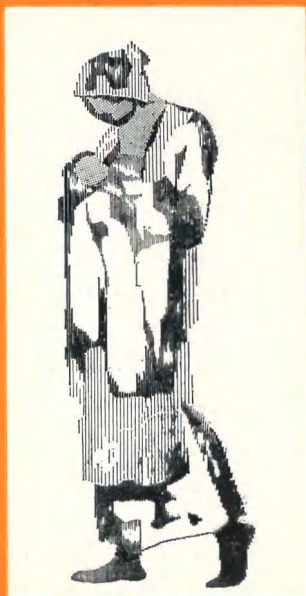


# ΕΛΕΥΘΕΡ

ΔΙΜΗΝΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ  
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ



ΤΕΥΧΟΣ 19

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ — ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ

1979

ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΕΦΕΤΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

**«ΕΛΕΥΘΩ» ΔΙΜΗΝΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ  
ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ  
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΜΑΙΩΝ  
ΓΡΑΦΕΙΑ: ΟΔΟΣ ΑΡΙΣΤ. ΠΑΠΠΑ ΑΡ. 2 (ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ)  
ΑΘΗΝΑ 601 — ΤΗΛΕΦ. 6465691**

**ΔΙΕΥΘΥΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΟΙΚ. ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΕΦΕΤΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ**

Υπεύθυνος: ΑΝΝΑ ΠΑΠΑ-ΙΩΑΝΝΟΥ, Πρόεδρος ΣΕΜΑ

ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ (ΕΤΗΣΙΕΣ): ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΔΡ. 200, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ \$ 9, ΤΙΜΗ ΤΕΥΧ. ΔΡ. 30

ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β' ΕΤΟΣ 4ο - ΤΕΥΧΟΣ 19 - ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ-ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 1979

**Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α**

	σελ.
Τὸ «ΕΛΕΥΘΩ» καὶ τὰ προβλήματα του . . . . .	1
Γιὰ τὰ παιδιά ὅλου τοῦ κόσμου . . . . .	2
Οἱ γυναικεῖες ὀργανώσεις γιὰ τὸ Ἔτος τοῦ Παιδιοῦ . . . . .	2
ΧΡΥΣΟΥΛΑΣ ΠΑΝΙΤΣΑ—ΦΑΦΛΙΑ: Ἐμμηνόπαιση . . . . .	3
Μ. ΛΙΑΚΑΚΟΥ: Ἰνομμοματεκτομία ἢ Ὑστεροεκτομία; . . . . .	7
ΙΩΑΝ. Π. ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ: Προβλήματα καρδιοπαθοῦς ἐγκύου (συνεχίζεται) . . . . .	9
MICHAEL J. HALBERSTAM: Τὸ «ΠΑΠ—ΤΕΣΤ» καὶ ὁ καρκί- νος τῆς μήτρας . . . . .	13
ΥΠΟΥΡΓ. ΚΟΙΝΩΝ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ: Σημασία καὶ προβλήματα υἰοθεσίας ἀγγλίκων . . . . .	15
SUE ELLEN: Γιὰ τὴ νομικὴ προστασία τοῦ Παιδιοῦ . . . . .	18
Τὰ παιδιά, ὁ μόνος σκοπὸς τοῦ γάμου; . . . . .	20
RACHEL RECHES: Ἡ μαία, ἓνα κλειδί στὴν ἀνθρώπινη εὐημερία	21
Ἡ νομιμοποίηση τῶν ἀμβλώσεων στὴν Ἰταλία . . . . .	23
Μειώθηκε ἡ παιδικὴ θνησιμότης . . . . .	24
Θὰ γεννηθῆ ἀνθρωπος στὸ διάστημα; . . . . .	24
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ Σ. Ε. Μ. Α . . . . .	25
Ἡ μονιμοποίηση τῶν μαιῶν Ἄγρ. Ἱατρ. καὶ Ὑγ. Σταθμῶν . . . .	25
Ὁ συντάξιμος χρόνος τῆς βασικῆς ἐκπαίδευσης κ.λπ. . . . .	29
ΜΙΚΡΕΣ ΕΙΔΗΣΕΙΣ . . . . .	32

Υπεύθυνος Τυπογραφείου: Μ. Νιφλῆς, Περδίκια 7, Μεταξουργεῖον, Τηλ. 5239029.

# ΕΛΕΥΘΩ

## ΤΟ «ΕΛΕΥΘΩ» ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ

**Μ**Ε ΑΥΤΟ τὸ ΔΕΚΑΤΟ ΕΝΑΤΟ τεύχος του, τὸ «ΕΛΕΥΘΩ», συνεχίζοντας τὴν ἀπὸ κάθε ἄποψη κατὰ γενικὴ ἀναγνώριση τόσο ἐπιτυχημένη σταδιοδρομία του, εἰσέρχεται μὲ αὐξημένες προθέσεις ἀλλὰ καὶ εὐθύνες στὸν τέταρτο χρόνο ἀπὸ τὴ νέα ἔκδοσή του.

Κατὰ τὰ τρία χρόνια πού πέρασαν, ἀγωνίστηκε τὸν καλὸν ἀγῶνα στὴν ὑπηρεσία τοῦ Κλάδου τῶν Ἑλληνίδων Μαιῶν, σὰν ἔκφραση τῆς ἀδιάσπαστης ἐνότητάς του, σὰν αὐθεντικὸ ὄργανο τῶν ἐπιδιώξεών του, σὰν σοβαρὸς φορέας ἐπιστημονικῆς ἐπιμορφώσεως, σὰν ὑπεύθυνο μέσο ἐνημερώσεως καὶ ἐπικοινωνίας.

Καὶ εἰς ὅλα αὐτὰ τὰ καίρια σημεῖα τῆς δραστηριότητάς του, κατὰ κοινὴ ὁμολογία ἀνταποκρίθηκε ἀπόλυτα.

Τὸ ὅτι γιὰ νὰ ἀνταποκριθεῖ στὴν ἀποστολὴ καὶ τοὺς στόχους τοῦ «Ἐλευθῶ», ὁ ΣΕΜΑ ἀντιμετώπισε καὶ ἀντιμετωπίζει σοβαρὰ προβλήματα, ἄς μὴ τὸ ἐπαναλάβουμε, διότι πιστεύουμε πῶς εἶναι σὲ ὅλους κατανοητό. Θὰ ἀρκεστοῦμε νὰ σημειώσουμε ὅτι: τὸ συνολικὸ κόστος κάθε τεύχους πλησιάζει τὶς τριανταπέντε χιλ. δραχμές, ὅτι μερικὲς διαφημίσεις—ὅταν ὑπάρχουν— καλύπτουν ἐλάχιστο μέρος τῆς ἐκδοτικῆς δαπάνης, ὅτι συνδρομὲς κατὰ τὸ μεγαλύτερο ποσοστὸ ἀπὸ τὶς ἐπαρχίες δὲν ἀποστέλλονται καὶ ὅτι οἱ πόροι τοῦ Συλλόγου—πάλι ἀπὸ συνδρομὲς— δὲν ἐπαρκοῦν νὰ καλύψουν τὰ ἔξοδα τῆς λειτουργίας του καὶ ἐπὶ πλέον τὸ ἔλλειμμα τοῦ περιοδικοῦ.

Ὡστόσο ὁ Σύλλογος, ἀκριβῶς ἐπειδὴ ἔχει συνειδητοποιήσει βαθύτατα τὴ χρησιμότητα τοῦ «Ἐλευθῶ» καὶ τὴν ἀνάγκη νὰ συνεχίσει μὲ κάθε θυσία τὴν ἔκδοσή του, καταβάλλει κάθε δυνατὴ προσπάθεια. Καὶ ἡ Διοίκησή του κινεῖται γιὰ τὸν σκοπὸ αὐτὸ μὲ πάθος καὶ πραγματικὴ αὐτοθυσία.

Ἄπευθύνει, ὅμως, ἔκκληση πρὸς ὅλες τὶς μαῖες καὶ γενικά τοὺς συνδρομητὲς τοῦ «Ἐλευθῶ» νὰ συμπορευθοῦν στὴν προσπάθεια αὐτὴ μὲ τὴ στοιχειώδη ἀνταπόκρισή τους, στέλλοντας τακτικὰ τὶς συνδρομὲς τους.

Τὸ «Ἐλευθῶ» τιμᾷ τὸν Κλάδο καὶ πρέπει νὰ διατηρηθεῖ καὶ μάλιστα ὅταν ἔχει πιά τόσο προβληθεῖ γιὰ τὴν ἀπὸ κάθε ἄποψη ἄψογη καὶ ἐπαινετὴ ἔκδοσή του καὶ γιὰ τὴν ἐξέχουσα θέση πού ἔχει κατακτήσει ἀνάμεσα στὸν κλαδικὸ καὶ ἐπιστημονικὸ τύπο τῆς χώρας.

## ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΟΛΟΥ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

Τό 1979 είναι ή 20ή επέτειος τής Διακήρυξης τών Δικαιωμάτων του Παιδιού, πού ψηφίστηκε από τή Γενική Συνέλευση του Ο. Η.Ε, στις 20 Νοέμβρη 1959. 'Η επέτειος αυτή πρέπει για κάθε χώρα νά αποτελέσει μιάν εύκαιρία νά πολλαπλασιάσει τίς προσπάθειές της για νά κάνει πράξη αυτά τά δικαιώματα.

«'Η άνθρωπότητα —όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στό προοίμιο τής Διακήρυξης— όφείλει στό παιδί ό,τι καλύτερο έχει νά δώσει».

'Ο Ο.Η.Ε. καλεϊ τίς έθνικές καί διεθνείς οργανώσεις, όλους όσους ένδιαφέρονται για τό παιδί, νά συμβάλλουν μέ τίς προτάσεις τους στήν συμπλήρωση ή τροποποίηση τών άρθρων τής Διακήρυξης, μιάν καί έχουν μεσολαδήσει 20 χρόνια από τήν ψήφισή της, καί όπωσδήποτε από τότε έχουν επέλθει πολλές αλλαγές πρós τό καλύτερο για τό παιδί, σ' όλο τόν κόσμο.



“Όλα τά παιδάκια του κόσμου, σέ όποια γωνιά τής γής κι έν βρίσκονται, πρέπει νά ζούν εύτυχισμένα. Σ' αυτά άνήκει τό μέλλον. Τό μέλλον τους όμως καθορίζεται σήμερα. Καθορίζεται από όλους έμάς. Είμαστε υπεύθυνοι για τό πώς ζούν καί μεγαλώνουν τά παιδιά του σήμερα. Είμαστε υπεύθυνοι για τό έν έχουν τήν περίθαλψη καί τή διατροφή πού πρέπει, έν έχουν τή σωστή μόρφωση καί ψυχαγωγία. “Όχι μόνο για τά δικά μας παιδιά, αλλά για ΟΛΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ, ή εύθύνη μας είναι μεγάλη. Κανένας γονιός δέν πρέπει νά ήσυχάζει όταν σήμερα πεθαίνουν χιλιάδες παιδάκια από πείνα, όταν δουλεύουν άντι νά μορφώνονται παιδιά τών 6—8 έτών, όταν σκοτώνονται από βόμβες καί σφαίρες σέ τοπικούς πολέμους. Τό Διεθνές Έτος του Παιδιού, είναι μιάν εύκαιρία για όλους, νά προσφέρουν τίς υπηρεσίες τους στόν άγώνα για τά δικαιώματα του παιδιού καί πρώτα - πρώτα για τό δικαίωμά τους σέ μιάν ζωή ειρηνική.

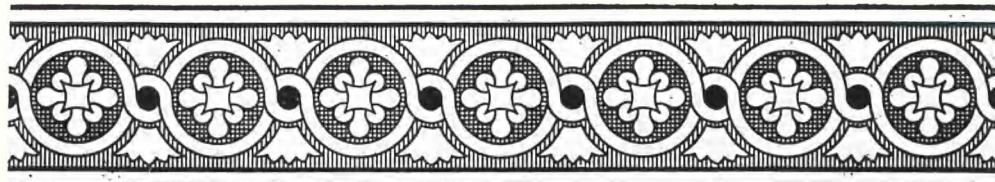
## ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΙΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ

Παράλληλα μέ τίς διοργανούμενες από τό Έπουργείο Κοινων. Έπηρεσιών εκδηλώσεις συμμετοχής τής χώρας μας στό ΔΙΕΘΝΕΣ ΕΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ —1979, ή Ο.Γ.Ε., κινώντας από τίς άρχές του καλοκαιριού, συγκρότησε ιδιαίτερο φορέα τήν ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ μέ έγκεκριμένο καταστατικό, πού προγραμμάτισε πολλές εκδηλώσεις για τό 1979 μέ βάση τά γενικά προγράμματα του Ο.Η.Ε. καθώς καί ιδιαίτερα στά προβλήματα τής προστασίας του Παιδιού, όπως παρουσιάζονται στή χώρα μας.

“Έτσι, από τόν περασμένο 'Ιούνιο έγιναν άρκετές έννημερωτικές συγκεντρώσεις τής εκτελεστικής επιτροπής καί άλλων έπιφορτισμένων ή συνεργαζόμενων οργανώσεων ή προσώπων για τήν καλύτερη, εύρύτερη, αλλά καί πιό ποικοδομητική συμμετοχή τής Ο.Γ.Ε. καί τής Πανελλαδικής Έπιτροπής, στή διαφώτιση, τήν ενημέρωση όλων τών άρμόδιων φορέων καί του λαού για τό τί λείπει καί τί πρέπει νά δοθη στό παιδί. Τά θέματα πού έχει μελετήσει ιδιαίτερα ό Ο.Γ.Ε. είναι: ‘Η διαπαιδαγώγηση άγοριών καί κοριτσιών —οί βρεφικοί καί παιδικοί σταθμοί στήν Έλλάδα, τά δικαιώματα του παιδιού στή χώρα μας.



“Ένα από τά πιό σημαντικά θέματα πού συζητήθηκαν στήν τελευταία συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου τής Όμοσπονδίας Γυναικών Έλλάδος πού έγινε στα τέλη του Σεπτέμβρη, ήταν τό Διεθνές Έτος του Παιδιού. Μετά τήν εισήγηση τής Προέδρου κ. Δεμερούκα, άκολούθησε συζήτηση. Τό Διοικητικό Συμβούλιο άποφάσισε νά άσχοληθεί ή Ο.Γ.Ε. μέ όρισμένα θέματα πού άφορούν τό παιδί αλλά καί νά συμμετάσχει ένεργά στή γενικότερη προσπάθεια πού θά άναπτυχθεί στή χώρα μας στα πλαίσια του Διεθνούς Έτους του Παιδιού. Τήν παρότρυνση αυτή άπηύθησε καί στους συλλόγους - μέλη τής Ο.Γ.Ε.



# ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ(\*)

ΧΡΥΣΟΥΛΑΣ ΠΑΝΙΤΣΑ - ΦΑΦΛΙΑ  
Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

## ΟΡΙΣΜΟΣ

«Όταν λέμε έμμηνόπαυση έννοούμε όλοι, την περίοδο τής ζωής τής γυναίκας που άκολουθεί τὸ μόνιμο σταμάτημα τής έμμηνορροσίας. Άλλά, άν θελήσουμε νά δώσουμε ένα έπιστημονικότερο όρισμό τής έμμηνοπαύσεως θά μπορούσαμε νά πούμε ότι:

« Έμμηνόπαυση είναι ή κατάπαυση τής έμμηνορροσίας ή όφειλομένη σέ πλήρη και μόνιμη έκπτωση τής αναπαραγωγικής λειτουργίας τών ώοθηκών ».

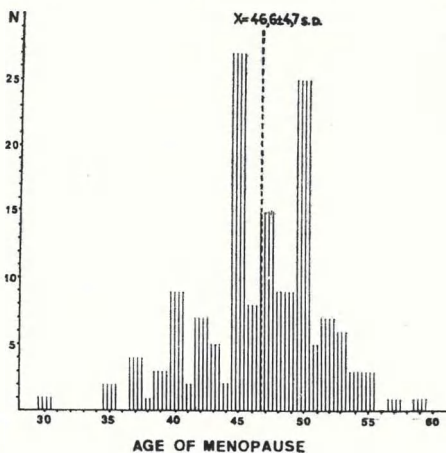
Μ' αυτόν τόν όρισμό αποκλείουμε περιπτώσεις παροδικής παύσεως τής έμμηνορροσίας, που θά μπορούσαν νά συμβούν σ' οποιαδήποτε ηλικία. Π.χ. μία ψυχογενής άμηνόρροια στήν ηλικία τών 40 έτών που μπορεί νά εκληφθῆ σαν έμμηνόπαυση, ως επίσης και εκείνες τες καταστάσεις που δέν όφείλονται σέ ώοθηκικά αίτια, όπως π.χ. μία βλάβη τής ύποφύσεως, που κι αυτή μπορεί νά παρουσιαστῆ κοντά στήν ηλικία τής έμμηνοπαύσεως.

Συνεπώς με τόν όρο έμμηνόπαυση έννοούμε τήν πλήρη κατάπαυση τής Ε. Ρ. που είναι μόνιμη και που όφείλεται σέ ώο-

θηκική αίτιολογία, στήν έξάντληση, με άλλα λόγια, τής ώοθηκικής λειτουργίας.

## ΗΛΙΚΙΑ

Ό μέσος όρος ηλικίας έμφανίσεως τής έμμηνοπαύσεως στήν Εύρώπη και τες Η. Π.Α. θεωρείται ότι είναι τὰ 51.1 χρόνια. Σε μία πρόσφατη Έλληνική στατιστική



Εικών 1.

άπό τόν κ. Μπατρίνο εύρέθη 46,6 χρόνια (είκων 1) και είναι περίπου ίδια με τήν στατιστική του Ίσραήλ τὸ 1977 που είναι 47 χρόνια. Βεβαίως δέν υπάρχουν άνάλογες στατιστικές μεσογειακών κρατῶν — Ίταλίας, Ίσπανίας, Πορτογαλίας— για σύγκριση και αναζήτηση τυχόν μεσογειακού στοιχείου ως ύπευθύνου, για τήν μι-

\* Διάλεξη, από τήν Ένημερωτική Έκδήλωση τής Ένδοκρινολογικής Έταιρείας, στήν Καστοριά (27 Οκτωβρίου 1978).

κρότερη ηλικία εμφάνισης της έμμηνοπαύσεως.

Κατά καιρούς έχουν διερευνηθῆ πολλοί παράγοντες ὅσον ἀφορᾷ τὸν ρόλο πὸν ἐνδέχεται νὰ παίζουσι στὴν ηλικία ἐμφάνισης τῆς ἐμμηνοπαύσεως. Μεταξὺ αὐτῶν, κυριότεροι ἦσαν ἡ ηλικία ἐμμηναρχῆς, ἡ κληρονομικότης, ὁ ἀριθμὸς τῶν κηῖσεων καὶ ἡ διάρκεια τοῦ θηλασμοῦ, τὸ γεωγραφικὸ πλάτος, οἱ οἰκονομικοκοινωνικὲς συνθήκες καὶ τελευταίως ἡ μακροχρόνια χρῆσις τοῦ ἀντισυλληπτικοῦ δισκίου. Πλὴν ὁμῶς, κανεὶς ἀπὸ αὐτοὺς τοὺς παράγοντες δὲν ἀπεδείχθη ὅτι ἔχει σαφῶς ἐπιταχυντικὸ ἢ ἐπιβραδυντικὸ ἀποτέλεσμα, διότι τὰ

κηῖσεων δὲν συνεπάγεται καθυστέρηση στὴν ἐμφάνιση τῆς ἐμμηνοπαύσεως (εἰκὼν 2).

## ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ἡ κλινικὴ εἰκὼν τῆς Ε.Π. γυναίκας εἶναι ἀρκετὰ τυπικὴ καὶ ἐμφανίζει χαρακτηριστικὴ συμπτωματολογία (πίναξ 3).

### ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΤΙΚΟΤ ΣΤΗΝΔΡΟΜΟΤ

- 1) Ἐξάψεις
- 2) Ἴδρωτες
- 3) Ἀτροφία κόλπου - δυσπαρενία
- 4) Κεφαλαλγίες
- 5) Ταχυπαλμίες
- 6) Κατάθλιψη - ἀϋπνία - νευρικότης
- 7) Ἀρθραλγίες - μυαλγίες
- 8) Ἐλάττωσις προσφάτου μνήμης

Τὰ συμπτώματα ἀναφέρονται μὲ ἰεράρχηση ἀπὸ πλευρᾶς συχνότητος καὶ σπουδαιότητος, ὑπὸ τὴν ἐννοια ὅτι, τὰ πρῶτα εἶναι τὰ πιὸ χαρακτηριστικὰ γιὰ τὴν ἐμμηνοπαύση.

Ἀξίζει λοιπὸν νὰ σταματήσουμε στὰ δύο πρῶτα συμπτώματα, δηλ. τὶς ἐξάψεις καὶ τοὺς ἰδρωτες, τὰ ὁποῖο ἔχουν σχεδὸν σταθερὴ ἐμφάνιση καὶ χαρακτηρίζουν τὸ σύνδρομο, ὑπὸ τὴν προϋπόθεση ὁμῶς, ὅτι θὰ ἔχουν τοὺς χαρακτῆρες τῆς αἰφνιδίας καὶ ἐν ἡρεμίᾳ ἐμφάνισης γιὰ λίγα λεπτὰ καὶ κυρίως καὶ κατὰ τὸν ὕπνο.

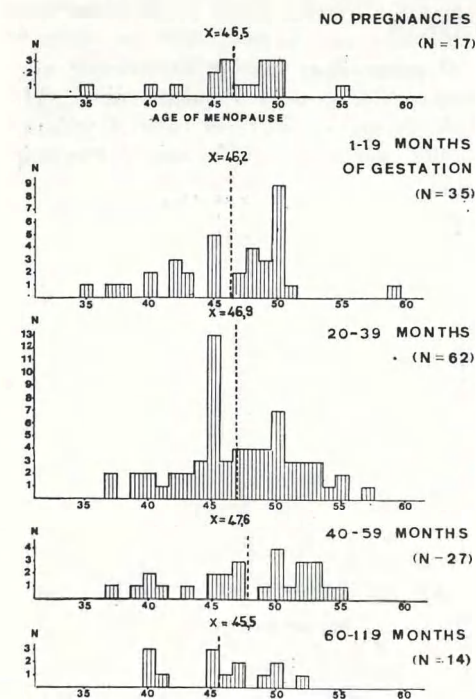
Γιὰ τὴν αἰτιολογία τοὺς ἐνοχοποιήθηκαν ἀρχικὰ οἱ ἀυξημένους τιμὲς FSH, LH πλὴν ὁμῶς νεώτερες ἔρευνες\* δὲν συμφωνοῦν πρὸς τὴν ἀποψη διότι:

α) ἐξωγενὴς χορήγησις μεγάλων δόσεων FSH, LH δὲν προκαλεῖ τὰ συμπτώματα.

β) Μὲ τὴν πάροδο τῶν χρόνων, ἐδῶ τὸ συνῆδροιο ἐλαττώνεται, οἱ γοναδοτροφίνες ἐξακολουθοῦν νὰ εἶναι ὑψηλές.

γ) Χορήγησις πολλῶν μικρῶν δόσεων οἰστρογόνων εἶναι ἱκανὴ νὰ ἐξαφανίσῃ τὸ σύνδρομο παρ' ὅτι ἐλάχιστα ἐλαττώνον-

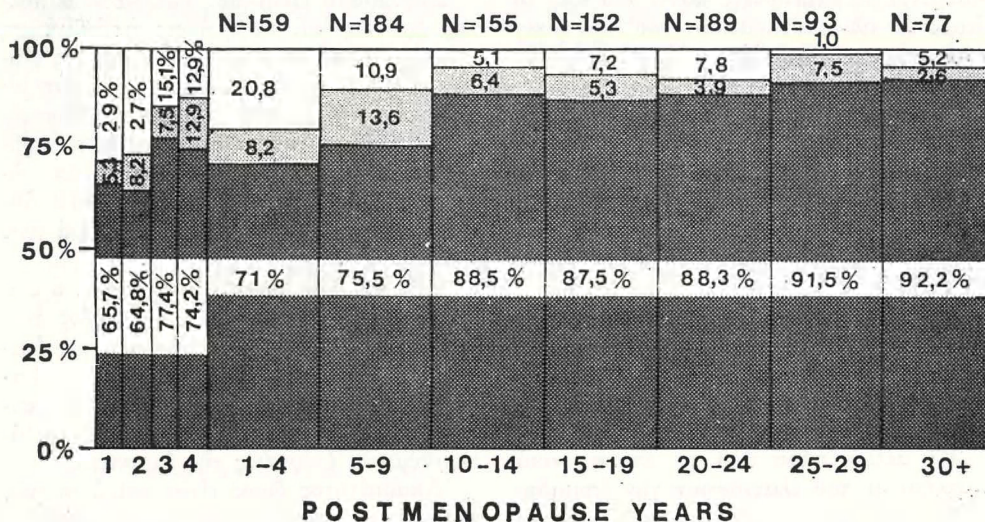
(\* ) Thomas Detre 1978.



Εἰκὼν 2.

στατιστικὰ στοιχεῖα εἶναι καὶ ἀνεπαρκῆ καὶ ἀντιφατικὰ.

Γιὰ τὴ σχέση τοῦ ἀριθμοῦ τῶν κηῖσεων ὑπάρχει καὶ μίαν Ἑλληνικὴ ἐργασία ἡ ὁποία ἔδειξε ὅτι, ὁ μεγάλος ἀριθμὸς τῶν



Εικόνα 4.

ται οι γοναδοτροφίνες.

Ός πιθανότερος λοιπόν αιτιολογικός παράγοντας παραμένει η απότομη ελάττωση των οιστρογόνων.

Η διάρκεια των συμπτωμάτων είναι συνήθως μέχρι δύο χρόνια μετά την Ε. Π., μπορεί όμως να έχουν προηγηθεί αυτής ή και να παρατείνονται για πολλά περισσότερα χρόνια.

Το τρίτο κατά σειρά σύμπτωμα είναι η άτροφία του κόλπου και η συνοδος της δυσπαρευνία. Υπεύθυνη και εδώ η έλλειψη των οιστρογόνων, που με τα χρόνια επιτείνεται, και η πικρή εμπειρία του πόνου από τον ρικνωμένο και ξηρό κόλπο κατά την έπαφή έχει δυσμενή επίδραση στις σχέσεις των ζευγαριών.

Τα υπόλοιπα συμπτώματα απαντώνται άλλοτε σε άλλη ένταση, ώστε άλλες φορές κυριαρχούν και άλλες φορές ούτε καν υποσημαίνονται από την εμμηνόπαυσιακή γυναίκα. Υπάρχουν βέβαια και περιπτώσεις που ένα σύμπτωμα λόγω εδάφους και ιδιοσυστάσις προβάλλεται έντονότερα και δημιουργεί διαγνωστικά και θεραπευτικά προβλήματα.

## ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Επιβεβαίωση του συνδρόμου και διάγνωση ότι πρόκειται περί εμμηνόπαυσεως με τον όρισμό που δώσαμε, μάς προσφέρει ο εργαστηριακός έλεγχος. Αυτός θα μάς δείξει αυξημένες τιμές γοναδοτροφινών και δη της FSH κατά 13 φορές από τα φυσιολογικά επίπεδα της πρώτης φάσεως ενός κανονικού κύκλου, ενώ της LH κατά 3,5 φορές αντίστοιχως.

Τα οιστρογόνα ελαττώνονται σημαντικά ενώ τα ανδρογόνα μπορεί και να αυξηθούν.

Τέλος το Κ.Ε. εμφανίζεται άτροφικό σ' ένα μεγάλο ποσοστό, το οποίο είναι 65,7% σε γυναίκες 1 χρόνο μετά την εμμηνόπαυση και φθάνει 92,2% μετά 30 χρόνια (Μπατρίνος κ. Συν.). (Εικόνα 4).

## ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Ξεκινώντας πάλι από την συμπτωματολογία, μπορούμε εύκολα να συμπεράνουμε, πόσες, ποιές και ποιās βαρύτητας είναι οι επιπτώσεις του συνδρόμου της εμμηνόπαυσεως. Σχηματικά μπορεί κανείς να τις

διακρίνει σέ επιπτώσεις πάνω στο ίδιο το άτομο εκ των έννοχλημάτων του, στο οικογενειακό του περιβάλλον και στο κοινωνικό σύνολο.

“Αν σκεφθῆ κανείς ότι τὸ ποσοστὸ τῶν ἄνω τῶν 45 ἐτῶν γυναικῶν — σύμφωνα μὲ τὴν ἀπογραφὴ τοῦ 1976 — εἶναι 36,6% δηλ. τὸ 1)3 τοῦ γυναικείου πληθυσμοῦ, ἀντιλαμβάνεται τὸ μέγεθος τοῦ προβλήματος (ἐπὶ 4.677.000 οἱ 1.713.000 45 ἐτ.).

Αὐτὸ δὲ τὸ ποσοστὸ ἀποτελεῖ παραγωγικὸ στοιχεῖο τῆς κοινωνίας, εἴτε ὡς ἐργαζομένη γυναίκα μὲ καθημερινὰ περισσότερες ὑπευθυνότητες, εἴτε ἀκόμη ὡς οἰκοκυρά.

Ἐξ ἄλλου, πέρα ἀπὸ τὰ ὑποκειμενικὰ ἐνοχλήματα πὸν ἐλαττώνουν τὴν ὀποιαδήποτε παραγωγικότητα καὶ πὸν ἐν πάσει περιπτώσει διαρκοῦν μερικὰ χρόνια, ὑπάρχουν καὶ οἱ ἀπώτερες συνέπειες τῆς ἐμμηνοπαύσεως πὸν εἶναι κυρίως:

- α) τὸ πρόβλημα τῶν καρδιαγγειακῶν νόσων,
- β) ἡ ὀστεοπώρωση.

Καὶ τὰ μὲν καρδιαγγειακὰ συμβάματα γιὰ τὶς γυναῖκες πρὸ τῆς ἐμμηνοπαύσεως εἶναι σπάνια, ἐνῶ μετὰ τὴν ἐμμηνοπαύση φθάνουν στὰ ἴδια ποσοστὰ τῶν ἀνδρῶν, ἢ δὲ ὀστεοπώρωση ὀδηγεῖ σὲ κατάγματα πὸν κάθε μέρα καὶ περισσότερο ἀποτελοῦν αἰτία ἀναπηρίας, ἡμερῶν νοσηλείας καὶ ἡμεραργιῶν, μὲ ὅλα τὰ συνοδὰ οικονομικοκοινωνικὰ συνακόλουθα.

Γι' αὐτοὺς τοὺς λόγους, ὀλοένα καὶ περισσότερο ἐδραιώνεται ἡ πεποίθησις ὅτι ἡ ἐμμηνοπαύση πρέπει νὰ ἀντιμετωπίζεται θεραπευτικὰ καὶ ὄχι νὰ γίνεται μοιρολατρικὴ ἀποδοχὴ τῶν ἐνοχλημάτων.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μὲ αὐτὴ τὴ θέση ἔχουν τεθῆ διεθνῶς ὅλοι οἱ ἀσχολούμενοι μὲ τὸ θέμα. Ὁ προβληματισμὸς πλέον ἔχει μετατεθῆ ἀπὸ τὸ ἂν θὰ δώσουμε θεραπεία, στὸ ποιά θεραπεία θὰ δώσουμε.

Στὸ πρῶτο ἐρώτημα, ὕστερα ἀπὸ πολὺς ἔρευνες καὶ συζητήσεις ἡ ἀπάντησις εἶναι καταφατικὴ: ΝΑΙ: Ο ἰ σ τ ρ ο γ ὄ ν α. Καὶ ἔρχεται σὰν δεῦτερο ἐρώτημα τὸ ποῖο οἰστρογόνον θὰ δώσουμε; Πιστεύεται ὅτι τὰ φυσικὰ οἰστρογόνα εἶναι προτιμότερα, ἀκολουθούμενα πάντοτε ἀπὸ ὠχρινομιμητικά, τὰ ὁποῖα φαίνεται ὅτι ἀμβλύνουν τὶς πιθανὲς ἐπιπτώσεις ἐπὶ τοῦ ἐνδομητρίου.

Βεβαίως πρὸ πάσης χορηγήσεως, ὁ σωστὸς κλινικοεργαστηριακὸς ἔλεγχος τῶν ὀργάνων στόχων τῆς θεραπείας, ὡς ἐπίσης καὶ τῆς τυχόν οικογενειακῆς προδιαθέσεως τοῦ ατόμου ἢ τῆς φυσικῆς του μειονεκτικότητας, θὰ μᾶς περιορίσουν τὶς ἀνεπιθύμητες ἐνέργειες τῆς θεραπείας.

Ἀπαραίτητος ὅμως εἶναι καὶ ὁ συχνὸς ἐπανελέγχος τῆς ὑπὸ θεραπείαν ἀσθενοῦς καὶ ἡ διακοπὴ τῆς θεραπείας ἐπὶ ἐμφανίσεως φαινομένων δυσανεξίας.

Ἐντελῶς πρόσφατα προτείνεται ἡ χρῆσις τῆς οἰστριόλης ἀντὶ τῶν ἄλλων οἰστρογόνων. Τὰ πλεονεκτήματά της ἀπέναντι τῶν ἄλλων οἰστρογόνων ἀποτελοῦν ἀντικείμενο μελέτης σὲ διεθνῆς ἐπίπεδο.

Γιὰ τὸ χρονικὸ διάστημα πὸν θὰ διαρκέσῃ ἡ θεραπεία ὑποκαταστάσεως, οἱ γνώμες διίστανται. Πολλοὶ ὑποστηρίζουν ὅτι ἡ θεραπεία πρέπει νὰ ἐξακολουθῆ ἐπὶ μακρόν. Ἄλλοι τὴν ἐφαρμόζουν γιὰ ὀρισμένα χρόνια. Τὸ πρόβλημα δὲν ἔχει λυθεῖ καὶ ἡ καλλίτερη ἀντιμετώπισή του εἶναι ἡ ἀξιοτομίκευσις τῆς θεραπείας ἀναλόγως τῆς περιπτώσεως.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Μ. ΜΠΑΤΡΙΝΟΣ: Σύγχρονη ἐνδοχρονολογία.
2. VAN KEEP: Consensus on Menopause Research.
3. R. BEARD: The Menopause.
4. CREENBLOTT: The Menopause Syndrome.
5. Μ. ΜΠΑΤΡΙΝΟΣ, Μ. ΕΥΣΤΡΑΤΙΑΔΟΥ, Ε. ΤΑΜΒΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, Χ. ΠΑΝΙΤΣΑ: Συχνότης Ἀτροφικῶν ἐπιχρισμάτων ἐπὶ 1.000 ἐμμηνοπαυστικῶν γυναικῶν ἄνω τῶν 50 ἐτῶν. (Min. Med. Greca 3, 2)75).





ΣΥΝΤΟΜΕΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΙΣ

## ΙΝΟΜΥΟΜΑΤΕΚΤΟΜΙΑ "Η ΥΣΤΕΡΕΚΤΟΜΙΑ;

Μ. ΛΙΑΚΑΚΟΥ

Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Τὸ ἰδεῶδες τῆς Χειρουργικῆς συνίσταται εἰς τὸ νὰ μὴ προκληθῆ παραμόρφωσις ἢ χαθῆ ἡ λειτουργικότης ἑνὸς ὄργάνου τοῦ σώματος.

Ἐξετάζοντες τὸ θέμα ἐκ τῆς γενικῆς ἀρχῆς καὶ εἰς τὰς λεπτομερείας του, προβάλλεται εἰς ἡμᾶς ἡ τεκνοποίησις τῆς γυναικός, ὄχι μόνον ἀπὸ ἀπόψεως ἐθνικῶν δεδομένων ἀλλὰ καὶ ἀπὸ ψυχολογικῆς.

Τὸ ὄριον τῆς ἡλικίας, ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν σύλληψιν τῆς γυναικός, κυμαίνεται ὡς πρὸς τὴν πρώτην καὶ τὶς μεταγενέστερες. Διὰ πρώτην σύλληψιν, τὸ 40 - 42ον ἔτος τῆς ἡλικίας δύναται νὰ θεωρηθῆ ὡς πιθανὸν ὄριον, ἐνῶ δι' ἐπομένως τὸ 44 - 45ον δύναται νὰ ὑπολογισθῆ ὡς ἀνάλογον.

Ἔτσι γίνεται φανερόν ὅτι, ἡ διατήρησις τῆς μήτρας μέχρι τοῦ 41ου ἔτους τῆς ἡλικίας τὸ ὀλιγώτερον εἶναι ἀπαραίτητος, διότι ἡ ἐγκυμοσύνη εἶναι πιθανὴ μὲ τὴν ὑπαρξίην της. Ὁ διάσημος Μπόννεϋ ἦταν ὁ μεγαλύτερος συνήγορος τῆς συντηρητικῆς χειρουργικῆς τῆς μήτρας καὶ εἰδικώτερον τῆς ἰνομυοματεκτομίας διὰ λόγους δημοουργίας καὶ ψυχολογικούς.

Εἶναι ἀλήθεια, ὅτι γυναῖκες τινὲς δὲν ἐπιθυμοῦν παιδί ἢ περισσότερα ἀπὸ ἓνα, τοῦτο ὅμως δὲν σημαίνει ὅτι θέλουν νὰ στερηθοῦν τῆς ἀναπαραγωγικῆς των ἰκανότητος. Ἡσυνειδητῆ ἢ ὑποσυνειδητος ἐπίγνωσις τῆς ἰκανότητος συλλήψεως ἀποτελεῖ τὸ κέντρον, περὶ τοῦ ὁποίου στρέφονται καὶ λειτουργοῦν αἱ περὶ τὸ σῆξ

συγκινήσεις τῶν περισσοτέρων γυναικῶν, ἀνεξαρτήτως τῆς πραγματικῆς ἐπιθυμίας ἀποκτήσεως ἢ μὴ παιδιοῦ. Ἐὰν δὲ ἡ κεντρικὴ πεποιθῆσις των κλονισθῆ, αἱ συγκινήσεις αὐταὶ εἴτε φθίνουσιν, εἴτε περνοῦν εἰς ἄλλην σφαῖραν συγκινησιακῆς δραστηριότητος διάφορον τοῦ σῆξ. Ἐπάρχουν γυναῖκες, χωρὶς ἀμφιβολίαν, πού τὸ ἐπίκεντρον τοῦ ἐνδιαφερόντος των συνίσταται εἰς τὴν σεξουαλικὴν ἔνωσιν ἀπλῶς καὶ ὄχι εἰς τὰ ἀποτελέσματά της. Εἰς αὐτὰς ἡ ἀπώλεια τῆς μήτρας εἶναι ὀλιγώτερον σημαντικὴ διὰ τὸν ψυχισμόν των. Ὁ τύπος τῶν γυναικῶν αὐτῶν ὁμοιάζει μὲ μορφὰς ἀνδρικῆς σεξουαλικῆς δραστηριότητος, ἀλλὰ καὶ εἰς τὸν ἄδρα ἡ ἰδέα τεκνοποιήσεως εἶναι περισσότερο ἰσχυρὴ ἀπ' ὅτι ἀντιλαμβάνεται.

Ἔτσι, ὅταν ἡ ὑπέρτατος ἔκφρασις τῆς γενετησίον πράξεως καταδικάζεται ἀμετακλήτως εἰς μάταιον ἀποτέλεσμα, εἶναι πολὺ πιθανὸν νὰ ἐπέλθῃ καὶ ἐξασθένεισις τοῦ σεξουαλικοῦ δεσμοῦ.

Ἐνστικτωδῶς ἡ ἐπίγνωσις αὐτῆ φθάνει εἰς τὴν ἀντίρρῃσιν πολλῶν ἀσθενῶν, δι' ἐξαιρέσιν μήτρας, διότι αἱ στερημέναι ἀναπαραγωγικότητος γυναῖκες, συνήθως ἀναπτύσσουσιν συμπλέγματα κατωτερότητος πού καταλήγουσιν εἰς ψυχοσωματικὰς διαταραχὰς. Διὰ τὴν ἀφαίρεσιν τῆς μήτρας ὁ Ἀλεξάντερ εἰς μονογραφίαν του

μέ τον τίτλον «NUCLEATION OF UTERINE FIBROIDS» αναφέρει:

«Ο άκρωτηριασμός ενός όργάνου θά έθεωρείτο ως άσφαλής και καθαρά μέθοδος άπαλλαγής εκ νόσου. Όμως ή άσθενής είναι άναγκασμένη μετά την έγχειρήσιν, νά ζήση χωρίς ένα βασικόν για την ύπαρξίν της όργανον...»

Γυναίκες πού έχουν εις τον κόσμον παιδιά, ιδιαιτέρως όταν έχουν περισσότερα του ενός, είναι ολιγώτερον ενάντιαι εις την ύστερεκτομίαν, από εκείνας πού δεν έχουν παιδί, καιτοι εις πολλές των τελευταίων, οι πιθανότητες τεκνοποίησεως είναι καθ' οιονδήποτε τρόπον εις την πραγματικότητα άνυπαρκτοι. Είναι γεγονός, ότι ή πολύτεκνος άσθενής είναι πεπεισμένη, διά της ύπάρξεως των παιδιών της, ότι δεν χρειάζεται περισσότερα στοιχεία για νά άποδείξη την τελειότητα της θηλυκότητός της. Παρ' όλον ότι ή πλειονότης των άνδρών όταν παντρεύονται συγκατατίθενται εις την τεκνοποίησιν λόγω στοργής και συντροφικότητας και όχι ειδικά δι' αυτήν, έν τούτοις ύπάρχει ένα ποσοστόν άνδρών πού ή δημιουργία οικογενείας είναι τó πρωταρχικόν κίνητρον του γάμου. Η άξία ως εκ τούτου της γυναικός από πλευράς γάμου μειώνεται σαφώς, άν έχει ύποστῆ εξαίρεσιν μήτρας.

Τά ινομώματα της μήτρας, καιτοι άπαντώνται σχετικώς σπάνια εις νεαράς γυναίκας, έν τούτοις αναφέρονται πολλai περιπτώσεις αυτών.

Βεβαίως ή ύστεροεκτομία θά έθεωρείτο πολύ λυπηρή ενέργεια, εάν ό χειρουργός γυναικολόγος, εις την προσπάθειαν της έξασφαλίσεως της υγείας της γυναικός, καταπατούσε την μελλοντικήν της ευτυχίαν.

Είναι όμοίως πολύ λυπηρόν διά τον ιατρόν ν' άγνοῆ τελείως την σημασίαν διατηρήσεως του μηχανισμού εκείνου πού άποτελεί τον συνδετικόν κρίκον πού συνδέει δύο πλάσματα διαφορετικά, όπως είναι ό άνδρας και ή γυναίκα.

Υπάρχει παραδεδεγμένη άνομοιότης

εις τον γυναικείον χαρακτήρα, ώστε οιαδήποτε γενικοποίησις διά τó σέξ νά καθίσταται αδύνατος.

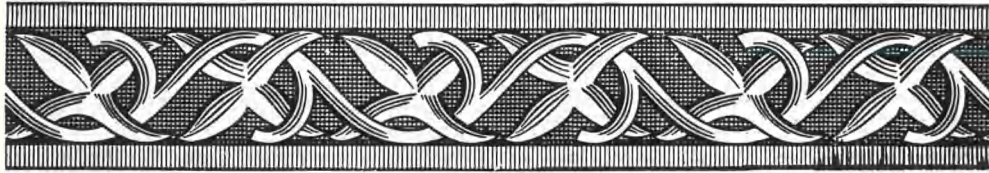
Είναι γεγονός, ότι σημαντικόν ποσοστόν γυναικων προτιμούν την ινομυωματεκτομίαν, είτε γιατί έλπίζουν ότι θά τεκνοποιήσουν, ή γιατί φοβούνται την επίδρασιν του συζύγου των, είτε ακόμη γιατί πιστεύουν ότι ή διακοπή της έμμήνου ρύσεως σημαίνει και γ η ρ α τ ε ι ά της γυναικός.

Όσον άφορᾷ εις την ύφολικήν ύστεροεκτομίαν, ή άσθενής πλὴν της στερήσεως της άναπαραγωγικής ικανότητος και της έμμήνου ρύσεως, ύποβάλλεται επί πλέον, μελλοντικώς εις τούς κινδύνους της καρκινωματοδούς έξαλλαγής (Wetterdal), της σαρκωματοδούς τοιαύτης (Montague et al), της άναπτύξεως ενός νέου ινομώματος (Jeffcoate), σπανιώτερον δέ της έπιμόνου κολπικής ύπερεκρίσεως, δυσπαρνευείας και προπτώσεως του κόλπου.

Διά την σύγχρονον χειρουργικήν γυναικολογίαν ή ύφολική ύστεροεκτομία θεωρείται έγχειρητικόν σφάλμα, ένω ή ινομυωματεκτομία άποτελεί άδιαφιλονίκητον έπίτευμά της. Έκ των άνωτέρω καθίσταται σαφές ότι ό χειρουργός γυναικολόγος, εις τó έρώτημα ινομυωματεκτομία ή ύστεροεκτομία θά πρέπει νά έχει υπ' όψιν του ότι ή άσθενής, θέτουσα την μοίραν της μήτρας της εις τά χέρια του, έμπιστεύεται την υγείαν της βεβαίως, αλλά και την μελλοντικήν της ψυχολογικήν ευτυχίαν.

#### BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

**Alexander, W. (1898):** Nucleation of Uterine fibroids, M. Press and Circular 66:349.  
**Bonney, V. (1946):** The technical minutis of extended Myomectomy, London. CsddeIi.  
**Jeffcoate, I (1967):** Principles of Gynecology, 3td. ed. Butter-Worths, London.  
**Montague, at al (1967):** Sarcoma arising in leiomyoma of Uterus AM.J.Obst. and Gynec. 92:421.  
**Wetterdal, P. (1954):** Comparative study of total and subtotal hysterectomy in the treatment of uterine fibroids, Acta Obst. et Cyneec. Scandinav. 33:350.



# ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΟΥΣ ΕΓΚΥΟΥ

ΙΩΑΝΝΟΥ Π. ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ  
Καρδιολόγος

(Συνέχεια από το προηγούμενο)

## ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟΝ

### ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΥΗΣΙΣ

α) Αί κυκλοφορικάι μεταβολαί κατά τήν κύησιν.

Ἡ ἐγκυμοσύνη δημιουργεῖ ἠδὲξήμενας κυκλοφορικάς ἀνάγκας, αἱ ὁποῖαι προσωρινῶς ἐπιβαρύνουν τήν καρδιακὴν λειτουργίαν.

Ἡ καρδιά, διὰ τῆς ἐφεδρείας τῆς, ἀντιμετωπίζει ἱκανοποιητικῶς τὸν ἐπὶ πλεόν φόρτον τὸν ὅποιον ἐπιβάλλει εἰς αὐτὴν ἡ κύησις. Συμβάλλει ἀκόμη, πρὸς τοῦτο, καὶ ἡ αἰμοδυναμικὴ ἀλλαγὴ τὴν ὁποίαν δημιουργεῖ ἡ ἀρτηριοφλεβῶδης ἐπικρῖνωσις τοῦ πλακοῦντος.

Ἐπὶ καρδιοπαθῶν ἐγκύων, ἐπέρχονται αἱ αὐταὶ κυκλοφορικάι μεταβολαί, οἷαι καὶ ἐπὶ ὑγιῶν ἐγκύων. Ὁ τρόπος ὅμως τῆς ἀντιμετώπισεως αὐτῶν ὑπὸ τῆς καρδιάς εἶναι ἐνίοτε διάφορος, διότι ἀκριβῶς ἡ καρδιά εἶναι ἐκείνη ἡ ὁποία καὶ πάσχει.

Αἱ κυριώτεραι τῶν κυκλοφορικῶν μεταβολῶν ἐπὶ κύησεως εἶναι αἱ ἑξῆς:

1. Ἡ αὐξήσις τοῦ ὄγκου τοῦ αἵματος. Ὁ ὄγκος τοῦ αἵματος αὐξάνει μέχρις 20 ἕως 30% ὑπὲρ τὸ φυσιολογικὸν ὄριον. Ἡ αὐξήσις ἀρχίζει ἀπὸ τῆς 10ης ἐβδομάδος καὶ συνεχίζεται μέχρι τοῦ τοκετοῦ. Τέσσαρας ἐβδομάδας μετὰ τὸν τοκετὸν ὁ ὄγκος τοῦ αἵματος ἐ-

πανέρχεται εἰς τὸ πρὸ τῆς κύησεως ἐπίπεδόν του (ROBBE, 1959).

Ὁ ὄγκος τοῦ πλάσματος αὐξάνει περισσότερο τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων. Ἐντεῦθεν ἐρμηνεύεται ἡ ἐλάττωσις τοῦ αἰματοκρίτου καὶ τῆς γλοιότητος τοῦ αἵματος, εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς κύησεως. Ἡ μεγίστη αἰμοδιάλυσις, κατὰ τοὺς METCALFE καὶ VELAND (1966), ἐμφανίζεται περὶ τὴν 32αν ἐβδομάδα τῆς κύησεως. Μετὰ ταῦτα ὁ αἰματοκρίτης θαθμιαίως ἐπανέρχεται εἰς τὴν φυσιολογικὴν του τιμὴν, διὰ τῆς ὑπερλειτουργίας τοῦ μυελοῦ τῶν ὀστέων.

Ἡ αὐξήσις τοῦ ὄγκου τοῦ αἵματος δειλεται κυρίως εἰς ὁρμονικάς ἐπιδράσεις (GAYTON, 1966). Αἱ παραγόμεναι ὁρμόναι ἐπὶ κύησεως (κορτικοειδεῖς, οἰστρογόνα, προγεστερόνη), ἐπιδρῶσαι ἐπὶ τῆς νεφρικής λειτουργίας, συντελοῦν εἰς τὴν κατακράτησιν νατρίου καὶ ὕδατος.

Ὡς γνωστόν, εἰς τὰ οὐροφόρα σωληνάρια κατὰ τὴν φυσιολογικὴν ἐγκυμοσύνην ἐπαναρροφῶνται νάτριον καὶ ὕδωρ. Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην αὐξάνει ἐπίσης ἡ σπειραματικὴ διήθησις μέχρι 40%, ὀλιγώτερον δὲ ἡ νεφρική ροὴ τοῦ πλάσματος (BAINTZ καὶ MANNER, 1966).

Εἰς τὴν αὐξήσιν τοῦ ὄγκου τοῦ αἵματος, συντελοῦν καὶ αἱ μεταβολαὶ τῆς χημικῆς ουστάσεως τοῦ αἵματος. Μεταξὺ αὐτῶν αἱ σημαντικώτεραι εἶναι ἡ πτώσις τῶν λευκοματινῶν τοῦ πλάσματος καὶ ἡ αὐξήσις

των σφαιρινῶν (α-β κλάσματος) κοί του ἰνωδογόνου. Ἡ μείωσις τῆς λευκωμοστίνης εἰς τὸ αἷμα ὀδηγεῖ εἰς τὴν κατακράτησιν ὕδατος εἰς τοὺς ἰστούς (MARTIUS, 1963).

2. Ἡ ἄρτηριοφλεβώδης ἐπικοινωνία τοῦ πλακοῦντος, ἡ ὁποία ἀρχίζει ἐνωρίς, περίπου τὴν 10ην ἐβδομάδα, εἶναι εἰς ἕκ των κυριωτέρων παραγόντων τῶν μεταβολῶν τῆς κυκλοφορίας. Ἡ ποσότης τοῦ διερχομένου αἵματος διὰ τοῦ πλακοῦντος συνεχῶς αὐξάνει. Τὰς τελευταίας ἐβδομάδας τῆς κυήσεως ἡ ροή τοῦ αἵματος διὰ τοῦ πλακοῦντος εἶναι λίαν ὕψηλὴ, ἀνερχομένη εἰς 750 ML κατὰ λεπτόν (GAYTON, 1966).

Ἐνεκα τῆς ἀρτηριοφλεβώδους ἐπικοινωνίας εἰς τὸν πλακοῦντα, παρακάμπτονται αἱ περιφερικαὶ ἀγγειακαὶ ἀντιστάσεις, αὐξανομένης οὕτω τῆς ποσότητος τοῦ ἐπιτρέφοντος εἰς τὴν καρδίαν αἵματος.

3. Βράχυνσις τοῦ χρόνου κυκλοφορίας. Ὁ χρόνος οὗτος μειοῦται ἐπὶ κυήσεως ἀπὸ 14 SEC εἰς 10,2 SEC (FRIEDBERG, 1966), λόγω μείωσεως τῶν περιφερικῶν ἀντιστάσεων ὡς ἕκ τῆς ἀρτηριοφλεβώδους ἐπικοινωνίας.

4. Ταχυκαρδία. Ἡ αὐξησις τῆς καρδιακῆς συχνότητος ἐπὶ κυήσεως εἶναι συνήθως μικρά, περὶ τοὺς 10-20 παλμοὺς κατὰ λεπτόν (DACK καὶ συνεργ., 1960, RÜRWEILL καὶ METCALFE, 1960).

5. Ἡ αὐξησις τοῦ κατὰ λεπτόν ὄγκου αἵματος. Ὁ κατὰ λεπτόν ὄγκος αἵματος ἀρχίζει νὰ αὐξάνη ἀπὸ τῆς 14ης ἕως 16ης ἐβδομάδος τῆς κυήσεως (ROSE καὶ συνεργ., 1956). Εἰς τὴν μεγίστην τιμὴν, ἦτοι 30 ἕως 50% ὑπὲρ τὸ φυσιολογικόν, φθάνει ὁ κατὰ λεπτόν ὄγκος αἵματος τὴν 28ην ἕως 32αν ἐβδομάδα. Ἐν συνεχείᾳ οὗτος μειοῦται βαθμιαίως μέχρι τοῦ τέλους τῆς κυήσεως, πάντοτε ὁμως παραμένει ὕψηλότερος τοῦ φυσιολογικοῦ.

Πρέπει νὰ σημειωθῇ ὅτι ἐφ' ὅσον ἐπὶ κυήσεως ἡ ταχυκαρδία εἶναι μικρά, ἡ αὐξησις τοῦ κατὰ λεπτόν ὄγκου αἵματος θά

ὀφείλεται εἰς τὸν ὕψηλόν ὄγκον παλμοῦ.

Ἡ ἐλάττωσις τοῦ κατὰ λεπτόν ὄγκου αἵματος τῶν 8 τελευταίων ἐβδομάδων τῆς κυήσεως, εἶναι ἀποτέλεσμα τῆς ἐπιδράσεως δύο παραγόντων:

α) τῆς βαθμιαίας ἀποφράξεως τῶν ἀγγείων τοῦ πλακοῦντος, ὁπότε μειοῦται ἡ δι' αὐτοῦ κυκλοφορία, καὶ

β) τῆς συμπίεσεως τῶν λαγονίων φλεβῶν ὑπὸ τῆς διωγκωμένης μήτρας, ὁπότε λιμνάζει μεγάλη ποσότης αἵματος εἰς τὰ κάτω ἄκρα, ἐξ ἧς ἐλαττοῦται ἡ φλεβικὴ ἐπιστροφή.

6. Αὐξησις τῆς φλεβικῆς πίεσεως. Αὕτη αὐξάνει κατὰ 10 ἕως 15 κ. ἐκ. ὕδατος, ἴδια εἰς τὰ κάτω ἄκρα. Ἡ ἀνοδος τῆς φλεβικῆς πίεσεως εἰς τὴν περιοχὴν τῶν κάτω ἄκρων, ὀφείλεται εἰς τὴν συμπίεσιν τῶν φλεβῶν τῆς κοιλίας.

7. Ὡς πρὸς τὴν ἀρτηριακὴν πίεσιν, αὕτη ἐλάχιστα ἐπιηρεάζεται ὑπὸ τῆς κυήσεως. Ἡ μὲν συστολικὴ διατηρεῖται κατὰ κανόνα σταθερά, ἡ δὲ διαστολικὴ πίπτει ὀλίγον, ἔνεκα τῆς ἐλαττώσεως τῶν περιφερικῶν ἀντιστάσεων. Τοιοῦτοτρόπως ἐπέρχεται μικρὰ ἀνοδος τῆς μέσης πίεσεως.

Εἰς τὰς ἀνωτέρω καρδιοαγγειακὰς μεταβολὰς, συμμετέχει καὶ ἡ ἀναπνευστικὴ λειτουργία, ὑφισταμένη τὴν ἐπίδρασιν τῆς κυήσεως. Αἱ μεταβολαὶ ὁμως ταύτης εἶναι λίαν περιορισμέναι καὶ δὲν ὑπερβαίνουν κατὰ πολὺ τὰ φυσιολογικὰ ὄρια, ὡς διαπιστοῦται καὶ διὰ τῆς λειτουργικῆς ἐξετάσεως τῆς ἀναπνοῆς (DACK καὶ συνεργ., 1960).

Εἶναι δὲ αὗται:

Ὁ ὑπεραερισμὸς ἡ ὑπέρπνοια μετρίας ἐκτάσεως ἦτις παρατηρεῖται εἰς πολλὰς ὑγιεῖς ἐγκύους. Διὰ τῶν βαθυτέρων ἀναπνευστικῶν κινήσεων, ἀποβάλλεται μεγαλυτέρα ποσότης διοξειδίου τοῦ ἀνθρακος, ἐξ ἧς ἐπέρχεται ὑποκαπνία.

Τους τελευταίους μήνας της κύησης, ώσαύτως, αυξάνει ή καταανάλωσις τοῦ δξυγόνου μέχρις 25% ὑπὲρ τὸ φυσιολογικόν (WOOD 1956, PARKER 1965, FRIEDBERG 1966). Ὡς πρὸς τὴν ζωτικὴν χωρητικότητα, αὕτη οὐδόλως ἢ ἐλάχιστα ἐπιηρεάζεται.

Ὁ βασικὸς μεταβολισμὸς αυξάνει ἐπίσης μέχρι 15% πέραν τοῦ κανονικοῦ. Ὁ GAYTON (1965) ἀποδίδει τὴν αὐξησιν ταύτην εἰς ὁρμονικοὺς παράγοντας (θυροξίνην, κορτικοειδῆ, ὁρμόνας τῆς κύησης κ.ά.).

Ἡ δύσπνοια μικροῦ βαθμοῦ, ἢ ὁποῖα παρουσιάζεται εἰς πολλὰς ἐγκύους, αἵτινες δὲν πάσχουν ἐκ καρδιακῆς ἢ πνευμονικῆς νόσου, ὀφείλεται εἰς τὴν ἐπίδρασιν πολλῶν παραγόντων. Ἡ δύσπνοια τῆς ἐγκύου ἀποδίδεται εἰς ψυχογενεῖς ἐπιδράσεις ὡς καὶ εἰς τὴν ἀνύψωσιν τοῦ διαφράγματος ὑπὸ τῆς διογκουμένης μήτρας, πέραν τῶν ἀνεφερθεισῶν διαταρχῶν τῆς ἀναπνοῆς.

Τελεολογικῶς ἅπασαι αἱ μεταβολαὶ τῆς κυκλοφορίας ἐπὶ κύησης ἔχουν ὡς ἀποτέλεσμα τὴν αὐξησιν τοῦ ὄγκου παλμοῦ (καὶ τοῦ κατὰ λεπτόν ὄγκου αἵματος). Ἡ αὐξησις τοῦ ἔργου τῆς καρδίας, κατὰ συνέπειαν, ὀφείλεται κυρίως εἰς τὸν ὑψηλὸν ὄγκον παλμοῦ, ἐφ' ὅσον ἡ μέση πίεσις μικρὰν μόνον αὐξησιν παρουσιάζει κατὰ τὴν κύησιν. Πέραν τούτων, ἡ ἀπόδοσις τῆς φυσιολογικῆς καρδίας κατὰ τὴν κύησιν εἶναι μεγάλη, διότι αὕτη ἐργάζεται ἐντὸς τῶν φυσιολογικῶν πλαισίων, δὲν ὑπάρχει δηλαδὴ σημαντικὴ ταχυκαρδία καὶ ἢ κατανάλωσις τοῦ δξυγόνου εἶναι μετρία.

#### β) Ἡ κυκλοφορία κατὰ τὸν τοκετόν.

Ἄμα τῇ ἐνάρξει τοῦ τοκετοῦ ἐπέρχονται νέαι αἱματοδυναμικαὶ μεταβολαί. Ὡς ἐλέχθη ἤδη, τὰς τελευταίας 8 ἐβδομάδας τῆς κύησης παρατηρεῖται θαθμισία ὑφείκει εἰς τὸν φόρτον τῆς κυκλοφορίας. Κατὰ τὸν τοκετόν ὅμως, ἕνεκα τῶν περιοδικῶν συσταλτικῶν κινήσεων τῆς μήτρας, ἢ κυ-

κλοφορία ὑφίσταται νέαν ἐπιβάρυνσιν. Σημασίαν ἔχει ἐπίσης, διὰ τὴν κυκλοφορίαν, ἡ μεγάλη μυϊκὴ προσπάθεια τὴν ὁποῖαν καταβάλλει ἡ ἐπίτοκος.

Ἄμεσος συνέπεια τῶν ἀνωτέρω ἐπιδράσεων εἶναι ἡ περιοδικὴ αὐξησις τοῦ ὄγκου παλμοῦ (καὶ τοῦ κατὰ λεπτόν ὄγκου αἵματος). Εἰς τὰ μεσοδιάστηματα τῶν ὠδίνων ἢ κυκλοφορία ἐπανέρχεται εἰς τὴν προηγουμένην κατάστασίν της.

Αἱ κυκλοφοριακαὶ μεταβολαί, ἐπομένως, κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ, εἶναι ἀνάλογοι πρὸς τὴν ἔντασιν καὶ τὴν διάρκειαν τῶν ὠδίνων.

Οὕτω, κατὰ τὸ πρῶτον στάδιον (τῆς διαστολῆς), ὅτε αἱ ὠδίνες εἶναι μικροτέρας ἐντάσεως καὶ ἐπέρχονται ἀνὰ 10 ἕως 15' λεπτά, σημειοῦται ἐλαφρὰ ταχυκαρδία. Ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις αὐξάνει κατὰ 5 ἕως 10 χιλ. HG. (EASTMAN καὶ HELLMAN, 1961). Μικρὰ εἶναι ἐπίσης ἡ αὐξησις τῆς φλεβικῆς πίεσεως (CUNNINGHAM, 1966) καὶ τοῦ κατὰ λεπτόν ὄγκου αἵματος, κυρίως ἕνεκα τῆς ταχυκαρδίας, δεδομένου ὅτι ὁ ὄγκος παλμοῦ, κατὰ τὴν φάσιν αὐτὴν, διατηρεῖται σταθερὸς (ADAMS καὶ ALEXANDER, 1958).

Εἰς τὸ δεύτερον στάδιον τοῦ τοκετοῦ (τῆς ἐξωθήσεως), αἱ ὠδίνες εἶναι ἰσχυρότεραι. Ἐπέρχονται ἀνὰ 2 ἕως 3' λεπτά καὶ διαρκοῦν 50 ἕως 100 SEC. Ἐνεκα τῶν ἰσχυρῶν συστολῶν τῆς μήτρας ἐκθλίβεται μεγάλη ποσότης αἵματος, εἰσερχομένη εἰς τὴν κυκλοφορίαν. Οὕτως, ὁ ὄγκος παλμοῦ κατὰ τὴν μεγίστην ἔντασιν τῶν ὠδίνων ἀνέρχεται μέχρι 50%, καθὼς ἐπίσης καὶ ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις μέχρι 200 χιλ. HG. (CUNNINGHAM, 1966). Ὁμοίως αὐξάνει καὶ ἡ πνευμονικὴ αἱματικὴ ροή (METCALFE καὶ VELAND, 1966).

Ἄμα τῇ ἐξόδῳ τοῦ ἐμβρύου, ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον σταθεροποιεῖται (EASTMAN καὶ HELLMAN, 1961). Ὁ κατὰ λεπτόν ὄγκος αἵματος διατηρεῖται ὑψηλός, ἕνεκα αὐξήσεως τοῦ ὄγκου τοῦ κυκλοφο-

ρούντος αίματος έκ τής συνθλιβείσης μήτρας. Ο ύψηλός κατά λεπτόν όγκος αίματος, όφείλεται εις τόν ηύξημένον όγκον πιλμού, δεδομένου ότι κατά τας πρώτας άρας τής λοχείας ή καρδιακή συχνότης έλαττοϋται.

### γ) Τά άντικειμενικά εϋρήματα έκ τής καρδίας.

Εις τήν κλινικήν πράξιν, πολλοί υγιείς έγκυοι παρουσιάζουν μετρίαν ταχυκαρδίαν, μικράν αύξησιν τής φλεβικής πίεσεως (διάτασις τών σφαιγιδίων), άλλόμενον σφυγμόν, έντονον καρδιακήν ώσιν, αύξησιν τής θερμοκρασίας τών άκρων χειρών κ.ά. Άκροαστικώς συχνά άνευρίσκεται ή πιον συστολικόν φύσημα (1ου ή 2ου θαθμού). Τά συμπτώματα ταύτα όφείλονται εις τήν υπερκινητικήν κυκλοφορικην κατάστασιν τής έγκυμοσύνης διά τήν όποιαν εϋθύνονται δύο κυρίως μηχανισμοί: ή αύξησις του κατά λεπτόν όγκου αίματος και ή μείωσις τών περιφερικών άντιστάσεων (WOOD 1956, BESTERMAN 1964).

Τό συστολικόν φύσημα είναι τό συχνότερον κλινικόν εύρημα τής φυσιολογικώς έξελισσομένης έγκυμοσύνης. Είναι φύσημα έξωθήσεως τό όποϊον δημιουργείται υπό τήν τυρβώδη ροήν τής διερχομένης μεγαλυτέρας ποσότητος αίματος διά τών άκεραιών στομιών τής πνευμονικής άρτηρίας και τής άορτής.

Τό φύσημά τής έγκυμοσύνης άκούεται έντονότερον εις τήν περιοχήν τής πνευμονικής προφανώς διότι τό στόμιον αϋτής εύρίσκεται πλησιέστερον πρός τό θωρακικόν τοίχωμα, έν σχέσει πρός τό τής άορτής (BESTERMAN, 1964). Τό φύσημα τής έγκυμοσύνης, ένίοτε είναι πλέον έντονον εις τήν θάσιν ή εις τήν κορυφήν τής καρδίας.

Έκτός του συστολικού φυσήματος, είναι πιθανόν νά υπάρχουν και έξωκαρδιακά φυσήματα, τά όποια όφείλονται εις τά άγγεία τών μαστών. Ούτω περιγράφεται

συνεχές φύσημα, τό όποϊον άποδίδεται εις τήν πίεσιν του σπηθοσκοπίου επί τών διηρυσμένων φλεβών τών μαστών (HURST, STATOM και HUBBARD, 1958).

Ο πρώτος καρδιακός τόνος, εις τήν κορυφήν είναι έντονότερος και συχνά εύρέως διχασμένος. Ο διχασμός όφείλεται εις τήν πρώϊμον σύγκλεισιν τής μητροειδούς, ένεκα τής όποιας (εις τό φωνοκαρδιογράφημα) θραχύνεται τό Q - 1 (MEYOR 1963, CUTFORTH και MCDONALD, 1966).

Ο συχνά άκούόμενος τρίτος καρδιακός ήχος όφείλεται εις τήν ηύξημένην κοιλιακήν πλήρωσιν, κατά τήν πρώϊμον τής διαστολής. Η Ισχυρά κολπική συστολή παράγει τόν τέταρτον καρδιακόν ήχον.

Εις τήν τηλεακτινογραφίαν τά όρια τής καρδιακής σκιάς είναι ηύξημένα, ένεκα τής άνώσεως του διαφράγματος υπό τής διογκωθείσης μήτρας. Ούτως αύξάνει ή έγκαρσία διάμετρος και ή καρδιακή ώσις μετατοπίζεται περισσότερο πρός τά άριστερά. Οί EASTMAN και HELLMAN (1961) παραδέχονται τας άπόψεις παλαιότερων συγγραφέων κατά τας όποιας, έκτός άπό τήν έλαφράν διάτασιν τής καρδίας, τους τελευταίους μήνας τής κυήσεως λαμβάνει χώραν και μικρά πάχυνσις του μυοκαρδίου, άνάλογος τής αύξήσεως του θάρους τής μητρός και τών διαστάσεων του θώρακος αϋτής.

Εις τό ηλεκτροκαρδιογράφημα δέν παρατηροϋνται ειδικά άλλοιώσεις, έκτός τής άριστεράς άποκλίσεως του άξονος. Εις μερικās υγιείς έγκύους άνευρίσκεται θαθύ κύμα Q και άρνητικόν κύμα T εις τήν άπαγωγήν III (DACK και συνεργ. 1960, FRIEDBERG 1966). Αί άλλοιώσεις αϋται όφείλονται εις τήν άλλαγήν τής θέσεως τής καρδίας ένεκα άνυψώματος του διαφράγματος. Τά άνύσματα του QRS και τών γωνιων QRS-T δέν μεταβάλλονται ούσιωδώς επί φυσιολογικής κυήσεως, όσον τά άνύσματα του T (WENGER και συνεργ. 1964).

(ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ)



## ΤΟ "ΠΑΠ - ΤΕΣΤ", ΚΑΙ Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Να εγκαταλείψουμε το «Πάπ τέστ»; Για όσες άναγνώστριες θιάζονται, θα άπαντήσω στην έρώτηση άμέσως και μονολεκτικά: "Όχι! Για όσες όμως διαθέτουν χρόνο για να διαβάσουν το άρθρο τουτο με άνεση, τα όσα άκολουθούν έξηγοδν γιατί δημιουργήθηκε ένα τέτοιο έρωτηματικό, που λίγο - πολύ ύποδηλοι το ένδεχόμενο τής εγκαταλείψεως ένός άπό τα σημαντικότερα μέτρα τής προληπτικής Ιατρικής.

Τό «Πάπ τέστ», ή «έξεταση Παπανικολάου», όπως δνομάσθηκε προς τιμή του Έλληνικής καταγωγής παθολογοανατόμου Γεωργίου Παπανικολάου, που πρωτοχρησιμοποίησε αυτήν, άποθλείπει στη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου τής μήτρας. Κι έπειδη ό καρκίνος αυτός δέν προδίδεται άπό όποιαδήποτε συμπτώματα παρά μόνο πολύ άργά, όταν είναι πιά άδύνατο να θεραπευθεί, γι' αυτό οι γιατροί άπό χρόνια άναζητούσαν τρόπο διαγνώσεως του στα άρχικά του στάδια.

Ό Δρ Παπανικολάου άνακάλυψε πώς στα άρχικά του στάδια ό καρκίνος του τραχήλου έλευθερώνει κακοήθη κύτταρα, που άνακατώνονται με τις κολπικές έκκρίσεις. Τό ύλικό αυτό μπορεί να συγκεντρωθεί στη διάρκεια μιās συνηθισμένης έξετάσεως, να τοποθετηθεί κάτω άπό τό μικροσκόπιο και να έξετασθεί για την άνεύρεση τυχόν κακοήθων κυττάρων.

Άνάλογα με τον αριθμό και τον τύπο των κακοήθων κυττάρων, που θα βρεθούν, τό έπίχρισμα «Πάπ» διαβαθμίζεται ως προς τους κινδύνους που ύπάρχουν για τον άσθενή. Συνήθως όταν τό έπίχρισμα «Πάπ» κριθεί σαν μη φυσιολογικό, ξαναέξετάζεται. Άν πάλι τα άποτελέσματα άπέχουν πάρα πολύ άπό τα φυσιολογικά,

τότε συνήθως γίνεται εϋθύς άμέσως βιοψία ίστού άπό τον τράχηλο τής μήτρας.

Με τό «Πάπ τέστ» κατά τους έτήσιους έλέγχους ύγείας των γυναικων οι γιατροί έχουν κατορθώσει, στα τελευταία τριάντα χρόνια, να άνακαλύψουν έκατοντάδες χιλιάδες περιπτώσεων καρκίνου του τραχήλου στα πρώτα του στάδια. Σε πολλές γυναίκες έγιναν τοπικές έγχειρήσεις στον τράχηλο τής μήτρας. Σε πολλές όμως άλλες, που τα άποτελέσματα τής «έξετάσεως Παπανικολάου» ήταν πολύ δυσάρεστα, χρειάσθηκε να γίνουν ύστεροτομίες (άφαίρεση όλόκληρης τής μήτρας) για να άποφευχθεί ή διασπορά τής άσθένειας.

Παρατηρήθηκε, εν τώ μεταξύ, σημαντική μείωση του αριθμού των θανάτων άπό καρκίνο του τραχήλου στα τελευταία τριάντα χρόνια. Κι αυτήν την μείωση οι περισσότεροι ειδικοί γιατροί την άποδίδουν στην όλο και μεγαλύτερη διάδοση του «Πάπ τέστ» σαν μιá έξέταση ρουτίνας πιá.

Τώρα όμως μερικοί έρευνητές άμφισβητούν αυτήν την άποψη. Συμφωνούν πώς έχουν μειωθεί σημαντικά τα κρούσματα καρκίνου του τράχηλου τής μήτρας, αλλά ύποστηρίζουν πώς δέν μπορούν να θροδν άμεση στατιστική σχέση άνάμεσα στη χρησιμοποίηση του «Πάπ τέστ» και την έξεφάνιση του τραχηλικού καρκίνου. Άνε, μάλιστα, πώς είναι γνωστό άπό χρόνια τώρα, ό καρκίνος του τράχηλου έχει την τάση να παρουσιάζεται σε γυναίκες περιορισμένης μορφώσεως και μη ίκανοποιητικής σεξουαλικής ύγιεινής. Ίσχυρίζονται άκόμη πώς με την άνοδο του γενικού μορφωτικού έπίπεδου του κοινού, αντίστοιχα μειώνονται και κρούσματα του τραχηλικού καρκίνου.

Δέν χωρεί άμφιβολία πώς πάντα ό τρα-

χηλικός καρκίνος δέσποζε στα κατώτερα κοινωνικο - οικονομικά στρώματα. Δεν χωρεί επίσης αμφιβολία ότι συνδυάζεται με την πρώιμη έναρξη των συχνών σεξουαλικών επαφών. Και δεν υπάρχει καν ζήτημα πώς με την άνοδο του βιοτικού επιπέδου περιορίζονται και τα κρούσματα του τραχηλικού καρκίνου.

Παρ' όλα αυτά είναι πολύ ένωρις άκωμη για να υποστηρίξει κανείς τη δυνατότητα εγκαταλείψεως του «Πάπ τέστ». Μολονότι πολλές περιπτώσεις τραχηλικού καρκίνου έχουν πράγματι σχέση με τη φτώχεια, πολλές επίσης απ' αυτές δεν σχετίζονται με κανένα τρόπο.

Κι ενώ επίσης αληθεύει ότι οι γυναίκες που πρέπει να υποβάλλονται στο «Πάπ τέστ» συχνότερα απ' όλες, οι φτωχές δηλ. και άμορφωτες, είναι εκείνες που υποβάλλονται λιγότερο απ' όλες σ' αυτήν εξέταση — και πάλι αυτός δεν είναι λόγος για να εγκαταλειφθεί έντελως μια τέτοια εξέταση. Άλλά και αν ακόμη πολλές πε-

ριπτώσεις μη φυσιολογικών αποτελεσμάτων του «Πάπ τέστ» δεν οδηγούσαν σε πραγματικό καρκίνο, και πάλι αυτό σημαίνει πώς τα διαγνωστικά κριτήρια θα πρέπει να γίνουν ακόμη δεύτερα, και όχι να εγκαταλειφθούν.

Έφ' όσον ο καρκίνος του τραχήλου φαίνεται να συνδέεται με την πρώιμη έναρξη των σεξουαλικών επαφών, με τις συχνές σεξουαλικές επαφές, όπως και με σεξουαλικές επαφές με άτομα που δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικά, ή σεξουαλική επανάσταση της εποχής μας και ή διάδοση του έλέγχου των γεννήσεων με το χάπι αποκτάει κι ένα ακόμη νόημα. Ότι υπάρχει δηλ. ανάμεσά μας μια ολόκληρη καινούργια γενιά γυναικών άνωτερων κοινωνικών στρωμάτων, που διατρέχουν σοβαρούς κίνδυνους να προσβληθούν από καρκίνο του τράχηλου της μήτρας.

MICHAEL J. HALBERSTAM  
(THE NEW YORK TIMES)

## ΣΕΡΒΙΕΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

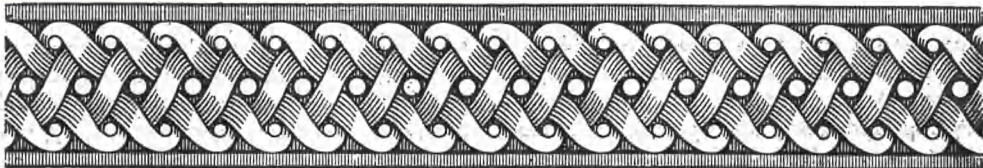
# B I N G O

ΔΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ

Μ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ

Σικίνου 57 Τηλέφ. 8619-195





## ΣΗΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

Το Ύπουργείο Κοινων. Ύπηρεσιών έκοινοποίησε προς όλους τους αρμόδιους παράγοντες, Ίδρύματα, Οργανώσεις, Συλλόγους κ.λπ. την παρακάτω αριθ. Γ2) 1316) 15.2.79 έγκυκλιό του, που άποσκοπεί στην καλύτερη ένημέρωση πάνω στο τόσο σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα της υιοθεσίας ανηλικών, έτσι ώστε τα μέλη των αρμοδίων όργανων να είναι ένήμερα και να ήμπορούν να προσφέρουν σωστές πληροφορίες και καθοδήγηση σε κάθε παρόμοια περίπτωση που τυχόν τους παρουσιαστεί.

Όπως είναι γνωστό το Ύπουργείο Κοιν. Ύπηρεσιών είναι αρμόδιο για την κοινωνική προστασία της μητρότητας και της παιδικής ήλικίας. Στο πλαίσιο αυτής της αρμοδιότητάς του περιλαμβάνεται ή εφαρμογή και παρακολούθηση του θεσμού της υιοθεσίας προσώπων ήλικίας κάτω των 18 έτών.

Η σημασία του θεσμού αυτού είναι έντελώς ιδιαίτερη αν ληφθεί υπόψη ότι ή υιοθεσία άποτελεί την καλύτερη λύση στο πρόβλημα του έγκαταλειμένου και άπροστάτευτου παιδιού. Για τον λόγο αυτό τα τελευταία χρόνια έχουν καταβληθεί σοβαρές προσπάθειες για τον έσκυγχρονισμό και την καλύτερη όργάνωση του παραπάνω θεσμού. Έτσι σήμερα ή υιοθεσία των ήλικίας κάτω των 18 έτών προσώπων διέπεται από ειδική νομοθεσία (Ν. 610) 70) και συντελείται με την ύποχρεωτική ανάμιξη Κοινωνικών Λειτουργών και των περιφερειακών ύπηρεσιών του Ύπουργείου Κοινων. Ύπηρεσιών ή όρισμένων Ίδρυμάτων Κοιν. Προνοίας. Ακόμα ή χώρα μας προχωρεί αυτή την έποχή στις διαδικασίες για την επικύρωση της Διεθνούς Συμβάσεως «Περι υιοθεσίας». Την επικύρωση αυτή

θα ακολουθήσουν τα αναγκαία νομοθετικά μέτρα για τον παραπάνω έσκυγχρονισμό του θεσμού και την ολοκληρωτική προσαρμογή του στα ισχύοντα στις πιο άναπτυγμένες χώρες της Δ. Ευρώπης και της Άμερικής.

Η σωστή εφαρμογή του θεσμού της υιοθεσίας άποβλέπει πρωταρχικά στο να εξασφαλίζει στα έγκαταλειμένα και άπροστάτευτα παιδιά νέο οικογενειακό περιβάλλον άπολύτως κατάλληλο για τη σωστή σωματική και ψυχοπνευματική τους άνάπτυξη και τη μελλοντική κοινωνική και επαγγελματική τους άποκατάσταση. Γι' αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία ή σωστή έπιλογή των θετών γονέων.

Η έπιλογή αυτή πρέπει να γίνεται όπως άλλωστε προβλέπουν και οι ισχύουσες διατάξεις μετά από ειδική και έμπεριστατωμένη έρευνα από κοινωνικούς λειτουργούς της περιπτώσεως κάθε ύποψηφίου θετού γονέα.

Όταν στην υιοθεσία του παιδιού έχουν ανάμιξη και οι φυσικοί του γονείς ή ό ένας απ' αυτούς, είναι άνάγκη ή σχετική κρίση τους, διότι στις περιπτώσεις αυτές άσκει άποφασιστική έπίδραση, να μη δια-

μορφώνεται υπό τὸ κράτος ἀναγκῶν καὶ πιεστικῶν κοινωνικῶν καταστάσεων ἢ ἀγνοίας, ἀλλὰ μὲ τὴν πραγματικὴ καὶ ἠθικὴ συμπαράσταση τῶν ἀρμόδιων ὑπηρεσιῶν ὥστε νὰ εἶναι ὀρθὴ καὶ σύμφωνη μὲ τὸ συμφέρον τοῦ παιδιοῦ. Γύρω ἀπ' αὐτὸ τὸ τελευταῖο θέμα ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ θεσμοῦ τῆς υἰοθεσίας στὴ χώρα μας παρουσιάζει ὀρισμένα προβλήματα. Οἱ αἰτίες καὶ τὸ εἶδος τῶν προβλημάτων αὐτῶν μποροῦν νὰ συνοψισθοῦν ὡς ἀκολούθως:

Αὐτοὶ ποὺ ζητοῦν νὰ υἰοθετήσουν παιδιὰ (ἄτεκνα ζεῦγη κατὰ κανόνα) εἶναι πολὺ περισσότεροὶ ἀπὸ τὰ παιδιά ποὺ προσφέρονται γιὰ υἰοθεσία. Τὸ γεγονός αὐτὸ σὲ συνδυασμὸ μὲ τὸ γεγονός ὅτι τὰ ἱδρύματα καὶ οἱ ὑπηρεσίες ποὺ ἀναμιγνύονται στὸ θεσμὸ τῆς υἰοθεσίας ἐνεργοῦν μὲ προσοχὴ κάτω ἀπ' τὸ θάρος τῆς εὐθύνῃς γιὰ τὴ σωστὴ ἐπιλογὴ τῶν θετῶν γονέων καὶ ἐφαρμάζουν χρονοθόρες διαδικασίες ἔχει ὡς ἀποτέλεσμα τὰ σχετικὰ αἰτήματα νὰ καθυστεροῦν νὰ ἐξετασθοῦν καὶ κατὰ μεγάλο ποσοστὸ νὰ ἀπορρίπτονται τελικὰ.

Ἡ ἐπιθυμία υἰοθεσίας παιδιοῦ ἀπὸ ἄτεκνα ζευγάρια εἶναι συχνὰ πολὺ ἔντονη καὶ αὐτὸ τὰ δὴγεί εἴτε νὰ παραβλέπουν τὴν κανονικὴ διαδικασίαν εἴτε ὅταν ἀπορριφθεῖ τὸ αἶτημά τους νὰ προσπαθοῦν νὰ ἐπιτύχουν τὴν υἰοθέτησιν ἑνὸς παιδιοῦ παρακάμπτοντες τὶς διαδικασίες καὶ παρανομοῦντες ἀκόμα.

Ἡ κοινωνικὴ θέση τῆς ἀγαμῆς μητέρας ἐξακολουθεῖ νὰ εἶναι πολὺ δύσκολη στὴ χώρα μας. Αὐτὸ ἔχει ὡς συνέπεια νὰ θέλει στίς περισσότερες περιπτώσεις, ἡ ἀγαμὴ μητέρα νὰ ἀπαλλαγεῖ τὸ γρηγορότερο ἀπ' τὸ παιδί της καὶ τὸ κυριότερο νὰ μὴ πληροφορηθεῖ τὸ περιβάλλον της ὅτι ἔγινε μητέρα. Γιὰ τὸ λόγο αὐτὸ εἶναι συχνὰ πρόθυμη νὰ παραδώσει τὸ παιδί της σ' ὅποιον τῆς τὸ ζητήσει.

Τόσο ἡ δύσκολη θέση τῆς ἀγαμῆς ἢ ἐξώγαμῆς μητέρας ὅσο καὶ ἡ ἔντονη ἐπιθυμία ἀτεκνων ζευγῶν γιὰ τὴν ἀπόκτησιν παιδιοῦ κινοῦν τὴ συμπάθειαν ὄσων ἀπὸ ἐπαγγελματικὸς λόγους ἔρχονται σὲ ἐπαφὴ μαζί τους (γιατροί, δικηγόροι, μ α ἰ-

ε ς) καὶ σὲ μερικὲς περιπτώσεις τοὺς ὀδηγοῦν στὸ νὰ ἀναλάβουν νὰ παράσχουν τὶς ὑπηρεσίες τους στὰ πρόσωπα αὐτὰ διευκολύνοντάς τα στὴ συντέλεσιν τῆς υἰοθεσίας μὲ τὴ μεσολάβησίν τους, τὴ δημιουργίαν «τετελεσμένων γεγονότων» (παράδοση τοῦ ἐξώγαμου παιδιοῦ στὸ ἄτεκνο ζεῦγος) ἢ καὶ μερικὲς φορὲς μὲ τὴν παρουσίασιν καὶ δήλωσιν τοῦ ἐξώγαμου παιδιοῦ ὡς τέκνου τοῦ ἄτεκνου ζεῦγους. Καμμιά φορὰ μεσολάβησιν ἢ παρεμβάσεις αὐτοῦ τοῦ εἴδους ἐκινοῦν ἀπὸ ἄλλα κίνητρα.

Τὰ παραπάνω, σὲ συνδυασμὸ μὲ τὸ ὅτι:

α) Ἡ ὑπάρχουσα νομοθεσία περὶ ληξιαρχικῶν πράξεων δὲν φαίνεται νὰ διασφαλίζει ἀπόλυτα τὴν καταχώρησιν τῶν πραγματικῶν στοιχείων κάθε γεννήσεως.

β) Ἡ προβλεπόμενη ἀπὸ τὴν ἰσχύουσα νομοθεσία ἐγγραφὴ τοῦ ἐξώγαμου παιδιοῦ στὰ δημοτολόγια ὅπου εἶναι γραμμὴν ἢ μητέρα τοῦ δημιουργοῦ πρόσθετο καὶ πολὺ σοβαρὸ πρόβλημα στὴν ἐξώγαμη μητέρα.

γ) Ἡ μέλλουσα ἀγαμὴ μητέρα δὲν εἶναι κατὰ κανόνα ἐνημερωμένη γιὰ τὴ βοήθεια καὶ τὴ συμπαράστασιν ποὺ μπορεῖ νὰ τῆς παρασχεθεῖ ἀπὸ τὶς διάφορες κοινωνικὲς ὑπηρεσίες καὶ γιὰ τὴ σημασίαν ποὺ ἔχει, γιὰ τὸ μέλλον τοῦ παιδιοῦ της, ἐφόσον δὲν θὰ θελήσει νὰ τὸ κρατήσῃ κοντὰ της, ἢ σωστὴ ἐπιλογὴ τῶν θετῶν του γονέων, ἔχουν ὡς ἀποτέλεσμα νὰ πραγματοποιοῦνται σὲ ἀρκετὲς περιπτώσεις υἰοθεσίες ποὺ κινοῦνται στὸ περιθώριον τῶν κοινωνικῶν διαδικασιῶν καὶ συχνὰ δὲν εἶναι ἐπιωφελεῖς γιὰ τὰ υἰοθετούμενα παιδιά καὶ ἀπὸ καιρὸ σὲ καιρὸ νὰ διαπιστώνονται ἢ νὰ γεννιῶνται ὑπόνοιες γιὰ σοβαρότερες παραβάσεις ὅπως πλαστογραφίες δηλώσεων γεννήσεως καὶ χρηματισμοί.

Τὸ Ὑπουργεῖο Κοιν. Ὑπηρεσιῶν στὴν προσπάθειά του νὰ μελετήσει καὶ νὰ ἀντιμετωπίσῃ τὰ παραπάνω φαινόμενα, τὰ ὁποῖα ἐν πολλοῖς εἶναι ἀσχετα μὲ τὸν παρὰ τὴν ἐκσυγχρονισμὸ τοῦ θεσμοῦ, συνέστησε εἰδικὴ ἐπιτροπὴ στὴν ὁποία ἀνέθεσε τὴ μελέτη τοῦ θέματος καὶ τὴν ὑποβολὴ σχετικῶν προτάσεων. Ἡ Ἐπιτροπὴ αὐ-

# Διαιτητικά γάλατα DIALAC



Τό DIALAC είναι γάλα κονιοποιηθέν διά συγχρόνων μεθόδων. Ἡ ὁμοιογενής σύνθεσις, ἡ ταχεῖα διαλυτότης, ἡ πεπτικότης καί ἡ ἀρίστη πηκτικότης τῆς καζεΐνης ἐν συνδυασμῷ μέ τήν ἐξαιρετον γεῦσιν, καθιστοῦν τοῦτο ἰδεώδη τροφήν διά ὑγιά καί πρόωρα βρέφῃ. Βασικόν πλεονέκτημα τοῦ γάλακτος DIALAC εἶναι ὁ ἐμπλουτισμός του διά Σιδήρου καί Βιταμινῶν εἰς δόσεις συμφώνως πρός τās τελευταίας ἐπιστημονικās ἀντιλήψεις.

Ἡ προσθήκη ἀναλογίας καλαμοσακχάρου καί Δεξτρίνης-Μαλτόζης, καθιστᾷ τό γάλα DIALAC εὐπεπτον προσδίδει δέ εἰς τοῦτο γεῦσιν ἀφ' ἑνός μέν εὐχάριστον, ἀφ' ἑτέρου δέ κατάλληλον διά τήν μεικτήν διατροφήν, ὡς καί διά τήν μετάβασιν ἐκ τῆς φυσικῆς εἰς τήν τεχνητήν τοιαύτην.

ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ **Bo**lania φαρμακοχημικῆ α. ε.

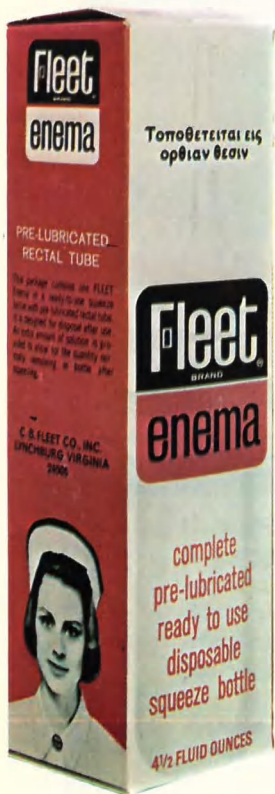
ΚΗΦΙΣΙΑΣ 31 ΤΗΛ. 64.36.350 ΑΘΗΝΑΙ Τ.Τ.602

# Αποτέλεσμα Έπιστημονικής Μελέτης και Έρευνας



Ο Χαμηλός Έγκλιση μιας Χρήσεως

## Fleet Enema



Ένας γρήγορος, άριστος  
καί εύκολώτατος τρόπος  
διά την άποφυγή των άνωμαλιών  
έκ της δυσκοιλιότητας

Τό FLEET ENEMA είναι έτοιμο προς χρήσιν.  
Τά άποτελέσματα της δράσεως του έμφανίζονται  
έντός 2' λεπτών.

Έχει άριστην ανατομικήν έφαρμογήν, τό ρύγχος  
είσαγωγής είναι κεκαλυμμένον δι' όλισθητικού  
ύγρου - Lubricated - ειδικού διά νά άποφεύγωται  
τελείως οι κνησμοί και οι έρεθισμοί των τοιχωμά-  
των του πρωκτού.  
Δέν έπαναχρησιμοποιεϊται.

Ή χρήσις του είναι άπλή  
χωρίς νά ταλαιπωρηΐ άσθενή  
καί νοσοκόμο

Επιμέλεια

Μιράντρα Ν. Ραφομανίκη

ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Χ. ΑΧΟΛΟΣ & ΣΙΑ Ε.Ε.

ΚΗΦΙΣΙΑΣ 31 ΤΗΛ. 64.36.350 ΑΘΗΝΑΙ Τ.Τ. 602

# NIFEREX®

## (POLYSACCHARIDE IRON COMPLEX)

Τό NIFEREX είναι μία έντελώς νέα σύνθεση πού περιέχει σίδηρο υπό τρισθενή μορφή

- Δέν προκαλεί μεταλλική γεύση.
- 'Ο σίδηρος αποδεσμεύεται βαθμιαία.
- 'Ανάγεται σέ δισθενή ιόντα έξ'ισου βαθμιαία.
- 'Απορροφάται στην περιοχή του λεπτού έντέρου.

Αυτές οι ιδιότητες καθιστούν ολοκληρωτική σχεδόν τήν έλλειψη τών γαστρεντερικών διαταραχών.



ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ  
Χ. ΑΧΟΛΟΣ & ΣΙΑ Ε.Ε.  
ΚΗΦΙΣΙΑΣ 31 ΤΗΛ. 64.36.350 ΑΘΗΝΑΙ Τ.Τ. 602

# Lanorose

Είναι δικό σας  
Επιστημονικό καθήκον  
νά ενημερώσετε  
τήν έγκυο γυναίκα  
γιά τήν κρέμα LANOROSE.



Ή Lanorose περιέχει:  
Vitamine A, Panthenol, Allantoin.

Ή Lanorose είναι τροφο-  
τονωτική κρέμα ειδική γιά  
τήν περιποίηση τής έγκυου.

Περιέχει φυσικά λιπαρά καί έφυ-  
γραντικούς παράγοντες, συστα-  
τικά άπαραίτητα γιά τήν πρόληψη τής  
έπερχομένης ρήξεως τών έλαστικών  
μυϊκών ίνων στήν κοιλιά τής γυναίκας,  
δηλαδή τίσ γνωστές «ραβδώσεις». Οί «ρα-  
βδώσεις» είναι ένα φαινόμενο άντιαισθη-  
τικό καί μόνιμο, άν δέν άντιμετωπισθί προ-  
ληπτικά άπό τούς πρώτους κιόλας μήνες  
τής έγκυμοσύνης.

Είται λοιπόν καθήκον τής μαιάς, νά ενημε-  
ρώση τήν έγκυο γυναίκα καί νά τής ύπο-  
δείξη τήν σωστή περιποίηση μέ τό ειδικό  
προϊόν, τήν κρέμα Lanorose, πού δημιουρ-  
γήθηκε όχι μόνο γιά τίσ όργανικές αλλά καί  
τίς ψυχολογικές άνάγκες τής έγκυου.

Παρασκευάζεται έν Έλλάδι  
MED-HEL HELLAS A.E.  
ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ  
ΧΑΛΑΝΔΡΙ

Ή αποκλειστικοί Άντ/ποι  
N. ΖΗΚΙΔΗΣ & Σια ΕΕΕ  
ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ

Άργολίδος 32 - Άθήναι Τηλ. 69.18.982

τή περάτωσε τὸ ἔργο της καὶ ὑπέβαλε τὴν ἔκθεσή της.

Στὴν ἔκθεση αὐτὴ περιλαμβάνονται πολ- λές προτάσεις γιὰ τὴ λήψη συντονισμένων διοικητικῶν καὶ νομοθετικῶν μέτρων ἀπὸ διάφορους ἰκρατικούς φορεῖς ὅπως τὰ Ὑ- πουργεῖα Κοιν. Ὑπηρεσιῶν, Ἐσωτερικῶν καὶ Δικαιοσύνης, οἱ Ἀρχές Ἀσφαλείας κ. λπ., ὅπως καὶ προτάσεις γιὰ τὴν εὐρεία διαφώτιση τοῦ κοινοῦ, τῶν ἐνδιαφερομένων καὶ τῶν παραγόντων ἐκείνων πού λόγω τῆς δραστηριότητός των ἐπαγγελματικῆς ἢ ἐπιστημονικῆς μποροῦν νὰ ἔρθουν σὲ ἐπαφή μὲ προβλήματα σχετιζόμενα, μὲ τὸ πεδίο ἐφαρμογῆς τοῦ θεσμοῦ τῆς υἰοθε- σίας.

Στὸ πλαίσιο αὐτῆς τῆς διαφωτίσεως ἰ- διαίτερη σημασία ἔχει ἡ κατανόηση τῆς σημασίας καὶ τῶν προβλημάτων τῆς υἰο- θεσίας τῶν μικρῶν ἀπροστατευτῶν παι- διῶν ἀπὸ τὸ σύνολο τῶν μα- ῶ ν τ ῆ ς χ ῶ ρ α ς καὶ ἡ ἄσκηση τῆς ἐπιρροῆς των σὲ κάθε περίπτωση γιὰ τὴ σωστὴ ἐνημέρωση καὶ καθοδήγηση τῶν προσώπων ἐκείνων τὰ ὅποια ἀφορᾷ ἡ ἐ- φαρμογὴ τοῦ θεσμοῦ (ἀδύναμοι νὰ διατη- ρήσουν τὰ παιδιά τους γονεῖς, ἄγαμες ἐ- ξώγαμες ἢ ἐγκαταλειμμένες μητέρες ἢ μέλ- λουσες μητέρες, ἄτεικνα ζευγάρια κ.λπ.).

Οἱ Ἐ λ λ η ν ἰ δ ι ε ς Μ α ῖ ε ς ἔ- χουν ἀναμφισβήτητα τὴ δυνατότητα, λό- γω τῆς φύσεως τοῦ λειτουργήματός τους, νὰ συμβάλουν ἀποφασιστικά στὴν ὀρθὴ οὐσιαστικά καὶ νομικά, ἐφαρμογὴ τοῦ θε- σμοῦ τῆς υἰοθεσίας καὶ στὴν ἐξάλειψη καὶ τῶν ὀλίγων ἔστω περιπτώσεων πού ἡ υἰο- θεσία συντελεῖται μὲ τρόπο ἐπιβλαβῆ γιὰ τὸ ἀπροστάτευτο παιδί ἢ καὶ μὲ τὴ χρή- ση μέσων πού θρῖσκονται σὲ πλήρη ἀντί- θεση μὲ τὴν ἱερότητα τοῦ θεσμοῦ καὶ τὴν ἠθικὴ καὶ νομικὴ τάξη.

Οἱ ἀρμόδιες Ὑπηρεσίες τοῦ Ὑπουργείου Κοιν. Ὑπηρεσιῶν (Δ)νεσις καὶ Τμήματα Κοιν. Προνοίας) τὸ ΠΙΚΠΑ, τὸ Κέντρο Βρεφῶν «Ἡ Μητέρα» καὶ τὰ Δημοτικά Βρε- φοκομεῖα Ἀθηνῶν, Θεσσαλονίκης καὶ Πα- τρῶν ὅπως καὶ τὰ Μεγάλα Κρατικά Νο- σοκομεῖα πού ἔχουν Μαιευτικὲς Κλινικὲς

καὶ κυρίως τὸ Νοσοκομεῖο «Ἀλεξάνδρα», μποροῦν νὰ παρέχουν ὅλες τὶς σχετικὲς μὲ τὴν ἐφαρμογὴ τοῦ θεσμοῦ τῆς υἰοθεσίας πληροφορίες καὶ τὸ κυριώτερο μποροῦν νὰ βοηθήσουν ἀποτελεσματικά κάθε ἄγα- μη, ἐξώγαμη ἢ ἐγκαταλειμμένη μητέρα ἢ μέλλουσα μητέρα στὴν ἀντιμετώπιση τῶν προβλημάτων της. Ἡ συνεργασία τῶν Μ α ῖ ῶ ν μὲ τὶς παραπάνω ὑπηρεσίες καὶ ἰδρύματα στὶς παραπάνω περιπτώσεις θὰ τοὺς διευκολύνει στὴν ἄσκηση τοῦ λειτουργήματός τους καὶ στὴν ἀνάπτυξη τοῦ κοινωνικοῦ τους ρόλου.

Μὲ τὴν πεποίθηση ὅτι θὰ συμπαραστα- θεῖτε στὴν προσπάθειά μας γιὰ τὴν εὐρύ- τερη κατανόηση καὶ τὴ σωστὴ ἐφαρμογὴ τοῦ θεσμοῦ τῆς υἰοθεσίας σᾶς ἀπευθύνου- με τὸ παρὸν καὶ σᾶς παρακαλοῦμε νὰ πράξετε ὅτι σᾶς εἶναι δυνατόν γιὰ τὴν ἐνημέρωση τῶν μελῶν σας.

Ὁ Ὑπουργὸς  
Σ Π. ΔΟΞΙΑΔΗΣ



## ΗΛΕΚΤΡΟΓΕΝΝΗΤΡΙΕΣ ΣΤΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Ἡλεκτρογεννήτριες ἢ συσσωρευτὲς θὰ τοποθετηθοῦν στὶς ἰδιωτικὲς κλινικὲς, στὶς ὁποῖες λειτουργεῖ χειρουργικὸ τμήμα. Ἡ τοποθέτηση πρέπει νὰ γίνῃ μέσα σὲ ἕξι μῆνες.

Τὴν προθεσμία αὐτὴ ἔταξε μὲ ἐγκύκλιό του ὁ ὑπουργὸς Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν κ. Σπ. Δοξιάδης γιὰ νὰ ἐξασφαλισθεῖ, στὶς περιπτώσεις αἰφνιδίας διακοπῆς τοῦ ἡ- λεκτρικοῦ ρεύματος, φωτισμὸς ἀσφαλείας καὶ ἠλεκτρικὴ ἐνέργεια στὰ χειρουργεῖα τῶν κλινικῶν αὐτῶν.

Μὲ τὴν ἴδια ἐγκύκλιο ἀπαγορεύτηκε ἡ χορήγηση ἄδειας λειτουργίας σὲ ἰδιωτικὲς κλινικὲς, πού δὲν εἶναι ἐφοδιασμένες μὲ ἠλεκτροπαραγωγὸ ζευγὸς ἢ συσσωρευτὲς ἀνάλογης διάρκειας σὲ ἠλεκτρικὸ ρεῦμα.



## ΜΙΑ ΣΠΟΥΔΑΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ

### ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ



Ἡ Κάρολ Μπρίλ, ἀπόφοιτος τοῦ πανεπιστημίου Τλάρελ Οὐάσιγκτον, ἔχοντας δουλέψει σὰν σερβιτόρα, συνοδὸς ἐδάφους, ναυαγοσώστρια καὶ ξεναγὸς, ἱδρυσε στὸ Σάν Φραντσίσκο τὴν ἐταιρία «Νομικὴ Ἐξυπηρέτηση γιὰ τὸ Παιδί». Εἶναι ἡ πρώτη ἐταιρία ποὺ ἀφιερώνεται ὀλοκληρωτικὰ στὴν προστασία τῶν δικαιωμάτων τοῦ παιδιοῦ, δίνοντας στὰ «παραστρατημένα» ἐντελῶς δωρεάν νομικὲς συμβουλὲς καὶ ὑπεράσπιση σ' ὅλα τὰ δικαστήρια τῶν Η.Π.Α.

#### ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ,

Ὅταν ἡ δικηγόρος Κάρολ Μπρίλ ἔρευνοῦσε, πρὶν τέσσερα χρόνια, τὸ θέμα τῶν δικαιωμάτων τῶν φυλακισμένων, ἔκανε μιὰ πολὺ διαφωτιστικὴ ἀνακάλυψη: ὅτι ὅλοι οἱ τρόφιμοι φυλακῶν, μὲ τοὺς ὁποίους εἶχε μιλήσει, εἶχαν περάσει κάποια περίοδο τῆς παιδικῆς τους ἡλικίας μέσα σὲ κάποιο ἴδρυμα — ὀρφανοτροφεῖα κυρίως καὶ ἀναμορφωτήρια. Ἡ ἀντίδρασή της ἦταν ἄμεση. «Ἐπρεπε κάτι νὰ κάνω», λέει, «γιὰ τὴν προστασία τοῦ παιδιοῦ».

Ἔτσι, τὸ 1975, ἱδρυσε στὸν Σάν Φραντσίσκο τὴν ἐταιρία «Νομικὴ Ἐξυπηρέτηση γιὰ τὸ Παιδί», τὴν πρώτη ἐταιρία ποὺ ἀφιερώνεται ὀλοκληρωτικὰ στὴν προστασία τῶν δικαιωμάτων τοῦ παιδιοῦ, δίνοντας στὰ «παραστρατημένα», ἐντελῶς δωρεάν, νομικὲς συμβουλὲς καὶ ὑπεράσπιση στὸ δικαστήριο. Ἡ ἐταιρία στηρίζεται οἰκονομικὰ σὲ δωρεὲς καὶ χορηγίες καὶ εἶναι ἐπανδρωμένη μὲ πέντε δικηγόρους, τέσσερις κοινωνικὲς λειτουργοὺς τρεῖς φοιτητὲς τῆς Νομικῆς κι ἓναν ψυχολόγο - σύμβουλο.

Ἡ ἐπικεφαλὴς τῆς ἐταιρίας, ἡ 30χρονη Κάρολ Μπρίλ, ἔχει σπουδάσει Νομικὰ στὸ Πανεπιστήμιο Τζόρτζ Οὐάσιγκτον καὶ στὴ Νομικὴ Σχολὴ Χάστινγκς, ἔχοντας δουλέψει παράλληλα σὰν σερβιτόρα, συνοδὸς ἐδάφους ναυαγοσώστρια καὶ ὁδηγὸς σὲ ἀξιοθέατα.

#### ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΛΛΟΥ...

Κάποτε, ὅταν ἀκόμα ἦταν φοιτήτρια, εἶχε δώσει καταφύγιο στὸ σπίτι της σ' ἓναν παραστρατημένο, ἄστεγο παιδί 9 χρόνων. Σήμερα, μὲ τὴν ἔγκριση τοῦ ἄντρα ποὺ παντρεύτηκε ἐδῶ καὶ λίγες ἐβδομάδες, ἐξακολουθεῖ νὰ χαρίζει φιλοξενία σὲ μερικοὺς ἀπὸ τοὺς ἄστεγους νεαροὺς πελάτες της. Στὴ συνέντευξη ποὺ ἀκολουθεῖ, ἡ Μπρίλ μιλάει γιὰ τὴν προσπάθειά της ποὺ κάνει στὸ θέμα τῆς νομικῆς προστασίας τοῦ παιδιοῦ.

— Ποιὰ εἶναι ἡ κατάσταση ὡς πρὸς τὰ δικαιώματα τοῦ παιδιοῦ στὴ χώρα μας;

— Ἀπὸ τὴν παράδοση μεταχειριζόμαστε τὰ παιδιὰ σὰν νὰ εἶναι ἰδιοκτησία τῶν γονιῶν τους καὶ ἡ κατάσταση αὐτὴ πρέπει νὰ πάει τέλος. Τὰ παιδιὰ προστατεύονται ἀπὸ τὸν νόμο, ἀλλὰ ὁ νόμος ποὺ ἀφορᾶ στὴν προστασία τους σπάνια τηρεῖται. Γιὰ παράδειγμα, ἓνα παιδί ἔχει τὸ δικαίωμα νὰ κάνει ἀγωγὴ ἂν ἀποβληθεῖ ἀπ' τὸ σχολεῖο του. Μπορεῖ νὰ κάνει ἀμβλωση χωρὶς νὰ ἔχει ὀπωσδήποτε τὴν ἔγκριση τῶν γονιῶν του. Μπορεῖ νὰ ἔχει τὸν δικηγόρο του στὸ δικαστήριο.

— Πότε ἄρχισε ἡ προσπάθεια γιὰ τὴν προστασία τῶν δικαιωμάτων τοῦ παιδιοῦ;

— Οὐσιαστικὰ, τὸ 1964, μὲ τὴ δίκη τοῦ Τζέρελντ Γκάλτ. Ἦταν ἓνα ἀγόρι 15 χρόνων ποὺ τὸ συνέλαβαν μὲ τὴν κατηγορία ὅτι



έκανε χυδαία τηλεφωνήματα σέ διάφορα άτομα. Φυλακίστηκε άμέσως χωρίς νά προηγηθεί δίκη και χωρίς νά υπάρχουν άποδείξεις ότι ήταν ένοχος. "Επειτα, οί γονείς του ήταν στή δουλειά τήν ώρα τής σύλληψής του και δέν ειδοποιήθηκαν καν ότι τó παιδί τους είχε φυλακιστεί.

— Ποιά ήταν ή κατάληξη αύτης τής υπόθεσης;

— Έφτασε στό Συμβούλιο Έπικρατείας και δικαιώθηκε. Έπιπλέον, σημειώθηκε ότι άν ό Γκάλτ ήταν ένήλικας θά είχε φυλακιστεί μόνο για δυό μήνες, ένώ σαν άνήλικας ή φυλάκιση πού προβλεπόταν από τόν νόμο ήταν μέχρι τά 21 του χρόνια μια τιμωρία πολύ βαρύτερη. Τό σύστημά μας για τήν άπονομή δικαιοσύνης στα παιδιά έγινε για νά τά προστατεύει και νά τά άναμορφώνει, αλλά ή άπόδοσή του είναι έντελώς αντίθετη.

— Με τί είδους υποθέσεις άσχολείται ή εταιρία σας;

— Έκπροσωπούμε τούς άνήλικους στό δικαστήριο για ότι δήποτε τούς άφορά: κακή μεταχείριση, άμέλεια, φυγή από τó σπίτι, έγκλημα. Έπίσης τούς υπερασπίζουμε στήν περίπτωση άποβολής άπ' τó σχολείο, φροντίζουμε νά πάρουν τó επίδομά τους — άν πρέπει νά πάρουν επίδομα και έξετάζουμε τά κίνητρα, όταν θέλουν νά τά κλείσουν σέ ψυχιατρείο.

— Πώς έρχονται σέ έπαφή τά παιδιά μαζί σας;

— Οί περισσότερες περιπτώσεις μäs έρχονται από κοινωνικές υπηρεσίες, σχολεία, δικαστήρια ανηλικών ή ιδιώτες. "Αν και ποτέ δέν ψάχνουμε ν' άνακαλύψουμε έμεις θύματα, έχουμε κάπου 10 καινούργιους πελάτες κάθε μέρα.

— Πώς χειρίζεστε ένα θέμα όπως τήν κακοποίηση τού παιδιού άπό τούς γονείς;

— Δυστυχώς, σ' αύτό τó θέμα γονείς και Πολιτεία στέκουν σαν αντίδικοι. "Αν άποφασιστεί ότι πρέπει τó παιδί νά γυρίσει στό

σπίτι του, τότε έχουν κερδίσει τή δίκη οί γονείς. "Αν άποφασιστεί ότι τó παιδί θά μπει σέ ίδρυμα, έχει κερδίσει ή Πολιτεία. Και τó παιδί βρίσκεται στή μέση, άνυπεράσπιστο, νά τραδιέται άπ' τίς δυό μεριές σαν λαστιχάκι. Σ' αύτό τó σημείο μπαίνουμε έμεις. Είμαστε πάντα υπέρ τού παιδιού, χωρίς νά είμαστε έναντίον κανενός. Προσπαθούμε νά βρούμε μια λύση για τó πρόβλημα τού παιδιού πού νά βολεύει και τούς γονείς.

— Και στις περιπτώσεις πού τó παιδί παραμελείται άπ' τούς γονείς του τί κάγετε;

— "Αν τó παραμελούν άπλώς, χωρίς νά τó κακοποιούν, φροντίζουμε νά βοηθήσουμε τήν κατάσταση πριν έξελιχθεί άσχημα. "Αν, ως πούμε, υπάρχουν τέσσερα παιδιά σ' ένα σπίτι όπου ή μητέρα εργάζεται και δέν έχει σύζυγο, για νά τή βοηθήσει νά τά βγάλει πέρα, μποδει νά μη χρειάζεται τίποτα περισσότερο από τó νά στείλουμε μια οικιακή βοηθό νά δώσει ένα χέρι. Ναι, ξέρω, ή οικιακή βοηθός κοστίζει από 600 μέχρι 1.000 δολλάρια τόν μήνα. "Αλλά κοστίζει πολύ περισσότερο τó ν' αφήσεις μια οικογένεια νά διαλυθεί. Στα ιδρύματα τó κάθε παιδί στοιχίζει 500 δολλάρια τó μήνα, συχνά πολύ περισσότερο. "Η Νέα "Υόρκη μόνο ξοδεύει, για νά έξασφαλίσει θετούς γονείς στα όρφανά και τά παραστρατημένα 300 έκ. δολλ. τó χρόνο. "Ετσι τó νά πληρώσουμε έμεις για μια άνάγκη πού έχει ή οικογένεια τού παραμελημένου παιδιού είναι μια αντιμετώπιση και πιό οικονομική και ίσωτήρια, πιθωνώς, για δυό - τρεις ανθρώπινες ύπάρξεις.

— Τι γνώμη έχετε για τόν θεσμό τών θετῶν οικογενειῶν;

— "Υπάρχουν παιδιά πού είναι τώρα 15 χρονών και ζούν με θετές οικογένειες από τότε πού ήταν 5. Σ' αύτό τó διάστημα έχουν αλλάξει κάπου 5 - 6 οικογένειες κι έχουν κατλήξει νά μην έμπιστεύονται κανένα, νά μην μπορούν νά κάνουν δεσμό με κανένα. Δέν έχουν τó παραμικρό αίσθημα ασφάλειας και νομίζουν ότι δέν έχουν καμιά άξια. "Η κατα-

στροφή τῆς προσωπικότητάς τους εἶναι μεγαλύτερη ἀπὸ κείνη πού θὰ περίμενε κανεὶς ἂν ἔμεναν μὲ γονεῖς πού τὰ παραμελοῦσαν — ἀλλὰ ὄχι βέβαια μὲ γονεῖς πού τὰ κακοποιοῦσαν.

— Ἐρχονται καμιά φορά τὰ παιδιά σέ σᾶς μὲ δική τους θέληση;

— Μερικὲς φορές, ναί. Κάποτε μπήκε στὸ γραφεῖο μου ἓνα παιδί λέγοντας: «Θέλω τὰ πολιτικά μου δικαιώματα!» Ἦταν χοντρός, λίγο χαζούλης ἀλλὰ ὄχι τρελλός. Ζούσε ἀπὸ ἓνα χρόνο, μαζί μὲ τὸν ἀδελφὸ του σ' ἓνα θετὸ σπίτι καὶ ἡ θετὴ του μητέρα τοὺς ἀγαποῦσε καὶ τοὺς δυό. Στὸ σχολεῖο τὰ πήγαινε καλά, ἂν καὶ δὲν εἶχε φίλους. Τώρα ὁμως, μιὰ κοινωνικὴ λειτουργὸς ἦταν γιὰ δέσιμο καὶ ὄχι αὐτός. «Ἐγὼ ἔχω αἰσθήματα» εἶπε. «Δὲν εἶμαι ἓνα κουτάκι πού τὸ παίρνεις ἀπὸ δῶ καὶ τὸ βάζεις ἐκεῖ. Ἡ κοινωνικὴ λειτουργὸς μπορεῖ νὰ πάει τὴ βολίτσα μου στὸ ἴδρυμα, ἀλλὰ ὄχι ἐμένας». Κάναμε προσφυγὴ στὸ δικαστήριο καὶ καταφέραμε νὰ ἀποσύρουμε τὴν ἀπόφαση. Τὸ παιδί αὐτὸ γύρισε πάλι στὸ σπίτι του καὶ τὰ πάει μιὰ χαρά.

— Ποιὰ ἦταν μιὰ ἄλλη ἀπὸ τίς τελευταῖες ἐπιτυχίες σας;

— Ἡ περίπτωση ἐνὸς παιδιοῦ πού εἶχε δυσλεξία. Τὸ δικαστήριο τοῦ ἀρνήθηκε τὸ ἐπίδομα τῶν Κοινωνικῶν Ἀσφαλίσεων γιὰ ἀναπηρία. Ἀλλὰ ἐμεῖς μπορέσαμε ν' ἀποδείξουμε ὅτι ὅταν ἡ δυσλεξία εἶναι σοβαρῆς μορφῆς δὲ διαφέρει, σὰν ἀναπηρία, ἀπὸ τὴν τύφλωση. Τὸ παιδί δὲν μπορούσε οὔτε νὰ διαβάσει οὔτε νὰ μάθει τίποτα. Αὐτὴ ἦταν μιὰ δύσκολη ὑπόθεση. Ἀλλὰ τὴν κερδίσαμε καὶ τὸ παιδί πήρε τὰ χρήματα πού χρειάζονταν γιὰ νὰ φοιτήσῃ σὲ εἰδικὸ σχολεῖο. Ταυτόχρονα ἀνοίξαν οἱ δρόμοι γιὰ πολλὰ ἄλλα ὁμοιοπαθῆ παιδιά καὶ μποροῦν τώρα νὰ παίρνουν τὴν οικονομικὴ βοήθεια πού χρειάζονται.

— Ποιοὶ εἶναι οἱ τελικοὶ σας στόχοι;

— Κάποτε ἓνας δικηγόρος, ἀπὸ τὰ ἱδρυτικά μέλη μας, μὲ μάλωσε λέγοντας ὅτι κά-

νω πάρα πολλά, ὅτι μπαίνω πολὺ περισσό-τερο ἀπ' ὅσο χρειάζεται στὴ ζωὴ τῶν παιδιῶν. «Δὲν εἶναι ἀνάγκη νὰ τὰ μπάζεις καὶ στὸ σπίτι σου!» μοῦ εἶπε. Καὶ πράγματι ξέρω ὅτι δὲν μπορῶ νὰ πάω ὅλα τὰ ἀπροστάτευτα στὸ σπίτι μου. Ἀλλὰ ἂν πετύχουμε τὸ σκοπὸ μας θὰ γίνουμε ὁ δρόμος πρὸς μιὰ καλύτερη ζωὴ γι' αὐτὰ τὰ παιδιά. Θὰ μπορέσουμε νὰ τοὺς δώσουμε τὴν εὐκαιρία νὰ δουλέψουν, νὰ ἔχουν ἓνα σπίτι, νὰ ἔχουν μόρφωση. Δὲν ὄνειρεύομαι μιὰ οὐτοπία, ἀλλὰ ἓνα τόπο ὅπου θὰ δίνεται σημασία —νομικὰ καὶ κοινωνικὰ— στὴν ὑπαρξὴ τοῦ παιδιοῦ.

SUE ELLEN



## ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ Ο ΜΟΝΟΣ ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΓΑΜΟΥ;

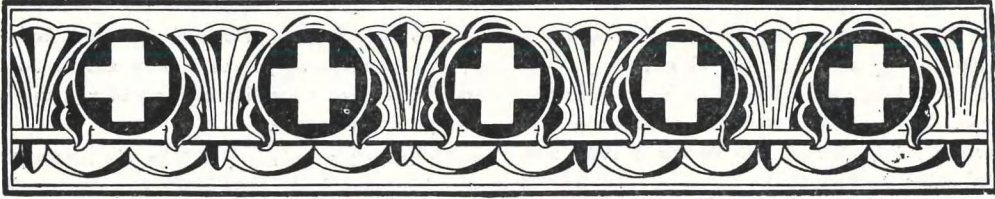
ΤΟ ΘΕΜΑ ΔΙΧΑΖΕΙ ΤΟΝ ΑΡΕΙΟ ΠΑΓΟ

Ἡ τεκνοποιία εἶναι ἢ δὲν εἶναι ὁ μόνος σκοπὸς τοῦ γάμου; Τὸ θέμα αὐτὸ δίχασε τὸν Ἀρειο Πάγο, κατὰ τὴν ἐκδίκαση αἰτήσεως ἀναιρέσεως παντρεμένης γυναίκας κατὰ ἀποφάσεως τοῦ ἐφετείου, τὸ ὁποῖο εἶχε δεχθεῖ ἀγωγή διαζυγίου τοῦ συζύγου της, μὲ τὸ λόγο, ὅτι τοῦ εἶχε κρύψει πάθησή της πού δὲν τῆς ἐπέτρεπε νὰ κάνει παιδιά.

Τέσσερα μέλη τοῦ τμήματος τοῦ Ἀρείου Πάγου τάχθηκαν ὑπὲρ τῆς ἀναιρέσεως καὶ τρία μὲ τὴν ἀποψη τοῦ ἐφετείου.

Ἡ ἀπόφαση τοῦ ἐφετείου ἀναφέρει, ὅτι ἂν ὁ σύζυγος ἤξερε τὴν πάθησή της γυναίκας του (μεγάλια ἰνομυώματα) πρὶν ἀπὸ τὸ γάμο, δὲν θὰ ἀποφάσιζε νὰ τὴν παντρευθεῖ καὶ ὅτι ἡ σύζυγος εἶχε παραβεῖ τὴν ὑποχρέωσή της νὰ διαφωτίσει τὸν ἄντρα της, πού εἶχε «τὴν προσδοκία γονίμου γάμου».

Ἡ ὑπόθεση δικάστηκε, κατὰ παραπομπή, στὴν ὀλομέλεια τοῦ Ἀρείου Πάγου. Στὴν ἀγρευσηὶ του ὁ εισαγγελέας πρότεινε νὰ ἀπορριφθεῖ ἡ αἴτηση ἀναιρέσεως καὶ τὸ δικαστήριο ἐπιφυλάχθηκε νὰ ἐκδώσει τὴν ἀπόφασή του.



ΑΠΟ ΤΟ 18ο ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΑΙΩΝ ΣΤΟ ΙΣΡΑΗΛ

## Η ΜΑΙΑ: ΕΝΑ ΚΛΕΙΔΙ ΣΤΗΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΕΥΗΜΕΡΙΑ

Ἡ ἐναρκτῆρια ὀμιλία τῆς τ. προέδρου MRS RACHEL RECHES

(Συνέχεια ἀπὸ τὸ προηγούμενο)

Ἡ μοναδικὴ μαία ποὺ ἀναφέρεται γιὰ πρώτη φορὰ στὴ Βίβλο εἶναι τότε, ποὺ ἡ Ραχήλ ἐτεκνοποίησε. Μποροῦμε νὰ ἰδοῦμε ἐδῶ τὴν ἐπαγγελματικὴ βοήθεια ποὺ πρόσφερε ἡ μαία ἐκείνης τῆς ἐποχῆς ὅπως ἀναφέρεται στὴ Βίβλο: «Καὶ ἡ Ραχήλ κοιλοπονοῦσε καὶ εἶχε δύσκολο τοκετό», γι'αὐτό, δηλαδή, ἐζητήθηκε ἡ βοήθεια τῆς μαίας.

Ἐπίσης ἐκτὸς τῆς ἄμεσης ἐπαγγελματικῆς ἐπεμβάσεως, καὶ μὲ τὰ ἔργα τῆς καὶ τὴ συμπεριφορὰ τῆς ἡ μαία προσπαθεῖ νὰ καταπραῦνει, νὰ δίνει κουράγιο καὶ ν' ἀνακουφίζει τὴ μητέρα. Ἀπὸ ὅλα αὐτὰ μποροῦμε νὰ συμπεράνουμε πόσο εἶναι μεγάλη ἡ συμβολὴ τῆς μαίας στὴν εὐημερία τοῦ ἀτόμου. Μὲ ἄλλη ἔννοια, καλύπτει καὶ τὴν ἀνθρώπινη ἀνάγκη γιὰ μιὰ πνευματικὴ καὶ ἠθικὴ βοήθεια ποὺ ἀπελευθερώνει τὴ γυναίκα ἀπὸ τὴ δύσκολη κατάστασί τῆς.

Ἄλλο παράδειγμα, ὅπου οἱ μαίες ἀναφέρονται στὴ Βίβλο εἶναι, ὅταν οἱ Ἰουδαῖοι ἔφτασαν ἔμπρὸς στὴν ἐκμηδένιση ὅταν ὁ Φαραὼ διέταξε τὸν θάνατο τῶν ἀγοριῶν καὶ οἱ Ἰουδαῖες μαίες ἀρνήθηκαν νὰ ὑπακούσουν. Ἀπάντησαν ὅτι: «Οἱ Ἑβραῖες γυναῖκες δὲν εἶναι ὡς τὶς Αἰγύπτειες, διότι, εἶναι ρωμαλέες καὶ γεννοῦν πρὶν ἔρθουν σ' αὐτὲς οἱ μαίες». Αὐτὸ δείχνει ὅτι εἶχαν ἐπαγγελματικὴ ὑπερηφάνεια καὶ ἀν-

Μετάφραση ἀπὸ τὰ Ἀγγλικά  
ΕΙΡ. ΚΑΛΛΙΑΡΕΚΟΠΟΥΛΟΥ, Μαίας

θρωπιστικὰ αἰσθήματα στὰ καθήκοντά τους, βασίζονταν ἐπίσης στὶς ἐπαγγελματικὲς γνώσεις τους, ποὺ ὅλα αὐτὰ τὰ πρόσφεραν ὡς ὀργανωμένο σύνολο γιὰ τὴν ἀνθρώπινη εὐημερία. Συνάμα συνεπεῖς στοὺς κοινωνικοὺς νόμους καὶ τὶς Βιβλικὲς ἐντολές: «Καρποφορήστε καὶ πολλαπλασιαστήτε καὶ κατακυριεύσατε τὴ γῆ».

Τὸ Τ α λ μ ο ὺ δ τοῦ Ἰσραηλικοῦ νόμου, ἀναγνωρίζει τὴν σπουδαιότητα καὶ τὴ σοφία τῆς μαίας καὶ τῆς ἐπιτρέπει νὰ ἐργάζεται τὸ Σάββατο (ποὺ σύμφωνα μὲ τὴν Ἰουδαϊκὴ θρησκεία εἶναι φυσικὰ ἀπαγορευμένο) καὶ γράφει: «Ἡ γυναίκα βοηθίεται καὶ γεννάει τὸ Σάββατο καὶ ἡ σοφὴ γυναίκα καλεῖται καὶ πηγαίνει ἀπὸ μέρος σὲ μέρος καὶ μπορεῖ νὰ παραβιάσει τὸ Σάββατο καὶ νὰ κόψει τὸν ὀμφάλιο λῶρο». Ἔτσι βλέπουμε ὅτι ἀπὸ τὸ παρελθὸν ἀναγνωρίζονταν ἡ σπουδαιότητα τοῦ ἐπαγγέλματος τῆς μαίας, ποὺ ἀπολαμβάνει εὐρύτατη κοινωνικὴ ἀναγνώριση.

Ὅσο γιὰ τὸ παρόν, ἐὰν ρωτήσουμε τὴ μαία ποῖο εἶναι τὸ πιὸ ὁμορφο σημεῖα τῆς δουλειᾶς τῆς καὶ ποῖο εἶναι ἐκείνο ποὺ δὲ θῆθελε ποτὲ νὰ ἀποχωριστεῖ ἢ ἀπάντηση θὰ εἶναι: Αὐτὸς καθ' ἑαυτὸν ὁ τοκετός, ὁ ὁποῖος ἀποτελεῖ τὸ ἀποκορύφωμα τῆς δημιουργίας ποὺ ἀνανεώνεται μὲ κάθε τοκετό. Ἔτσι δύο τοκετοὶ δὲν εἶ-

ναι όμοιοι. Η μητέρα είναι διαφορετική, ή αντίδρασή της είναι διαφορετική και τó χαμόγελό της. Ακόμη και τó χαμόγελό της μετά τόν τοκετό είναι διαφορετικό από γυναίκα σέ γυναίκα. Αύτή είναι ή πιό ώραία στιγμή στη ζωή κάθε γυναίκας.

Γιατί περιγράφω σέ σάς αύτές τίς στιγμές; Κάθε μιá από μάς έχει την πείρα της στην καθημερινή δουλειά της. Έάν δέν είχαμε αύτές τίς έμπειρίες δέν θά μπορούσαμε νά λειτουργούμε σάν μάίεσ με την μεγάλη μας συμβολή στην κοινωνία. Τί σημαίνει αυτό; Κάθε μιá από μάς γνωρίζει ότι ή χαρά του τοκετού έχει μιá τρομακτική δύναμη στη ζωή κάθε γυναίκας. Έτσι, όταν κάθε γυναίκα θελήσει νά περιγράψει τίς πιό ένδιαφέρουσες στιγμές της ζωής της θά διηγηθεί την έμπειρία της χαράς για την γέννηση του παιδιού της. Και αυτό επηρεάζεται άποφασιστικά από τή συμπεριφορά της μάίας.

Όστόσο, παρά τó γεγονός ότι οί κίνδυνοι κατά τή διάρκεια του τοκετού έχουν έλαττώθει (και αυτό δίνει στον τοκετό μιá φυσιολογική πορεία) έντούτοις διατηρείται ένας άγνωστος παράγον για τή γυναίκα και την οικογένειά της, ό όποιος «έγκυμονεί» άνησυχίες και «στρές». Η μάία κρατά τó «κ λ ε ι δ ι» νά έλαττώνει και νά έξουδετερώνει αύτές τίς άντιξοότητες και νά άνακουφίζει και τή γυναίκα και την οικογένειά της από αύτές τίς άνησυχίες, τόσο πριν όσο και κατά τόν τοκετό και άκόμη μετά από αυτόν, άπέναντι στην γυναίκα και στο νεογέννητο παιδί, επί άρκετό καιρό. Έπομένως τή βλέπουμε σήμερα πιό δραστήρια και ώφέλιμη συμπεριφορά με τίς συμβουλές της, την καθοδήγησή της και άκόμη στην μετάδοση των μεθόδων του άνωδύνου φυσιολογικού τοκετού. Έτσι την βλέπουμε όλο και πιό κοντά στην γυναίκα και στην καθοδήγησή της στον προγραμματισμό της οικογένειας και τή διαμόρφωσή της.

Έπίσης έχοντας ή μάία την πρώτη έπαφή με τó νεογέννητο παιδί, με τόν τρυφερό της τρόπο χειρισμού και συμπεριφοράς πρòς αυτό, δημιουργεί και δυναμώνει τόν πρώτο κρίκο άνάμεσα στον νεογέννητο και τή μητέρα κοντά στην όποία άφήνει τó μωρό, θά λέγαμε. Κά-

τω από τή σκέπη της, ώστε νά συνεχίσει εκείνη τó έργο που της χάρισε ή φύση και νά βάλει τή δική της σφραγίδα στο παιδί της άμέσως μετά τόν τοκετό.

Τά τελευταία χρόνια ή εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας και της μαιευτικής επηρέασαν τó έπάγγελμα της μάίας. Άλλά τά τεχνικά μέσα είναι άχρηστα εάν κάποιος δέν ξέρει νά τά χρησιμοποιήσει σωστά.

Άπό τó ένα μέρος αύτά τά μέσα μάς επιτρέπουν, με τίς πρòδους που προσφέρουν στις διαγνώσεις και τίς έπεμβάσεις, νά αύξήσουμε τίς προϋποθέσεις προσφερομένης ευημερίας και έπιτυχίας. Άπό τó άλλο μέρος όμως τά νέα αύτά τεχνολογικά μέσα δέν πρέπει νά μάς παρασύρουν νά άμελήσουμε την ά ν θ ρ ω π ι ν η πλευρά της δουλειάς μας.

Οί διαγνώσεις με τά τεχνικά μέσα και τά εργαστηριακά στοιχεία δέν πρέπει νά μάς άποροφήσουν τó άποκλειστικό ένδιαφέρον μας και νά μάς διαταράξουν την έπαφή μας με τή μητέρα και τó παιδί.

Με την πρòδο της τεχνολογίας, τó έργο και τά καθήκοντα της μάίας πήραν νέες διαστάσεις σέ συνδυασμό με τόν φυσιολογικό άνθρώπινο παράγοντα. Έτσι ή μάία άποκτά τώρα μιá νέα προσωπικότητα: και πιό υπεύθυνη και πιό άνθρώπινη.

Νά γιατί ή συμμετοχή της μάίας στην άνθρώπινη ευημερία είναι τεραστία. Διότι σήμερα ή μάία δέν κινείται σέ μιá περιωρισμένη περιοχή νοσηλευτικής, αλλά —ένώ άποτελεί όπως και στο παρελθόν ένα σύμβολο, σάν προγεφύρωμα στον έρχομό ένòς νέου άνθρώπου με τίς γνώσεις που είχε και με την άνθρώπινη συμπεριφορά της— κινείται σέ εύρύτερους τομείς έπαγγελματικής δραστηριότητας που συνθέτουν έγγυήσεις και έκτεταμένες ευθύνες οί όποιες ολοκληρώνουν τó έπάγγελμά της.

Η δύναμη για νά προσδιορίσουμε και για νά εκπληρώσουμε τó έπάγγελμά μας και την άποστολή μας θρίσκειται στα χέρια μας. και έλπίζω ότι αυτό τó Συνέδριο θά μάς βοηθήσει νά τó συνειδητοποιήσουμε περισσότερο και νά βγάλουμε μερικά μεγάλης σημασίας συμπεράσματα από τó περιεχόμενό του.



## Η ΝΟΜΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΜΒΛΩΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ ΚΑΙ ΕΚΕΙ Η ΕΚΚΛΗΣΙΑ ΑΝΤΙΔΡΑ

ΠΑΡΙΣΙ.— 'Από τις 6 'Ιουνίου που άρχισε να ισχύει στην 'Ιταλία ο νόμος που νομιμοποιεί τις άμβλώσεις, χιλιάδες γυναίκες έκαναν χρήση, παρά την άρνηση πολλών γιατρών να προβούν σε τέτοιου είδους έπεμβάσεις. Μέχρι σήμερα τα έπίσημα στοιχεία δείχνουν ότι, για παράδειγμα στην περιοχή του Λάτσιο 425 γυναίκες έκαναν άμβλωση τον πρώτο μήνα που ο νόμος ίσχυε. Στο Πιεμόντε πεντακάσιες γυναίκες και στο Μιλάνο παρόλη την άποχή του 63% των γιατρών ο αριθμός έφθασε στις 794. Σε πολλές περιπτώσεις ο συνωστισμός ήταν τόσο μεγάλος που πολλά κρεβάτια φιλοξenoύσαν δύο γυναίκες μαζί. 'Επίσης πολλές νοσοκόμες άρνήθηκαν να βοηθήσουν σε κλινικές και νοσοκομεία όπου γίνονται άμβλώσεις και έτσι διάφορα γυναικεία σωματεία στέλνουν τα μέλη τους να έργασθούν σαν έθελόντριες νοσοκόμες.

Το μεγάλο έμπόδιο που αντιμετώπιζουν οι 'Ιταλίδες που θέλουν να κάνουν άμβλωση είναι η 'Εκκλησία που καλεί τους γιατρούς και τις νοσοκόμες να υπογράψουν σαν αντίρρησιές συνειδήσεως μιές έπεμβάσεως που τη θεωρούν σαν δολοφονία. Οι εκκλησιαστικές άρχες μάλιστα έχουν φτάσει στο σημείο να άπειλούν με άφορισμό όσους έχουν σχέση με άμβλώσεις και το άποτέλεσμα είναι ότι στη περιοχή της Ρώμης το 76% των γυναικολόγων και των μαιευτήρων υπέγραψαν σαν αντίρρησιές. Στην Τεργέστη για παράδειγμα, που έχει πληθυσμό 800.000 ατόμων μόνο ένας γιατρός δέχεται να κάνει άμβλώσεις. 'Ετσι έκασοντάδες γυναίκες κατέλαβαν την τοπική ύπηρεσία υγείας για να διαμαρτυρηθούν για το μακρύ χρονικό διάστημα που πρέπει να περιμένουν. Σύμφωνα

με τον νόμο οι γυναίκες που είναι πάνω άπό 18 χρονών επιτρέπεται να κάνουν άμβλωση για φυσικούς, οικονομικούς, κοινωνικούς και ψυχολογικούς λόγους. Οι ομάδες περιορισμού των γεννήσεων πρότειναν μάλιστα να αλλάξει ο νόμος έτσι ώστε να επιτρέπεται και σε ιδιωτικές κλινικές να κάνουν άμβλώσεις, όπως γίνεται στην 'Αμερική και την Βόρεια Εύρωπη. 'Αντίθετα μία ομάδα που ονομάζεται Εύρωπαϊκή Κοινωνική Δημοκρατία θέλει να ανατρέψει τον νόμο με έθνικό δημοψήφισμα και έχει μάλιστα υποβάλει τα σχετικά δικαστικά έγγραφα. 'Ενα παρόμοιο δημοψήφισμα είχε γίνει πριν έσσερα χρόνια και το άποτέλεσμα ήταν μία μεγάλη ήττα του Βατικανού, όταν άπέτυχε να σταματήσει τον νόμο υπέρ του διαζυγίου.

### ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

«Το παιδί είναι ένα ζτομο που θα συγχίσει ό,τι εσύ ξεκίνησες. Θα καθήσει εκεί που κάθεται και, όταν φύγεις, θα άσχοληθεί με τα πράγματα που εσύ νομίζεις σημαντικά. Μπορείς εσύ να υιοθετήσεις όποια πολιτική θέλεις, αλλά από εκείνο θα έξαρτηθεί πώς θα εφαρμοσθεί ή πολιτική αυτή. Θα κυβερνήσει τις πόλεις σου, τα κράτη και τα έθνη. Θα μπει και θα καταλάβει τις εκκλησίες σου, τα σχολεία, τα πανεπιστήμια και τις όργανώσεις. 'Όλα σου τα βιβλία θα αξιολογηθούν, θα επαινεθούν ή θα καταδικαστούν άπό αυτό. Η μοίρα της άνθρωπότητας είναι στα χέρια του».

ΑΒΡΑΑΜ ΛΙΝΚΟΛΝ



## ΜΕΙΩΘΗΚΕ ΚΑΤΑ 15<sup>0</sup>)<sub>0</sub> Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΣ ΤΑ ΤΡΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ

«Μειώθηκε κατά 15% ή κατά 3,5 χιλιοστικάιες μονάδες ή βρεφική θνησιμότητα, στη χώρα μας μέσα σε τρία χρόνια και αυτό είναι ένα τεράστιο βήμα προόδου», δήλωσε πρόσφατα στους δημοσιογράφους ο ύπουργός Κοινωνικών Ύπηρεσιών.

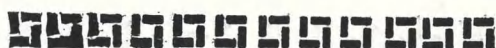
Με άφορμή πρόσφατα δημοσιεύματα σχετικά με το θέμα, ο κ. Δοξιάδης είπε ότι από τα επίσημα στατιστικά στοιχεία προκύπτει ότι ενώ το 1975 ή βρεφική θνησιμότητα ήταν 23,96 τοίς χιλίοις (Σ.Σ. για κάθε 1.000 παιδιά που γεννιούνται ζωντανά) το 1976 κατέβηκε στο 24,50 τοίς χιλίοις και το 1977 έπεσε στο 20,60 τοίς χιλίοις.

Το επίτευγμα αυτό είναι συνέπεια μακρόχρονης προσπάθειας, είπε ο ύπουργός, τόσο στον τομέα της δημόσιας ύγείας όσο και στον τομέα της νοσοκομειακής και ιατρικής περιθάλψεως των βρεφών.

«Δεν είμαστε, κατά συνέπεια, τόνισε ο κ. Δοξιάδης, όπως έφανερίσθηκε με άλλους αριθμούς, στην ούρα του πίνακα βρεφικής θνησιμότητας στην Εύρώπη».

Ο ύπουργός διευκρίνισε άκόμα ότι ή πραγματική άναλογία και μάλιστα πολύ ίκανοποιητική, μεταξύ παιδιάτρων και παιδικού πληθυσμού της χώρας, είναι 1 : 1.000.

Τέλος ο κ. Δοξιάδης ύπογράμμισε ότι δεν είναι άκριβές ότι ή Κρήτη, τά νησιά του Ίουνίου, ή Ήπειρος, ή Θεσσαλία και ή Θράκη δεν έχουν παιδιατρικές κλίνες. Ύπάρχουν, είπε, 300 παιδιατρικά κρεβάτια στίς αντίστοιχες κλινικές τών κρατικών νοσοκομείων στα Χανιά, Ήράκλειο, Ρέθυμνο, Άγ. Νικόλαο, Ίεράπετρα, Ζάκυνθο, Κεφαλληνία, Λευκάδα, Ίωάννινα, Φιλιάτες, Άρτα, Πρέβεζα, Λάρισα, Βόλο, Τρίκαλα, Καρδίτσα και Άλεξανδρούπολη.



ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

## ΘΑ ΓΕΝΝΗΘΗ ΑΝΘΡΩΠΟΣ ΣΤΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ;

### ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΠΡΩΩΡΟ

ΜΟΣΧΑ.— Ένας Σοβιετικός δορυφόρος πρόκειται να έκτοξευθεί σύντομα, μεταφέροντας αύγα Γιαπωνέζικων όρτυκιών, που μετά την τεχνητή επώασή τους στο διάστημα θα έκκολαφθούν άμέσως μετά την έπιστροφή του δορυφόρου στη Γή.

Αυτό άνακοίνωσε σε πρόσφατο φύλλο της ή «Λιτερατούρναγια Γκαζέτα», που ταυτόχρονα διάψευσε τη φήμη ότι οί Ρώσοι προγραμματίζουν τη γέννηση ανθρώπινου θρέφους στο διάστημα. Ή φήμη διαδόθηκε όταν ο καθηγητής Χάιντς Καμίνσκι, του Άστεροσκοπείου Μπόχουμ, στη Δ. Γερμανία, είπε ότι ένα ζεύγος Σοβιετικών κοσμοναυτών θα παραμείνει επί έννεα μήνες στο διάστημα, για να φέρει εκεί τέκνο στον κόσμο.

Το πείραμα τούτο, λείι το άρθρο στο Ρωσικό περιοδικό, είναι πολύ πρόωρο. Έν τούτοις παραδέχεται ότι οί Ρώσοι ελπίζουν να το επιτύχουν, ύπάρχουν όμως φοβερά έμπόδια που θα πρέπει να ξεπεραστούν. Ένα από αυτά είναι ή επίδραση της ελλείψεως θαρύτητας στην άνάπτυξη του έμβρύου. Για τη μελέτη άκριθώς του ζητήματος αυτού θα τοποθετηθούν τά αύγα όρτυκιών στον δορυφόρο και θα παρακολουθηθούν σ' όλα τά στάδια της άναπτύξεώς τους. Διαλέχτηκαν δέ τά όρτύκια διότι θα χρησιμεύσουν και ως πηγή διατροφής τών άστροναυτών.

Ο καθηγητής Νικολάι Γκουρόφσκυ, πρόεδρος του Σοβιετικού Συμβουλίου Διαστημικής Ίατρικής, δήλωσε στη «Λιτερατούρναγια Γκαζέτα» ότι άκόμη είναι άγνωστη ή επίδραση της «παρατεταμένης άθαρύτητος» και ή προσαρμογή του ανθρώπινου όργανισμού σ' αυτήν.

# ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Σ. Ε. Μ. Α.

ΟΙ ΕΠΙΜΟΝΕΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΑΠΟΔΙΔΟΥΝ — ΜΙΑ ΚΑΤΑΚΤΗΣΗ

## Η ΜΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ ΤΩΝ ΑΓΡ. ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΥΓ. ΣΤΑΘΜΩΝ

ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΤΟ ΚΕΙΜΕΝΟ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ

Με μεγάλη ικανοποίηση καταχωρούμε παρακάτω δλόκληρο τὸ κείμενο τοῦ Νόμου 828)21 - 11 - 1978, ΦΕΚ 202 τῆς 28 - 11 - 78, τεῦχ. πρῶτον, «Περὶ μονιμοποιήσεως προσωπικοῦ Ἀγροτικῶν Ἱατρειῶν καὶ Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν κ.λπ.». Ὁ νόμος αὐτός, καρπὸς πολυετῶν καὶ πολύμοχθων προσπαθειῶν τοῦ Σ.Ε. Μ.Α. καὶ τῶν ἄλλων Σ.Ε.Μ. καθὼς καὶ τῶν Ἀγροτικῶν Ἱατρῶν, ἱκανοποιεῖ ἓνα μεγάλο βασικὸ καὶ δίκαιο αἴτημα τοῦ προσωπικοῦ τῶν Α.Ι. καὶ Υ.Σ.. ποὺ οἱ εὐεργετικὲς συνέπειές του εἶναι αὐτονόητες.

Τώρα σειρά ἔχει ἡ ἱκανοποίηση τοῦ ἄλλου ἐπίσης σοβαροῦ αἰτήματος τῆς ἀναγνωρίσεως ὡς συνταξίμου χρόνου τοῦ χρόνου τῆς βασικῆς ἐκπαίδευσης ποὺ ἐλπίζουμε ὅτι σύντομα καὶ εὐνοϊκὰ θὰ πραγματοποιηθῆ.

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 828

Περὶ μονιμοποιήσεως προσωπικοῦ Ἀγροτικῶν Ἱατρειῶν καὶ Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν, ὡς καὶ περὶ ρυθμίσεως ἐτέρων συναφῶν θεμάτων ἀρμοδιότητος τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν.

1. Συνιστᾶται εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν Κλάδος ΑΤ16 Ἱατρῶν Ἀγροτικῶν Ἱατρειῶν καὶ Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν.

2. Ὁ Κλάδος οὗτος περιλαμβάνει ἑξακοσί-  
ας (600) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 6ω—2φ ἐπὶ ἀντιστοίχῳ μειώσει τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ὀργανικῶν θέσεων τῶν Ἱατρῶν Ἀγροτικῶν Ἱατρειῶν καὶ Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν.

3. Εἰσαγωγικὸς βαθμὸς ὀρίζεται ὁ ἕκτος (6ος). Προσόντα διορισμοῦ εἰς τὸν εἰσαγωγικόν τούτον βαθμὸν ρίζονται: πτυχίον Ἱατρικῆς Σχολῆς τῆς ἡμεδαπῆς ἢ ἰσότιμον τῆς ἀλλοδαπῆς καὶ ἄδεια ἀσκήσεως τοῦ ἱατρικοῦ ἐπαγγέλματος εἰς τὴν Ἑλλάδα.

4. Δεύτερος εἰσαγωγικὸς βαθμὸς ὀρίζεται ὁ πέμπτος (5ος). Προσόντα διορισμοῦ εἰς τὸν βαθμὸν τούτον ὀρίζονται πέραν τῶν ἐν τῇ προηγουμένῃ παραγράφῳ ὀριζομένων καὶ μί-  
α ἐκ τῶν ἱατρικῶν ἐιδικοτήτων: Γενικῆς Ἱατρικῆς, Παθολογίας, Μαιευτικῆς—Γυναικολογίας, Χειρουργικῆς, Παιδιατρικῆς ἢ Καρδιολογίας.

5. Διὰ Προεδρικῶν Διαταγμάτων, ἐκδιδομένων προτάσει τῶν Ὑπουργῶν Προεδρίας Κυβερνήσεως, Οἰκονομικῶν καὶ Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν, αἱ ὡς ἄνω θέσεις δύναται νὰ ἀξάνωνται.

Ἄρθρο 2.

1. Εἰς τὰς ὡς ἄνω θέσεις ἐντάσσονται μονιμοποιούμενοι οἱ Ἱατροὶ οἱ ὅποιοι ὑπηρετοῦν εἰς τὰ Ἀγροτικά Ἱατρεῖα ἢ τοὺς Ὑγειονομικοὺς Σταθμοὺς καὶ ἔχουν συμπληρώσει κατὰ τὴν δημοσίευσιν τοῦ παρόντος νόμου διετῆ εὐδόκιμον ὑπηρεσίαν εἰς τὰ Ἀγροτικά Ἱα-

τρεία ή τούς 'Υγειονομικούς Σταθμούς.

2. 'Η ένταξις και μονιμοποίησης των ως άνω 'Ιατρών ενεργείται κατόπιν αίτησεώς των υποβαλλομένης εντός ανατρεπτικής προθεσμίας τεσσάρων (4) μηνών από τής δημοσιεύσεως του παρόντος νόμου, δι' άποφάσεως του 'Υπουργού Κοινωνικών 'Υπηρεσιών έκδομένης μετά σύμφωνον γνώμην του άρμοδίου 'Υπηρεσιακού Συμβουλίου.

3. 'Η ως άνω ένταξις γίνεται εις βαθμόν ανάλογον με τον συνολικόν χρόνον υπηρεσίας τον όποιον έχουν οι ενδιαφερόμενοι μετά την κτήσιν του πτυχίου των εις το Δημόσιον ή εις Ν.Π.Δ.Δ. ή εις Νοσηλευτικά 'Ιδρύματα 'Ιδιωτικού Δικαίου, ή εις 'Ελληνικόν 'Ερευθρόν Σταυρόν, ό δέ μετά την ένταξιν, τυχόν πλεονάζων χρόνος, λογίζεται ως διανυθείς εις τον βαθμόν εις τον όποιον ενετάγη έκαστος, διά την προαγωγήν εις ανώτερον τούτου βαθμόν.

4. Αί κεναί θέσεις, αί όποιαί παραμένουν μετά την ένταξιν των ως άνω 'Ιατρών, ως και αί θέσεις αί όποιαί θα κενούνται έκάστοτε, πληρούνται υπό τās αútās προϋποθέσεις και την αútην διαδικασίαν υπό 'Ιατρών υπηρετούντων εις 'Αγροτικά 'Ιατρεία ή 'Υγειονομικούς Σταθμούς, και μη υπερβάντων τὸ πεντηκοστόν (50) έτος τής ηλικίας των, προτιμωμένων των έχόντων μίαν των ιατρικών ειδικοτήτων τής παραγράφου 4 του άρθρου 1 του παρόντος.

5. Οι 'Ιατροί οι όποιοι, κατά την δημοσίευσιν του παρόντος νόμου υπηρετούν εις τὰ 'Αγροτικά 'Ιατρεία ή τούς 'Υγειονομικούς Σταθμούς και δια όιονδήποτε λόγον δέν μονιμοποιηθούν, εξελίσσονται μισθολογικώς κατά την αútην ως άνω διαδικασίαν, μέχρι και του τρίτου (3ου) βαθμού τής υπαλληλικής ιεραρχίας, εφαρμοζομένων αναλόγως των διατάξεων των παραγράφων 2 έως 4 του άρθρου 3 του παρόντος.

#### Άρθρον 3.

1. Ο βασικός μηνιαίος μισθός των 'Ιατρών οι όποιοι υπηρετούν εις τὰ 'Αγροτικά 'Ιατρεία και τούς 'Υγειονομικούς Σταθμούς όρίζεται, από τής 1ης 'Ιανουαρίου 1978, δια

με τούς Ιατρούς που υπάγονται εις τās διατάξεις του Ν.Δ. 67)1968 «περι λήψεως μέτρων δια την κάλυψιν των 'Υγειονομικών άναγκών τής υπαίθρου», ό του έβδομου (7ου) βαθμού τής υπαλληλικής ιεραρχίας, δια δέ τούς 'Ιατρούς οι όποιοι δέν υπάγονται εις τās διατάξεις του ως άνω Ν.Δ., ό βασικός μισθός του έκτου (6ου) βαθμού τής υπαλληλικής ιεραρχίας.

2. Εις τούς ως άνω 'Ιατρούς, έκτός από τὰ επιδόματα των παραγράφων 1, 2, 3 και 5 του άρθρου 3 του Ν. 754)1978 «περι ρυθμίσεως των άποδοχών των δημοσίων υπαλλήλων πολιτικών και στρατιωτικών κλπ.» παρέχονται, από τής 1ης 'Ιανουαρίου 1978, και τὰ κατωτέρω επιδόματα τὰ όποια υπολογίζονται εις ποσοστόν επί του βασικού μηνιαίου μισθού του έκτου (6ου) βαθμού ως ακολούθως:

α) 'Επίδομα ετοιμότητος εις τούς 'Ιατρούς τούς υπηρετούντας εις τὰ πεδινά 'Αγροτικά 'Ιατρεία και πεδινούς 'Υγειονομικούς Σταθμούς εις ποσοστόν 15%, δια τούς εις τὰ ήμιορεινά 'Αγροτικά 'Ιατρεία και ήμιορεινούς 'Υγειονομικούς Σταθμούς εις ποσοστόν 30% και εις τούς εις τὰ όρεινά 'Αγροτικά 'Ιατρεία και όρεινούς 'Υγειονομικούς Σταθμούς εις ποσοστόν 40%.

β) 'Επίδομα οδοιπορικών έξόδων εις ποσοστόν 30%. Εις τούς 'Ιατρούς που ανατίθεται προσωρινώς ή έξυπρέτησις των κατοίκων όμόρου 'Αγροτικού 'Ιατρείου ή 'Υγειονομικού Σταθμού, τὸ επίδομα τούτο παρέχεται εις τὸ διπλάσιον.

3. Τὰ ως άνω επιδόματα ετοιμότητος και οδοιπορικών έξόδων, δύναται νά αύξάνωνται δια κοινών άποφάσεων των 'Υπουργών Οικονομικών και Κοινωνικών 'Υπηρεσιών.

4. Αί διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του παρόντος άρθρου, έχουν εφαρμογήν και επί των 'Ιατρών των προσλαμβανομένων έφεξης εις τὰ 'Αγροτικά 'Ιατρεία και τούς 'Υγειονομικούς Σταθμούς από τής ήμερομηνίας του διορισμού των.

#### Άρθρον 4.

1. Συνιστάται εις τὸ 'Υπουργείον Κοινωνικών 'Υπηρεσιών Κλάδος ΑΡ8 Μαιών 'Αγροτι-



κών 'Ιατρείων καὶ 'Υγειονομικῶν Σταθμῶν.

2. Ὁ Κλάδος οὗτος περιλαμβάνει χιλίας τεσσαράκοντα τρεῖς (1043) ἐπὶ μειώσει ἀντιστοίχως τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ὀργανικῶν θέσεων τῶν Μαιῶν 'Αγροτικῶν 'Ιατρείων καὶ 'Υγειονομικῶν Σταθμῶν, διακρινομένης κατὰ βαθμοῦς ὡς ἀκολούθως:

α) Ὀγδοήκοντα τρεῖς (83) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 3ω—2ω.

β) Διακόσια ἐξήκοντα (260) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 6ω—4ω. καὶ

γ) ἑπτακόσια (700) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 8ω—6ω.

3. Εἰσαγωγικὸς βαθμὸς ὀρίζεται ὁ ὄγδοος (8ος).

Προσόντα διορισμοῦ εἰς τὸν εἰσαγωγικόν τοῦτον βαθμὸν ὀρίζονται: πτυχίον Ἀνωτέρας Σχολῆς Μαιῶν καὶ ἄδεια ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος εἰς τὴν Ἑλλάδα.

#### Ἄρθρον 5.

1. Εἰς τὰς θέσεις τοῦ ὡς ἄνω ἄρθρου ἐντάσσονται μονιμοποιούμεναι αἱ Μαῖαι αἱ ὁποῖαι ὑπηρετοῦν εἰς τὰ Ἀγροτικά Ἱατρεία ἢ τοὺς Ὑγειονομικοὺς Σταθμοῦς.

2. Ἡ ἔνταξις καὶ ἡ μονιμοποίησις τῶν ὡς ἄνω Μαιῶν ἐνεργεῖται, κατόπιν αἰτήσεως τῶν ὑποβαλλομένης ἐντὸς ἀνατρεπτικῆς προθεσμίας τεσσάρων μηνῶν ἀπὸ τῆς δημοσιεύσεως τοῦ παρόντος νόμου δι' ἀποφάσεως τοῦ Ὑπουργοῦ Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν ἐκδιδομένης, μετὰ σύμφωνον γνώμην τοῦ ἀρμοδίου Ὑπηρεσιακοῦ Συμβουλίου.

3. Ἡ ὡς ἄνω ἔνταξις γίνεται εἰς βαθμὸν ἀνάλογον μὲ τὸν συνολικὸν χρόνον ὑπηρεσίας τὸν ὁποῖον ἔχουν αἱ ἐνδιαφερόμεναι μετὰ τὴν κτήσιν τοῦ πτυχίου τῶν εἰς τὸ Δημόσιον ἢ εἰς Ν.Π.Δ.Δ. ἢ εἰς Νοσηλευτικά Ἰδρύματα Ἰδιωτικοῦ Δικαίου ἢ εἰς Ἑλληνικὸν Ἐρυθρὸν Σταυρὸν, ὁ δὲ μετὰ τὴν ἔνταξιν τυχόν πλεονάζων χρόνος ὑπολογίζεται, ὡς διανυθείς εἰς τὸν βαθμὸν εἰς τὸν ὁποῖον ἐνετάγη ἐκάστη διὰ τὴν προαγωγήν εἰς ἀνώτερον τούτου βαθμὸν.

4. Αἱ Μαῖαι αἱ ὁποῖαι ἔχουν κατὰ τὴν δημοσίευσιν τοῦ παρόντος νόμου βαθμὸν ἀνώτερον τοῦ 6ου, ἐντάσσονται εἰς τὸν βαθμὸν τὸν ὁποῖον ἔχουν.

#### Ἄρθρον 6.

1. Συνιστᾶται εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν Κλάδος ΑΡ9 Ἐπισκεπτριῶν Ἀδελφῶν καὶ Ἀδελφῶν Νοσοκόμων Ἀγροτικῶν Ἱατρείων καὶ Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν.

2. Ὁ Κλάδος οὗτος περιλαμβάνει ὀκτακοσίας ἐξήκοντα ὀκτώ (868) ἐπὶ μειώσει ἀντιστοίχως τοῦ ἀριθμοῦ τῶν θέσεων τῶν Ἐπισκεπτριῶν Ἀδελφῶν καὶ Ἀδελφῶν Νοσοκόμων Ἀγροτικῶν Ἱατρείων καὶ Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν, διακρινομένης κατὰ βαθμοῦς ὡς ἀκολούθως:

α) Ἐξήκοντα ἐννέα (69) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 3ω—2ω.

β) Διακόσια εἴκοσι (220) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 5ω—4ω.

γ) Πεντακόσια ἐβδομήκοντα ἐννέα (579) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 8ω—6ω.

3. Εἰσαγωγικὸς βαθμὸς ὀρίζεται ὁ ὄγδοος (8ος).

Προσόντα διορισμοῦ εἰς τὸν εἰσαγωγικόν τοῦτον βαθμὸν ὀρίζονται: Πτυχίον Ἀνωτέρας Σχολῆς Ἀδελφῶν Νοσοκόμων καὶ Ἐπισκεπτριῶν ἢ Ἀδελφῶν Νοσοκόμων καὶ ἄδεια ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος τῆς Ἐπισκεπτρίας Ἀδελφῆς ἢ Ἀδελφῆς Νοσοκόμου εἰς τὴν Ἑλλάδα.

4. Εἰς περίπτωσιν πού δὲν ὑπάρχουν ὑποψήφιοι Ἐπισκεπτριαὶ Ἀδελφαὶ καὶ Ἀδελφαὶ Νοσοκόμοι μὲ τὰ τυπικὰ προσόντα τῆς προηγουμένης παραγράφου διὰ τὴν πλήρωσιν τῶν θέσεων, δύνανται νὰ προσλαμβάνωνται βοηθοὶ Νοσοκόμοι ἀπόφοιτοι Σχολῶν Νοσοκόμων μονοετοῦς φοιτήσεως.

5. Εἰσαγωγικὸς βαθμὸς διὰ τοὺς Βοηθοὺς Νοσοκόμους ὀρίζεται ὁ ἕνατος (9ος), ἐξελίσσονται δὲ μέχρι καὶ τοῦ πέμπτου (5ου) βαθμοῦ. Αἱ ὑπηρετοῦσαι κατὰ τὴν δημοσίευσιν τοῦ παρόντος Πρακτικαὶ Νοσοκόμοι ἐντάσσονται καὶ μονιμοποιοῦνται ἐπὶ βαθμοῖς 10ω—6ω. Τὸ καθεστῶς τὸ ὁποῖον διέπει τοὺς ὑπαλλήλους τῶν Κλάδων ΜΕ ἰσχύει καὶ διὰ τὰς Νοσοκόμους τῶν ἀνωτέρω δύο Κατηγοριῶν.

6. Ἐλλείπει Ἐπισκεπτριῶν Νοσοκόμων, Μαιῶν σχολῶν τριετοῦς φοιτήσεως καὶ βοηθῶν Νοσοκόμων σχολῶν μονοετοῦς φοιτήσεως, δύνανται νὰ προσλαμβάνωνται πρακτικαὶ Νο-

σκόμιο προσωρινώς με σύμβαση εργασίας σχέσεως Ίδιωτικού Δικαίου διαρκείας μέχρι δύο (2) έτων και με αποδοχάς του εισαγωγικού βαθμού της θέσεως, δυναμένης να ανανεούται ανά έτος μέχρι της τακτικής πληρώσεως της θέσεως, προτιμωμένων των αποφοίτων έξταξίων γυμνασίων.

Άρθρον 7.

Αί διατάξεις των παραγράφων 1 έως 4 του άρθρου 5 του παρόντος νόμου εφαρμόζονται και διά την μονιμοποίησιν και ένταξιν των Ήπισκεπτριών Άδελφών και Άδελφών Νοσοκόμων, ως και διά την ένταξιν και μονιμοποίησιν των Βοηθών Νοσοκόμων και των Πρακτικών Νοσοκόμων, αί όποια κατά την δημοσίευσιν του παρόντος νόμου ύπηρετούν εις τας Άγροτικά Ίατρεία ή τους Ύγειονομικούς Σταθμούς.

Άρθρον 9.

1. Ίατροί, Μαίαι, Ήπισκέπτρια Άδελφαί και Άδελφαί Νοσοκόμοι, αί όποια συμφώνως προς την ισχύουσαν νομοθεσίαν ύποχρεούνται να ύπηρετήσουν εις την ύπαιθρον, όταν προσλαμβάνονται εις κενάς όργανικές θέσεις Νοσηλευτικών Ίδρυμάτων του Ν. 2592)1953, λαμβάνουν από 1ης Ίανουαρίου 1978 τον βασικόν μισθόν του εισαγωγικού βαθμού της θέσεως εις την όποιαν τοποθετούνται. Ο μισθός ούτος προσαυξάνεται με τας επιδόματα τά όποια προβλέπονται εις τας παραγράφους 1, 2, 3 και 5 του άρθρου 3 του Ν. 754)1978.

2. Εις τους άνωτέρω καταβάλλονται, πέραν από την άμοιβήν ή όποια προβλέπεται από τας έκάστοτε ισχύουσας διατάξεις διά τας ύπερωρίας και τας επιδόματα που τυχόν προβλέπονται διά την θέσιν εις την όποιαν τοποθετούνται.

Άρθρον 10.

Εις τας Διευθύνσεις και τά Τμήματα Ύγεινής των Νομαρχιών, έκτος της Νομαρχίας Θεσσαλονίκης και των Διαμερισμάτων της Νομαρχίας Άττικής, εις τας όποιας δέν ύπηρετεί Ίατρος των Κλάδων ΑΤ4 ή ΑΤ5 ή ΑΤ6 του Π.Δ. 544)1977 «περι Ήργανισμού του Ύπουργείου Κοινωνικών Ύπηρεσιών», δύ-

νεται δι' άποφάσεως του Ύπουργού Κοινωνικών Ύπηρεσιών να ανατίθενται καθήκοντα Προϊσταμένου των ως άνω ύπηρεσιών εις Ίατρον του Κλάδου ΑΤ16 Ίατρών Άγροτικών Ίατρείων και Ύγειονομικών Σταθμών, μη έπιτρεπομένης εις αυτόν της άσκήσεως ιδιωτικού έργου.

Τό παρόν άρθρον ισχύει διά μίαν διετίαν.

Άρθρον 11.

Αί διατάξεις του Ν. 754)1978 «περι ρυθμίσεως των αποδοχών των δημοσίων ύπαλλήλων πολιτικών και στρατιωτικών, των ύπαλλήλων των Ν.Π.Δ.Δ., και άλλων τινών συναφών διατάξεων», έχουν εφαρμογήν από 1ης Ίανουαρίου 1978 και δι' άπαντας τους Ίατρούς των Νοσηλευτικών Ίδρυμάτων άνεξαρτήτως της σχέσεως εργασίας με την όποιαν προσλαμβάνονται πλην του άρθρου 11 παραγρ. 1 του έν λόγω νόμου.

Άρθρον 12.

Αί διατάξεις αί όποια καθορίζουν τας ώρας εργασίας, τας άργίας και ήμισαργίας των δημοσίων ύπαλλήλων, εφαρμόζονται και διά τόν μόνιμον νοσηλευτικόν προσωπικόν των Νοσηλευτικών Ίδρυμάτων Ν.Π.Δ.Δ. και τόν έξομοιούμενον μισθολογικός προς αυτό νοσηλευτικόν προσωπικόν των λοιπών Νοσηλευτικών Ίδρυμάτων.

Άρθρον 13.

Αί διατάξεις του Νόμου 580)1977 έχουν άνάλογον εφαρμογήν και εις τόν προσωπικόν των Ν.Π.Δ.Δ. άρμοδιότητος του Ύπουργείου Κοινωνικών Ύπηρεσιών, τά όποια αναφέρονται εις τόν άρθρον 4 του Ν.Δ. 226)1973.

Άρθρον 14.

Πάσα γενική ή ειδική διάταξις άντιτιθεμένη εις τόν παρόντα νόμον καταργείται.

Άρθρον 15.

Η ισχύς του παρόντος νόμου άρχεται από της δημοσιεύσεώς του εις την Έφημερίδα της Κυβερνήσεως, έκτος εάν άλλως όρίζεται έν αύτῳ.

‘Ο παρών νόμος ψηφισθείς υπό τῆς Βουλῆς καὶ παρ’ Ἡμῶν σήμερον κυρωθεὶς, δημοσιευθῆτω διὰ τῆς Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως καὶ ἐκτελεσθῆτω ὡς νόμος τοῦ Κράτους.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 21 Νοεμβρίου 1978

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Δ. ΤΣΑΤΣΟΣ  
ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ  
ΚΩΝΣΤ. ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ  
ΑΘ. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΣ  
ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΔΟΞΙΑΔΗΣ

## Ο ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΤΗΣ ΒΑΣΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΝΕΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΟΥ Σ.Ε.Μ.Α.

‘Ο Σ.Ε.Μ.Α., στὴ μακρὰ καὶ ἐπίμονη προσπάθειά του νὰ ἐπιτύχει τὴν ἀναγνώριση τοῦ χρόνου τῆς βασικῆς ἐκπαίδευσης ὡς συνταξίμου, ὑπόβαλε καὶ νέα πρόσφατη σχετικὴ ἀναφορά στὸ Υ.Κ.Υ. ἀριθ. 24 ἀπὸ 12.2.79, ποὺ δημοσιεύουμε παρακάτω.

ΘΕΜΑ: Ἀναγνώριση χρόνου βασικῆς ἐκπαίδευσης ὡς συνταξίμου.

‘Όπως γνωρίζετε, ἡ βασικὴ ἐκπαίδευση τῶν μαιῶν εἶναι τριετὴς μὲ ἓνα χρόνο ὑποχρεωτικῆς πρακτικῆς ἀσκήσεως. Κατὰ τὴν διάρκειά της ἐκπαίδευσεως οἱ σπουδαστρίδες ὑποχρεοῦντο εἰς 8ωρη ὑπηρεσία μὲ ἐναλλασσόμενο ὥραριο —τὸ πρῶν, ἀπόγευμα, θράδου— καλύπτοντας μὲ τὸν τρόπο αὐτὸ τὶς ἀνάγκες τῶν Μαιευτηρίων σὲ νοσηλευτικὸ προσωπικόν. Οἱ συνθήκες ἐργασίας γιὰ τὶς σπουδαστρίδες μαῖες θελιώθηκαν μὲ τὸ Προεδρικὸ Διάταγμα 445) 1975 περὶ «Ἐκπαίδευσεως Μαιῶν».

‘Ο Σύλλογός μας, ὅπως παράλληλα καὶ Σύλλογοι Ἀδελφῶν Νοσοκόμων Ζετοῦς φοιτήσεως, ἔχουν προβάλλει κατὰ καιροῦς τὸ δίκαιο αἴτημα τῆς ἀναγνώρισεως τῶν ἐτῶν τῆς βασικῆς ἐκπαίδευσεως ὡς συνταξίμου χρόνου (ὅπως τοῦτο ἰσχύει καὶ στὶς στρατιωτικὰς Σχολὰς Ἀδελφῶν Νοσοκόμων). Ἀποτέλεσμα τῶν προσπαθειῶν αὐτῶν ἦταν τὸ ἄρθρο 8 τοῦ Ν.Δ. 226) 1973 κατὰ τὸ ὁποῖο ὁ χρόνος φοιτήσεως τῶν ἀνωτέρω λογίζεται ὡς συντάξιμος. Ἡ διάταξη αὕτη, ποὺ ἱκανοποίησε ἓνα δίκαιο αἴτημα μαιῶν καὶ ἀδελφῶν 4ετοῦς καὶ 3ετοῦς φοιτήσεως, δὲν ἐφαρμόστηκε μέχρι τώρα.

Ἡ ἔννοια τῆς ἀναγνώρισεως τῶν ἐτῶν

ἐκπαίδευσεως ὡς συνταξίμου χρόνου εἶναι ὅτι κατὰ τὰ ἔτη αὐτὰ προσφέραμε ὑποχρεωτικὴ καὶ πραγματικὴ ὑπηρεσία πλήρους 8ώρου ἐπὶ πλέον τῶν ὥρῶν ἐκπαίδευσεως καὶ ὡς εἶναι αὐτονόητο δὲν ἔχει καμμία ἐπίπτωση διευρύνσεως τοῦ μέτρου αὐτοῦ εἰς ἄλλους τυχόν κλάδους τῶν ὁποίων τὸ αἴτημα ἀφορᾷ τὸν κυρίως καὶ μόνον χρόνον ἐκπαίδευσεως.

Οἱ μαῖες ποὺ ἐργάζονται σὲ Νοσοκομεῖα Ν.Π.Δ.Δ. καλύπτονται μὲ τὸν συντάξιμο χρόνο τῆς δημοσιοὑπαλληλικῆς τους ιδιότητος, ἀλλὰ καὶ πάλιν ὑστεροῦν ἔναντι τῶν λοιπῶν δημοσίων ὑπαλλήλων διότι αὐτοὶ μὲν συνταξιοδοτοῦνται μὲ 35ετὴ ἐργασία ἐνῶ οἱ μαῖες μετὰ 4 ἐπὶ πλέον ἔτη.

Οἱ μαῖες ποὺ ἐργάζονται στὸν ἰδιωτικὸ τομέα καὶ συνταξιοδοτοῦνται ἀπὸ τὸ ΙΚΑ, μὲ τὴν καθιέρωση τοῦ θεσμοῦ τῆς 35ετίας εἰς αὐτὸ καὶ πάλι ὑστεροῦν σὲ σύγκριση μὲ τὸν ὁποιοδήποτε ἰδιωτικὸ ὑπάλληλο ποὺ, ἀρχίζοντας τὴν ἐργασία του μετὰ τὴν ἀποφοίτησή του ἀπὸ τὸ Γυμνάσιο, μπορεῖ νὰ συνταξιοδοτηθῆ σὲ ἡλικία 53 ἐτῶν, ἐνῶ οἱ μαῖες ἰδιωτικοὶ ὑπάλληλοι πρέπει νὰ φτάσουν στὴν ἡλικία τῶν 57 ἐτῶν (σὺν τὰ 4 τῆς προηγηθείσης ἐργασίας στὴ Σχολή). Ἐπὶ πλέον οἱ μαῖες ποὺ ἀπασχολοῦνται στὸν ἰδιωτικὸ τομέα στεροῦνται τοῦ προνομίου συνταξιοδοτήσεως μετὰ δεκαπενταετῆ ἐργασία.

Κατόπιν τῶν ἀνωτέρω προβάλλει σαφῆς ἡ ἄνιση μεταχείριση τῶν μαιῶν, τόσο τῶν Ν.Π.Δ.Δ. ὅσο καὶ τοῦ ἰδιωτικοῦ τομέα, καὶ γι’ αὐτὸ ζητοῦμε:

1ον) Τὴν ἀναγνώριση τῶν 4 ἐτῶν ἐκ-

παιδεύσεως τῶν μαίων ὡς συνταξίμου χρόνου, καί

2ον) Τὴν ἐξαγορὰ τῶν ἐτῶν αὐτῶν ἀπὸ τὸ ΙΚΑ, ὅπως τοῦτο συμβαίνει σὲ παρεμφερεῖς περιπτώσεις.

Δὲν παραλείπουμε νὰ σημειώσουμε ὅτι ὁ Κλάδος μας ὁ ὁποῖος τόσες πολύτιμες ὑπηρεσίες προσφέρει εἰς τὴν κοινωνία, ὑστερεῖ κατὰ πολὺ ἔναντι ἄλλων κλάδων ἐργαζομένων, ἡ δὲ ἐπίλυση τῶν ἀνωτέρω αἰτημάτων μας θὰ ἀποτελέσει καὶ σοβαρὸ κινήτρο προσελεύσεως στὶς Σχολές.

Ὁ Σύλλογός μας εἶναι εἰς τὴν διάθεσί σας διὰ τὴν παροχὴ ὅποιασδήποτε συνεργασίας καὶ προσθέτων στοιχείων γιὰ τὰ ἀνωτέρω θέματα.

Μὲ τιμῆ,

Ἡ Πρόεδρος  
ANNA ΠΑΠΑΓΓΩΑΝΝΟΥ

Ἡ Γραμματεὺς  
ΝΙΚΗ ΛΑΜΠΡΟΥ

### Ἡ ΡΥΘΜΙΣΗ ΤῶΝ ΑΠΟΔΟΧῶΝ

Ὑστερα ἀπὸ πολὺμοχθους καὶ μακροὺς ἀγῶνες, ρυθμίστηκε καὶ γιὰ τὶς μαῖες τὸ θέμα τῶν ἀποδοχῶν μὲ τὸ Νόμο 754)78 ΦΕΚ 17 τεύχος Α' τῆς 15.2.78 «Περὶ ρυθμίσεως τῶν ἀποδοχῶν τῶν δημοσίων, ὑπαλλήλων πολιτικῶν καὶ στρατιωτικῶν, τῶν ὑπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ., ὡς καὶ ἄλλων συναφῶν διατάξεων» ὅπου ρυθμίζονται ὁ βασικὸς μισθός, ἐπιδόματα, προϋπηρεσία κ.λπ.

Ἡ μεγάλη ἔκταση πού ἔχει τὸ κείμενο τοῦ παραπάνω νόμου δὲν ἐπιτρέπει τὴν ἀναδημοσίευσή του στὸν περιορισμένο χῶρο τοῦ «Ἐλευθῶ».

### ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΣΤΟ Δ.Σ. ΤΟΥ ΣΕΜΑ

Ὑστερα ἀπὸ παραίτηση (3 - 1 - 79) τῆς κ. Ἀναστ. Πλοκαμάκη - Γεραφέντη ἀπὸ τῆ θέσης τῆς Γραμματέως, γιὰ λόγους προσωπικούς, τὸ Δ.Σ. συνήλθε καὶ ἔκλεξε Γραμματέα τῆ δ. Νίκη Λάμπρου, μέχρι τώρα μέλος τοῦ Δ.Σ.

### ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΥΧΕΣ ΠΟΥ ΛΑΒΑΜΕ

Μὲ καθυστέρηση πού ὀφείλεται κατ' ἀνάγκη στὴ δίμηνη ἐκέσοι τοῦ «Ἐλευθῶ», ἀπευθύνουμε τὶς εὐχαριστίες μας γιὰ τὶς εὐχετήριες κάρτες πρὸς τὸν ΣΕΜΑ γιὰ τὰ Χριστούγεννα καὶ τὸν καινούργιο χρόνο.

Μᾶς ἔστειλαν:

— Ὁ Πρόεδρος Κυβερνήσεως κ. Κων. Καραμανλῆς.

— Ὁ Ὑπουργὸς Κοιν. Ὑπηρεσιῶν κ. Σπύρος Δοξιάδης.

— Ἡ Ὑφυπουργὸς Κοιν. Ὑπηρεσιῶν Κατ' Ἄνω Συνοδίου.

— Ὁ Ὑφυπουργὸς Κοιν. Ὑπηρεσιῶν κ. Γεράσιμ. Ἀποστολάτος.

— Ὁ Ὑφυπουργὸς Ἐθν. Παιδείας — Ἐργασιαστικῶν κ. Β. Κοντογιαννόπουλος.

— Ὁ Καθηγητὴς κ. Νικόλ. Λοῦρος.

— Ὁ Καθηγητὴς κ. Βασίλ. Κουτήφαρης.

— Ὁ Καθηγητὴς κ. Π.Π. Παναγιώτου.

— Ἡ κα MARGARET HARDY, Πρόεδρος Διεθνoῦς Ὄμοσπ. Μαίων.

— Ἡ κα ROLANDE FORESTIER, Πρόεδρος Ἐθν. Ὄμοσπ. Μαίων Γαλλίας.

— Τὸ Μαιευτήριον «ΛΗΤΩ».

— Ὁ Δρ. Νίκος Ε. Χανδάνος, Μαιευτ. - Γυναικολόγος.

— Τὸ Λύκειο Ἐλληνίδων.

— Ὁ Ἐθν. Σύνδεσμος Διπλωμ. Ἐλληνίδων Νοσοκόμων.

— Ἡ κα Μαρία Δ. Ἐλευθερίου, τοῦ Συμβουλίου τοῦ Ε. Ε. Σταυροῦ.

— Ἡ κα Χαρ. Βογιατζάκη, Δ)σα Μ. Μ.Η.

— Ἡ κα Α. Βαγιωνῆ, Δ)σα Μ. «Ἀλεξάνδρα».

— Ὁ Σ.Ε.Μ. Θεσσαλονίκης.

— Ὁ Σ.Ε.Μ. Κυκλάδων.

— Ἡ κα Μαρία Πατρώνη — Ποθητοῦ, Μαῖα - προϊστ. Μ. Ἀθηνῶν.

— Ἡ κα Ἄντ. Παναγιώτου, Μαῖα.

— Ἡ κα Φρόσω Χαριτάκη, Μαῖα Θρακιστοῦ Κρήτης.

— Ἡ κα Μαρία Γκόσμα, Μαῖα Μαντρώδι Εὐβοίας.

## ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΩΝ

Θερμά καί πάλι παρακαλούμε νά ἀνακοινώσετε τὸ συντομότερο στὸν Σ.Ε.Μ.Α. τὴ νέα πλήρη διεύθυνσή σας, ὅταν μετακινήσθε. Ἐπίσης, ἐὰν εἰσθε ἕγγαμη, τόσο στὴν ἀλληλογραφία σας μὲ τὸν Σύλλογο ἢ μὲ τὸ «Ἐλευθώ» ἢ στὶς ἐπιταγές ποῦ στέλνετε τὶς συνδρομές σας νά ἀναγράφετε κ α ἰ τ ἄ δ ὄ ο ἔ π ὠ ν υ μ ἄ σ α ς. Τοῦτο, διότι ἐὰν εἰσθε καταχωρημένη μὲ τὸ οἰκογενειακὸ σας ἐπώνυμο καὶ ὕστερα χρησιμοποιεῖτε τὸ συζυγικὸ σας, δὲν εἶναι δυνατὸ νά ἐνημερώσουμε τὰ βιβλία μας, διότι δὲν θὰ μπορούμε νά σᾶς βροῦμε μὲ τὸ δεύτερο.

## ΜΙΑ ΣΥΝΑΔΕΛΦΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ

Ἐν Πρώτῃ τῇ 21.2.1979

Σὰν συνάδελφος μὲ ὑπερεικοσαετὴ ὑπηρεσία στὴν ὑπαιθρο, χαιρετίζω τὸν Σύλλογο Ἐπιστημόνων Μαιῶν Ἀθηνῶν, κάπου ἀπὸ πολὺ μακριά, ἀπὸ τὴν Μακεδονία.

Ὅπου, μὲ πολλοὺς κόπους, ἀγῶνες καὶ θυσίες κρατήσαμε καὶ φυλάξαμε τὰ ἱατρεῖα τῆς ὑπαιθροῦ. Δίχως ἀκόμη νά ἔχουν λυθῆ ὅλα τὰ προβλήματα μας καὶ ποῦ πρέπει νά λυθοῦν καὶ διορθωθοῦν στὸν κλάδο μας.

Σᾶς ἀποστέλω δρχ. 200 καὶ παρακαλῶ νά μὴ μοῦ λείψῃ κανένα τεύχος, τοῦ «ΕΛΕΥΘΩ» ποῦ προσφέρει πολλὰ εἰς τὸν κλάδο μας. Εἶμαι κατασυγκινημένη ἔστω καὶ ἀργὰ ποῦ ἐδῶ στὴν ὑπαιθρο θὰ τῶχω συντροφιά.

Μὲ συναδελφικοὺς χαιρετισμοὺς  
Κιορπὲ Μαρία, Μαῖα

Ἰγ. Σταθμοῦ Πρώτης Σερρών

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Ἀγαπητὴ Συνάδελφος,

Τὸ γράμμα εἶναι πολὺ χαρακτηριστικὸ γιὰ τὴ δείχνει ὅτι, ἐκτὸς ἀπὸ τὰ ἄλλα ἀκόμη προβλήματα τοῦ Κλάδου μας —γιὰ τὰ ὁποῖα δὲν παύουμε νά ἀγωνιζόμαστε— ἔχετε σαφὴ συνείδηση καὶ τῆς ἔννοιας τῆς ἀποστολῆς μας.

Σᾶς στέλνουμε τὴ σχετικὴ ἀπόδειξη τῆς συνδρομῆς σας ἀπὸ τὸ 1979.

## ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ Ο.Η.Ε. ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΕΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Ἐφθάσε στὴν Ἀθήνα ἡ Βοηθὸς Γενικὸς Γραμματέας τοῦ ΟΗΕ δόκτωρ Ἐστεφανία Ἀλντάμπα - Λίμα, στὰ πλαίσια ἐνημερωτικοῦ τῆς ταξιδιοῦ στὶς χώρες τῆς Εὐρώπης.

Ἡ δρ. Λίμα ποῦ εἶναι εἰδικὴ ἐκπρόσωπος τοῦ ΟΗΕ γιὰ τὸ Διεθνὲς Ἔτος τοῦ Παιδιοῦ εἶχε στὸ ὑπουργεῖο Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν συνάντηση γνωριμίας μὲ ἐκπρόσωπους τοῦ ἀθηναϊκοῦ τύπου, τὰ μέλη τῆς Ἐκτελεστικῆς Ἐπιτροπῆς τοῦ Διεθοῦς Ἔτους τοῦ Παιδιοῦ (Δ.Ε.Π.) καὶ τῆς Ἑλληνικῆς Ἐπιτροπῆς Συνεργασίας μὲ τὴ Γιούνισεφ, τὶς διοικήσεις Ἰδρυμάτων Παιδικῆς Προστασίας κ.ἄ.

## Ἡ ΣΥΝΕΣΤΙΑΣΗ ΤΟΥ Σ.Ε.Μ.Α.

Μεγάλῃ ἐπιτυχίᾳ ἀπὸ κάθε ἄποψη εἶχε ἡ συνεστίαση γιὰ τὸ συμβολικὸ «κόψιμο τῆς πίτας» ποῦ ὀργάνωσε ὁ Σ.Ε.Μ.Α. στὶς 18 Ἰανουαρίου στὸ κέντρο «Νοσταλγία». Ἡ συμμετοχὴ ἦταν τόσο μεγάλῃ ὥστε ὑπῆρξε πρόβλημα χώρου καὶ πολλὰς συντροφίες ἀναγκάστηκαν νά φύγουν μὴ βρίσκοντας θέση.

Ἡ ὀργάνωσί του πάντως ἦταν κατὰ κοινὴ ἀναγνώρισι ἄψογη καὶ ἡ ἐπιτυχία τοῦ λαχείου του ἱκανοποιητικὴ καθὼς καὶ τὸ κέφι ποῦ ἐπικρατοῦσε ἀμείωτο. Εὐγε στὶς λίγες ὀργανώτριες — καὶ τοῦ χρόνου!

## Ο ΧΟΡΟΣ ΤΟΥ «ΗΡΑ»

Μεγάλῃ ἐπιτυχίᾳ, ἀπὸ ὀργάνωση, συμμετοχὴ, κέφι καί... μεταμφιέσεις, εἶχε ὁ ἀποκριάτικος χορὸς τοῦ Μαιευτηρίου «ΗΡΑ» ποῦ τὴν ἰδιαίτερη ἐπιτυχία του μάλιστα ἐπισημάναν καὶ σχολίασαν οἱ περισσότερες ἀθηναϊκὲς ἐφημερίδες.

## ΤΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

ΕΦΕΤΟΣ τὸ 18ο Παιδιατρικὸ Συμπόσιο ἐγίνε ἀπὸ 9—10 Δεκεμβρίου στὴν Ἀθήνα (ξενοδοχεῖο «Μ. Βρεταννία»). Τὸ ὀργάνωσε τὸ Κέντρο Βρεφῶν «Ἡ Μητέρα» τοῦ Ἰνστιτούτου Ὑγείας τοῦ Παιδιοῦ.

## ΜΙΚΡΕΣ ΕΙΔΗΣΕΙΣ

### ΣΟΒΑΡΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΙΑΙΤΟΓΟΛΙΟΥ ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΩΝ ΑΙΡΕΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΒΡΕΦΩΝ ΧΟΡΤΟΦΑΓΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

ΛΟΝΔΙΝΟ,

Όρισμένα θρέφη υποφέρουν από σοβαρό υποσιτισμό στη Βρετανία, έπειδη οι γονείς τους τὰ τρέφουν ακολουθώντας ειδικά διαιτολόγια χορτοφάγων, πού τούς επιβάλλουν διάφορες αιρέσεις στις όποιες πιστεύουν.

Τό καταγγέλλουν Βρετανοί γιατροί πού δημοσιεύουν όρισμένα ιστορικά θρεφών, τὰ όποια μεταφέρθηκαν σέ νοσοκομεία και διαπιστώθηκε ότι έπασχαν από άνωμαλίες διατροφής, μαρασμό και ραχίτιδα.

Οί Βρετανοί έπιστήμονες ύποστηρίζουν ότι ή κατάσταση αυτή τών θρεφών όφείλεται στις «μακροβιοτικές» δίαιτες πού επιβάλλουν όρισμένες αιρέσεις στους πιστούς τους.

### ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗ

Οί έγκυες γυναίκες πού άσκούνται εις τήν κολύμβηση, έχουν περισσότερες πιθανότητες νά γενήσουν χωρίς πόνους, ύποστηρίζει ό καθηγητής τού Πανεπιστημίου τού Τόκιο, δρ Χαμίζε Μουρσόκα, διευκρινίζοντας ότι ή κολύμβησης βελτιώνει τήν κυκλοφορία τού αίματος και ένισχύει τούς μύς, πράγμα πού διευκολύνει τόν τοκετό.

Όπως γράφει στήν έφημερίδα «Άσαχί» ό καθηγητής Μουρσόκα, 34 από τás 35 γυναίκες πού έκολυμβούσαν μέ τήν καθοδήγησίν του τρεις φορές τήν έβδομάδα, γέννησαν πρόσφατα πολύ εύκολα, και μόνο ή μία από αυτές χρειάστηκε νά ύποβληθί σέ καισαρική τομή.

### ΓΕΝΝΗΣΕ ΤΟ 21<sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ

ΜΠΑΡΙ,

Ή 46χρονη κυρία Λουσία Ροσιάνο γέννησε τό 21ο παιδί της. Παντρεμένη επί 21 χρόνια ή κυρία Ροσιάνο έχει τρία παντρεμένα παιδιά και δεκαπέντε πού ζουν μαζί της. "Άλλα τρία έχουν πεθάνει.

### ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ...

Στήν έπικαιρότητα, πάντα και οι γιατροί. Διαβάζοντας για θελονισμούς, για όμοιοπαθητική και για διάφορες ειδικότητες —άλήθεια πού είναι εκείνος ό Λοπίνος «χόμο νουμεράλις»...— δέν μπορούμε νά μή θυμηθούμε εκείνο πού είπε ένας Γερμανός χειρουργός πρίν από λίγα χρόνια:

—"Άλλοτε —είπε— πήγαιναν οι γιατροί στα νοσοκομεία για νά δουν ποικιλία άσθενών. Σήμερα πηγαινούν οι άσθενείς.

### ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ



— Έέχασε πιά τό παραμύθι τού πελαργού και μάθε τήν άλήθεια...

# Savlon

Εύρεος φάσματος  
άντισηπτικόν και  
άποσμηκτικόν.

Πυκνόν διάλυμα  
δι' άμεσον άραιώσιν.

Διά τήν άπολύμανσιν ιστών

## Savlon 1%

2 πώματα φιάλης ή 10 ml Savlon άραιώνονται διά  
1 λίτρου ύδατος.



Τò Savlon περιέχει Hibitane (Chlorhexidine gluconate) 1,5%, ένα εύρεος φάσματος  
μικροβιοκτόνον, και Cetavlon (Cetrimide BP) 15%, ένα άντισηπτικόν με ισχυράν  
άποσμηκτικήν ενέργειαν.

Φιάλη τών 500 ml πυκνού διαλύματος.

*Savlon, Cetavlon και Hibitane είναι σήματα κατατεθέντα.*

Προϊόν του Οίκου



Imperial Chemical Industries Limited  
Pharmaceuticals Division  
Alderley Park Macclesfield  
Cheshire England

Παρασκευάζεται εν Έλλάδι εις τὰ  
Φαρμακευτικά Έργαστήρια "CANA" Α.Ε.

Άντιπρόσωπος: Ι. Κ. Κανάρογλου & Σία  
Έπικράτους 12, Άθήναι 143 - Τηλ. 27.56.341



# FISSAN

ή τρυφερή περιποίηση  
του δέρματος



ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ: Ι. Κ. ΚΑΝΑΡΟΓΛΟΥ & ΣΙΑ • ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 12, ΑΘΗΝΑΙ • ΤΗΛ. 2756341