσεις, διέλυσε τοὺς μύθους καὶ τὶς ἀπορίες.

Ἐκπρόσωποι τοῦ Βατικανοῦ πού παραλούθησαν τὸ πρόγραμμα ἔδειξαν ἱκανοποιημένοι, τὸ ἴδιο δὲ δήλωσαν στὸν Τύπον οἱ γονεῖς καὶ οἱ ἐκπαιδευτικοί. Κανεὶς δὲν μπορούσε νὰ σκανδαλιστῇ ἀπὸ μιὰ ἐκπομπὴ ἐπιστημονικοῦ ἐπιπέδου. Οὔτε αὐτοὶ οἱ φανατικοὶ καθολικοὶ πού μάχονται μὲ πάθος κάθε πρωτοποριακὴ ἐκδήλωση, μιὰ καὶ τὴ θεωροῦν συνώνυμη μὲ τὴν ἀμαρτία.

ΜΕ ΕΝΑ «ΔΑΝΕΙΚΟ» ΝΕΦΡΟ ΓΕΝΝΗΣΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ

Ἡ κ. Ἀργυρῶ Τσιντωνάκη, 25 ἐτῶν, ἀπὸ χωριὸ τῶν Χανίων, εἶναι ἡ πρώτη Ἑλληνίδα—καὶ μιὰ ἀπὸ τὶς ἐλάχιστες, ἴσως, γυναῖκες στὸν κόσμον— πού, χωρὶς νὰ ἔχῃ δικούς τῆς νεφροὺς, γέννησε φυσιολογικὰ καὶ χωρὶς καμμιά δυσκολία ἢ ἐπίπτωσι ἓνα ὑγιέστατο ἀγοράκι βάρους 2600 γραμμαρίων.

Καὶ οἱ δύο νεφροὶ τῆς, πού ἔπασχαν σοβαρὰ, ἀφαιρέθηκαν καὶ τῆς μετομοσχέυθηκε ἓνας ὑγιὲς νεφρὸς πού τῆς πρόσφερε ὁ πατέρας τῆς. Αὐτὰ ἔγιναν τὸν Φεβρουάριον 1975, στὸ «Τζάνειο Νοσοκομεῖο Πειραιῶς» ἀπὸ τὸν ὑψηγῆτὴ κ. Ε. Χατζηγιαννάκη.

Τὸν περαισμένο Ἰούνιον, ὕστερα ἀπὸ μιὰ ὁμολὴ ἐγκυμοσύνη, γέννησε φυσιολογικὰ στὴ Μαιευτικὴ Κλινικὴ τοῦ ἴδιου Νοσοκομεῖου χωρὶς καμμιά ἀνωμαλία κατὰ τὸν τοκετὸ ἢ μετὰ.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Σ. Ε. Μ. Α.

Η ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΜΑΙΑΣ ΤΟΥ ΥΓ. ΣΤ. ΠΑΡΟΥ

Πρὸς Τὸν
Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν
Ἀθήνας

Ἀγαπητὲς συνάδελφοι,

Διελθοῦσα πρὸ ἡμερῶν ἐξ Ἀθηνῶν ἐπέσκέφθην τὸ Γενικὸν Λογιστήριον τοῦ Κράτους διὰ νὰ πληροφορηθῶ διάφορα θέματα σχετιζόμενα μὲ τὴν μελετωμένην ἀποχώρησίν μου ἐκ τῆς Ὑπηρεσίας. Ἐκεῖ ἐπληροφορήθην ὅτι τὸ ἄρθρον 8 τοῦ Ν.Δ. 226)5. 10.73 (ΦΕΚ 275) ποὺ λέγει ὅτι τὰ χρόνια τῆς Σχολῆς Μαιῶν προσμετρῶνται ὡς χρόνια ὑπηρεσίας, εἶναι ἀντισυνταγματικὸν καὶ ἐπομένως δὲν ἔχει ἰσχύν! Τὸ γεγονός τοῦτο μὲ συνεκλόνησεν, διότι ἀποτελεῖ πρωτάκουστον καὶ πρωτοφανῆ ἀδικίαν διὰ τὴν ὁποίαν ὁ Σύλλογος θὰ ἔπρεπε νὰ ἔχη κινητοποιηθῆ μὲ κάθε τρόπον. Διότι δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ ὑπάρξη βουλευτὴς ἢ Ὑπουργὸς ποὺ νὰ μὴ παραδεχθῆ ὅτι τὸ μοναδικὸ, τὸ δικαίωτο διατάγμα ἀπὸ ὅσα ἔβγαλε ἢ χούντα κατὰ τὴν ἐπταετία ἦταν τὸ ἄρθρον 8 τοῦ Ν.Δ. 226. Διότι δὲν μπορεῖ νὰ ὑπάρξη καὶ ἄνθρωπος ὁ ὁποῖος νὰ μὴν παραδεχθῆ ὅτι Οἱ ΣΧΟΛΕΣ ΜΑΙΩΝ δὲν εἶναι ΣΧΟΛΕΣ ἀλλὰ ὑπηρεσίαι στίς ὁποῖαι ἀπὸ τίς δῆθεν σπουδάστριαι παρέχεται πλήρης ἔργον, πρὸς ἐξυπηρέτησιν τῶν Ἰδρυμάτων καὶ κατ' ἐπέκτασιν τοῦ Δημοσίου. Τὸ ἔργον αὐτὸ ὅπως καὶ νὰ χαρακτηρισθῆ καὶ καθαρῶς ἀκόμη δικαιούται ἀσφαλίσεως (ὅπως οἱ μαθητευόμενοι στίς βιοτεχνίες).

ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ κανένα χαρακτηριστικόν, τοῦλάχιστο στὴν δική μας ἐποχὴ πρὸ εἰκοσαετίας, ποὺ νὰ καθορίζη τὴν ὑφὴ τῆς Σχολῆς μας σὲ σχολικὴ. Ἀπεναντίας ὑπάρχουν ὅλα, ἀνεξαίρετως ὅλα, τὰ συστατικὰ τῆς ὑπηρεσίας μας εἰς δημοσίαν συγ-

κεκριμένην ἐργοδοσίαν. Πῶς ἐξηγεῖται ἡ καθημερινὴ ὀκτώωρος ὑπηρεσία πέραν τῶν μαθημάτων; Πῶς ἐξηγοῦνται οἱ μὴ διακοπὲς τὰ Χριστούγεννα, τὸ Πάσχα, τὸ καλοκαίρι; Ἡ μηνιαία ἄδεια τὸν χρόνο εἶναι ἄδεια προβλεπομένη ἀπὸ τὸ ἐργατικὸ δίκαιον. Δὲν εἶναι ἄδεια σπουδαστῶν, εἶναι ἄδεια ἐργαζομένων. Τί σκοπὸν ἄλλωστε ἐκπαιδευτικὸν ἐξυπηρετοῦσε ἡ νυκτερινὴ ὑπηρεσία τὴν ὁποίαν ἐπὶ 18 μῆνας ἔκανα; Ἀπολύτως κανένα, δι' ἐμέ. Ἀπλῶς, ἐπέλυε ἀνάγκες τοῦ Ἰδρύματος.

Γιατί λοιπὸν εἶναι ἀντισυνταγματικὸν τὸ διατάγμα 226)73 καὶ δὲν εἶναι ἀντισυνταγματικὴ ἡ κατάργησίς του; Ποῦ εἶναι τὸ ἄρθρον τοῦ Συντάγματος ποὺ λέει ὅτι ὅλοι οἱ Ἕλληνες εἶναι ἴσοι ἔναντι τοῦ Νόμου; Ποῦ εἶναι γιὰ μᾶς τὰ ἄρθρα καὶ οἱ Νόμοι περὶ ἐργασίας; Νὰ κατηγοροῦντο ὅλα τὰ Διατάγματα τῆς χούντας, θὰ ἀνεχόμεθα ἀγογκύστως καὶ τὴν κατάργησιν τοῦ ἄρθρου αὐτοῦ. Ἀλλὰ νὰ γνωρίζωμεν ὅτι ὅλη ἡ δομὴ τῆς σημερινῆς κοινωνίας στηρίζεται πᾶνω σὲ χουντικὰ διατάγματα τῆς ἐπταετίας καὶ ὅτι μόνον τὸ δικό μας εἶναι ἀντισυνταγματικόν, αὐτὸ εἶναι ἀκατανόητο καὶ ἀπαράδεκτο.

Ἐπειδὴ εὐρίσκομαι ἀποκλεισμένη σὲ ἀπομακρυσμένο νησὶ καὶ τὸ συγκρότημα τῶν νησιῶν μας εἶναι διεισπαρμένο δὲν μπορῶ νὰ κάνω ἀπὸ δῶ συγκεκριμένες ἐνέργειαι. Γι' αὐτὸ σᾶς παρακαλῶ ἐν ὀνόματι ὅλων τῶν συναδέλφων μας, ποὺ ἐφθείραμε τὴν ζωὴν μας εἰς τὰς Σχολὰς αὐτάς, νὰ κάνετε συντονισμένες ἐνέργειαι μέχρι καὶ τῆς ἀπεργίας συμπεριλαμβανομένης, ὥστε νὰ ἐπιτευχθῆ τὸ δίκαιον αὐτὸ θέμα μας. Ἀπὸ πλευρᾶς δικῆς μου ἐκτὸς τῶν σχετικῶν μου ἐνεργειῶν εἰς βουλευτὰς τῆς περιφε-

Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΙ ΜΑΣ ΣΤΑ ΚΛΑΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

Ὁ ΣΕΜ Λαρίσης, σὲ ἔγγραφό του ποὺ ἀπηύθυνε στὸν ΣΕΜ Ἀθηνῶν, διατύπωσε μακρὰ σειρὰ ἐρωτημάτων ζητώντας πληροφορίες καὶ διευκρινίσεις πάνω σὲ διάφορα ζητήματα τοῦ Κλάδου ποὺ καλύπτουν τὸ σύνολο, σχεδόν, τῶν προβλημάτων ποὺ τὸν ἀπασχολοῦν.

Ἐπειδὴ, πιθανόν, ὅπως ὁ ΣΕΜ Λαρίσης καὶ ἄλλοι ΣΕΜ θὰ ἐπιθυμοῦσαν —καὶ πρέπει— νὰ συμπληρώσουν τὴν ἐνημέρωσί τους, καταχωροῦμε παρακάτω καὶ τὸ ἀπαντητικὸ ἔγγραφο τοῦ ΣΕΜΑ.

Πρὸς

Τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαῶν Ἀθηνῶν
Ὁδὸς Ἄρ. Παππά 2

Ἀθήνας

Παρακαλοῦμεν ὅπως μᾶς πληροφορήσετε προκειμένου νὰ ἐνημερώσωμεν καὶ ἡμεῖς ἐν συνεχείᾳ τὰ μέλη τοῦ Συλλόγου μας περὶ τῶν κατωτέρω θεμάτων καὶ γνωρίσετε ὑμῖν καὶ τὴν ἐν προκειμένῳ ἰσχύουσαν νομοθεσίαν δι' ἐν ἑκαστῶν τῶν θεμάτων τούτων. Εἰς περίπτωσιν καθ' ἣν τὸ Συμβούλιον δὲν γνωρίζει τὴν ἰσχύουσαν καθ' ἑκαστὸν Νομοθεσίας παρακαλοῦμεν ὅπως γίνῃ ἀπὸ μέρους σας σχετικὸν ἐρώτημα εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Ἀπασχολήσεως ὥστε νὰ ὑπάρξῃ ἀντικειμενικὴ πληροφόρησις.

Τὰ μέλη τοῦ Συλλόγου ἐνταῦσα ἀντιμετωπίζουν μίαν ἀσαφῆ κατάστασιν καὶ παρατηρεῖται τὸ γεγονός νὰ ἰσχύουν διαφορετικαὶ ἀμοιβαὶ εἰς διαφόρους ἐργοδοτάς (Κλινικάς) ὅπως ἐπίσης καὶ μία Μαῖα μὲ τὸν ἴδιον χρόνον ἐργασίας νὰ ἀμοιβέται μὲ σημαντικῶς κατώτερον μισθὸν ἀπὸ μίαν ἀδελφήν, ὅπερ ἐν προκειμένῳ σημαίνει ὅτι ἡ ἐργασία τῆς ἀξιολογεῖται ὡς κατώτερη καὶ μιᾶς πρακτικῆς ἀδελφῆς, ἀνατρεπομένων κατὰ ταῦτα βασικῶν κανόνων ἐργασίας καὶ δικαίου.

ρίας, θὰ εἶμαι πάντοτε παρὰ τὸ πλευρόν σας σὲ ὅτι δήποτε μὲ χρειασθῆτε.

Μὲ συναδελφικοὺς χαιρετισμοὺς
Αἰκ. Λεοντῆ—Γεωργικοπούλου
Μαῖα Ὑγειῶν. Σταθμοῦ Πάρου

Σὰς ἐπισυνάπτωμεν καὶ φωτοαντίγραφον μισθοδοτικῆς καταστάσεως πρὸς ἄμεσον ἐνημέρωσίν σας.

1. Εἰς ποίαν κατηγορίαν ἀνήκουν αἱ Μαῖαι ὡς ἐργαζόμενον προσωπικὸν ἐπὶ σχέσει ἐργασίας ἰδιωτικοῦ δικαίου παρὰ ἰδιώτας ἐργοδοτάς.

2. Εἰς ποίαν ἀνήκουν αἱ πρακτικαὶ ἀδελφαὶ μὲ οὐδεμίαν εἰδικὴν κατάρτισιν καὶ ἐπιπέδου Δημοτικοῦ Σχολείου.

3. Ποῖα τὰ κατώτατα ὅρια μισθῶν καὶ ἡμερομισθίων, ὁ βασικὸς μισθὸς μιᾶς ἀδελφῆς καὶ μιᾶς Μαίας ὡς αἱ περιπτώσεις ἀνωτέρω 1 καὶ 2.

4. Ἰσχύουν κλίμακες ἰδιαιτέρας ἀμοιβῆς δι' ἐργασίαν *ν υ κ τ ε ρ ι ν ἦ ν, ἀ ρ γ ῶ ν κ α ἰ Κ υ ρ ι α κ ῶ ν* καὶ εἰς ποῖον ποσοστὸν ἐν προκειμένῳ ἐπὶ τοῦ βασικοῦ μισθοῦ.

5. Δύνανται νὰ συνάπτονται συλλογικαὶ συμβάσεις. Τί προβλέπει ἡ σχετ. Νομοθεσία;

6. Εἰς Γυναικολογικὰ καὶ Μαιευτικὰ Τμήματα Νοσοκομείων καὶ Κλινικῶν προΐσταται Μαῖα ἢ ἀδελφὴ Ζετοῦς φοιτήσεως; Νὰ ἀποσαφινισθῇ τὸ θέμα καθ' ὅτι ἡ Νομοθεσία δὲν τὸ διευκρινίζει. Ἐν ἀνάγκῃ νὰ γίνῃ ἐρώτημα εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν καὶ νὰ μᾶς ἀνακοινωθῇ ἡ ἀπάντησις. Εἰς τὸ Νοσοκομεῖον Λαρίσης προΐσταται ἀδελφὴ Ζετοῦς φοιτήσεως τῶν Μαιῶν τοῦ Μαιευτικοῦ Τμήματος, διότι «...ἔτσι προβλέπει ἡ νομοθεσία» ὡς μᾶς ἀνεκοινώθη.

7. Πόσων ἡμερῶν κανονικὴν ἄδειαν δικαιούνται αἱ Μαῖαι αἱ ἐργαζόμεναι εἰς ἰδιωτικὰς ἐπιχειρήσεις (Κλινικάς); Τί προβλέπει ἡ Νομοθεσία;

8. Ἰσχύει διὰ τὰς Μαίας τῶν Κλινικῶν τὸ «μειωμένον ὥρариον τῆς μητέρας»;

9. Ὑπολογίζονται αἱ Ζεταὶ εἰς τὸν μισθὸν τῶν ἐργαζομένων Μαιῶν ἐπὶ σχέσει ἐργασίας ἰδιωτικοῦ δικαίου παρ' ἰδιωτικὰς ἐπιχειρήσεις (Κλινικάς); Βασικὸν θέμα. Νὰ γνωσθῇ ἐπακριβῶς ἡ ἰσχύουσα Νομοθεσία.

10. Ὑπολογίζονται τὰ 3 ἔτη τῶν σπουδῶν

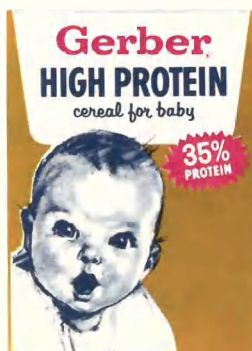
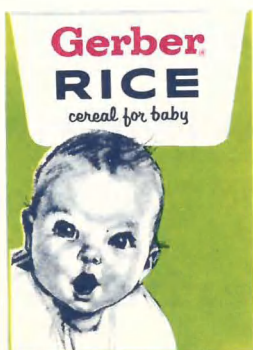


Gerber®

ΤΑ ΠΡΟΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΑ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ ΤΗΣ GERBER

Ἡ σπουδαιότητα καὶ ἡ συμβολὴ τῶν προμαγειρευμένων Δημητριακῶν τῆς GERBER εἰς τὴν διατροφήν τοῦ βρέφους ἀπὸ τοὺς πρώτους μῆνες τῆς ἡλικίας του συνίστανται εἰς τὸ ὅτι :

- Τὰ Δημητριακὰ τῆς GERBER εἶναι ἐξαιρετικοὶ φορεῖς βιταμίνης Β1, συμπλέγματος βιταμινῶν Β καὶ Σιδήρου.—
- Τὸ Ριζάλευρο τῆς GERBER παρασκευάζεται βάσει διεθνῶς ἀνεγνωρισμένης πατέντας ὅπου τὸ RICE POLISHING τὸ καθιστᾷ σχεδὸν τελείως ἀντιαλλεργικόν, καὶ ὁμοῦ μὲ τὸ συμπλῆγμα τῆς βιταμίνης Β πού περιέχει συνιστᾶται σὰν ἕνα θαυμάσιο Δημητριακὸ γιὰ τὸ πρῶτο ξεκίνημα.—
- Τὸ 1/3 καὶ πλέον τοῦ στεγνοῦ βάρους τῶν Πρωτεϊνούχων Δημητριακῶν (HIGH PROTEIN CEREAL) τῆς GERBER εἶναι καθαρὰ Πρωτεῖνες ἀπὸ πρωτεῖνες βρώμης, σίτου, Σόγιας καὶ μαγιάς μὲ ἰδεώδη κατανομήν πού νὰ ἐξασφαλίζῃ τὴν καλὴν ἰσορροπίαν τῶν ἀμινοξέων.—
- Τέλος τὰ Δημητριακὰ τῆς GERBER ἱκανοποιοῦν τὴν πείναν τοῦ βρέφους καὶ τὸ κάνουν νὰ αἰσθάνεται εὐχαριστημένο, νὰ κοιμᾶται καλύτερα καὶ νὰ εἶναι περισσότερο ἱκανοποιημένο μὲ τὴν ζωὴν ἐν γένει.—



Περὶσσότερες πληροφορίες διὰ τὴν σπουδαιότητα καὶ θρεπτικότητα τῶν Προμαγειρευμένων Δημητριακῶν τῆς GERBER περιέχονται εἰς τὸ φυλλάδιο "ΓΝΩΜΕΣ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΑ," ἐπὶ τῶν Παιδικῶν Τροφῶν.

Τροφαῑ διᾱ Βρέφη Gerber®



Με περισσότερες από 160 ἐκλεκτὲς ποικιλίες τροφῶν ἡ **Gerber®** διατρέφει 6 ἑκατομμύρια βρέφη καὶ νήπια καθημερινῶς σὲ 70 χῶρες τοῦ κόσμου. Γιατὸ οἱ παιδίατροι ἐμπιστεύονται τὴν **Gerber®**.



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΚΑΙ ΕΙΣΑΓΩΓΕΥΣ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΛΛΑΚΑΝΑ Α. Ε.

ΟΔΟΣ ΣΚΡΑ, ΟΙΚΟΔ. ΤΕΤΡ. 252 Ν. ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑ - ΑΘΗΝΑ Ι

ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟΝ 2751933 - 35

εἰς τὴν Σχολὴν ὡς συντάξιμα ἔτη ἢ εἰς τὸν ὑπολογισμὸν Ζετιῶν;

Παρακαλοῦμεν ἰδιαίτερος ὅπως ἡ πληροφόρησις ὑπάρξη ἀντικειμενικὴ καὶ γνωστοποιηθῆ καὶ ἡ Νομοθεσία (κυρίως αὐτὸ) ὥστε αἱ Μαΐται νὰ δυνηθοῦν νὰ ἐνεργήσουν ἐπὶ ἰσχυόντων Νόμων καὶ νὰ δικαιωθοῦν εἰς δίκαια αἰτήματα.

Ἐπ' εὐκαιρίᾳ σας ἀνακοινοῦμεν ὅτι ὁ Σύλλογός μας συμπαρίσταται τοῦ Συλλόγου Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν εἰς κάθε δικαίαν καὶ νόμιμον διεκδίκησιν τῶν δικαιωμάτων τῶν Μαιῶν καὶ εἰς τὰ πλαίσια σεβασμοῦ τῶν Νόμων καὶ τῆς τάξεως.

Ἐν ἀναμονῇ ἀπαντήσεως
μὲ συναδελφικοὺς χαιρετισμοὺς
Ἡ Πρόεδρος
ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΝΑΣΙΚΑ
Ἡ Γραμματεὺς
ΒΑΡΒΑΡΑ ΚΑΡΑΣΣΑΒΙΔΟΥ

Στὰ ἐρωτήματα αὐτὰ δόθηκε ἡ παρακάτω ἀπάντησις ἀπὸ τὸν ΣΕΜΑ, ὁ ὁποῖος ἐπιφυλλάσσεται νὰ συμπληρώσῃ ἀπαντήσας στὴ συνέχεια καὶ στὰ ἄλλα ἐρωτήματα.

Ἄριθ. Πρωτ. 167

Ἀθῆναι 21 Ἰουνίου 1976

Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν

Ἐφετείου Λαρίσης

Παπακυριαζῆ 7, Λάρισα

Σὲ ἀπάντησιν τῆς ἐπιστολῆς σας ἀριθ. πρωτ. 15 τῆς 14.6.76 ἔχομε τὴν τιμὴ νὰ σας πληροφωρήσουμε τὰ κάτωθι:

Γενικὰ οἱ μαΐται ποὺ ἐργάζονται σὲ ἰδιωτικὰ Μαιευτήρια καὶ Κλινικὲς δὲν ἔχουν θαυματολογικὴ ἐξέλιξις καὶ οὐκ ἐπαγγελματικὴ κατοχύρωσις.

Οἱ ἀμοιβῆς τους, ἐφ' ὅσον δὲν ὑπάρχουν εἰδικὲς συλλογικὲς συμβάσεις, καθορίζονται μὲ τὸ κατώτερο ἡμερομίσθιο (ἀνειδικεύτου ἐργάτου) σὺν 20% ἐπίδομα σπουδῶν, τροφικοποικία καὶ προσαύξησις 3 ἐτῶν.

Ὁ μόνος τρόπος γιὰ νὰ ρυθμισθῇ αὐτὸ τὸ θέμα εἶναι ἡ δημιουργία ἐπαγγελματικοῦ Σωματείου ποὺ ἔχει δικαίωμα συνάψεως συλλογικῶν συμβάσεων, δεδομένου ὅτι στὸν δικὸν μας Σύλλογον σὰν Νομικὸ Πρόσωπον Δημοσίου Δικαίου δὲν παρέχεται τέτοιο δικαίωμα.

Σὰς ἐσωκλείουμε ἀντίγραφο τοῦ Νόμου βάσει τοῦ ὁποῖου πληρῶνονται οἱ μαΐται τῶν ἰδιωτικῶν Κλινικῶν Ἀττικῆς.

Μπορεῖτε νὰ συμβουλευθῆτε δικηγόρο μὴπως, κατ' ἐπέκτασιν, μπορεῖ νὰ ἰσχύσῃ ὁ νόμος αὐτὸς καὶ γιὰ σας.

Βάσει τῆς ὑπ' ἀριθμ. 218)75 Ἀποφάσεως τοῦ Ὑπουργείου Ἀπασχολήσεως (Φ.Ε.Κ. 3)4.1.75 Τεύχος Β') οἱ διπλωματοῦχοι Μαΐται μετὰ τὴν συμπλήρωσιν ἔτους ὑπηρεσίας, δικαιοῦνται ἐτησίως ἀδείας ἀναπαύσεως 20 ἡμερῶν κατ' ἔτος μέχρι συμπληρώσεως καὶ τοῦ 5ου ἔτους. Μετὰ τὸ 5ο ἔτος δικαιοῦνται 2 μέρες ἐπὶ πλὴν κατ' ἔτος μέχρι συμπληρώσεως τῶν 26 ἐργασίμων ἡμερῶν.

Οἱ ἐργαζόμενες μητέρες εἰς ἰδιωτικὲς Κλινικὲς, δικαιοῦνται 1 ὥρα τὴν μέρα, ὅσο διάστημα θηλάζουν.

Γιὰ τὶς μαΐταις ποὺ ἐργάζονται σὲ Νοσοκομεῖα Νομικὰ Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, ἰσχύει τὸ Νομοθετικὸ Διάταγμα 226)Φ.Ε.Κ. 275)5.10.73, ὅπως ἐτροποποιήθη τὸ 1976.

Ὅσον ἀφορᾷ τὸ 6ο θέμα νὰ υποβάλλετε Ὑπόμνημα στὸ Σ.Ε.ΜΑ. μὲ συγκεκριμένα περιστατικά.

Πρὸς τὸ παρὸν τὰ τρία 3 ἔτη σπουδῶν δὲν ὑπολογίζονται ὡς συντάξιμα.

Γιὰ τὰ ὑπόλοιπα θέματα ποὺ ἀναφέρετε, θὰ σας ἀπαντήσουμε ὅσο τὸ δυνατόν πιὸ σύντομα.

Μὲ κάθε τιμὴ

Ἡ Γραμματεὺς

Βαγενᾶ - Λυράκη Βασ.

ΑΣΦΑΛΙΣΙ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΙ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ ΕΙΣ ΤΟ Τ.Σ.Α.Υ.

Ἐπειδὴ πολλὰς μαῖες μᾶς ἐρωτοῦν γιὰ τὶς προϋποθέσεις καὶ τὸν τρόπο ἐγγραφῆς τους εἰς τὸ Ταμεῖο Συντάξεως καὶ Ἀσφαλίσεως Ὑγειονομικῶν, παρέχουμε τὶς ἀναγκαῖες πληροφορίες.

Σχετικὸ μὲ τὸ θέμα εἶναι τὸ Β.Δ)γμα τῆς 11.12.57/7.1.58 «περὶ προαιρετικῆς ἀσφαλίσεως τῶν Μαιῶν εἰς τὸ ΤΣΑΥ» ἐκδοθὲν κατ' ἐφαρμογὴν τῆς παραγράφου 1 τοῦ ἀρθροῦ 34 τοῦ Ν.Δ)τος 3348)55. Σύμφωνα μὲ τὶς διατάξεις αὐτὲς ρυθμίζονται τὰ ζητήματα τῆς προαιρετικῆς ἀσφαλίσεως καὶ συνταξιοδοτήσεως τῶν Μαιῶν ὡς ἑξῆς:

Α΄. — ΑΣΦΑΛΙΣΙ ΜΑΙΩΝ

ΠΡΟ-Υ-ΠΟΘΕΣΕΙΣ

Ἦμποροῦν ν' ἀσφαλισθοῦν προαιρετικῶς εἰς τὸ ΤΣΑΥ οἱ μαῖες ποὺ δὲν ἔχουν συμπληρώσει τὸ 35 ἔτος τῆς ἡλικίας τους καὶ ἐφ' ὅσον δὲν ἔχει περάσει πενταετία ἀπὸ τῆ χρονολογία ποὺ ἔλαβαν τὴν ἄδεια ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος (ἄρθρον 1 παρ. 1 τοῦ Β.Δ. 11.12.57)4.1.58).

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1) Αἴτησι ἐγγραφῆς εἰς τὴν ἀσφάλισι τοῦ ΤΣΑΥ, χαρτοσημασμένη.

2) Πιστοποιητικὸ Δήμου ἢ Κοινότητος ὅτι εἶναι καταχωρημένη εἰς τὰ δημοτολόγια, πρὸς ἀπόδειξι τῆς ἡλικίας καὶ τῆς ἐλληνικῆς ἰθαγενείας τῆς.

3) Πιστοποιητικὸ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν περὶ τῆς ἐκδοθείσης ἀδείας ἀσκήσεως ἐπαγγέλματος.

4. Βεβαίωσι τοῦ Σ.Ε.Μ. τῆς περιφέρειας τῆς περὶ τῆς ἐγγραφῆς τῆς εἰς τὰ μητρώα του.

5) Διὰ τὶς μαῖες ποὺ ἀσκοῦν ἐ λ ε ὑ θ ε ρ ο ἐ π ά γ γ ε λ μ α ἀπαιτεῖται καὶ πιστοποιητικὸ τῆς ἀρμοδίας Οἰκονομικῆς Ἐφορίας περὶ τῆς ἐγγραφῆς τους εἰς τοὺς φορολογικοὺς καταλόγους ἐπιτη-

δευματιῶν διὰ τὰ ἀμέσως προηγούμενα ἀπὸ τῆς ὑποβολῆς τῆς αἰτήσεώς τους ἔτη ὡς καὶ ἡμερομηνία ἐγγραφῆς τους εἰς τοὺς φορολογικοὺς καταλόγους αὐτοὺς, πρὸς ἀπόδειξι τῆς νόμιμης ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος τους.

6) Στὴν περίπτωσι ποὺ ἡ μαῖα ὑπηρετεῖ ὡς ἔ μ μ ι σ θ ο ς πρέπει νὰ προσκομισθῆ βεβαίωσι τοῦ νομικοῦ προσώπου δημοσίου ἢ ιδιωτικοῦ δικαίου εἰς τὸ ὁποῖο ὑπηρετεῖ περὶ τῆς χρονολογίας τῆς προσλήψεώς τῆς καὶ τῆς ἀντιμισθίας τῆς. Στὴν ἴδια βεβαίωσι πρέπει ν' ἀναγράφεται ὅτι διὰ τὴν κατάληψι τῆς θέσεως αὐτῆς ἀπαιτεῖται ὡς προσὸν ἡ ἄδεια ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος τῆς μαίας.

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΕΓΓΡΑΦΟΜΕΝΩΝ ΕΙΣ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΙ ΤΟΥ ΤΣΑΥ ΜΑΙΩΝ

α) Δρχ. 200, διὰ δικαίωμα ἐγγραφῆς ἐφ' ἅπαξ καταβαλλομένου.

6) Δρχ. 110, διὰ μηνιαία εἰσφορὰ τῶν μαίων ποὺ ἀσκοῦν ἐλεύθερο ἐπάγγελμα.

Οἱ ἔμμισθες μαῖες ὑποχρεοῦνται ἐπὶ πλέον νὰ καταβάλλουν ποσοστὸ 2% ἐπὶ τῶν ἀποδοχῶν τους τὸ ὁποῖο παρακρατεῖται κατὰ μῆνα ἀπὸ τὸν ἐργοδότη καὶ ἀπο-

δίδεται εις τὸ ΤΣΑΥ κατὰ τὰ καθοριζόμενα περι ἐμμίσθων ὑγειονομικῶν μετόχων.

γ) Δρχ. 2.000 ἐπὶ κάθε τελομένου γάμου, πού καταβάλλονται ἐντὸς τριμήνου ἀπὸ τὴν τέλεσί του. Διὰ τὶς ἤδη ἔγγαμες μαῖες ἢ εἰσφορὰ γάμου πρέπει νὰ καταβληθῆ ἐντὸς ἑξαμήνου ἀπὸ τὴν ἐγγραφὴ τους εἰς τὴν ἀσφάλισι τοῦ ΤΣΑΥ.

δ) Δρχ. 500 γιὰ κάθε τέκνο, πού καταβάλλονται ἐντὸς ἑξαμήνου ἀπὸ τὴν ὑπαγωγὴ τῆς μαΐας εἰς τὴν ἀσφάλισι τοῦ ΤΣΑΥ ἢ ἀπὸ τὴν ἀπόκτησι τοῦ τέκνου, ἐφ' ὅσον τὸ τέκνο γεννήθηκε μετὰ τὴν ὑπαγωγὴ τῆς μαΐας στὴν ἀσφάλισι τοῦ ΤΣΑΥ.

ε) Μαιόσημο δρχ. 25, ἐπικολλούμενο ἀπὸ τὴν μαΐα στὸ βιβλίον τοκετῶν γιὰ κάθε τοκετὸ πού ἐκτελεῖ ἢ πού παρευρίσκεται καὶ βοηθεῖ ἡ μαΐα.

στ) Ἔνσημο δρχ. 5, ἐπικολλούμενο ἀπὸ τὴν μαΐα στὴν βεβαίωσι περὶ τῆς γεννήσεως τοῦ τέκνου ἢ ὁποῖα κατατίθεται εἴτε στὸ Ληξιαρχεῖο εἴτε σὲ ὁποιαδήποτε ἄλλη ἀρχή.

ΑΠΟΚΤΗΣΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ

Τοῦτο ἀποκτάται στὶς ἐξῆς περιπτώσεις :

ΛΟΓΩ ΓΗΡΑΤΟΣ

Μὲ τὴ συμπλήρωσι τοῦ 58ου ἔτους ἡλικίας καὶ 15ετοῦς συμμετοχῆς στὴν ἀσφάλισι τοῦ ΤΣΑΥ (ὁ χρόνος αὐτὸς ὑπολογίζεται ἀπὸ τὴν ἡμερομηνία καταβολῆς τοῦ δικαίωματος ἐγγραφῆς). Ἀπὸ τὰ 15 αὐτὰ ἔτη τὰ 5 πρέπει νὰ ἔχουν διανυθῆ ἀπὸ τὴν ἡμερομηνία ἐγγραφῆς εἰς τὸ ΤΣΑΥ (χρόνος ἀναμονῆς) καὶ κατὰ τὸν ἀμέσως, πρὶν ἀπὸ τὴν ἐπέλευσι τοῦ ἀσφαλιστικοῦ γεγονότος χρόνου. Πάντως ἡ πάροδος τοῦλάχιστο 5ετίας ἀπὸ τὴν ἡμερομηνία ἐγγραφῆς (τὰ ἀναγνωριζόμενα ἔτη συμμετοχῆς δὲν συμπεριλαμβάνονται στὴν 5ετία αὐτὴ) κατὰ χρόνο ἀμέσως προηγούμε-

νο τῆς «ἐπελεύσεως» τῆς ἀσφαλιστικῆς περιπτώσεως εἶναι ἀπαραίτητη προϋπόθεσι γιὰ τὴ χορήγησι συντάξεως γήρατος, ἐφ' ὅσον συμπίπτουν καὶ οἱ λοιπὲς προϋποθέσεις. Τὰ ὑπόλοιπα 10 ἔτη ἢμποροῦν νὰ εἶναι καὶ ἀπὸ τὰ ἀναγνωρισθέντα μὲ τὴν προσμέτρησι τῆς συμμετοχῆς.

ΛΟΓΩ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΟΣ

Μὲ τὴν συμπλήρωσι 10ετοῦς συμμετοχῆς, ἀπὸ τὰ ὁποῖα τὰ πέντε ἔτη νὰ ἔχουν διανυθῆ στὴν ἀσφάλισι τοῦ ΤΣΑΥ, ἢτοι ἀπὸ τὴν καταβολὴ τοῦ δικαίωματος ἐγγραφῆς καὶ νὰ ἀνήκουν στὸν ἀμέσως πρὶν ἀπὸ τὴν ἀνικανότητα χρόνον.

ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ

Μὲ τὴν συμπλήρωσι 10ετοῦς συμμετοχῆς, ἀπὸ τὰ ὁποῖα τὰ 5 ἔτη νὰ ἔχουν διανυθῆ στὴν ἀσφάλισι τοῦ ΤΣΑΥ. Ὁ χρόνος αὐτὸς προσμετράται ἀπὸ τὴν ἡμερομηνία κοπαβολῆς τοῦ δικαίωματος ἐγγραφῆς.

ΤΑ ΔΙΚΑΙΟΥΜΕΝΑ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΙ ΠΡΟΣΩΠΑ

Α) Σύνταξι λόγῳ γήρατος καὶ ἀνικανότητος δικαιούνται οἱ ἀσφαλισμένες εἰς τὸ ΤΣΑΥ μαῖες ἐφ' ὅσον ἀπέκτησαν τὸ δικαίωμα συντάξεως σύμφωνα μὲ τὰ προβλεπόμενα εἰς τὸ ἐδάφ. 4.

Β) Σύνταξι λόγῳ θανάτου δικαιούνται :

α) ὁ σύζυγος, ἐφ' ὅσον εὑρίσκεται σὲ χηρεία.

β) τὰ ἄρρενα ἢ θήλεα τέκνα πού δὲν ἔχουν συμπληρώσει τὸ 18 ἔτος τῆς ἡλικίας τους.

γ) τὰ θήλεα τέκνα πού ἔχουν μὲν συμπληρώσει τὸ 18ο ἔτος τῆς ἡλικίας τους ἐφ' ὅσον: 1) εἶναι ἄγαμα, 2) συζούσαν καὶ συντηροῦντο ἀπὸ τὴν ἀσφαλισμένη μαΐα μέχρι τοῦ θανάτου της καὶ 3) δὲν εἶναι εὔπορα.

δ) τὰ ἄρρενα τέκνα πού ἔχουν μὲν συμπληρώσει τὸ 18ο ἔτος τῆς ἡλικίας

τους ἐφ' ὅσον ἀνταποκρίνονται στήν προηγούμενη παράγραφο καί ἐπὶ πλέον εἶναι ἀνίκανα γιὰ ἐργασία ἔνεκα σωματικοῦ ἢ διανοητικοῦ ἐλαττώματος.

ε) οἱ γονεῖς καί οἱ ἄγαμες ἀδελφές τῆς μαίας ἐφ' ὅσον ἦσαν ἄποροι καί συζούσαν καί συντηροῦντο ἀπὸ τὴν ἀσφαλισμένη μαία μέχρι τοῦ θανάτου τῆς.

ΤΟ ΥΨΟΣ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ

Τοῦτο δὲν ἀναφέρεται διότι ὑφίσταται κατὰ καιροὺς διάφορες ἀνοπροσαρμογές.

Στὸ σημεῖο αὐτὸ πρέπει νὰ τονισθῇ ὅτι οἱ παρεχόμενες τώρα συντάξεις στὶς μαίες εἶναι χαμηλές καί φυσικά, ἀνάλογες μὲ τὴν εἰσφορά τους καί συνεπῶς μὲ τὸ εἶδος ἰκδ κ δ γιὰ τὸν σκοπὸ αὐτὸ κεφάλαιο ποῦ ἀκριβῶς προέρχεται ἀπὸ τὶς εἰσφο-

ρὲς αὐτὲς τῶν ἀσφαλισμένων μαίων. Εἶναι, λοιπόν, αὐτόνοητο ὅτι ὅσο περισσότερες μαίες ἐγγραφοῦν στήν προαιρετικὴ αὐτὴ ἀσφάλισι τοῦ ΤΣΑΥ τόσο θὰ αὐξηθῇ τὸ εἰδικὸ κεφάλαιο συνταξιοδοτήσεως τῶν μαίων καί συνεπῶς ἀνάλογα θὰ αὐξηθῇ ἢ παρεχομένη σύνταξι.

ΕΦ' ΑΠΑΞ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΙ ΕΙΣ ΜΗ ΔΙΚΑΙΟΥΜΕΝΑ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ ΠΡΟΣΩΠΑ

Ἡ καταβαλλομένη εἰς τὰ μὴ δικαιοῦμενα πρόσωπα ἐφ' ἅπαξ ἀποζημίωσι θὰ ἀνέλθῃ διὰ μὲν τὸν σύζυγο εἰς δρχ. 1260, διὰ τὰ τέκνα εἰς δρχ. 420 καί διὰ τοὺς γονεῖς καί τὶς ἀδελφές εἰς δρχ. 1.050. Τῆς ἀποζημιώσεως αὐτῆς δικαιούνται αἱ ἀνωτέρω μαίαι καί τὰ μέλη τῆς οἰκογενείας των.

Β'. — ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΙ ΜΑΙΩΝ

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1) Αἴτησι χαρτοσημασμένη καί ὑπογραφομένη ἀπὸ τὴν αἰτούσα, γιὰ τὴ χορήγησι συντάξεως γήρατος.

2) Πιστοποιητικὸ τοῦ ἀρμοδίου Δημάρχου ἢ Προέδρου Κοινότητος, περὶ τῆς ἐγγραφῆς τῆς εἰς τὰ δημοτολόγια τοῦ τόπου γεννήσεώς τῆς ἢ ἀντίγραφο τῆς Ἀστυνομικῆς ταυτότητος κατὰ τὶς διατάξεις τοῦ Ν.Δ. 127)69, ὡς τοῦτο ἔχει τροποποιηθεῖ διὰ τοῦ Ν.Δ. 153)69.

3. Ἄδεια ἀσκήσεως ἐπαγγέλματος, ἐφ' ὅσον αὐτὴ δὲν εἶχε ὑποβληθῇ κατὰ τὴν ἐγγραφή τῆς.

4) Πιστοποιητικὸ τοῦ ἀρμοδίου Συλλόγου Μαιῶν, εἰς τὸ ὁποῖο νὰ θεβαιούται ὑπεύθυνα ἀπὸ τὴν Πρόεδρο καί τὴν Γραμματέα : α) ἡ χρονολογία ἐγγραφῆς τῆς αἰτούσης εἰς τὸν Σύλλογο, β) ὁ ἀριθμὸς μητρώου, καί γ) ἡ πραγματικὴ ἀσκησι τοῦ ἐπαγγέλματός τῆς κατὰ κυρίαν ἀπασχόλησι καί μὲ πρόθεσι βιοπορισμοῦ, καθ' ὅλο τὸ χρονικὸ διάστημα ἀπὸ τῆς ἐγ-

γραφῆς τῆς εἰς τὸν Σύλλογο μέχρι τῆς ἐκδόσεως τοῦ πιστοποιητικοῦ.

Ἄσες τυχὸν ὑπῆρξαν κατὰ καιροὺς μέλη περισσοτέρων τοῦ ἐνὸς Συλλόγων θὰ ὑποβάλλουν πιστοποιητικὰ ὄλων αὐτῶν τῶν Συλλόγων ἢ πιστοποιητικὸ τοῦ τελευταίου Συλλόγου εἰς τὸ ὁποῖο ὅμως θὰ ἀναγράφονται τὰ χρονικὰ διαστήματα κατὰ ὁποῖα ἡ αἰτούσα ὑπῆρξε μέλος τῶν προηγουμένων Συλλόγων.

5) Βεβαίωσις τοῦ Συλλόγου Μαιῶν, ὅτι ὑπεβλήθη ἀπὸ τὴν αἰτούσα ὑπεύθυνη δῆλωσι στήν ὁποῖα νὰ δηλοῦται ἡ ἀκριβὴς χρονολογία διακοπῆς ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματός τῆς.

6) Τὸ ἀσφαλιστικὸ βιβλιάριο τῆς αἰτούσης.

7) Ἄσκησι ἐπαγγέλματος.

Γιὰ τὴν ἀποδείξι τῆς ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος ἡμποροῦν νὰ ὑποβάλλουν τὰ ἐξῆς δικαιολογητικά:

α) Διπλοτύπους ἀποδείξεις καταβολῆς φόρου ἐπιτηθεύματος ἢ

6) Βιβλία έφορίας άμοιβών — δαπάνων ή

δ) Όποιοδήποτε έγγραφο άλληλογραφίας της με την Οικονομική Έφορία ή

ε) Πιστοποιητικό τυχόν έμίσθων θέσεων, εις τὸ ὁποῖο ν' αναφέρεται μία χρονολογία προσλήψεως καὶ ἀπολύσεώς της ἀπὸ τοῦ ἔτους 1958 καὶ μετέπειτα ή

στ) Πιστοποιητικό Κέντρου Κοινων. Πολιτικῆς τῆς περιοχῆς ὅπου ἄσκησε ή μαῖα τὸ ἐπάγγελμα ή πιστοποιητικό Δημάρχου ή Προέδρου Κοινότητος ή Ἀστυνομικῆς Ἀρχῆς. Σημειωτέο ὅτι γιὰ νὰ δικαιωθῆ συντάξεως γήρατος ή μαῖα πρέπει νὰ ἔχη τὶς ἐξῆς προϋποθέσεις:

Νὰ ἔχη συμπληρωμένο τὸ 58ο ἔτος τῆς ἡλικίας της καὶ 15ετῆ τουλάχιστο ἄσκησι ἐπάγγελματος ἀπὸ τὴν χρονολογία πού κατέβαλε τὸ δικαίωμα τῆς ἐγγραφῆς της,

ἀπὸ τὰ ὁποῖα τὰ 5 νὰ ἀνήκουν εἰς τὸν ἀμέσως πρὶν ἀπὸ τὴν διακοπὴ τῆς ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος χρόνον ή πρὶν ἀπὸ τὴν συμπλήρωσι τοῦ ὁρίου ἡλικίας.

8) Ὑπεύθυνη δήλωσι γιὰ τὶς ὁποιασδήποτε φύσεως ἐμίσθους καὶ γενικῶς με ἀμοιβὴ θέσεις (μονίμου, ἔκτακτες, ἐπὶ συμβάσει) τὶς ὁποῖες τυχόν κατεῖχε ή αἰτούσα ἀπὸ τὸ ἔτος 1958 μέχρι τῆς χρονολογίας πού διέκοψε τὴν ἄσκησι τοῦ ἐπαγγέλματός της.

9) Πιστοποιητικό Δημάρχου ή Προέδρου Κοινότητος γιὰ τὴν οἰκογενειακὴ κατάσταση τῆς αἰτούσης ή ὑπεύθυνη δήλωσι ἐπὶ εἰδικοῦ σφραγιστοῦ χάρτου Ν.Δ. 105) 1969.



ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΝΕΛ. ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΕΠ. ΜΑΙΩΝ

Οἱ ἀρχικὲς σκέψεις πού διατύπωσε ὁ Σ.Ε.Μ. Ἀθηνῶν στὸ ἄρθρο τοῦ 2ου τεύχους τοῦ «Ἐλευθῶ», γιὰ τὴν ἀνάγκη τῆς ὀργανικῆς ἐνώσεως τοῦ Κλάδου καὶ ή πρότασι γιὰ ἓνα Πανελλήνιο Συνέδριο ἀντιπροσώπων ὄλων τῶν Συλλόγων στὴν Ἀθήνα, ἔγιναν δεκτὲς με μεγάλη ἱκανοποίησι.

Τὸ Συνέδριο αὐτὸ εἶναι βέβαιο ὅτι θὰ προσφέρῃ τὴν ἀναλυτικὴ ἐξέτασι καὶ τὴν καθολικὴ διατύπωσι ὄλων τῶν προβλημάτων καὶ διεκδικήσεων πού ἐνδιαφέρουν ζωτικὰ τὸν Κλάδο: Τὴν ἄρτια καὶ συγχρονισμένη ἐκπαίδευσι. Τὴν ἀσφαλὴ ἐπαγγελματικὴ ἀποκατάστασι. Τὶς συνθηκὲς ἐργασίας, τὴν ἐξέλιξι, τὰ Σεμινάρια ἐπιμορφώσεως κλπ.

Ἀπὸ τὸν Σ.Ε.Μ.Α. μελετᾶται ἤδη ὁ σχεδιασμός τοῦ συνεδρίου καὶ ή σχετικὴ προεργασία. Τὸ ἴδιο πρέπει νὰ κάμουν καὶ ὅλοι οἱ Σύλλογοι προκειμένου νὰ τοῦ στείλουν ἐγκαίρως τὶς σκέψεις καὶ τὶς προτάσεις τους.

Τὸ Συνέδριο αὐτὸ θὰ ἀποτελέσῃ ἓνα ἀποφασιστικὸ σταθμὸ στὴ ζωὴ καὶ στὴν ἐξέλιξι τοῦ κλάδου.

Η ΚΙΝΗΣΙ ΣΤΟΝ Ν. ΦΘΙΩΤΙΔΟΣ

Τριάντα περίπου μαῖες καὶ ἀδελφὲς ἐπισκέπτριες τῶν Α.Ι. καὶ Υ.Σ. τοῦ Νομοῦ Φθιώτιδος ὑπέβαλαν στοὺς Πρόεδρο τῆς Κυβερνήσεως, Πρόεδρο τῆς Βουλῆς, Ὑπουργὸ Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν καὶ ἄλλους ὑπουργοὺς ὡς καὶ βουλευτὰς τοῦ Νομοῦ, ὑπόμνημα στὸ ὁποῖο ἀναφέρονται ἀναλυτικὰ τὰ προβλήματα πού ἀπορροχολοῦν τὰ ἀπομακρυσμένα Α.Ι. καὶ Υ.Σ. Μεταξύ αὐτῶν ή μονιμοποίησι, ή αὔξησι τοῦ ἐπιδόματος τοῦ Ν.Δ. 1226)72 ἀπὸ 500 εἰς 2.000 δρχ. ὅπως ἔγινε γιὰ τοὺς δημοσ. υπαλλήλους με τὸ Ν.Δ. 283)76, ή αὔξησι τῶν ὀδοιπορικῶν ἐξόδων ἀπὸ 500 εἰς 2.000, τὸ ἐπίδομα εἰδικῶν συνθηκῶν διαβίωσης καὶ διαρκοῦς ἐτοιμότητος προσφοράς ὑπηρεσιῶν μέρα καὶ νύχτα εἰς ὅλες τὶς κατηγορίες τῶν ἀσφαλισμένων καὶ σὲ περισσότερα χωρὶά πέραν ἀπὸ τὴν ἔδρα τους, ἐπίδομα ἀνθυγιεινῆς ἐργασίας, ὑπερωριακῆς ἐργασίας καὶ ἐξαιρεσίμων ή μερῶν.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΘΕΡΜΗ ΥΠΟΔΟΧΗ ΤΟΥ "ΕΛΕΥΘΩ",

(Συνέχεια...)

Πρὸς
Τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων
Μαιῶν Ἀθηνῶν
ὁδὸς Ἀριστ. Παππᾶ 1

Ἀθῆνας
Σὰν συνάδελφος μὲ εἰκοσαετῆ ὑπηρεσία
στὴν ὕπαιθρο, χαίρετίζω τὴν ἐπανεκδοσί
τοῦ περιοδικοῦ μας «ΕΛΕΥΘΩ».

Πιστεύω ὅτι προσφέρει πολλὰ εἰς τὸν
κλάδο μας καὶ κυρίως σὲ ὄλες ἐμᾶς ποὺ
ἐργαζόμαστε στὴν ὕπαιθρο.

Συγχαίρω ὄλες ἐσᾶς διὰ τὴν ἐπιμελημέ-
νη ἐπανεκδοσί του. Εὐχαριστῶ διὰ τὰς
ἐνεργείας τοῦ ΣΕΜΑ, ὅσον ἀφορᾶ τὰς
Μαΐας τῶν ἀγροτικῶν ἰατρειῶν.

Ἐσωκλείω τὸ ποσὸν τῶν 100 δρχ. μὲ
τὴν παράκλησι ὅπως ἐγγραφῶ συνδρομή-
τρια.

Μὲ συναδελφικοὺς χαιρετισμοὺς
Παπαϊωάννου Ὀλγα
Μαΐα Ὑγειον. Σταθμοῦ Ναυπάκτου

*

Καμένα Βούρλα 16.6.76

Ἀγαπητὸ Περιοδικό,

Μὲ μεγάλη χαρὰ δέχομαι γιὰ πρώτη φο-
ρὰ τὸ «ΕΛΕΥΘΩ». Ἀπὸ τὴν εἰσαγωγή μου
εἰς τὴν Σχολὴ εἶχα πληροφορηθεῖ γιὰ τὸ
περιοδικὸν καὶ τώρα ἀπὸ τὴν ἐπανεκδοσί
του διαπιστώνω ὅτι προσφέρει πάρα πολ-
λὰ εἰς τὸν κλάδο μας.

Τὰ ὅσα διαβιάσατε εἰς τὸ Ὑπουργεῖο
Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν διὰ τὰ Ἀγροτικὰ

Ἰατρεῖα εἶναι ἀληθινὰ καὶ δὲν εἶναι ἱκα-
νοποιητικὴ ἢ ἀπάντησί του.

Οἱ μαῖες εἰς τὰ Ἀγροτικὰ Ἰατρεῖα πέ-
ραν τῶν καθηκόντων τους καὶ ἐλλείπει ἀ-
δελφῆς, ἐξυπηρετοῦν ὄλους τοὺς προσερ-
χομένους, ἀγογγύστως καὶ χωρὶς ὠράριο
ἐργασίας, ἐβδομαδιαία ἀνάπαυσι, ἀργεῖες
καὶ ἡμιαργεῖες. Ἡ δὲ μισθοδοσία εἶναι τό-
ση ὅση χρειάζεται γιὰ ἓνα ἄτομο καὶ μό-
νο διὰ τὰ ἀπαραίτητα.

Λυπᾶμαι ποὺ γράφω τὰ ἀνωτέρω, δὲν
εἶναι ὅμως καὶ τὰ μόνα ποὺ πρέπει νὰ δι-
ορθωθοῦν στὸν κλάδο μας.

Σᾶς ἀποστέλνω ἐπιταγὴν τῶν 100 δρχ.
καὶ παρακαλῶ νὰ μὴ μοῦ λείψη κανένα
τεῦχος, ὡς ἐπίσης καὶ τὴν νέαν διεύθυνσι,
διότι ἐργαζόμενοι εἰς Ἀγροτικὸν Ἰατρεῖον
Μελιταίας — Δομοκοῦ.

Μὲ συναδελφικοὺς χαιρετισμοὺς
Μπούκαλη Παρασκευῆ
Μαΐα Ἀγρ. Ἰατρείου Καμένων Βούρλων

*

Ξάνθη 25.6.76

Πρὸς

Τὸν Σύλλογον Ἐπιστημόνων Μαιῶν
ὁδὸς Ἀριστ. Παππᾶ 2 Ἀθῆνας

Συγχαρητήρια διὰ τὴν ἐπανεκδοσιν τοῦ
περιοδικοῦ «Ἐλευθῶ». Δὲν μπορῶ νὰ σᾶς
περιγράψω τὴν συγκίνησί μου, νομίζω ὅτι
ξαναζῶ.

Χίλια εὐχαριστῶ ποὺ μὲ θυμηθήκατε ἀ-
πὸ τὶς πρώτες.

Καλὴ εὐόδωσι τῶν προσπαθειῶν σας.

Εἰλικρινῶς
Ἀνατολὴ Ἰεροπούλου

ΜΙΚΡΕΣ ΕΙΔΗΣΕΙΣ

ΔΙΚΕΦΑΛΟ ΝΕΟΓΝΟ ΜΕ ΔΥΟ ΦΩΝΕΣ

ΒΟΥΔΑΠΕΣΤΗ — Ένα δικέφαλο κοριτσάκι, με δύο διαφορετικές φωνές από τὰ πλήρως σχηματισμένα κεφάλια του και με δύο χωριστούς λαιμούς γεννήθηκε στο νοσοκομείο Σαίπφ - Μεραι τῆς Βουδαπέστης. Τὸ δικέφαλο κοριτσάκι ἔζησε 5 ὥρες καὶ πέθανε ἀπὸ διάφορες περιπλοκές.

Ὁ καθηγητὴς Σαρκάνυ ἐδήλωσε ὅτι πρόκειται γιὰ μιὰ ἐξαιρετικὰ σπάνια περίπτωσηι στὰ ἱατρικὰ χρονικά. Πρόκειται γιὰ μιὰ παραλλαγή γονιμοποίησης διδύμου ἀπὸ ἓνα ὠάριο ποὺ συνήθως παράγει δίδυμα ἀλλὰ στὴν περίπτωσι αὐτὴ παρήγαγε ἓνα μόνο σῶμα με δύο χωριστὰ κεφάλια.

ΠΩΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΘΗΚΕ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟ

ΣΙΚΑΓΟ, ΗΠΑ — Στὴν προσπάθειά της νὰ ἐμποδίσῃ τέσσερις κακοποιούς νὰ ληστέψουν τὸν θεῖο της, ἡ 23χρονη Ντενιζ Ράφιν, ἕγκυος στὸν ὄγδοο μῆνα, δέχθηκε μιὰ σφαίρα στὴν κοιλιά ποὺ τρύπησε τὸ στήθος τοῦ ἐμβρύου καὶ σφηνώθηκε στὸ ἀριστερό του μπράτσο.

Ἡ Ράφιν ὑπεβλήθη σὲ καισαρική τομὴ καὶ ἤδη βρίσκεται ἐκτὸς κινδύνου, ἀλλὰ ἡ κατάστασι τοῦ πρόωρα γεννηθέντος ἐμβρύου με τὰ δύο τραύματα εἶναι κρίσιμη.

ΑΔΕΛΦΗ ΝΟΣΟΚΟΜΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΒΡΑΒΕΙΟ ΝΟΜΠΕΛ

Ν. ΥΟΡΚΗ, ΗΠΑ. — Ὑποψήφια γιὰ τὸ Νόμπελ Εἰρήνης τοῦ 1976 εἶναι καὶ ἡ Τζαίην Κέννεντυ, ἡ ὁποία εἶχε φυλακισθῆ γιὰ τὴν ἀντιπολεμικὴ της δραστηριότητα,

κατὰ τὴν ἐποχὴ τοῦ βιετναμικοῦ πολέμου. Ἡ Κὰ Κέννεντυ, μιὰ νοσοκόμα τοῦ Σικάγου, θὰ διεκδικήσῃ τὸ διάσημο βραβεῖο με ἄλλους 49 ὑποψηφίους.

ΕΓΓΕΝΝΗΣΕ ΤΟ 13ο ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ

ΑΓΡΙΝΙΟ. — Ἡ Παρασκευή, σύζυγος Θεοφ. Τριανταφυλλίδη, 40 ἐτῶν, γέννησε τὸ 13ο παιδί της. Ἡ Τριανταφυλλίδη ἔχει ἀκόμη ὀκτῶ κορίτσια καὶ τέσσερα ἀγόρια.

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΑΙΩΝ ΛΑΤΙΝΙΚΗΣ ΑΜΕΡΙΚΗΣ

Τὸν προσεχῆ Ὀκτώβριο, στὸ Ρίο Ἰανέιρο τῆς Ἀργεντινῆς θὰ πραγματοποιηθῆ τὸ Συνέδριο τῶν Μαίων τῆς Νοτίου Ἀμερικῆς.

Εἰς τὸ Συνέδριο αὐτὸ δὲν θὰ ἐκπροσωπηθῆ ἡ Διεθνὴς Ὀμοσπονδία Μαίων καὶ συνεπῶς δὲν θὰ μετὰσχουν ἄλλες μαῖες ἐκτὸς τῆς Λατινικῆς Ἀμερικῆς.

ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΑΙΕΥΤ. ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

Τὸ Ὀκτώβριο, ἐπίσης θὰ γίνῃ στὴν Πόλι τοῦ Μεξικοῦ τὸ Διεθνὲς Συνέδριο Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογίας ποὺ ὀργανώνει ἡ ὁμώνυμος Διεθνὴς Ὀμοσπονδία (F.I. G. O.)

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ

Ἐγίνε τὸ 31ο Παγκόσμιο Συνέδριο Ὀμοιοπαθητικῆς Ἱατρικῆς, στὸ ὁποῖο μετείχαν 300 ξένοι γιατροί, ἀπὸ τὶς ΗΠΑ, τὴν

Ἑλλάδα, Ἀγγλία, Γαλλία, Γερμανία, Βέλγιο Αυστρία, Ἀργεντινῆ, Ἰνδία, Μεξικό κ.λ.π.

Οἱ ἐργασίες τοῦ Συνεδρίου διάρκεσαν μίαν ἐβδομάδα καὶ ἀκολούθησαν σεμινάρια γιὰ "Ἑλληνες καὶ ξένους γι.ατρούς, στὰ ἀγγλικά.

Ἡ ὁμοιοπαθητικὴ εἶναι τελευταία πολὺ τῆς μόδας καὶ στὴ χώρα μας ὑπάρχουν γύρω στοὺς 20 γι.ατροὺς ποὺ τὴν ἐφαρμόζουν. Ἔχει μάλιστα ἰδρυθῆ καὶ Ἑλληνικὴ Ἑταιρία Ὁμοιοπαθητικῆς Ἱατρικῆς, ἡ ὁποία καὶ ὀργανώνει τὸ συνέδριο.

ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ

Παρουσία τοῦ ὑφυπουργοῦ Κοιν. Ὑπηρεσιῶν κ. Μπρισίμη, ἔγινε τὸ πρῶτο Διεθνὲς Σεμινάριο Κλινικῆς Γενετικῆς στὸ Ἐθνικὸ Ἰδρυμα Ἐρευνῶν. Τὸ Σεμινάριο ὀργάνωσε ἡ Β' Παιδιατρικὴ Κλινικὴ τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν ὑπὸ τὴν αἰγίδα τῶν ὑπουργείων Πολιτισμοῦ καὶ Ἐπιστημῶν καὶ Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν, καὶ συμμετέχον σ' αὐτὸ 350 ἰατροὶ ἀπὸ 22 χώρες.

Τὴν ἔναρξιν τοῦ Σεμιναρίου κήρυξε ὁ καθηγητῆς τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν κ. Ἰωάννης Παπαθασιλείου καὶ ἔπειτα ἀπὸ σύντομη προσφώνησιν τοῦ καθηγητοῦ κ. Κ. Παπαδάτου, ἔλαβε τὸ λόγο ὁ Ἄγγλος Καθηγητῆς Σέντρικ Κάρτερ μὲ θέμα: «Εἰσαγωγή στὴν Ἱατρικὴ Γενετικὴ». Ἀκολούθησε ὁμιλία τοῦ καθηγητοῦ τοῦ Πανεπιστημίου Οὐάσιγκτων τῶν ΗΠΑ Γ. Σταματογιαννόπουλου μὲ θέμα: «Γενετικὴ Συμβουλή».

Ἄλλοι ὁμιληταὶ ἦσαν: ὁ Γάλλος καθηγητῆς Ζερὸμ Λεζέν, ποὺ ἀνέπτυξε νεώτατες ἀπόψεις σχετικὰ μὲ τὴν αἰτιολογία διανοητικῆς καθυστερήσεως στὸ Μογγολισμὸ, τὴν ὁποία ἀποδίδει σὲ εἰδικὴ βιοχημικὴ ἀνωμαλία, ὁ καθηγητῆς τῆς Γενετικῆς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Ἐλσίνκι Α. Ντὲ Λὰ Σαπέλ.

Οἱ ἐργασίες τοῦ Σεμιναρίου πού, σημει-

ώτεον, ἔγιναν στὴν ἀγγλικὴ γλῶσσα, συνεχίσθησαν τὴν ἐπομένη μὲ ὁμιλίες τῶν καθηγητῶν Μπέκ (Οὐψάλα), Μοτάσκου (Σήατλ), Μπέργκ ("Ὀσλο), Νάϋχαν (Σὰν Ντιέγκο), Ρόζεμπερκ (Νιὺ Χέηβεν) καὶ Χ. Πλάτο (Βαλτιμόρη).

ΔΩΡΕΑ ΤΗΣ ΧΑΛΥΒΟΥΡΙΚΗΣ ΣΤΟ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ

Στὸ ἀντικαρκινικὸ νοσοκομεῖο «Ἅγιος Σάββας», ὁ ὑπουργὸς Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν κ. Χρυσανθόπουλος ἐγκαινίασε τὴν λειτουργία τοῦ ἀκτινοθεραπευτικοῦ μηχανήματος «Βήτατρον CIS M & V», δωρεὰ τῆς Α.Ε. «Χαλυβουργικῆ» στὴν μνήμη τοῦ Ἰω. Θ. Ἀγγελοπούλου. Τὸ νέο θεραπευτικὸ μηχανήμα εἶναι τὸ μοναδικὸ στὴν Ἑλλάδα καὶ τὸ 20ὸ στὸν κόσμον.

Ὁμιλῶν ὁ κ. Χρυσανθόπουλος, ὑπογράμμισε τὴν μεγάλη προσφορὰ τῆς κοινωσίας γιὰ τὴν λειτουργία καὶ τὸν ἐξοπλισμὸ τοῦ Ἰδρυμάτος καὶ τόνισε ὅτι τὸ κράτος παρέχει ἀμέριστῃ τὴν συμπαράστασιν τοῦ πρὸς τὸ Ἰδρυμα.

Ὁ κ. Χρυσανθόπουλος καταλήγων ἀπηύθυνε πρὸς τὴν Α.Ε. «Χαλυβουργικῆ» καὶ τοὺς ἰδρυτάς της κ.κ. Δημ. καὶ Παναγ. Ἀγγελόπουλο τὰ θερμὰ συγχαρητήρια καὶ τὴν εὐγνωμοσύνη τῆς Πολιτείας καὶ τῆς Κοινωσίας γιὰ τὴν πολύτιμη δωρεὰ.

ΟΙ ΑΓΡΟΤΙΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ

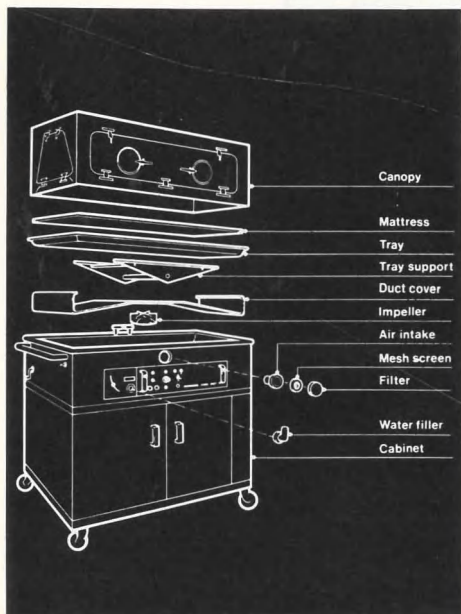
Ἡ πρώτη Γενικὴ Συνέλευσις τῆς Πανελληνίου Ἐνώσεως Ἀγροτικῶν Ἱατρῶν, ἔγινε τὸν Ἰούλιον στὴ Λάρισα.

Στὴ συνέλευσιν συζητήθηκε τὸ θέμα «Σύγχρονη περιθαλψὴ τῶν ἀγροτῶν καὶ βελτίωσις τῆς θέσεως τῶν ἀγροτικῶν ἰατρῶν».

Μετὰ τὴ συζήτησιν ἔγιναν ἀρχαιρεσίες τῆς Ἐνώσεως.

ΕΤΟΙΜΟ ΠΑΡΑΔΟΤΑ

Vickers Medical



1. Διαφανής θάλαμος
2. Στρώμα
3. Δισκοκλίνη
4. Βάσις δισκοκλίνης
5. Κάλυμμα άγωγού
6. Άνεμιστήρ
7. Είσοδος άέρος
8. Πλέγμα καθαρισμού
9. Φίλτρον
10. Άγωγός ύδατος
11. Βάσις συσκευής (έρμάρια)

ΘΕΡΜΟΚΟΙΤΙΣ VICKERS ΜΟΝΤΕΛΟ 59

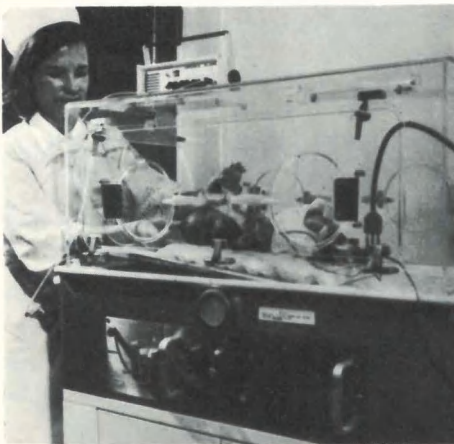
**άσφαλής, σταθερά και
άκριβής περίθαλψις
του βρέφους**

Ή θερμοκοιτίς Vickers μοντέλο 59, είναι κάτι πολύ περισσότερο από ένα σύστημα δημιουργίας έλεγχομένου άτμοσφαιρικού περιβάλλοντος. Διατηρεί την θερμοκρασίαν, την ύγρασίαν και τó όξιμόγονον εις σταθερά επίπεδα, έντός λεπτών όριών ρυθμίσεως, και τά κατανέμει κατά άπολύτως όμοιόμορφον τρόπον έντός του βρεφικού θαλάμου.

Είναί έφωδιασμένη με ένα προνομιούχον σύστημα κυκλοφορίας, τó όποιον επιτρέπει λίαν ευαίσθητον έλεγchon και ταχυτάτην έπακριβή άνταπόκρισιν εις κάθε ρύθμισιν. Ή εξαίρετος άπόδοσις αύτου του συστήματος, συμπληρούται άπό μηχανισμόν αύτορυθμιζομένης θερμοκρασίης, άναλόγως τών μεταβαλλομένων έξωτερικών συνθηκών.

Ή θερμοκοιτίς Vickers Μοντέλο 59, έχει σχεδιασθή με άπλότητα εις τρόπον ώστε να είναι εύχρηστος αλλά και να εξασφαλίζη την άπαιτουμένην ύψηλήν άξιοπιστίαν.

- ΕΥΧΕΡΕΙΑ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΕΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΒΡΕΦΟΣ
- ΣΥΝΔΕΣΙΣ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ
- ΠΡΟΝΟΜΙΟΥΧΟΣ ΕΥΡΕΣΙΤΕΧΝΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΤΟΥ ΑΕΡΟΣ (κλιματική συνθήκη και βρεφικού διαμερίσματος).
- ΠΡΟΒΛΕΨΙΣ ΔΙΑ ΤΗΝ ΖΥΓΙΣΙΝ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ
- ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΑΕΡΟΣ
- ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΕΚΑΤΕΡΩΘΕΝ ΚΛΙΣΕΩΣ ΤΟΥ ΛΙΚΝΟΥ
- ΠΛΗΡΗΣ ΠΡΟΒΛΕΨΙΣ ΣΥΝΔΕΣΕΩΣ ΜΕ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕΩΣ



AMi

ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΣΚΕΥΑΙ ΕΠΕ

ΟΔΟΣ Κ. ΛΟΥΡΟΥ 5 & ΜΙΧΑΛΑΚΟΠΟΥΛΟΥ-ΑΘΗΝΑΙ-ΤΗΛΕΓΡ. ΔΙΕΥΘ. AMI PETROU ΑΘΗΝΑΙ ΤΗΛ. 77 71 551

5 K. LOUROU ST. & MICHALAKOPOULOU-ATHENS-GREECE-TELEGRAMS: AMI PETROU ATHENS TEL. 77 71 551

ΦΡΟΥΤΑ - ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ - ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ

Fari-Bebé

BEBELAC



NEON ΕΠΙΤΕΥΓΜΑ ΤΗΣ BEBELAC

Ἡ BEBELAC με τὴν ὑπευθυνότητα ἢ ὁποία τὴν διακρίνει, παρουσιάζει διὰ πρώτην φοράν εἰς τὴν ἑλληνικὴν ἀγορὰν ὑπὸ τὴν ἐγγύησίν της, τὴν σειρὰν Δημητριακῶν, καὶ Δημητριακῶν - Φρούτων.

Πρόκειται διὰ προϊόντα τὰ ὁποία ἐκφράζουν τὴν τελευταίαν λέξιν εἰς τὰς συγχρόνους περὶ διατροφῆς τοῦ βρέφους ἀντιλήψεις τῆς Παιδιατρικῆς.

Χαρακτηριστικῶς, τὰ FARI-BEBE Δημητριακὰ-Φρούτα, περιέχουν βιολογικῶς πολὺτιμα στοιχεῖα καὶ **ἕξη ἐγγυημένης βασικῆς σημασίας βιταμίνας**, ἢ δὲ σύνθεσιν τῶν καλύπτει ὅλον τὸ φάσμα τῶν θρεπτικῶν καὶ θεραπευτικῶν ἀναγκῶν τῆς παιδιατρικῆς.

1. ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ ΜΕ 5 ΦΡΟΥΤΑ. Συμπεπυκνωμένα φυσικὰ συστατικὰ ἐκ νωπῶν φρούτων, μετὰ προσθήκης δημητριακῶν.
2. ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ - 4 ΦΡΟΥΤΑ - ΜΕΛΙ. Συμπεπυκνωμένα φυσικὰ συστατικὰ ἐκ νωπῶν φρούτων, μετὰ προσθήκης δημητριακῶν.
3. ΡΥΖΙ ΜΕ ΜΕΛΙ. Τροφή θησαυρὸς με φυσικὰ βιολογικὰ στοιχεῖα. Περιέχει πλὴν ὕδατανθράκων καὶ τὰ 9 ἀπὸ τὰ 10 ἀπαραίτητα διὰ τὸν ἄνθρωπον ἀμινοξέα.
4. ΧΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ ΔΙΑ ΝΗΠΙΑ. Ἰδεώδης σύνθεσις ὑψηλῆς θρεπτικῆς ἀξίας. Ὑδατάνθρακες, φυτικὰ πρωτεῖνα (ὑπὸ μορφήν ἀμινοξέων), ἀκόρεστα λιπαρὰ ὀξέα, ἀσβέστιον καὶ βιταμίνες.
5. ΧΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ ΔΙΑ ΒΡΕΦΗ. Ἰδεώδης σύνθεσις ὑψηλῆς θρεπτικῆς ἀξίας. Ὑδατάνθρακες, φυτικὰ πρωτεῖνα (ὑπὸ μορφήν ἀμινοξέων), ἀκόρεστα λιπαρὰ ὀξέα, ἀσβέστιον καὶ βιταμίνες.
6. ΓΑΛΑΚΤΟΥΧΟΣ ΧΥΛΟΣ ΜΕ ΜΠΙΣΚΟΤΑ. Ἀποτελεῖ ὁμοιογενὲς μίγμα δημητριακῶν, γάλακτος καὶ κονιοποιημένων μπισκότων.

incosept

ANTIBACTERIAL SKIN CLEANSER

- * Διὰ ἄσηπτα καθαρὰ χέρια χωρὶς ἐρεθισμούς.
- * Διὰ τὸν καθαρισμὸν τῆς ἐπιδερμίδος προχειρουργικῶς καὶ μεταχειρουργικῶς.
- * Διὰ τὴν καθαρὴν ἀντισηψίαν, ἀπόσμησιν γεννητικῶν ὀργάνων.
- * Σὲ περιπτώσεις δερματικῶν ἢ μεταδοτικῶν ἐξανθηματικῶν νοσημάτων.



ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ **INCO HELLAS** A.E.
ΑΝΘΕΩΝ 12 — ΑΘΗΝΑΙ (Τ.Τ. 909) ΤΗΛ. 2721010-11-12

Represented in Germany:

B. SEKSCHNEIDER

Philippstrasse 8 - köln W. GERMANY

Τὰ ἰδιοσκευάσματα

FISSAN



Ἀπαραίτητα
διὰ τὴν περιποίηση
τοῦ δέρματος
καὶ τὴν θεραπείαν
τῶν δερματοπαθειῶν

FISSAN

Πούδρα • Ἄλοιφαϊ • Σάπων

Προϊόντα τοῦ Οἴκου:

Deutsche Milchwerke Dr. A. Sauer-Zwingenberg/Bergst. Germany

Ἀντιπρόσωπος: Ι.Κ. Κανάρογλου & Σία - Ἴπποκράτους 12 - Ἀθῆναι 143 - Τηλ. 632-306/7