

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

# ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΠΡΑΚΤΙΚΑ 2ΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ 2007

ΠΡΑΚΤΙΚΑ 3ΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ 2008

Επιμέλεια:

Δρ. Δημήτριος Καραμπερόπουλος

ΑΘΗΝΑ



ΙΣΤΟΡΙΑ  
ΤΗΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

**ΙΣΤΟΡΙΑ  
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ**

**ΠΡΑΚΤΙΚΑ 2ΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ 2007 και  
ΠΡΑΚΤΙΚΑ 3ΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ 2008**

Επιμέλεια: Δημήτριος Καραμπερόπουλος

Επιμέλεια Εκδόσεως: Ν. Σαμπαζιώτης-Α. Ιορδάνου Ο.Ε.

Copyright 2009

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

ISBN: 978-960-89137-1-4

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΙΣΤΟΡΙΑ  
ΤΗΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

Επιμέλεια: Δημήτριος Καραμπερόπουλος

ΠΡΑΚΤΙΚΑ  
2ΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ 2007

ΠΡΑΚΤΙΚΑ  
3ΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ 2008

ΑΘΗΝΑ 2009

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ 2ης ΗΜΕΡΙΔΑΣ 2007

<b>Εναρκτήρια προσφώνηση στην 2η Ημερίδα Ιστορίας Ελληνικής Παιδιατρικής. Σύντομη παρουσίαση των πρακτικών της 1ης Ημερίδας</b>	
Δ. Καραμπερόπουλος .....	13
<b>Διακομιδές νεογνών από τους μυθολογικούς χρόνους μέχρι σήμερα</b>	
Γ. Τσουκαλάς, Ι. Τσουκαλάς, Μ. Χριστοδουλάκη, Α. Κόττα, Ε. Ξυδάκη, Στ. Μπαρμπή, Εμ. Κουρμούλης, Α. Κανισάκης, Α. Σταματάκης .....	19
<b>Η δια σικυών θεραπεία, παλαιά και σύγχρονα δεδομένα</b>	
Γ. Παπαδάκης .....	45
<b>Τέσσερις εποχές μιας παιδιατρικής καριέρας</b>	
Χ. Μπαρτσόκας .....	85
<b>Μηνιγγίτιδα: Τρεις εντυπωσιακές περιπτώσεις</b>	
Δ. Ζουμπουλάκης .....	123
<b>Κάρολος Βασίλης: Παιδίατρος-Ζωγράφος-Γλύπτης</b>	
Θ. Ντόλατζας .....	133

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ 3ης ΗΜΕΡΙΔΑΣ 2008

<b>Εναρκτήρια προσφώνηση στην 3η Ημερίδα Ιστορίας Ελληνικής Παιδιατρικής</b> Δ. Καραμπερόπουλος .....	143
<b>Τα παιδιατρικά του Σωρανού</b> Δ. Καραμπερόπουλος .....	147
<b>Όταν η βυζαντινή μητέρα αδυνατεί να θηλάσει</b> Ε. Πουλάκου-Ρεμπελάκου, Κ. Τσιάμης, Γ. Παντελεάκος .....	159
<b>Ιστορική αναδρομή του «Παιδιατρικού» τμήματος του Μαιευτηρίου Μα- ρίκα Ηλιάδη 1933-1957. «Η ζωή αρχίζει στο Μαιευτήριο Μαρίκα Ηλιάδη»</b> Ι. Τσουκαλάς, Α. Κόττα, Μ. Χριστοδουλάκη, Γ. Τσουκαλάς, Σ. Μπαρμπή, Ε. Ξιδάκη, Ε. Κουρμούλης, Α. Σταματάκης .....	167
<b>Φωτογραφικές αναμνήσεις: Αρχείο παιδιάτρου Γεωργίου Μανωλάκη</b> Ν. Μανωλάκη .....	193
<b>Το χρονικό των 18 πρώτων ετών της λειτουργίας της Πανεπιστημιακής Παι- διατρικής Κλινικής Ιωαννίνων.</b> Πέτρος Δ. Λαπατσάνης .....	199
<b>Η ιστορική διαδρομή της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας</b> Πόπη Βλάχου-Αναστασέα.....	221





ΠΡΑΚΤΙΚΑ  
2<sup>ΗΣ</sup> ΗΜΕΡΙΔΑΣ  
ΙΣΤΟΡΙΑΣ  
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ  
2007



ΕΛΛΗΝΙΚΗ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΙΣΤΟΡΙΑΣ  
ΤΗΣ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

2<sup>η</sup>  
ΗΜΕΡΙΔΑ  
ΙΣΤΟΡΙΑΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

Αμφιθέατρο

Χωρεμείου  
Ερευνητικού  
Εργαστηρίου,  
Νοσοκομείο Παιδών  
"Η Αγία Σοφία"  
Γουδί, Αθήνα

Σάββατο 31 Μαρτίου 2007

10 π.μ. - 2 μ.μ.



# ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΗ ΣΤΗΝ 2η ΗΜΕΡΙΔΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

## ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΤΗΣ 1ης ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Σεβαστοί Καθηγητές και Υφηγητές  
Αγαπητοί συνάδελφοι  
Κυρίες και κύριοι,

Με αισθήματα χαράς αρχίζουμε και την 2η Ημερίδα Ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής, ένα χρόνο μετά την επιτυχή διεξαγωγή της πρώτης Ημερίδας της οποίας τα Πρακτικά, καταβλήθηκε προσπάθεια να τυπωθούν και να κυκλοφορήσουν στη σημερινή 2η Ημερίδα, γιατί χωρίς την έκδοση των κειμένων που ανακοινώνονται όλα όσα λέγονται φεύγουν, χάνονται. Η έκδοση έγινε από τις ιατρικές εκδόσεις ΒΗΤΑ της **κ. Α. Βασιλάκου** στην οποία εκφράζονται οι ευχαριστίες για την ευγενική αυτή προσφορά.

Θέλουμε να πιστεύουμε ότι με τις Ημερίδες Ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής θα καταγραφούν σιγά-σιγά όλα τα βήματα προόδου στην παιδιατρική που έχουν γίνει στη χώρα μας και γενικότερα οι σκοποί με την καταγραφή της προσφοράς των παιδιάτρων προσωπικοτήτων, το χρονικό των Παιδιατρικών Νοσοκομείων και Κλινικών Δημοσίων και Ιδιωτικών, των ιατρικών περιοδικών, των Συνεδρίων και τόσων άλλων θεμάτων.

Φέτος εκτός από τις ανακοινώσεις, είχαμε την ιδέα όπως τιμηθούν από την Ελληνική Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής παιδίατροι που συνέβαλαν στην πρόοδο της Παιδιατρικής στα τόσα χρόνια της εργασίας τους. Παράλληλα στα πρακτικά να αναγράφει λεπτομερώς το βιογραφικό τους και η πλήρης εργογραφία τους, ώστε σιγά-σιγά κάθε χρόνο αν γίνεται μία ανάλογη προσπάθεια να δημιουργηθεί ένα corpus των Ελλήνων Παιδιάτρων.

Ευχαριστίες στον καθηγητή Παιδιατρικής και φίλο της ιστορίας της ιατρικής **κ. Χρούσο** για την παραχώρηση του αμφιθεάτρου για την σημερινή



*Ο Καθηγητής Παιδιατρικής κ. Ι. Ανδρουλάκης επιδίδει την τιμητική πλακέτα της Ελληνικής Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής στον ομ. Καθηγητή κ. Χρ. Μπαρτσόκα.*

στην Εταιρεία NOBO για την προσφορά του καφέ αναψυκτικών και εδεσμάτων, που θα προσφερθούν κατά το διάλειμμα.

Πριν προχωρήσουμε στις σημερινές ανακοινώσεις ας γίνει μια πολύ σύντομη παρουσίαση των Πρακτικών της 1ης Ημερίδας Ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής, που διοργανώθηκε σε αυτόν εδώ τον χώρο πέρυσι τέτοιο



*Ο Καθηγητής Παιδιατρικής κ. Χρ. Καττάμης επιδίδει την τιμητική πλακέτα της Ελληνικής Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής στον παιδίατρο-γλύπτη κ. Βασ. Κάρλο.*

Ημερίδα. Ευχαριστούμε τους συμμετέχοντες στη σημερινή Ημερίδα Ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής, κατά σειρά αναγραφής στο πρόγραμμα τον **κ. Γιάννη Τσουκαλά** και τους συνεργάτες του, τον **κ. Γεώργιο Παπαδάκη**, τον **κ. Χρήστο Μπαρτσόκα** τον **κ. Δημήτριο Ζουμπουλάκη** και τον **κ. Θεόδωρο Ντόλαντζα**.

Επίσης ευχαριστίες

Επίσης ευχαριστίες στην Εταιρεία NOBO για την προσφορά του καφέ αναψυκτικών και εδεσμάτων, που θα προσφερθούν κατά το διάλειμμα.

Στην αρχή περιέχεται ο Πρόλογος του προέδρου της Ελληνικής Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής όπου μεταξύ των άλλων αναγγέλλεται η κυκλοφορία των βιβλίων του συναδέλφου **Γιάννη Τσουκαλά** για τους καθηγητές της Παιδιατρικής και τα οποία θα έρ-

θουν στο φως της δημοσιότητας. Στη συνέχεια δημοσιεύεται η πρόσκληση της 1ης Ημερίδας, ο τίτλος του βιβλίου με τα Παιδιατρικά βιβλία της περιόδου 1837-1960, που εκτέθηκαν εδώ και ελπίζουμε ότι μελλοντικά να έχει συμπληρωθεί ο κατάλογος αυτός με όλα τα βιβλία που εκδόθηκαν μέχρι το 1960. Επίσης δημοσιεύονται σε μία σελίδα και οι σκοποί της Ελληνικής Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής.

Στη συνέχεια στις σελίδες 11-27 περιέχεται η πρώτη εργασία των Χριστοδουλάκη Μαρία και συνεργατών από το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων που αναπτύσσουν το θέμα «*Απόψεις περί παιδοκομίας πριν τη σύλληψη στους προϊπποκρατικούς συγγραφείς*», με πλούσια τεκμηρίωση από την αρχαία ελληνική γραμματεία.



*Την τιμητική πλακέτα της Ελληνικής Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής της Χαράς Βογιατζάκη παραλαμβάνει ο ανεψιός της από την υφηγήτρια Παιδιατρικής κ. Σοφία Αρώνη.*

Η δεύτερη εργασία των Πρακτικών εκτείνεται στις σελίδες 29-41 με τίτλο «*Η φροντίδα του νεογνού και του βρέφους στον ελληνικό χώρο κατά την περίοδο της οθωμανικής κυριαρχίας*» της ειδικευόμενης στην παιδοχειρουργική και υποψήφια διδάκτορος στην Ιστορία της ιατρικής δεσποινίδος **Αλεξάνδρας Οικονομοπούλου**. Τεκμηριωμένα παρατίθενται οι φροντίδες για το νεογνό και βρέφος που εφαρμόζονταν στον ελληνικό χώρο από τη λαϊκή ιατρική, φροντίδες που στηρίζονταν στην παρατήρηση και την πείρα.

Η τρίτη εργασία στις σελ. 43-51 είναι του ομιλούντος με τίτλο «*Πρώιμα ελληνικά παιδιατρικά κείμενα*», όπου διερευνώνται διεξοδικά τρία επιστημονικά κείμενα του 1780, του 1818 και του 1837, με παιδιατρικά θέματα.

Η τέταρτη εργασία του τόμου των Πρακτικών στις σελ 53-88 είναι της κας **Εφης Πουλάκου-Ρεμπελάκου** με τίτλο «*Ιστορικές και λογοτεχνικές αναφο-*

ρές του Βρεφοκομείου Αθηνών». Γίνεται διεξοδική αναφορά σε λογοτεχνικά κείμενα για το Βρεφοκομείο Αθηνών με παράλληλη χρήση των ιστορικών πηγών.

Μετά τις μνημονευθείσες εργασίες που αναφέρονται και μέχρι τον 19ο αιώνα ερχόμαστε στις επόμενες τρεις, στις οποίες γίνεται αναφορά σε νεώτερη πρόσφατη περίοδο της Παιδιατρικής.

Στην εργασία των **κ. Κ. Πρίφτη** και **Γ. Παπαδόπουλου**, που εκτείνεται στις σελ. 89-98, εξετάζονται διεξοδικά μετά τη σχετική αποδελτίωση τα αναπνευστικά νοσήματα που καταγράφονται στα Αρχεία της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας της περιόδου 1947-1950. Μεταξύ των άλλων οι συγγραφείς χα-

ρακτηριστικά επισημαίνουν ότι «Για την ιστορία της Ελληνικής Παιδιατρικής οι πληροφορίες που μπορούν να αντληθούν από τα "Αρχεία της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας" μπορούν να θεωρηθούν σε μεγάλο βαθμό ως αντιπροσωπευτικές, τόσο του επιστημονικού επιπέδου της Παιδιατρικής στη χώρα μας, όσο και της δραστηριότητας συγκεκριμένων ανθρώπων κατά την αντίστοιχη περίοδο».

Η δεύτερη εργασία για τη νεώτερη Παιδιατρική είναι της **κ. Φ. Τζωρτζάκου** με θέμα την «Παιδιατρική αιματολογία-ογκολογία στην Ελλάδα» στις



σελ. 99-108, δίνονται οι πληροφορίες για την δημιουργία, την εξέλιξη μέχρι σήμερα, με παράλληλη αναφορά στους ανθρώπους-συντελεστές της ιστορίας της αιματολογία-ογκολογίας.

Τέλος η τρίτη εργασία για τη νεώτερη παιδιατρική είναι στις σελ. 109-126 της **κ. Αρώνη**, η οποία με την εντυπωσιακό τίτλο, που αποδίδει την ιστορική πραγματικότητα *Από τον πάγκο του ερευνητικού εργαστηρίου στις τεχνικές DNA* περιγράφει την πορεία μέχρι σήμερα, την ιστορία της Μονάδας αμμοραγικών διαθέσεων.

**Δημήτριος Καραμπερόπουλος**

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής



*Μετά τη λήξη των εργασιών της 2ης Ημερίδας Ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής αναμνηστική φωτογραφία των τιμωμένων μετά τον πρόεδρο και γραμματέα της Ελληνικής Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής: από αριστερά Δ. Καραμπερόπουλος, ο ανεψιός της κ. Χαράς Βογιατζάκη, ο παιδίατρος-γλύπτης κ. Βασ. Κάρολος, ο Υφηγητής Παιδιατρικής κ. Δημ. Ζουμπολλάκης, ο ομ. Καθηγητής Παιδιατρικής κ. Χρ. Μπαρτσόκας, και η επ. Καθηγήτρια Ε. Πουλάκου-Ρεμπελάκου.*



# ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΝΕΟΓΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΜΥΘΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΧΡΟΝΟΥΣ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ

Γ. Τσουκαλάς<sup>1</sup>, Ι. Τσουκαλάς<sup>1</sup>, Μ. Χριστοδουλάκη<sup>1</sup>,  
Α. Κόττα<sup>1</sup>, Ε. Ξυδάκη<sup>1</sup>, Στ. Μπαρμπή<sup>1</sup>, Εμ. Κουρμούλης<sup>3</sup>,  
Α. Κανιτσάκης<sup>2</sup>, Α. Σταματάκης<sup>1</sup>.

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Κυρίες και Κύριοι,

Ευχαριστώ το Διοικητικό Συμβούλιο της *ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ* για την τιμητική πρόταση που μας έκανε για δεύτερη φορά και παράλληλα δηλώνω ότι η ομιλία μου αυτή αφιερώνεται σε μια κόρη του Δία, τη Ρεθεμνιώτισσα Χαρά Βογιατζάκη, Διευθύνουσα Μαία του Ιδρύματος «*Μαρίκα Ηλιάδη Δωρεά Έλενας Ε. Βενιζέλου*», η οποία επί πενήντα χρόνια, με συνεχή εργασία και αδιάκοπη δημιουργία, με άδολη αγάπη, με αληθινή στοργή και αφοσίωση, ανέλωσε τον εαυτόν της, δίπλα στη Μάνα και το Νεογέννητό της. *ΑΝ ΕΙΧΕ ΕΙΣΑΚΟΥΣΘΕΙ ΤΟ 1947*, ίσως η τύχη των νεογνών της χώρας μας να ήταν τώρα διαφορετική.

«*Κόρη του Δία,*

*Καρνάτιδα του Μαιεντηρίου,*

*Πρέσβυρα της ανσηρότητας,*

---

1. Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών

2. Παιδιατρικό Τμήμα

3. Σταθμός Αιμοδοσίας-Τράπεζα Αίματος

Γενικό Νοσοκομείο Χανίων «Ο ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ», Μουρνιές, Χανιά, ΚΡΗΤΗ.

*Ζητούσες την τελειότητα.  
Το τι προσέφερες το ξέρουμε τώρα,  
ΧΑΡΑΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ,  
Χρυσή σελίδα στη ζωή μας,  
Μίσος και Αγάπη,  
Σεβασμός και Αποδοχή».*  
Μαία Σταυρουλάκη, Μάιος 1991.

## ΕΙΣΗΓΗΣΗ

Η αναδρομή στην Ιστορία ενός κλάδου εργασίας είναι θέμα ευθύνης των παλαιότερων και αποτελεί πολύτιμο βοήθημα για τους νεωτέρους που γνωρίζοντας την κληρονομιά που έχει ο κλάδος τους αναγκάζονται να κρατηθούν ζωντανά, πιο κοντά, στην ηθική και στους δεοντολογικούς κανόνες. Στο μέλλον, όπως και σήμερα, θα υπάρχουν γρήγορες αλλαγές στον χώρο της Περιγεννητικής Ιατρικής. Όμως πάντα θα δημιουργούνται προβλήματα όπως και στο παρελθόν.

### *Διακομιδές στη Μυθολογία*

Διαβάζοντας κανείς τη Μυθολογία μας βλέπει ότι αναφέρονται πολλές περιπτώσεις *διακομιδής νεογνών* από τον τόπο της γέννησής τους προς κάποιο άλλο μέρος «για νοσηλεία - ανατροφή» στο οποίο το νεογνό θα παραμείνει μέχρις ότου αναπτυχθεί, όπως αυτή π.χ. του Διός<sup>1</sup>. Όπως είναι γνωστό από τη Μυθολογία, ο πατέρας του Διός, ο Κρόνος, είχε αποκόψει τα γεννητικά όργανα του δικού του πατέρα, του Ουρανού και τον είχε εκθρονίσει. Επειδή φοβόταν μήπως πάθει τα ίδια από κάποιο από τα παιδιά του, μόλις γινόταν πατέρας παιδιού το κατάπινε<sup>2</sup>, όπως αναφέρει και ο Ησίοδος<sup>3</sup>.

Συνεχώς η γυναίκα του Ρέα τον παρακαλούσε να μη δίνει πίστη στον χρησμό και, ανεπιτυχώς, προσπαθούσε να τον πείσει να σταματήσει εκείνη την πρωτότυπη παιδοκτονία, χωρίς όμως αποτέλεσμα. Έτσι, όταν η Ρέα, η γυναίκα και αδελφή του Κρόνου, επρόκειτο να γεννήσει τον Δία, κατέφυγε σε κάποιο σπήλαιο του όρους Δίκη της Κρήτης<sup>4,5</sup>, και εκεί, κρυφά,

γέννησε τον μέλλοντα θεό των θεών και των ανθρώπων. Τότε η Ρέα για να εξαπατήσει τον Κρόνο, που απαιτούσε να καταπιεί το νεογνό, σπαργάνωσε ένα λιθάρι αντί για τον Δία και του το πρόσφερε. Ο Κρόνος χωρίς να υποπτευθεί το παραμικρό, έφαγε το λιθάρι αντί για το παιδί του<sup>6</sup>. Στη συνέχεια η Ρέα εμπιστευθήκε το νεογνό-Δία στη Θέμιδα<sup>7,8</sup>, που με τη σειρά της) τον «ενεχείρησε» στην τροφό Αμάλθεια<sup>9,10,11</sup>, ή στους Κουρήτες<sup>12,13,14</sup>, οι οποίοι χτυπούσαν τις ασπίδες τους για να μην ακούει ο Κρόνος τις φωνές του νεογνού-Δία<sup>15</sup>. Εκεί ο Δίας έχαιρε των περιποιήσεων από τις Μελίες ή Μελιάδες Νύμφες<sup>16,17</sup>. Τον νανούριζαν οι Νύμφες Αδράστεια και Ίδη<sup>18</sup> και τον γαλουχούσε η αίγα Αμάλθεια<sup>19,20</sup>, μέχρι που ο Δίας ανδρώθηκε.

Στη Μυθολογία υπάρχουν επίσης και προγεννητικές κλήσεις για βοήθεια στη διενέργεια του τοκετού όπως στην περίπτωση του τοκετού των δίδυμων παιδιών της Λητούς και του Διός, δηλαδή του Απόλλωνος και της Αρτέμιδος, όπως αναφέρει ο Όμηρος<sup>21</sup>. Στην αρχή του συγκεκριμένου μύθου περιγράφονται οι δυσκολίες που αντιμετώπισε η ετοιμόγεννη Λητώ και στη συνέχεια η αναφορά στη ζητηθείσα βοήθεια προς τη θεά Ειλειθυία. «Ολόκληρα εννιά μερόνυχτα την τριβέλιζαν πόνοι αβάσταχτοι, και δεν μπορούσε να ελευθερωθεί. Στη Δήλο είχαν συγκεντρωθεί για να της παρασταθούν οι πιο μεγάλες θεές - όχι βέβαια η Ήρα! -, μέσα στις άλλες η Διώνη, η Ρέα, η Θέμις, η Αμφιτρίτη, μα τι μπορεί να κάνουν; Μόνο η Ειλειθυία, η θεά της γέννας, θα μπορούσε να βοηθήσει. Αποφασίζουν λοιπόν να στείλουν την Ίριδα στον Όλυμπο, να μηνύσει της Ειλειθυίας να έρθει, τάξοντάς της, για να τη γλυκάνουν, ένα γιορντάνι εννιά πήχες μακρού, πλεγμένο με χρυσά νήματα, αρκεί μόνο να βιαστεί. Δεν έχει προλάβει καλά-καλά να πατήσει το πόδι της στο νησί και η ώρα της γέννας φτάνει»<sup>22</sup>.

Ο πρώτος Ναός προς τιμήν της θεάς ήταν στο σπήλαιο της Αμνισσού στην Κρήτη<sup>23</sup>. Οι Κρήτες, σύμφωνα με τον Πausανία, πίστευαν ότι η θεά Ειλειθυία, κόρη της Ήρας, είχε γεννηθεί στην Αμνισσό<sup>24</sup> και ίσως έτσι εξηγείται το επίθετο «Αμνιάς»<sup>25</sup>. Ο Στράβων συμπληρώνει ότι «ο Μίνως χρησιμοποεί ως επίνειο την Αμνισσό, όπου υπάρχει το ιερό της Ειλειθυίας»<sup>26</sup>.

Στη συνέχεια, στη σκέψη μας έρχεται το περιγεννητικό ιστορικό του Διονύσου, του τρισαγαριτωμένου Θεού του κεφιού, της μουσικής, του χορού, του θεάτρου, του κρασιού και της ανθρώπινης χαράς. Η ευγονία του ήταν δοσμένη. Πατέρας του ο μέγιστος των θεών, ο Δίας, μητέρα του ένα πανέμορφο δυνατό βλαστάρι της γενιάς του Κάδμου, η Σεμέλη<sup>27,28</sup>. Η ώρα της

σύλληψής του ευλογημένη από τ' άστρα στην πιο τρυφερή ερωτική διάθεση του Διός και της κόρης που τη γονιμοποιεί με τη μορφή χρυσής βροχής<sup>29</sup>. Η κύησή του, ομαλή στα πρώτα της βήματα, ταράχθηκε απ' την περηφάνια και την αλαζονεία μιας θνητής που θα γεννούσε από έναν αθάνατο, ένα αθάνατο παιδί. Η ζηλότυπη Ήρα κατορθώνει έμμεσα να πείσει τη Σεμέλη, να ζητήσει από τον Δία με όρκο, να της εμφανισθεί σ' όλη του τη μεγαλοπρέπεια ανάμεσα στους κεραυνούς και στις αστραπές του<sup>30</sup>. Και η τραγωδία έγινε!

Η λάμψη του θείου κατέκαυσε την κυοφορούσα γυναίκα. Έτσι πεθαίνοντας η Σεμέλη άφησε να ξεφύγει μέσα από τα σπλάχνα της ο καρπός, που περιείχαν και που μόλις είχε σχηματισθεί<sup>31</sup>. Το έμβρυο λοιπόν θα κινδύνευε κι αυτόν τον έσχατο κίνδυνο, αν η Γη για να το προστατέψει δεν είχε κάνει να προστρέξουν γύρω από τις κολόνες του παλατιού του Κάδμου τα πράσινα κλαδιά ενός κισσού<sup>32</sup> κι αν με ετοιμότητα ο Δίας δεν άρπαζε τη μήτρα της καιγόμενης Σεμέλης, και διανοίγοντάς την, κάνοντας την πρώτη καισαρική τομή<sup>33</sup>, δεν έπαιρνε το έμβρυο και με μια τομή στον μηρό του<sup>34,35,36,37,38</sup>, το άφηγε να συνεχίσει εκεί (*κάνοντας την πρώτη εμφύτευση εμβρύου*) την εμβρυϊκή του ζωή τρεφόμενο από τα μηριαία αγγεία<sup>39</sup>. Τα μηριαία όμως αγγεία δεν μπορούν να θρέψουν σωστά το έμβρυο, όπως τα μηριαία, ο μηρός δεν διαθέτει τον κατάλληλο χώρο και έτσι με νέα καισαρική<sup>40,41</sup>, είδε για δεύτερη φορά το φως της ημέρας ο νεότερος των Ολυμπίων Θεών, ο Διόνυσος.

Όταν λοιπόν ο Διόνυσος είδε το φως της ημέρας, ήταν ένα πρόωρο<sup>42</sup> οκταμηνίτικο<sup>43,44</sup>, λιποβαρές που χρειαζόταν γι' αυτό ιδιαίτερες φροντίδες και μια θερμοκοιτίδα. Ο Ερμής<sup>45,46</sup>, ο πρώτος μεταφορέας νεογνών, διακομίζει τον Διόνυσο στο πρώτο εκείνο "*Νεογνικό Τμήμα*", που βρισκόταν σε βουνό μέσου ύψους, τη Νύσσα<sup>47,48</sup>, και τον παραδίδει στις Νύμφες της Δωδώνης<sup>49</sup>, τις Υάδες<sup>50,51</sup>, Νύμφες της γλυκιάς, θερμής υγρασίας που είχαν "*Προϊσταμένη*" τους την Ινώ<sup>52</sup>-Λευκοθέα<sup>53,54</sup>, που και αυτή ήταν κόρη του βασιλιά Κάδμου<sup>55</sup>.

Η θερμοκοιτίδα του φτιάχτηκε σε μια σπηλιά. Διέθετε φίλτρο για την είσοδο του αέρα, (*τα πεύκα που φύτεψαν στην είσοδο της σπηλιάς*), προστασία από ρεύματα αέρα, (*ένα πυκνό παραπέτασμα κισσού που κάλυπτε την είσοδο της σπηλιάς*), ενώ ο θόλος της ήτανε σκεπασμένος με τα κλαδιά ενός παρθένου αμπελιού, (*διπλό τοίχωμα*), που βοήθούσε στη δημιουργία ε-

νός περιβάλλοντος γλυκού, ζεστού και ελαφρά υγρού, δηλαδή θερμοουδέτερου. Σ' αυτή τη θερμοκοιτίδα, με τον αυλό του Πάνα<sup>56</sup> να τον νανουρίζει και με τη φροντίδα του προσωπικού του "Τμήματος", του ιερού θιάσου, δηλαδή των Υάδων,<sup>57</sup> των Μαινάδων<sup>58</sup>, των Σατύρων και των Σειληγών<sup>59</sup>, έμεινε ο μικρός Θεός έως ότου αποκτήσει το κανονικό του βάρος και να μεγαλώσει.

Κατά πόσο βέβαια όλα αυτά τα μυθικά γεγονότα στηρίχθηκαν σε πρακτικές της εποχής ή αποτελούν συλλήψεις κάποιου τολμηρού μυαλού δεν είναι δυνατόν να εξακριβωθεί. Πάντως είναι εξαιρετικά αξιοπερίεργο τόσες γνώσεις σχετικά με τη φροντίδα των προώρων νεογνών να μην ξεκινούν από συγκεκριμένες εμπειρίες και πρακτικές.

### *Διακομιδές στους αρχαίους χρόνους*

Στους αρχαίους χρόνους πιθανόν να γίνονταν διακομιδές νεογνών και προς το πρώτο Βρεφοκομείο, που περιγράφει η ιστορία, δηλαδή το Γυμνάσιο του Κυνοσάργου, που βρισκόταν είτε κοντά στο ιερό του Ηρακλή, όπως αναφέρει ο Πausανίας<sup>60</sup> και το οποίο βρισκόταν ήδη από τον ΣΤ' αιώνα π.Χ. στην περιοχή μεταξύ της Ριζαρείου Ιερατικής Σχολής και της Μονής των Ασωμάτων-Πετράκη, είτε<sup>61</sup> στο σημείο που και σήμερα υπάρχει η συνοικία Κυνοσάργου. Το «Βρεφοκομείον» αυτό ήταν προορισμένο να δέχεται τα εγκαταλελειμμένα παιδιά ή τα νόθα, τα οποία ανατρέφονταν και ήταν προορισμένα να αξιοποιηθούν στην υπηρεσία της Δημοκρατίας. Έκτοτε δεν αναφέρεται κανένα άλλο Βρεφοκομείο<sup>62</sup>, πλην του «κρατικού» Βρεφοτροφείου της Σπάρτης που σ' αυτό ανατρέφονταν όλα τα παιδιά των Σπαρτιατών.

Από την άλλη πλευρά είναι γνωστή η "μεταφορά"- απόρριψη, των νεογνών από τους Σπαρτιάτες προς τον Καιάδα. Στη Σπάρτη λοιπόν όπου η οικογενειακή ζωή παραχωρούσε τη θέση της στο συμφέρον της πόλεως, ο νόμος του Λυκούργου, σύμφωνα με τον Πλούταρχο, για την έκθεση και τη θανάτωση των «αγεγνών και αμόρφων», και των «κακώς σχηματισμένων νεογνών», εφαρμοζόταν με τη μεγαλύτερη αυστηρότητα<sup>63</sup>.

Όμως δεν πρέπει να περάσει απαρατήρητη η Κοινωνική Πρόνοια στις ελληνικές πόλεις καθώς και η ελληνική επίδραση στις περιοχές της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, η οποία αφορούσε στη μέριμνα κυρίως για τις επίτο-

κες γυναίκες, τα νεογνά, τα έκθετα, αλλά και για τους φτωχούς<sup>64</sup>. Στο Ιπποκρατικό Corpus τονίζεται η ανάγκη ύπαρξης προετοιμασμένης «τσάντας διακομιδής» με όλα τα απαραίτητα εφόδια, όπως αυτή που πρέπει να χρησιμοποιείται σήμερα στις Διακομιδές Νεογνών: «Θα έχετε για τα ταξίδια μια άλλη θήκη εργαλείων, απλούστερη και φορητή. Η καταλληλότερη είναι εκείνη που έχει τη δυνατότητα για μεθοδική διάταξη των υλικών»<sup>65</sup>.

### ***Διακομιδές στο Βυζάντιο και στους νεώτερους χρόνους***

Διακομιδές ίσως να συνέβαιναν και κατά τους Βυζαντινούς χρόνους εφόσον ήδη από τον Δ΄ αιώνα μ.Χ. άρχισαν να δημιουργούνται και Βρεφοκομεία ή Βρεφοτρόφεια<sup>66,67,68,69,70,71,72,73,74,75,76</sup>, γεγονός που συνεχίστηκε και στους κατοπινούς αιώνες, μέχρι που το 1859, αρχίζει να λειτουργεί στην Αθήνα το «*Δημοτικόν Βρεφοκομείον*»<sup>77,78</sup>.

### ***Διακομιδές τον 19ο αιώνα***

Τον ΙΘ΄ αιώνα τα παιδιά των πλουσίων περιθάλπονται από ιδιώτες ιατρούς και δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα στην περίπτωση που αρρωστήσουν. Όμως, τη φροντίδα και την επιτήρηση της υγείας των φτωχών, ορφανών και εκθέτων παιδιών είχε ο εκάστοτε Δημοτικός ιατρός που υπήρχε, ένας σε κάθε Αστυνομικό Τμήμα της πόλεως των Αθηνών, ήδη από το 1842 και πιθανόν νωρίτερα. Μεταξύ των πρώτων Δημοτικών ιατρών ήταν και ο μετέπειτα πρώτος Καθηγητής «των Νοσημάτων των Παίδων» Αντώνιος Βιτσάρης<sup>79</sup> αλλά και ο πρώτος Καθηγητής «της των Νοσημάτων των Παίδων Κλινικής» Αναστάσιος Ζίνης<sup>80</sup>. Το σύστημα αυτό της ανοικτής περίθαλψης των εκθέτων υπήρξε ολέθριο για τα δυστυχισμένα αυτά πλάσματα παρ' όλο που οι ιατροί τα φρόντιζαν με πολύ ζήλο και εξαίρετο φιλανθρωπία<sup>81</sup>.

Με την έναρξη της λειτουργίας του Δημοτικού Βρεφοκομείου το 1859 η περίθαλψη των άτυχων Θρεπτών του Δήμου Αθηναίων βελτιώθηκε αισθητά<sup>82</sup>. Όπως αναφέρεται, τα περισσότερα από τα εκτιθέμενα νεογνά «φέροντα έτι τον ομφάλιον λώρον», ανευρίσκονται στα σκαλιά των εκκλησιών ή των σπιτιών. Σπάνια οι εκθέτοντες τα πήγαιναν στο Βρεφοκομείο και τα έριχναν στη βρεφοδόχο. Άλλα τα πιο πολλά ήταν αυτά που διακόμιζαν οι



διάφοροι φιλόανθρωποι, όταν τα έβρισκαν εκτεθειμένα σε κάποια γωνιά της πόλεως των Αθηνών και του Πειραιώς. Παράλληλα, πολλές δεκάδες νεκρών εκθέτων βρεφών «περισυλλέγονται» κάθε χρόνο από την Αστυνομία, από τους δρόμους της πόλεως και τις χαράδρες που υπάρχουν στους πλησιέστερους αγρούς, στα Μεσόγεια, φαινόμενο που είχε αρχικά εμφανισθεί, με τον ίδιο τρόπο και στην αρχαία Αθήνα<sup>83</sup>.

Τρόφιμοι λοιπόν του «*Βρεφοκομείου της Αθήνας*», μέσα στο οποίο είχε αρχίσει να λειτουργεί η «*Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών*» το 1878<sup>84,85,86,87,88</sup> ήταν επίσης κι ένας μικρός αριθμός εκθέτων που διακομίζονταν από το «*Δημόσιον Μαιευτήριο*» με "ειδικόν υπάλληλον" ή αστυνομικό, όταν οι μητέρες τους δήλωναν ότι δεν τα ήθελαν, αλλά και νεογέννητα έκθετα ή ορφανά απ' όλα τα μέρη της ελεύθερης και υπόδουλης Ελλάδας. Στα τέλη του ΙΘ' αιώνα, στο πρώτο αυτό «*Νοσοκομείο των Παίδων*» και μάλιστα «*Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Παίδων*»<sup>89</sup> δημιουργείται το πρώτο «*οργανωμένο Νεογνικό Τμήμα*» της χώρας μας το οποίο τελικά, στις αρχές του Κ' αιώνα διέθετε συνολικά 13 θερμοκοιτίδες<sup>90</sup>.

### ***Διακομιδές τον 20ο αιώνα: Περίοδος 1900-1946***

Με την έναρξη του Κ' αιώνα αρχίζει να διαγράφεται κάποια ιδιαίτερη φροντίδα για τα υπό «*διακομιδή*» άρρωστα νήπια και παιδιά αλλά και για τα τρυφερά Έκθετα ή μη νεογνά. Έτσι, το 1900, στο Νοσοκομείο Παίδων «*Η Αγία Σοφία*», ο Καθηγητής Κ. Σάββας, προδιαγράφει τη δημιουργία «*Υπηρεσίας Διακομιδής Παίδων*», που πάσχουν από λοιμώδες νόσημα από τα σπίτια τους προς το Νοσοκομείο. Όμως λόγω ελλείψεως χρημάτων κάτι τέτοιο δεν έγινε ποτέ.

Η πρώτη προσπάθεια αντιμετώπισης του προβλήματος «*Διακομιδές Νεογνών*», γίνεται το 1904 και συμπίπτει με την ίδρυση του «*Δημοτικού Μαιευτηρίου*»<sup>91,92</sup>, στο οποίο ξεγεννούσαν οι γυναίκες από τις κατώτερες λαϊκές τάξεις, εργατίδες και κυρίως ανύπανδρες γυναίκες. Πολλές από τις μητέρες αυτές δήλωναν ότι δεν ήθελαν τα μωρά τους. Για τη διακομιδή των νεογνών αυτών από το Μαιευτήριο στο Βρεφοκομείο ο ρέκτης Δήμαρχος Αθηναίων, ιατρός Σπυριδών Μερκούρης, ο παππούς της Μελίνας, γνωρίζοντας τον κίνδυνο, που διατρέχουν από την υποθερμία, καθόρισε "ειδικόν υπάλληλον" και, παράλληλα, τοποθέτησε τον παιδίατρο Μάρκο Τζουμάρα,

Επιμελήτριά της «*Παιδιατρικής Κλινικής του Εθνικού Πανεπιστημίου*», υπεύθυνο των νεογνών του Μαιευτηρίου, κάτι που γίνεται για πρώτη φορά σε Μαιευτήριο στη χώρα μας<sup>93</sup>, περιορίζοντας έτσι το «έθος» της βρεφοκτονίας<sup>94</sup>, γεγονός στο οποίο συνέβαλε και η σημαντική προσφορά της ως άνω Παιδιατρικής Κλινικής την περίοδο αυτή<sup>95</sup>.

Ιστορικός σταθμός στην εξέλιξη της Μαιευτικής και της Γυναικολογίας στη χώρα μας, αποτελεί η εκλογή στην έδρα της Μαιευτικής του Εθνικού μας Πανεπιστημίου, του Καθηγητού Κωνσταντίνου Λούρου το 1908, ο οποίος:

- Υποχρεώνει την Κυβέρνηση να του ανακαινίσει το Ίδρυμα

- Δημιουργεί για πρώτη φορά στη χώρα μας ιδιαίτερα διαμερίσματα για τα νεογνά, όπου εκεί εκπαιδεύονται οι μαθήτριες Μαίες επιστήμονες και πρακτικές, καθώς και οι διδάκτορες της Ιατρικής στην περίθαλψη των υγιών νεογνών, ενώ παράλληλα τους εκπαιδεύει και στα Νοσοκομεία, Παίδων «*Η Αγία Σοφία*» και «*Ανδρέα Συγγρού*», προκειμένου να παρακολουθήσουν τα παρουσιαζόμενα στα νεογνά νοσήματα, για τα οποία ήταν ανάγκη να κληθεί ιατρός<sup>96</sup>, και τέλος

- Ορίζει ειδικό άτομο για τη διακομιδή των ανεπιθυμητών νεογνών στο «*Δημοτικόν Βρεφοκομείον*».

Λίγα χρόνια αργότερα η φιλογενής, ερίτιμος Δέσποινα, η εθνική μας ευεργέτις, Έλενα Ελευθερίου Βενιζέλου γνώριζε καλά ότι ήταν επιτακτική ανάγκη να ιδρυθεί στην Αθήνα ένα Μαιευτήριο αντάξιο του επιστημονικού και κοινωνικού του προορισμού και ικανού να θεραπεύσει και να ικανοποιήσει κυρίως τις ανάγκες των απόρων εγκύων γυναικών και των παιδιών τους, των ελπίδων του Έθνους μας.

Με την πάροδο του χρόνου οι συνθήκες στο «*Δημόσιον Μαιευτήριο*» άρχισαν να χειροτερεύουν. *Πρόσκομμα όπως πάντα η οικονομική ανεπάρκεια και η αναλγησία της Πολιτείας*. Τα δημοσιεύματά του ημερήσιου Τύπου<sup>97,98,99,100,101,102,103,104</sup>, αναγκάζουν το Υπουργείο Υγιεινής<sup>105</sup> να δεχθεί την πρόταση του Καθηγητού της Μαιευτικής Νικολάου Κων. Λούρου και να λειτουργήσουν έτσι δύο "*φορητά Μαιευτικά Συνεργεία*"<sup>106</sup>.

Η υλοποίηση της κατασκευής τους έγινε «*χάρις εις την δωρεάν των μεγάλων φιλανθρώπων και ενεργετών Αδελφών Παπαστράτου*»<sup>107</sup>. Τα συνεργεία αυτά λειτούργησαν με τη συνδρομή της UNICEF, τη συνεργασία του Κράτους, με πρωτεργάτη την "*αποστολική συνείδηση του παλιού μου Επι-*

μελητού Τ. Νίκογλου", όπως αναφέρει ο Ν. Λούρος στο βιβλίο του «Χθες», «άριστα κατηρησμένοι και ικανοτάτου επιστήμονος, γόνου της αρχοντικής εν Βάμω Αποκορώνου οικογενείας των Καλλιγιάννηδων».

Ιατροί, όπως οι Κρήτες, Αρ. Παπαδάκης από το Ρέθυμνο, Ι. Βογιατζάκης απ' τ' Ανώγεια και ο Γιώργος Ναξάκης από τα Χανιά<sup>108</sup> και Μαιές, που πολλές ήταν Κρητικοπούλες, με τον απαραίτητο εξοπλισμό και εργαλεία πηγαίνουν στα σπίτια απόρων γυναικών και εκεί εκτελούν τον τοκετό, στις περιπτώσεις που τα Μαιευτήρια δεν έχουν θέσεις. Υπήρχε η δυνατότητα για την ταυτόχρονη εκτέλεση πέντε τοκετών<sup>109</sup>. Αν κατά τη διάρκεια του τοκετού παρουσιασθεί κάποιο πρόβλημα η επίτοκος διακομίζεται στο Μαιευτήριο «Μαρίκα Ηλιάδη». Όταν το νεογνό έχει πρόβλημα το διακομίζουν στο Νοσοκομείο των Παίδων «Η Αγία Σοφία»<sup>110</sup>.

Έτσι από το 1937 «φορητά Μαιευτικά Συνεργεία» οργάνουν την περιοχή της Πρωτεύουσας και εκτελούν τοκετούς στα σπίτια. Μαιές και Ιατροί, στη συνέχεια, φροντίζουν τις λεχωΐδες και τα μωρά τους. Το έργο αυτό διακόπτεται στην περίοδο της κατοχής (1941 - 44). Παράλληλα συνεχίζεται η διακομιδή νεογνών από το «Δημόσιον Μαιευτήριον» προς το Νοσοκομείο των Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»<sup>111</sup>.

Ακολουθούν τα μαύρα χρόνια της ξενικής κατοχής. Σύμφωνα με τις μαρτυρίες που υπάρχουν κατά τη διάρκεια του πολέμου «Διακομιδές παιδιών και νεογνών» εκτελεί το προσωπικό των δύο Νοσοκομείων των Παίδων της Αθήνας. Μετά την πρωϊνή δουλειά στο Νοσοκομείο, που την εποχή εκείνη λειτουργούσε στις εγκαταστάσεις των Παιδικών Εξοχών του «Π.Ι.Κ.Π.Α.» στην Πεντέλη, η ιατρός της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Εθνικού μας Πανεπιστημίου Μαρία Κολοκούρη<sup>112</sup> κατέβαινε στον Πειραιά, στην ενορία της «Αγία-Σοφιάς» και εξέταζε τα άρρωστα παιδιά του Πειραιά. Απ' αυτά ξεχώριζε όσα ήθελαν νοσοκομειακή φροντίδα και στη συνέχεια ξεκινούσε για την Αθήνα.

Ανέβαιναν με τον "ηλεκτρικό" (τραίνο) στην Ομόνοια και από εκεί με τα πόδια και οδηγό την ιατρό έφθαναν γύρω στις 5 μ.μ. στην «Υγειονομική Σχολή», στο τέarma της Λεωφόρου Αλεξάνδρας. Με τον ίδιο τρόπο γινόταν η επιλογή των παιδιών της Αθήνας. Μόλις νύχτωνε, για περισσότερη ασφάλεια, με το «γκαζοζέ» του Νοσοκομείου, ξεκινούσαν για την Πεντέλη<sup>113</sup>. Όταν όμως τα χιόνια ήταν πολλά και το «γκαζοζέ» σταματούσε στα Βριλήσσια, στο Χαλάνδρι ή ακόμη και στη Λ. Κηφισίας, τότε το προσωπικό των

δύο Νοσοκομείων των Παίδων κατέβαινε στο μέρος που είχε σταματήσει το αυτοκίνητο, έπαιρνε στη ζεστή του αγκαλιά τα άρρωστα παιδιά και ανηφόριζε καρτερικά για την Πεντέλη<sup>114,115</sup>.

### ***Περίοδος 1947 ως σήμερα - Δεκαετία '40 ως σήμερα***

Κατά τη μεταπολεμική περίοδο, στα τέλη της δεκαετίας του '40, το ζήτημα της διακομιδής νεογνών φαίνεται να εισέρχεται στη λύση του. Η δεκαετία του '40 είναι μια από τις πιο σημαντικές στιγμές στο πρόβλημα «*Διακομιδές Νεογνών στην Ελλάδα*». Το 1947 και ενώ στο «*Εκπαιδευτικό Κέντρο Παιδιατρικής*» του Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών «*Η Αγία Σοφία*» η Διευθύνουσα Αδελφή Στέλλα Κοπριτέλλη-Μεγάλου<sup>116</sup> διδάσκει και νοσηλευτική νεογνών, η Διευθύνουσα Μαία του «*Ιδρύματος Μαρίκα Ηλιάδη*», η Ρεθυμνώτισσα Χαρά Βογιατζάκη κάνει έγγραφη πρόταση, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, «*Περί Διακομιδής Περιγεννητικών Ασθενών*», δηλαδή επιτόκων υψηλού κινδύνου και προσώρων ή προβληματικών νεογνών<sup>117</sup>, και των αντιστοίχων τμημάτων που θα νοσηλεύονται.

Δυστυχώς όμως πραγματοποιήθηκε μόνο το κομμάτι εκείνο της πιο πάνω προτάσεως που αφορούσε τις διακομιδές νεογνών κι αυτό μόνο μέσα στο Λεκανοπέδιο της Αττικής και βέβαια πάνω σε εθελοντική βάση. Οι Μαίες θεωρούν το έργο αυτό της διακομιδής προβληματικών νεογνών μέσα στα καθήκοντά τους άσχετα αν αυτό δεν είχε γίνει αποδεκτό από την Πολιτεία<sup>118</sup>.

Έτσι οι σεμνές Μαίες (με πρώτη τη Μισιρλή-Βατάκογλου Χρυσούλα)<sup>119</sup> του «*Ιδρύματος Μαρίκα Ηλιάδη*» αρχίζουν σε παγκόσμια πρώτη τις οργανωμένες «*Διακομιδές Νεογνών*» από τις Μαιευτικές Κλινικές προς το πρώτο οργανωμένο Τμήμα Νεογνών της Χώρας μας που διέθετε το Ίδρυμα. Στο Τμήμα αυτό των Νεογνών που κι αυτό ιδρύθηκε από την Υποδιευθύνουσα Χαρά Βογιατζάκη Διευθυντής ήταν ο Ευθύμιος Πετρίδης, παλιό στέλεχος της Α΄ Π.Κ.Π.Α. Όμως αυτή την πράξη τους δεν την κατοχύρωσαν<sup>120</sup>. Δυστυχώς έχει κατοχυρωθεί στις Αμερικανίδες συναδέλφους τους Μαίες της Νέας Υόρκης που άρχισαν να κάνουν διακομιδές νεογνών το 1948<sup>121</sup>.

Την ίδια περίοδο στο «*Δημόσιον Μαιευτήριο*» Α΄ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική όπως και στην Α΄ Π.Κ. του Πανεπιστημίου Αθηνών, εισάγονται για νοσηλεία νεογνά που προσκομίζονται στα ως άνω Ιδρύματα από

τους γονείς τους σε πολύ κακή γενική κατάσταση<sup>122</sup>. Σύμφωνα με τη μαρτυρία της Χαράς Βογιατζάκη, υπήρχε στο Ίδρυμα πάντοτε έτοιμη μια πλήρης «Ομάδα Διακομιδής» για να διακομίζει νεογνά από τις ιδιωτικές Κλινικές του λεκανοπεδίου προς το «Έλενα».

### Δεκαετία '50

Στη δεκαετία του '50 διακομιδές (οδικές και εναέριες)<sup>123,124</sup>, εκτελούν τόσο Ιδιωτικά "Ειδικά Συνεργεία" όσο και οι Μαιές του «Μαιευτηρίου Αλεξάνδρα». Το «Ίδρυμα Μαρίκα Ηλιάδη Δωρεά Έλενας Ε. Βενιζέλου» συνεχίζει να εκτελεί διακομιδές νεογνών σε εθελοντική βάση. Παράλληλα η Διευθύνουσα Μαία Χαρά Βογιατζάκη θυμάται σχετικά: «Το 1950 αποκτάμε την πρώτη στη χώρα μας φορητή θερμοκοιτίδα διακομιδής με μπαταρία. Η κατάσταση των νεογνών, που τα συνόδευαν οι γονείς τους, ήτο οικτρωτάτη γιατί οι αρμόδιοι δεν είχαν το ενδιαφέρον να γίνει η διακομιδή τους με τις κατάλληλες συνθήκες. Γενικά τα νεογνά που ερχόντουσαν αν ετύχαιναν καλύτερης αντιμετώπισης κατά τη διάρκεια της διακομιδής και αν είχε δοθεί η δέουσα προσοχή ίσως να είχαν καλύτερη έκβαση. Η Πατρίδα μας ήταν φτωγή, δεν μπορούσε να ανταποκριθεί και δεν ήταν δυνατόν να φτιάξει "άμεση δράση" για τα νεογνά σε Εθνικό επίπεδο στη δεκαετία του 40. Σήμερα όμως γιατί κωφεύει;»<sup>125</sup>.

Παράλληλα, όπως είναι γνωστό, το 1954 αρχίζει να λειτουργεί στις καινούριες του εγκαταστάσεις το «Δημόσιον Μαιευτήριο», δηλαδή το «Μαιευτήριο Αλεξάνδρα», (Διευθυντής ο Καθηγητής Νικόλαος Κ. Λούρος). Καιρός του ήταν να βρει τη μόνιμη στέγη του, μετά από 119 χρόνια, από τότε που ιδρύθηκε. Διέθετε «Βρεφολογικόν Τμήμα» με Διευθυντή του τον Σπύρο Δοξιάδη<sup>126</sup>.

Στο νοσηλευτικό προσωπικό του Τμήματος υπήρχε μια ομάδα έξι Μαιών, η πρώτη στη χώρα μας, εκ των οποίων οι τρεις ήταν κοπελιές από την Κρήτη που από πολύ πριν είχαν εκπαιδευτεί στην εντατική νοσηλεία των προώρων, αρχικά από τον Γιάννη Δαβάκη, που ήταν της Γαλλικής Σχολής και στη συνέχεια από τον Σπύρο Δοξιάδη που ήταν της Αγγλο-σαξωνικής Σχολής. Οι Μαιές, αυτές έκαναν διακομιδές, σε εθελοντική βάση, τόσο μέσα στο Λεκανοπέδιο, όσο και από την επαρχία ή τα νησιά, ενώ αρκετά από τα εξωτερικά νεογνά του «Μαιευτηρίου Αλεξάνδρα» τα προσκόμιζαν οι

γονείς τους, μέσα σε κουβέρτες, σε βαριά γενική κατάσταση, απ' όλη την Ελλάδα<sup>127</sup>. Την εποχή αυτή γίνονταν και διακομιδές επιστροφής<sup>128</sup>.

### *Δεκαετία '60*

Το 1960, στη Λάρισα, συζητείται για πρώτη φορά σε Συνέδριο Παιδιάτρων το πρόβλημα «*Διακομιδές Νεογνών*»<sup>129,130</sup>, από τον καθηγητή Κ. Χωρέμη. Ζητούνται από την Πολιτεία θερμοκοιτίδες διακομιδών. Το χαρακτηριστικό όμως της δεκαετίας του '60 είναι η «*αλλαγή φρουράς*» όσον αφορά στο νοσηλευτικό προσωπικό που εκτελεί διακομιδές νεογνών. Τη σκυτάλη των διακομιδών παραλαμβάνουν από τις Μαίες των Μαιευτηρίων «*Μαρίκα Ηλιάδη*» και «*Αλεξάνδρα*», οι οποίες πλέον κάνουν περιστασιακά διακομιδές κάποιων νεογνών, οι Νοσηλεύτριες του Νοσοκομείου Παίδων «*Η Αγία Σοφία*» οι οποίες επιφορτίζονται το μεγαλύτερο μέρος των διακομιδών. Αξίζει να σημειωθεί ότι το εθελοντικό αυτό έργο των Νοσηλευτριών του Νοσοκομείου Παίδων «*Η Αγία Σοφία*» συνεχίζεται ως σήμερα.

Το 1962 και μέχρι το 1978 άρχισε να λειτουργεί στην ιδιόκτητη «*Παιδιατρική Κλινική Ιωάννου Δαβάκη*» στη Λεωφόρο Συγγρού ιδιωτική Υπηρεσία οδικών, θαλασσιών και εναερίων Διακομιδών Νεογνών<sup>131,132</sup>. Λίγο καιρό αργότερα, αποφασίζετε να λειτουργήσει από το πρωί της 12-4-1962, στα νέα κτίρια του Νοσοκομείου Παίδων «*Η Αγία Σοφία*», η «*Παιδιατρική του Κλινική*» με Διευθυντή τον Σπύρο Δοξιάδη<sup>133,134</sup>, η οποία διέθετε Τμήμα Προώρων, το γνωστό ως Πρόωρα 3ου, το σημερινό ANT', από το οποίο και προέρχομαι.

Η πρώτη του Προϊσταμένη, η Κωνσταντίνα Σημωτά-Χριστοπούλου. ήταν η "ψυχή" και το "σώμα" του Τμήματος, Δασκάλα της Νοσηλευτικής των Προώρων, τόσο των Νοσηλευτριών όσο και κυρίως των Ιατρών, μια Μαία που έχει να παρουσιάσει ένα σημαντικό έργο στον χώρο της Περιγεννητικής Φροντίδας της χώρας μας. Η κ. Κ. Σημωτά λοιπόν θυμάται: «*Αρχικά τα νεογνά τα έφεραν οι γονείς τους, μόνοι τους, κουκουλωμένα σε κουβέρτες άλλοτε παγωμένα και άλλοτε μπλε ή πεθαμένα. Ότι κι αν παθαίνανε στο δρόμο, δηλαδή είτε μελανιάζανε είτε ξεμελανιάζανε τα "αντιμετώπιζαν οι γονείς μόνοι τους". Μαζί με τις θερμοκοιτίδες του Τμήματος είχαμε πάρει και μια φορητή θερμοκοιτίδα, το "κουτί", όπως τη λέγαμε. Είχε το σχήμα του "πορτ-μπεμπέ", ήταν δηλαδή ένα μεταλλικό "καλαθάκι" που το πάνω μέρος*



του ήταν διαφανές. *Είχε ενσωματωμένη, σε μια ειδική θήκη, μια οβίδα οξυγόνου. Ήταν ένα αρκετά καλό μέσο διακομιδής για την εποχή του».*

Από την επόμενη χρονιά οι διακομιδές αυτές σε εθελοντική βάση αυξήθηκαν και τον Νοέμβριο του 1965 το Τμήμα Προώρων της Παιδιατρικής Κλινικής κάνει την πρώτη "οργανωμένη" θρυλική αεροδιακομιδή στη χώρα μας. Επρόκειτο για τη διακομιδή κάποιου νεογνού της υψηλής κοινωνίας της Κρήτης<sup>135</sup>. Παράλληλα, υπεύθυνες Νοσηλεύτριες του Τμήματος με έξοδα και μεταφορικό μέσο του πατέρα πηγαίνουν στον τόπο γεννήσεως των προώρων "οδικά" και τα διακομίζουν, ενώ μερικές φορές διακομιδές νεογνών κάνουν και οι Μαίες της επαρχίας, διακομίζοντας τα νεογνά, μέσα σε πλαστικά κουτιά ή σε κουτιά από γάλατα. Μα και πριν από λίγο χρόνια, (1994), δεν διακομίσθηκε νεογνό σε κουτί από γάλατα τυλιγμένο σε εφημερίδες;<sup>136</sup>.

Λίγο αργότερα πληθαίνουν οι αεροδιακομιδές από διάφορα σημεία της χώρας. Υπήρχε ιπτάμενη ομάδα διακομιδής από εθελοντές<sup>137,138,139</sup>. Μια από τις "ιπτάμενες νοσηλεύτριες", η κατοπινή Προϊσταμένη του Τμήματος Χάιδω Χουλιανρά, θυμάται σχετικά με τη διακομιδή διδύμων από την Καλαμάτα: *«Την κλίση για διακομιδή είχε κάνει η θεία των διδύμων που φθάνει από την Καλαμάτα στην Αθήνα για τον σκοπό αυτόν. Παρακαλεί τους γιατρούς και τις Νοσηλεύτριες γι' αυτό και φυσικά όλα τα έξοδα θα είναι του πατέρα»<sup>140</sup>. Ως εξοπλισμό έχουν το "κουτί" και δύο φιάλες οξυγόνου. «Επικρατούσε ανεμοθύελλα "πολλών μποφόρ". Το αεροπλάνο ήταν τετραθέσιο ναυλωμένο από τον πατέρα. Παρ' όλο που είχαν απαγορευθεί οι πτήσεις εμείς φύγαμε. Το αεροπλάνο αναγκάζεται να πετάξει σε πολύ μεγάλο ύψος. Με τους κλυδωνισμούς και τις αναταράξεις του αεροπλάνου η θερμοκοιτίδα και οι φιάλες O<sub>2</sub> "κάνουν βόλτα" μέσα στην άτρακτο και "χοροπηδούν". Η θεία κάνει ακατάσχετα εμετούς. Ο γιατρός είναι αναίσθητος. Η υπεύθυνη νοσηλεύτρια τον "κλωτσάει", για να δει αν είναι ζωντανός, και διαβλέποντας τον κίνδυνο από το χοροπήδημα των φιαλών που χτυπούσαν τότε στην οροφή, τότε στο δάπεδο και τότε στα πλάγια της άτρακτου του αεροπλάνου αναγκάζεται να σηκωθεί για να τις μαζέψει. Τις κρατάει στη συνέχεια αγκαλιά. Η θερμοκοιτίδα είχε σπάσει, είχε διαλυθεί. Φθάσαμε στην Καλαμάτα. Ο πατέρας μας παραθέτει σε εστιατόριο "πλούσιο γεύμα", στη συνέχεια καφέ και τελικά επήγαμε στο Νοσοκομείο.*

*Τα δίδυμα είναι σε βαριά κατάσταση και το βάρος γέννησης γύρω στα*

1000 gr. Τοποθετούνται σ' ένα κουτί από γάλατα και γύρω τους τοποθετούνται θερμοφόρες τυλιγμένες σε πανιά. Σκεπάζουμε το κουτί με ένα φύλλο διαφανούς πλαστικού, ανοίγουμε μια τρύπα και από κει με το "σωληνάκι" χορηγούμε O<sub>2</sub>. Έτσι μπαίνουμε στο αεροπλάνο για την επιστροφή μας στην Αθήνα. Η κακοκαιρία έχει δυναμώσει. Ο αέρας είναι δαίμονισμένος, βρέχει, χιονίζει, η ομίχλη είναι πολύ πυκνή, το αεροπλάνο πετάει σε πολύ μεγάλο ύψος και ο πιλότος δίνει εντολή να φορέσουν όλοι μάσκες. Υπήρχαν όμως δύο. Τη μία φόρεσε η θεία και την άλλη φόρεσε ο γιατρός που ήταν σε άθλια κατάσταση αδύναμος να προσφέρει βοήθεια. Ο πιλότος κάθε τόσο φωνάζει:

- Προϊσταμένη ξεις; Ζουν οι υπόλοιποι; Πρόσεξε τον γιατρό, είναι λιποθυμισμένος;

Σε κάποια στιγμή ο γιατρός φωνάζει:

- Για όνομα του Θεού πιλότε. Κάνε μια στάση στην Κολιάτσου να κατέβω, δεν αντέχω άλλο!!!»<sup>141</sup>.

Η Χ. Χουλιαρά προσπαθεί μόνη της να κρατήσει στη ζωή τα δίδυμα. Κάποια στιγμή το ένα κάνει ανακοπή. Ο πατέρας κρατάει το "κουτί" και η Νοσηλεύτρια προσπαθεί να κάνει ανάνηψη. Το νεογέννητο πεθαίνει. «Όταν φθάσαμε στο Τμήμα ο Τ. Βαλαής, λέει ότι το δεύτερο δίδυμο είναι πολύ ανώριμο και δεν θα ζήσει. Κι όμως έζησε. Σήμερα είναι καλά, άνδρας πια και έρχεται και μας βλέπει»<sup>142</sup>.

Οι προσπάθειες όμως αυτές των Νοσηλευτριών του Τμήματος Προώρων 3ου του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία» σταμάτησαν γύρω στα 1971<sup>143</sup>, εποχή που στο Τμήμα αυτό αρχίζει να γίνεται προσπάθεια εντατικής νοσηλείας προβληματικών νεογνών από τον αείμνηστο καθηγητή Κώστα Παππά<sup>144</sup>.

Επιτέλους στην 1η Δεκεμβρίου του 1964, αρχίζει να λειτουργεί το Τμήμα Προώρων της «Κλινικής Χωρέμη», το γνωστό ως Πρόωρα 5ου. Το Τμήμα αυτό νοσηλεύει νεογνά από όλη τη Χώρα, τα οποία διακομίζονταν αργά, γιατί: οι Μαιευτήρες «τα κρατούσαν για να πεθάνουν κι όταν αυτά δεν πέθαιναν τα έφεραν σε πολύ άσχημη κατάσταση»<sup>145</sup>.

## Δεκαετία '70

Η δεκαετία του '70 χαρακτηρίζεται από το γεγονός ότι η Πολιτεία για



πρώτη φορά αναλαμβάνει επίσημα πλέον τη διενέργεια των Διακομιδών προώρων και προβληματικών νεογνών.

**1973:** Γίνεται σύσταση του Ρυθμιστικού Κέντρου Μεταφοράς Ασθενών<sup>146</sup>, αρχίζει να λειτουργεί το πρώτο Τμήμα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών της χώρας μας στην «*Α΄ Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών*», με Διευθυντή της τον Καθηγητή Νικόλαο Σ. Μασσανιώτη, και τον Νοέμβριο του ίδιου χρόνου σώζεται το πρώτο νεογνό μετά από μηχανική υποστήριξη της αναπνοής του με τον πρώτο νεογνικό αναπνευστήρα, τον θρυλικό Marck-8, που είχε αγορασθεί το 1968 με φροντίδα της αείμνηστης καθηγήτριας Κλειούς Μαύρου<sup>147-148</sup>.

**1975:** Η Βουλή των Ελλήνων με παρέμβαση του καθηγητού Ν. Μασσανιώτη και του βουλευτού Ι. Δαβάκη νομοθετεί - δημιουργεί: *Ανεξάρτητο Συντονιστικό Κέντρο Διακομιδής Προώρων και Προβληματικών Νεογνών σε 24ωρη βάση*. Υπεύθυνος και ψυχή του Κέντρου, με ιεραποστολική συνείδηση, ήταν πάλι μια Νοσηλεύτρια, η Επισκέπτρια Αδελφή Βάσω Φαρμάκη<sup>149</sup>.

**1977:** Η Βουλή των Ελλήνων ψηφίζει ότι είναι αδήρητος ανάγκη η ύπαρξη ΕΚΑΒ ΝΕΟΓΝΩΝ.

**1978:** Γίνεται ΕΝΑΡΞΗ λειτουργίας της ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ ΝΕΟΓΝΩΝ, ως μονάδα πιλότος, στο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «*Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ*». Υπάρχουν όμως πολλές δυσκολίες.

**ΠΡΩΤΕΡΓΑΤΕΣ και υποστηρικτές ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΚΙΝΗΣΕΩΝ:**

- α. Ο Υπουργός Κοινωνικών Υπηρεσιών Σπύρος Α. Δοξιάδης και
- β. Ο Καθηγητής-Διευθυντής της Α΄ Π.Κ.Π.Α., Νικόλαος Σ. Μασσανιώτης.

**1979:** Αρχίζει να λειτουργεί το Νεογνικό Τμήμα του Παν/μίου Ιωαννίνων. Από τις 3-10-1981 μετά από έντονες προσπάθειες αρχίζει να λειτουργεί η Υπηρεσία Διακομιδής Προβληματικών Νεογνών, η οποία εξακολουθεί να λειτουργεί μέχρι σήμερα. Αρχικά οι διακομιδές είναι πολλές. Κατορθώθηκε όμως να μειωθούν γιατί αυξήθηκαν οι δια-

κομιδές νεογνών με την ιδανικότερη θερμοκοιτίδα που υπάρχει στον κόσμο, τη μήτρα της μητέρας τους, δηλαδή οι επίτοκες υψηλού κινδύνου αποστέλλονται να γεννήσουν στο Μαιευτήριο του Πανεπιστημίου και αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό γεγονός. Τα νεογνά της ευάνδρου Ηλείου σήμερα είναι από τα πλέον τυχερά νεογνά της χώρας μας.

### *Δεκαετία '80*

**1981:** Είναι ένας χρόνος σταθμός στην Ιστορία της «*Διακομιδής Νεογνών*» και κατ' επέκταση και της Νεογνολογίας. Έτσι, στις 28-1-1981 ιδρύονται επίσημα οι δύο «*Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών*» και η «*Υπηρεσία Διακομιδής*» στο Νοσοκομείο Παιδών «*Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ*», με απόφαση του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών Σπύρου Δοξιάδη, ο οποίος παράλληλα εντέλλεται την επέκταση της ακτίνας δραστηριότητας της «*Υπηρεσίας Διακομιδών*», γεγονός που ποτέ δεν πραγματοποιήθηκε άγνωστο γιατί και πως!!! Τον ίδιο καιρό -προεκλογική περίοδος- ο Υπουργός Σπύρος Δοξιάδης παραδίδει στον Ελληνικό Λαό, μέσω τηλεοράσεως, τα 4 ασθενοφόρα αυτοκίνητα -*Κινητές Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας*-, που είχε υποσχεθεί το 1974 ο Υπουργός Ανδρέας Κοκκέβης και είχαν χαρακτηριστεί από την «*Επιτροπή Δοξιάδη*» ως κάτι το τέλειο. Στοίχησαν περίπου 45.000.000 δρχ. Κατέληξαν όμως, ως κινητές βόμβες, να πάνε για παλιοσίδερα!!! Καμιά τιμωρία. Όμως φθάνουν οι θερμοκοιτίδες που ζητήθηκαν το 1960!

**1985:** Η χρονιά αυτή αποτελεί ένα σημαντικό σταθμό στον χώρο της Υγείας στη Χώρα μας. Εφαρμόζεται το Ε.Σ.Υ. Ο αείμνηστος Γ. Γεννηματάς το φθινόπωρο του '85, μετά από αναφορά- καταπέλτη περί «*θανάτων*», «*φόνων*» και λοιπών δεινών των νεογνών παίρνει την απόφαση και δίνει την είδηση: «*Ιδρύεται για πρώτη φορά στη χώρα μας ΕΚΑΒ Νεογνών*». Φυσικά δεν έγινε τίποτα. Πιθανώς κάποια αόρατα, τα γνωστά-άγνωστα χέρια, με μια γραφή τους σταμάτησαν την υλοποίηση αυτής της εξαγγελίας.

Με την εφαρμογή του νόμου περί ΕΣΥ, «*Υπηρεσία Διακομιδής*» και

«Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών» δεν υπάρχουν. Υπάρχουν μόνο Νεογνικά Τμήματα. Το προσωπικό μειώνεται δραστικά, παρὰ τις αντίθετες διαβεβαιώσεις του τότε Υπουργού.

Την εποχή αυτή στο «Γ. Ν. Λάρισας» άρχισε να λειτουργεί Νεογνικό Τμήμα με Δ/τρια τη Βασιλική Αλεξανδροπούλου-Τσιγκρικά. Το Τμήμα αυτό δέχεται νεογνά από τους Νομούς της Θεσσαλίας. Προοδευτικά, στο διαρρέυσαν χρονικό διάστημα, νοσηλεύει όλο και πιο δύσκολα περιστατικά και διακομίζει όλο και λιγότερα νεογνά για νοσηλεία στη Θεσσαλονίκη, καταβάλλοντας ιδιαίτερη προσπάθεια για τη σταθεροποίηση του νεογνού πριν τη διακομιδή του, γεγονός που είχε σαν αποτέλεσμα την ελάττωση της νοσηρότητας και θνησιμότητας και κυρίως των απώτερων κινητικών και διανοητικών προβλημάτων των διακομιζομένων νεογνών και αυτό είναι πολύ σημαντικό<sup>151</sup>.

Ο αριθμός των νεογνών της Δυτικής Πελοποννήσου και Δυτικής Στερεάς Ελλάδας που διακομίζονται στις ΜΕΝΝ του Λεκανοπεδίου έχει περιορισθεί σημαντικά με τη λειτουργία των Τμημάτων Προώρων του Πανεπιστημίου Πατρών και του Νοσοκομείου «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ». Όμως τα νεογνά της Κορινθίας, της Αργολίδος, της Αρκαδίας, της Λακωνίας και Μεσσηνίας έρχονται ακόμη στην Αθήνα, ενώ μερικά απ' αυτά ακόμη και σήμερα πεθαίνουν αβοήθητα στο δρόμο όπως και τα νεογνά της Ανατολικής Στερεάς Ελλάδος.

Τα νεογνά που διακομίζονται από τη Μακεδονία και τη Θράκη στο Λεκανοπέδιο έχουν αυξηθεί δεδομένου ότι συνωθούνται στο Νοσοκομείο «Η Αγία Σοφία», όπως και όλα τα νεογνά της χώρας μας, που είχαν την ατυχία να έχουν συγγενή καρδιοπάθεια, ενώ στις περιοχές αυτές οι διακομιδές γίνονται μόνο από διασώστες του ΕΚΑΒ, ακόμη και σήμερα.

Επίσης ο αριθμός των νεογνών της Κρήτης που άλλοτε κάλυπτε το 25% - 40% των νεογνών που νοσηλεύονταν στα Νεογνικά Τμήματα του Λεκανοπεδίου μειώθηκε σημαντικά μετά τη λειτουργία του Τμήματος Προώρων στο «Βενιζέλειο Νοσοκομείο» του Ηρακλείου Κρήτης το 1986 και του αντίστοιχου Τμήματος του Πανεπιστημίου στα 1991<sup>152</sup>. Όμως από τα νεογνά της Ανατολικής και κυρίως της Δυτικής Κρήτης μερικά πεθαίνουν ακόμη και σήμερα καθ' οδόν προς Ηράκλειο, και πολλά άλλα πληρώνουν βαριά τις συνέπειες του πρώτου

τους ταξιδιού, που γίνεται κάτω από ηρωϊκές συνθήκες, επιβαρύνοντας το κόστος λειτουργίας, τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα των ΜΕΝΝ του Ηρακλείου αλλά ταυτόχρονα και τη νοσηρότητα της ΕΛ.Ε.Π.Α.Α.Π. Χανίων. Αποτέλεσμα, πολλές οικογένειες θα «άρουν» τον Σταυρό του Μαρτυρίου τους εφόρου ζωής. Αλήθεια μήπως υπάρχουν και πολλά άλλα προβληματικά παιδιά στην ενδοχώρα της Κρήτης που για κοινωνικούς λόγους κανείς δεν τα ξέρει;

Τα νεογνά των νησιών μας, είναι πιο προνομιούχα (!). διακομίζονται με ιπτάμενη ομάδα του ΕΚΑΒ στην οποία συμμετέχει και ιατρός όχι όμως Νεογνολόγος.

Προς τα τέλη του 1986, υπό την αιγίδα του Υ.Υ.Π.Κ.Α., του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και της Π.Ο.Υ. έγινε «ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ» με θέμα: «ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ»<sup>153</sup>. Οι ξένοι προσκεκλημένοι τόνισαν μεταξύ των άλλων ότι για τη μείωση της περιγεννητικής νοσηρότητας και θνησιμότητας και των απωτέρων βλαβών χρειάζεται: «ΣΩΣΤΗ ΑΝΑΝΗΨΗ ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ ΤΟΚΕΤΩΝ ΚΑΙ ΣΩΣΤΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΚΟΜΙΔΩΝ». Αλήθεια ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΡΘΟΥΝ οι ΞΕΝΟΙ για να μάθουμε κάτι τέτοιο!

### ***Από της 6ης Ιουλίου του 1988 και μέχρι σήμερα***

Την ευθύνη για τις Διακομιδές των Νεογνών την έχει το «ΕΚΑΒ», δηλαδή «οι τηλεφωνητές του».

ΑΚΟΥΣΤΗΚΑΝ ΠΟΛΛΑ ΘΑ... ΘΑ ...ΘΑ ...

ΕΣΕΙΣ ΑΚΟΥΣΑΤΕ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΚΑΤΙ;

### ***Δεκαετία '90***

Στις αρχές του 1990 αρχικά το Επιστημονικό Συμβούλιο του «ΕΚΑΒ» και στη συνέχεια ο Πρόεδρος του αλλά και το Υπουργείο Υγείας προκαλούν συσκέψεις για το γνωστό-άγνωστο θέμα «ΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ ΝΕΟΓΝΩΝ»<sup>154</sup>. Εκεί κατατίθενται διάφορες προτάσεις<sup>155,156</sup>, αλλά παραμένουν στα χαρτιά.

Την ίδια περίοδο λειτουργεί στο «ΚΕΣΥ» "Υπο-Επιτροπή για την Οργά-

νωση των ΜΕΝΝ και των Διακομιδών Προβληματικών Νεογεννήτων". Αποφασίζετε η δημιουργία ΕΚΑΒ ΝΕΟΓΝΩΝ. Όμως η Επιτροπή «Επείγουσας Ιατρικής - Εντατικής Θεραπείας» του «ΚΕΣΥ» την απέρριψε γιατί ήταν «α-κ ρ ι βή»!, σύμφωνα με την ανεπίσημη πληροφόρηση που έγινε, ενώ κατά την επίσημη: «Όσον αφορά τα νεογέννητα, επειδή πιστεύουμε ότι έχουν αρκετές ιδιαιτερότητες συστήσαμε μια υποεπιτροπή, η οποία θα εξετάσει το θέμα και θα υποβάλει το υπόμνημά της ξεχωριστά!!!»<sup>157</sup>.

Όμως αγοράστηκε ειδικό μπλοκ διακομιδής και ο Σύλλογος «ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ» μετά από ομηρικούς κανγάδες δώρισε στο ΕΚΑΒ ένα ειδικά διαμορφωμένο αυτοκίνητο. ΕΚΤΟΤΕ ΕΓΙΝΑΝ κι άλλες και άλλες ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΚΑΙ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΑΚΟΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΔΕΚΑΕΤΙΑ ΤΟΥ 21ου ΑΙΩΝΑ και ακόμη συζητείται το όλο θέμα.

**2006:** Μετά από δέκα οκτώ μήνες που βρίσκομαι στα Χανιά δεν έχω κατορθώσει να δημιουργήσω τις προϋποθέσεις για σωστή διακομιδή των άτυχων νεογνών από τα Χανιά προς το Ηράκλειο. Ως τότε όμως θα πρέπει να περιμένω; Τα όρια έχουν εξαντληθεί. Η συνείδησή μου φωνάζει! Μακάρι να επικρατήσει πνεύμα κατανόησης του **ΑΛΥΤΟΥ**, κατά τη γνώμη μου, μέχρι σήμερα, προβλήματος της «ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ ΝΕΟΓΝΩΝ ΣΕ ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ» ώστε με την ανατολή του 21ου αιώνα τα νεογνά της χώρας μας να τύχουν της φροντίδας εκείνης που τα νεογνά πολλών άλλων κρατών έχουν εδώ και 55 περίπου χρόνια.

Η προσωπική μου πρόταση για την επίλυση του προβλήματος είναι η δημιουργία ανεξάρτητων «ΚΑΒ-Νεογνών» στα πλαίσια των «Π-ΕΚΑΒ», με Διευθυντή τους Νεογνολόγο. Όσον αφορά τα διακομιστικά μέσα προτείνω να ισχύσουν οι προδιαγραφές που είχε κάνει πριν 21 ολόκληρα χρόνια ο Ακαδημαϊκός και Ομότιμος πια Καθηγητής της Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Νικόλαος Ματσανιώτης δηλαδή τα ασθενοφόρα να είναι σαν αυτά που κυκλοφορούν στις πόλεις της Ευρώπης, της Αμερικής, αλλά και της Ουγκάντα, δηλαδή μια μικρογραφία ΜΕΝΝ.

Θα τελειώσω με τα λόγια της Κυρίας Χαράς Βογιατζάκη της πρώτης διδαξίας τις Μεταφορές Νεογνών: «Κατά τη γνώμη μου πρέπει να δοθεί πολύ προσοχή στην οργάνωση των διακομιδών. Το θέμα αυτό πρέπει να απα-

*σκολήσει πάρα πολύ τους υπεύθυνους. Η μεγάλη Προϊσταμένη του ατόμου, η Συνείδηση, που ελέγχει τα πάντα θα πρέπει να μας κάνει να ασχοληθούμε επισταμένως με το θέμα ιδιαιτέρως εσάς τους νεότερους. Είναι κρίμα να χάνονται νεογνά χωρίς λόγο ακόμη και σήμερα όταν από το 1947 καθημερινά ελικόπτερα μοίραζαν σ' όλα τα Νοσοκομεία της περιοχής του Μπέρμιγχαμ μητρικό γάλα για τις ανάγκες των προώρων νεογνών που ετοίμαζε η Κεντρική Κρατική Τράπεζα Μητρικού Γάλατος»<sup>158</sup>.*

#### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:**

1. Μουσαίου: Αποσπάσματα Θεογονίας Α', Β', Γ', Diels H., Die Fragmente der Vorsokratiker, Erster Band, p. 23.
2. Φιλίσκου: Διός Γοναί, Fragment 215.
3. Ησιόδου: Θεογονία 459-460.
4. Ησιόδου: Θεογονία 470-490.
5. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη, I, 5.
6. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη, I, 5, 9-11.
7. Ομήρου: Ιλιάς Α, 511-512.
8. Ερατοσθένης-Ερατοσθετικά: Αστροθεσία Ζωδίων, Chapter 1, Section 13, Line 35.
9. Πανσανίου: Ελλάδας Περιήγησις, Αττικά, Alphabetic letter alpha, Entry 48, Line 3.
10. Διογενιανού Γραμματικού: Παροιμιαί Δημώδεις εκ της Διογενιανού Συναγωγής, Centuria 1, Section 64, Line 7.
11. Πλουτάρχου: Ηθικά, Παροιμιαί ας Αλεξανδρείς εχρώντο, Centuria 2, Section 27, Line 1.
12. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη, I, 5.
13. Απολλωνίου Ροδίου: Αργοναυτικά, II, 1234.
14. Πανσανίου: Ελλάδας Περιήγησις, Βιβλ. V, (Ηλιακών Α'), Chapter 7, Section 6, Line 6.
15. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη, I, 5, 7-9.
16. Ζηνοβίου: Επιτομή εκ των Ταρραίου και Διδύμου Παροιμιών συντεθείσα κατά στοιχείον, Certutia 2, Section 48, Line 5.
17. Αντωνίνου Λιμπεράλη (Antoninus Liberalis): Metamorphoseon synagoge, Chapter 19, Section 1, Line 2.
18. Ζηνοβίου: Επιτομή εκ των Ταρραίου και Διδύμου Παροιμιών συντεθείσα κατά στοιχείον, Certutia 2, Section 48, Line 5.
19. Μουσαίου: Αποσπάσματα Θεογονίας Α', Β', Γ', Diels H., Die Fragmente der Vorsokratiker, Erster Band, p. 23.
20. Αιλίου Ηρωδιανού: Περί Καθολικής Προσωδίας, Part+volume 3.1., p. 273, Line 31.
21. Ομηρικοί Ύμνοι: Ύμνος εις Απόλλωνα, (fort Auctore Cynaetho Chio), Line 91-116.
22. Ομηρικοί Ύμνοι: Ύμνος εις Απόλλωνα, (fort Auctore Cynaetho Chio), Line 91-116.
23. Ομήρου: Οδύσσεια T, 188.
24. Πανσανίου: Ελλάδας Περιήγησις I, 18, 5.
25. Ρούφου Εφεσίου: Περί Ονομασίας των του Ανθρώπου Μορίων, Section 229.
26. Στράβωνος: Γεωγραφικά X, 4, 7-8.

27. Νόννου Πανοπολιτάνου: Διονυσιακών, Ed. R. Keydell, Nonni Panopolitani, Dionysiaka, II vols. Belin: Weidmann, 1959: I: 1-50, II: 1-509.
28. Ευριπίδου: Βάκχαι.-Ομηρικός Ύμνος προς Βάκχον.
29. Ευριπίδου: Βάκχαι.-Ομηρικός Ύμνος προς Βάκχον.
30. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη, III, 26-28.
31. Φιλοστράτου Πρεσβυτέρου: Εικόνες, I, 14, 2.
32. Μνασέα Περιηγητού, Περιήγησις sive Περίπλους: Fragmenta, (Σχόλια εις Ευριπίδου Φοίνισσαι 651): Fragment 18, Line 5-8.
33. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη, III, 26-28.
34. Νόννου Πανοπολιτάνου: Διονυσιακών, XXVII, 288.
35. Ηροδότου: Ιστορία, II, 146, 10.
36. Ευριπίδου: Βάκχαι: 294-295.
37. Θεοκρίτου: Ειδύλλιον XXVI, Λήναι ή Βάκχαι, στίχ. 34.
38. Διονυσίου: Οικουμενής Περιήγησις, Line 940.-Αριστείδου Αιλίου: Διόνυσος, Jebb p. 29, Line 6-9.
39. Αρριανού: Αλεξάνδρου Ανάβασις, V, 1, 6. Αιλίου Ηρωδιανού: Περί Καθολικής Προσωδίας, Part+Volume 3.2, p. 502, line 8.
40. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη, III, 26-28.
41. Αρριανού: Βυθινικά, Fragment 42, Line 3-4, (Ευσταθίου ad Doynys., 939, p. 383, Line 38).
42. Φίλωνος Ιουδαίου: Περί του πάντα σπουδαίον ελεύθερον είναι, Section 130, Line 2.
43. Ηρακλείτου Ποντικού: Fragmenta (SUDA N. 27 cf, Stephanus Byz. s.r.).
44. Γρηγορίου Ναζιανζηνού: Ιερών Φως, Vol. 35, p. 337.
45. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη Ιστορική, III, 26-28.
46. Λουκιανού: Μένιππος, 27.
47. Φιλοστράτου Πρεσβυτέρου: Εικόνες, I, 14, 2.
48. Aelius Herodianus: Περί Καθολικής Προσωδίας, Part+Volume 3.2, p. 502, Line 8.
49. Φερεκδύου (Ιστορικού): Fragment 46c, Line 7-8 και Line 14-15.
50. Απολλοδώρου: Βιβλιοθήκη, III, 29, Line 6-9.
51. Φερεκδύου (Ιστορικού): Fragment 46a, Section 5, Line 4 και Fragment 46b, Line 11.
52. Λουκιανού: Ενάλοι Διάλογοι, Διάλογος 6, Section 1, Line 17-18.
53. Νόννου Πανοπολιτάνου: Διονυσιακών, IV, 237.
54. Θεοκρίτου: Ειδύλλιον XXVI, Λήναι ή Βάκχαι, στίχ. 34.
55. Ομήρου Οδύσσεια, E, 333.-Ησιόδου: Θεογονία 976.-Ορφικά: Ορφεύς προς Μουσαίον, 35. - Πινδάρου: Πύθια, Ωδή II.-Διοδώρου Σικελιώτη: Βιβλιοθήκη Ιστορική, IV, 2, 1.
56. Λουκιανού: Δις κατηγορούμενος, IX.
57. Φερεκδύου (Ιστορικού): Fragment 46a, Section 5, Line 4, Fragment 46b, Line 11.
58. Ευριπίδου: Βάκχαι, 102-103.-Λουκιανού: Θεών Διάλογοι, Διάλογος 6, Section 2, Line 12-13.
59. Στράβωνος: Γεωγραφικά, I, Chapter 3, Section 10, Line 21. -Ποσειδωνίου (Φιλοσόφου): (Στράβωνος: Γεωγραφικά, 10, 3, 9/10), Fragment 370, Line 35. Ευσεβίου (Εκκλησιαστικός Συγγραφεύς): Ευαγγελική Προπαρρασκευή, Book 2, Chapter 2, Section 8, Line 3.- Σενεσίου Φιλοσόφου: Φαλάκρας Εγκώμιον, Section 6, Line 23-25.
60. Πανσανίου: Ελλάδαδος Περιήγησις, Αττικά.
61. Πλάτωνος: Spuria, Stephanus, Section a, Line 1.
62. Πλουτάρχου: Βίοι Παράλληλοι, Θεμιστοκλής I.



63. Πλουτάρχου: Βίοι Παράλληλοι, Λυκούργος 16.
64. Χρυσοχόου Π.: Γνώμη περί συστάσεως εν Αθήναις Εκθετοτροφείου, «Ιατρική Μέλισσα», Τόμ. Ε', έτος 1858, σελ. 409-412, 433-453.
65. Ιπποκράτους: Περί Ευσημημοσύνης, Littre IX, παράγ. 8, σελ. 236-238.
66. Γρηγορίου του Θεολόγου, Αρχιεπισκόπου Κωνσταντινουπόλεως: P.G., Tomus 35, στήλη 864 και 996, Tomus 38, στήλη 45.
67. Βίος Ανδρέου του κατά Χριστόν Σαλού: P.G., Tomus 111, στήλη 765.-Νικολάου Αρχιεπισκόπου Κωνσταντινουπόλεως: Επιστολαί, P.G., Tomus 111.
68. Συμεών Λογοθέτου του Μεταφραστού: P.G., Tomus 114, στήλη 824 και 1017.
69. Βησσαρίωνος Καρδινάλεως: P.G., Tomus 161, στήλη 1134A.
70. Κωνσταντίνου Πορφυρογεννήτου: Έκθεις Βασιλείου Τάξεως, 90, 5.
71. Βασιλικά: 5-22-7.
72. Σύνταγμα Θείων και Ιερών Κανόνων: Νεαρά αριθμ. 4, Τόμ. V, σελ. 240.
73. Νεαρά Ζ' (πρόλογος και Κεφ. 2), λγ' (Κεφ. 1), JN, 1, 76 389.
74. Ιουστινιάνειος Κώδιξ: Βιβλίον I., Tit. II, De Sacrosanctis Ecclesiis, 19.- Βιβλίον III, De Episcopis... 42 (41), § 6.
75. Κομνηνής Αννης: Αλεξιάς, μπφρ. Νικ. Κ. Κωνσταντοπούλου.
76. Παπαδοπούλου-Κεραμέως: Ανάλεκτα, I, 443.
77. Βέρα Σόλωνος: Η προστασία του παιδιού από τους αρχαίους χρόνους μέχρι σήμερα, «Αρχαία Υγιεινής», έτος 1956, σελ. 91.
78. Παπαβασιλείου Γ.: Βρεφοκομείον, τί έγινε εφέτος, τί λείπει και τί πρέπει να γίνη, Αθήναι 1900.
79. Βιτσάρη Α.: Παρατηρήσεις τίνες περί της αιτιολογίας των συχνότερων παρά τοις Εκθέτοις νοσημάτων, «Ασκληπιός», Περίοδος Β', Τόμ. Γ', τεύχος Α' και Β', Ιούλιος και Αύγουστος 1858, σελ. 1-9, Αθήναι 1858.
80. «Ιατρική Μέλισσα»: Διάφορα, Τόμ. Β', φυλλάδιον Γ', σελ. 150, Αθήναι, Αύγουστος 1854.
81. Ζίννη Αναστ.: Έκθεις των κατά τω Δημοτικώ Βρεφοκομείω Αθηνών, Αθήνησι 1861.
82. Τσουκαλά Ιωάννου: Το Χρονικόν της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, 1855-1966, Αθήναι 2001.
83. Μουσειδου Μ.: Ευγονική και Παιδοκομία παρά τοις αρχαίοις Έλλησιν, σελ. 29.
84. Δημοτικόν Βρεφοκομείον Αθηνών: Πρακτικά Αδελφάτου, Συνεδρία 12-12-1878, Τόμ. Α', σελ 109.
85. Εθνικόν Πανεπιστήμιον: Πρακτικά Πανεπιστημιακής Συγκλήτου Ακαδημαϊκού έτους 1879-80, Συνεδρία Δ', 26-9-1879, Τόμ. ΙΒ', σελ. 161, Αθήναι 1878-1880.
86. Εθνικόν Πανεπιστήμιον: Πρακτικά Πανεπιστημιακής Συγκλήτου Ακαδημαϊκού έτους 1879-80, Συνεδρία Ε', 29-9-1879, Τόμ. ΙΒ', σελ. 162, Αθήναι 1878-1880.
87. Εθνικόν Πανεπιστήμιον: Πρυτανική Λογοδοσία, Νικολάου Δαμαλά, Ακαδημαϊκού έτους 1878-1879, Αθήναι 1879.
88. Δημοτικόν Βρεφοκομείον Αθηνών: Πρακτικά Αδελφάτου, Συνεδρία 15-10-1879, Τόμ. Α', σελ 115α και σελ. 116.
89. Εθνικόν Πανεπιστήμιον: Πρυτανική Λογοδοσία Μιλτιάδου Βενιζέλου, Ακαδημαϊκού έτους 1883-1884, σελ. 161-162, Αθήναι 1884.
90. Δημοτικόν Βρεφοκομείον Αθηνών: Πρακτικά Αδελφάτου, Συνεδρία 203η, 28-9-1902, Τόμ. Ε', σελ. 274, 276, 278.
91. Ανδριανάκου Τρύφωνος (Επικουρικός Καθηγητής της Μαιευτικής-Γυναικολογίας της



- Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ): Η Μαιευτική και Γυναικολογία εν Ελλάδι, Τόμ. Α΄, Εν Αθήναις, Τύποις Π. Δ. Σακελλαρίου, 1925, σελ. 115.
92. Δημοσικόν Νοσοκομείον «Η ΕΛΠΙΣ» 1902-1911 και Δημοσικόν Μαιευτήριον 1905-1911, Εν Αθήναις, Τύποις Καταστημάτων Αθανασίου Α. Παπασπύρου, Αθήναι σελ. 19-23.
  93. Δημοσικόν Νοσοκομείον «Η ΕΛΠΙΣ» 1902-1911 και Δημοσικόν Μαιευτήριον 1905-1911, Εν Αθήναις, Τύποις Καταστημάτων Αθανασίου Α. Παπασπύρου, Αθήναι σελ. 19-23.
  94. Μιχαηλίδου Γ. Περικλέους: Εθνικόν Πανεπιστήμιον, Σχολή Ιατρική, Περί των μέσων δι' ων ενεργείται η Βρεφοκτονία, Ενιαύσιος Διατριβή, Εν Αθήναις, Τυπογραφείον Αδελφών Βαρβαρογγίου, 1883.
  95. Μιχαηλίδου Γ. Περικλέους: Εθνικόν Πανεπιστήμιον, Σχολή Ιατρική, Περί των μέσων δι' ων ενεργείται η Βρεφοκτονία, Ενιαύσιος Διατριβή, Εν Αθήναις, Τυπογραφείον Αδελφών Βαρβαρογγίου, 1883.
  96. Λούρου Κωνσταντίνου Ν.: «Περασμένα Χρόνια», Αθήναι 1958.
  97. Εφημερίς: «ΕΣΤΙΑ», 11 Φεβρουαρίου 1936.
  98. Εφημερίς: «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ», 12 Φεβρουαρίου 1936.
  99. Εφημερίς: «ΕΣΤΙΑ», 12 Φεβρουαρίου 1936.
  100. Εφημερίς: «ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΓΝΩΜΗ», 13 Φεβρουαρίου 1936.
  101. Εφημερίς: «ΗΜΕΡΗΣΙΟΣ ΚΗΡΥΞ», 13 Φεβρουαρίου 1936.
  102. Εφημερίς: «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ», 16 Φεβρουαρίου 1936.
  103. Εφημερίς: «ΤΥΠΟΣ», 19 Φεβρουαρίου 1936.
  104. Εφημερίς: «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ», 19 Φεβρουαρίου 1936.
  105. Εφημερίς: «ΕΣΤΙΑ»: 12 Φεβρουαρίου 1936.
  106. Εφημερίς « Έθνος»: 22-4-1936.
  107. Εφημερίς: «ΕΥΘΥΓΝΩΜΗ», 30-9-1936
  108. Εφημερίς «Δράσις, Ηρακλείου Κρήτης»: 22-10-1933.
  109. Εφημερίς «ΕΥΘΥΓΝΩΜΗ»: 30-9-1936
  110. Εφημερίς: «ΕΥΘΥΓΝΩΜΗ», Λούρου Ν., Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΟΣ, 30-9-1936.
  111. Αργυροπούλου Φιλομήλας, Μαίας του Δημοσίου Μαιευτηρίου: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1994.
  112. Κολοκούρη Μαρίας (Δρ. Παιδίατρος, Νοσοκομειακή Επιμελήτρια Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
  113. Κολοκούρη Μαρίας: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
  114. Κολοκούρη Μαρίας: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
  115. Φαληρέα Γρηγορίου (Διοικ. Υποδιευθυντής του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1998.
  116. Κοπριτέλλη-Μεγάλου Στέλλας, (Διευθύνουσα Αδελφή του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία», απόφοιτος της Σχολής Επισκεπτριών Αδελφών Νοσοκόμων): Προσωπική μαρτυρία μαγνητοφωνημένη, Αθήνα 1997.
  117. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας «Ιδρύματος Μαρίκα ΄ Ηλιάδη», Προσωπικό Αρχείο-μαρτυρία, Αθήνα 1996.
  118. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
  119. Μισορή-Βατάκογλου Χρυσούλας, τ. Υποδιευθύνουσα Μαία του Ιδρύματος «Μαρίκα Ηλιάδη Δωρεά Έλενας Βενιζέλου»: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
  120. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.

121. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
122. Σαμαρά Ευριπίδου (Δρ. Παιδίατρος): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1994.
123. Πατσιλινάκου Παναγιώτου, (Δρ. Παιδίατρος): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
124. Ευριπίδου Σαμαρά, (Δρ. Παιδίατρος): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
125. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
126. Λαμπρινοπούλου Βασιλικής, Μαία του Δημοσίου Μαιευτηρίου, (Προϊσταμένη του «Βρεφολογικού Τμήματος» και Διευθύνουσα Σπουδών στην «Ανωτέρα Σχολή Μαιών του Μαιευτηρίου Αλεξάνδρα», Αθήνα 1994.
127. Μαίης Μ. Αλεξάνδρα: Προσωπικές μαγνητοφωνημένες μαρτυρίες, Αθήνα 1995.
128. Χανιωτάκη Παρασκευής: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
129. Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, «Ετησία Θεραπευτική Ενημέρωσις», 1978, σελ. 108.
130. Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, «Ετησία Θεραπευτική Ενημέρωσις», 1978, σελ. 108-110.
131. Δαβάκη Ιωάννου: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
132. Δαβάκη Ιωάννου: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
133. Νοσοκομείον Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»: Πρακτικά Διοικητικού Συμβουλίου, Συνεδρία 14-4-1962, (Πρακτικόν Νο 175), Τόμ. 6-3-1962 έως 12-7-1963, (Πρακτικά Νο 171-210), σελ. 2-3.
134. Βαλαή Τίμου, (Καθηγητής Παιδιατρικής στο Tufts University της Βοστώνης, Η.Π.Α.): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
135. Αδάμ Γεωργίου: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
136. Χουλιανά Χάιδως, (Προϊσταμένη Αδελφή): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1992.
137. Βαλαή Τίμου: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
138. Σημωτά-Χριστοπούλου Κ., (Προϊσταμένη Μαία): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
139. Χουλιανά Χάιδως, (Προϊσταμένη Αδελφή): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1992.
140. Χουλιανά Χάιδως: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1992.
141. Χουλιανά Χάιδως, (Προϊσταμένη Αδελφή): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1992.
142. Χουλιανά Χάιδως: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1992.
143. Παππά Κωνσταντίνου: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
144. Παππά Κωνσταντίνου, (Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
145. Νικολοπούλου Δημητρίου: (Υφηγητής Παιδιατρικής): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
146. ΦΕΚ.: 31/5-2-73 Τ.Α΄, Ν.Δ., 1343/73: «Περί συστάσεως παρά τω Γενικώ Κρατικώ Νοσοκομείω Αθηνών Ρυθμιστικού Κέντρου Διαλογής ασθενών», που κοινοποιήθηκε με την υπ΄ αριθμ. πρωτοκ. Γ3/2339- 5 ΦΕΒΡ. 1973, εγκύκλιο της Διεύθυνσης Ιατρικής Αντίληψης του Υ.Κ.Υ.

147. Εθνικόν Πανεπιστήμιον: Χρονικό της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής, 1966-1993, Αθήνα 1995, σελ. 40.
148. Β΄ Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία». Δέκα Χρόνια Εντατική Νοσηλεία Νεογνών, 1974-1983, Αθήνα 1984, σελ. 5.
149. Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, «Ετησία Θεραπευτική Ενημέρωσις», 1978, σελ. 112.
150. Υ.Κ.Υ.: Υπουργική Εγκύκλιος Διαταγή, υπ' αριθμ. πρωτοκ. Α3/476/28-1-1981, (Παρέχεται έγκρισις δημιουργίας Μονάδας Μεταφοράς Προβληματικών Νεογνών και Τμημάτων Εντατικής Νοσηλείας).
151. Αλεξανδροπούλου-Τσιζορίκα Βασιλική: (Διευθύντρια Νεογνικού Τμήματος Π.Γ.Ν. Λάρισας): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
152. Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών: Αναφορές Τμήματος Προώρων, Αθήνα 1995.
153. Πρόγραμμα Εθνικής Συνάντησης Εργασίας, «Περιγεννητική Φροντίδα Εργασίας», Αγ. Ανάργυροι Αττικής, 24-24 Οκτωβρίου 1986.
154. ΕΚΑΒ: Έγγραφο, υπ. αριθμ. πρωτ. 1763/ 23-2-1990, «Θέμα: Συνάντηση Νεογνολόγων».
155. Τσουκαλά Ι.: Προσωπικόν Αρχείον, Έγγραφο της 28-2-1990, σελ. 1-9.
156. Νοσοκομείον Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»: Αρχείον Α΄ ΝΤ, Έγγραφο των ιατρών Α΄ ΝΤ και Β΄ ΝΤ, υπ. αριθμ. πρωτ. 23/23-2-1990, «Θέμα: Μεταφορές νεογνών», σελ. 1-2.- Έγγραφο Διευθυντού Α΄ ΝΤ υπ' αριθμ. πρωτ. 188/ 21-9-1990, σελ. 15, (αριθμ. πρωτοκ. Νοσοκομείου 12595/ 25-9-1990).
157. ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ: Επιτροπή Επείγουσας Ιατρικής-/ΜΕΘ, Υπόμνημα: α) για την Εντατική Θεραπεία στη χώρα μας, β) για την Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική και γ) περίληψη των βασικών προτεραιοτήτων εκάστου υπομήματος, Αθήνα 14-2-91.
158. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.



# Η ΔΙΑ ΣΙΚΥΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ, ΠΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Γεώργιος Ν. Παπαδάκης  
Παιδίατρος

## Α. -ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι αρχαίοι ονόμαζαν "σικύας" τις πασίγνωστες βεντούζες, δηλαδή τα όργανα, την τεχνική και συνεκδοχικώς την επιτυγχανόμενη με την εφαρμογή τους έπαρση του επιπολής μυοδερματικού στρώματος (λογω αρνητικής πίεσεως), τον τοπικό ερεθισμό και την υπεραιμία<sup>9,10,3</sup>. Σικύα είναι ένα είδος κολοκύνθης (cucurbita) με το όνομα κολοκύνθη η λαγυ(η)νοφόρος<sup>4,9</sup> (C. Lagenaria ή Lagenaria vulgaris) ή Ινδική\* ή του Αριστοφάνους, κοινώς νεροκολοκυθιά<sup>4</sup> ή αγριοκολοκυθιά<sup>10</sup>. Μιά ποικιλία της (η μακρόκαρπος<sup>2</sup> ή μακρά κολοκύνθη ή ντολμάς<sup>5</sup>) παράγει σωληνοειδείς καρπούς. Τα άκρα των ωρίμων αυτών καρπών, μετά κένωση και ξήρανση, "εχρησιμοποιούντο το πάλοι ως ιατρική σικύα (βεντουζοπότρη)... δι' ο και καθιερώθη διά το ιατρικόν τούτο όργανον το όνομα του φυτού"<sup>2</sup>. Η άποψη ότι το όνομα προέρχεται από την παρομοίωση των χαλκίνων σικυών της αρχαιότητας με σύκο, πάσχει... ορθογραφικώς και έχει ελάχιστη βιβλιογραφική υποστήριξη<sup>29α</sup>. Η εικ.1 δείχνει την ομοιότητα μεταξύ της φυτικής σικύας και της βιομηχανικής εκδοχής της.

Το όνομα "βεντούζα" είναι λατινογενές και καθόλου άσχετο με το προηγούμενο. Ventosa\*\* cucurbita (όπως είναι πλήρες) σημαίνει, κατά λέξη, "αεριζόμενη κολοκύνθη" δηλ. καρπός της κολοκύνθης χωρίς το περιεχόμενό

---

\* "Ευθύδημος ο Αθηναίος εν τω περί λαχάνων σικύαν Ινδικήν καλεί την κολοκύντην διά το κεκομίσθαι το σπέρμα εκ της Ινδικής" (Αθηναίου σοφ., Δειπνοσοφισταί, 2,53,2).

\*\* "ventosa" από το ventus = άνεμος, "πνεύμα".



*Εικ.1: Φυτική και σύγχρονη σικύα (Προσωπικό αρχείο).*

του, γεμάτος αέρα<sup>10α, 1</sup>. Άλλα λαϊκά ονόματα είναι τα, "ποτήρια" και "κούπες"<sup>\*</sup>, από τα οικιακά σκεύη που χρησιμοποιούνται για την εφαρμογή της μεθόδου, όταν δεν είναι διαθέσιμα τα ειδικά που φαίνονται και στην εικ. 2.



*Εικ.2: Τυπικό "σύνολο" για εφαρμογή σικυών. (Προσωπικό αρχείο)*

Οι σικύες, οι εντριβές, τα καταπλάσματα, τα έμπλαστρα, τα εκδόρια (vesicantia, βιζικάντια), τα επιθέματα (compresses), τα χρίσματα (liniments), οι σιναπισμοί, οι αφαιμάξεις, οι επαλείψεις κ.α., συναποτελούν την ομάδα των λεγομένων "επισπαστικών" (repulsae) ή "παροχετευτικών" (derivandae) θεραπειών<sup>6α</sup> με κύριες, άλλοτε, ενδείξεις τις παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος, απορροφήσεις εξιδρωμάτων, μυαλγίες, νευραλγίες, συγκοπικές καταστάσεις, παραλύσεις κ.α. Μέθοδοι παγκόσμιες και πανάρχαιες, με λαμπρή σταδιοδρομία στους χώρους τόσο της επίσημης όσο και της λαϊκής ιατρικής, στηρίζονται κατά βάση στην Ιπποκρατική χυμοπαθολογία που συνδέει την υγεία με την "ευκρασία", δηλαδή την αρμονική συνύπαρξη και συλλειτουργία των τεσσάρων χυμών (αίματος, φλέγματος, κιτρινής και μελαίνης χολής) και τη νόσο με τη "δυσκρασία" δη-

<sup>\*</sup> Και οι αρχαίοι φαίνεται να χρησιμοποιούσαν, εκτός από τα ειδικά, και κοινόχρηστα σκεύη για να "σικυάσουν" κάποιον. Ο Αριστοφάνης χρησιμοποιεί τον όρο "κύαθος" = φλιτζάνι, κούπα. (...νη την Φωσφόρον την χείρ' άκραν ταύτη προσοίσης κύαθον αιτήσεις τάχα = Μα τη Φωσφόρο, αν την αγίσεις «τη Λυσιστράτη» θα σου χρειαστεί γρήγορα βεντούζα «για το ξύλο που θα φάς» (Λυσιστράτη, 444). Βλ. και "Ανθολόγιο" 6).

λαδή τη δυσαναλογία στη μίξη (κράση) ή την έκτοπη ή την υπερβολική παρουσία τους και την συνακόλουθη δυσλειτουργία<sup>26</sup>. Με την "επίσπαση"\* επιστεύετο ότι αναδιατάσσονται οι χυμοί (κυρίως το αίμα) ή απομακρύνεται η περίσσειά τους από τα εν τω βάθει νοσούντα όργανα (π.χ. πνεύμονες) προς τα επιπολής (δέρμα), προς όφελος των εν τω βάθει<sup>3α</sup>.

Η αποτίμηση της θεραπευτικής προσφοράς των σικυών και των συναφών μεθόδων είναι δύσκολη. Η εφαρμογή τους σε αυτοϊώμενες, κατά κανόνα, νόσους όπως οι ιώσεις των ανωτέρων αναπνευστικών οδών ("γριπώδη" σύνδρομα, κρυολογήματα), νευραλγίες, μυαλγίες κλπ, αποκλείει σχεδόν την αξιολόγηση του αποτελέσματος και προσαυξάνει εκ του ασφαλούς το κύρος τους. Στην περίπτωση αυτή δρούν μάλλον ως χρήσιμα φαρμακείελα\*\* και ικανοποιούν την έμφυτη τάση του ασθενούς, τουλάχιστο σε αρχικά στάδια της νόσου, να υποβαθμίζει το πρόβλημα και να αυτοδιαχειρίζεται τα της υγείας του με "οικογενειακά" φάρμακα και θεραπείες<sup>38</sup>. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το 80% του πληθυσμού της Γής χρησιμοποιεί και σήμερα για την πρωτογενή ιατρική φροντίδα παραδοσιακά φάρμακα<sup>33</sup>. Ο E. Torres μάλιστα, που μελετά την αρχαία ιατρική στο Μεξικό, ισχυρίζεται ότι τα λαϊκά, παραδοσιακά φάρμακα και οι μαλάξεις (massages) θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν ελάχιστα προβλήματα και να αφήσουν τα σοβαρότερα στην τρέχουσα ιατρική<sup>11</sup>.

Σε άλλες εποχές βέβαια η εφαρμογή σικυών αποτελούσε, όπως θα δούμε, επίσημη ιατρική μέθοδο για μέγα πλήθος σοβαρών, συχνά μη αυτοϊωμένων, νοσημάτων (πνευμονία, πνευμονικό οίδημα, φυματίωση, αιμορραγίες κ.α.). Αλλά και πάλι μιά ατυχής έκβαση δεν ήταν δυνατόν να καταγραφεί είς βάρος τους αφού και τα άλλα, περισσότερο "επιστημονικά", μέσα (βδέλλες, αφαϊμάξεις, υποκλυσμοί, καθαρτικά, αναληπτικά, ορροί, επεμβάσεις χειρουργικές ή ορθοπαιδικές, καφουρά, ουαμπαινίη κ.α.) είχαν συχνότατα την ίδια κατάληξη. Στην πραγματικότητα άλλωστε ούτε οι επίσημες

---

\* Επίσπω (- αω) = συνέλω, τραβώ. Τα επισπαστικά μέσα λεγόταν και *φοινίσσοντα* (φ. φοινίσσω = κοκκινίζω).

\*\* Φαρμακείελον = εικονικό φάρμακο, placebo. (Φάρμακον+είοικα - είκελος = όμοιος· κατά το "ανδρείκελον"). Η λέξη δεν καταγράφεται στα λεξικά. Την συνήνηση για πρώτη φορά σε άρθρο, σχετικό με τα αντικαταθλιπτικά, της κ. Λίνας Γιάνναρου στην "Καθημερινή" της 24/8/2005 και νομίζω ότι, έστω και ως αρχαιοπρεπής νεολογισμός, πρέπει να επιζηήσει.

ούτε οι ανεπίσημες θεραπευτικές ή προφυλακτικές μέθοδοι είχαν οποιαδήποτε ουσιαστική επίδραση στην εξέλιξη και τη συχνότητα των νόσων ως τις αρχές του 19ου αιώνα<sup>28</sup>. Τότε η νοσολογία άρχισε να μετακινείται βαθμιαίως από τα "υγρά", τους "χυμούς" και τα "πνεύματα" στην παθολογοανατομική και αιτιολογική διερεύνησή τους και μάλιστα εκ των καθ' όλου επί τα καθέκαστα\* δηλαδή από το πάσχον πρόσωπο ή όργανο στο πάσχον κύτταρο (T. Schwan 1839, R. Virchow 1858) και από το "υπεύθυνο" μίasma ή την αυτόματη γένεση στο υπεύθυνο μικρόβιο και την τοξίνη του (L. Pasteur 1878)<sup>33</sup>. Παρά τις αλλαγές οι σικύες και οι συναφείς θεραπείες παρέμειναν εντός συμβατικής ιατρικής ως τα μέσα του 20ου αι., ενώ σήμερα φιλοξενούνται κατ' αποκλειστικότητα από τη λαϊκή και τη λεγόμενη εναλλακτική (alternative) ή συμπληρωματική (complementary) ή μη συμβατική (unconventional) ιατρική. Το περίεργο είναι ότι διατηρούν ακόμη τη γοητεία τους και μάλιστα όχι μόνο ανάμεσα σε ώριμους ρομαντικούς. Το 1998 - τελευταίο χρόνο της υπηρεσίας μου ως σχολιάτρου - είχα υποβάλλει προχειρώς ερώτημα σχετικό με τις βεντούζες σε 200 περίπου μαθητές λυκείου. Επτά στους 10 "είχαν ακούσει" γιατές, οι 5 ήσαν σωστά ενημερωμένοι (όργανα, τεχνική, ενδείξεις) και περί τους 30 είχαν ήδη υποστεί τη θεραπεία!

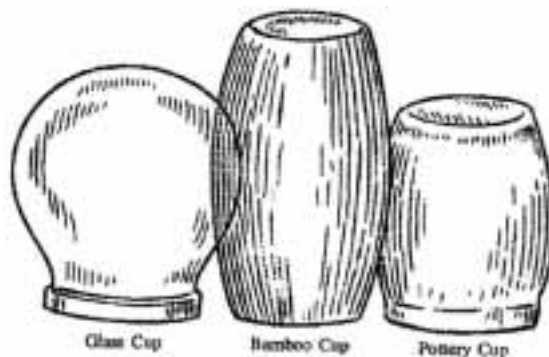
### ***B. - Τα όργανα και η τεχνική της μεθόδου***

Τα γνωστά ευρύστομα γυάλινα ποτήρια με το σφαιρόμορφο σώμα (*κωδωνίσκοι*<sup>23</sup>) την επίπεδη βάση, το στενότερο λαιμό και το αμβλύ χεῖλος (εικ. 1, 2), που μπορεί κανείς να βρει σε οποιοδήποτε λαϊκό υαλοπωλείο δεν ήσαν πάντοτε τα όργανα εφαρμογής των σικυών. Εκτός από τις φυτικές, για την κατασκευή τους έχουν χρησιμοποιηθεί τα πιο ετερόκλητα υλικά όπως, χονδρά τμήματα κεράτων βοδιών (capping horns), καλάμι μπαμπού, πήλος και αργότερα, σίδηρος, χαλκός, μπρούτζος, ασήμι, ξύλο, ελεφαντοστόν και γυαλί. Οι γυάλινες σικύες επικράτησαν τελικώς γιατί και εύκολα μπορούσαν να κατασκευαστούν και ανθεκτικότερες ήσαν από τις πήλινες ή από ε-κείνες με καλάμι μπαμπού (εικ.3).

\* Η σύγχρονη ιατρική έχει διευρυνθεί αμφιδρόμως: από το "πρόσωπο" προς την "ομάδα" και από το κύτταρο προς το γονίδιο, το μόριο ή το άτομο. Η γονιδιακή ιατρική περιγράφεται ως "υπό μίαν έποψη, μεταφορά της ανατομικής στο λεπτομερέστερο μερικό επίπεδο της"<sup>47</sup>.



Ο Άντυλλος, γιατρός του 2ου μ.Χ. αι., περιγράφει μπρούτζινες και κεράτινες σικύες θεωρεί όμως καλλίτερες τις γυάλινες γιατί επιτρέπουν την παρακολούθηση του αφαιρουμένου αίματος και του προκαλούμένου ερεθισμού. Αξιοσημείωτη είναι η διαχρονική σταθερότητα του σχήματος



Εικ.3: Σχηματική παράσταση σικυών: γυαλί - καλάμι bamboo - κεραμική. (Σκίτσο από το Διαδίκτυο).

(μορφής) τους, που οφείλεται πιθανότατα στην προσπάθεια απομίμησης του αρχαίου φυτικού προτύπου. Στα ιπποκρατικά κείμενα περιγράφονται πλατειές στη βάση, στενότερες προς το λαιμό και έτσι κατασκευασμένες ώστε να έλκουν το αίμα από το σώμα του ανθρώπου: "...αι σικύαι προσβαλλόμεναι εξ ευρέος ες στενότερον εστενωμένα προς τούτο τετεχνέαται, προς το έλκειν από της σαρκός και επισπάσθαι...", (Περί Αρχαίας Ιητρικής, 22, 17). Αναφορά υπάρχει και στο μέγεθος της σικύας που πρέπει να είναι ανάλογο με το μέρος που θα εφαρμοσθεί: "Μέγεθος δε σικύης τι χρήσιμον στοχάζεσθαι χρή προς τα μέρη του σώματος, οίς αν δέη προσβάλλειν", (Περί Ιητρού 7, 17).

Μορφολογικές και λειτουργικές παρομοιώσεις της σικύας υπάρχουν πολλές στην αρχαία γραμματεία. Ο Ιπποκράτης χαρακτηρίζει τις σικύες ως εργαλεία "τοιουτότροπα" δηλαδή όμοια κατά τη μορφή με την κεφαλή αλλά και τη μήτρα και την ουροδόχο κύστη, όργανα που θεωρεί ότι έχουν μεγάλη προσροφητική ικανότητα γιαυτό και είναι γεμάτα υγρά. Με την κεφαλή βλέπει και λειτουργικές αναλογίες. Σε μια εκπληκτική παρατήρηση, αποφαίνεται ότι: "Και καθόλου μεν εστι και ρίζα των ανθρωπίνων νοσημάτων η κεφαλή, και τα αρρωστήματα τα μέγιστα εκ ταύτης παραγίνεται: επικειμένην γαρ αυτήν εν τω σώματι, ώσπερ σικύαν των εισφερομένων απάντων συμβαίνει αυτήν έλκειν...", (Επιστολαί, 24, 17-21)\*. Περιγράφοντας εξ άλλου τον

\* Στον απόηχο των ιπποκρατικών αυτών αντιλήψεων διαμορφώθηκε πιθανότατα και η σοφία της λαϊκής παροιμίας: "ό,τι παθαίνει το κορμί, τα φταίει το κεφάλι" (και άλλων παρομοίων) που υπαινίσσεται τα αποτελέσματα των απερισκεψιών περιλαμβανομένων και των νοσογόνων.

τρόπο συλλήψεως ο Αριστοφάνης ο Γραμματικός και ο Ιωάννης ο Φιλόπονος αναφέρουν ότι η μήτρα αναρροφά το σπέρμα όπως η βεντούζα το αίμα: "ήδη μιν γαρ υπερέχουσαι τη θερμοσία αι υστέραι εις εαντάς εντός επισπώνται το πεσόν εκτός «σπέρμα», καθάπερ αι σικύαι αίς «οι» ιατροί χρώνται προσβάλλοντες", ( *Αριστοφ. Γραμματ., Περί της των ζώων Ιστορίας κλπ, 1,73,7*). Η ελληνορωμαϊκή και βυζαντινή μυθολογία για τη σεξουαλικότητα και την αναπαραγωγή εικονογραφεί την ανθρώπινη μήτρα σε πολύτιμους λίθους προορισμένους για τελετές μαγείας άλλοτε σαν σικύα και άλλοτε σαν χταπόδι ή σκαραβαίο. Ο Κέλσος (III) κάνει λόγο για χάλκινες σικύες με κωδωνόσχημο σώμα και στενό λαιμό ενώ ο Λουκιανός θεωρεί ότι μερικοί γιατροί συγκαλύπτουν τις ανεπαρκείς γνώσεις τους με την πολυτέλεια των εργαλείων τους, όπως π.χ. με ασημένιες σικύες σε κουτί από ελεφαντοστόν: "...και οι αμαθέστατοι των ιατρών το αυτό σοι ποιούσιν, ελεφαντίνους νάρθηκας (κιβωτίδια) και σικύας αργυράς ποιούμενοι και σμίλας χρυσοκολλήτους· οπότεν δε και χρήσασθαι τούτοις δέη, οι μιν ουδέ όπως χρή μεταχειρίσασθαι αυτά ίσασιν", (*Προς απαίδεντον, 29, 4-8*)



**Εικ.4:** Χειρουργικά εργαλεία και εκατέρωθεν δύο βεντούζες (1ος αι.μ.Χ). Οι κρίκοι -από τους οποίους ο ένας πεσμένος- υποδηλώνουν τη μεταλλική κατασκευή τους. (Από άρθρο της Ε. Α. Βαρέλλα στο ένθετο "Επτά Ημέρες" της "Καθημερινής" 12/10/1997).

Αυθεντικές σικύες και αρκετές απεικονίσεις τους διασώθηκαν από την πρώιμη εποχή της ελληνικής ιατρικής· έχει βρεθεί μάλιστα και σπαθιομήλη, εργαλείο κατάλληλο για κοφτές βεντούζες<sup>27, 36</sup>. Ένα μικρό αναθηματικό ανάγλυφο από το Ασκληπιείο των Αθηνών παριστάνει μια εργαλειοθήκη για νυστέρια πλαισιωμένη από δύο βεντούζες

(εικ. 4). Ο E. Berger ανέσκαψε τάφο στη Ιαλυσσό της Ρόδου όπου βρήκε έξι χάλκινες σικύες ενώ άλλες, του 5ου - 4ου π.Χ. αι., βρέθηκαν στη Θήβα, την Κόρινθο και την Τανάγρα<sup>29</sup>. Ήσαν τόσο χαρακτηριστικές του ιατρικού επαγγέλματος ώστε να τεκμαίρεται ότι μια μορφή σε ανάγλυφο ανήκει σε γιατρό από μόνη την παράλληλη παρουσία μιάς ράβδου με φίδι ή

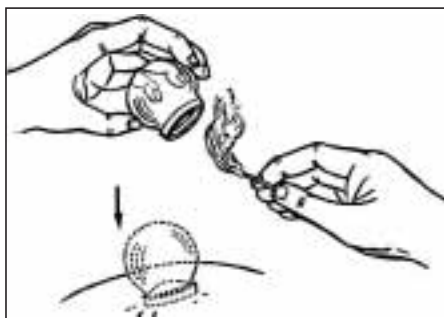
μιάς βεντούζας! Σε νομίσματα επίσης και ταφικά ή αναθηματικά ανάγλυφα και για πολλές εκατονταετίες, οι σικύες απεικονίζουν ή πλαισιώνουν ιατρικές παραστάσεις, όπως π.χ. στο επιτύμβιο ανάγλυφο του γιατρού στη Βασιλεία (480 π.Χ.), στον αρύβαλλο του "ζωγράφου της κλινικής" (ίδια περίπου εποχή), στη σαρκοφάγο του Σωσίου Ιουλιανού κ.α.<sup>29α</sup>. Τον 16ο αιώνα ο διάσημος Γάλλος χειρουργός Ambroise Paré περιγράφει σικύες από κέρατα ζώου<sup>36</sup> ενώ τον 18ο σικύες, από καλής ποιότητας πυρόλιθο ή γυαλί, παλούνται συσκευασμένες ανά τρεις σε κασσετίνα από ξύλο τριανταφυλλιάς επενδυμένο με βελούδο μαζί με μπρούτζινο σκαριφιστήρα. Ο γιατρός της εποχής είχε μαζί του την κασσετίνα ή μερικά σκόρπια ποτήρια. Η διάμετρος τους ήταν 3,75 έως 5 εκ. και το ύψος τους 6,25 εκ\*. Ήσαν χειροποίητες (με εμφύσηση) και στη βάση έφεραν το σήμα του κατασκευαστού αργότερα δε (μέσα 19ου αι.) και ημερομηνία κατασκευής<sup>36</sup>. Και τα κοινά ποτήρια μπορούν να χρησιμοποιηθούν εξ ίσου καλά αρκεί να είναι μετρίου μεγέθους, όχι πολύ λεπτά, ευρύστομα και με αμβλύ χείλος<sup>23</sup>.

Η τεχνική της μεθόδου είναι σχετικώς απλή, απαιτεί όμως άσκηση και κάποια δεξιότητα. Σκοπός είναι να δημιουργηθεί εντός της σικύας πίεση αρνητική (μικρότερη της ατμοσφαιρικής) ώστε να εισροφηθεί το υποκειμένο δερματομυϊκό στρώμα (αν και η έλξη σπανίως φθάνει ως το μυϊκό<sup>40</sup>) με τη συνακόλουθη διάταση των επιπολής τριχοειδών, ερεθισμό, και υπεραιμία. Το κενό δημιουργείται κατά κανόνα με θέρμανση του αέρα και καύση του οξυγόνου από εισαγόμενη και εξαγόμενη ταχέως φλόγα (flash-fire cupping). Για το σκοπό αυτό περιτυλίσσεται σφιχτά ή και δένεται στερεά τεμάχιο βάμβακος σε κοινό πιρούνι (εικ. 2) ακολούθως δε ανάπτεται είτε στεγνό είτε βρεγμένο με οινόπνευμα αλλά στραγγισμένο καλά ώστε να μην αποσπασθεί φλεγόμενη σταγόνα και προκληθεί έγκανυμα. Μετά την έξοδο της φλόγας η σικύα "επιτίθεται" τάχιστα στο δέρμα και πιέζεται ελαφρώς οπότε ο υπολειπόμενος αέρας ψύχεται, συστέλλεται και επιτυγχάνεται αρνητική πίεση (εικ. 5 και 6). Ο φιλόσοφος Σιμπλίκιος (6ος αι.μ.Χ.) περιγράφει το μηχανισμό: "*ούτω δε και αι σικύαι το αίμα έλκονσι τον εν αυταίς αέρος προκεχυμένον (αραιουμένον) υπό της θερμότητος, έπειτα συστελλομέ-*

\* Οι σύγχρονες σικύες είναι λίγο μεγαλύτερες με εξωτερικές διαστάσεις (σε εκ.): διάμετρος στομίου 6, διάμετρος βάσεως 4, εύρος σώματος 7, ύψος 7,5. Το πάχος του χείλους είναι περίπου 5 χιλ.



*Εικ.5: Flash-fire cupping. Η ταχεία είσοδος και έξοδος της φλόγας προκαλεί κενό χωρίς να υπερθερμαίνει το ποτήρι. (προσωπικό αρχείο).*



*Εικ.6: Flash-fire cupping: Σκίτσο από το Διαδίκτυο*

νου και επισπωμένον, διά την ένωση του επιπέδου αυτού τε και του αίματος προς αυτό το αίμα", (Σχόλια στον Αριστοτέλη, 7, 724, 17).

Η επιτυχία του όλου εγχειρήματος αποδεικνύεται από τη θολοτή υπέγερση του δέρματος μέσα στη σικύα και από το αίσθημα τοπικής τάσεως που έχει ο ασθενής. Το ποτήρι αφήνεται για λίγα λεπτά (5-10) ή και εναλλάσσεται με άλλα (4-6) που τοποθετούνται διαδοχικώς επί 10 - 15 λεπτά. Ακολουθεί γενναία εντριβή με οινόπνευμα που θερμαίνεται ελαφρώς με διαδοχικές μεταγγίσεις στις χρησιμοποιηθείσες και θερμές ήδη σικύες. Από τις αλληπάλληλες "επιθέσεις" και την εντριβή προκαλείται τοπική θέρμανση και ερεθισμός.

Άλλοι τρόποι προκλήσεως κενού ήσαν το άναμμα μικρού τεμαχίου βάμβακος που κολλούσαν με σάλιο στον πυθμένα της σικύας και η αναστροφή της στο δέρμα<sup>6</sup>, η επάλειψη του πυθμένα του ποτηριού με λίγο οινόπνευμα και η ανάφλεξη του με τη βοήθεια κεριού (alcohol-fire cupping)<sup>3</sup> ή η τοποθέτηση επί του δέρματος μικρού νομίσματος (ή "κομβίου")<sup>6</sup> τυλιγμένου με λεπτό ύφασμα και "περιδενομένου" ώστε να σχηματίζεται ένα είδος φτιλιού που διαπότιζαν με λάδι, άναβαν και ακολούθως εκάλυπταν με τη σικύα. Η επάλειψη των χειλιών του ποτηριού με λίπος ή βαζελίνη έκανε την πρόσφυση στεγανώτερη. Οι μέθοδοι αυτές εγκαταλείφθηκαν γιατί προκαλούσαν συχνά εγκαύματα και δημιουργούσαν ισχυρό κενό με ιδιαίτερος επώδυνη έλξη ενώ δυσκόλευαν και την αφαίρεση που διαφορετικά επιτυγχάνεται εύκολα με έλξη, του ποτηριού προς το ένα πλάγιο ενώ στο αντίθετο το δέρμα πιέζεται με το δάκτυλο<sup>6,23</sup>. Υπήρχαν και σικύες στις οποίες το κενό

δημιουργούσε αναρρόφηση με έμβολο ή ελαστική σφαίρα<sup>23,35</sup> (poire) ή, μεταγενέστερα, αεραντλία. Αυτές είχαν ονομασθεί, από παρανόηση, σικύες του Fireless<sup>6</sup> (προφανώς από το αγγλικό fireless δηλαδή χωρίς τη χρήση φλόγας!).

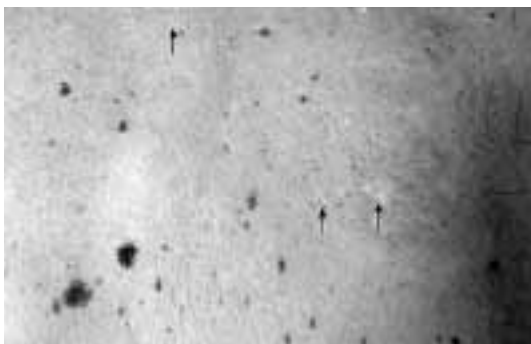
Κατάλληλη περιοχή για τοποθέτηση σικυών είναι κυρίως η ράχης (το "μετάφρενον" των αρχαίων, δηλ. τα νώτα ιδίως η μεταξύ των ωμοπλάτων χώρα) ως ομαλή, χωρίς πτυχές ή ανωμαλίες από υποκείμενα οστά ή τένοντες<sup>23</sup> και με μετρίως ελαστικό δερματομυϊκό υπόστρωμα, που επιτρέπει άνετη πρόσφυση και εύκολη αφαίρεση (εικ.7). Άλλες περιοχές στις οποίες έχουν κατά καιρούς εφαρμοσθεί είναι η κοιλιά, η οσφύς, τα πόδια (ιγνυακή περιοχή), ο αυχέννας, το πηγούνι, η ραχιαία επιφάνεια του άκρου ποδός (προς τα δάκτυλα)<sup>37</sup>, ο κρόταφος (σικύα του Heurteloup για επιπεφυκίτιδες, ιριτίδες, κερατίτιδες<sup>6</sup>) και ο μαστός.



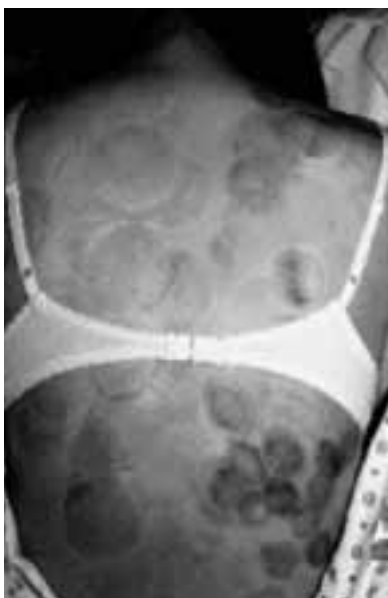
*Εικ.7: Εφαρμογή σικυών στη ράχη.  
(Εικόνα από το Διαδίκτυο)*

Η θεραπεία με σικύες είναι δύο ειδών: εκείνη στην οποία η επίσπαση αφήνει το δέρμα ακέραιο, αλλά εξέρυθρο και ελαφρώς υπεγερμένο κατά το σχήμα του στομίου της βεντούζας, κούφες\* ή ξηρές, dry cupping) και εκείνη στην οποία, αφού προηγηθούν κούφες σικύες, σκαριφίζεται το υπεραμικό δέρμα και αφαιρείται κάποια ποσότητα αίματος (15-20 κ.εκ.) - ή άλλου υγρού - από τη συμπεφορημένη περιοχή με την εκ νέου επίθεση της σικύας (αιματηρές ή χαρακτές ή σχιστές ή σκαριφιστές ή, κοινότερα, κοφτές, wet cupping). Το δέρμα πρέπει να είναι ξηρό και αν είναι δυνατόν σε δασύτριχους να ξυρίζεται. Στις κοφτές προηγείται καλή απολύμανση και ακολουθεί επίδεση με απεστερωμένη γάζα ή και εντριβή με οινόπνευμα, ιδιαι-

\* Κούφη (με την έννοια της άδειας δηλ. χωρίς αίμα) - κουφή - κρουφή - κρυφή. Τα τελευταία κοινόχρηστα στην Κρήτη όπως και το λατινοϊταλικό "βεντόζα" αντί του γαλλοπρεπούς "βεντούζα", (φρασεολ."του πήρανε κρουφές βεντόζες γιατί βήχει").



**Εικ.8:** Ουλώδη κατάλοιπα, "σημάδια" (βέλη), από "κοφτές βεντόζες" πρό 60 και πλέον ετών σε Κρητικό ηλικίας σήμερα 75 ετών, (προσωπικό αρχείο).



**Εικ.9:** Εγκαύματα από σικύες στη ράχη γυναίκας 33 ετών από την Κορέα - (εικόνα από το διαδίκτυο)

τέρως επώδυνη. Για τον σκαριφισμό εχρησιμοποιείτο παλαιότερα ειδικός σκαριφιστήρας (κατασχαστήρ, σικυοσχάστης) ή κοινό απολυμασμένο νυστέρι και προς τη δεκαετία του 1960 ξυράφι μιάς χρήσεως. Σε ανώμαλες περιόδους (πόλεμοι, μετακινήσεις, επιδημίες) έχουν χρησιμοποιηθεί ακόμη και θραύσματα γυαλιού.

Όταν η τεχνική είναι σωστή και οι κινήσεις γρήγορες και επιδέξιες, αξιόλογες παρενέργειες είναι πρακτικώς ανύπαρκτες. Στις "κούφες" μπορεί να παρατηρηθούν μικρές, στικτές, ενδοδερμικές εξαγγειώσεις αίματος ενίοτε με οίδημα ή και εκχυμώσεις που χρειάζονται 1-2 εβδομάδες για να παρέλθουν. Στις "αιματηρές" η επούλωση των τομών γίνεται γρήγορα και χωρίς ουλές· διαφορετικά - αν ο σκαριφισμός είναι βάρβαρος - δεν αποκλείεται να υπάρξουν κατάλοιπα, που με τα χρόνια συμπύσσονται σε δυσδιάκριτα, υπόλευκα γραμμοειδή ή υποστρογγύλα "σημάδια" (εικ. 8). Χηλοειδή από κοφτές βεντούζες είναι εξαιρετικώς σπάνια. Στην αρχαιότητα οι διαδικασίες ήσαν, φαίνεται, μάλλον άκομπες γεγονός

που ανάγκασε τον Ιπποκράτη - στο "Περί ελκών", δηλ. τραυμάτων, να αναφερθεί εκτενώς στη θεραπεία των "σχασμάτων". Συνιστά πλύσεις με ξίδι, επαλείψεις με κατάλληλα φάρμακα και σωστή θέση του ασθενούς: "...μηδέ κατακέεσθαι (να μη κατακλίνεται [ο ασθενής]) επί τα σχάσματα". Σοβαρότερα συμβάματα είναι τα εγκαύματα και οι εκχυμώσεις - μώλωπες που, κα-



μιά φορά, διακρίνονται δύσκολα από κακοποίηση, ιδίως σε παιδιά<sup>43</sup>. Οι εικόνες 9 και 10 αναφέρονται σε ανάλογα περιστατικά.

*Εικ.10: Εγκαύματα από σικύες στη ράχη ανδρός 30 ετών από την Τουρκία. Η θεραπεία έγινε για πόνο στη ράχη. – (εικόνα από το διαδίκτυο).*



### Γ. -Σικύες: παλαιά δεδομένα

Οι επισπαστικές θεραπείες αντιπροσωπεύουν την προσπάθεια του αρχαίου γιατρού να επαναφέρει σε φυσιολογική λειτουργία όργανα απροσπέλαστα στην επισκόπηση και την ψηλάφηση, όπως είναι τα σπλάγχνα, ή και προσπελάσιμα όπως είναι το μυοσκελετικό σύστημα. Οι άλλοι τρόποι, που είχε στη διάθεσή του (εκτός από τους εξορκισμούς, τις προσευχές και τις θυσίες), ήσαν η δίαιτα, τα βότανα και οι επεμβάσεις. Στην περίπτωση των σικυών στόχοι ήσαν: α). Η ύφεση της φλεγμονής εσωτερικών οργάνων με μείωση της συνοδού πληθώρας αίματος, το οποίο (με ή χωρίς αφαίμαξη) "ήλκετο" μαζί με το παθογόνο αίτιο προς την επιφάνεια. β). Η μεταβολή στην κυκλοφορία, την αισθητικότητα και τη θρέψη κάποιου τμήματος του σώματος με την πρόκληση τοπικού ερεθισμού και υπεραιμίας στην αμέσως γειτονική περιοχή του δέρματος και γ). Η εκκένωση παθολογικού υγρού (πυώδους ρύσεως)<sup>3</sup>. Η ηυξημένη τοπικώς θερμοκρασία, η έλξη και η δερματική υπεραιμία φαινόταν να επηρεάζουν ευνοϊκά νευραλγικές ή ρευματικές καταστάσεις, διαταραχές της κυκλοφορίας των άκρων και σπασμούς των ραχιαίων μυών παρέχοντας προσωρινή ανακούφιση στον πάσχοντα και μεταβάλλοντας προς το καλύτερο τη διάθεσή του<sup>23,40</sup>. Η ανακούφιση μπορεί να αποδοθεί στην αγγειοδιαστολή ή και σε ψυχολογικά αίτια για τους πιστούς της μεθόδου<sup>40</sup>.

Οι πρώτες εφαρμογές επισπαστικών θεραπειών είναι πολύ πιθανόν ότι έγιναν στη νοτιοανατολική Ασία και ιδίως στην Κίνα, όπου και σήμερα ακμάζουν ανάλογες πρακτικές και μάλιστα σε επίπεδο και παραδοσιακής και

συμβατικής ιατρικής των οποίων, άλλωστε, τα όρια είναι συχνά δυσδιάκριτα. Οι σικύες περιγράφονται ως "αρχαία κινεζική πρακτική"<sup>35</sup>, πριν από τον 5ο π.Χ. αι., ο δε Κινέζος Κο Hung, τον 1ο μ.Χ. αιώνα, συνιστά την διά "κεράτων μέθοδο" (horn method) για ταχεία ανακούφιση από μυϊκούς σπασμούς, ισχιαλγία, αρθριτικά και ρευματικά νοσήματα. Ο πυροβελονισμός (ignipuncture), δηλαδή το κάψιμο πάνω στο δέρμα μικρού θυσάνου από εύφλεκτο υλικό (συνήθως από ξηρά φύλλα του φυτού *Artemisia moxa*, moxibustion therapy<sup>37</sup>) σε συνδυασμό με τον βελονισμό, ήταν μέθοδος παραπλήσια με τις σικύες, όχι άγνωστη και στη δική μας λαϊκή ιατρική\*. Η εφαρμογή των σικυών στην Κίνα γινόταν από ειδικούς βελονιστές και σε επιλεγμένα σημεία του σώματος. Το ποτήρι, μετά την τοποθέτησή του, εσύρετο επί του δέρματος με τη βοήθεια λειαντικού ελαίου (αντί της εναλλαγής ποτηριών) ώστε η επίσπαση να περιλάβει και άλλες περιοχές (gliding cupping). Ήταν μια πιο ήπια εφαρμογή του "guasha" δηλαδή του τριψίματος της ράχης με άμμο ή μεταλλικό νόμισμα<sup>35</sup>. Ο διάσημος Ταοϊστής\*\* αλχημιστής και βοτανολόγος Ge Hong (281 - 341 μ.Χ.) περιγράφει βεντούζες από κέρατα ζώου, που εχρησιμοποιούντο για παροχέτευση φλυκταινών, ενώ στο βιβλίο της δυναστείας των Tang οι σικύες περιλαμβάνονται στη θεραπεία της πνευμονικής φυματίωσης<sup>35</sup>. Μεταγενέστερα, στη δυναστεία των Qing, ο Zhao Xuemin περιγράφει τις σικύες από καλάμι μπαμπού ή πήλινες, για τη θεραπεία της κεφαλαλγίας, της ζάλης, του κοιλιακού άλγους και του κρουολογήματος<sup>35</sup>. Η παροχέτευση του "κρούου" μέσω σικυών από καλάμι γινόταν ευκολότερη αν αυτές είχαν προηγουμένως βράσει σε αφέψημα βοτάνων (liquid cupping)<sup>35</sup>.

Στο αρχαίο Βιετνάμ ο ερεθισμός του δέρματος κατά το αντίστοιχο των σικυών, γινόταν με το λεγόμενο coining: άλειφαν δηλαδή τους ώμους και τη ράχη με ζεστό λάδι που περιείχε μινθόλη και έπειτα, χρησιμοποιώντας με-

\* Μόξα λεγόταν η καύση, επάνω στο δέρμα σκόνης από ξηρά φύλλα αφιθιάς, ανακατωμένης με λίγο λιβάνι<sup>26α</sup>. Συνήνησα στην Κρήτη ανάλογη μέθοδο με το όνομα - αν η μνήμη μου είναι σωστή - "φουμέντο" (προφανώς από το λατιν. fomentum = πυρίαμα, δηλ. θερμό επίθεμα για θεραπευτικούς σκοπούς!). Στη ράχη παιδιού με χρόνια βήχα είχαν κάψει φύλλα από ξηρά άνθη Επιταφίου ("καλορίζικα") με αποτέλεσμα μικράς εκτάσεως δευτεροβάθμιο έγκυαμα. Υποκαπνισμός με "καλορίζικα" είναι γνωστή λαϊκή θεραπεία.

\*\* Ταοϊσμός: από το κινεζικό tao = το λογικό, ο νούς, η παγκόσμια δύναμη - δημιουργός της αρμονίας στη Φύση. Ιδρυτής του ταοϊσμού είναι ο Lao-tse (6ος π.Χ. αι.). (Reader's Digest, Great Dictionary).



ταλλικό νόμισμα, έτριβαν έντονα την περιοχή<sup>40</sup>. Η μέθοδος διατηρείται ως σήμερα!

Οι Άραβες γιατροί (6ος-12ος αι.) πίστευαν ότι η νόσος αντιπροσωπεύει τη δυσαρμονία ανάμεσα στο σώμα και το πνεύμα και χρησιμοποιούσαν τις σικύες στη θεραπεία 72 ασθενειών στις οποίες περιλαμβάνονταν η λέπρα, ο πονόδοντος, οι δοθιήνες, η ποδάγρα, οι αιμορροΐδες και η ελεφαντίαση<sup>37</sup>. Ο αντιερεθισμός\*, δηλαδή ο ερεθισμός του δέρματος αντί του σπλάγχχνου, εθεωρείτο ότι ανακουφίζει τον πάσχοντα από τη λοίμωξη και το άλγος ενώ οι σκαριφισμοί σκοπό είχαν την απομάκρυνση του δηλητηριασμένου αίματος σε περιπτώσεις δηγμάτων όφους. Τις σικύες ε γνώριζαν και οι Εβραίοι γιατροί. Αν και, σύμφωνα με τη Βίβλο και το Ταλμούδ\*\*, η αρρώστια και η θεραπεία της ήταν έργο του Θεού<sup>34α</sup> στην εργαλειοθήκη τους (instrumentarium) περιλαμβάνονταν απαραίτητως και οι σικύες μαζί με ένα μεγάλο και ένα μικρό μαχαιρίδιο, ένα μικρό τρυπάνι, νυστέρια και ένα νύχι για φλεβοτομία<sup>34β</sup>. Είναι εντυπωσιακό ότι ακόμη και σε γεωγραφικώς άσχετους πολιτισμούς, όπως εκείνους των λαών της Νοτίου Αμερικής οι επισπαστικές θεραπείες και οι σικύες ήσαν γνωστές<sup>40</sup>.

Στην ελληνική αρχαιότητα τα δεδομένα ξεκινούν από τα μυθολογικά χρόνια όπου ο Τελεσφόρος\*\*\*, θεός των αναρρωνούντων κοντά στον Ασκληπιό, εικονίζεται με βεντούζα<sup>27</sup>. Οι σικύες άλλωστε, μαζί με τη γνωστή ράβδο με το φίδι, το σκύλο, τον κόκορα κ.α., ήσαν διακριτικά του ίδιου του Ασκληπιού<sup>34γ</sup>. Η μέθοδος συστηματοποιήθηκε γύρω στον 5ο π.Χ. αιώνα, εντάχθηκε στην Ιπποκρατική Ιατρική και εξηγήθηκε - όπως ανέφερα εισαγωγικώς - με τη θεωρία των χυμών και τη σκοπιμότητα της αναδιατάξεως, μειώσεως ή μεταθέσεώς τους. Η κρατούσα αντίληψη ήταν ότι οι σικύες απομάκρυναν τους παθολογικούς (συνήθως πλεονασματικούς) χυμούς μαζί με τα παθογόνα αίτια από τα πάσχοντα όργανα με αποτέλεσμα αυτά να επανέλθουν στην ισορροπία της υγείας. Η ενσωμάτωση της τετραδικής θεωρίας των χυμών\*\*\*\* στα ιπποκρατικά κείμενα και η διατύπωση αναλόγων

\* Αντιερεθισμός (counterirritation): επιφανειακός ερεθισμός με σκοπό την ανακούφιση μιάς άλλης ερεθισμένης περιοχής. (Dorland's Electronic Medical Dictionary).

\*\* Ταλμούδ (εβρ.λ.): πειθαρχία, πολιτικός και θρησκευτικός κώδικας.

\*\*\* Τελεσφόρος: Ο φέρων εις τέλος (την νόσο διά της θεραπείας).

\*\*\*\* Η θεωρία των τεσσάρων χυμών είναι άλλη εκδοχή της τετραδικής θεωρίας των στοιχείων ("ριζωμάτων") του Εμπεδοκλή (5ος αι. π.Χ.). Η αντιστοιχία είναι: α) Γη - ψυχρό,

απόψεων από τον Πλάτωνα, τον Εμπεδοκλή και άλλες αυθεντίες έδωσε στη μέθοδο το απαιτούμενο κύρος, που της επέτρεψε να δεσπόσει στην ιατρική πρακτική όχι μόνο στην αρχαιότητα αλλά και στο μεσαίωνα μέχρι και το 18ο αιώνα.

Έρευνα στην αρχαία γραμματεία έδωσε πληθώρα αναφορών στη θεραπεία με σικύες από τον 5ο π.Χ. αιώνα ως τον 14ο μ.Χ. και από συγγραφείς που, περιληπτικά, παρουσιάζονται στον πίνακα 1. Ο πίνακας αυτός καταδεικνύει όχι μόνο τη σταθερότητα της μεθόδου για 2000 και πλέον χρόνια αλλά και την κοινωνική αποδοχή της, αφού οι αναφορές προέρχονται όχι μόνο από γιατρούς αλλά και άλλους συγγραφείς. Δεν είναι φυσικά δυνατόν να παρατεθούν εδώ όλα όσα έχουν γραφεί για το θέμα. Αμέσως παρακάτω παρατίθενται, εν είδει ανθολογίου, 26 σχετικά αποσπάσματα σε αρχαίο κείμενο ή/και μετάφραση, ενώ στον πίνακα 2 καταγράφονται ειδικώς τα βιβλία της Ιπποκρατικής Συλλογής στα οποία γίνεται λόγος περί σικυών και οι αιτίες αναφοράς.

### *Περί σικυών στην αρχαία γραμματεία (Ανθολόγιο)*

#### *1. Θεραπεία τραυματικής παρεκτοπίσεως σπονδυλικών σωμάτων:*

"Είναι μεγάλη πλάνη να πιστεύει κανείς πως μπορεί με μεγάλες βεντούζες να τραβήξει προς τα έξω σπονδύλους που έχουν μετατοπισθεί προς τα μέσα", (Ιπποκράτους, *Περί άρθρων*, 48).

---

Ξηρό - μέλαινα χολή. β) Ύδωρ - ψυχρό, υγρό - φλέγμα. γ) Αήρ - θερμό, υγρό - αίμα και δ) Πύρ - θερμό, ξηρό - κιτρινή χολή. Ο Πλάτων αιτιολογεί κατά παρόμοιο με τον Ιπποκράτη τρόπο την νόσο: "Το δε των νόσων όθεν ξυνίσταται, δήλόν που και παντί (είναι φανερό στον καθένα). Τετάρων γαρ όντων γενών εξ' ων συμπέπηγε το σώμα, γής, πυρός, ύδατός τε και αέρος, τούτων η παρά φύσιν πλεονεξία (περίσσεια) και ένδεια και της χώρας μετάστας εξ οικείας επ' αλλοτρίαν γιγνομένη...στάσεις και νόσους παρέχει". (Τίμαιος, 39Α). Η άποψη των 4 χυμών έχει το αντίστοιχό της στο κινεζικό Yin και Yang των οποίων επίσης η αρμονία εξασφαλίζει την υγεία και ανάγεται πιθανώς στον 4ο π.Χ. αι.<sup>26α</sup>. Στη δυαδική κινεζική φιλοσοφία το Yang (Ήλιος) αντιπροσωπεύει το φώς, τη θερμότητα και την ξηρότητα και είναι το αρσενικό στοιχείο του Κόσμου, συμπληρωματικό του Yin (Σελήνης) που είναι το θηλυκό και αντιπροσωπεύει το σκότος, το ψυχρό και το υγρό<sup>7,8</sup>.

2. Επίσχεση εμμήνου ροής:

"Γυναικί τα καταμήνια ήν βούλη επισχείν, σικύαν ως μεγίστην πρὸς τους τιθούς (μαστούς) πρόσβαλλε (τοποθέτησε)". (Ιππ., Αφορισμοί, Τμήμα Πέμπτον 50).

Σχολιάζοντας τον αφορισμό ο Θεόφιλος Πρωτοσπαθάριος, δώδεκα αιώνες αργότερα, γράφει "Ενταύθα διδάσκει θεραπείαν των αμέτρως γενομένων καταμηνίων. αὐτή δε εστι σικύα, ήν και υπό τους τιθούς κελεύει προσβάλλεσθαι, μεγάλην δε, ίνα σφοδροτέραν από της μήτρας εργάσθαι την αντίσπασιν". (Θεοφίλου Πρωτοσπαθαρίου και Δαμασκίου και Στεφάνου Αθηναίων, Σχόλια εἰς τους Ιπποκράτους Αφορισμούς τ.Β, 471,13).

(Σημαντικό το: "πρὸς τους τιθούς" του Ιπποκράτη εν σχέσει με το: "υπό τους τιθούς" του Θεοφίλου).

3. Θεραπεία επιγλωττίτιδος (;) - διφθερίτιδος (;):

"Αν με τα φάρμακα δεν επέλθει μείωση του οιδήματος στον "γαργαρεώνα" (σταφυλή ή επιγλωττίδα) πρέπει να ξυρίζεται ο αυχένας, να τοποθετούνται δύο σικύες κοφτές και να αφαιρείται όσο το δυνατόν περισσότερο αίμα". (...σικύας προσβάλλειν δύο και του αίματος αφαιρέειν ως πλείστον). (Ιππ., Περί παθών 4).

Έντεκα αιώνες αργότερα ο Αέτιος, στο "Περί των εν παρισθμίσι εσχάρωδών και λοιμικών ελκών", συνιστά: "εί επί τοις άλλοις μη ενδίδωσι, (αν δεν υποχωρήσουν αλλοιώς) σικύας δει κολλήσαι πάντη (παντού) του θώρακος· αρχή δε γινέσθω κάτωθεν του ομφαλού..." (Ιατρικά, 8, 50, 38).

4. Θεραπεία του ρευματικού πυρετού ("άλλον τύφου"):

"Αιτία είναι η σαπρή ("σαπείσα") χολή που ανακατεύεται με το αίμα μέσα στις φλέβες και σταματά στις αρθρώσεις με αποτέλεσμα την εξοίδησή τους. Αν το οίδημα επιμένει τοποθετούμε στην ιγνύ βεντούζα και παρακεντούμε την άρθρωση. Η παρακέντηση γίνεται μόνο στα γόνατα" (...σικύην προσβαλών αφαιρέειν του αίματος, κατακεντών ακίδι τριγώνω ες τα γόνατα... των δε άλλων άρθρων μηδέν κεντριώσης). (Ιππ., Περί των εντός παθών 41).

5. Θεραπεία κεφαλαλγίας:

"Κεφαλήν περιωδυνέοντι σικύην πρόσβαλλε..." (Ιππ., Περί κρισίων 59).

"...εί δ' ύστερον μεθ' εβδομήν «ημέραν» εισβάλλοι η κεφαλαλγία, σικναστέον απ' ινίου ή αυχένος, ή βδέλλας προσθετέον κατά μηνίγγων (κροτάφων)". (Ορειβασίου ιατρού: Εκλογαί φαρμακων1, 1, 5-6).

#### 6. Οι σικύες στη σάτιρα:

ΕΡΜΗΣ. Για κοίτα τώρα τις πόλεις που συμφιλιώθηκαν με τι χαρά συνομιλούνε και γελούνε.

ΤΡΥΓΑΙΟΣ. Κι ας έχουν όλες τους τους μελανιασμένα μάτια και στο κορμί βεντούζες ("...και κνάθους προσκειμένοι"). (Αριστοφάνους, Ειρήνη, 538 - 542, μτφ. Γιάννης Οικονομίδης).

#### 7. Η σικύα ως ..αίνιγμα:

"άνδρ' είδον πυρί χαλκόν επ' άνερι κολλήσαντα" (ένας άνθρωπος κολλάει το μπακίρι με φωτιά πάνω σ' έναν άλλον άνθρωπο, μτφ. Ηλία Ηλιού). Τι είναι; "κόλλησιν τοίνυν είπε την της σικύας προσβολήν". Ο Ηλιού σημειώνει: "Οι βεντούζες κατά την εποχή εκείνη ήσαν από χαλκό". (Αριστοτέλους, Ρητορική Γ', 1405b, 3)

"Μη ως αίνιγμα ο λόγος ημίν γένηται, οίον το επί της σικύας της ιατρικής άνδρα είδον πυρί χαλκόν επ' άνερι κολλήσαντα." (Δημητρίου Ρήτωρος, Περί εκφράσεως, 102, 2)

"...πολλοί δε «των» γρίφων και τοιούτοι τινες εισίν οίον άνδρ' είδον πυρί ζ[των] χαλκόν επ' άνερι κολλήσαντα, ούτω συγκόλλως ώστε σύναιμα ποιείν.. (τόσο ταιριαστά, σφιχτά, ώστε να έχουν γίνει ένα)." (Κλεάρχου φιλοσόφου, Σπαράγματα, 94, 1)

#### 8. Περιγραφή μηχανισμού λειτουργίας της σικύας:

"...ο αέρας μέσα στη σικύα καταστρέφεται με τη φλόγα, αραιώνει και ξεφεύγει από το χάσμα (ανάμεσα στο ποτήρι και το δέρμα)· έτσι ο χώρος μένει άδειος και "επισπάται την παρακειμένη ύλην, οία τις εάν τυγχάνη. "...προστιθέμενοι γάρ αύται τω σώματι ού μόνον ούκ αποπίπτουσιν ικανόν έχουσαι βάρος, αλλά και προσεπισπώνται την παρακειμένη ύλην διά των του σώματος αραιωμάτων..." (Ήρωνος Αλεξανδρέως, Πνευματικών βιβλίων α', προσοίμιον, 190 και 104).

### 9. Θεραπεία "λειεντερίας"\*:

"Επί δε των μη κατεχόντων (συγκρατούντων) την τροφήν, σικύαν ως μεγίστην κούφην τω στομάχῳ ἢ τῷ ομφαλῷ χρηστέον και κολλητέον «μη αρ» κουμένης δε ταύτης θρεπτέον αυτούς των ειρημένων τινί τροφῶν έχοντι και κολιαντρον (κόλιαντρο, αρωματ. φυτό, βότανο) και οίνον". (Αρχιγένουσι ατρού, Σπαράγματα, 24, 18)

### 10. Θεραπεία πνευμονίας:

"Πολύ ωφέλιμες είναι κούφες σικύες στη ράχη και τα υποχόνδρια και μάλιστα αν ο θώρακας είναι "εύσαρκος" ώστε η σικύα να μην προκαλέσει θλάσεις αν τοποθετηθεί ανάμεσα σε οστά... Αν όλα τα "υγρά" αλλά και το "πνεύμα" του σώματος από τα οποία ο πνεύμονας πνίγεται τραβηχθούν (με τις σικύες) έξω, πολλή ανακούφιση από το κακό θα προκύψει". (Αρεταίου Καπαδόκου, Οξέων νόσων θεραπευτικόν, Α', 1, 3, 1)

### 11. Θεραπεία "φλεγμονής" των νεφρών:

"Ει δε μη καταπλασσομένῳ πραῖνοιτο η οδύνη, (αν με τα καταπλάσματα δεν περάσει ο πόνος) σικύας προσβάλλειν τη τε άλλη οσφύ, και υπό τους κενεώνας (λαγόνες), αποσχάζειν τε και αφέλκειν του αίματος". (Ρούφου του Εφεσίου, Περί των εν νεφροίς και κύστει παθών, 1, 12, 1)

### 12. Διδακτική παρομοίωση σικυών:

"Ὡς γάρ αι σικύαι το χειριστον εκ της σαρκός ἔλκουσιν, οὕτως τα των πολυπραγμόνων ὅτα τους φανλοτάτους λόγους επισπάται". (Πλουτάρχου, Περί πολυπραγμοσύνης, 515b - 523, Stephanus 518 B, 2)

### 13. Σικύας εγκώμιον:

"...σικύα δύναται την ὕλην κενώσαι, οδύνην λύσαι, φλεγμονήν μειώσαι, εμπνευμάτωσιν (φούσκωμα) διαφορήσαι (μετριάσει ἢ ἐξαλείψει), ορέξεις ανακτήσασθαι, άτονον στόμαχον τονώδη ποιήσασθαι, λιποθυμίας απαλλάξαι, τα εκ των βαθέων μεταφέρειν ρεύματα και ξηράναι και αιμορραγίας επι-

---

\* Λειεντερία (λειός+έντερον): πρόκειται μάλλον για σύνδρομο δυσαπορροφήσεως με επιπέδωση των εντερικών λαχνών και αδυναμία συγκρατήσεως θρεπτικών ουσιών. Στη λαϊκή γλώσσα σόζεται ο όρος "λυσεντερία" (μεσν.) που ταυτίζεται όμως με τη δυσεντερία.

σχείν, και εμμήνων φθοροποιούς δυνάμεις ελκύσαι και έμμηνα κουφίσαι". (Γαληνού, *Περί βδελλών, επισπάσεως, σικύας και εγχαράξεως και κατασχασμού*, τ.11, 320, 9)

14. Θεραπεία κοιλιακού άλγους με σκληρά ενδοκοιλιακά μορφώματα.

"...και σικύα δε μεγάλη μετά φλογός δαψιλούς (άφθονης, μεγάλης) άνευ του σχάσαι το δέρμα πολλάκις ανωδύνους διά ταχέων (γρήγορα) ειργάσατο. χρή δε περιλαμβάνειν αυτήν τον ομφαλόν". (Γαληνού, *Των προς Γλαύκωνα θεραπευτικών*, βιβλίον ΙΙ. τ. 11, 114,1).

15. Θεραπεία εμέτων εγκυμοσύνης.

"Βάλε ευρύστομη σικύα στο επιγάστριο και φρόντισε να προσκολληθεί δυνατά: ειδημή βάλε και δεύτερη ανάμεσα στις ωμοπλάτες (μετάφρενον)". (Σωρανού, *Γυναικείων Δ΄*, 50, 3).

16. Θεραπεία λυσσοδήκτου:

"Πολύ δ' αν και η σικύα κολληθείσα μετά πολλής φλογός παράσχοι όφελος, ώστε ταις ύλαις ομού και την φθοροποιόν ελκύσαι δύναμιν" (μαζί με τα επιβλαβή υγρά να τραβήξει και την δύναμη του κακού). (Φιλουμένου ιατρού, *Περί ιοβόλων ζώων και των εν αυτοίς βοηθημάτων 2.7.5* Ανάλογη αναφορά και στο: Ψευδο-Διοσκορίδου, *περί ιοβόλων*, 2.38).

17. Θεραπεία δήματος από άγριο ζώο (θηρίον):

"Θα ξεφύγει δε και θα θεραπευθεί οποιοσδήποτε δαγκωθεί από θηρίο αν χρησιμοποιήσει τις χάλκινες σικύες των γιατρών και απομακρύνει με το αίμα «που θα αφαιρέσει» το κακό". (Ευτεκνίου σοφιστού, [*Παράφρασις εκ των Νικάνδρου θηριακών*], 69,5).

18. Δυσάρεστες συνέπειες από την εφαρμογή σικυών στο μαστό\*:

"...φυλάττεσθαι δε δει σικύαν προσάγειν πλησίον μαστών. εμπίπτοντες

\* Η "επίθεσις" σικύας στο μαστό ήταν λαϊκή πρακτική ως το Β' παγκόσμιο πόλεμο. Οι ενδείξεις ήταν ποικίλες (φλεγμονές, ψηλαφητά μορφώματα, μαστοδυνία, υπογαλακτία κ.α.). Η πρόσφυση ήταν ενίοτε τόσο ισχυρή και επώδυνη ώστε η αποκόλλησή να επιτυγχάνεται μόνο με θραύση του "επιτεθέντος" αγγείου. Μηχανισμός σικύας χρησιμοποιείται σήμερα για ακινητοποίηση του μαστού στη διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων<sup>66</sup>.

γάρ εις αυτάς ενίστε και ενοιδούντες σφόδρα δυσχερή την άρσιν ποιούνται, και τότε χρηή σπόγγους εκ θερμού περιλαμβάνειν τας σικύας· ανιένται γάρ· ει δε μη ούτως ανεθείεν, τρυπάν αυτάς δει". (Σύνοψις των Ορειβασίου εννέα λόγων προς τον υιόν αυτού Ενστάθιον, Α', 14τ,1)

#### 19. Αναφορά στην ελκτική δύναμη των σικυών:

"...και φασκίας μεν απαλής την χρησιν απηρηήσω, ένδοθεν δε τας λαπάρας (κοιλίες) σικύας δίκην υφελκύσας τοις νεφροτικοίς χωρίοις προσκολλάσθαι εβιάζου". (Βασιλείου Θεολόγου, Επιστολαί, 44, 2, 36, Προς μονάζοντα εκπεσώντα).

#### 20. Αναφορά στην καθαριστική δύναμη των σικυών:

"Καθάπερ γαρ η σικύα επιτιθεμένη πάσαν κακίαν έλκει προς εαυτήν· ούτω και το πύρ πάσαν κακίαν την εκ των ακανθών ανιμάται (αναιρεί) και καθαράν αυτήν ποιεί". (Ιωάννου Χρυσοστόμου, υπόμνημα εις την προς Θεσσαλονικείς δευτέραν επιστολήν, *Patrologia Graeca*, τ. 62, 483, 53. Πρβλ: "το χείριστον εκ της σαρκός έλκουσι" του Πλουτάρχου)

#### 21. Θεραπεία υστερικών\* σπασμών:

Α) "...το ίδιο [με άλλα φάρμακα] αποτέλεσμα έχουν και σικύες που τοποθετούνται στη βουβωνική χώρα και έλκουν τον "χυμόν" αλλά και τα ίδια τα [γεννητικά] μόρια. Αλλωστε, καθώς έχει λεχθεί, τη φορά των χυμών ακολουθεί και η μήτρα". (Στεφάνου του φιλοσόφου και ιατρού, "Εξηγήσεις εις την προς Γλαύκωνα Γαληνού θεραπευτικήν, τ.Α, 327, 28. Παρόμοια σύσταση και σε: Παύλου ιατρού, "Επιτομή", βιβλίο 3.71.2.8.)

Β) "...και σικύαι παραλαμβανέσθωσαν κούφαι μεν μετά φλογός δε πλείονος και βιαίως αποσπώμεναι ενίστε δε και μετά αμυχών ίνα τοις αλσί δοθή τόπος..."τη δε τρίτη «ημέρα» σικύαν τω ήτρω (υπογάστριον) λεγω σοι προσφέρειν και τη οσφύ και αμυχαίς κατακνίζοντα (κατακόπτοντα) τους τόπους και αλσίν επιψύχειν τας αμυχάς...". (Αέτιος στο κεφάλαιο "Περί υστερικής

\* Υστερία (hysteria): η λέξη μαρτυρείται από το 1891 και ετυμολογείται από την αρχαία "υστερά" δηλ. μήτρα (ο. υστερίζω = μένω, κείμαι οπίσω, στο βάθος της λεκάνης, όπως η μήτρα). Ως τα μέσα του περασμένου αιώνα επιστεύετο ότι μαλάξεις ή πίεση στην κοιλιακή χώρα ανακουφίζουν τις υστερικές επαναφέροντας, προφανώς, τη μήτρα στη σωστή της θέση.



πνιγός\*\*", "Ιατρικά" βιβλ. XVI, 67, 121 και 154)

22. *Θεραπεία χολωδών εμέτων:*

"Στους παροξυσμούς δε και την οξεία φάση η σικύα πάρα πολύ ωφελεί αν την τοποθετήσει κανείς με πολλή φλόγα (για να είναι έντονη η εισολκή) στο επιγάστριο, την αποσπά απότομα ("ευτόνωσ") και την επίκολλά για δεύτερη και τρίτη φορά". (Αετίου ιατρού, Ιατρικά, 9.3.22)

23. *Θεραπεία "λυγμού" (λόξυγκα):*

"Θεραπεία γιαυτό «το κακό» είναι ο έμετος, η περιδεδση των άκρων, το κράτημα της αναπνοής, το δυνατό τραγούδι, ο μακρυνός και ζωηρός περίπατος, οι αιωρήσεις (ταλαντεύσεις) του σώματος και - ακόμα καλύτερα - η ιπασία και οι βεντούζες με πολλή φλόγα και στο στήθος και στο στομάχι και στη ράχη, και το φτέρνισμα το προσποιοητό". (Αετίου ιατρού, Ιατρικά, 9.5.25. Τις σικύες για τη θεραπεία του λ. συνιστά και ο Ορειβάσιος, *Εκλογαί θεραπευτικών*, 38, 4, 7).

24. *Αντένδειξη εφαρμογής σικνών στη θεραπεία της "υπό χολώδους και δριμντέρου αίματος γινομένης μελαγχολίας":*

"...επί τούτων οι παλαιότεροι σικύαις εχρήσαντο κατά της κεφαλής και ανατριμίμασι (εντριβές) δε δριμντέροις αμύττειν την κεφαλήν βουλόμενοι (θέλοντας να προκαλέσουν αμυγές στην κεφαλή), άλλοι δε και βδέλλαις. Ημείς δε φεύγωμεν επί των τοιούτων απάντων τα τοιαύτα". (Αλέξανδρος Τραλλιανός, *Θεραπευτικά*, 1, 603, 16)

25. *Θεραπεία υπογαλακτίας:*

"«Αν το γάλα μιάς γυναίκας» είναι λίγο πρέπει να προσφέρουμε ροφήματα και αφθονότερη τροφή και να δώσομε να πιεί γλυκό κρασί και να κάνομε εντριβές στο στήθος και τους μαστούς στους οποίους μάλιστα και μια βεντούζα θα έκανε καλό". (Παύλου ιατρού, "Επιτομή", βιβλίο 1.4.21)

---

\*\* Πνίξ - ιγός (η) = ο πνιγμός, το αίσθημα σφιξίματος στο λαιμό και δυσκαταποσίας, ο υστερικός κόμβος (globus hystericus).



26. *Θεραπεία σκοτοδίνης, ζάλης:*

Διδομε να μυρίσουν "οσφραντά", κάνομε εντριβές, φλεβοτομίες, κλύσματα και μετά τις κενώσεις, "αμυκτέον τοπικώς την κεφαλήν σικύαις κατά του ινίου μετ' εγχαράξεως...". (Παύλου ιατρού, "Επιτομή", βιβλίο 3. 1. 12)

Όπως προκύπτει από την παραπάνω ανθολόγηση, οι ενδείξεις εφαρμογής των σικυών ήσαν πρακτικώς απεριόριστες. Το ίδιο και η κοινωνική καταξίωση της μεθόδου. Επρόκειτο για μια μη ειδική θεραπευτική μέθοδο, όπως άλλωστε λίγο-πολύ ήσαν και οι λοιπές (φλεβοτομίες, κλύσματα, βδέλλες, καταπλάσματα κ.α.), γεγονός αναμενόμενο αφού και η αιτία και η παθογένεση των νόσων παρέμεναν ακόμη σκοτεινές. Μόνο περί τας δυσμάς του ενδόξου βίου τους (18ος και 19ος αι.) οι σικύες "εξειδικεύτηκαν" κάπως στη θεραπεία των νόσων του αναπνευστικού συστήματος.

Άξιο προσοχής είναι ότι ο Ιπποκράτης αναφέρεται όχι μόνο στις ενδείξεις αλλά και στις ελάχιστες αντενδείξεις εφαρμογής όπως π.χ. στην προσπάθεια ανατάξεως παρεκτοπισμένων σπονδύλων (ανθολ. 1) και στο ρευματικό πυρετό (ανθολ. 4). Έντεκα αιώνες αργότερα ο Αλέξανδρος Τραλλιανός αποδοκιμάζει επίσης τη χρήση σικυών στη θεραπεία της μελαγχολίας (ανθολ. 24). Εντύπωση επίσης προκαλεί η άποψη του Ιπποκράτη - που επαναλαμβάνεται και από μεταγενέστερους - ότι είναι δυνατόν να διακόψει κανείς την έμμηνη ρύση γυναίκας αν τοποθετήσει μεγάλη σικύα στο μαστό της (ανθολ. 2). Μπορεί η ερμηνεία του φαινομένου (η σικύα "αντισπά" δηλ. έλκει το αίμα από τη μήτρα προς το μαστό) να είναι απλοϊκή πάντως η λειτουργική σχέση ανάμεσα στα δύο όργανα είχε ήδη επισημανθεί. Γενικότερα οι αναφορές εφαρμογής σικυών σε γυναικολογικά προβλήματα όπως η πρόπτωση μήτρας, η μητρορραγία και η μύλη επαναλαμβάνονται σε περισσότερα ιπποκρατικά κείμενα (πιν. 2) γεγονός που υποδηλώνει ότι η μέθοδος έχαιρε της εκτιμήσεως του μεγάλου Κώου. Το ίδιο ισχύει και για την ισχιαλγία για την οποία μάλιστα αναφέρεται παραδειγματικώς στην περίπτωση του Λύκωνα από τους Οινιάδες (πόλη της Ακαρνανίας), πού έγινε καλά με καθαρτικά, αφαιμάξεις και σικύες: "*..φάρμακα έπινε..και σικύας προσεβάλλετο και εφλεβοτομείτο*". Στο "*Περί τόπων των κατά άνθρωπον 12*" (κάτι σαν τις σημερινές Ανατομικές σε κλινική βάση) ο Ιπποκράτης αναφέρεται στις "ρύσεις" από τα αυτιά, τη μύτη και τα μάτια και περιγράφει θαυμάσια την πορεία και θεραπεία της οξείας ωτίτιδας. Θεραπεία είναι οι εγ-

χύσεις - πρακτική που διατηρήθηκε ως τα μέσα του περασμένου αιώνα για να συνεχισθεί στις μέρες μας με τις ενσταλλάξεις - αλλά και οι σικύες πίσω από τα αυτιά· δεξιά, αν πάσχει το αριστερό αυτί και αριστερά αν πάσχει το δεξιό: "...και όπισθεν σικύαν προσβάλλειν, ήν αριστερόν αλγέη, ες το δεξιόν και ήν το δεξιόν, ες το σκαιόν (αριστερό)".

Ένας άλλος μεγάλος και θαυμαστής του Ιπποκράτη, ο Πλάτων, συσχετίζει τη λειτουργία της αναπνοής και τα αίτια που τη συντηρούν με "τα των περι τας ιατρικάς σικύας παθημάτων (συμβάντων) αίτια" και την αποδίδει στην κυκλοφορία του θερμαινόμενου αέρα (Τίμαιος, 37Α). Κατά τον Ερασίστρατο (4ος αι. π.Χ.), εξ άλλου, η συχνότερη αιτία των νόσων είναι η "πληθώρα" (πολυαιμία), που εμποδίζει την κυκλοφορία του "πνεύματος" (αέρα) αντίληψη που απεκόμισε από τις ανατομικές αλλοιώσεις οργάνων κατά τις διάφορες ασθένειες. Για την αντιμετώπισή της τα καταλληλότερα μέσα ήσαν η δίαιτα, τα εμετικά, τα καθαρτικά και οι σικύες<sup>34δ</sup>. Ακόμη και ο αναθεωρητής της Ιπποκρατικής διδασκαλίας των χυμών<sup>26α</sup> Ασκληπιάδης ο Προυσαεύς, γιατρός του Πομπηίου (1ος αι. π.Χ.), περιελάμβανε στις θεραπείες του την "τριψιν" ( εντριβές), τα έμπλαστρα και τις σικύες, με τα οποία ενεργοποιούσε την κίνηση των "πρωταρχικών" σωματιδίων, η οποία - κατά την άποψή του - διατηρούσε τη ζωή<sup>34</sup>. Άλλος θιασώτης της μεθόδου ήταν ο Αρεταίος ο Καππαδόκης (1ος αι. μ.Χ.), που συνιστούσε τις σικύες σε 48 διαφορετικές νοσηρές καταστάσεις<sup>27</sup> και τις χρησιμοποιούσε για αφαιμάξη μαζί με τις φλεβοτομίες και τις βδέλλες.

Ο Γαληνός (2ος αι. μ.Χ.) επίστευε ότι την υγεία εξασφαλίζει η ισορροπία ανάμεσα στα συμπαγή και τα ρευστά συστατικά του σώματος. Ο πλεονάζων χυμός με τη βλαβερή ύλη απομακρύνεται με τη φλεβοτομία, τις σικύες "μετ' εγχαράξεως", τα εμετικά, τα διουρητικά και τη δίαιτα. Γενικώς όμως ο Γαληνός ήταν εναντίον της υπερβολικής αφαιρέσεως αίματος<sup>34ε</sup>. Στην εργαλειοθήκη των Ρωμαίων στρατιωτικών γιατρών περιλαμβανόταν και σικύες διαφόρων μεγεθών ενώ στη θεραπευτική της εποχής θέση είχαν και άλλες επισπαστικές μέθοδοι, όπως οι εντριβές και οι μαλάξεις. Ο χειρουργός Άντυλλος (2ος αι. μ.Χ.) χρησιμοποιεί ως μεθόδους αφαιμάξεως την αρτηριοτομία, τις βδέλλες και γυάλινες, μπρούτζινες ή κεράτινες σικύες, ενώ ο διάσημος μαιευτήρας Σώρανός ο Εφέσιος την ίδια περίπου εποχή<sup>34</sup> θεραπεύει τη μανία (προφανώς της εγκυμοσύνης) με νηστεία, φλεβοτομία, σικύες και βδέλλες.

Στό μεσαίωνα, οι Άγιοι διαδέχονται τον Ασκληπιό και τους βοηθούς του, η θεωρία των χυμών (μεταμορφωμένων σε "βλαβεράν ή νοσηράν ύλην"), παραμένει εν ισχύ και η θριαμβευτική πορεία της μεθόδου συνεχίζεται. Ο Ορειβάσιος (4ος αι.), προσωπικός γιατρός του Ιουλιανού του Παραβάτη, ο Αέτιος (6ος αι.), ο Αλέξανδρος Τραλλιανός (αδελφός του αρχιτέκτονα της Αγ. Σοφίας, Ανθέμιου) (6ος), ο Παύλος ο Αιγινήτης (7ος) κ.α., χρησιμοποιούν τις σικύες όπως φαίνεται από τις ενδεικτικές αναφορές στο Ανθολόγιο. Αν και από τα μέσα του 7ου ως και τον 9ο αιώνα υπάρχει κάποιο κενό στην ιατρική γραμματεία του Βυζαντίου η μέθοδος πρέπει να εφαρμοζόταν και μάλιστα ευρέως. Όπως αναφέρει ο N.Gordon, τον 11ο αι. η θεραπεία με σικύες ήταν θέμα συζητήσεων σε ιατρικές συντροφιές στο Λονδίνο με μεγάλη εξάπλωση και στην Ανατολή<sup>32</sup>. Ο τελευταίος μάλιστα διαπρεπής βυζαντινός γιατρός Ιωάννης Ακτουάριος (δηλ.γιατρός της Αυλής, 14ος αι.), είχε τη γνώμη ότι η "πλεονεκτούσα θερμότης" των σικυών (όπως και της φλεγμονής) προσελκύει τους χυμούς: "*Και γαρ τοι κακείναι [αι σικύαι] μετά μετρίας φλογός επιτεθείσαι οιωδήτινι (σε οποιοδήποτε) μέρει του σώματος επισπώνται τα τε παρακείμενα και τα πορρωτέρω...*" (Περί διαφοράς σύρων, βιβλίον 5, 6, 11).

Τον 15ο αι. η αφαίμαξη είναι κύριο θεραπευτικό μέτρο και όργανά της η φλεβοτομία, οι σικύες και οι βδέλλες<sup>36</sup>. Αργότερα, ο Thomas Sydenham (1624 - 1689), γνωστός και ως Άγγλος Ιπποκράτης, διατυπώνει την άποψη ότι η αρρώστια αντιπροσωπεύει την προσπάθεια της φύσεως να περιοσώσει τον άρρωστο αποβάλλοντας "*την νοσηράν ύλην*"<sup>18</sup>. Αυτό το επιτυγχάνει με τον πυρετό, τον έμετο, τη διάρροια και το βήχα, τα οποία είναι μεν φαινόμενα παθολογικά και δυσάρεστα αλλά "μαρτυρούνσι περί της αυτοθεραπείας της φύσεως δι' ό στέ μεν δέον να καταστέλλωμεν, στέ δε να ευλαβώμεθα"<sup>18</sup>. Την προσπάθεια αποβολής ενισχύουν βέβαια και οι σικύες. Τον 18ο και 19ο αιώνα η μέθοδος μεσουρανή σε ολόκληρη τη Δύση περιλαμβανομένων και των ΗΠΑ<sup>39</sup>. Ιατρικά περιοδικά δημοσιεύουν εκτενείς οδηγίες για τον τρόπο εφαρμογής και ο Gillespie W.A. γράφει, το 1834, ότι "δεν επιτρέπεται ένα μέλος του ιατρικού σώματος να αγνοεί τη χρήση και τη σπουδαιότητα των σικυών"<sup>54</sup>. Την ίδια εποχή, στη θεραπεία των ουρολοιμώξεων περιλαμβάνεται, εκτός από την ανάπαυση, δίαιτα, ναρκωτικά, έμπλαστρα και βότανα, και η "λελογισμένη" αφαίμαξη (judicious bleeding) με φλεβοτομή, βδέλλες και σικύες<sup>41</sup>. Στα μέσα του 19ου αι. η θεραπευτική στο νοσοκο-

μείο Lund της Σουηδίας περιλαμβάνει τις βδέλλες, τις σικύες, τις αφαιμάξεις, τα καταπλάσματα, τα κλύσματα και τα καθαρτικά<sup>42</sup>. Οι σικύες συνιστώνται ακόμη στη θεραπεία της ισχιάδος μαζί με "ακεσώδυνα"\* φάρμακα όπως η αντιπυρίνη και επαλείψεις με ιτεύλικό μεθύλιο και, γενικότερα, έχουν τη θέση τους στη θεραπεία κάθε νευραλγίας<sup>15,20</sup>. Στα τέλη του 19ου αι., η αφαιμάξη ως θεραπευτική μέθοδος παύει να είναι του συρμού, οι σικύες όμως και οι βδέλλες παραμένουν εν χρήσει ως τα μέσα του 20ου<sup>44</sup>. Το 1901 μεταφράζεται στα ελληνικά Φαρμακολογία του A. Manquet με εκτενή αναφορά στις σικύες<sup>17</sup> ενώ έκδοση του έργου του Textbook Osler\*\*, το 1931, αναφέρει ότι οι σικύες έχουν ένδειξη στη θεραπεία της βρογχοπνευμονίας και της οξείας μυελίτιδος<sup>55</sup>. Κούφες συνήθως, μόνες ή σε συνδυασμό με σιναπισμούς και καταπλάσματα εφαρμόζονται επίσης στη θεραπεία της τραχειίτιδας και βρογχίτιδας από γρίπη καθώς και στις βρογχοπνευμονικές επιπλοκές της διφθερίτιδας και γενικά στις επιπλοκές από το αναπνευστικό των λοιμωδών νοσημάτων εκτός από τα εξανθηματικά<sup>21</sup>. Στον τυφοειδή πυρετό λ.χ. περιγράφονται, ως επιπλοκές, η πνευμονική συμφόρησης και η βρογχοπνευμονία και συνιστώνται, εκτός από τα χλιαρά λουτρά, "κούφαι σικύαι εν αφθονία και κατ' επανάληψιν"<sup>18</sup>. Αντιθέτως στην ευλογιά και τα άλλα εξανθηματικά νοσήματα "επίσπασις και κούφαι σικύαι απαγορεύονται ως ερεθίζουσαι το δέρμα"<sup>18,20</sup>. Γενικώς σε μη διατηρημένες οξείες πνευμονοπάθειες, ιδίως αν συνυπήρχε κυάνωση, μέτρο προτεραιότητας ήταν ή αφαιμάξη (300- 500 cc) με φλεβοτομία κυρίως ή, έστω, με αιματηρές σικύες<sup>24</sup>. Στην καρδιακή ανεπάρκεια με οιδήματα ("ασυστολή") καθώς και στην εκλαμψία είχε ένδειξη η αφαίρεση των "βλαπτικών χυμών" με κούφες ή αιματηρές σικύες αλλά "η περίσπασις" δεν είχε θέση στη θεραπεία παιδιών με ρευματική ενδοπερικαρδίτιδα<sup>16</sup>.

Η σχέση των παιδιών με τις σικύες ήταν στενότερη ως το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Παιδιά ιδίως με βήχα και πυρετό ή "βράσιμο" στο στήθος αλλά και λιπόσαρκα, χλωμά ή ανόρεκτα ήσαν υποψήφια για εφαρμογή της βεντουζοθεραπείας και μάλιστα επανειλημμένως! Ο Καθηγητής της Παιδιατρικής στο Παρίσι P. Nobecourt περιγράφει, το 1922, τη θεραπεία της "οξείας πνευμονικής συμφορήσεως" (Congestion aiguë du poumon) με μπάνια, κα-

\* ακεσώδυνον = παυσίπονο. Ακέομαι (-ούμαι), ακή = θεραπεύω, θεραπεία.

\*\* Sir William Osler: Βρετανός παθολόγος, 1849 - 1919.

ταπλάσματα, σιναπισμούς, καθαρτικά, εμετικά, κινίνη και βεντούζες ξηρές (sèches) ή με σκαριφισμούς (scarifiées)<sup>19</sup>. Άλλα φάρμακα για το πνευμονικό οίδημα είναι η καφεΐνη, η καφουρά, η μορφίνη και η αφαίμαξη. Για τη θεραπεία της πνευμονίας συνιστά, εκτός από τις δροσερές περιτυλίξεις, τα χλιαρά λουτρά και τα καθαρτικά, ξηρές και, εν ανάγκη, αιματηρές σικύες, οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν και στη θεραπεία της παιδικής φυματίωσης αν συνδυασθούν με σιναπισμούς, καταπλάσματα, καλή διατροφή, μουρουνέλαιο και διαμονή στην εξοχή<sup>19</sup>.

Στό διάστημα του μεσοπολέμου νέες απόψεις για τη δράση των επισπαστικών έρχονται στο φώς. Η σχέση του δέρματος με τα εν τω βάθει όργανα ερμηνεύεται με βάση τον "αναγόμενο πόνο" (reffered pain) των ζωνών του Head\* δηλαδή τον πόνο που αντιλαμβανόμαστε όχι στο πασχον πράγματι σπλάγγνο αλλά στη δερματική περιοχή που έχει κοινό με το σπλάγγνο μυελοτόμιο - ριζοτόμιο και επομένως κοινές ή εμπλεκόμενες προσαγωγές (αισθητικές) οδούς<sup>22</sup>. Τα ερεθιστικά του δέρματος φάρμακα προκαλούν, εκτός του τοπικού ερεθισμού, αντανακλαστικώς αποτελέσματα που θα μπορούσαν να συνοψισθούν στα εξής:

1. Αγγειοδιαστολή σε όργανα μακράν κείμενα συνδεδεμένα όμως με το ερεθιζόμενο τμήμα του δέρματος διά νεύρων. Επομένως - και αντιθέτως προς ό,τι επί αιώνες επιστεύετο- δεν μειώνουν αλλά αυξάνουν την αιμάτωση των οργάνων αυτών.
2. Σύσπαση των αγγείων των λοιπών σπλάγγνων με αύξηση της αρτ. πίεσεως.
3. Όταν ο ερεθισμός είναι μέτριος, ταχυκαρδία ενώ, όταν είναι ισχυρός βραδυκαρδία μέσω του πνευμονογαστρικού.
4. Μεταβολές στον αναπνευστικό ρυθμό (ταχύπνοια - αραιώση αναπνοών - άρρυθμη αναπνοή - βραχεία άπνοια).
5. Επίδραση στον μεταβολισμό (αύξηση προσλαμβανομένου  $O^2$ , και αποβαλλομένου  $CO^2$ )<sup>26</sup>.

Στα μέσα της δεκαετίας του 1940, με την εμφάνιση των αντιβιοτικών και τη θεαματική κατατρόπωση κυρίως της πνευμονίας, αρχίζει ο εξοστρακι-

---

\* Sir Henry Head, Άγγλος νευρολόγος, 1861 - 1940. Ζώνες Head ή ζώνες υπεραλγησίας (zones of hyperalgesia): περιοχές δερματικής ευαισθησίας συνδυαζόμενες με σπλαγγχνικές νόσους. (Dorland's Electronic Med. Dictionary).

σμός των σικυών από την επίσημη ιατρική φαρέτρα. Οι παράλληλες προόδους και σε άλλα πεδία (κατανόηση των μηχανισμών ισορροπίας ύδατος - ηλεκτρολυτών, νέα διουρητικά και αντιυπερτασικά φάρμακα, νέες μέθοδοι παρακλινικής και εργαστηριακής διερευνήσεως, αναισθησίας και χειρουργικών επεμβάσεων, εμβόλια κ.λπ.) δεν αφήνουν περιθώρια για θεραπείες με πενιχρή επιστημονική βάση και αμφισβητήσιμη αποτελεσματικότητα. Η εφαρμογή σικυών ως επισήμου θεραπευτικού μέσου είναι πιά ασυνήθης. Παρά ταύτα το 1949 περιγράφονται μαζί με άλλες επισπαστικές μεθόδους (εντριβές, σιναπισμούς, επαλείψεις με βάμμα ωδίου, καταπλάσματα και βδέλλες) από τον Δ. Στεφάνου διευθυντή τότε σχολικής υγιεινής του Υπουργείου Παιδείας<sup>21</sup>. Το 1960 στους υγειονομικούς φωριαμούς του Ελληνικού Στρατού υπάρχουν ποτήρια για σικύες και βαθύχρωμα μεγάλα μπουκάλια με ιεϋλικό (σαλικυλικό) μεθύλιο για επαλείψεις\*. Στη δεκαετία του 1960 τα "βεντουζοπότρηρα" πωλούνται στα φαρμακεία. Το 1965 εξετάζω στο ιατρείο μου αρκετά παιδιά, ακόμη και βρέφη, από ορεινά ιδίως χωριά της Κρήτης, με εμφανή στη ράχη τα σημάδια από βεντουζές. Τέτοια φαινόμενα όμως αραιώνουν συνεχώς. Για τις σικύες, η περίοδος των "παλαιών δεδομένων" φαίνεται να έχει παρέλθει.

#### *Δ. -Σικύες: σύγχρονα δεδομένα*

Θα επερίμενε κανείς ότι η αλματώδης ανάπτυξη της ιατρικής μετά το Β' Παγκ. Πόλεμο, με τον αδιανόητο διαγνωστικό και θεραπευτικό πλούτο που επέφερε, θα έθετε κατά μέρος αμφίβολα θεραπευτικά κατάλοιπα του παρελθόντος όπως είναι, για παράδειγμα, οι σικύες. Οι λόγοι για τους οποίους αυτό δεν συνέβη είναι πέντε:

1. Η προϊούσα εγκατάλειψη, από τη συμβατική ιατρική, της ολιστικής (holistic)\*\* θεωρήσεως του πάσχοντος Προσώπου, δηλαδή, ο παρά φύσιν

\* Προσωπική μαρτυρία του γράφοντος.

\*\* Στόν Πλάτωνα, οι ολιστικές απόψεις αποδίδονται με την περίφημη φράση: "Μία δε σωτηρία προς άμφω, μήτε ψυχήν άνευ σώματος κινείν μήτε σώμα άνευ ψυχής, ίνα αμννομένω (υπερασπιζόμενο καθ' ένα τον εαυτό του) γήνησθον ισορρόπω και υγιή". (Τίμαιος, 42B). Ο Πλάτων - όπως αναφέρει η Nutton - απέδιδε στον Ιπποκράτη την άποψη ότι η νόσος δεν μπορεί να θεραπευθεί χωρίς γνώση του "όλου," δεν διευκρινίζει όμως αν με τον όρο εννοεί το όλον του "προσώπου" ή την ενότητα του ασθενούς και του περιβάλλοντός



διαχωρισμός ανάμεσα στο "αντικείμενο" της νόσου (disease), το "υποκείμενο" της ασθένειας (illness) και τα προκύπτοντα (εκ της νόσου ή/και της ασθένειας) διλήμματα και αδιέξοδα (predicaments)<sup>48</sup>. Η αναπόφευκτη παραιτήση του γιατρού από ρόλους που, κατά παράδοση, του ανήκαν είχε ως αποτέλεσμα την εκδυνάμωση της αυθεντίας του και την υποκατάστασή της από την περίπλοκη, απρόσωπη τεχνολογία, το δέος, τις ελπίδες αλλά και τη δυσπιστία ή το φόβο που αυτή προκαλεί.

2. Η πληθωρική έκθεση ή εύκολη πρόσβαση του κοινού σε πολλές και ποικίλης προελεύσεως πληροφορίες που αφορούν την υγεία και τη νόσο. Ο γιατρός δεν είναι πιά ο μοναδικός προμηθευτής του ιατρικού "εμπορεύματος". Μόνο τα τελευταία 10 χρόνια ο αριθμός των σελίδων, σε μη ιατρικά περιοδικά, που είναι αφιερωμένες σε θέματα υγείας τετραπλασιάστηκε<sup>49</sup>! Το ίδιο συνέβη και με την πρόσβαση στο διαδίκτυο. Πολλές από τις μη συμβατικές "προσφορές" είναι θελκτικότερες των συμβατικών, για τον άρρωστο και τους οικειούς του και, το σπουδαιότερο, έχουν κάποτε ευνοϊκό αποτέλεσμα!

3. Το γεγονός ότι η σύγχρονη ιατρική εξέθρεψε ελπίδες τις οποίες αδυνατεί, μέχρι στιγμής, να ικανοποιήσει. Μέγας αριθμός απλών ανθρώπων ενθουσιάζεται από τις εξαγγελόμενες καθημερινώς προόδους για να απογοητευθεί κατόπιν μπροστά σε δυσίατα ή και ανίατα ακόμη νοσήματα.

4. Η κακή ή και ανύπαρκτη πρόσβαση σε συμβατικές υπηρεσίες υγείας, για κοινωνικο-οικονομικούς λόγους, σε αναπτυσσόμενες χώρες ιδίως της Αφρικής<sup>38</sup>.

5. Η εμπιστοσύνη στις παραδοσιακές θεραπευτικές μεθόδους, που αποτελούν τμήμα της πολιτιστικής κληρονομιάς των λαών και είναι, κατά κανόνα, προσιτές, εύκολες και φθηνές<sup>38</sup>.

Όπως και αν έχει το ζήτημα, είναι βέβαιο ότι, ανάμεσα στην προσφορά της συμβατικής (conventional) ή ορθόδοξης (orthodox) ιατρικής και την προσδοκία του ασθενούς, υπάρχει συχνά κενό. Αυτό ανέλαβαν να καλύ-

---

του<sup>31</sup>. Η ιδέα του ολισμού (holism) και ο σχετικός όρος εισήχθησαν στην εποχή μας από τον Νοτιοαφρικανό βιολόγο Ian Christian Smuts στο βιβλίο του *Holism and Evolution* το 1926. Για τον Smuts ο ολισμός είναι ένας τρόπος να βλέπεις και να περιγράφεις ζωντανά όντα (περιλαμβανομένου και του ανθρώπου) ως όντα μεγαλύτερα και διαφορετικά από το άθροισμα των μερών των<sup>30</sup>. Στόχος της ολιστικής ιατρικής είναι η διέγερση ικανοτήτων αυτοϊαύσεως και αυτορρυθμίσεως που ενυπάρχουν "φύσει" στο σώμα μας<sup>37</sup>.

ψουν οι λεγόμενες εναλλακτικές ή συμπληρωματικές μορφές θεραπευτικής των οποίων οι κυριότερες φαίνονται στον πίνακα 3. Πρόκειται γενικώς για μεθόδους περισσότερο "ολιστικές", με παραδοσιακές, λαϊκές, θρησκευτικές ή επιστημονικές αφετηρίες αλλά και με ικανές, ενίοτε, προσμίξεις αγυρτεί-ας<sup>37</sup>. Στον ομιχλώδη κόσμο τους φιλοξενούνται ήδη - μάλλον ως πτωχοί συγγενείς - και οι γηραιές σικύες.

Δεν είναι σωστό να φαντάζεται κανείς ότι τέτοιου είδους προσεγγίσεις της νόσου (και κυρίως του νοσούντος) βρίσκονται πάντοτε εκτός του συγχρόνου συμβατικού ιατρικού φάσματος. Οι τεχνικές χαλάρωσης και φυσιοθεραπείας π.χ. που συνιστώνται σήμερα από την Ιατρική Σχολή του Harvard, εφαρμοζόταν και στα αρχαία Ασκληπιεία<sup>25</sup>, ενώ ο βελονισμός των αρχαίων Κινέζων μελετάται ήδη από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Maryland στη θεραπεία οστεοαρθροπαθειών<sup>12,13</sup>. Η ψυχοθεραπευτική αξία της μουσικής, που φαίνεται να επηρεάζει ευνοϊκά και πλήθος σωματικών νοσημάτων, ήταν γνωστή στους Πυθαγορείους του 6ου π.Χ. αιώνα<sup>14</sup>. Γενικώς οι εναλλακτικές μορφές ιατρικής μάλλον ενισχύουν τη θέση τους αφού το 75% των Γάλλων και Γερμανών και το 10% των Άγγλων έχουν ήδη χρησιμοποιήσει κάποια μορφή τους<sup>52</sup>. Το εθνικό σύστημα υγείας της Αγγλίας επιχορηγεί σήμερα πέντε νοσοκομεία, που παρέχουν ομοιοπαθητικές θεραπείες και εκπαιδεύουν γιατρούς στην ορθόδοξη αλλά και στη συμπληρωματική ιατρική<sup>52</sup> ενώ στις ΗΠΑ δαπανήθηκαν σε "εναλλακτικές" θεραπείες<sup>14</sup> δισεκατομμύρια δολ. το 1990, και 30 το 1997<sup>37</sup>! Ολοένα και περισσότερο συζητείται επίσης κατά πόσον οι παραδοσιακές γνώσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη σύγχρονη ιατρική· ακόμη και ποιές θα ήσαν οι οικονομικές επιπτώσεις εφαρμογής τους στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας<sup>14</sup>. Φυσικά οι αντιδράσεις - με ολοσχερώς απορριπτικές τάσεις - δεν λείπουν. Η "κρατούσα ιατρική" (mainstream medicine<sup>52</sup>) μοιάζει με την "κρατούσα" θρησκεία. Ό,τι δεν "συνάδει" προς όσα διδάσκουν, είναι αίρεση για τη θρησκεία και κομπογιαννιτισμός\* ή φαρμακείκελο για την ιατρική· όπως είναι π.χ. η ομοιοπαθητική για το Lancet και τη Γαλλική Ιατρική Ακαδημία<sup>52</sup>.

Η διά σικυών θεραπεία εφαρμόζεται σήμερα στην κεντρική - νοτιοανα-

\* Η προέλευση του όρου "κομπογιαννίτης" είναι αμφισβητούμενη και έχει προκαλέσει συζητήσεις. Το πιθανώτερο είναι τα δυό συνθετικά να σημαίνουν: κομπώνω (κόμπος)= περιδένω, ξεγελώ + Γιαννίτης δηλ. εμπειρικός γιατρός από τα Γιάννινα.



τολική Ασία (Κίνα, Κορέα, Ιράν κ.α.) ακούει εις το όνομα *baguanfa*<sup>35</sup> (θεραπεία με ποτήρια αναρρόφησης) και γίνεται είτε κατά τον κλασσικό τρόπο που περιγράψαμε είτε με διάφορες παραλλαγές, που συσχετίζουν τη μέθοδο με το βελονισμό, τις μαλάξεις, τις εντριβές κ.α. Συχνά εφαρμόζεται ύστερα από βελονισμό, αφαιμάξη ή αρωματοθεραπεία ή και σε συνδυασμό με φαρμακοθεραπεία. Χρησιμοποιούνται ειδικά ποτήρια με μηχανική αναρρόφηση και οι ενδείξεις εφαρμογής τους είναι επώδυνα σύνδρομα (ημικρανίες, ραχιαλγίες, ισχιαλγίες), γαστρεντερικές διαταραχές, παραλύσεις, νοσήματα του αναπνευστικού (ιδίως ο χρόνιος βήχας και το άσθμα), εμπύρετα νοσήματα, ακμή, παχυσαρκία κ.α. (πιν. 4). Ως αντενδείξεις για την εφαρμογή σικυών θεωρούνται φλεγμαίνουσες περιοχές του δέρματος, ο πολύ υψηλός πυρετός, οι σπασμοί, η αιμορραγική διάθεση και η εγκυμοσύνη<sup>35</sup>. Το διαδίκτυο βρίθει από αναφορές και άρθρα σε περιοδικά εναλλακτικής ιατρικής και άλλα, στην πλειοψηφία τους μεταφρασμένα από την κινεζική γλώσσα και όχι μόνο. Μελέτη του 2002 σε νοσοκομείο της Ταϊβάν επί 500 ασθενών με χρόνια νοσήματα ήπατος - γαστρεντερικού συστήματος έδειξε ότι το 40% περίπου από αυτούς, ανεξαρτήτως φύλου, μορφωτικού επιπέδου, επαγγέλματος ή εισοδήματος, χρησιμοποίησε κάποια μορφή εναλλακτικής θεραπείας με πρώτες τη βοτανολογία (96%) και το βελονισμό (18%). Το 7% είχε χρησιμοποιήσει σικύες<sup>37</sup>. Στην Περσία συνιστώνται από τους γιατρούς ως μέσα που συμβάλλουν στην προσέγγιση των στόχων υγείας της Ιρανικής κοινωνίας. Σε παλαιότερη ρωσική βιβλιογραφία (1955) αναφέρεται εφαρμογή σικυών στη θεραπεία παροξυσμικής ταχυκαρδίας<sup>59</sup>. Το 1974 δημοσιεύθηκε άρθρο για τα αποτελέσματα επισκέψεως αντιπροσωπείας από τη Νέα Ζηλανδία στην Κίνα. Στις θεραπευτικές μεθόδους που επιδείχθηκαν περιλαμβανόταν, ο βελονισμός, τα βότανα και οι σικύες.

Δεν είναι όμως μόνο οι χώρες της Ανατολής, όπου συναντά κανείς εφαρμογές των σικυών. Η μέθοδος είναι ακόμη ζώσα λαϊκή παράδοση σε πολλές χώρες του λεγομένου δυτικού πολιτισμού ανάμεσα στις οποίες και η Ελλάδα. Ανέφερα ήδη τα αποτελέσματα πρόχειρης έρευνάς μου το 1998. Προηγουμένως (1989) είχε δημοσιευθεί μελέτη για τους Κορεάτες γιατρούς (*hanui*) που παρέχουν τις υπηρεσίες τους κατά το παραδοσιακό σύστημα (*hangbang*) σε ομοεθνείς τους και άλλους που ζούν στην Ουάσιγκτων<sup>46</sup>. Οι σικύες ήσαν ανάμεσά στα μέσα που χρησιμοποιούσαν. Τα αποτελέσματα, σε ό,τι αφορά την ποιότητα του σφυγμού, τη βελτίωση των ενοχλημάτων, την

αποκατάσταση της ορέξεως, την εμφάνιση, τη φωνή, την ικανότητα να λειτουργούν σε καθημερινή βάση, αναφέρονται ως ικανοποιητικά και οι σχέσεις μεταξύ γιατρών και ασθενών περιγράφονται αρμονικές. Το 2000 δημοσιεύτηκε στο Pediatrics μελέτη από το Harvard σχετική με την εφαρμογή μεθόδων εναλλακτικής ιατρικής στη θεραπεία επωδύνων συνδρόμων σε παιδιά. Η σειρά περιελάμβανε 50 ασθενείς μέσης ηλικίας 16 ετών με ημικρανία, ενδομητρίωση κ.α. Στο 26% εφαρμόστηκαν σικύες ενώ το 60% περίπου βρήκε τα αποτελέσματα, από την εναλλακτική γενικώς συνδρομή, ικανοποιητικά<sup>58</sup>. Σε άλλη μελέτη στο ίδιο περιοδικό, το 2005, αναφέρονται 26 λαϊκά φάρμακα και θεραπείες που χρησιμοποιήθηκαν στην Αφρική σε 107 παιδιά μαύρων για τη θεραπεία πυρετού, κολικών και ενοχλημάτων από οδοντοφυΐα<sup>38</sup>. Περιέργως δεν περιλαμβάνονται οι σικύες που θα έλεγα ότι είναι περισσότερο ασιατική μέθοδος. Επιστολές σχετικές με τις σικύες καταχώρισε το 1988 και το Lancet, απ' όπου μαθαίνουμε ότι, ως το 1940, η διά σικυών θεραπεία εδιδάσκετο στις ιατρικές σχολές της Αγγλίας και εφαρμοζόταν σε πολλές νόσους, ιδίως των πνευμόνων<sup>45</sup>. Την ίδια εποχή μερικοί κουρείς στη Ν. Υόρκη εφάρμοζαν βεντουζοθεραπεία η οποία αργότερα (1979) ωφέλησε πάσχοντα από γενικευμένο κνησμό λόγω δήγματος σφήκας. Άλλος επιστολογράφος ανέφερε ότι το 1982 επισκέφτηκε την Κίνα, όπου του επεδείχθη η διά σικυών μέθοδος την οποία μάλιστα χαρακτηρίζει "όχι δυσάρεστη" και μετρίως αντιερεθιστική<sup>45</sup>.

Η συμβατική ιατρική ασχολείται σήμερα με τις σικύες μόνο για ιστορικούς λόγους ή, σπανίως, για να περιγράψει τα ατυχήματα που τις συνοδεύουν (κυρίως εγκαύματα) αν και αυτά - όπως άλλωστε γενικότερα τα ατυχήματα της λαϊκής ιατρικής - συχνά υποβαθμίζονται ή και παρασιωπούνται. Η εναλλακτική πάλι ερμηνεύει την όποια θεραπευτική δράση τους ως αποτέλεσμα απελευθερώσεως ισταμινοειδών ουσιών στο δέρμα οι οποίες διεγείρουν το ανοσοποιητικό σύστημα, τροποποιούν τη νευροορμονική ισορροπία και επιταχύνουν την αιματική ροή<sup>48</sup>. Η εμπλοκή του ανοσοποιητικού συστήματος θεωρείται σήμερα πιθανή όχι μόνο ύστερα από μείζονες προκλήσεις (π.χ. εισβολή παθογόνου) αλλά και ύστερα από ελάσσονα συμβάματα όπως μια απλή σκέψη ή επαφή<sup>51</sup>.

Προσπάθειες ερμηνείας των αποτελεσμάτων της εναλλακτικής θεραπευτικής και ιδίως του επικρατούντος βελονισμού (με τον οποίο συγγενεύουν οι σικύες) με αυστηρά και ορθόδοξα επιστημονικά κριτήρια - όχι μόνο

"ψυχολογικά" - έχουν γίνει πολλές. Οι δυσκολίες είναι μεγάλες και τα κενά (που συντηρούν τη δυσπιστία) πολλά. Σε εργασία που δημοσιεύτηκε το 1995 από το τμήμα Φυσιολογίας του Σουηδικού Πανεπιστημίου του Göteborg<sup>50</sup> αναφέρεται ότι είναι δυνατή η ενσωμάτωση του βελονισμού "*και άλλων μορφών αισθητικού ερεθισμού*" στη συμβατική ιατρική. Υποστηρίζεται ότι η διέγερση διά των μεθόδων αυτών, υποδοχέων ή αισθητικών νευρικών απολήξεων έχει παρόμοιο αποτέλεσμα με την ισχυρή μυϊκή συστολή που προκαλεί η παρατεταμένη άσκηση. Και στις δύο περιπτώσεις απελευθερώνονται ενδογενή οπιοειδή και οξυτοκίνη, που μπορούν να τροποποιήσουν τη λειτουργία διαφόρων οργανικών συστημάτων. Μελέτες σε πειραματόζωα έδειξαν ότι τα επίπεδα β- ενδορφινών (σημαντικών για τον έλεγχο του άλγους, της αρτηριακής πίεσεως και της θερμοκρασίας) ήσαν υψηλότερα στον εγκέφαλό τους ύστερα από εφαρμογή βελονισμού ή έντονη μυϊκή άσκηση. Άλλη οδός επηρεασμού είναι η αναστολή του συμπαθητικού μέσω του υποθαλαμικού β- ενδορφινεργικού συστήματος (hypothalamic beta-endorphinergic system) και του αγγειοκινητικού κέντρου.

Καθώς η έρευνα προχωρεί, αναδύεται σιγά-σιγά ένα νέο "*τετραδικό*" σύστημα. Οι νέοι "χυμοί" αντιπροσωπεύονται από τον εγκεφαλικό φλοιό, τον υποθάλαμο και τους εν τω βάθει πυρήνες, τους ενδοκρινείς αδένες και το ανοσοποιητικό σύστημα. Η αρμονική συλλειτουργία τους εξασφαλίζει την "*ευκρασία*" δηλαδή την υγεία· το αντίθετο, οδηγεί στη "*δυσκρασία*" δηλαδή τη νόσο. Φαίνεται ότι στο ατελείωτο και πάντοτε ατελές ιατρικό έπος, για όλους υπάρχει κάποιος ρόλος. Ακόμη και για τις ταπεινές σικύες...

### ***Ε. -Περίληψη - συμπεράσματα***

1. Μιά θεραπευτική μέθοδος, όπως οι σικύες, της οποίας ο βίος αριθμεί περισσότερα από 2500 χρόνια, έχει ήδη καταγάγει έναν αξιοσημείωτο άθλο. Αν ληφθεί υπ' όψιν ότι το 98% του χρόνου αυτού διανύθηκε στους χώρους της επίσημης - κατά καιρούς - ιατρικής, ο άθλος γίνεται μεγαλύτερος. Δεδομένης της πενίας ουσιαστικών θεραπευτικών αποτελεσμάτων, η μακροήμερευση πρέπει να αποδοθεί στην απουσία - ως τις αρχές του 19ου αιώνα - σοβαρών εναλλακτικών προτάσεων.

2. Αξιοσημείωτη είναι η σταθερότητα στα όργανα και τη μέθοδο προκλήσεως κενού μέσα στη σικύα. Με ελάχιστες παραλλαγές διατηρήθηκαν

σταθερά επί 2.000 χρόνια!

3. Τα διασημότερα ονόματα της ιατρικής ιστορίας εχρησιμοποίησαν τη μέθοδο και έγραψαν γι' αυτήν. Αρκούν οι περί σικυών αναφορές στα Ιπποκρατικά κείμενα. Μερικοί επίσης από τους επιφανέστερους εκπροσώπους άλλων πνευματικών πεδίων (Πλάτων, Αριστοφάνης, Χρυσόστομος κ.α.) μνημονεύουν τη μέθοδο σε έργα τους, γεγονός που καταδεικνύει την ευρύτατη κοινωνική αποδοχή της.

4. Η διά σικυών θεραπεία έχει μεν, κατά πάσαν πιθανότητα, την αφετηρία της στις λαϊκές κινεζικές παραδόσεις, συστηματοποιήθηκε όμως και τοποθετήθηκε στην επίσημη ιατρική φαρέτρα (τουλάχιστο για τα "δυτικά" πρότυπα) από τους Έλληνες. Τα αποτελέσματά της ερμηνεύτηκαν επί σειρά αιώνων με την επίσπαση, δηλαδή απομάκρυνση ή αναδιάταξη των ιπποκρατικών "χυμών" και αργότερα της "βλαβεράς ύλης". Πιο πρόσφατες ερμηνείες είναι οι αναφερόμενες σε αντανακλαστικές δράσεις μέσω κοινών μυελοτομίων μεταξύ δέρματος και σπλάγχων.

5. Οι ενδείξεις εφαρμογής των σικυών ήσαν ευρύτατες. Από την απλή κεφαλαλγία και τις λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος ως τις μητρορραγίες, την παχυσαρκία και το λόξυγγα! Ακόμη και στην ευαίσθητη παιδική ηλικία εθεωρούντο χρήσιμες. Παρά το γεγονός μάλιστα ότι η μέθοδος είναι σχετικώς βίβανυση, ψυχολογικές συνέπειες από την εφαρμογή της δεν αναφέρονται.

6. Μετά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, οι σικυές (πάντοτε παρούσες ως λαϊκή θεραπεία) μετακόμισαν στο χώρο της λεγόμενης εναλλακτικής ιατρικής, όπου συμπορεύονται με συγγενείς μεθόδους και κυρίως το βελονισμό. Οι καιροί για το είδος αυτό της θεραπευτικής δεν φαίνονται χαλεποί. Εκατομμύρια ανθρώπων (και δισεκατομμύρια δολλαρίων)<sup>52</sup> προστρέχουν καθώς η "ορθόδοξη" ιατρική είτε αδυνατεί να βοηθήσει είτε κατατέμνει, συχνά ανεπιτρέπτως, το πρόβλημα και την προσωπικότητά τους. Και στη νέα τους κατοικία οι σικυές παραμένουν μη ειδική μέθοδος με δεκάδες γενικές και αόριστες ενδείξεις.

7. Γίνεται τελευταίως προσπάθεια συγκερασμού συμβατικών και εναλλακτικών απόψεων με τη βοήθεια "ορθοδόξων" μεθόδων και ερμηνειών επί των "αιρετικών" προτάσεων. Εμπλέκονται στις προσπάθειες αυτές σύγχρονες αντιλήψεις για το κεντρικό νευρικό σύστημα, τους ενδοκρινείς αδένες και το ανοσοποιητικό σύστημα. Δυσκολίες και κενά παραμένουν η δε

κατάσταση, τουλάχιστο βιβλιογραφικώς, εμφανίζεται από χαώδης έως ρευστή. Ίσως χρειαστεί να δεχθούμε κάποτε ότι ιατρική δεν είναι μόνον η θαυμαστή τεχνολογία (διαγνωστική ή θεραπευτική) και η μέχρις εσχάτων ανατομή και διαχείριση των δομικών και λειτουργικών εκτροπών της ζωής· είναι, παράλληλως, τόπος και τρόπος "ολιστικός" και ανθρώπινος, φιλόξενος για το σύνολο των γνώσεων, θεωριών, μέσων και μεθόδων που κατά καιρούς ίσχυσαν, με σκοπό την πρόληψη ή αναστολή ή αναστροφή της νόσου, του γήρατος και του θανάτου.

### **Πίνακας 1.**

*Έλληνες συγγραφείς, αρχαίοι και μεσαιωνικοί, με αναφορές στις σικύες.*

<b>Όνομα</b>	<b>Ιδιότητα</b>	<b>Αιώνας γενν.</b>
1. Ιπποκράτης	Ιατρός	5ος π.Χ.
2. Πλάτων	Φιλόσοφος	5ος π.Χ.
3. Αριστοφάνης	Κωμωδιογράφος	5ος π.Χ.
4. Κράτης ο Θηβαίος	Φιλόσοφος	4ος π.Χ.
5. Αριστοτέλης	Φιλόσοφος	4ος π.Χ.
6. Κλέαρχος	Φιλόσοφος	4ος π.Χ.
7. Ερασίστρατος	Ιατρός ανατόμος	4ος π.Χ.
8. Αριστοφάνης ο Βυζάντιος	Γραμματικός	3ος π.Χ.
9. Ήρων ο Αλεξανδρεύς	Μαθηματικός,	1ος π.Χ.
10. Ασκληπιάδης ο Προυσαεύς	Ιατροφιλόσοφος	1ος π.Χ.
11. Κέλσος	Εγκυκλοπαιδιστής	1ος μ.Χ.
12. Αρεταίος ο Καππαδόκης	Ιατρός	1ος μ.Χ.
13. Πλούταρχος	Συγγραφέας	1ος μ.Χ.
14. Αρχιγένης	Ιατρός	1ος μ.Χ.
15. Ρούφος ο Εφέσιος	Ιατρός	2ος μ.Χ.
16. Λουκιανός ο Σαμοσατεύς	Σοφιστής	2ος μ.Χ.
17. Γαληνός	Ιατρός	2ος μ.Χ.
18. Αριστείδης Αίλιος	Ρήτωρ, σοφιστής	2ος μ.Χ.
19. Άντυλλος	Ιατρός	2ος μ.Χ.
20. Σωρανός ο Εφέσιος	Ιατρός μαιευτήρας	2ος μ.Χ.
21. Φιλούμενος	Ιατρός	3ος μ.Χ.
22. Ευτέκνιος	Ιατρός, σοφιστής	3ος μ.Χ.

23. Ορειβάσιος	Ιατρός	4ος μ.Χ.
24. Γρηγόριος ο Νύσσης	Θεολόγος	4ος μ.Χ.
25. Βασίλειος ο Μέγας	Θεολόγος	4ος μ.Χ.
26. Ιωάννης ο Χρυσόστομος	Θεολόγος	4ος μ.Χ.
27. Θεοδώρητος ο Κύρρου	Εκκλ. συγγραφέυς	5ος μ.Χ.
28. Αέτιος ο Αμιδηνός	Ιατρός	6ος μ.Χ.
29. Αλέξανδρος ο Τραλλιανός	Ιατρός	6ος μ.Χ.
30. Σιμπλίκιος	Φιλόσοφος	6ος μ.Χ.
31. Ιωάννης ο φιλόπονος	Φιλόσοφος	6ος μ.Χ.
32. Στέφανος ο Αθηναίος	Ιατροφιλόσοφος	7ος μ.Χ.
33. Παύλος ο Αιγινίτης	Ιατρός	7ος μ.Χ.
34. Θεόφιλος ο Πρωτοσπαθάριος	Ιατρός	7ος μ.Χ.
35. Ιωάννης ο Ακτουάριος	Ιατρός	14ος μ.Χ.

**Πίνακας 2. Οι σικύες στα Ιπποκρατικά κείμενα.**

(Λόγος για τις σικύες γίνεται στα παρακάτω 21 (από τα 71) έργα της Ιπποκρατείου συλλογής, με τις αντίστοιχες θεραπευτικές ενδείξεις ή αναφορές)

1. Περί Αρχαίης Ιητρικής	Μορφή των σικυών.
2. Περί άρθρων	Παρεκτόπιση σπονδύλων.
3. Μοχλικός	Υβώματα Σ.Σ.
4. Αφορισμοί (αρ.50)	Επίσχεση καταμηνίων με σικύες στους μαστούς.
5. Επιδημιών το Δεύτερον	Επαναλαμβάνει την προηγούμενη ένδειξη.
6. Επιδημιών το Τέταρτον	Εμπύρετη χολοκυστοπάθεια.
7. Επιδημιών το πέμπτον.	Ισχιαλγία.
8. Περί παθών (παθήσεων).	Επιγλωττίτιδα.
9. Περί τόπων των κατά άνθρωπον.	Οξεία ωτίτις, ρινίτις, επιπεφυκίτις, ισχιαλγία.
10. Περί ελκών (τραυμάτων).	Θεραπεία τομών από "κοφτές" σικύες.
11. Περί νόσων, το δεύτερον.	Κυνάγχη.
12. Περί των εντός παθών	Ρευματικός πυρετός, ισχιαλγία.

(εσωτερικών παθήσεων).	
13. Περί γυναικείας φύσιος.	Πρόπτωση μήτρας.
14. Περί νούσων, το τέταρτον.	Παρομοίωση κεφαλής με σικύα .
15. Γυναικείων πρώτον.	Μύλη.
16. Γυναικείων δεύτερον.	Μητρορραγία, πρόπτωση μήτρας.
17. Περί Αφόρων (στείρων γυναικών).	Μύλη.
18. Περί όψιος (οράσεως).	Επιδημική επιπεφυκίτις.
19. Περί Ιητρού.	Μέγεθος σικύας.
20. Περί κρίσιων.	Κεφαλαλγία.
21. Επιστολαί (προς Δημήτριον)	Παρομοίωση σικύας με την κεφαλή.

(Πηγή: "Ιπποκράτης, Άπαντα τα έργα", επιμ. Γ. Πουρναροπούλου εκδ. Α. Μαρτίνοσ)

### **Πίνακας 3.**

*Οι κυριότερες μορφές της Εναλλακτικής Ιατρικής.  
(Alternative medicine)*

- i. Ομοιοπαθητική (homeopathy)
- ii. Χειροπρακτική (chiropractice)
- iii. Οστεόπαθητική (Osteopathy).
- iv. Βελονισμός (acupuncture)
- v. Σικυασμός (cupping).
- vi. Λουτροθεραπεία (balneology\*)
- vii. Κλιματοθεραπεία (climatotherapy)
- viii. Κινησιολογία (Kinesiology)
- ix. Ρεφλεξολογία (Reflexology)
- x. Μέγας αριθμός ατύπων ψυχοθεραπειών (meditation, yoga κ.α.)
- xi. Μαλαξιοθεραπείες (massages).
- xii. Θεραπείες χαλαρώσεως (touch therapy, μουσική κ.α.)
- xiii. Αρωματοθεραπεία (aromatherapy)
- xiv. Συμπληρώματα διατροφής (Dietary supplements)

(\* Από την ελλ. λέξη "βαλανείον" (λατ . balneum) = ο λουτρών).

**Πίνακας 4.**

Ενδείξεις εφαρμογής σικυών στην εναλλακτική θεραπευτική:

Κοινό κρυολόγημα  
Χρονία βρογχίτις  
Άσθμα  
Οξεία βρογχίτις στα παιδιά  
Δυσεντερία  
Πρωϊνή διάρροια  
Οξεία και χρονία γαστρίτις  
Πόνοι στην ωμοπλάτη  
Οσφυαλγία  
Κεφαλαλγία - ημικρανία  
Νευραλγία τριδύμου  
Επώδυνα σύνδρομα από τραυματισμούς μαλακών μορίων  
Στειρότητα  
Ανωμαλίες περιόδου  
Λευκόρροια  
Κράμπες μήτρας  
Αϋπνία  
Παράλυσις προσωπικού  
Δυσκοιλιότης  
Αγκυλοποιητική σπονδυλίτις  
Παχυσαρκία  
Ακμή κ.ά.  
(Πηγή: Διαδίκτυο)

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:****Α) Λεξικά - Εγκυκλοπαιδείες**

1. Λεξικόν Λατινο-ελληνικόν, Στεφ. Ν. Κουμανούδη. Βιβλιοεκδοτικά Καταστήματα Α. Δ. Φέξη, εν Αθήναις 1901, σ. 1219.
2. Λεξικόν Φυτολογικόν, Π.Γ. Γενναδίου. Εκδ. Τροχαλία, Αθήνα 1997 (Ανατύπωση από έκδ. Π. Λεωνή, εν Αθήναις 1914, σ. 526)
3. Εγκ. Λεξικόν Ελευθερουδάκη, εν Αθήναις 1927, τ. 11 σ. 480.  
3α. ό.π. τ. 5, σ. 744.
4. Μέγα Λεξικόν της Ελληνικής Γλώσσης, Δ. Δημητράκου. εκδ. Δ. Δημητράκου Α.Ε., Αθήνα 1958, τ. 8, σ. 6521.



5. Μέγα Λεξικόν της Ελλ. Γλώσσης, Η. Liddel - R. Scott - Α. Κωνσταντινίδου. Εκδ. Ελλ. Γράμματα, Αθήναι. τ. 4, σ. 59.
6. Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια, Π. Δρανδάκη. Εκδ. Β', Αθήναι. τ. ΚΑ'. σ. 835  
6α. ό.π. τ. ΙΑ', σ. 418.
7. Rider's Digest. Great Illustrated Dictionary, v.II, p. 1904 and 1907.
8. Webster's Seventh New Collegiate Dictionary (1967).
9. Λεξικόν της Νέας Ελλ. Γλώσσης, Ι.Σταματάκου, εκδ. Φοίνιξ, Αθήναι 1971, τ. 3, σ. 2522.
10. Λεξικό της Νέας Ελλ. Γλώσσας, Γ. Μπαμπινιώτη. Κέντρο Λεξικολογίας, Αθήναι 1998 σ. 1611.
- 10α. ό.π. σ. 366

#### **Β) Εφημερίδες**

11. The New York Times - Καθημερινή, Sep. 30, 2005.
12. Harvard - Θέματα Υγείας, τεύχος 3, Ιαν.2006 (ένθετο 'Καθημερινής').
13. Harvard Θέματα Υγείας, τεύχος 4, Φεβρ. 2006 (ένθετο 'Καθημερινής').
14. The New York Times - Καθημερινή, June 9, 2006.

#### **Γ) Βιβλία**

15. Μιχαήλ Κ. Κατσαρά. Παθολογία των Νευρών και Ψυχιατρική. Εκδ. "Εστία", Εν Αθήναις 1900.
16. Gaston Lyon. Πλήρης Θεραπευτική. (μτφ. Ι. Καραβία - Ι. Παπαβασιλείου - Α. Καλλιβωκά - Γ. Αβάζου από την έκδ. του 1899), Εν Αθήναις 1901, τ. Β, σ. 55.
17. Α. Manquat. Στοιχεία Φαρμακολογίας (μτφ. Α. Γεωργιάδου). Εκδ. Οίκος Γ. Δ. Φέξη. Εν Αθήναις 1901, τ. Β, σ. 457.
18. Ν. Καλλικούνη. Θεραπευτική. Εκδ. Οίκος Γ.Δ.Φέξη. Εν Αθήναις 1910, τ. Α'. σ. 7 και 54.
19. P. Nobécourt. Précis de Médecine des Enfants. Ed. Masson et Cie (4 ed.) Paris 1922, p.396
20. E.J. Collet. Εσωτερική Παθολογία. Μτφ. - έκδ.: Δ. και Π. Δημητράκος. Αθήναι 1927, τ. Δ', σ. 94.
21. Δημ. Θ. Στεφάνου. Υγιεινή μετά στοιχείων Βρεφοκομίας και Νοσηλευτικής. Αθήναι 1949, σ. 270.
22. Γ. Ιωακείμoglou. Φαρμακολογία και Συνταγολογία. Τύποις Σ. Σωτηροπούλου. Εν Αθήναις 1953, τ. Α'. σ. 755.
23. Γ. Δ. Τριανταφυλλίδου. Τεχνική Θεραπευτική Εσωτερικών Νόσων. Εκδ. Γρηγ. Παρισιάνου. Αθήναι 1959, σ. 55.
24. Pasteur Vallery-Radot, Jean Hamburger et al. Pathologie Medical. Ed. Med. Flammarion. Paris 1963, v. 3, p. 265.
25. Ιστορία της Ιατρικής. Εκδ. "Πάπυρος Πρές ΕΠΕ", 1968, (μτφ. του ιταλικού "Storia della Medicina"), τ. 1, σ. 37.
26. UNESKO. Ιστορία της ανθρωπότητας. Εκδ.Τεγόπουλος - Νίκας. Αθήναι 1970, τ.7, σ. 3068.
- 26α. ό.π. τ. 3, σ. 1086, 1088.
27. Γεω. Α. Ρηγάτος. Η Αρχαία Ιατρική στη λαϊκή μας παράδοση. Εκδ. ΒΗΤΑ
28. Mirko D. Grmek. Οι ασθένειες στην αυγή του δυτικού πολιτισμού, Αθήναι 1999 (μτφ. Α. Νικολαΐδου-Ε.Ταμβάκη- Γ. Βαρεμής- Σ. Ποταμιάνος). Εκδ. Χατζηνικολή. Αθήναι 1989.
29. Antje Krug. Αρχαία Ιατρική. Επιστημονική και Θεραπευτική Ιατρική στην αρχαιότητα., (μτφ. Δ. Γεωργοβασιλές - Μ. Φράϊμπερ). Εκδ. Δ. Παπαδήμα. Αθήναι 1997, σ. 79.
- 29α. ό.π. σ. 99.
30. π. Φιλόθεος Φάρος. Η Ίαση ως Υγείας Ολοκληρία. Εκδ. Καστανιώτη, Αθήναι 1998, σ. 213.

31. Παν. Πεφάνη. Συνοπτική ιστορία της Ιατρικής. Εκδ. Εξάντας, Αθήνα 2004. σ.20
32. Ν. Γκόρντον. Ο Θεραπευτής (μτφ. Β Κατσάνης). 1η εκδ. "Ψυχογιός", Αθήνα 2004, σ. 694.
33. Το βιβλίο των Επιστημών, μτφ από το αγγλικό, Τ. Μιχαηλίδης και Α. Μιχαηλίδης. Εκδ. Αλεξάνδρεια, Αθήνα 2005, σ.174 και 202.
34. Kurt Pollak. Η Ιατρική Στην Αρχαιότητα (μτφ. Α. Μανρουδής). Εκδ. Δ. Παπαδήμα. Αθήνα 2005. σ. 277.
- 34α. ο.π., σ. 470.
- 34β. ο.π., σ. 481.
- 34γ. ο.π., σ. 53.
- 34δ. ο.π. σ. 232.
- 34ε. ο.π., σ. 317.

#### Δ) Περιοδικά

35. Bachmann G., Cupping glass therapy. Hippokrates 1953 Nov 30;24(22):683-4.
36. Kravetz RE, Cupping glass, American Journal of Gastroenterol. 2004 Aug;99(8):1418.
37. Oumeish Youssef Oumeish, The Philosophical, Cultural and Historical aspects of Complementary, Alternative, Unconventional Medicine in the old World, Archives of Dermatology, 1998 Nov; 134 (11): 1373-86.
38. L.C. Smitherman, J. Jannise and A. Mathur, The use of folk remedies among children in an urban community: Remedies for fever, colic and teething, Pediatrics 2005;115;297-304.
39. Manber H, Kanzler M., Images in clinical medicine. Consequences of cupping. N. Engl. J. Med., 1997, Apr 10;336(15):1109.
40. Kose AA, Karaba\_li Y, Cetin C., An unusual cause of burns due to cupping: Complication of a folk medicine remedy., Burns 2005, Jul 18 ( υπό εκτύπωση)
41. Nickel JC, Management of urinary tract infections: historical perspective and current strategies: Part 1 - Before antibiotics. J Urol. 2005 Oct;174(4 Pt 1):1502.
42. Lindstedt E, Dahlquist E. The hospital in Lund during the 1850's. Sydsven Medicinhist Sallsk Arsskr. 1993;30:57-95.
43. Look KM, Look RM., Scin scraping, and moxibustion that may mimic physical abuse. J Forensic Sci., 1997 Jan;42(1):103-105
44. Turk JL, Allen E., Bleeding and cupping. Ann R Coll Surg Engl, 1983 Mar;65(2):128-131.
45. DC Garron, PS Thomas, P.J.W. Kersey and G.T Watts. Cupping brings back memories (Letters to the Editor). The Lancet 1988 Feb 6;1(8580):310.
46. Pang KY. The practice of traditional Korean medicine in Washington, D.C. Soc Sci Med. 1989;28(8):875-84.
47. W.A. Haseltine, Discovering Genes for New Medicines. Scient. American, March 1997, p.78
48. A. Weil, Living better, longer. Time, Oct 24, 2005
49. Barbara Kantrowitz and Claudia Kalb: Food News Blues, Newsweek, March 13, 2006.
50. Andersson S, Lundeberg T., Acupuncture - from empiricism to science: Functional background to acupuncture effects in pain and disease. Med. Hypotheses, 1995 Sep;45(3):271- 81.
51. Daniel M. Davis, Intrigue at the Immune Synapse. Sc. American, Feb. 2006, p.30.
52. Andrea Gerlin, Not so Complementary, Time, June 26, 2006.
53. Newsweek, May 13, 1996.
54. Gillespie WA., Remarks on the operation of cupping, and the instruments best adapted to country practice. Boston Med Surg J 1834;10:27-30.
55. Osler W., The principles and practice of medicine. 11th rev.ed. New York:Appleton, 1931:112, 981 (αναφέρεται στο 39).

56. Cota AM, Prance SE, Steel JR, Jones PA, Watkins RM., 'Cupping' the breast - a simple technique used in wire-guided local excision of impalpable breast lesions. Eur J Surg Oncol., 2005 Mar;31(2):208-9.
57. Yang ZC, Yang SH, Yang SS, Chen DS., A hospital-based study of alternative medicine in patients with chronic liver and gastrointestinal diseases. Am J Chin Med., 2002;30(4):637 - 43.
58. Kemper KJ, Sarah R, Silver-Highfield E, Xiarhos E, Barnes L, Berde C. On pins and needles? Pediatric pain patients' experience with acupuncture. Pediatrics 2000 Apr;105(4Pt 2):941 - 7
59. Nedesheva OD., Cupping in seizure of paroxysmal tachycardia. Klin Med (Mosk). 1995 Feb;33(2):81-2

**Για την έρευνα στα αρχαία κείμενα χρησιμοποιήθηκαν:**

- 1) Η σειρά "Βιβλιοθήκη Αρχαίων Συγγραφέων", εκδ. Ε. & Μ. Ζαχαροπούλου, Αθήνα.
- 2) Η σειρά "Άπαντα Πλάτωνος" της Εταιρείας Ελλ. Εκδόσεων, Αθήνα.
- 3) Η σειρά "Ιπποκράτης, Άπαντα τα Έργα", επιμ. Γ.Κ. Πουρναροπούλου, μτφ. Κ. Εμμανουήλ, εκδ. Α. Μαρίνος, Αθήνα, 1968.
- 4) Το ηλεκτρονικό πρόγραμμα Musaios 2002Α.

**Η έρευνα στο Διαδίκτυο (Internet) έγινε στη Δ/ση: [www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov) και με λέξεις-κλειδιά:**

- α) treatment or therapy with cupping glasses.
- β) The biological basis of alternative medicine.

Ευχαριστώ τον κ. Θεοχάρη Δετοράκη, Καθηγητή του Πανεπιστημίου Κρήτης, για το πρόγραμμα Musaios 2002Α που έθεσε στη διάθεσή μου και την κ. Ρένα Κατζαγιαννάκη, της Βιβλιοθήκης του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου, για την πολύτιμη συνδρομή της στη συλλογή βιβλιογραφικών στοιχείων.



# ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΕΠΟΧΕΣ ΜΙΑΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΡΙΕΡΑΣ

**Χρήστος Σπ. Μπαρτσόκας**

Ομ. Καθηγητής Παιδιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Το 1963 απέχει 44 χρόνια από το 2007. Πολλά χρόνια γεμάτα πλούσιες εμπειρίες, γνώσεις, χαρές, διακρίσεις, αλλά και με προβληματισμούς και απογοητεύσεις. Η ζωή μας όμως περνά γρήγορα, τα μαλλιά μας γκριζάρουν και τελικώς ασπρίζουν δίχως να το πολυκαταλάβουμε. Αιφνιδίως αισθανόμαστε ότι πρέπει να ελαττώσουμε την ταχύτητα, να ρίξουμε ματιές στις όμορφες στιγμές του παρελθόντος, να κάνουμε απολογισμό και γιατί όχι, κάποια μέρα να ξαποστάσουμε.

Σύμφωνα με τον Oliver Wendell Holmes, Jr., τον μεγάλο Αμερικανό γιατρό, ποιητή και δικαστή, για να φτάσουμε κάπου στη ζωή μας πρέπει «να αρμενίζουμε μερικές φορές με τον άνεμο και άλλες φορές ενάντια, αλλά να ταξιδεύουμε, να μην συμπαρασυρώμεθα, ούτε να αγκυροβολούμε». «Συνειδητοποιώ ότι είναι μεγάλης σημασίας στον κόσμο μας, όχι τόσο το που στεκόμαστε, όσο προς ποια κατεύθυνση κινούμεθα».

Εδώ πρέπει να ληφθεί υπόψη από τα κείμενα του Αιγύπτιου νομπελίστα Naguib Mahfouz ότι «ο άνθρωπος είναι το προϊόν των εμπειριών μέσω των οποίων διέρχεται, αν και οι επιπτώσεις των εμπειριών αυτών παίρνουν αρκετό χρόνο για να βγουν στην επιφάνεια».

Σύμφωνα με τον Carl Jung και τον Erik Erikson ο κύκλος της ζωής κατανέμεται σε τρία στάδια: το στάδιο της αναγνώρισης της ταυτότητας (21-35 ετών), το στάδιο της δημιουργικότητας (35-55 ετών) και το στάδιο της σταθεροποίησης (μετά τα 55).

Ατενίζοντας όμως τα 44 χρόνια στην αγκαλιά της Παιδιατρικής θα ήταν χρήσιμο να τα χωρίσουμε σε τέσσερις εποχές, την άνοιξη, το καλοκαίρι, το φθινόπωρο και τον χειμώνα της καριέρας.

### *Άνοιξη (1963-1968)*

Η είσοδος στη Παιδιατρική αποτελεί μεγάλη πρόκληση. Όχι μόνο γιατί ενώπιον του ιατρού ευρίσκονται νεότατα άτομα, νεογνά, βρέφη και παιδιά, με την ομορφιά και τη φρεσκάδα, την αφέλεια και την τρυφερότητα που τα χαρακτηρίζει, αλλά και η εντυπωσιακή συνεχής εξέλιξη, ανάπτυξη και ωρίμανσή τους.

Το ίδιο ισχύει και για τα νέα ζευγάρια που εμπιστεύονται τα παιδιά τους στον γιατρό, τον συμβουλευονται, βασίζονται στις γνώσεις και στις εμπειρίες του και πολλές φορές τον αποκαλούν σωτήρα με περίσσεια θαυμασμού και εκτιμήσεως.

Ο παιδίατρος θεωρείται γενικός ιατρός, σε αντίθεση με τον παθολόγο που αντιμετωπίζει συγκεκριμένη νόσο. Ο παιδίατρος πρέπει να διαθέτει γνώσεις που όχι μόνο άπτονται ολόκληρου του φάσματος των ιατρικών ειδικοτήτων, αλλά και την ψυχολογία των μικρών πελατών του και του περιβάλλοντός τους (γονείς, φίλοι, σχολείο). Ο παιδίατρος πρέπει να είναι δάσκαλος της οικογένειας. Τα νεαρά ζευγάρια γενικώς στερούνται των απαραίτητων γνώσεων βρεφοκομίας, αλλά και διαπαιδαγώγησης των παιδιών. Ο παιδίατρος αποτελεί και τον δικηγόρο των παιδιών καθοδηγώντας τους γονείς στη σωστή φροντίδα, αλλά και προασπίζοντας και διασφαλίζοντας τα δικαιώματά τους έναντι παντός τρίτου.



*Σπύρος Μπαρτσόκας (1900-1997).*

Αμφιβάλω αν στη λήψη της ειδικότητας διαθέτουν οι περισσότεροι παιδίατροι τις απαραίτητες ικανότητες για τα παραπάνω, γιατί η απόκτηση της ειδικότητας δεν περιλαμβάνει την παρακολούθηση του φυσιολογικού παιδιού, μια και εστιάζεται στη παθολογία και τα νοσήματά της παιδικής ηλικίας.

Τύχη αγαθή υπήρξαν τρεις συγκυρίες στην εκπαίδευση για την ειδικότητα. Ως πρώτη συγκυρία οφείλω να αναφέρω την ευρυμάθεια, τη σοφία και

την αφοσίωση στο παιδί και την οικογένειά του, που μου ενέπνευσε εξ απαλών ονύχων ο παιδίατρος πατέρας μου Σπύρος Μπαρτσόκας (1900-1997). Οι σοφές και πλούσιες συμβουλές στη βρεφοκομία, αλλά και στον τρόπο εξάσκησης της παιδιατρικής που ο ίδιος συνέχισε να παρέχει μέχρι το βαθύ γήρας του, αποδείχθησαν πολύτιμες και απαραίτητες μέχρι σήμερα. Δεν είναι παράδοξο ότι και στην 9η δεκαετηρίδα της ζωής του πολλές γιαγιάδες τον συμβουλευόντο ακόμη.

Δεύτερη συγκυρία υπήρξε η πρόσληψή μου για ειδικότητα στη Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία» υπό τη διεύθυνση του Σπύρου Δοξιάδη. Η νεότατη Παιδιατρική Κλινική, στελεχωμένη από εξ ίσου νέους επιμελητές, «άρτι επανακάμψαντες» εκ του εξωτερικού, λειτουργούσε σε κλίμα ασυνήθιστο για τα εν Ελλάδι τότε κρατούντα.



*Ο Σπύρος Δοξιάδης εν μέσω Σπύρου Μαρκέτου και Νίκου Οικονόμου.*

Έχουν παρέλθει περισσότερα από 40 χρόνια και πρέπει να αναλογισθεί κά-

νείς ότι και το φάσμα των ασθενειών της δεκαετίας του '60 έχει μεταβληθεί, αλλά και η εξάσκηση της ιατρικής έχει σημαντικά προοδεύσει και διαφοροποιηθεί. Στα νοσοκομειακά κρεβάτια βλέπαμε τότε φυματιώδεις μηνιγγίτιδες, πολλές περιπτώσεις αιμοσφαιρινοπαθειών με συχνές μεταγγίσεις, λεϊσμανιάσεις, ρευματικό πυρετό και καθημερινώς έπρεπε να κάνουμε 2-3 αφαιμαξομεταγγίσεις για νεογνικό ίκτερο. Οι βελόνες μιας χρήσης δεν υπήρχαν και στις οσφυονωτιαίες παρακεντήσεις δεν φορούσαμε γάντια (ακριβά για το νοσοκομείο τότε), αλλά καθαρίζαμε τα χέρια με βάμμα ιωδίου και στη συνέχεια με οινόπνευμα.

Η ομάδα Δοξιάδη μας εισήγαγε στην επίκαιρη παιδιατρική, δηλαδή μεταξύ άλλων στους νεογνικούς ικτέρους, στη θεραπεία των λευχαιμιών, αλ-

λά και στις διαταραχές συμπεριφοράς των παιδιών και την εφηβιατρική.

Σημαντική συμβολή στην εισαγωγή και στη συνέχεια, στην απασχόληση στην κλινική, απετέλεσε η εκμάθηση του υγιούς βρέφους/παιδιού. Ο Σπύρος Δοξιάδης δεν επέτρεπε να ξεκινήσει κάποιος την ειδικότητα χωρίς να εργασθεί τρεις και περισσότερους μήνες στο Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα». Εκεί, υπό τη διεύθυνση της παιδιάτρου Αντιγόνης Καραγγέλη, είχαμε την ευκαιρία «να ζήσουμε» και «να παίζουμε» με βρέφη και νήπια, να τα παρακολουθήσουμε στην εξέλιξή τους, στις συνήθειές τους, να τα εμβολιάσουμε και ιδιαίτερα να ελέγχουμε την πλήρη ψυχοκινητική εξέλιξή τους.

Ο Δοξιάδης μας έμαθε πώς να κάνουμε προφορικές επιστημονικές παρουσιάσεις. Δεν επέτρεπε την ανάγνωση του κειμένου, αλλά θεωρούσε χρήσιμη την ύπαρξη πινάκων και διαγραμμάτων σε κάθε παρουσίαση.

Ένα σημαντικό «δοξιαδικό» στοιχείο ήταν η ακρίβεια και η συνέπεια στον χρόνο. Δεν επέτρεπε να καθυστερείς στις συγκεντρώσεις, όπου σε χαρακτήριζε ως κλέπτη εκείνων που ήταν συνεπείς, μια και «ο χρόνος είναι χρήμα».



*Χειραψία με τον αρχιεπίσκοπο Κύπρου Μακάριο μαζί με τη Λήδα Ζάννου και την Καίτη Μεταξωτού.*

Τέλος, ο Δοξιάδης απεθάρρυνε τον συνομιλητή να παραπονείται, με την κλασική επιγραφή πάνω από το γραφείο του: «Εργάζεσαι και συ για τη λύση του προβλήματος ή αποτελείς και συ μέρος του προβλήματος;»

Πρέπει να σημειωθεί ότι στις αρχές της

δεκαετίας του '60, οι προληπτικοί εμβολιασμοί συνίσταντο στο τριπλούν (ή διπλούν εμβόλιο για πολλούς παιδίατρους που εφοβούντο το τριπλούν), της πολιομελίτιδας και του δαμαλισμού. Η συχνότητα εισαγωγής παιδιών με μεσογειακή αναιμία στα Νοσοκομεία Παίδων ήταν αυξημένη και στη προσπάθεια να μειωθεί η αιμοσιδήρωση, οι μεταγγίσεις εγίνοντο όταν η αιμοσφαιρίνη έπεφτε κάτω των 6g/dl. Οι σύριγγες μίας χρήσεως ήταν άγνωστες



και οι υάλινες έπρεπε να βράζονται.

Υπήρχαν και αρκετές περιπτώσεις φυματιώδους μηνιγγίτιδας, που αντιμετώπιζοντο με ενδορραχιαίες εγχύσεις αντιφυματικών φαρμάκων.

Ο χρόνος του εσωτερικού βοηθού στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» (χρόνος πραγματικά πλήρους απασχόλησης μια και δικαιούμεθα τρεις ώρες εξόδου, δις εβδομαδιαίως) περατώθηκε στις 16 Αυγούστου 1964 και



*Το προσωπικό της Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Yale (1965).*

ακολούθησε από τη 1η Σεπτεμβρίου 1964 η συμπλήρωση του τρίτου χρόνου ειδικότητας στη Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Yale, στο New Haven, των ΗΠΑ.

Η τρίτη αυτή συγκυρία μου έδωσε αυτοπεποίθηση. Γνώριζα καλή Παιδιατρική από την Κλινική Δοξιάδη, τόσο καλή που πολύ σύντομα επιβλήθηκα μεταξύ των ειδικευομένων και κέρδισα την εύνοια των ανωτέρων.

Στις ΗΠΑ διαπίστωσα και ασπάσθηκα τα στοιχεία του Όρκου του Ιπποκράτη. Σπάνια έβλεπε κανείς τα συμπλέγματα, τις αντιζηλίες, την αυστηρότητα και την ανισότητα της ιεραρχίας. Προσωπικότητες της Ιατρικής σε συναναστρέφονταν, σε έκαναν να αισθάνεσαι άνετα, σε προσκαλούσαν σπίτι τους. Ένοιωθες άνετα και ως μέλος της ιατρικής οικογένειας. Βοηθούσαν

και συνεβούλευαν, χωρίς να επιδείξουν, υπεροχή! Χωρίς να το αντιληφθώ, έκανα πολλές αξιόλογες γνωριμίες, που τα επόμενα 40 χρόνια με θεωρούσαν επιστήθιο φίλο, πολύτιμο συνεργάτη και μου άνοιξαν επανειλημμένως και τις πιο δύσκολες πόρτες.

Διάνυσα το δεύτερο χρόνο στο Yale ως επιμελητής (chief resident) και instructor. Αν και με ενδιέφερε από την Ελλάδα η Παιδιατρική Αιματολογία, εντυπωσιάστηκα από τη Γενετική και τα Μεταβολικά Νοσήματα και έτσι τα-τίστηκα με την αντίστοιχη μονάδα της Παιδιατρικής Κλινικής. Πολύ με βοή-θησε τότε το βιβλίο του David Yi-Yung Hsia "Inborn Errors of Metabolism",



*Ο καθηγητής John D. Crawford κατά την ανακήρυξή του ως Επίτ. Διδάκτορα του Πανεπιστημίου Αθηνών.*

που διεξήλθα, μελετώντας το απ' άκρου εις άκρον, σε σχετικά σύντομο διάστημα.

Αρχές Ιανουαρίου 1966, ένας από τους καλύτερους δασκάλους της Παιδιατρικής ο καθηγητής Fred Blodgett με καλεί στο γραφείο του και με ρωτά, «αφού έ-

κανες στο Yale δεν θα ήθελες να δοκιμάσεις και το Harvard»; Μετά από τα σχετικά interviews αφήνω το New Haven και 1η Ιουλίου 1966 ξεκινώ ως Clinical and Research Fellow στο Massachusetts General Hospital και στο Harvard Medical School, στη Βοστώνη. Η θέση μου ήταν στην Children's Endocrine Service της Παιδιατρικής Κλινικής του Harvard και σύντομα απέκτησα και άλλες δύο ιδιότητες: του chief physician για τη Πολιτεία της Μασσαχουσέττης με υπευθυνότητα άπαξ εβδομαδιαίως στο Ίδρυμα Fernald State School και του consultant στο Τμήμα της Occupational Medicine του Massachusetts Institute of Technology, το οποίο διηύθυνε ο John Stanbury, διάσημος για το βιβλίο του (τόρα τρίτομο) για τα Μεταβολικά Νοσήματα.

Μαζί με τις υποχρεώσεις μου για ενδοκρινολογικές-γενετικές consultations στη Παιδιατρική Κλινική του MGH και του Massachusetts Eye

and Ear Infirmary, απασχολήθηκα και έμαθα πολλά στα εργαστήρια τριών σημαντικών ερευνητών, του Leonard Atkins (κυτταρογενετική), της Mary Efron (αμινοξεοπάθειες) και του Hugo W. Moser (βλεννοπολυσακχαριδώσεις). Μεγάλες ευκαιρίες που παρουσίαζε η Βοστώνη ήταν τα διάφορα courses, π.χ. Γενετικής του James Watson, (όπου δίδασκε και ο δικός μας Φώτης Καφάτος). Ως υπεύθυνος των μαθημάτων της Κλινικής είχα προσκαλέσει



*Στα Ανάκτορα της Ιορδανίας.*

τους Έλληνες Μάριο Μπαλοδήμο και Χάρη Αντωνιάδη (αργότερα αντεπιστέλλον μέλος της Ακαδημίας Αθηνών).

Ο καθηγητής Jack Crawford, ο οποίος με είχε προσλάβει στο MGH με υποτροφία των Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας (Public Health Service) έδειξε δύο σημαντικές κατευθύνσεις στην καριέρα:

1. Ότι κάνεις καν' το μόνος σου, σκέψου, οργάνωσέ το και εργάσου, και
2. Να είσαι προετοιμασμένος να αναλύσεις κάθε περίπτωση παιδιατρική, χωρίς προετοιμασία, αλλά χρησιμοποιώντας γνώσεις και κρίση.

Με επιτυχία έδωσα και πέρασα τις εξετάσεις για την ειδικότητα της Παιδιατρικής στις ΗΠΑ, ενώ παράλληλα είχα πάρει και την άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος στη Μασσαχουσέττη και Illinois (Chicago). Ήμουν έτοιμος για καριέρα στις ΗΠΑ, είχαν μάλιστα αρχίσει σχετικές προτάσεις. Και τότε, εμφανίζεται στη Βοστώνη ο Σπύρος Δοξιάδης και μου προτείνει θέση επιμελητού στο «Αγία Σοφία» την 1η Μαΐου 1968. Να υπενθυμίσω ότι είχε αποβιώσει αιφνιδίως ο Κωνσταντίνος Χωρέμης και ο Σπύρος Δοξιάδης, με τον Σπύρο Χαροκόπο και τον Νικόλαο Μαρσανιώτη ήταν συνυποψήφιοι για τη θέση του Καθηγητού της Παιδιατρικής.

Η νοσταλγία και η πιθανότητα εκλογής του Δοξιάδη δεν μου επέτρεψαν

να το πολυσκεφθώ. Σύντομα επέστρεψα στη Ελλάδα. Έτσι αρχές 1968 συμπληρώθηκε η «Άνοιξη» και άρχισε το «θέρος» της καριέρας.

### *Θέρος (1968-1993)*

- Τα τελευταία 50 χρόνια αποτέλεσαν τη περίοδο ανάπτυξης της Κλινικής Γενετικής, ως συνέπεια της ανακάλυψης νέων εργαστηριακών τεχνικών. Οι δυνατότητες που άνοιξε η κυτταρογενετική έδωσε ευκαιρία για τη μελέτη των χρωματοσωμικών συνδρόμων (Jerome Lejeune, Klaus Patau, John Edwards). Η βιοχημική γενετική προώθησε την αναγνώριση και μελέτη των



*Με το επιτελείο της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» (1985).*

ενδογενών διαταραχών του μεταβολισμού, με πρώτες τις αιμοσφαιρινοπάθειες και στη συνέχεια τις διαταραχές των αμινοξέων (Mary Efron) και των σακχάρων και στη συνέχεια των λυσοσωμικών παθήσεων (βλεννοπολυσακχαριδώσε-

ων, των βλεννολιπιδώσεων, των γαγγλιοσιδώσεων κλπ). Γοητευτική η ενασχόληση με την Κλινική Γενετική γιατί άνοιγε ευρείς ορίζοντες αναγνωρίσεως νέων νοσημάτων και συνδρόμων, αλλά και την ευκαιρία για πληρέστερη διερεύνηση της αιτιοπαθογένειάς τους και της θεραπευτικής αντιμετώπισης.

Η επιστημονική κοινότητα της Βόρειας Αμερικής «έβραζε» κυριολεκτικά από εκπαιδευτικά προγράμματα, αλλά και ερευνητικά στον καυτό τομέα της νοητικής καθυστέρησης και των συγγενών ανωμαλιών με σκοπό τη πρόληψη και τη θεραπεία. Ακολούθησε η Ευρώπη με κυρίως εκλεκτούς μετεκπαιδευθέντες εν ΗΠΑ! Έτσι φθάσαμε στη προγεννητική διάγνωση στη δε-

καετία του 70. Στην επακολουθήσασα 20ετία είδαμε την αποκρυπτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος και την εξέλιξη της Κλινικής Γενετικής στην Γονιδιωματοική.

Πιστεύω ότι είχα κάποια προσωπική συμβολή στη Γενετική. Οι πρώτες έρευνες αφορούσαν τις βλεννοπολυσακχαριδώσεις, στις οποίες συνέβαλα στην αποκάλυψη ότι αυτές αποτελούν διαταραχή αδυναμίας διασπάσεως και όχι υπερπαραγωγή των βλεννοπολυσακχαριτών. Δικές μας ήταν και οι πρώτες περιπτώσεις του συνδρόμου Sanfilippo III, δύο αδελφών από τη Κέρκυρα.

Στη μελέτη του μεταβολισμού των αμινοξέων διαπιστώσαμε ότι στο σύνδρομο Lowe υφίσταται κοινός γενετικός έλεγχος προσλήψεως των αμινοξέων από το εντερικό και το νεφρικό επιθήλιο.

Τέλος, μαζί με τον αξέχαστο Κώστα Παππά δημοσιεύσαμε το 1972 σύνδρομο ιγνυακών πτερυγίων με άλλες ανωμαλίες, το οποίο ο προεδρεύων στη παρουσίαση (1971) Widukind Lenz ονόμασε σύνδρομο Bartsocas-Papas. Του συνδρόμου αυτού μέχρι στιγμής υφίστανται περί τις 40 δημοσιευμένες περιπτώσεις στη βιβλιογραφία.

Όλα αυτά ασφαλώς βοήθησαν στη επιλογή μου για συμμετοχή σε ευρωπαϊκές ομάδες εργασίας και τελικά στην εκλογή μου ως Προέδρου της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Γενετικής του Ανθρώπου (1990-1991).

Σημαντική πρέπει να θεωρηθεί και η μετεκπαιδευτική συμβολή στην Κλινική Γενετική με τα 12 Διεθνή Σεμινάρια που οργάνωσα από το



*Επιδίδοντας πλακέτα στον Πρόεδρο των ΗΠΑ, Michael Sotirhos.*

1976 με ευρύτατη συμμετοχή κορυφαίων συναδέλφων απ' όλο τον κόσμο. Τα πρακτικά των σεμιναρίων εξεδίδοντο σε βιβλία, αρχικά από τον οίκο Alan R. Liss, Inc της Νέας Υόρκης, (νυν John Wiley) και τα τελευταία από

τον οίκο Taylor & Francis.

Δυστυχώς όμως οι τεχνικές εξελίξεις της γενετικής ήταν τέτοιες που η Β΄ Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών δεν ήταν σε θέση να στηρίξει οικονομικώς.

Έτσι από τις αρχές της δεκαετίας του 1980 στράφηκα σε άλλον, συνεχώς διογκούμενο τομέα της Παιδιατρικής: στην αντιμετώπιση του Διαβήτη.



*Επιδίδοντας πλακέτα στον Μίκη Θεοδωράκη.*

Όπως προσφυώς έγγραφε ο παιδίατρος-εκδότης του περιοδικού «Diabetes Care» Alan Drash τα παιδιά και οι έφηβοι με διαβήτη ήταν ορφανά από πλευράς ειδικής ιατρικής παρακολούθησης. Και αυτό γιατί οι παιδίατροι δεν αποκτούσαν εμπειρία στην αντιμετώπιση του διαβήτη, ενώ οι παθολόγοι αγνοούσαν τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των παιδιών.

Με υπουργική απόφαση το 1991 το Διαβητολογικό Ιατρείο της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παιδών «Π. & Α. Κυριακού» ονομάζεται Διαβητολογικό Κέντρο, το πρώτο για παιδιά στη χώρα μας και εγκαθίσταται στο παράρτημα του Νοσοκομείου στη λεωφόρο Μεσογείων 24. Το Κέντρο πλαισιώθηκε από εξαιρετικούς συνεργάτες και είχαμε την ευκαιρία να εκπαιδεύσουμε μερικούς παιδίατρους στο διαβήτη. Ήδη από το 1983 συγκροτήσαμε σε ομάδα γονείς παιδιών με διαβήτη και οργανωθήκαμε ως η Πανελλήνια Ένωση Αγώνος κατά του Νεανικού Διαβήτη (ΠΕΑΝΔ) και το Ελληνικό Τμήμα του Διεθνούς Ιδρύματος Έρευνας Νεανικού Διαβήτη (JDRF Hellas). Τακτική ανά τρίμηνο από το 1990 είναι η έκδοση ενημερωτικού δελτίου: «Νεανικός Διαβήτης: Τα Νέα μας», που απευθύνεται και στον γιατρό, αλλά και τον πάσχοντα, αποστέλλεται δε δωρεάν σε 7.000 αποδέκτες.

Φυσικά, οι δραστηριότητες αυτές πραγματοποιούνται στα πλαίσια των υποχρεώσεων μου στη γενική παιδιατρική. Επιμελητής της Παιδιατρικής Κλινικής στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία» 1968-1971 και από το 1974



στην Β΄ Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου Παιδών «Π. & Α. Κυριακού» υπό τον καθηγητή Κώστα Παπαδάτο. Το 1976 εξελέγη Υφηγητής της Παιδιατρικής.

Το 1984 κατέλαβα την διεύθυνση της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του



*Βράβευση από το  
Juvenile Diabetes Foundation International (1987).*

Νοσοκομείου Παιδών «Π. & Α. Κυριακού» στη θέση του αποχωρήσαντος Αναπλ. Καθηγητή Δημήτρη Λιακάκου. Αισθάνομαι μεγάλη ευγνωμοσύνη στον άνθρωπο αυτό, τον οποίο και εθαύμαζα ως εξαιρετικό επιστήμονα, ηθικό, μεθοδικό και σπάνιου χαρακτήρος. Ο Λιακάκος είχε οργανώσει μία τέλεια κλινική με πολύ καλούς συνεργάτες.

### **Φθινόπωρο (1993- ;)**

Το 1993 εξελέγη Αναπληρωτής Καθηγητής και μετά τριετία Καθηγητής της Παιδιατρικής στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Η νεότευκτη αυτή σχολή αποτελούσε μία πρόκληση γιατί οι ανάγκες για υψηλού επιπέδου μορφώσεως νοσηλευτές ήταν πλέον μεγάλες. Στο υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης συντέλεσε ο Καθηγητής Λουκάς Σπάρος και ο μικρός αριθμός μελών ΔΕΠ, στα οποία περιλαμβάνοντο οι καθηγητές Κυριάκος Κυριακού, Γιώργος Παπαευαγγέλου, Λυκούργος Λιαρόπουλος, Γιάννης Υφαντόπουλος μαζί με τις εξαιρετες νοσηλεύτριες-καθηγήτριες Λανάρα, Πλατή και Ραγιά και άλλους εκτός ιατρικού χώρου.

Από το 1995 ιδρύθηκε το Παιδιατρικό Ερευνητικό Εργαστήριο, στο οποίο με επιχορηγήσεις ερευνητικών προγραμματικών από την Ευρωπαϊκή Ένωση, εκπονήθηκαν αρκετές εργασίες και διατριβές.

Θύμα της εντυπωσιακής ανάπτυξης της η Νοσηλευτική απετέλεσε στόχο εκ μέρους της Ιατρικής. Πρωτοπόρος στα μεταπτυχιακά προγράμματα και

του υψηλού επιπέδου αποφοίτους της (άλλωστε προήρχοντο από την 2η θέση, των Επιστημών Υγείας), η Νοσηλευτική πολεμήθηκε έντονα από την Ιατρική. Στόχος υπήρξε και η Παιδιατρική Κλινική της Νοσηλευτικής, όπως είχε μετονομασθεί η Α΄ Παιδιατρική Κλινική του «Αγλαΐα Κυριακού». Δεν



*Από την ανακήρυξη του Dr. Victor A. Mckusick σε Επίτιμο Διδάκτορα του Πανεπιστημίου Αθηνών.*

υπεισέρχομαι σε λεπτομέρειες γιατί μου προκαλούν αηδία οι σκέψεις ορισμένων «φίλων» συναδέλφων και μελών του Δ.Σ. του Νοσοκομείου. Αγώνισθηκα αλλά δεν ακολούθησα την υποδειχθείσα από τον Συνήγορο του Πολίτη και το Συμβούλιο Επιχειρηματίας καταγγελία Προέδρου και άλλων για παράβαση καθήκοντος. Δυστυχώς οι ψευδείς υποσχέσεις τους κρατούν ακόμα συρρικνωμένη την Κλινική, την οποία τώρα διευθύνει ο φίλος παιδίατρος καθηγητής Γιάννης Ανδρουλάκης. Την 31η Αυγούστου 2004 «αφυπηρέτησα» και σύντομα ονομάσθηκα Ομότιμος Καθηγητής.

υπεισέρχομαι σε λεπτομέρειες γιατί μου προκαλούν αηδία οι σκέψεις ορισμένων «φίλων» συναδέλφων και μελών του Δ.Σ. του Νοσοκομείου. Αγώνισθηκα αλλά δεν ακολούθησα την υποδειχθείσα από τον Συνήγορο του Πολίτη και το Συμβούλιο Επιχειρηματίας

Πιστεύω ότι υφίσταται «δίκη οφθαλμός», ο οποίος δεν επιθυμούσε να αποχωρήσω μόνο με την ικανοποίηση του επιστημονικού έργου, άλλα με πικρία για ανθρώπους που στήριξα ή πίστευα ως φίλους. Έτσι από το 2003 το Μαιευτήριο «ΜΗΤΕΡΑ» μου ζήτησε να οργανώσω και να διευθύνω Παιδιατρική Κλινική. Όπερ και εγένετο και από το 2003 ξεκινήσαμε την κλινική με εξαιρετους συναδέλφους, πολλοί μάλιστα άρτι επανακάμψαντες από τις ΗΠΑ, σε ένα χώρο άνετο, καθαρό και με απεριόριστες διαγνωστικές δυνατότητες, λόγω της συνεχούς λειτουργίας των εργαστηρίων. Δυστυχώς σχεδόν όλες οι νοσηλεύτριες ΠΕ, απεδέχθησαν τους διορισμούς τους από τον ΑΣΕΠ και μετακινήθηκαν στα Δημόσια Νοσοκομεία. Πιστεύω όμως στη νέα πρόκληση, ότι βρήκα κάτι που ήταν είδος εν ανεπαρκεία στο Δημόσιο: ευγένεια, χαμόγελο και καθαριότητα!

Ο χειμώνας πλησιάζει. Αν και σωματικώς νιώθεις τέλειος, τα μαλλιά α-



σπρίζουν, οι φίλοι λιγοστεύουν, συγχρόνως καμαρώνεις την δεξιτεχνία, το ταλέντο και τη δραστηριότητα των νέων γιατρών.

Είναι λογικό και πρέπει να συνταξιοδοτούνται οι γιατροί όταν φθάσουν σε κάποια ηλικία. Καθώς γερνούν αναπτύσσεται χάσμα γενεών, το οποίο καθιστά την επικοινωνία λιγότερο εγκάρδια. Είναι αλήθεια ότι όλοι οι γιατροί ανήκουν στην ίδια «αδελφότητα», αλλά η χειραψία αλλάζει. Οι γιατροί είναι συνήθως ευτυχέστεροι όταν συζητούν και συναλλάσσονται με άτομα ακτίνας ηλικίας 10-15 ετών. Ο χαρακτήρας της ιατρικής εξασκήσεως συνήθως καθιερώνεται από γιατρούς στα 40 ή τα πρώτα 50 χρόνια τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι γιατροί που ήταν στη κορυφή δράσης και επιτυχίας πριν από 30 χρόνια, σήμερα συνήθως αποτελούν άγνωστα ονόματα στην ιατρική κοινότητα..

Πολλοί δεν αναγνωρίζουν ότι οι γνώσεις τους ολισθαίνουν. Μάλλον δεν το έχουν αντιληφθεί γιατί οι πιστοί πελάτες τους συνεχίζουν να τους αγαπούν. Μερικές φορές είναι λυπηρό να τους ακούς. Πολλοί γιατροί σήμερα είναι νεότεροι από τα παιδιά μας. Οι περισσότεροι δυσκολεύονται να μας προσφωνήσουν με το μικρό μας όνομα.

Βαθμιαίως χάνουμε την έντονη επιθυμία να γνωρίζουμε τα πάντα στην ειδικότητά μας, αλλά και να είχαμε την επιθυμία θα ήταν αδύνατο να το πετύχουμε.

Προκειμένου να χρησιμοποιήσουμε νέες γνώσεις θα πρέπει να διαθέτουμε ένα νοητικό ράφι για να κρεμάμε τις νέες απόψεις. Είναι δύσκολο να διαθέτεις αυτό το ράφι όταν αρχίζουν άρθρα των περιοδικών της ειδικότη-



*Ανακήρυξη του Sir George Alberti σε Επίτιμο Διδάκτορα του Πανεπιστημίου Αθηνών (2002).*

τάς σου να είναι δυσνόητα. Οι βασικές γνώσεις συνεχώς αυξάνουν και έχουμε απομακρυνθεί από αυτές.

Η ιατρική αποτελεί μοναδική δραστηριότητα. Προσφέρει ευκαιρίες για να απασχολείται ο ιατρός συγχρόνως σε λύσεις προβλημάτων, ανθρωπιστική εξάσκηση και σε μερικές περιπτώσεις με τεχνικές εμπειρίες. Η εξάσκησή της όμως απαιτεί ευρυμάθεια, ανθρωπιά, αφοσίωση και προσκόλληση στις ηθικές αξίες.

47 χρόνια μετά τη λήψη του πτυχίου το 1960 ή στα 53 από το 1954, έτος εισαγωγής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, απόλαυσα τεράστιες, «τρομακτικές» απρόβλεπτες προόδους και εξελίξεις στη ιατρική. Παρόλο που οι σημερινοί νέοι ιατροί δεν γνωρίζουν καν τα ονόματα των πρωτοπόρων εκείνων που έστρωσαν το χαλί για την πρόοδο της επόμενης γενιάς, απενίζοντας το παρελθόν αντιλαμβάνεται κανείς την ομορφιά, την μαγεία, τη συνεχή εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης. Δεν είναι παράδοξο πως όταν γεράσουμε μας έλκει η ιστορία της ιατρικής. Πλησιάζουμε τις οριστικές διακοπές και ας αρχίσουμε να περιγράφουμε τις εμπειρίες μας.

Καιρός να ασχοληθούμε με τις οικογένειές μας. Είναι σχεδόν βέβαιο ότι τα περισσότερα παιδιά γιατρών στερήθηκαν τους γονείς τους, που τους απορροφούσε η ιατρική. Τώρα που τα παιδιά μου έχουν φύγει αισθάνομαι ιδιαίτερη ευγνωμοσύνη στη σύζυγό μου Άννα που στάθηκε δίπλα μου σε όλες τις δύσκολες στιγμές, υποστηρίζοντας πολλαπλώς και με ξενύχτια ακόμη, την ανάγκη που αποδεχόμουν να μελετώ, να γράφω, να ομιλώ. Οι σύζυγοι των γιατρών είναι πραγματικά αφανείς ηρωίδες στη καριέρα του ετέρου ημίσεως.

Μεγάλη σημασία για την εξέλιξη ενός επιστήμονος έχει η επικοινωνία με προσωπικότητες της επιστήμης. Πραγματικά οι επαφές και οι εξαρτήσεις οδηγούν σε σημαντικές αλλαγές στη σκέψη και στη δράση του ατόμου, όπως ακριβώς είναι αληθινά τα λόγια του Hermann Ludwig Ferdinand von Helmholtz: «Όποιος κάποτε ήρθε σε επαφή με έναν ή περισσότερους σπουδαίους ανθρώπους έχει ολόκληρο το νοητικό επίπεδο τροποποιημένο για το υπόλοιπο της ζωής του. Επιπλέον, μία τέτοια επικοινωνία είναι ότι πιο ενδιαφέρον μπορεί να προσφέρει η ζωή». Στην καριέρα και γενικά στη ζωή απαιτείται ομαδική προσπάθεια. Δεν φθάνει κανείς μακριά μόνος του. Στη

ζωή μου υπήρξα τυχερός να περιστοιχίζομαι από ομάδα αφοσιωμένων ανθρώπων, που με ενθάρρυναν, υποστήριξαν και ενέπνευσαν και με προκάλεσαν ακόμη, ως συνεργάτες, φίλοι και ως μέλη της οικογένειάς μου.

Ένα από τα σημαντικά μηνύματα του Sir William Osler προς τους συναδέλφους ήταν ο συμβιβασμός των νέων επιστημονικών συνόρων, με τις παλιές ανθρωπιστικές αξίες και η επανάληψη σε κάθε γενεά του Ιπποκρατικού ιδεώδους, σύμφωνα με το οποίο: «όπου υπάρχει αγάπη για τον άνθρωπο, υπάρχει επίσης αγάπη για την ιατρική τέχνη». «Οι αποκαλούμενοι Ανθρωπιστές δεν διαθέτουν αρκετές επιστημονικές γνώσεις, ενώ είναι λυπηρό ότι η Επιστήμη στερείται τις Ανθρωπιστικές γνώσεις» (παράφραση του Osler από τον Mark Twain). Osler Sir W: "The Old Humanities and the New Science. An Address before the Classical Association, Oxford, 16 May 1919, London: John Murray, 1919, page 8.

Κλείνοντας, σημειώνω ότι ο Ισοκράτης έλεγε ότι «οι ισχυροί άνδρες έχουν δούλους, οι πλούσιοι κόλακες και οι ικανοί φίλους». Δυστυχώς ούτε δούλους είχα, ούτε υπήρξα πλούσιος για να έχω κόλακες. Υπερηφανεύομαι όμως για τους φίλους. Τους αγαπώ, τους εκτιμώ και τους θαυμάζω. Είναι πολύ σημαντική και πολύτιμη η παρουσία τους όταν πλέον επέρχεται ο χειμώνας στη καριέρα.

## **ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**

### *ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΠ. ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ*

Ημερομ. και Τόπος Γεννήσεως: 20 Ιουνίου 1937 - Αθήνα

Οικογ. Κατάσταση: Έγγαμος, 2 τέκνα

Διεύθυνση κατοικίας: Βασ. Σοφίας 47, 10676 - Αθήνα

Τηλέφωνα: 210-6869110 (Εργ.) -210-7225828 (Οικ.)

#### **Ιατρική Εκπαίδευση και Τίτλοι**

1954 - 1960: Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

1963: Διδάκτωρ Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών

- 1975: Υφηγητής Παιδιατρικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών  
1983: Αμ. Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής  
1993: Αναπλ. Καθηγητής Παιδιατρικής, Τμήμα Νοσηλευτικής  
Πανεπιστημίου Αθηνών  
1997: Καθηγητής Παιδιατρικής, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπι-  
στημίου Αθηνών

### **Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση**

- 1961 - 1963: Εσωτ. Βοηθός, Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο Στελε-  
χών Β.Ν.  
1963 - 1964: Εσωτ. Βοηθός, Παιδιατρική Κλινική, Νοσ. Παίδων "Η  
Αγία Σοφία"  
1964 - 1966: Resident and Chief Resident in Pediatrics, Yale  
University School of Medicine, New Haven, CT., USA.  
1966 - 1968: Clinical and Research Fellow in Pediatric Endocrinology  
and Metabolism, Massachusetts General Hospital,  
Boston, MA.

### **Εργασία**

- 1964 - 1965: Teaching Assistant in Pediatrics, Yale University School  
of Medicine, New Haven, CT, USA  
1965 - 1966: Instructor in Pediatrics, Yale University School of  
Medicine, New Haven, CT, USA  
1966 - 1968: Research Fellow, Harvard University, Boston, MA, USA  
1967 - 1968: Chief Physician, State of Massachusetts, at "W.E. Fernald"  
State School, Waltham, Massachusetts, USA  
1967 - 1968: Consultant, Massachusetts Institute of Technology,  
Cambridge, MA, USA  
1968 - 1971: Επιμελητής Παιδιατρικής Κλινικής, Νοσ. Παίδων "Η  
Αγία Σοφία"  
1971 - 1973: Επιστημονικός Συνεργάτης, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού  
1974 (3 μήνες): Visiting Professor, Loyola University School of Medicine,  
Chicago, Illinois.  
1981 (1 μήνας): Visiting Professor, Yale University School of Medicine,  
New Haven, Connecticut.

- 1986 - 1988: Visiting Professor, State University of New York at Stony Brook, New York.
- 1974 - 1984: Επιμελητής - Υφηγητής και Αμ. Επίκ. Καθηγητής, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσ. Παίδων "Π. & Α. Κυριακού".
- 1984: Διευθυντής, Α' Παιδιατρικής Κλινικής, Νοσοκομείο Παίδων "Π. & Α. Κυριακού" και από
- 1995 - 2004: Διευθυντής Παιδιατρικής Κλινικής, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών.
- 2003 - σήμερα: Διευθυντής Παιδιατρικής Κλινικής «ΜΗΤΕΡΑ».

#### **Επιστημονικές Εταιρείες**

- 1966: Member, American Association for the History of Medicine
- 1967: Corresponding Fellow, American Academy of Pediatrics
- 1967: Μέλος Δ.Σ., European Society of Human Genetics, Πρόεδρος 1990-1991
- 1967: Μέλος, Ελλην. Παιδιατρική Εταιρεία (1972-1974 Ταμίας και Γραμματεύς Συντάξεως του περιοδικού "ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ" 1972-1980).
- 1968: Corresponding Member, American Society of Human Genetics
- 1969: Membre Associé, Societe Francaise de Pediatrie
- 1979: Active Member, Society for Pediatric Research, USA
- 1980: Active Member, European Society for Pediatric Research, Society for Inborn Errors of Metabolism, International Study Group of Diabetes in Children & Adolescents (μετέπειτα International Society for Pediatric & Adolescent Diabetes).
- 1981: International College of Pediatrics, (Γραμματεύς 1981-1984)
- 1983: Membre, Club Europeen de Conseil Genetique
- 1983: Μέλος, Ελλην. Διαβητολογική Εταιρεία (Πρόεδρος 1991-1992)
- 1984 - Πρόεδρος, Juvenile Diabetes Foundation Hellas
- 1985: Hellenic Association of Medical Geneticists (τ. Πρόεδρος)
- 1989 - Πρόεδρος, Ελλην. Εταιρεία Παιδιατρικής Έρευνας
- 1992: Corresponding Member, Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde
- 1992: Founding Member, American College of Medical Genetics

### **Άδειες και Πτυχία Ειδικότητας**

- 1968: American Board of Pediatrics
- 1965: Παιδιατρικής (στην Ελλάδα)
- 1972: Massachusetts Board of Registration in Medicine
- 1973: Ενδοκρινολογίας (στην Ελλάδα)
- 1976: Illinois Board of Registration in Medicine
- 1982: American Board of Medical Genetics (Clinical Geneticist)

### **Honors, Awards and Fellowships**

- 1953 - 1954: American Field Service Scholarship to attend High School in South Pasadena, California
- 1954: First Prize Awards in Biology and Physics at South Pasadena High School Science Fair
- 1968: "Rosemary F. Dybwad" International Award (by the National Association for Retarded Children)
- 1966 - 1968: USPHS Trainee in Pediatric Endocrinology and Metabolism, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA.
- 1971: NATO Fellowship for Research in the U.S. (3 months at the Massachusetts General Hospital, Boston).
- 1981: "Basil Malamos" Award, University of Athens, Medical School
- 1987: Juvenile Diabetes Foundation International Award, Atlanta, Georgia

### **ΒΙΒΛΙΑ - ΜΟΝΟΓΡΑΦΙΕΣ**

#### **Articles**

- B.1. ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «*Μυκηναϊκή Ιατρική*». Αθήνα 1964, σελ. 137
- B.2. PAPANATOS C.J., BARTSOCAS C.S.: "*The Management of Genetic Disorders*". Alan R. Liss, Inc., New York 1979, σ. 424 (ISBN 0-8451-0034-3)
- B.3. BARTSOCAS, C.S.: "*Progress in Dermatoglyphic Research*", Alan R. Liss, Inc., New York 1982, σ.472. (ISBN 0-8451-0084-X).
- B.4. PAPANATOS C.J., BARTSOCAS C.S.: "*Skeletal Dysplasias*", Alan R. Liss, Inc., New York 1982, σ. 546 (ISBN 0-8451-0104-8).
- B.5. PAPANATOS C.J., BARTSOCAS C.S.: "*Endocrine Genetics and Genetics of Growth*", Alan R. Liss, Inc., New York 1985, σ. 375 (ISBN 0-8451-5050).
- B.6. BARTSOCAS C.S.: "*Genetics of Kidney Disorders*", Alan R. Liss, Inc., New York 1989, σ. 218 (ISBN 0-8451-5155-X)
- B.7. BARTSOCAS C.S.: "*Genetics of Neuromuscular Disorders*", Alan R. Liss, Inc., New York 1989, σ. 216 (ISBN 0-8451-5156-8)

- B.8. BARTSOCAS C.S. & LOUKOPOULOS D.: "*Genetics of Hematological Disorders*". Hemisphere Publishing Corporation, Washington, DC 1992, σελ. 306 (ISBN 1-56032-205-5)
- B.9. BARTSOCAS C.S., BEIGHTON P.: "*Dysmorphology and Genetics of Cardiovascular Disorders*". Athens 1993.
- B.10. BARTSOCAS C.S., BEIGHTON P.: "*Genetic Counseling in the Dawn of the 21st Century*", Athens 1998.

#### A. History of Medicine

(in foreign journals)

1. Bartsocas, C.S.: "*The body-mind relationship through the ages. A medicohistorical review*". Sixth European Conference on Psychosomatic Research, Athens 1964.
2. Bartsocas, C.S.: "*Two fourteenth century greek descriptions of the Black Death*". Journal of the History of Medicine and Allied Sciences 21, 394-400, 1966.
3. Bartsocas, C.S.: "*Orthopaedics in ancient Greece*". Aesculapian Meeting, Girdlestone Orthopaedic Society of Oxford University. Athens 1970.
4. Bartsocas, C.S.: "*Hephaestus and Club Foot*". Journal of the History of Medicine 27:450-451, 1972.
5. Bartsocas, C.S.: "*Alexander Mavrocordatos (1641-1709): Physician and Statesman*". Journal of the History of Medicine 28, 392-395, 1973.
6. Bartsocas, C.S.: "*Genital tract malformation syndromes in ancient Greece*", Birth Defects Conference, Newport Beach, California. Abstracts, p. 82, 1974.
7. Bartsocas, C.S.: "*Ancient greek feeding-bottles*". Transactions and Studies of the College of Physicians of Philadelphia 45:297-298, 1978.
8. Bartsocas, C.S.: "*The Stature of Greeks of the Pylos area during the Second Millenium B.C.*". Hippocrates 2:157-160, 1977.
9. Bartsocas, C.S.: "*La genetique et son importance pour le progres des sciences medicales et de la sante publique en Grece*". Archives de l'Union Medicale Balkanique 8:254-261, 1980.
10. Bartsocas, C.S.: "*Complete absence of the permanent dentition: an autosomal recessive disorder*". American Journal of Medical Genetics 6:333-334, 1980.
11. Bartsocas, C.S.: "*Paleodermatoglyphics*". In Progress in Dermatoglyphic Research 139-143, 1982.
12. Bartsocas, C.S.: "*An introduction to ancient greek genetics and skeletal dysplasias*", in Skeletal Dysplasias, Alan R. Liss, Inc. New York 1982, p. 3-13.
13. Bartsocas, C.S.: "*Aristotle: The Father of Genetics*", Philosophical Inquiry, 4:35-38, 1984.
14. Bartsocas, C.S.: "*Goiters, dwarfs, giants and hermaphrodites*". In Endocrine Genetics and Genetics of Growth. Progr. Clin. Biol. Research 200:1-18, 1985.
15. Bartsocas, C.S.: "*Rheumatic disease in Ancient Greece*". Eurorheumatology (suppl) 48-49, 1987.
16. Bartsocas, C.S.: "*La Genetique dans l'Antiquite Grecque*". Journal de Genetique Humaine 36:279-293, 1988.
17. Bartsocas, C.S.: "*Ethics, the Hippocratic Oath and Medical Practice in the 21st Century*". Bull Europ Soc Philos Medic Health Care 3(2):62-63, 1995.
18. Marketos SG, Diamandopoulos AA, Bartsocas CS, Poulakou-Rebelakou E, Koutras DA: "*The Hippocratic Oath*". The Lancet 347:101-102, 1996.
19. Bartsocas CS: "*An Endocrinologist's View of Genetic Disorders in Ancient Greece*". Journal of Endocrine Genetics 2:131-139, 2001.
20. Marketos SG, Diamandopoulos AA, Bartsocas CS, Poulakou – Rebelakou E, Koutras DA: "*The Hippocratic Oath*", The Lancet 347: 101 – 102, 1996.
21. Bartsocas CS, Marketos SG: "*Emmanuel Timonis, Jakovos Pylarinos and smallpox inoculation*". J. Med. Biography 5: 122 – 123, 1997.



**B. Pediatric-Genetic**

(in foreign journals)

1. Pantelakis, S.N., Bartsocas, C.S.: "*Congenital Syphilis*" a resurgent problem". 4th Middle Eastern - Mediterranean Pediatric Congress, Athens 1964.
2. Bellonias, E., Raftopoulos, J., Costeas, F., Bartsocas, C.S.: "*Myocardial Involvement in Weber-Christian Disease*", *Vascular Diseases* 2:140-148, 1965.
3. Bartsocas, C.S., Von Graevenitz, A., Blodgett, F.M.: "*Dipylidium Infection in a 6-Month-Old Infant*". *Journal of Pediatrics* 69:814-815, 1966.
4. Bartsocas, C.S., Crawford, J.D., Littlefield, J.W.: "*Immunoglobulins in De Lange Syndrome*". *The Lancet* II: 733-734, 1968.
5. Burrow, G.N., Bartsocas, C.S., Klatskin, E.H., Grunt, J.A.: "*Children Exposed in Utero to Propylthiouracil: Subsequent Intellectual and Physical Development*". *American Journal of Diseases of Children* 116:161-165, 1968.
6. Atkins, L., Bartsocas, C.S., Porter, P.J.: "*Diverse Chromosomal Anomalies in a Family*". *Journal of Medical Genetics* 5:314-318, 1968.
7. Bartsocas, C.S., Levy, H.L., Crawford, J.D., Thier, S.O.: "*A Defect in Intestinal Amino Acid Transport in Lowe's Syndrome*". *Amer. J. Dis. Child.* 117:93-95, 1969.
8. Bartsocas, C.S., Grunt, J.A., Boylen, G.W., JR., Brandt, I.K.: "*Oral D-Penicillamine and Intramuscular BAL-EDTA in the Treatment of Lead Accumulation*". *Acta Paediatrica Scandinavica* 60:553-558, 1971.
9. Feingold, M., Schwartz, R.S., Atkins, L., Anderson, R., Bartsocas, C.S., Page, D.L., Littlefield, J.W.: "*IgA Deficiency Associated with Partial Deletion of Chromosome 18*". *American Journal of Diseases of Children* 117:129-136, 1969.
10. Bartsocas, C.S.: "*The Etiology of the Ocular Manifestations in Lowe's Syndrome*". *Annals of Ophthalmology* 2, 358-370, 1970.
11. Bartsocas, C.S., Weber, A.L., Crawford, J.D.: "*Acrocephalosyndactyly Type III. Chotzen's Syndrome*". *Journal of Pediatrics* 77, 267-272, 1970.
12. Bartsocas, C.S., Tsiantos, A.K.: "*Mental retardation with absent fifth fingernail and terminal phalanx*". *American Journal of Diseases of Children* 120:493-494, 1970.
13. Bartsocas, C.S., Crawford, J.D., Thier, S.O.: "*Demonstration of an independent transport system for L-methionine in rat intestine and kidney*". *Acta Paediatrica Scandinavica* 59:450-451, 1970.
14. Bartsocas, C.S., Moser, H.W.: "*In vivo kinetics of polysaccharides in the Hurler and Sanfilippo syndromes*". *Pediatric Research* 4, 451, 1970.
15. Gregoratos, N.D., Bartsocas, C.S., Papas, K.B.: "*Blue sclerae with keratoglobus and brittle cornea*". *British Journal of Ophthalmology* 55:424-426, 1971.
16. Chrysostomidou, O.M., Caslaris, E., Alexiou, D., Bartsocas, C.S.: "*Trisomy 18 in Greece: Six cases of pure trisomy and one with D/G translocation*". *Acta Paediatrica Scandinavica* 60:591-593, 1971.
17. Katsantonis, A.J., Bartsocas, C.S.: "*Abnormal dermatoglyphics in Thalassemia*". *Proc. XIII Internat. Congress of Pediatrics, Vienna*, 6:161-165, 1971.
18. Bartsocas, C.S., Dimitriou, J.K.: "*Multiple joint dislocations in mother and child*". *Journal of Pediatrics* 80:299-301, 1972.
19. Shih, V.E., Bixby, E.M., Alpers, D.H., Bartsocas, C.S., Thier, S.O.: "*Studies of intestinal transport defect in Hartnup disease*". *Gastroenterology* 61:445-453, 1971.
20. Bartsocas, C.S., Papas, K.V.: "*Popliteal pterygium syndrome: Evidence for a severe autosomal recessive form*". *Journal of Medical Genetics* 9:222-226, 1972.
21. Bartsocas, C.S., Papatotiriou, N., Karageorga, M., Moser, H.W.: "*Hunter's syndrome and*



- Cooley's anaemia in the same patient; Effect of multiple transfusions*". Acta Paediatrica Scandinavica 62:66-68, 1973.
22. Bartsocas, C.S., Pantelakis, S.N.: "*Human Growth Hormone therapy in hypopituitarism due to tuberculous meningitis*". Acta Paediatrica Scandinavica 62:304-307, 1973.
23. Bartsocas, C.S., Erbe, R.W.: "*Lowe's syndrome*" *Absence of amino acid transport defect in cultured fibroblasts*". Acta Paediatrica Scandinavica 65:615-616, 1973.
24. Bartsocas, C.S., Kiosoglou, K.A., Papas, C.V., Xanthou-Tsingoglou, M., Anagnostakis, D.E., Daskalopoulou, H.D.: "*Costovertebral dysplasia*" *Evidence for two modes of inheritance*". *Excerpta Medica* ICS No 297: 67, 1973 and Bergsma, D. (edit.) "*Skeletal Dysplasias*". Birth Defects: Original Article Series 19(9):221-226, 1974.
25. Bartsocas, C.S., Crawford, J.D.: "*Clinical phenotypes in kidney transport disorders*". Birth Defects, Original Article Series, William and Wilkins, vol. 10, (4) 118-126, 1974.
26. Bartsocas, C.S., Dimitriou, J.K.: "*Aarskog-Scott's syndrome of unusual facies, joint hypermobility, genital anomaly and short stature*". Birth Defects: Original Article Series, vol. XI, (2) 453-455, 1975.
27. Moser, H.W., O'Brien, J.S., Atkins, L., Fuller, T.C., Kliman, A., Janowska, S., Russell, P.S., Bartsocas, C.S., Cosimi, B., Dulaney, J.T.: "*Infusion of normal HL-A identical leukocytes in Sanfilippo disease type B: Estimate of infused cell survival by assays of  $\alpha$ -N-acetylglucosaminidase activity and cytogenetic techniques. Effect of glycosaminoglycan excretion in the urine*". Archives of Neurology 31: 329-337, 1974.
28. Atkins, L., Bartsocas, C.S.: "*Down's syndrome associated with two Robertsonian translocations, 45XX, -15, -21, +t (15q 21q) and 46, XX, 21t (21q)*". Journal of Medical Genetics 11:306-308, 1974.
29. Athanasoulis, C.A., Bartsocas, C.S., Waltman, A.C., Baum, S.: "*Abdominal angiography in children*". Iatr.Epith.Enopl.Dinameon, 8:293-300, 1974.
30. Bartsocas, C.S., Thier, S.O., Crawford, J.D.: "*Transport of L-methionine in rat intestine and kidney*". Pediatric Research 8:673-678, 1974.
31. Bartsocas, C.S.: "*Nature of taurine transport defect in inbred mice*". Journal of International Research Communications 2:1290, 1974.
32. Bartsocas, C.S.: "*Kinetics of L-leucine uptake by mouse intestine*". Journal of International Research Communications, 2:1364, 1974.
33. Bartsocas, C.S.: "*Seasonal variation of patent ductus arteriosus*". Lancet 1:109, 1975.
34. Bartsocas, C.S., Danon, M., Crawford, J.D.: "*Premature adrenarcho in identical twins*". Acta Paediatrica Scandinavica 65:111-112, 1976.
35. Bartsocas, C.S.: "*Anomalad vs Polyanomaly*" (Letter to the Editor): Journal of Pediatrics 88:899, 1976.
36. Bartsocas, C.S.: "*Thalassemia in Greek Americans*" (Letter to the Editor). Journal of Pediatrics 88:165, 1976.
37. Bartsocas, C.S.: "*Mucopolysaccharidoses and mucolipidoses*". New Developments in Pediatric Research vol. 3, 1169-1184, Interprint, 1977.
38. Bartsocas, C.S.: "*Developmental aspects of amino acid transport. Suggestion of switching-on and switching-off mechanisms*". Biology of the Neonate 31:60-64, 1977.
39. Bartsocas, C.S., Papadatos, C.J.: "*Inhibition of intestinal amino acid transport by insulin in pharmacologic doses*". Hippocrates 2:79-83, 1977.
40. Bartsocas, C.S., Georgonikou, C., Papadatos, C.: "*Gonadotropin reserves in children with thalassemia*". Pediatric Research 11:1020, 1977. Hippocrates 5:87-91, 1980.
41. Bartsocas, C.S.: "*Preliminary report of the Committee on Teaching and Training in Medical Genetics*". Clinical Genetics 14:395-396, 1978.

42. Bartsocas, C.S.: "*Genetic counseling and the pediatrician*". Paediatrician 7:286-304, 1978.
43. Liakakos, D., Bartsocas, C.S., Argyraki, M., Sideris, E.: "*Vitamin C counteracts corticosteroid suppression of liver cell proliferation*". Hippocrates, 1981.
44. Schulman, J.D., Corash, L., Bartsocas, C.S., Spielberg, S., Boxer, L., Sheetz, M., Steiner, R., Papadatos, C.: "*Reduced chronic hemolysis in Mediterranean Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase deficiency after Vitamin E therapy*". in *Management of Genetic Disorders*, Alan R. Liss, Inc., New York 1979.
45. Bartsocas, C.S., Grobe, H., Van de Kamp JJP, Von Figura, K., Kresse, H.: "*Sanfilippo C disease: Clinical findings in 4 patients with a new variant of mucopolysaccharidosis III*". European Journal of Pediatrics 130:251-258, 1979.
46. Bartsocas, C.S., Karayanni, C., Tsipouras, P., Baibas, E., Bouloucos, A., Papadatos, C.: "*Genetic structure of the Greek gypsies*". Clinical Genetics 15:5-10, 1979.
47. Pangalos, C., Couturier, J., Bartsocas, C.S., Theodorou, S.: "*Trisomie partielle 11q par malsegregation d' une translocation maternelle t' (11;22) (q23; q11.1)*". La Nouvelle Presse Medicale 9:3065-3067, 1980.
48. Athanasiou, K., Sideris, E.G., Bartsocas, C.S.: "*Decreased repair of x-ray induced single-strand DNA breaks in lymphocytes from three Down's syndrome patients*". Pediatric Research 14:336-338, 1980.
49. Athanasiou, K., Bartsocas, C.S.: "*The effect of pine resin on chromosome breakage and sister-chromatid exchanges in human peripheral lymphocytes*". Mutation Research 79:79-80, 1980.
50. Bartsocas, C.S., Kastrantas, A.: "*X-linked form of myopia*". Human Heredity 31:199-200, 1981.
51. Bartsocas, C.S.: "*The prevention of mental retardation*". Paediatrician 11:72-84, 1982.
52. Corash, L., Spielberg, S., Bartsocas, C.S., Boxer, L., Steiner, R., Sheetz, M., Egan, M., Schlesselman, J., Schulman, J.D.: "*Reduced chronic hemolysis during high dose vitamin E administration in Mediterranean type glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency*". New England Journal of Medicine 303:416-420, 1980.
53. Bartsocas, C.S., Schulman, J.D., Corash, L.: "*Can acetaminophen cause hemolysis in G-6-PD deficiency?*". Acta Haematologica 67:278, 1982.
54. Bartsocas, C.S., Panayotou, Th., Varonos, S., Kritsikis, S., Plato, C., Papadatos, C.J.: "*Digital and palmar dermatoglyphics in Greeks*". Progr. Clin. Biol. Res. 247-267, 1982.
55. Bartsocas, C.S., Lab, M., Spyrou, N., Krikelis, V., Serie, Ch., Papadatos, C.J.: "*Are viral studies indicated in juvenile-onset diabetes*". Paediatric and Paedologie 17:603-606, 1982.
56. Bartsocas, C.S., Papadatos C.J., Lab, M., Spyrou, N., Krikelis, B., Serie, Ch.: "*Coxsackie B viruses and autoimmune diabetes*". J. Pediat. 101:647-648, 1982.
57. Bartsocas, C.S., Kavazarakis, E.: "*Developmental aspects of L-valine uptake by mouse intestine*", Roux's Archives of Developmental Biology 190:283-286, 1981.
58. Bartsocas, C.S., Zeis P.M., Elia, M., Papadatos, C.J.: "*Syndrome of osteoporosis with pseudoglioma*". Annales de Genetique 25:61-62, 1982.
59. Corash, L., Sheetz, M., Bieri, J., Bartsocas, C.S., Moses, S., Bashan, N., Schulman, J.D.: "*Chronic hemolytic anemia due to glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency and glutathione synthetase deficiency. The role of vitamin E in its treatment*". Annals of the New York Academy of Sciences 393:348 - 359, 1982.
60. Bartsocas, C.S.: "*The pediatrician as a counselor in genetic disorders*". In *Everyday Pediatrics* (G.D. Maragos, editor), Interprint 1983, pp. 43-55.
61. Bartsocas, C.S.: "*Teaching of genetics in the preclinical years*". In *Bonne-Tamir, B., Cohen, T., Goodman, R.M. (edit.) "Human Genetics", part A: The Unfolding Genome*. Alan. R. Liss, Inc., New York 1982, 477-484.

62. Bartsocas, C.S., Papachristou, C., Hillebrand, I., Papadatos, C.J.: "*Acarbose as an adjunct in the management of juvenile onset diabetes*". *Excerpta Medica*, ICS 594:422-426, 1982.
63. Bartsocas, C.S., Athanasiou, K.: "*Leukaemia and chromosome 21*". *Lancet* I:287, 1982.
64. Bartsocas, C.S., Zoulis, K., Tzamouranis, G.: "*An unusual skeletal dysplasia co-existing with metachromatic leukodystrophy*". *Progress in Clinical and Biological Research* 104:119-123, 1982.
65. Karamitsos, S., Bartsocas, C.S.: "*Syndrome of tibial hypoplasia with polydactyly - syndactyly in two generations*". *Progress in Clinical and Biological Research* 104:289-294, 1982.
66. Bartsocas, C.S., Theodorou, S., Zoubopoulos, H., Ierodiaconou, M.: "*A variant of spondyloepiphyseal dysplasia congenita (Spranger - Wiedemann)*". *Progress in Clinical and Biological Research* 104:163-166, 1982.
67. Dellagrammatikas, H., Tzaki, M., Kapiki, A., Sianidou, L., Philippidis, P., Papas, C., Bartsocas, C.S.: "*Hanhart syndrome: Possibility of autosomal recessive inheritance*". *Progress in Clinical and Biological Research* 104:299-304, 1982.
68. Bartsocas, C.S., Dimitriou, J., Kavadias, A., Kyrzopoulos, D.: "*De Bary syndrome*". *Progress in Clinical and Biological Research* 104:157-160, 1982.
69. Theodorou, S., Bartsocas, C.S., Ierodiaconou, M., Zoubopoulos, H.: "*An unclassified bone dysplasia*". *Progress in Clinical and Biological Research* 104:323-326, 1982.
70. Spranger, J., Albert, C., Schilling, F., Bartsocas, C.S.: "*Progressive pseudorheumatoid arthropathy of childhood (PPAC): A hereditary disorder simulating juvenile rheumatoid arthritis*". *American Journal of Medical Genetics* 14:399-401, 1983.
71. Kitsiou-Tzeli, S., Dellagrammatikas, H.D., Papas, C.B., Ladas, I.D., Bartsocas, C.S.: "*Unusual ocular findings in an infant with cri-du-chat syndrome*". *Journal of Medical Genetics* 20:304-307, 1983.
72. Kitsiou-Tzeli, S., Bartsocas, C.S.: "*A 4q, 6p balanced reciprocal translocation*". *Hippocrates* 8: 107-109, 1983.
73. Kitsiou-Tzeli, S., Vavalea, S.M., Philippidis, P., Bartsocas, C.S.: "*Partial trisomy 1 (pter<sub>q</sub>22) with features of the Prader-Willi syndrome*". *Human Genetics* 8:111-113, 1984.
74. Kitsiou-Tzeli, S., Bartsocas, C.S., Papadatos, C.J.: "*Inherited pericentric inversion of chromosome Y in a Down's syndrome patient*". *Hippocrates* 1983.
75. Spranger, J., Albert, C., Schilling, F., Bartsocas, C.S., Stouss, H.: "*Progressive pseudorheumatoid arthritis of childhood (PPAC). A hereditary disorder simulating rheumatoid arthritis*". *European Journal of Pediatrics* 140:34-40, 1983.
76. Bartsocas, C.S., Bernstein, J., Orloff, S., Chandra R., Schulman, J.D.: "*A familial syndrome of growth retardation, severe Fanconi-type renal disease and glomerular changes: a new entity?*" *International Journal of Pediatric Nephrology* 7:101-106, 1986.
77. Athanasiou, K., Bartsocas, C.S.: "*The implications of S-phase exchanges for the mechanisms of radiosensitivity in trisomy 21*". *American Journal of Medical Genetics* 12:141-146, 1982.
78. Panayotou, T., Kritsikis, S., Bartsocas, C.S.: "*Taste sensitivity to phenylthiocarbamide in the Salamis island population (Greece)*". *Human Heredity* 33:179-180, 1983.
79. Bartsocas, C.S.: "*Red cell enzymopathies: Management and Screening*", in "*Screening and management of potentially treatable genetic metabolic disorders*" (P.F. Benson, edit.), MTP Press Ltd, Lancaster, 1984, p. 79-114.
80. Bartsocas, C.S.: "*The Genetics of Diabetes Mellitus*" in "*Diabetes Mellitus: Achievements and Scepticism*", Royal Society of Medicine, International Congress and Symposium Series, No 77, 87-92, 1984.
81. Mitrakou, A., Hadjidakis, D., Raptis, S., Bartsocas, C.S., Souvatzoglou, A.: "*Heterogeneity of Growth-Hormone Deficiency*". *The Lancet* I:399-400, 1985.

82. Antonarakis, S., Kitur, S., Metaxotou, C., Bartsocas, C.S., Kitsiou, S., Watkins, P., Patel, A., Warren, A., Gusella, J., Groner, Y., Chakravarti, A., Meyers D., Kazazian, H. Jr.: "*Linkage Map on Chromosome 21q and the Association of a DNA Haplotype with a Propensity of Non-disjunction and Trisomy 21*", Annals of the New York Academy of Sciences 450:95-107, 1985.
83. Bartsocas, C.S., Chrysostomidou, O.M.: "*Pratique de l'examen foetal en Grece: Aspects ethique, juridique, administratif et socio-culturel*", Journal de Génétique Humaine 33:481-483, 1985.
84. Kitsiou, S., Bartsocas, C.S.: "*Unusual association of XYY chromosomal constitution with colobomas of iris, myopia, increased lipoproteins, mental retardation and convulsions*". Annales de Génétique 29: 264-265, 1986.
85. Malamitsi-Puchner, A., Kitsiou, S., Bartsocas, C.S.: "*Severe Proteus syndrome in a 18-month-old boy*". American Journal of Medical Genetics 27:119-126, 1987.
86. Bartsocas, C.S.: "*Congenital hip dislocation*" in "*Elimination or Reduction of Disease?*" Silman AJ and Allwright SPA editors, Oxford, London 1988, pp. 243-253.
87. Kitsiou, S., Bartsocas, C.S., Alexiou, D., Mourtzinis, D.: "*Unusual pathologic findings in a girl with Wolf-Hirschhorn syndrome, del (4p)*". Pediatric Pathology 6:161-165, 1986.
88. Kitsiou, S., Tsezou, A., Bartsocas, C.S., Tapratzi, P., Kourakis, G., Papas, C., Dellagrammaticas, H.: "*Complex chromosome rearrangement in a retarded girl with malformations*". Annales de Genetique 30:59-61, 1987.
89. Benroubi, M., Bartsocas, C.S., Czerwenka-Howorka, K., Johnson, P., Liniger, C., Lonsdale, S., Marteau, T.: "*Approaching the parents of a child with diabetes mellitus*". The Teaching Letter (Diabetes Education Study Group of the European Association for the Study of Diabetes) 53-56, 1986.
90. Dourver, F., Bartsocas, C.S., Charalambides, B., George, S., Reach, G., Sherret, E., Weber, B.: "*Nutrition for the child and adolescent with diabetes mellitus*". The Teaching Letter, 69-72. 1986.
91. European Multicenter Study Group: "*Growth Hormone (GH) Response to a Single Intravenous Injection of Synthetic GH-Releasing Hormone in Prepubertal Children with Growth Failure*". Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 65:387-394, 1987.
92. Bartsocas, C.S.: "*The Gynecologist facing the adolescent with diabetes mellitus*". Proceedings of the IV European Congress on Pediatric and Adolescent Gynecology (G. Creatsas, D. Loutradis edit.) Entopia, Athens, 110-112, 1988.
93. Kitsiou, S., Siapera, M., Amos, J., Atkins, L., Bartsocas, C.S.: "*Etude des polymorphismes de la longueur des fragments de restriction afin de detecter l'etat precis de la monosomie 21 d'une fillette malformee et retardee*". Journal de Genetique Humaine 36:99-102, 1988.
94. Siapera, D., Al-Qadreh, A., Bartsocas, C.S.: "*Long-term treatment of central precocious puberty with once monthly injections of a long acting LH-RH analogue*". Proceedings of the IV European Congress on Pediatric and Adolescent Gynecology (G. Creatsas and D. Loutradis, edit.), Entopia, Athens, 304-306, 1988.
95. Bartsocas, C.S., Karayanni, C., Stamoyannou, L., Ktenas, E.: "*Incidence and differences in urban-rural seasonal variation of type I diabetes in Greece*". Diabetes Research and Clinical Practice S (Suppl. 1), Elsevier Publishers 1988.
96. Velogiannis - Moutsopoulos, L., Bartsocas, C.S.: "*Ethics in Medical Genetics in Greece*", chapter 2.8 in D. Wertz and J. Fletcher (edit) "*Ethics and Human Genetics: A Cross-cultural Perspective*". Springer-Verlag, Berlin, 209-234, 1989.
97. Herrin, J.T., Bartsocas, C.S.: "*Familial membranoproliferative glomerulonephritis type 2 (MPGN-2)*". Progress in Clinical and Biological Research 305:161-166, 1989.
98. Michelakakis, H., Dimitriou, E., Bartsocas, C.S., Skardoutsou, A., Giouroukos, S.: "*Metachromatic leukodystrophy in Greece: observations on 4 cases*". Clinical Genetics 37:30-34, 1990.

99. Demetriades, D., Hager, J., Nikolaides, N., Malamitsi-Puchner, A., Bartsocas, C.S.: "*Proteus syndrome: Musculoskeletal manifestations and management*". Journal of Pediatric Orthopedics 12:106-113, 1992.
100. Malamitsi - Puchner A., Dimitriadis D., Bartsocas C.S., Wiedemann HR.: "*Proteus Syndrome: Course of a severe case*". Amer J Med Genet 35:283-285, 1990.
101. Antonarakis SE., Lewis JG., Adelsberger PA., Petersen MB., Schinzel AA., Binkert F., Pangalos C., Raoul O., Chakravarti A., Hafez M., Cohen MM., Roulston D., Schwartz S., Mikkelsen M., Tranebjaerg L, Greenberg F., Hoar di Warren AC., Metaxotou C., Bartsocas C.S.: "*Parental origin of the extra chromosome in trisomy 21 revisited : DNA polymorphism analysis suggests that in 95% of cases the origin is maternal*" New Engl. J. Med. 324:872-876, 1991.
102. Antonarakis S.E., Peterson M.B., McInnis M.G., Bartsocas C.S., Chakravarti A: "*The meiotic stage of non-disjunction in trisomy 21: Determination by using DNA polymorphisms*". Amer. J. of Hum. Genetics, 50:544-550, 1992.
103. Bartsocas C.S.: "*Intensive therapy of diabetes in children: yes or no?*". Medicographia 13 (Suppl. 1): 37-38, 1991.
104. Beutler E., Westwood B., Prchal J.T., Vaca G., Bartsocas C.S., Baronciani L : "*New glucose-6-phosphate dehydrogenase mutations from various ethnic groups*". Blood 80:255-256, 1992.
105. Green A., Gale EAM., Patterson CC. for the Eurodiab ACE group: "*Incidence of childhood-onset insulin-dependent diabetes mellitus: The Eurodiab ACE study*". The Lancet 1:905-909, 1992.
106. Michelakakis H., Dimitriou E., Mylona-Karayanni C., Bartsocas C.S.: "*Phenotypic variability of mannosidosis type II: Report of two greek siblings*". Genetic Counseling 3:195-199, 1992.
107. Bartsocas CS, Kassiou C, Lanara O, Phylaktou C: "*The medicopsychosocial problems of families with diabetic children*". Diabetes in the Young 28(2):14-20, 1992.
108. Karayanni C, Anastasiadou V, Spyropoulou M, Delis D, Khalil I, Lepage V, Papanicolaou M, Varla M, Stavropoulou A, Bartsocas CS : "*Genetic predisposition and IDDM in Greece*". Genet Counseling 4:181-185, 1993.
109. Khalil, I., Spyropoulou, M., Mallet, C., Loste, M.N., Douay, C., Laperriere, J., Bartsocas, C.S., Lepage, V., Charron, D., Stavropoulos, C.: "*HLA Class II polymorphism and IDDM susceptibility in the Greek population*". Eur J Immunogen 20:193-199, 1993.
110. Karvonen et al. for the WHO DIAMOND Project Group: "*A review of the recent epidemiological data on the worldwide incidence of Type I (insulin-dependent) diabetes mellitus*". Diabetologia 36:883-892, 1993.
111. Michelakakis, H., Delis, D., Anastasiadou, V. & Bartsocas, CS: "*Ineffectiveness of captopril in reducing cystine excretion in cystinuric children*". J. Inher. Metab. Dis. 16:1042-1043, 1993.
112. Neou, P., Rizou, C., Theodorou, S., Bartsocas, CS: "*Long-term complications on a 15-year-old boy with the Melnick-Needles Syndrome*", in Bartsocas, CS, Beighton, P. "*Dysmorphology and Genetics of Cardiovascular Disorders*" Athens, 103-106, 1994.
113. Theochari, M., Stamogiannou, L., Kafourou, A., Nounopoulos, H., Bouloukos, A., Bartsocas, CS: "*Binding of Insulin-like Growth Factor-1 to Erythrocytes in Children with Thalassemia*", in Ando, S., Brancati, C., (edit): "*Endocrine Disorders in Thalassemia*". Physiopathological and Therapeutical Aspects. Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, 111-115, 1995.
114. Malamitsi-Puchner, A., Economou, E., Katsougianni, K., Karachaliou, F., Delis, D., Bartsocas, CS: "*Endothelin 1-21 plasma concentrations in children and adolescents with IDDM*". J Ped Endocr & Metab 9:463 - 468, 1996.



115. Xu, W., Westwood, B., Bartsocas, CS, Malcorra-Azpiazu, JJ., Indrak, K., Beutler, E: "*G6PD Mutations and Haplotypes in various ethnic groups*". Blood 85:257-263, 1995.
116. Michelakakis H, Dimitriou E, Tsagarakis S, Giouroukos S, Schulpis K, Bartsocas CS: "*Lysosomal storage diseases in Greece*". Genet Counsel. 6:43-47, 1995.
117. Bazopoulou-Kyrkanidou E, Neou P, Bartsocas CS: "*A female with tentative diagnosis of otopalatodigital syndrome*". Genet Counsel. 6:73-74, 1995.
118. Bazopoulou-Kyrkanidou E, Neou P, Bartsocas CS, Kyrkanides S, Fanourakis I: "*Familial bilateral blepharoptosis and subvalvular aortic stenosis*", Genetic Counseling 6:227-232, 1995.
119. Theochari MA, Vyssoulis GP, Giannakopoulou AE, Paleologos AA, Bartsocas CS, Toutouzas PK: "*Myocardial Trophic Effects of Blood Pressure in Children with Insulin Dependent Diabetes Mellitus*" J Human Hypertension 9:633-636, 1995.
120. Levy-Marchal C, Patterson C, Green A & the EURODIAB ACE Study Group: "*Variation by age group and seasonality at diagnosis of childhood IDDM in Europe*". Diabetologia 38:823-830, 1995.
121. Neou P, Kyrkanides S, Giourelis E, Bartsocas CS: "*Melnick-Needles syndrome in a mother and her son*". Genet Counsel 7:123-129, 1996.
122. Karachaliou F, Stamoyannou L, Maravelias K, Bartsocas CS, Koutselinis A: "*Serum levels of IGFBP-3: Usefulness in diagnosis of GH deficiency and relationship to measurements of GH secretion in children*". J Ped Endocr & Metab 9:169-174, 1996.
123. Al-Qadreh A, Voskaki I, Kassiou C, Athanasopoulou H, Sarafidou E, Bartsocas CS: "*Treatment of osteopenia in children with insulin-dependent diabetes mellitus: the effect of Ia-hydroxyvitamin D3*". Europ J Pediatr 155:15-17, 1996.
124. Bartsocas CS, Katsichti L, Dafoyanni C: "*New areas of Paediatric Nursing*" in V.A. Lanara & A.C Raya (edit) International Nursing Congress, Athens 204 – 209, 1996.
125. Karachaliou F, Stamoyannou L, Maravelias K, Bartsocas CS, Koutselinis A: "*Long bone fracture healing: IGF - 1 concentrations and specific binding to erythrocytes*". Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism 9: 491 - 495, 1996
126. Theodorou SD, Bartsocas CS: "*Unilateral hypoplasia of the calcaneus associated with other abnormalities: A new entity?*" Acta Orthopaedica Belgica 62: 165 - 167, 1996
127. Malamitsi - Puchner A, Economou E, Katsouyanni k, Karachaliou F, Delis D, Bartsocas CS: "*Endothelin 1 - 21 plasma concentrations in children and adolescents with insulin - dependent diabetes mellitus*". Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism 9: 463 - 468, 1996.
128. Theochari MA, Vyssoulis GP, Toutouzas PK, Bartsocas CS: "*Arterial blood pressure changes in children with insulin - dependent diabetes mellitus*". Journal of Pediatrics 129: 667 - 670, 1996
129. Stamoyannou L, Karachaliou F, Neou P, Papataxiarchou K, Pistevo G, Bartsocas CS: "*Growth and GH therapy in children with achondroplasia: A two - year experience*", American Journal of Medical Genetics 72: 71 - 76, 1997
130. Stamoyannou L, Vlachopapadopoulou E, Tsoka E, Maravelias K, Bartsocas CS, Koutselinis A: "*Preliminary leptin data for Greek obese children*" in "*Leptin - The voice of adipose tissue*". J.A. Barth Verlag, Mannheim 1998
131. Stamoyannou L, Karachaliou F, Giourelis E, Voskaki E, Mengreli C, Bartsocas CS, Koutselinis A: "*Effect of growth hormone therapy on bone metabolism of growth hormone deficient children*". European Journal of Pediatrics 156: 592 - 596, 1997
132. Bartsocas CS: "*A word of caution on the use of Lispro*". Diabetes Care 21: 462, 1998
133. Bartsocas CS, Dakou-Voutetakis C, Damianaki D, Karayanni C, Kassiou C, Qadreh A, Theodoridis C, Tsoka H, Green A: "*Epidemiology of childhood IDDM in Athens: trends in incidence for the year 1989 - 1995*". Diabetologia 41: 245 - 246, 1998.

134. Malamitsi - Puchner A, Sarandakou A, Dafogianni C, Tziotis J, Bartsocas CS: "*Serum angiogenin levels in children and adolescents with insulin - dependent diabetes mellitus*", Pediatric Research 43: 798-800, 1998.
135. Bartsocas C.S., Kassiou C., Dafoyanni C.: "*Myocardial infarction on a 17-year- old diabetic adolescent*". Diabetic Medicine 15: 348 - 349.
136. Neou P., Koidou A., Georgakopoulos D., Gioreli E., Rizou C., Bartsocas C.S.: "*Awareness of the Marfan syndrome*" in Bartsocas C.S., Beighton P.: "*Genetic Counseling in the Dawn of the 21st Century*", 274 - 282, 1998.
137. Stamogiannou L., Vlachopapadopoulou E., Tsoka E., Maravelias K., Bartsocas C.S., Koutselinis A.: "*Preliminary Leptin Data for Greek Obese Children*" in "*Leptin - The Voice of Adipose Tissue*", J.A. Barth Verlag, Edition J & J., Mannheim 1998.
138. Neou P., Avramopoulos D., Stamoyannou L., Petersen MB, Bartsocas C.S.: "*Mutation of the FGFR 3 gene in 10 cases of achondroplasia in Greek patients*", in Bartsocas & Beighton P.: "*Genetic Counseling in the Dawn of the 21st Century*", 78 - 82, 1998.
139. Vlachopapadopoulou E., Stamoyannou L., Neou P., Karachaliou F., Bartsocas C.S. : "*Russell - Silver syndrome treated with growth hormone*" in Bartsocas C.S., Beighton P: "*Genetic Counseling in the Dawn of the 21st century*", 83 - 86, 1998.
140. Zervou - Valvi F., Neou P., Gyftodimou G., Grigoriadou M., Bartsocas C.S.: "*A female infant presenting features of Goldenhar syndrome and a Karyotype with del (5p)*" in Bartsocas C.S., Beighton P: "*Genetic Counseling in the Dawn of the 21st century*". 87 - 90, 1998.
141. Tsezou A., Galla A., Blennow E., Bartsocas C.S., Kitsiou-Tjelli S: "*Identification of marker autosomal chromosomes by fluorescence in situ hybridization*" in Bartsocas C.S., Beighton P., "*Genetic Counseling in the Dawn of the 21st Century*" 191 - 197, 1998.
142. Bartsocas CS, Dakou-Voutetakis C, Damianaki D, Karayanni C, Kassiou C, Quadreh A: "*Epidemiology of childhood IDDM in Athens: Trends in incidence for the years 1989-1995*". Diabetologia 41: 245-246, 1998.
143. EURODIAB ACE Study Group & EURODIAB ACE Substudy 2 Study Group: "*Familial risk of type diabetes in European children*". Diabetologia 41: 1151-1156, 1998.
144. Malamitsi-Puchner A, Sarandakou A, Tziotis J, Dafogianni C, Bartsocas CS: "*Serum levels of basic fibroblast growth factor and vascular endothelial growth factor in children and adolescents with type1 Diabetes Mellitus*". Pediatric Research 44: 873-875, 1998.
145. Bartsocas CS: "*Genetic services in Greece*" Europ J Hum Genet 5 (Suppl 2) 89-92, 1997.
146. Katsichti L, Hadzipetros-Bardanis M, Bartsocas CS: "*Education and certification of genetic counselors*". Genet Counsel 10: 171-176, 1999.
147. Stamoyannou L, Karachaliou F, Gioreli E, Voskaki E, Mengreli C, Bartsocas CS, Koutselinis A: "*Effect of growth hormone therapy on bone metabolism of growth hormone deficient children*". Eur J Pediat 156: 592-596, 1997.
148. Malamitsi-Puchner A, Tziotis J, Tsonou A, Sarandakou A, Bartsocas CS, Creatsas G: "*Serum angiogenin levels in the female from birth to postmenopause*" Growth Factors 17: 75-79, 1999.
149. Stamogiannou L, Georgakopoulos D, Trapali C, Neou P, Bartsocas CS, Margetakis A: "*M-Mode echocardiographic evaluation of systolic function, LV volume and mass in children a growth hormone therapy*". Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism 13: 157-161, 2000.
150. Theochari M, Ioannidou D, Nounopoulos H, Bouloukos A, Padadogiannis M, Katsikari M, Karpathios T. Bartsocas CS: "*Ultrasonography of the Pancreas, as a Function Index, in Children with  $\beta$ -Thalassemia*". Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism 13: 303-306, 2000.

151. EURODIAB ACE Study Group: "*Variation and trends in incidence of childhood diabetes in Europe*", The Lancet 355: 873-876, 2000.
152. Bartsocas CS: "*The Greek Contribution to Diabetes Research*" Diabetes/Metabolism Research & Reviews 15: 362-372, 1999.
153. Moutzoglou A, Dafogianni C, Karra V, Michailidou D, Lazarou P, Bartsocas CS: "*Development and application of a questionnaire for assessing parent satisfaction with care*" International Journal for Quality in Health Care 12: 331- 337, 2000.
154. Kafetzis DA, Maltezou HC, Mavrikou M, Siafas C, Paraskakis I, Delis D, Bartsocas CS: Isepamicin versus amikacin for the treatment of acute pyelonephritis in children. International Journal of Antimicrobial Agents 14: 51-55, 2000.
155. Delis D, Michelakakis H, Katsarou E, Bartsocas CS: "*Thiamin-responsive maple syrup urine disease: Seizures after 7 years of satisfactory metabolic control*". Journal of Inherited Metabolic Diseases 24: 683 - 684, 2001.
156. Knip M, Douek IF, Moore WPT, Gillmor HA, McLean AEM, Bingley PJ, Gale EAM for the ENDIT Group: "*Safety of high dose nicotinamide: a review.*" Diabetologia 43: 1337-1345, 2000.
157. Malamitsi-Puchner A, Vazeou-Gerasimidi A, Sarandakou A, Tziotis J, Triikka P, Bartsocas CS: "*Tissue polypeptide-specific antigen serum concentrations in children, adolescents, and young adults with type 1 diabetes*". Diabetes Care 25: 240-241, 2002.
158. Williams AJK, Bingley PJ, Moore WPT, Gale EAM and the ENDIT Screening Group (Greece: C. Bartsocas, A. Gerasimidou-Vazeou, I. Thymelli): "*Islet autoantibodies, nationality and gender: a multinational screening study in first-degree relatives of patients with Type 1 diabetes*". Diabetologia 45: 217-223, 2002.
159. Bartsocas CS: "*The Genetics of Diabetes Mellitus. An International Seminar*", Journal of Endocrine Genetics 2: 177 - 184, 2001.
160. European Consortium for IDDM Genome Studies (Holm P, Julier C, Kockum I, Senee V, Blanc H, Papp J, Kesson K, Bartsocas CS, de Leiva A, Dahlquist G, R' nningen KS, Lathrop M, Luthman H, Pociot F, Nerup J): "*A genome-wide scan for type 1 diabetes susceptibility genes in Scandinavian families. Identification of new loci with evidence of interactions*". American Journal of Human Genetics 69: 1301-1313, 2001.
161. Vazeou-Gerasimidi A, Harissi M, Anastasiou T, Karayanni C, Bartsocas CS: "*Indications of endothelial dysfunction in children and adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus*". Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism 14: 1066, 2001.
162. Green A, Patterson CC on behalf of the EURODIAB TIGER Study Group: "*Trends in the incidence of childhood-onset diabetes in Europe 1989-1998*". Diabetologia 44 (Suppl. 3): B3-B8, 2001.
163. Patterson CC, Dahlquist G, Soltész G, Green A on behalf of the EURODIAB ACE Study Group: "*Is childhood-onset Type 1 diabetes a wealth-related disease? An ecological analysis of European incidence rates*". Diabetologia 44 (Suppl.3): B9-B16, 2001.
164. R' nningen KS, Keiding N, Green A on behalf of Genomic Marker Contributors and the EURODIAB ACE Study Group: "*Correlations between the incidence of childhood-onset Type 1 diabetes in Europe and HLA genotypes*". Diabetologia 44 (Suppl. 3): B51-B59, 2001.
165. Tsamasiros J, Bartsocas CS: "*Transition of the adolescent from the Children's to the adults' Diabetes Clinic*". Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism 15: 363-367, 2002.
166. Bartsocas CS, Leslie RDG: "*The Genetics of Diabetes Mellitus*". American Journal of Medical Genetics 115: 1-3, 2002.
167. Ilonen J, Sjöröos M, Knip M, Veijola R, Simell O, \_kerblom H, Paschou P, Bozas E, Havarani B, Malamitsi-Puchner A, Thymelli J, Vazeou A, Bartsocas CS: "*Estimation of genetic risk for Type 1 Diabetes*". American Journal of Medical Genetics 115: 30-36, 2002.



168. Papadopoulou A, Vazeou A, Siafakas C, Papadimitriou A, Bartsocas C. "Nutritional implications of chronic dyspepsia in childhood." *Dig Dis Sci*, Jan; 47: 32-37, 2002.
169. Matziou V, Papaevangelou G, Tzavaras A, Lemonidou Ch, Bartsocas CS: "Teratogenic effect of drugs: How much do pregnant women in Greece know?" *ICUS Nurs Web J* 14: 1-13, April-June 2003.
170. Guthrie DW, Bartsocas CS, Jarosz – Chobot P, Konstantinova M: "Psychosocial issues for children and adolescents with diabetes: overview and recommendations". *Diabetes Spectrum* 16: 7-12, 2003.
171. ENDIT Group: Interviewing before the onset of Type 1 diabetes: results of the European Nicotinamide Diabetes Intervention Trial (ENDIT). *Diabetologia*.
172. Paschou P, Bozas E, Dokopoulou M, Havarani B, Malamitsi-Puchner A, Ylli A, Ylli Z, Thymelli I, Gerasimidi-Vazeou A, Bartsocas CS: "HLA Alleles and Type 1 Diabetes Mellitus in Low Disease Incidence Populations of Southern Europe: A Comparison of Greeks and Albanians". *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism* 17: 173-182, 2004.
173. Pociot F, Karlsten AE, Pedersen CB, Aalund M, Nerup J for the European Consortium for IDDM Genome Studies (Bartsocas C, Dahlquist G, Holm P, Julier C, Kockum I, de Leiva A, Luthman H, Ronningen KS): "Novel analytical methods applied to type 1 diabetes genome scan data". *American Journal of Human Genetics*: 74:647- 660, 2004.
174. Vazeou A, Papadopoulou A, Papadimitriou A, Kitsou E, Stathatos M, Bartsocas CS: "Autonomic neuropathy and gastrointestinal motility disorders in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus". *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 38: 61-65, 2004.
175. Hermann R, Bartsocas CS, Soltesz G, Vazeou A, Paschou P, Bozas E, Malamitsi - Puchner A, Simell O, Knip M, Ilonen J: "Genetic screening for individuals at high risk for type 1 diabetes in the general population using HLA class II alleles as disease markers. A comparison between three European populations with variable rates of disease incidence". *Diabetes Metabolism Research Reviews* 20 : 322 – 329, 2004.
176. Gale EA, Bingley PJ, Emmett CL, Collier T; European Nicotinamide Diabetes Intervention Trial Group: "European Nicotinamide Diabetes Intervention Trial (ENDIT): a randomized controlled trial of intervention before the onset of type 1 diabetes", *Lancet* 363:925-931, 2004.
177. Holm P, Rydlander B, Luthman H, Kockum I for the European Consortium for IDDM Genome Studies: "Interaction and Association Analysis of a Type 1 Diabetes Susceptibility Locus on Chromosome 5q11-q13 and the 7q32 Chromosomal Region in Scandinavian Families". *Diabetes* 53:1584-1591, 2004.
178. Bartsocas CS: "In Memoriam: John D. Crawford, II, MD". *Pediatric Endocrinology Reviews* 3:3-4, 2005.
179. Concannon P, Erlich HA, Julier C, Morahan G, Nerup J, Pociot F, Todd JA, Rich SS & the Type 1 Diabetes Genetics Consortium: "Type 1 Diabetes: Evidence for Susceptibility Loci from Four Genome-Wide Linkage Scans in 1,435 Multiplex Families". *Diabetes* 54:2995-3001, 2005.
180. The DIAMOND Project Group: "Incidence and trends of childhood Type 1 diabetes worldwide 1990-1999". *Diabetic Medicine* 23:857- 866, 2006.
181. Bartsocas CS, Gerasimidi-Vazeou A: "Genetics of Type 1 Diabetes Mellitus". *Pediatric Endocrinology Reviews* 3 (Suppl. 3):508-513, 2006.
182. Bartsocas CS: "The Aristotelian Tradition of Ethical Issues in Genetics in Greece", in C.Deltas, E.M.Kalokairinou, S.Rogge(Eds.) "Progress in Science and the Danger of Hubris", vol. 4, Schriften des Instituts fur Interdisziplinare Zypern-Studien, Waxmann, Munster 2006;27-37.

183. Bartsocas CS, Paschou P, Bozas E, Dokopoulou M, Giannakopoulou C, Mamoulakis D, Gerasimidou-Vazeou A: "HLA- DQB1 genotype variation between Cretans and Athenians with type 1 diabetes mellitus" in the volume Fifty Years of Human Genetics: A Festschrift and Liber Amicorum to Celebrate the Life and Work of George Robert Fraser 359-363, 2007.
184. Velissariou V, Sismani C, Christopoulou S, Kaminopetros P, Hatzaki A, Evangelidou P, Koumbaris G, Bartsocas CS, Stylianidou G, Skordis N, Diakoumakos A, Patsalis PC: "Loss of the Y chromosome PAR2 region and additional rearrangements in two familial cases of satellited Y chromosomes: Cytogenetic and molecular analysis", European Journal of Medical Genetics 50:291-300, 2007.
185. Papasterfanou VP, Bozas E, Mykoniatis MG, Grypioti A, Garyfallidis S, Bartsocas CS, Nicolopoulou Stamati P: "VEGF isoforms and receptors expression throughout acute aminophen induced liver injury and regeneration". Arch. Toxicol 81:729-741, 2007.
186. Bartsocas CS: "From adolescence to adulthood: the transition from child to adult care". Diabetes Voice 52(3):15-17, 2007.
187. Mongiakakou SG, Prountzou A, Iliopoulou D, Nikita KS, Vazeou A, Bartsocas CS: "Neural Network based Glucose inverted question mark Insulin Metabolism Models for Children with Type 1 Diabetes". Conf. Proc. IEEE Eng. Med. Biol. Soc. 2006; 1:3544-8.

#### ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ

##### Α. Ιστορία της Ιατρικής: Π – Ι27

- I.1 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Μνημειακή Ιατρική». Ελληνική Ιατρική 28:501-518, 1959.
- I.2 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Ιατρικαί Θεότητες των Αρχαίων Ελλήνων». Νοσοκομειακά Χρονικά 22:395-422, 1960.
- I.3 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Στοιχεία τινά Ελληνικής Προϊστορικής Παλαιοπαθολογίας». Νοσοκομειακά Χρονικά 23:486-496, 1961.
- I.4 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Αντιλήψεις τινές περί Υγιεινής κατά την Μνημειακή Εποχή». Νοσοκομειακά Χρονικά 24:118-124, 1962.
- I.5 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Ο Αλέξανδρος Μαυροκορδάτος (1641-1701) και η Εμβρυική Κυκλοφορία». Ελληνική Ιατρική 38:834-844, 1969.
- I.6 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Ραιβοποδία και Ήφαιστος». Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 35: 246-248, 1972.
- I.7 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Το Προσκλητήριο των Παιδιάτρων». Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 35:413-418, 1972.
- I.8 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Αχονδροπλασία». Αρχεία ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 35:578-580, 1972.
- I.9 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Κλειδοκρανική δυσόστωσις παρ' Ομήρω». Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 36:107-109, 1973.
- I.10 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Μητέρα και βρέφος». Παιδιατρική 37:74-78, 1974.
- I.11 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Αρχαία Νομίσματα και Ιατρική». Παιδιατρική 38:157-160, 1974.
- I.12 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Αρχαία Ελληνικά θήλαστρα». Παιδιατρική 37:490-493, 1974.
- I.13 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Απεικόνισις συνδρόμων κατά τους Ελληνιστικούς χρόνους». Παιδιατρική 38:310-312, 1975.
- I.14 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Τεχνητή αναπνοή στόμα με στόμα». Παιδιατρική 39:354-355, 1976.
- I.15 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ, Κ.: «Το Ελληνική Νοσοκομείο Βενετίας. Περίοδος Α: Νοσοκομείο Φλαγγίνη (1678-1800)». Materia Medica Greca 5Q582-590, 1977.

- I.16 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Φάρμακα και Πολυφαρμακία». Παιδιατρική 40:75-77, 1977.
- I.17 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Το ανάστημα των "Μυκηναίων" της Ίβλου». Παιδιατρική 40: ..... 1977.
- I.18 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Ο τοκετός στην Αρχαία Ελλάδα». Παιδιατρική 40:394-398, 1977.
- I.19 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Η πλήρωση ιατρικής θέσεως πριν από διακόσια χρόνια: Καθήκοντα και εκλογή ιατρού στο Ελληνικό Νοσοκομείο Βενετίας». *Materia Medica Greca* 8, 106-112, 1980.
- I.20 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Ερμαφρόδιτοι και Ερμαφροδιτισμός». Παιδιατρική 43:70-74, 1980.
- I.21 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Η συγγενής υπερχλασία των επινεφριδίων στην Αρχαία Ελλάδα». Παιδιατρική 43:157-160, 1980.
- I.22 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Ανοδοντία». Παιδιατρική 43:233-235, 1980.
- I.23 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Προσκύνημα στη Κω και τον Ιπποκράτη». Παιδιατρική, 46:208-210, 1983.
- I.24 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Το Ελληνικό Νοσοκομείο Βενετίας. Περίοδος Β': Νοσοκομείο Φλαγγίνη-Pickering». *Materia Medica Greca*
- I.25 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Σφυγμός: φλεβικός ή αρτηριακός; Φιλόσοφος διορθώνει ιατρόν!». *Αρχαίο Ελληνικής Ιατρικής* 19: ....., 2002.
- I.26 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Τα 32 χρόνια του περιοδικού "Παιδιατρική"». 68:164-165, 2005.
- I.27 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ. (2007): «Νεκρολογία: R.J.Gorlin». Παιδιατρική 70:163-164, 2007.

**Δημοσιεύσεις στα Ελληνικά αναφερόμενες στη Παιδιατρική-Γενετική-Ενδοκρινολογία: Ε1-Ε109**

- E.1 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Συμβολή εις την Μελέτην της Υπερπηκτικότητος του Αίματος διά του *Thrombotest*». Διατριβή επί διδακτορία, Αθήνα, 1963.
- E.2 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Μετεγχειρητικά μεταβολαί της πηκτικότητας (έλεγχος διά του *Thrombotest*)». *Νοσοκομειακά Χρονικά* 25:562-567, 1963.
- E.3 ΜΠΕΛΩΝΙΑΣ Ε., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΜΠΟΥΝΤΟΥΡΗΣ Ι.: «Σύνδρομο κορτικοειδούς». *Νοσοκομειακά Χρονικά* 25:804-823, 1963.
- E.4 ΜΠΕΛΩΝΙΑΣ Ε., ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΣ Ι., ΚΩΣΤΕΑΣ Φ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Βλάβαι της καρδιάς επί της νόσου των *Weber-Christian*». *Νοσοκομειακά Χρονικά* 26:123-132, 1964.
- E.5 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΚΑΖΛΑΡΗΣ Ε., ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΣ Α.: «Πολλαπλή νευρονωμάτωση επί βρέφους». *Αρχαία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας* 27:126-132, 1964.
- E.6 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Κληρονομικότης και παθήσεις του νεφρού». *Ιατρική* 10:526-539, 1977.
- E.7 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., WEBER A.L., ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗΣ Α., ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ Δ.: «Σύνδρομο του *Jeune* ή νεογνική θωρακική δυστροφία». *Ελληνική Ακτινολογία* 1:167-172, 1968.
- E.8 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., THEIR S.O.: «Διαταραχή του μηχανισμού μεταφοράς αμινοξέων εις το σύνδρομο του *Lowe*». *Αρχαία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας* 33:276-280, 1970.
- E.9 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Διαταραχαί της μεταφοράς αμινοξέων εις το έντερο και τον νεφρό». *Ιατρική* 14:273-281, 1968.
- E.10 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Η χρήση των κορτικοειδών και των αναβολικών εις την Παιδιατρική: Φυσιολογία, Φαρμακολογία». *Αρχαία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας* 31:185-194, 1968.

- E.11 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Το παιδί με την περίεργον όψιν». Ιατρική 15:29-41, 1969.
- E.12 ΤΣΙΑΝΤΟΣ Α.Κ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Κληρονομική οστεονυχο-δυσπλασία (σύνδρομο Nail patella)». Ιατρική 17:249-253, 1970.
- E.13 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Εξωγενείς παράγοντες προκαλούντες καθυστέρηση της σωματικής ανάπτυξεως». Ιατρική 16:418-423, 1969.
- E.14 ΠΕΤΜΕΖΑΚΗΣ Σ.Γ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Εγκεφαλικός γιγαντισμός ή σύνδρομο του Sotos». Νοσοκομειακά Χρονικά 32 32-40, 1970.
- E.15 ΚΑΤΣΑΝΤΩΝΗ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΤΣΙΑΝΤΟΣ Α.Κ., ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΙΔΟΥ Ο.Μ.: «Σύνδρομο υπερηθλορισμού μεθ' ετέρων συγγενών ανωμαλιών» Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 33:435-442, 1970.
- E.16 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Η αιτιολογία των οφθαλμικών βλαβών επί του συνδρόμου του Lowe». Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 33:321-324, 1970.
- E.17 ΝΙΧΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ Ι., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΦΙΛΙΠΠΟΥ Α., ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ Β., ΑΝΔΡΙΤΣΑΚΗΣ Γ., ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ Δ.: «Αγγειακός δακτύλιος επί βρεφών και η θεραπεία του». Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 34:110-115, 1971.
- E.18 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΣΚΑΡΔΟΥΤΣΟΥ Α., ΦΙΛΙΑΣ Ν.: «Ο νεφρογενής άποιος διαβήτης και η διά διουρητικών θεραπεία του». Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 34:462-468, 1971.
- E.19 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Φθορισμός δι' ατεμπρίνης και Υχρωματοσώματα». Ιατρική 19:304-605, 1971
- E.20 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., MOSER H.W.: «Μελέτη της κινητικής των βλεννοπολυσακχαριδίων in vitro επί πασχόντων εκ βλεννοπολυσακχαριδώσεων». 1η Πανελλήνια Συνεδρίαση της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας, Αθήνα 1971.
- E.21 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΠΑΠΑΣΩΤΗΡΙΟΥ Ν., ΠΑΝΤΕΛΑΚΗΣ Σ.Ν.: «Υποχονδροπλασία». Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 35:8-17, 1972.
- E.22 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΠΑΝΤΕΛΑΚΗΣ Σ.Ν.: «Θεραπεία νανισμού εκ φυματιώδους μηνιγγίτιδος δι' αυξητικής ορμόνης». Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας 35:314-321, 1972.
- E.23 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Προληπτικοί εμβολιασμοί-1972». Ιατρική 22:69-70, 1972.
- E.24 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Διαταραχές υποθαλάμου-υποφύσεως εις τα παιδιά». Ιατρική 23:5-25, 1973.
- E.25 Σεμινάριο: «Η Γενετική στην Ιατρική Πράξη». (Συμμετοχή: Σ. Τσαγκαράκη, Δ. Ίγκος, Α. Καρακλής, Χ.Σ. Μπαρτσόκα και Αναξ. Παπαϊωάννου). Ιατρική 23:272-297, 1973.
- E.26 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Η γενετική του συνδρόμου Ehlers-Danlos». Minerva Medica Greca 1:219-220, 1973.
- E.27 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Η μεταφορά της L-λευκίνης εις το έντερο του μυός». Minerva Medica Greca 1:652-658, 1973.
- E.28 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Επίκτητος Υποθυρεοειδισμός». Παιδιατρική 37:145-150, 1974.
- E.29 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΠΟΛΟΝΥΦΗ Ζ., ΛΙΑΠΗ-ΑΔΑΜΙΔΟΥ Γ., ΜΠΑΪΜΠΑΣ Ε., ΒΛΟΝΤΖΟΥ Κ., ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ Κ.: «Σύνδρομο Reye», Minerva Medica Greca 3:425-428, 1975.
- E.30 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Ανασταλτική επίδραση της ινσουλίνης επί της μεταφοράς αμινοξέων εις το έντερο». Αρχεία Ιατρικών Εταιρειών 1:327-331, 1975.
- E.31 ΚΑΒΑΖΑΡΑΚΗΣ Ε., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «Επίδραση δυσαπορροφήτων αντιβιοτικών επί της εντερικής μεταφοράς αμινοξέων και σακχάρων». 14ο Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο, Πάτρα, 12-13 Ιουνίου 1976.

- E.32 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «*Η ετερογένεια του συνδρόμου Sanfilippo*». *Meteria Medica Greca* 4. (παρ. ΙΙΙ): 263-268, 1976.
- E.33 ΚΟΛΙΟΠΟΥΛΟΣ Ι.Σ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΚΕΝΥΟΝ Κ.: «*Οφθαλμικές εκδηλώσεις των βλενοπολυσακχαριδώσεων. Γενετική, κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα. Διάγνωση και θεραπεία*». 10ο Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο, Χανιά, 27 Μαΐου 1977.
- E.34 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ.: «*Προγεννητική Καθοδήγηση*». *Παιδιατρική* 40:347-351, 1977.
- E.35 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΒΛΟΝΤΖΟΥ Κ.: «*Σύνδρομο Schwartz-Jampel*». *Παιδιατρική* 40:289-292, 1977.
- E.36 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΠΑΠΠΗΣ Κ.: «*Το σύνδρομο CPLS (λυκόστομα-πλάγια σνέχεια)*». *Παιδιατρική* 40:155-158, 1977.
- E.37 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ, Χ.Σ., ΚΑΒΑΖΑΡΑΚΗΣ Ε.: «*Το σύνδρομο προσώπου εμβρύου (σύνδρομο Rovinow)*» *Παιδιατρική* 41:51-54, 1978.
- E.38 ΠΑΠΑΣ Κ., ΠΙΕΡΡΟΥΤΣΑΚΟΣ Ι., ΠΑΓΚΑΛΟΣ Κ., ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΠΟΥΛΟΣ Κ., ΚΟΝΤΟΒΑΝΑΙΝΙΤΗΣ Ι., ΓΕΩΡΓΟΝΙΚΟΥ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «*Ορεινή Ηλεία: Νέα Εστία ενδημικής βρογχοκήλης εις τον ελληνικό χώρο*». *Παιδιατρική* 41:228, 1978.
- E.39 ΠΑΠΑΔΟΓΙΑΝΝΗ Β., ΙΚΚΟΣ Δ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ Κ.: «*Έλεγχος της εκκρίσεως γοναδοτροπινών και αυξητικής ορμόνης, δια προσδιορισμού του νυκτερινού ρυθμού τούτων επί υποθυρεοειδικών παιδιών*». *Παιδιατρική* 41:442-450, 1978.
- E.40 ΚΑΒΑΖΑΡΑΚΗΣ Ε., ΤΡΙΧΟΠΟΥΛΟΥ Α., ΒΛΑΧΟΣ Π., ΑΛΕΞΙΟΥ Δ., ΑΓΟΡΟΓΙΑΝΝΗΣ Σ., ΝΙΧΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ Ι., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «*Ομόζυγος υπερχλιποπρωτεΐναιμία τύπου Ιβ*». *Ιατρική* 33:66-70, 1978.
- E.41 ΚΟΥΚΟΥΤΣΑΚΗΣ Π.Μ., ΠΑΠΑΣ Κ.Β., ΖΗΣ Π.Μ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «*Η DDAVP (Ιδιαμνο-8-D-αργινίνη-αργειοπιδεσίνη) εις τη θεραπεία του ιδιοπαθούς αποί-ου διαβήτου*». *Παιδιατρική* 41:404-411, 1978.
- E.42 ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Κ., ΣΙΔΕΡΗΣ Ε.Γ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «*Συχνότητα τυχαίων ανταλλαγών σε αδελφές χρωματίδες στο σύνδρομο Down*». *Παιδιατρική* 41:371-378, 1978.
- E.43 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «*Νεότερες απόψεις για τον συγγενή υποθυρεοειδισμό*». *Παιδιατρική* 41:395-403, 1978.
- E.44 ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Γ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Α.Χ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «*Η ψυχοκοινωνική συστηματική αντιμετώπιση του νεανικού σακχαρώδους διαβήτη: I. Ανασκόπηση θεωρητικών αρχών και κλινικών απόψεων*». *Παιδιατρική*: 41:456-467, 1978.
- E.45 ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Γ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Α.Χ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «*Η ψυχοκοινωνική συστηματική αντιμετώπιση του νεανικού σακχαρώδους διαβήτη: II. Εφαρμογή της συστηματικής-διαλεκτικής αγωγής*». *Παιδιατρική* 41:468-474, 1978.
- E.46 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ ΧΡ., ΤΣΙΠΟΥΡΑΣ Π., ΜΠΟΥΛΟΥΚΟΣ Α., ΜΠΑΪΜΠΑΣ Ε., ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ Κ.: «*Η γενετική δομή των Αστίγγανων της Ελλάδας*». *Αρχεία Ιατρικών Εταιρειών* 4:294-297, 1978.
- E.47 ΚΟΥΡΤΗΣ Κ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «*Εγκεφαλικός γιγαντισμός*». *Ελληνική Ιατρική* 47:307-315, 1978
- E.48 ΠΑΓΚΑΛΟΣ Κ.Γ., COUTURIER J., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΘΟΕΔΩΡΟΥ Σ.: «*Μερική τρισωμία του μακρού σκέλους του χρωμοσώματος 11 (q2.3.1. – qter) από μη διαχωρισμό της μητέρας t (11;22) (q23.1;q11.1)*». *Παιδιατρική* 42:80-93, 1979.
- E.49 ΚΑΒΑΖΑΡΑΚΗΣ Ε., ΚΑΛΑΜΑΡΑ Δ., ΦΙΛΙΑΣ Ν., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΑΛΕΞΙΟΥ Δ.: «*Διαταραχαί λιπιδίων εις τα τέκνα νεαρών εμφραγματιών*». 5ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα 4-6 Μαΐου 1979.



- E.50 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., SCHULMAN J.D., SPIELBERG S., CORASH L., BOXER L., SHEETZ M., ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ Κ.Ι.: «Βελτίωση της χρόνιας αιμολύσεως επί ελλείψεως *GÆPD* μετά χορήγηση βιταμίνης Ε». Παιδιατρική 42:329-343, 1979.
- E.51 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Γενετική καθοδήγηση στην πλαστική χειρουργική». 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής Παίδων, Αθήνα 7-8 Μαΐου 1979, περιλ. 42.
- E.52 ΔΟΥΡΑΤΟΣ Ε., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Ν., ΚΟΝΔΗ-ΠΑΦΙΤΗ Α., ΚΩΤΟΥΛΑΣ Ο.: «Θανατηφόρος νανισμός». Παιδιατρική 43:35-42, 1980.
- E.53 ΣΤΕΡΓΙΟΥ Μ., ΓΟΥΡΓΙΩΤΗΣ Δ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Πόσο ακριβείς είναι σε χωρητικότητα οι σύριγγες ινσουλίνης;». Παιδιατρική 43:319-320, 1980.
- E.54 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Το 47ο χρωματόσωμο του ανθρώπου». *Materia Medica Graeca* 9:151-154, 1981.
- E.55 ΜΠΟΥΛΟΥΚΟΣ Α., ΝΟΥΝΟΠΟΥΛΟΣ Χ., ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ Ε., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Η HDL-χοληστερόλη επί διαβητικών παιδιών». *Materia Medica Graeca* 9:456-459, 1981.
- E.56 ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Ι., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΝΤΟΥΛΑΣ Ν., ΛΙΑΚΑΚΟΣ Δ.: «Ακροκεφαλοσυνδακτυλία τύπου III: σύνδρομο *Saethre-Chozen*». *Ιατρική* 41:336-338, 1982.
- E.57 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Η γενετική του συγγενούς εξάρθηματος του ισχίου». *Ελληνική Χειρουργική Ορθοπεδική και Τραυματολογία* 33:170-171, 1982.
- E.58 ΑΛΕΞΑΚΟΣ Α., ΣΚΟΥΤΕΛΗ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Το σύνδρομο *Poland*». *Ιπποκράτης* 10:105-113, 1982.
- E.59 ΔΟΓΑΝΗ ΝΤ., ΤΖΑΚΗ Μ., ΚΑΦΕΤΖΗΣ Δ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Συνδακτυλία τύπου II (Συμπολυδακτυλία). Περιγραφή οικογένειας». 20ο Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο, Χαλκιδική 5-6 Ιουνίου 1982.
- E.60 ΑΓΟΡΟΓΙΑΝΝΗΣ Σ., ΤΟΛΗΣ Β., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Οικογενής καρδιοπάθεια με σκελετικές διαπλασίες άνω άκρων (σύνδρομο *Holt-Oram*)», 8ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα 5-9 Μαΐου 1982.
- E.61 ΚΙΤΣΙΟΥ Σ.Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΠΑΠΑΣ Κ.Β., ΚΑΠΙΚΗ Α.Ν., ΚΟΤΡΑΚΗΣ Γ.Β., ΔΕΛΛΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΚΑΣ Η.Δ.: «Συνδυασμός κληρονομικού συνδρόμου κλάμματος γαλής (*cri-du-chat*) με καταρράκτη». Παιδιατρική 45:305-310, 1982.
- E.62 ΤΖΑΚΗ Μ., ΤΣΟΥΚΑΤΟΥ Θ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Παχυνδρομοπεριοστώση». *Νοσοκομειακά Χρονικά* 44:435-438, 1982.
- E.63 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΚΙΤΣΙΟΥ Σ.: «Ο γενετικός χάρτης του ανθρώπου». *Materia Medica Graeca* 10:523-528, 1982.
- E.64 ΖΗΣ Π., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΖΟΥΛΗΣ Κ., ΣΤΑΥΡΙΝΑΔΗΣ Χ., ΣΙΑΦΑΣ Κ.: «Οικογενής κνστοσορητηρική παλινδρόμηση». 9ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα 16-22 Μαΐου 1983.
- E.65 ΚΑΛΑΪΤΖΙΔΟΥ-ΚΟΛΛΙΑ ΧΡ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΚΙΤΣΙΟΥ-ΤΖΕΛΛΗ Σ., ΡΑΠΤΗΣ Σ.: «Διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια: Αναίμακτη διαγνωστική μελέτη με φωτογράφηση βυθού». Παιδιατρική 47:112-115, 1984.
- E.66 ΚΙΤΣΙΟΥ Σ., ΔΕΛΛΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΑΣ Η., ΠΑΠΑΣ Κ., ΚΑΠΙΚΗ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Μετωπορρινική δυσπλασία». *Ιπποκράτης* 11:565-570, 1983.
- E.67 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΚΙΤΣΙΟΥ-ΤΖΕΛΛΗ Σ., ΤΣΑΜΠΑΡΛΑΚΗΣ Ι.: «Βλεφαρομφίωση, ανάστροφες επικανθικές πτυχές και βλεφαρόπτωση». Παιδιατρική 46:116-119, 1983.
- E.68 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΡΑΠΤΗΣ Σ., ΔΑΥΡΟΣ Ι., ΣΟΥΒΑΤΖΟΓΛΟΥ Α., ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Ε., ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ Κ.: «Επίδραση της μακροχρόνιας θεραπείας με αναστολέα της αγκυκοσιδάσης σε παιδιά με ινσουλινοεξαρτώμενο σακχαρώδη διαβήτη. Μελέτη διαφορών ορμονικών παραμέτρων». *Ιπποκράτης* 11:185-190, 1983.

- E.69 ΚΙΤΣΙΟΥ-ΤΖΕΛΗ Σ., ΒΑΒΑΛΕΑ Σ., ΦΙΛΙΠΠΙΔΗΣ Φ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σύνδρομο Prader-Willi με κληρονομική μερική τρισωμία 15 (pter-q22)». Παιδιατρική 46:261-266, 1983.
- E.70 ΔΡΟΣΗΣ Σ.Τ., ΧΑΤΖΗΛΙΑΔΗΣ Α.Π., ΚΙΤΣΙΟΥ Σ., ΣΤΑΜΟΓΙΑΝΝΟΥ Λ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σύνδρομο Biemond I», *Materia Medica Greca* 12:391-394, 1984.
- E.71 ΛΩΔΗ Ν., ΟΔΡΕΗ Α., ΚΑΡΑΜΗΤΣΟΣ Σ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Προαξονική πολυδακτυλία τύπου 4». Παιδιατρική 48:235-238, 1985.
- E.72 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Πού ανήκουν ιατρικά οι έφηβοι;». Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 3:1-3, 1986.
- E.73 ΒΑΒΑΛΕΑ Σ., ΧΑΤΖΗΛΙΑΔΗΣ Α., ΕΥΑΓΓΕΛΙΝΟΣ Β., ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Ι., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Χολοστεάτωμα σπονδυλικής στήλης σε παιδί ηλικίας πέντε χρόνων». Δελτίο Α΄ Παιδ. Κλιν. Πανεπιστημίου Αθηνών 31:441-444, 1984.
- E.74 ΒΑΒΑΛΕΑ Σ., ΣΤΕΦΑΝΙΔΗΣ Κ., ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Μ., ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΑΚΗ Μ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σύνδρομο Batter, τύπου I». *Materia Medica Greca* 13:95-100, 1985.
- E.75 ΒΑΒΑΛΕΑ Σ., ΚΙΤΣΙΟΥ Σ., ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Μ., ΚΑΡΑΝΙΚΑΣ Η., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Τριχορινοφαλαγγικό σύνδρομο». *Materia Medica Greca* 13:205-214, 1985.
- E.76 ΚΙΤΣΙΟΥ Σ., ΚΟΥΚΟΥΤΣΑΚΗΣ Π., ΚΕΧΑΓΙΑΣ Σ., ΑΝΟΥΣΑΚΗΣ Χ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σπάνιες δομικές ανωμαλίες του χρωμοσώματος X με διαφορετικό φαινότυπο συνδρόμου Turner». Παιδιατρική 49:48-59, 1986.
- E.77 ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Ι.Α., ΜΙΧΕΛΑΚΗ Ε., ΣΚΑΡΔΟΥΤΣΟΥ Α., ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Ε., ΦΥΛΑΚΤΟΥ Ν., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σουλφατιδική λιπίδωση. Μεταχρωματική λευκοδυστροφία». *Materia Medica Greca* 13:108-313, 1985.
- E.78 ΚΙΤΣΙΟΥ Σ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΣΠΥΡΙΔΗΣ Π., ΚΟΥΚΟΥΤΣΑΚΗΣ Π., ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ Κ.: «Πολλαπλές διαμαρτίες και καρνότυπος με 21r+de novo σε καθυστερημένο αγόρι». *Materia Medica Greca* 13:628-633, 1985. Σπάνιες δομικές ανωμαλίες του χρωμοσώματος X με διαφορετικό φαινότυπο συνδρόμου Turner». Παιδιατρική 49:48-59, 1986.
- E.79 ΒΑΒΑΛΕΑ Σ., ΜΠΟΥΛΟΥΚΟΣ Α., ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ Ρ., HEDING L.G., ΔΑΝΑΛΑΤΟΣ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Συγκριτική μελέτη ημισυνθετικής ανθρώπινης και χοίρειας ινσουλίνης: Επίδρασή τους στο c-πεπτιδίο, γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη, αντινισουλινικά αντισώματα και στις α και β αποπρωτεΐνες». Παιδιατρική
- E.80 ΑΓΟΡΟΓΙΑΝΝΗΣ Σ., ΤΟΛΗΣ Β., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Τα ηχοκαρδιογραφικά ενρήματα του συνδρόμου MARFAN στη παιδική και εφηβική ηλικία». 23ο Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο. Ερμύνη 22-23 Ιουνίου 1985 (Περίληψη αριθ. 54).
- E.81 ΜΗΤΡΑΚΟΥ Α., ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Ε., ΒΑΒΑΛΕΑ Σ., ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Ι., ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ Δ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΡΑΠΤΗΣ Σ.: «Συγκριτική μελέτη διαγνωστικών δοκιμασιών για την ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης». Ερμύνη 22-23 Ιουνίου 1985 (Περίληψη αριθ. 86)
- E.82 ΑΓΟΡΟΓΙΑΝΝΗΣ Σ., ΤΟΛΗΣ Β., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Ηχοκαρδιογραφικά ενρήματα του συνδρόμου SCHEIE». Ερμύνη 22-23 Ιουνίου 1985 (Περίληψη αριθ. XIII).
- E.83 ΧΑΤΖΗΣ Τ., ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Μ., ΦΥΛΑΚΤΟΥ Ν., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Ακροκεφαλοσυνδακτυλία τύπου V (σύνδρομο PFEIFER)». Ερμύνη 22-23 Ιουνίου 1985. (Περίληψη αριθ. XIX).
- E.84 ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Ε.Α., ΚΑΝΤΡΕ Α., ΠΑΠΑΣΠΥΡΟΥ Φ., ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Λ., ΜΟΥΤΣΟΥΡΗΣ Χ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σύνδρομο αιμορραγικού γαστρεντερικού με πολλαπλή αμιαγγειωμάτωση». Ερμύνη 22-23 Ιουνίου 1985. (Περίληψη αριθ. XXXIII).

- E.85 ΣΤΑΜΟΓΙΑΝΝΟΥ Λ., ΧΑΤΖΗΛΙΑΔΗΣ Α., ΚΑΛΛΗ Μ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Μελανίζουσα ακάνθωση με ανθεκτικότητα στην ινσουλίνη». Ερμύνη 22-23 Ιουνίου 1985. (Περίληψη αριθ. XLIX).
- E.86 ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Μ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΣΑΞΩΝΗ-ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Φ., ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ Κ.: «Διπροπιονική μπεκλομεθαζόνη (Becotide) και δινατριική προμογλνκίνη (Lomudal) στο παιδικό άσθμα. Ανοχρή διασταυρούμενη μελέτη». 24ο Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο, Χανιά 21-22 Ιουνίου 1986. (Περίληψη αριθ. 23).
- E.87 ΣΤΑΜΟΓΙΑΝΝΟΥ Λ., ΜΠΟΥΛΟΥΚΟΣ Θ., ΔΑΝΑΛΑΤΟΣ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Επίδραση βιταμίνης Ε στους υποδοχείς ινσουλίνης των ερυθρών αιμοσφαιρίων διαβητικών παιδιών». 24ο Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο, Χανιά 21-22 Ιουνίου 1986. (Περίληψη αριθ. 7).
- E.88 ΣΤΑΜΟΓΙΑΝΝΟΥ Λ., ΛΥΡΑ Μ., ΠΑΠΑΣΠΥΡΟΥ Φ., ΚΑΝΤΡΕ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σύνδρομο κερκιδικής δυσπλασίας». 24ο Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο, Χανιά 21-22 Ιουνίου 1986. (Περίληψη αριθ. 7).
- E.89 ΚΙΤΣΙΟΥ Σ., ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ Δ., ΒΑΒΑΛΕΑ Σ., ΔΙΑΚΑΚΟΣ Δ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σύνδρομο πολυσωμίας του χρωμοσώματος Χ: Κορίτσι με 49, XXXX και αγόρι με 48 XXXY». Νοσοκ. Χρονικά 47:270-275, 1985.
- E.90 ΜΠΟΥΛΟΥΚΟΣ Α., ΛΙΑΠΗ-ΑΔΑΜΙΔΗ Γ., ΧΑΤΖΗΣ Δ., ΔΑΝΑΛΑΤΟΣ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Επίδραση της βιταμίνης Ε στους υποδοχείς ινσουλίνης των ερυθρών αιμοσφαιρίων ινδικών χοιριδίων in vivo». *Materia Medica Graeca* 15:487-493, 1987.
- E.91 ΜΥΛΩΝΑ-ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Χ., ΜΙΧΕΛΑΚΑΚΗ Ε., ΡΑΠΤΗ Π., ΣΧΙΖΑΣ Ι., ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Ε., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Μαννοσίδωση τύπου II: Περιγραφή δύο περιπτώσεων». *Materia Medica Graeca* 16:99-104, 1988.
- E.92 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ. «Δυνατότητα και προοπτικές στην πρόληψη του σακχαρώδους διαβήτη». *Materia Medica Graeca* 16:127-132, 1988.
- E.93 ΜΑΛΑΜΙΤΣΗ-PUCHNER Α., ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ Δ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΧΑΓΕΡ Γ.: «Σύνδρομο Πρωτέα. Δύο ελληνικές περιπτώσεις». Εφηβ. Γυν. Αναπτ. Εμφαν. 1:46-51, 1989.
- E.94 ΧΑΤΖΗΣ Δ., ΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Λ., ΑΓΑΠΗΤΟΣ Μ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Πολυκυστική νόσος του νεφρού στα νεογνά: Μελέτη 2.054 νεκροτομών». *Materia Medica Graeca* 17:161-169, 1989.
- E.95 ΜΑΛΛΙΑΡΟΥ Μ.Α., ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Χ., ΚΑΣΣΙΟΥ Κ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Δερματογλυφικά ευρήματα στο νεανικό διαβήτη». 1ο Πανελλήνιο Διαβητολογικό Συνέδριο (Περίληψη).
- E.96 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΔΑΚΟΥ-ΒΟΥΤΕΤΑΚΗ Δ., ΔΑΜΙΑΝΑΚΗ Δ. και συνεργ.: «Συχνότητα του ινσουλινοεξαρτώμενου σακχαρώδους διαβήτη στην Αθήνα». *Materia Medica Graeca* 19:249-251, 1991.
- E.97 ΝΕΟΥ Π., ΣΤΑΜΟΓΙΑΝΝΟΥ Λ., ΚΑΛΟΥΡΟΥ Α., ΝΟΥΝΟΠΟΥΛΟΣ Χ., ΜΠΟΥΛΟΥΚΟΣ Θ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Μελέτη ειδικής SM-C σε ερυθροκύτταρα παιδιών με οστεοχονδροδυσπλασίες». *Materia Medica Graeca* 19:257-260, 1991.
- E.98 ΝΟΥΝΟΠΟΥΛΟΣ Χ., ΧΑΤΖΗΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ Κ., ΣΤΑΜΟΓΙΑΝΝΟΥ Λ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΜΠΟΥΛΟΥΚΟΣ Α.: «Συγκριτική διερεύνηση της συγκέντρωσης L-καρνιτίνης σε σκενάσματα γάλακτος του εμπορίου. Σημασία της L-καρνιτίνης για την υγιεινή διατροφή βρεφών». *Materia Medica Graeca* 19:265-268, 1991.
- E.99 ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Χ., ΜΠΑΖΟΠΟΥΛΟΥ-ΚΥΡΚΑΝΙΔΟΥ Ε., ΣΤΑΜΟΓΙΑΝΝΟΥ Λ., ΣΤΕΝΟΥ Α., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Στοματοπροσωπο-δακτυλικό σύνδρομο, τύπου I. Παρουσίαση περιπτώσεων σε κόρη και μητέρα». *Παιδοδοντία* 5:20-24, 1991.



- E.100 ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ Μ., ΚΗΛΙΛ Υ., ΒΑΡΛΑ Μ., ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Μ., ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Χ., ΔΕΛΗΣ Δ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ., ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ-ΓΚΙΟΚΑ Α.: «Γενετική προσέγγιση του σακχαρώδους διαβήτη τύπου Ι». Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 8:60, 1991.
- E.101 ΝΕΟΥ Π., ΚΑΣΣΙΟΥ Κ., ΖΩΙΔΟΥ Α., ΡΟΥΣΣΗ Μ., ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Χ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Συσχέτιση τιμών γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης με την ηλικία εμφάνισης ινσουλινοεξαρτώμενου σακχαρώδους διαβήτη, τη διάρκεια της νόσου και της βαρύτητας εμφάνισης στα παιδιά». Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά 4:58-62, 1991.
- E.102 ΑΛ-ΚΑΝΤΡΕ Α., ΒΟΣΚΑΚΗ Ε., ΔΕΛΗΣ Δ., ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ Β., ΚΑΣΣΙΟΥ Κ., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Η οστεοπενία στα παιδιά με ινσουλινοεξαρτώμενο σακχαρώδη διαβήτη». Οστούν.
- E.103 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.(1998): «Χρόνιες Επιπλοκές του σακχαρώδους διαβήτη στο παιδί και τον έφηβο», στο βιβλίο του Η.Ν. Μυγδάλη: «Χρόνιες Επιπλοκές του Σακχαρώδους Διαβήτη: Πρόληψη-Αντιμετώπιση». Ιατρικές Εκδόσεις Ζήτα, Αθήνα, 231-237.
- E.104 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.(2000): «Ανίχνευση (screening) και προγεννητική διάγνωση – Ανιχνευτικά προγράμματα ινσουλινοεξαρτώμενου σακχαρώδη διαβήτη κατά τη γέννηση» στο βιβλίο του Α. Μελιδώνη: «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στον Σακχαρώδη Διαβήτη», Πειραιάς, 19-32 και 33-36.
- E.105 ΧΑΤΖΗΣ Δ.Κ., ΛΑΡΜΟΥ Χ., ΙΩΑΝΝΟΥ Ι., ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.(2006): «Απεναισθητοποίηση αλλεργίας στην ισονουλίνη σε κορίτσι 7 ετών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι». Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά 19:145-149.
- E.106 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Σακχαρώδης διαβήτης και παιδιά», στο βιβλίο του Στ. Παππά (υπεύθ. Εκδ.): «Αντιμετώπιση συνήθων από το γιατρό πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας», τομ. Β', Αθήνα 577-583, 2004.
- E.107 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: «Πρακτικές συστάσεις της ινσουλινοθεραπείας στον σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι», στο βιβλίο του Στ. Ι. Παππά (υπευθ. Εκδ.): Αντιμετώπιση συνήθων παθήσεων από το γιατρό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας». Τομ. Α', 139-146, 2005.
- E.108 ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ Χ.Σ.: Χρόνιες επιπλοκές του σακχαρώδους διαβήτη στο παιδί και στον έφηβο», στο βιβλίο του Ηλ. Μυγκάλη (υπεύθ. Εκδ.): «Χρόνιες επιπλοκές του σακχαρώδους διαβήτη: Πρόληψη - Αντιμετώπιση». Ζήτα, Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα 231-238, 1998.



# ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ: ΤΡΕΙΣ ΕΝΤΥΠΩΣΙΑΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

**Δημήτριος Ζουμπουλάκης**  
Υφηγητής Παιδιατρικής

Ήταν αναπάντεχη και συγκινητική η έκπληξη όταν ο κ. Καραμπερόπουλος - ο εξαιρετος αυτός ιστορικός ανιχνευτής της Ιατρικής στην Ελλάδα - ανακοίνωσε σε μένα, τηλεφωνικά, την απονομή του βραβείου της ιστορίας της Ιατρικής. Μπορεί να είμαι «παλαιίμαχος» στο χώρο αυτό, ίσως και ο αρχαιότερος Λοιμωξιολόγος, όμως ειδικά με την ιστορία της Ιατρικής δεν «καταπιάστηκα» ποτέ!! Απλά, εδώ και μερικά χρόνια άρχισα να εξιστορώ στο Δελτίο της Α Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, προσωπικά βιώματα και γεγονότα από τους διάφορους σταθμούς εξέλιξης της Παιδιατρικής (κυρίως στον τομέα των παιδιατρικών λοιμώξεων). Τονίζοντας παράλληλα τις τεράστιες δυσκολίες - της τότε εποχής- αντιμετώπισής τους.

Πρέπει να αναφέρω επίσης ότι η εξιστόρηση αυτή (στο περιοδικό της κλινικής) έγινε για δύο κυρίως λόγους. Ο πρώτος ήταν η προτρεπτική παράκληση της φίλης και διαπρεπούς συναδέλφου κας Μανωλάκη να καταγράψω την πολυετή εμπειρία μου γύρω από τις παιδιατρικές λοιμώξεις. Και ο άλλος λόγος ήταν να προσπαθήσω να πληροφορήσω ορισμένους -ευτυχώς λιγοστούς- αλαζονικούς νεώτερους συναδέλφους, ότι χάρις τις τότε... υπεράνθρωπες, με πρωτόγονα και επικίνδυνα μέσα (και συχνά χωρίς καμιά σχεδόν αναγνώριση) προσπάθειες, φθάσαμε στη σημερινή πρόοδο των διαγνωστικών και θεραπευτικών «ανέσεων».

Παρ' όλα αυτά ζηλεύω τους νέους γιατρούς : οι νέοι γιατροί έχουν κάθε δικαίωμα να κάνουν λάθη, να προβληματίζονται από αυτά και να αποκτούν την απαραίτητη εμπειρία. Δυστυχώς σε εμάς τους παλιούς τα λάθη δεν συγχωρούνται. Θέλω να ευχαριστήσω τον κ. Καραμπερόπουλο για την τιμή που

μου έκανε βαθύτατα! Ο τίτλος της σημερινής ομιλίας είναι: «*Μηνιγγίτιδα (Τρεις εντυπωσιακές περιπτώσεις)*»

### *Μηνιγγίτιδα (Τρεις Εντυπωσιακές περιπτώσεις)*

Η ενηλικίωση μου στην ειδικότητα της Παιδιατρικής πραγματοποιήθηκε σταδιακά. Συντροφιά με την μηνιγγίτιδα. Όσο και αν ακούγεται «περίεργο» έχω αντιμετωπίσει πάνω από 4.000, κάθε είδους και μορφής, μηνιγγίτιδες. Ακόμη και συφιλιδικές. Ο όρος (η λέξη μηνιγγίτιδα - το 'χω ξανά αναφέρει - ακούγεται για πρώτη φορά από τον Francois Herpin, Méningitis, ou inflammation des membranes de l' encéphale, 1803. Παρόλο δε που είναι παμπάλαιο νόσημα η ουσιαστική αιτιολογική του ερμηνεία άρχισε το 1891. Τότε που ο Quinque Heinrich (1842-1922) (αγγειονευρωτικό οίδημα) κάνει την πρώτη οσφουονωτιαία παρακέντηση (1895) και γίνονται οι πρώτες θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Η πλέον «εντυπωσιακή» μηνιγγίτιδα είναι αναμφίβολα η μηνιγγιτιδοκοκκική. Ο μηνιγγιτιδοκοκκος (που απομονώθηκε το 1887 από τον Anton Weichselbaum, 1845-1920) είναι κοσμοπολίτικο μικρόβιο. Τα ίχνη του έχουν βρεθεί σε όλα τα σημεία της γης. (Βόρεια και Νότια Αμερική, Αλάσκα, κεντρική Αφρική - Είναι γνωστή άλλωστε η αφρικανική ζώνη της μηνιγγίτιδας - κ.λ.π).

Μόνο στο άκουσμα της λέξης «μηνιγγίτιδα», δημιουργείται στο κοινωνικό περιβάλλον, παροξυσμικός πανικός. Και πρέπει να ομολογήσω ότι δεν είναι τελείως αβάσιμος. Παρόλο που η πρόοδος αντιμετώπισης της είναι αλματώδης και συνεχής, η οξεία μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα αν δεν αντιμετωπισθεί έγκαιρα και ορθά, μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή ταχύτατα και στον θάνατο. Ο μηνιγγιτιδοκοκκος εξ άλλου είναι ίσως το «μοναδικό» μικρόβιο που προκαλεί την «κεραυνοβόλο μορφή». Μέσα σε λίγες ώρες δηλαδή, μπορεί να καταστρέψει (να σπαραλιάσει) όλα σχεδόν τα ζωικά ανθρώπινα όργανα (Σύνδρομο Waterhouse - Friderichsen).

Τα περιστατικά που θα αναφερθούμε στη συνέχεια, τα «βίωσα» τη χρονική περίοδο (1975 - 80). Έχω την αίσθηση ότι ήταν η τελευταία «γνήσια» επιδημία μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας στη χώρα μας. Έτυχε μάλιστα

κατά τη περίοδο εκείνη να γίνεται η «αναπαλαίωση» του τμήματος Μακκά και οι ασθενείς, για να μη μεταφέρονται στο Νοσοκομείο των Λοιμωδών Νόσων (Αγ. Βαρβάρα), ενοσηλεύοντο σε παρακείμενο οίκημα όπου στεγάζεται σήμερα, το ωτορινολαρυγγολογικό τμήμα. Οι συνθήκες αντιμετώπισης των διαφόρων δύσκολων καταστάσεων όπως είναι κατανοητό (λόγω και της μεταφοράς σε ξένο χώρο) δεν ήταν και οι πλέον... κατάλληλες. Για παράδειγμα ο «θάλαμος» των παρακεντήσεων ήταν ένα πρωτόλειο αυτοσχέδιο χώρισμα, από τους «ούτως ειπείν θαλάμους» των ασθενών. Τότε αν θυμάμαι καλά, είχε επιστρέψει από την Εσπερία και η κα Παπαρηγορίου - Θεοδωρίδου.

### *Α΄ Περιστατικό*

Κάποιο ανοιξιιάτικο απόγευμα, πολύ νωρίτερα από το ωράριο του ιατρείου, ακούω επίμονα, έντονο και επανειλημμένο «κουδούνισμα» στη πόρτα. Όπως ήμουνα, χαλαρός και ατημέλητος, ανοίγω. Βλέπω ένα ταλαίπωρο πατέρα να κρατά στην αγκαλιά του το βχρονο αγόρι του. Με τρεμάμενη φωνή, άρχισε να με παρακαλεί, να σώσω το βαριά άρρωστο παιδί του. Τον είχε στείλει προσωπικά σε μένα ο παιδίατρος της Θήβας... Ν.Κ. Τον συνόδευαν άλλα τέσσερα συγγενικά πρόσωπα.

Μετά την πρώτη έκκληση, μόλις αντίκρισα το παιδί - δεν χρειαζόταν διαγνωστική δεινότητα- έθεσα αμέσως την διάγνωση: Επρόκειτο για οξεία (κερανοβόλο;) μορφή μικροβιακής μηνιγγίτιδας: Παιδί, με τα δυο του πόδια, οίδηματώδη και «κατάμαυρα» με εκτεταμένο πετεχειώδες πορφυριακό εξάνθημα - από τα γόνατά του μέχρι και τα άκρα των δακτύλων.

Χωρίς χρονοτριβή και τις τυπικές, αναγκαίες αλλά και συχνά προς εντυπωσιασμόν ιατρικές υπερβολές (ούτε καν εξέταση το παιδί), με ανήσυχο και έντονο ύφος τους παρότρυνα να μετακινηθούν κατ' ευθείαν - χωρίς να περάσουν από τα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου - στο τμήμα Μακκά. Θα το επαναλάβω. (Την εποχή εκείνη δεν είχαν αρχίσει ακόμα να λειτουργούν οι μονάδες εντατικής θεραπείας). Το βράδυ, μετά το τέλος του ιατρείου, το επισκέφθηκα. Το παιδί έπασχε πράγματι από - σηψαιμικής μορφής - μηνιγγίτιδα. Του είχαν αρχίσει την τότε θεραπευτική αγωγή (πενικιλίνη - χλωραμφαινικόλη) και δεν θυμάμαι αν δοκιμάστηκε και η χορήγηση ηπαρίνης.

Μετά από μερικά 24ωρα θεραπείας το παιδί άρχισε να συνέρχεται και η

όλη κλινική εικόνα του να έχει βελτιωθεί. Πρωτεύον ανησυχητικό σημείο όμως ήταν οι αιματολογικές διαταραχές (Η διάχυτη ενδαγγειακή πήξη). Παρόλο που συνολικά το αιμορραγικό εξάνθημα είχε σε ικανοποιητικό βαθμό περιοριστεί, άρχισαν να διαφαίνονται νεκρωτικά στοιχεία (γαγγραινωποίηση) στα δάκτυλα και των δύο ποδιών. Μετά από αμφιταλαντεύσεις και συμβούλια, αποφασίστηκε από τους χειρουργούς και τους ορθοπεδικούς η απομάκρυνση των νεκρωθέντων τμημάτων. Έτσι αφαίρεσαν στον άρρωστο τα δύο δάκτυλα του ενός ποδιού και τμήμα του πέλματος με τα αντίστοιχα δάκτυλα στο άλλο πόδι. Όταν επουλώθηκαν τα τραύματα ο άρρωστος εξήλθε του Νοσοκομείου «υγιής» μεν αλλά με «ιατρογενή σμίκρυνση των κάτω άκρων».

Ένα μήνα αργότερα συνάντησα τυχαία τον πατέρα. Άρχισε με δάκρυα στα μάτια να μ' ευγνωμονεί που «έσωσα το παιδί του από βέβαιο θάνατο». «Να ευγνωμονείς τον Θεό» του λέω. «Και σένα γιατρέ μου, που ο Θεός σου έδωσε τη δύναμη» ανταπάντησε. Ένωσα αναμφίβολα ένα άγγιγμα ευγνωμοσύνης, όμως απομακρύνθηκα γρήγορα για να μην ενδώσω στην υποβόσκουσα ανθρώπινη ματαιοδοξία!! Σήμερα το τότε άρρωστο παιδί ζει στο χωριό του. Είναι παντρεμένος. Έχει δύο αγόρια, ασχολείται με αγροτικές εργασίες, αλλά... χωλαίνει.

### ***Β' Περιστατικό***

Ψηλόλιγνο, ξανθό εντεκάχρονο κορίτσι, προσκομίζεται, από κάποια κωμόπολη της Βόρειας Πελοποννήσου, στα εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία». Από 5ημέρου, παρουσίαζε μέτρια πυρετική κίνηση, ελαφρά κεφαλαλγία και τάση για έμετο. Ο παιδίατρος που το παρακολούθουσε είχε την εντύπωση ότι επρόκειτο για κάποια κοινή λοίμωξη. Του χορήγησε αντιβίωση και συνέστησε αναμονή και υπομονή. Οι γονείς του παιδιού, με δική τους πρωτοβουλία, το μετέφεραν στο αθηναϊκό παιδιατρικό Νοσοκομείο. Παρόλο που η κλινική εικόνα του κοριτσιού δεν είχε τα «τυπικά» χαρακτηριστικά γνωρίσματα - παρουσίαζε μόνο έντονη καταβολή - τα εργαστηριακά ευρήματα και κυρίως η οσφουονωτιαία παρακέντηση έδειξαν ότι επρόκειτο για μικροβιακή μηνιγγίτιδα.

Στο σημείο αυτό θα μου επιτρέψετε να αναφέρω ότι: «Η πολυετής εμπειρία με έχει διδάξει, ότι απόλυτο και μοναδικό παθογνωμονικό κλινικό

σημείο η σύμπτωμα που να εκφράζει την μηνιγγίτιδα δεν υπάρχει». Η διάγνωση τίθεται από το σύνολο των συμπτωμάτων και την όλη κλινική εικόνα. Επιβεβαιώνεται δε και από τα ευρήματα της οσφυονωτιαίας παρακέντησης.

Στην ασθενή μας η τυπική τριάδα των αρχικών συμπτωμάτων: υπερωρεξία - έμετοι (ανεξάρητοι από την λήψη τροφής) και κεφαλαλγία (κυρίως κροταφική), που θα οδηγούσαν ενδεχομένως στην σκέψη της μηνιγγίτιδας δεν ήσαν τα «αναμενόμενα». Απουσίαζαν άλλωστε η «δυσκαμψία του αυχένος» και τα λοιπά νευρολογικά σημεία. Διεκομίσθη το κορίτσι στο τμήμα Μακκά και άρχισε η θεραπεία. Τα πρώτα 24ωρα η ασθενής παρουσίαζε κάποια βελτίωση. Έγινε ευπροσήγορη και χαμογελαστή.

Η συνέχεια όμως δεν ήταν ευοίωνη. Ο μέτριος πονοκέφαλος ενετάθη και παρουσιάστηκαν σημεία αύξησης της ενδοκρανιακής πίεσης, με συγχυτικά φαινόμενα και υπνηλία. Ζητήθηκε η βοήθεια των νευροχειρουργών, οπότε επιβεβαιώθηκε η υποψία... του αρχόμενου υδροκέφαλου. Μιλούσαν και για πολλαπλά αποστήματα του εγκεφάλου. Τότε δεν υπήρχαν τα «μαγνητικά» ή τα «αξονικά» βοηθήματα. Έπρεπε για να ανακουφισθεί η άρρωστη να επέμβουν χειρουργικά. Οπότε άρχισε και η δραματική της εξέλιξη. Της έγινε κρανιοανάτρηση. Άρχισε η ανά 2ημερο αφαίρεση εγκεφαλονωτιαίου υγρού και η έγχυση αντιβιοτικού. Προσετέθησαν καινούργια φάρμακα και η συστηματική χορήγηση υδροκορτιζόνης. Παρ' όλα αυτά, η κατάσταση της άρρωστης δεν παρουσίαζε καμία ουσιαστική βελτίωση. Σήμερα, θέλω να πιστεύω, ότι η διάγνωση και η αντιμετώπιση των επιπλοκών της μηνιγγίτιδας, δεν γίνεται με τόσο «βάρβαρο τρόπο», σε σύγκριση με την «δική μου» εποχή των πρωτόγονων μέσων.

Παράλληλα με την επιδείνωση της κατάστασης της υγείας της ασθενούς, άρχισε σταδιακά να «επιδεινώνεται» και η συμπεριφορά απέναντι στους γιατρούς, του οικογενειακού περιβάλλοντος της. Αρχικά επέρριπταν τις ευθύνες στους γιατρούς του νοσοκομείου. Ιδιαίτερα στους νευροχειρουργούς. Όμως όσο περνούσαν οι ημέρες και παρακολουθούσαν την προσπάθεια και την αφοσίωση του ιατρικού και του υγειονομικού προσωπικού του Νοσοκομείου (προς την άρρωστη) η δυσφορία τους εστράφη στον γιατρό της επαρχίας, που δεν είχε στείλει έγκαιρα την κόρη τους στο τμήμα Μακκά.

Το «χορό» των ύβρεων και της αγανάκτησης... τον «έσερνε» η μητέρα της άρρωστης. Μία εύσωμη γυναίκα μεγαλωμένη στα σκληρά εδάφη της επαρχίας. Δεν περνούσε ημέρα, ώρα ή στιγμή (ιδιαίτερα κατά την καθημερινή

πληροφόρηση) που να μην εκτόξευε βρισιές ή κατάρρες για ολόκληρη την οικογένεια του γιατρού. Αλλά κυρίως για την συνομήλικη της ασθενούς μοναχοκόρης του: «Ότι κακό έχει βρει την κόρη μας, το ίδιο και χειρότερο να πάθει η κόρη του (συνοδεία ακατανόμαστων εκφράσεων) γιατρού!!» Η κατάσταση αυτή και με την συνεχή επιδείνωση της άρρωστης κράτησε πάνω από δύο μήνες. Κάποιο βράδυ το κορίτσι κατέληξε.

Ελάτε στην θέση των γιατρών του υγειονομικού προσωπικού και ζήστε την ατμόσφαιρα της στιγμής εκείνης. Ενδεχομένως θα αναρωτηθεί κάποιος. Ποιο ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η προαναφερθείσα περίπτωση; Πρόκειται για άλλη μία οξεία μηνιγγίτιδα με δυσάρεστη κατάληξη. Παρακολούθηστε όμως την συνέχεια. Πέρασαν μερικοί μήνες και όπως ήταν αναμενόμενο και η περίπτωση του άτυχου κοριτσιού μπήκε στο στατιστικό αρχείο της μνήμης.

Κάποιο πρωινό μου τηλεφωνεί ένας συνάδελφος που γνώριζε την ιστορία. «Διάβασες, Δημήτρη, εφημερίδα;». Ο οικογενειακός γιατρός της, - με την θλιβερή εξέλιξη ασθενούς, οδηγώντας το αυτοκίνητό του, «κατέβαινε» από την επαρχιακή πόλη στην Αθήνα. Στη θέση του συνοδηγού είχε συντροφιά την αγαπημένη, εντεκάχρονη, μοναχοκόρη του. Καθώς οδηγούσε ανέμελα, αστειευόμενος με το παιδί, νοιώθει ξαφνικά ένα ισχυρό «τράνταγμα» στη δεξιά πλευρά του αυτοκινήτου του. Σταματά απότομα - για να αντιληφθεί τι συμβαίνει - οπότε αντικρίζει έκπληκτος την κόρη του ακίνητη. Σχεδόν αποκεφαλισμένη. Ολόκληρο το σύστημα του μπροστινού τροχού κάποιου άλλου, παράλληλα πορευόμενου αυτοκινήτου, είχε αποκοπεί και εκσφενδονιστεί από το ανοικτό παράθυρο του αυτοκινήτου του γιατρού, στο κεφάλι της μικρής συνοδηγού.

Πώς να εξηγήσει κανείς το τραγικό αυτό γεγονός; Ήταν μία απλή σύμπτωση; Έτσι ήταν γραμμένο και προκαθορισμένο από την μοίρα; Έχω ακούσει για «παραψυχολογικά φαινόμενα». Έχω διαβάσει, ότι με τη δύναμη του πνεύματος ή της προσευχής, μπορεί να «υπερκεραστούν» οι χώροι, να γίνουν θαύματα ή να θεραπευτούν ασθενείς από βαριές αρρώστιες. Μιλάνε ότι... εκτός από τις πέντε αισθήσεις, ο άνθρωπος κατέχει και μία έκκτη: τη τηλεπάθεια!! Δηλαδή στη προκειμένη περίπτωση, οι κατάρρες και οι «ύβρεις» της «δύστηχης» μητέρας είχαν τόση δύναμη, ώστε να καταστρέψουν μία άλλη νέα ζωή; Το θέμα με τρομάζει. Δεν το γνωρίζω. Έχω πολλές αμφιβολίες. Αφήνω στον καθένα σας να βγάλει τα συμπεράσματά του.



### *Γ' Περιστατικό*

Ημέρα εφημερίας. Στα εξωτερικά ιατρεία επικρατεί η γνωστή (μόνο για τα ελληνικά δεδομένα;) εικόνα: Συνωστισμός, οχλοβοή και διαπληκτισμοί των γονιών για την «προτεραιότητα»... εξέτασης «των τρυφερών βλαστών» τους - λόγω υποτιθέμενης βαρύτητας της κατάστασης - από του γιατρούς. Οι λιγοστοί γιατροί εξουθενωμένοι και συχνά απογοητευμένοι, προσπαθούν να επιβάλλουν, στη χαοτική αυτή κατάσταση, κάποια τάξη. Υπεύθυνος των εξωτερικών ιατρείων ήταν έμπειρος και γνωστός Παιδίατρος της εποχής.

Σε μια τέτοια ατμόσφαιρα προσκομίζεται στο Νοσοκομείο τις μεσημβρινές ώρες παιδί ηλικίας 4 ετών. Από διημέρου είχε εμφανίσει μέτριο πυρετό και από 24ώρου αραιό αιμορραγικό εξάνθημα, κυρίως στα κάτω άκρα. Στο κέντρο των μικροπετεχειών αυτών υπήρχε φ υ σ α λ ί δ α . Όσοι εξασκούν την Παιδιατρική γνωρίζουν ότι κρούσματα ανεμευλογιάς εμφανίζονται στη χώρα μας ολόκληρο σχεδόν το χρόνο. Την εποχή του περιστατικού μάλιστα υπήρχε κάποιο επιδημικό κύμα. Οι γιατροί των εξωτερικών ιατρείων, λόγω φόρτου εργασίας, έκαναν στον άρρωστο (σύμφωνα πάντα με τους ισχυρισμούς των γονιών) υποτυπώδη κλινική εξέταση. Διέγνωσαν ανεμευλογιά, (με λιγοστά αιμορραγικά στοιχεία). Επειδή η κλινική εικόνα του παιδιού ήταν σχετικά καλή σύστησαν στην οικογένεια να επιστρέψει σπίτι της και να αντιμετωπισθεί, σύμφωνα με τις οδηγίες τους σαν... απλή ανεμευλογιά. Τις βραδινές ώρες, της ίδιας ημέρας, «επανεκάμψε» το παιδί στο Νοσοκομείο, σε ημικωματώδη κατάσταση. Επρόκειτο για σηψαιμική μορφή μηνιγγίτιδας.

Στο σημείο αυτό θα μου επιτρέψετε να ανοίξω μία παρένθεση. Η εμφάνιση του αιμορραγικού εξανθήματος συνοδευόμενου από πυρετό, θεωρείται για τον κλινικό γιατρό, ένα από τα πλέον ασφαλή, βοηθήματα για την διάγνωση της οξείας μικροβιακής μηνιγγίτιδας. Το μέγεθος και η έκταση του αιμορραγικού εξανθήματος ποικίλουν: από τα στικτά αιμορραγικά στίγματα (σαν τσίμπημα ψύλλου!!) μέχρι το πορφυρικό εξάνθημα, τις μικρές ή εκτεταμένες πετέχειες, τις «πτωματικές» υποστάσεις ακόμη και τις νεκρώσεις.

Η πολυετής εμπειρία μ' έχει «μάθει» ότι ο γιατρός, ακόμα και όταν βλέπει απλό «στικτό» αιμορραγικό εξάνθημα ( ενδεχομένως από την ρίξη των τριχοειδικών αγγείων), έστω και μόνο στο πρόσωπο (έντονος κοκκυτικός ή άλλης αιτιολογίας βήχας, επίμονοι έμετοι κ.λ.π.), εφ' όσον συνοδεύεται α-

πό πυρετό είναι «υποχρεωμένος» να στέλνει το παιδί για διερεύνηση στο Νοσοκομείο.

Όσοι αιμορραγικό εξάνθημα εμφανίζουν και άλλες κλινικές οντότητες.

Εκτός από τις μηνιγγίτιδες (μηνιγγιτιδόκοκκος - πνευμονιόκοκκος - αιμόφιλος ινφλουένζας, εντεροϊοί κ.λ.π ) αιμορραγικά εξανθήματα μπορεί να προκαλέσουν: 1) οι θρομβοπενίες, 2) οι θρομβοπάθειες, 3) οι κάθε μορφής αγγειϊτιδες, 4) οι κάθε μορφής κακώσεις, 5) η ρήξη τριχοειδικών αγγείων, 6) η βραδεία ενδοκαρδίτιδα, κ.λ.π.

Από το σύνολο των αιμορραγικών εξανθημάτων, θα επικεντρωθώ για την περίπτωση μας, στην αιμορραγική ανεμευλογία, στην οποία παρουσιάζονται αιμορραγίες, μέσα και γύρω από τις φυσαλίδες. Αυτό μπορεί να είναι αποτέλεσμα, είτε: α) γενικής αιμορραγικής διάθεσης (χωρίς αυτή να έχει πάντα την ίδια αιτιολογία), είτε β) της όχι και τόσο σπάνιας παραλοιμώδους ή μεταλοιμώδους, καλής γενικά προγνώσεως, θρομβοπενίας. Εάν μαζί με το πορφυρικό εξάνθημα παρουσιασθούν και διαταραχές των παραγόντων της πήξεως, τότε μπορεί να προκληθεί η βαρύτερη κεραινοβόλος πορφύρα (Purpura Fulminans).

Για όλους τους παραπάνω λόγους κάθε αιμορραγική ανεμευλογία, πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν βαριά γενική κατάσταση. Η κεραινοβόλος ανεμευλογία άλλωστε εκδηλώνεται συχνότερα, στα άτομα με συγγενή ή επίκτητη ανοσοκαταστολή. Δεν είμαι σε θέση να γνωρίζω επακριβώς, πόσο συχνά το αιμορραγικό εξάνθημα της μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας, εμφανίζεται με τη «φυσαλιδώδη μορφή» του, βέβαιο πάντως είναι ότι στις άτυπες περιπτώσεις (με ανάλογο εξάνθημα) μηνιγγίτιδας, είναι δυνατό να γίνει σύγχυση με τη βαριά μορφή της αιμορραγικής ανεμευλογίας.

Η συνέχεια της ιστορίας: το παιδί, δεν πρόλαβε να μεταφερθεί στο τμήμα Μακκά και σε μερικές ώρες κατέληξε. Οι σκηνές που επακολούθησαν από την πλευρά των συγγενών του, δεν χρειάζεται να αποδοθούν με περισσία γλαφυρότητα. Οι μαινόμενοι γονείς, με αγοραίες εκφράσεις απειλούσαν να λιντσάρουν τους πανικόβλητους γιατρούς των εξωτερικών ιατρείων. Ιδιαίτερα τον υπεύθυνο. Ο οποίος αναγκάστηκε να «εξαφανιστεί». Αναμφίβολα η διάγνωση ήταν λανθασμένη. Τα λάθη των γιατρών δυστυχώς δεν συγχωρούνται. Ο γιατρός δεν έχει το δικαίωμα να αισθάνεται κόπωση, να είναι άρρωστος ή να «διακατέχεται» από προσωπικά προβλήματα.

Ευτυχώς την εποχή εκείνη δεν είχε επικρατήσει η σημερινή «φάμπρικα»

επανειλημμένων μηνύσεων. Τα υπαρκτά η ανύπαρκτα λάθη των γιατρών δεν είχαν γίνει ακόμη αντικείμενο εκβιαστικής οικονομικής εκμετάλλευσης των γονιών μέσω των εν αφθονία ποικιλόσχημων δικηγόρων.

Στο σημείο αυτό θα μου επιτρέψετε να διατυπώσω και ορισμένες σύντομες απλές προσωπικές σκέψεις, που έχουν σχέση με τη θέση του γιατρού στη σημερινή κοινωνία. Από τότε που δημιουργήθηκαν οι ανθρώπινες κοινωνίες, ο γιατρός ήταν αναπόσπαστο μέλος τους. Στα πολύ παλιά χρόνια, πριν από τον Ιπποκράτη και τον Γαληνό, ο ιερέας και ο γιατρός αποτελούσαν ένα και το αυτό πρόσωπο. Η κατάσταση αυτή κράτησε αρκετό καιρό. Όταν όμως η ιατρική επιστήμη άρχισε να επηρεάζεται από τη ορθότητα και τον ρεαλισμό των φυσικών επιστημών, ο γιατρός χάνει σταδιακά την ημίθεη (απόμακρη) αίγλη του.

Στις ημέρες μας μάλιστα, ορισμένοι κύκλοι της πολιτικής και των μέσων ενημέρωσης, προσπαθούν να συσκοτίσουν την ηθική και ιδεαλιστική πλευρά του γιατρού και να τον κατατάξουν στην κατηγορία ενός «εκμεταλλευτή», αργόσχολου υπάλληλου «υγείας»!! Βέβαια η θέση αυτή (και η προσπάθεια) μεταβάλλονται άρδην όταν οι ίδιοι οι επικριτές... αρρωστήσουν. Τότε ο γιατρός επανατοποθετείται (έστω και δειλά, αφού εν τω μεταξύ έχει καταεξευτελιστεί) στην αριστούσα θέση του. Όμως αυτό δεν είναι θέμα του παρόντος.

Δεν ισχυρίζομαι ότι όλοι οι γιατροί -με τη λευκή μπλούζα- αποτελούν ιδανικές φιγούρες, που μοναδικό σκοπό έχουν το «καλό» του αρρώστου. Παρ' όλα τα αντιφατικά, απέναντι στο γιατρό αισθήματα της κοινωνίας όμως, δεν παύει και ο γιατρός να είναι άλλο ένα μέλος (της ίδιας κοινωνίας). Μόνο που ο γιατρός, λόγω του επαγγέλματος έχει το «προνόμιο» να έρχεται σε στενή επαφή - όσο κανένας άλλος - με τον άνθρωπο. Ένας ανήθικος και υποκριτής λοιπόν, μπορεί «άνετα» να υποδυθεί - έστω και για λίγο- τον τίμιο και αξιοπρεπή άνθρωπο. Ποτέ όμως ένας «ουσιαστικά» ηθικός και τίμιος, δεν μπορεί να υποδυθεί έναν παλιάνθρωπο. Με απλά λόγια: Για να είσαι «καλός» γιατρός, ανεξάρτητα από την κάθε είδους κατάρτιση ή κατάρκτηση, πρέπει πάνω απ' όλα να είσαι «καλός» άνθρωπος.



# ΚΑΡΛΟΣ ΒΑΣΙΛΗΣ: ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ- ΖΩΓΡΑΦΟΣ-ΓΛΥΠΤΗΣ

**Δρ Θεόδωρος Ντόλατζας**

Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρών Καλλιτεχνών και  
Δ/ντής Α΄ Χειρουργικής Κλινικής του  
Νοσοκομείου Παίδων «Αγ. Σοφία»

Ο Βασίλης Κάρλος γεννήθηκε στην Αθήνα το 1926. Περάτωσε τις σπουδές στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών το 1954 και ως νέος ιατρός υπηρέτησε σε διάφορα χωριά του Πηλίου ως αγροτικός ιατρός και εργάστηκε στο Βόλο. Στη συνέχεια εξειδικεύθηκε στην Παιδιατρική στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία», την οποία άσκησε στην περιοχή των Πατησίων επί πολλά χρόνια.

Είναι παντρεμένος με την Αρετή Γαζή, ζωγράφο και έχουν δύο παιδιά, τα οποία μπορούμε να ισχυρισθούμε ότι «κληρονόμησαν» την καλλιτεχνική φύση των γονέων τους, το Νικόλαο, οδοντίατρο και ζωγράφο γλύπτη και την Ελενα, συντηρήτρια έργων τέχνης, αιογράφο και ζωγράφο. Ο Βασίλης Κάρλος σήμερα ως συνταξιούχος δεν ασκεί την παιδιατρική αλλά ασχολείται αποκλειστικά με την ζωγραφική και την γλυπτική.

Από τα παιδικά του χρόνια ο Βασίλης Κάρλος έδειξε δείγματα της καλλιτεχνικής του φύσης, ζωγραφίζοντας π.χ. τους ήρωες του 1821 στο Δημοτικό Σχολείο. Η καλλιτεχνική του όμως δραστηριότητά αρχίζει από το 1949, την εποχή της στρατιωτικής θητείας, όταν για παράδειγμα ήταν σκοπός ένα βράδυ στο Φυλάκιο σε περιοχή της Μακεδονίας και χιόνισε πολύ, τότε αψηφώντας το κρύο δίπλα στο φυλάκιο φτιάχνει με το χιόνι μία κοπέλα. Με το ξημέρωμα οι άλλοι στρατιώτες βλέπουν εντυπωσιασμένοι τη δημιουργία του Βασίλη Κάρλου.

Στη συνέχεια με υλικά, που του δόθηκαν, φιλοτέχνησε για το τάγμα του ένα λιοντάρι, με αποτέλεσμα η φήμη του ως γλύπτη να διαδοθεί στο στρα-



τόπεδο και στην ευρύτερη περιοχή της Αριδαίας. Στη πλατεία του χωριού στήθηκε το πρώτο του άγαλμα η "Λουομένη της Αριδαίας Αλμωπίας".

Το 1952 εισήχθη στην Ανωτάτη Σχολή Καλών Τεχνών σπουδάζοντας κοντά στους μεγάλους γλύπτες καθηγητές, όπως τον Μιχ. Τόμπρο, Γιάννη Παππά. Επειδή όμως οι υποχρεώσεις του ως ιατρός ήταν αυξημένες διέκοψε την Σχολή Καλών Τεχνών, και άρχισε την υπηρεσία υπαίθρου στα χωριά του Πηλίου. Εκεί ως ιατρός πλέον, παράλληλα με την ιατρική του προσφορά, ζωγραφίζει τις λιγοστές ελεύθερες



ώρες διάφορα τοπία του Πηλίου εκ του φυσικού. Το άρτιο σχέδιο, η χρωματική αρμονία, το παίξιμο του φωτός και της σκιάς αναδεικνύουν το πηγαίο ταλέντο και την καλλιτεχνική του εκπαίδευση.



Οι ελαιογραφίες του γίνονται ανάρπαστες όπου τις εκθέτει. Έχει κάνει πολλές ατομικές εκθέσεις στην επαρχία και σε μεγάλες πόλεις κυρίως σε εκθεσιακά κέντρα Δήμων και Πολιτιστικών Συλλόγων, όπως στη Στοά Τέχνης 13, στο Βόλο σε δύο εκθέσεις, στο Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Αθηναίων.

Εκτός από την ζωγραφική ασχολείται και με την γλυπτική. Δημιουργεί αγάλματα με ακρυλικό τσιμέντο και ορείχαλκο. Κυρίως ανδριάντες, προτομές και συνθέσεις. Πρόσφερε στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία» την προτομή του καθηγητού Κων. Χωρέμη και τη Θηλάζουσα μητέρα που κοσμεί την είσοδο του Νοσοκομείου και τη «Μάνα» στο διπλανό νοσοκομείο Αγλαΐα Κυριακού. Στη συνέχεια με πρωτοβουλία της Διοίκησης του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» δημιουργεί τις προτομές των καθηγητών Παιδιατρικής Αντωνίου Βιτσάρη, Χρήστου Μαλανδρινού, Γεώργιου Μακκά, και Σπύρου Δοξιάδη, που έχουν τοποθετηθεί στους κήπους του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία». Επίσης κατόπιν προσωπικής παραγγελίας του καθηγητή παιδιατρικής κ. Γ. Χρούσου, ο Βασίλης Κάρολος φιλοτέχνησε την προτομή του μεγάλου ιατρού της αρχαιότητας Σωρανού του Εφεσίου, που θα στηθεί στην είσοδο του Ιατρικού Ερευνητικού Κέντρου της Ακαδημίας Αθηνών στο Παπάγου, καθώς και στον περιβάλλοντα χώρο του Χωρεμείου Ερευνητικού Εργαστηρίου του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία».

Γλυπτά του βρίσκονται και σε πλατείες διαφόρων κωμοπόλεων της Ελλάδος όπως στο Άστρος Κυνουρίας η προτομή του ευεργέτου και μητροπο-







λίτου Χίου, στο χωριό Πυαλία Τρικάλων ο ανδριάντας του πρώτου πεσόντος στρατιώτη στον πόλεμο του 1940, στο χωριό Ανάληψη Αιτωλοακαρνανίας ο ανδριάντας του Καραϊσκάκη, στο Κρανίδι η πολύτεκνη μάνα, στις Σπέτσες ο ανδριάντας του ναυάρχου του 1821 Ηλία Θερμισιώτη.

Επίσης φιλοτέχνησε τον ανδριάντα του Χρυσοστόμου Σμύρνης, που στήθηκε στο Δήμο Περιστερίου, τον ανδριάντα του Ελευθερίου Βενιζέλου, που στήθηκε στους Δήμους Νέας Σμύρνης, Νέας Φιλαδελφείας και Περιστερίου με την συμπαράσταση του συναδέλφου παιδίατρου και τότε



δημάρχου Περιστερίου Θεόδωρου Δημητρακόπουλου, ο οποίος μάλιστα ως καταγόμενος από το χωριό Πελεκανάδα Μεσσηνίας συνέβαλε και ο Βασίλης Κάρλος να φιλοτεχνήσει την προτομή ενός ευεργέτου του χωριού ιατρού. Ακόμη φιλοτέχνησε τις εκφραστικές

προτομές του Στέργιου Δεληγιώργη, που στήθηκε στο Βελεστίνο και του Τάσσου Λειβαδίτη. Ο Β. Κάρλος έχει δημιουργήσει επίσης και την προτομή του προέδρου της Ελληνικής Εταιρίας Ιατρών Καλλιτεχνών Θεόδωρου Ντόλατζα.

Ακόμη δημιούργησε τη γλυπτική σύνθεση η «κοπέλα με το περιστέρι» για το Δήμο Περιστερίου.

Με το έργο του έχουν ασχοληθεί διάφοροι τεχνοκριτικοί και δημοσιογράφοι. Ο Βασίλης Κάρολος είναι ένα από τα ιδρυτικά μέλη της Ελληνικής Εταιρίας Ιατρών Καλλιτεχνών και έχει χρηματίσει μέλος του Δ.Σ. επί σειρά ετών. Έχει λάβει μέρος με έργα του σχεδόν σε όλες τις Πανελλήνιες εκθέσεις της Εταιρίας.

Είναι τιμή και χαρά που γράφω λίγα λόγια για αυτόν τον μεγάλο καλλιτέχνη και ιατρό. Είναι κατάθεση ψυχής σε ένα διαλεκτό φίλο που είναι και θέλει να μείνει σεμνός.





ΠΡΑΚΤΙΚΑ  
3<sup>ΗΣ</sup> ΗΜΕΡΙΔΑΣ  
ΙΣΤΟΡΙΑΣ  
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ  
2008



ΕΛΛΗΝΙΚΗ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΙΣΤΟΡΙΑΣ  
ΤΗΣ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

3<sup>η</sup>  
ΗΜΕΡΙΔΑ  
ΙΣΤΟΡΙΑΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ  
ΤΗΣ Α΄ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟΥ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ  
ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΟΛΕΓΙΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ

Αμφιθέατρο  
Χωρεμείου  
Ερευνητικού  
Εργαστηρίου,  
Νοσοκομείο Παιδων  
"Η Αγία Σοφία"  
Γουδί, Αθήνα

Σάββατο 12 Απριλίου 2008

10 π.μ. - 2 μ.μ.





# ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΗ ΣΤΗΝ 3η ΗΜΕΡΙΔΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

Κύριοι Καθηγητές,  
Αγαπητοί Συνέδελφοι,  
Κυρίες και κύριοι,

Με αισθήματα χαράς αρχίζουμε σήμερα την 3η Ημερίδα Ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής, που φέτος είναι υπό την αιγίδα της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών και του Κολεγίου των Ελλήνων Παιδιάτρων και ευελπιστούμε οι Ημερίδες αυτές να καθιερωθούν και να γενικευθούν, ώστε να γίνουμε μέτοχοι της ιστορικής διαδρομής της Παιδιατρικής που διακονούμε. Η παρουσία σας και στη σημερινή 3η Ημερίδα ενισχύει την προσπάθεια μας αυτή.

Η διαχρονική Ιστορία της Ελληνικής Παιδιατρικής μετά από πρόταση της Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής και έγκριση του Καθηγητή Παιδιατρικής και Διευθυντή της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων Αγία Σοφία κ. Χρούσου θα παρουσιάζεται συνοπτικά σε ένα δώρο στους ειδικευόμενους της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής και από το βήμα εδώ της 3ης Ημερίδας εκφράζουμε τις ευχαριστίες μας με την ελπίδα σταδιακά να γενικευθεί η παρουσία της Ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής και στις άλλες παιδιατρικές κλινικές.

Σήμερα θα έχουμε την ευκαιρία να γίνουμε μέτοχοι μερικών πτυχών της ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής με τις ανακοινώσεις που θα σας παρουσιασθούν.

Φέτος κατά την Ημερίδα Ιστορία της Ελληνικής Παιδιατρικής θα έχουμε και ένα σημαντικό γεγονός. Θα γίνουν τα αποκαλυπτήρια της προτομής,



*Ο Καθηγητής Παιδιατρικής κ. Γ. Χρούσος αποκαλύπτει την προτομή του Σωρανού, η οποία στήθηκε στον περιβάλλον χώρο του Χωρεμείου Ερευνητικού Εργαστηρίου, Νοσοκομείο Παιδων «Αγία Σοφία», Γουδή, Αθήνα.*

του ιατρού Σωρανού του Εφεσίου, ο οποίος έζησε το πρώτο μισό του 3ου αιώνα μ.Χ. και οποίος με το έργο του θεωρείται μια ηγετική φυσιογνωμία όχι μόνο της γυναικολογίας-Μαιευτικής της αρχαιότητας, αλλά και της παιδιατρικής. Η προτομή του Σωρανού έχει στηθεί στον περιβάλλον χώρο του Χωρεμείου Ερευνητικού Εργαστηρίου δίπλα στην προτομή του πρώτου καθηγητού Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών Αντώνιο Βιτσάρη.

Μετά τις προσπάθειες του καθηγητού κ. Χρούσου και με τη συμπαράσταση του διευθυντού της Παιδοχειρουργικής και καλλιτέχνη-ζωγράφου Ντόλατσα βρέθηκε η μορφή του Σωρανού, και κατ' αυτόν τον τρόπο δόθηκε η δυνατότητα να φιλοτεχνηθεί η προτομή του από τον παιδίατρο-γλύπτη Βασίλη Κάρλο, του οποίου το συνολικό έργο παρουσιάστηκε στην περυσινή 2η Ημερίδα μας και τιμήθηκε γι αυτό. Σήμερα κατά το διάλειμμα από τον καθηγητή κ. Χρούσο θα γίνουν τα αποκαλυπτήρια της προτομής του μεγάλου γιατρού της αρχαιότητας Σωρανού του Εφεσίου, πατέρα της Παιδιατρικής.

Συμπληρώνουμε πως το όνομα του Σώρανου δόθηκε στην οδό που βρίσκεται το Ιδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών μετά από πρόταση του καθηγητού κ. Χρούσου και είναι η μοναδική ονοματοθεσία δρόμου στην Αθήνα με το όνομα του Σωρανού του Εφεσίου.

Η Ελληνική Εταιρεία Ιστορίας της Παιδιατρικής από πέρυσι καθιέρωσε στις ημερίδες της να τιμά παιδίατρους που καταθέτουν τις εμπειρίες τους και έχουν μια γενικότερη προσφορά στην Ελληνική Παιδιατρική. Φέτος στο τέλος των ανακοινώσεων θα προσφέρει τιμητικές πλακέτες και περγαμηνές στους ομιλητές καθηγητές κ. Πόπη Βλάχου-Αναστασία και κ. Πέτρο Λαπατσάνη.



*Η προτομή του Σωρανού μετά τα αποκαλυπτήρια, έργο του παιδίατρου-γλύπτη Βασιλείου Κάρολου.*

Γίνεται γνωστό ότι έχουν εκδοθεί τα πρακτικά της 1ης Ημερίδας Ιστορίας της Ελληνικής Παιδιατρικής και θα ακολουθήσει η έκδοση σε ένα τόμο με τα Πρακτικά της περυσινής 2ης και της σημερινής 3ης ημερίδας. Παράλληλα έχουμε επιμεληθεί την έκδοση του καλαίσθητου βιβλίου και με πολλές πληροφορίες για τη ζωή και το έργο του καθηγητού Παιδιατρικής Γεωργίου Μακκά, συγγραφέας του οποίου είναι ο συνάδελφος Γιάννης Τσουκαλάς. Το επόμενο βιβλίο για την Ιστορία της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών του κ. Τσουκαλά θα κυκλοφορήσει προσεχώς.

Ενημερωτικά όσοι θα θέλουν να γίνουν μέλη της Ελληνικής Εταιρεία Ιστορίας της Παιδιατρικής μπορούν να γραφούν, υπάρχουν εδώ σχετικές αιτήσεις, όπως επίσης μπορεί κανείς να εγγραφεί στην Εταιρεία της Εφηβικής Παιδιατρικής.



*Μετά τα αποκαλυπτήρια της προτομής του Σωρανού ο Καθηγητής κ. Γ. Χρούσος συζητά με τους από αριστερά μόλις διακρινόμενο κ. Θ. Ντόλαντζα, κ. Δημ. Καραμπερόπουλο και τον κ. Βασ. Κάρολο.*

Ευχαριστίες εκφράζονται στις Εταιρείες που ενίσχυσαν την σημερινή εκδήλωση και την εν συνεχεία έκδοση των Πρακτικών: Medispes, Cana, Wyeth, Friesland και την Genzyme.

**Δημήτριος Καραμπερόπουλος**  
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ιστορίας της Παιδιατρικής

# ΤΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ ΤΟΥ ΣΩΡΑΝΟΥ

**Δημήτριος Καραμπερόπουλος**  
Παιδίατρος, διδάκτωρ Ιστορίας της Ιατρικής

Ο Σωρανός ο Εφέσιος έζησε το πρώτο μισό του 2ου μ. Χ. αιώνας και άσκησε την ιατρική στην Αλεξάνδρεια και τη Ρώμη. Ήταν πολυγραφότατος, αλλά τα έργα του δυστυχώς απολέσθηκαν και τα γνωρίζουμε μόνο από μαρτυρίες άλλων. Το μοναδικό έργο, που σε μεγάλο ποσοστό έχει διασωθεί και το οποίο τον έκανε ονομαστό, φέρει τον τίτλο «*Γυναικείων*»<sup>1</sup>, δηλ. Περί γυναικείων παθών, και είναι σε τέσσερα βιβλία. Το έργο αυτό του Σωρανού είχε μεγάλη επίδραση στους ιατρούς των μετέπειτα αιώνων γι' αυτό και θεωρείται ο ιδρυτής της Μαιευτικής και Γυναικολογίας.

Ενδιαφέρον έχει να τονισθεί ότι ο Σωρανός στην κλινική του εξέταση χρησιμοποιεί εκτός από την ψηλάφηση και την επίκρουση, όπως για παράδειγμα στον μετεωρισμό της μήτρας «και για τον δια χειρός ραπισμόν ήχος τυμπανώδης», *Γυναικείων*, (Γ 31.2) και «μηδέ ήχον τυμπανώδη ή κλύδωνα γίνεσθαι κατά τον της χειρός ραπισμόν» *Γυναικείων* «Περί μύλης» (Γ 7.2). Επίσης εφαρμόζει την δακτυλική εξέταση του ορθού<sup>2</sup> στην φλεγμονή της μήτρας, *Γυναικείων* (Γ, 17), και την δακτυλική εξέταση του κόλπου στο «Περί μύλης», και «Περί παρεγκλίσεως και αποστροφής και αναδρομής μήτρας», *Γυναικείων* (Γ 36, Γ 50).

Προσθέτουμε ακόμη ότι ο Σωρανός για την αμηνόρροια παρατηρεί στο *Γυναικείων* (Α 23) ότι επισυμβαίνει σε εκείνες τις κοπέλες, που έχουν αρρενωπό σώμα, σε περιπτώσεις εξαντλητικής εργασίας, μνημονεύοντας τις γυναίκες που προετοιμάζονται για αγώνες τραγουδιού, καθώς και μετά μία σοβαρή ασθένεια. Επί πλέον αναγράφει την ετυμολογική ερμηνεία ορισμένων ιατρικών όρων<sup>3</sup>: «μήτρα» ονομάσθηκε διότι «μήτηρ εστί πάντων των εξ αυτής γεννωμένων εμβρύων<sup>4</sup>, ή ότι τας εχούσας αυτήν μητέρας ποιεί ή ότι μέτρον έχει χρόνου προς κάθαρσιν και απότεξιν» (*Γυναικείων* Α 6). Για τον όρο «σύλληψις» παρατηρεί ότι «ωνόμασται από του συγκράτησις είναι του

σπέρματος» και για τον όρο «κύησις» σημειώνει ότι «καλείται παρά το κεύθησις είναι, ταυτ' έστιν απόκρυψις, το γαρ κεύθειν εστι το κρύπτειν και το εν τη μήτρα δε συνειλημμένον κρύπτεται», (*Γυναικείων* Α 43).



*Η προτομή του Σωρανού στο εργαστήριο.*

Παιδιατρικές οδηγίες πριν από τον Σωρανό έχουν καταγραφεί και σε προγενέστερα έργα, όπως σε βιβλία της Ιπποκρατικής Συλλογής, στα οποία διάσπαρτα απαντώνται τέτοιες οδηγίες, τις οποίες συγκεντρώσαμε και πρόσφατα δημοσιεύσαμε στο άρθρο με τίτλο «Το παιδί στην Ιπποκρατική Συλλογή»<sup>5</sup>. Επίσης στο πολύτομο έργο του Γαληνού υπάρχουν διάσπαρτα αναφορές για το παιδί<sup>6</sup>. Όμως ο Σωρανόσ στο έργο του δίνει συγκεντρωμένα και συστηματικά λεπτομερείς οδηγίες για την υγιεινή και τη διατροφή του βρέφους καθώς επίσης και για μερικές ασθένειες της βρεφικής ηλικίας.

Σημειώνουμε ότι παρόμοιες λεπτομερείς παιδιατρικές οδηγίες για τη φροντίδα του νεογέννητου και του βρέφους απαντώνται μετά πολλούς αιώνες στο προεπαναστατικό περιοδικό *Ερμής ο Λόγιος*<sup>7</sup> γραμμένες από τον ιατρό Πέτρο Ηπήτη, (1795-1861).

Τα Παιδιατρικά κείμενα του Σωρανού, με το γενικό τίτλο «**Περί της του βρέφους επιμελείας**», το οποίο είναι συνέχεια από εκείνα που έχει γράψει προηγουμένως για τον τοκετό και την περιποίηση της λεχώνας, περιέχονται στο δεύτερο βιβλίο του έργου του *Γυναικείων* Β 9-48.

Το πρώτο κεφάλαιο φέρει τον τίτλο «**Πώς γνωρίζεται το προς ανατροφήν επιτήδειον**», δηλ. πώς αναγνωρίζουμε το βρέφος, το οποίο αξίζει να αναθρέψουμε. Ο Σωρανόσ καταγράφει μερικούς κανόνες-οδηγίες, που θα βοηθήσουν ιδιαίτερα τις μαίες να εκτιμήσουν την κατάσταση του νεογέννητου. Η μαία θα δει πρώτα το φύλο του νεογέννητου αν είναι αγόρι ή κορίτσι και στη συνέχεια θα κρίνει την φυσική κατάσταση του νεογέννητου «*το ευφρές*»,

όπως το αποκαλεί, από την κατάσταση της εγκυμοσύνης και τη διάρκειά της, τονίζοντας ότι οι ασθένειες της μητέρας βλάπτουν το έμβρυο, αν γεννήθηκε στο κατάλληλο χρονικό όριο, ένατο μήνα ή αργότερα ή τον έβδομο μήνα. Μετά θα ελέγξει αν κλαίει «μετά τόνου του προσήκοντος», ή δεν κλαίει ή κλαίει ασυνήθιστα, αν είναι άρτιμελές με υγιή όργανα αισθήσεων και με ελεύθερα τα ανοίγματα των ώτων, της ρινός, του φάρυγγος, της ουρήθρας και του πρωκτού. Μετά θα εξετάσει τις κινήσεις των άκρων και τις αρθρώσεις, την εμφάνιση και την ευαισθησία του δέρματος. Και ο Σωρανός καταλήγει με την παρατήρηση ότι αν οι διαπιστώσεις από τον έλεγχο είναι αντίθετες με τα λεχθέντα τότε το βρέφος δεν είναι κατάλληλο να ανατραφεί.

Οι παρατηρήσεις αυτές του Σωρανού για την επιβίωση του νεογέννητου συγκρίθηκαν με εκείνες της αναισθησιολόγου Virginia Apgar σε σχετικό άρθρο με τίτλο «*Apgar score and Soranus of Ephesus*»<sup>8</sup>. Εκ των πέντε κριτηρίων, εκτός εκείνου των καρδιακών κύπων, τα τέσσερα βρίσκονται χονδρικά στις οδηγίες του Σωρανού, ο οποίος όμως προσθέτει τις δυσμορφίες του νεογνού, την ωριμότητά του νεογέννητου και την κατάσταση της εγκυμοσύνης, όπως φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

#### ASSESSING THE NEWBORN BABY, ACCORDING TO APGAR AND SORANUS

Scoring components	Virginia Apgar	Soranus of Ephesus
Respiratory effort	Absent, weak, strong	Immediate and vigorous crying (κλαυθμυρίζειν)
Reflex irritability	No response, grimace, crying	Proper sensitivity (ευαισθησία)
Muscle tone	Limp, flexion, active motion	Neither sluggish nor weak movements (κινήσεις)
Colour	Blue, blue and pink, pink	Due appearance (σχήματα)
Heart rate	Absent, below 100, over 100	-
Malformations	-	Perfect in all parts (ἄρτιον)
Maturity	-	Born at the due time (ὀφείλων καιρός)
Pregnancy	-	In good health (ἀποκυήσασα ὑγιεινῶς)



Στο επόμενο κεφάλαιο με τίτλο «**Πως ομφαλοτομητέον**», ο Σωρανός δίνει οδηγίες για τον τρόπο της ομφαλοτομίας, που θα διενεργηθεί μετά τον τοκετό μόλις το νεογνό για λίγο ηρεμήσει. Η κοπή του ομφαλίου λώρου θα πρέπει να γίνει τέσσερα δάκτυλα μακριά από την κοιλιά του νεογνού. Μάλιστα εναντιώνεται στις διάφορες σχετικές προλήψεις για το υλικό που θα χρησιμοποιηθεί για την κοπή του λώρου και συνιστά να γίνεται με μικρή σμίλη. Επισημαίνει ότι θα πρέπει να δένεται ο λώρος σε δύο μέρη και στη συνέχεια να αποκόπτεται ο λώρος ενδιάμεσα στις δύο περιδέσεις για να αποφεύγεται η αιμορραγία. Μάλιστα στο κεφάλαιο αυτό ο Σωρανός σημειώνει ότι το αίμα, που διοχετεύεται από τη μητέρα στο βρέφος, περιέχει «*αίμα και πνεύμα*». Είναι η αντίληψη των αρχαίων Ελλήνων ιατρών, για το ιδιαίτερο στοιχείο του «πνεύματος», που ενυπάρχει στο αρτηριακό αίμα και το οποίο στα 1791 αποδείχθηκε από τον Λαβουαζιέ (A.L. Lavoisier, 1743-1794) ότι είναι το οξυγόνο<sup>9</sup>.

Στο κεφάλαιο «**Πως αποσμηκτέον**», πώς δηλαδή θα πρέπει να πλυθεί το νεογέννητο, ο Σωρανός μνημονεύει τη συνήθεια άλλων λαών, όπως για παράδειγμα των Γερμανών και Σκύθων, αλλά και μερικών από τους Έλληνες, που συνήθιζαν να βυθίζουν το νεογέννητο «εις ψυχρόν ύδωρ» για να σκληρυνθεί, «στερεοποιήσεως χάριν»<sup>10</sup>. Αν ωστόσο χλωμιάσει και πάθει σπασμούς τότε δεν αξίζει να το αναθρέψουν<sup>11</sup>. Μάλιστα ο Σωρανός πολύ λογικά επισημαίνει ότι είναι αρκετή η δοκιμασία, που το νεογέννητο υφίσταται μετά την έξοδό του από το ζεστό περιβάλλον της μήτρας, και αμέσως εκτίθεται στον ψυχρό αέρα, με αποτέλεσμα να κλαίει, ώστε δεν θα πρέπει να το εκθέσουμε σε μια ακόμη δοκιμασία.

Συνιστά όπως στο δέρμα του νεογέννητου μετά τη γέννα πασπαλίζεται αλάτι, που θα είναι τριμμένο σαν άχνη, και μετά να σαπουνίζεται και να ξεπλένεται με χλιαρό νερό. Ήταν διαδεδομένη αντίληψη ότι με το αλάτι αφαιρούνται τα υγρά του δέρματος και κατ' αυτόν τον τρόπο γίνεται μία σύσφιξη γενικά του σώματος. Στη συνέχεια συνιστά τον καθαρισμό των ρωθώνων, του στόματος, των αυτιών. Ιδιαίτερα τονίζει ότι θα πρέπει να γίνει ενστάλαξη λαδιού στα μάτια για τον καθαρισμό τους, οδηγία που για πρώτη φορά έχει καταγραφεί. Επίσης ο Σωρανός συμβουλεύει όπως με το μικρό δάκτυλο, αφού έχει κοπεί το νύχι, γίνει δακτυλική εξέταση του πρωκτού για να εξέλθουν με ευκολία τα περιττώματα, που αποκαλούνται «μηκώνειον», όρος ο οποίος δόθηκε από την ομοιότητα του χρώ-



ματος του με τον χυμό της μήκωνος<sup>12</sup>.

Ο Σωρανός στο κεφάλαιο «**Πως σπαργανωτέον**» περιγράφει διεξοδικά πως πρέπει να γίνεται μέχρι τις σαράντα ημέρες το σπαργάνωμα του βρέφους. Στο θέμα αυτό διατηρεί μία μέση γραμμή δίνοντας μεγάλη σημασία στην καλή λειτουργία του οργανισμού του βρέφους, ώστε να μην δημιουργούνται ερεθισμοί στο τρυφερό δέρμα του. Ακόμη επισημαίνει ότι τα χέρια του μωρού δυνατόν να τραυματίσουν τους οφθαλμούς του και γι' αυτό συνιστά να τα βάζουν στις φασκιές.

Στο κεφάλαιο «**Περί της του βρέφους κατακλίσεως**» δίνονται από τον Σωρανό λεπτομερείς οδηγίες για το στρώμα, στο οποίο θα ξαπλώσουν το νεογέννητο. Συνιστά το στρώμα να είναι μετρίας σκληρότητας και να έχει μία κοίλανση στο μέσον σα σωλήνα, όπως γράφει, για να μην υπάρχει περιπτωση το βρέφος να κυλήσει και να πέσει. Τα σκεπάσματα του να είναι πιο ζεστά και ανάλογα με την εποχή, να αερίζονται και να αλλάζονται τακτικά και αυτά ακόμη που τοποθετούνται από κάτω στο στρώμα. Το δωμάτιο όπου θα βρίσκεται το μωρό πρέπει να είναι καθαρό «*συμμέτρως θερμόν*», χωρίς μυρουδιές και χωρίς πολύ φως, να αερίζεται και να τοποθετούνται κουνουπιέρες, για να προφυλάσσεται από τα έντομα.

Ο Σωρανός στο κεφάλαιο «**Περί τροφής**» διατυπώνει την άποψη ότι το νεογέννητο δεν θα πρέπει να θηλάζει αμέσως μετά τον τοκετό, αλλά μετά τη δεύτερη ημέρα και τούτο διότι υποστήριζε ότι είναι ταλαιπωρημένο από τον τοκετό και ότι έχει αρκετή τροφή από την μητέρα του. Αντι για γάλα να του προσφέρουν νερόμελο, το οποίο θεωρούσε ότι θα βοηθούσε γενικότερα το νεογέννητο. Πίστευε ότι το πρωτόγαλα είναι κακής ποιότητας. Μάλιστα μέμφεται τους άλλους ιατρούς, τους οποίους και μνημονεύει, διότι υποχρέωναν τις μητέρες αμέσως μετά τη γέννα να προσφέρουν το γάλα στο νεογέννητο, και οι οποίοι υποστήριζαν ότι η φύση αμέσως μετά τον τοκετό δίνει γάλα στη μητέρα για να έχει τροφή το νεογέννητο.

Συνιστά το βρέφος να τρέφεται με το μητρικό γάλα, το οποίο είναι οικειότερο και επί πλέον τονίζει ότι με το θήλασμα αυξάνεται η στοργικότητα των μητέρων, «*προς τα γεννηθέντα συμπαθέστεραι μάλλον αι μητέρες γίνονται*», επισημαίνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο την συναισθηματική σύνδεση της μητέρας με το νεογέννητο. Μάλιστα ο Σωρανός τονίζει ότι το νεογέννητο όπως τρέφονταν από τη μητέρα του προ του τοκετού, που βρίσκονταν στην κοιλιά της, έτσι πρέπει να τρέφεται και μετά τον τοκετό.

Αν η μητέρα λόγω αδυναμίας δεν είναι σε θέση να θηλάσει το νεογέννητο τότε θα πρέπει να το θηλάσει η τροφός, (παραμιάνα), για την οποία, καταχωρίζεται σχετικό κεφάλαιο με τίτλο **«Περί εκλογής τροφού»**. Σε αυτό παραθέτει τα στοιχεία της καλής τροφού, της ηλικίας, της σωματικής και ψυχικής υγείας. Οι οδηγίες αυτές διατηρήθηκαν στα παιδιατρικά κείμενα μέχρι και πρόσφατα, πριν από την χρησιμοποίηση των βιομηχανοποιημένων γαλάτων<sup>13</sup>. Ενδεικτικά αναφέρουμε μία οδηγία του Σωρανού, ο οποίος συνιστά όπως η τροφός απέχει της αφροδισίου απολαύσεως, επεξηγώντας ότι η «φιλοστοργία» προς το βρέφος μειώνεται, αλλοιώνεται το γάλα και ότι εμφανίζεται η εμμηνορροσία και η σύλληψη, απόψεις τις οποίες μνημονεύει και ο Γαληνός<sup>14</sup>.

Σχετικά με το γάλα της μητέρας αν είναι καλό για το βρέφος αφιερώνεται ιδιαίτερο κεφάλαιο με τίτλο **«Περί δοκιμασίας γάλακτος»**. Γενικά ο Σωρανός τονίζει ότι από τη φύση του το γάλα είναι καλό, αλλά όμως μεταβάλλεται από τη κακή διατροφή. Επίσης παρατηρεί ότι εάν το βρέφος είναι καλά αναπτυγμένο και με ευεξία τότε το γάλα είναι καλό. Εάν όμως το μωρό δεν αναπτύσσεται καλά και είναι καχεκτικό, τότε θα πρέπει να εξετασθεί εάν υπάρχει κάποια παθολογική κατάσταση και να μην αποδοθεί στην ακαταλληλότητα του γάλακτος. Γίνεται διεξοδικά αναφορά στις ιδιότητες του γάλακτος, το χρώμα, την οσμή, τη σύσταση καθώς και στον τρόπο εξέτασής του.

Οδηγίες για τη διατροφή και τον τρόπο ζωής της θηλάζουσας δίνονται στο κεφάλαιο **«Πως διατητέον την τροφόν»**. Σημειώνουμε ότι με τον όρο «δίαιτα»<sup>15</sup> οι αρχαίοι Έλληνες ιατροί δεν αναφέρονταν μόνο στη διατροφή, αλλά γενικότερα στη φροντίδα του σώματος και του πνεύματος, στον τρόπο ζωής και συμπεριφοράς. Σχετικά με το περιεχόμενο του όρου «δίαιτα» ο Γαληνός χαρακτηριστικά σημειώνει, *«λέγω δε δίαιταν ου την εν τοις εσθιομένοις τε και πινομένοις μόνον, αλλά και πάσι τοις άλλοις, οίον αργίαις, γυμνασίαις, λουτροίς, αφροδισίοις, ύπνοις, αγρυπνίαις, άπασί τε ταις οπωσούν γενομένοις κατά τα των ανθρώπων σώματα, άπερ και ενί ονόματι έθος αυτώ επιτηδεύματα καλείν»*<sup>16</sup>.

Ο Σωρανός συνιστά στη θηλάζουσα να αποφεύγει στη διατροφή της τα πράσα, κρεμμύδια, σκόρδα, παστά, ρεπάνια, όσπρια και τα διατηρημένα (ταριχευτά, όπως τα ονομάζει, διότι αυτά επηρεάζουν τη σύσταση του γάλακτος). Επίσης απαγορεύει ιδιαίτερα τις σάλτσες και τα καρυκεύματα, τα

οποία προκαλούν δυσπεψία και δηλητηριάζουν το γάλα. Από τα κρέατα συνιστά το κρέας του εριφίου, λαγού, ζαρκαδιού και το χοιρινό. Η θηλάζουσα να πίνει για σαράντα ημέρες νερό και στη συνέχεια δυνατόν κάθε δύο τρεις ημέρες να πίνει οινόμελο και αργότερα λίγο λευκό οίνο. Γενικά τονίζει ότι στόχος θα είναι μια σύμμετρη διατροφή έχοντας κατά νουν ότι οι ιδιότητες των τροφών τις οποίες χρησιμοποιεί η θηλάζουσα περνούν στο γάλα.

Μάλιστα ο Σωρανός προτείνει στη θηλάζουσα ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα διατροφής για την πρώτη εβδομάδα, τη δεύτερα, την τρίτη εβδομάδα, ενώ αργότερα επισημαίνει ότι μπορεί να έχει ποικιλία στη διατροφή της. Με έμφαση τονίζει ότι θα πρέπει να αποφεύγεται ο οίνος, αναγράφοντας μάλιστα τις επιπτώσεις, που έχει στο σώμα και στην ψυχή της θηλάζουσας με επακόλουθο την αλλοίωση του γάλακτος. Επίσης δυνατόν η θηλάζουσα να περιπίπτει σε βαθύ ύπνο και να μην φροντίζει το βρέφος και επί πλέον ο οίνος μεταφέρεται στο γάλα με αποτέλεσμα να έχει επίδραση στο μωρό, προσθέτοντας ότι *«δια τούτο νωθρά και καρώδη, ποτέ δε έντρομα και απόπληκτα και σπασμώδη τα τρεφόμενα γίνονται βρέφη»*, επισημαίνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο το κοινωνικό πρόβλημα του αλκοολισμού της εποχής του στη Ρώμη, που είχε επίπτωση και στα βρέφη.

Ακόμη ο Σωρανός για τις τροφούς ή παραμάνες δίνει τις παρακάτω οδηγίες, που κατά αναλογία ισχύουν σε μεγάλο βαθμό και για τις γυναίκες, οι οποίες φροντίζουν τα βρέφη στη σημερινή μας εποχή. Τονίζει ότι η γυναίκα, που θα περιποιείται το βρέφος, εκτός από τη σωματική υγεία θα πρέπει να είναι σώφρων, να απέχει από ακολασίες, να είναι ευαίσθητη και στοργική και να προσφέρει τις φροντίδες της αφοσίωτος. Να έχει ήπιο χαρακτήρα, διότι οι ευερέθιστες νευριάζουν και επειδή δεν μπορούν να σταματήσουν το κλάμα του μωρού τα πετάνε από τα χέρια τους ή τα ταρακουνάνε επικίνδυνα. Να μην είναι δεισιδαίμων και θρησκοθήλητη για να μην θέσει σε κίνδυνο το μωρό. Να αγαπάει την καθαριότητα και να το αλλάζει συχνά, ώστε το μωρό να είναι καθαρό και να μην μένει ξάγρυπνο από τα τσουξίματα ή να παθαίνει διάφορες πληγές, παρατρίμματα. Ακόμη ο Σωρανός τονίζει ότι καλό είναι η τροφός να είναι Ελληνίδα, για να εθιστεί το βρέφος στην καλλίτερη από όλες τις γλώσσες, δίνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο σημασία στην γλωσσική επικοινωνία του βρέφους για την ψυχοπνευματική του ανάπτυξη.

Στις περιπτώσεις στις οποίες θα συμβεί στη θηλάζουσα μείωση του γά-

λακτος, ο Σωρανός συνιστά να εξετασθεί πρώτα αν υπάρχει κάποια ασθένεια, η οποία θα πρέπει να θεραπευθεί για να αρχίσει πάλι η λειτουργία του θηλασμού. Ενδιαφέρον όμως έχει το γεγονός ότι ο Σωρανός επισημαίνει πως, εκτός από τα σωματικά αίτια της μείωσης του γάλακτος στη θηλάζουσα, υπάρχουν και τα ψυχολογικά αίτια, τα οποία μπορούν να επιφέρουν μείωση του γάλακτος. Στις περιπτώσεις αυτές ο Σωρανός συνιστά όπως η θηλάζουσα βοηθηθεί με χαλαρωτικές ασκήσεις, περιπάτους, εντριβές με κράτημα της αναπνοής και με μαλακές εντριβές στους μαστούς. Ακόμη συμβουλεύει όπως η θηλάζουσα κάνει φωνητικές ασκήσεις, λουτρό, να τρώει εύγεστα φαγητά, να διασκεδάζει, «τη διαχύσει της ψυχής», όπως γράφει, και να γυμνάζεται εφ' όσον μπορεί. Και όλα αυτά, που θα κάνει η θηλάζουσα, θα επιφέρουν μία αναζωογόνηση σε όλο το σώμα της και κατ' ακολουθία στους μαστούς της. Πάρα πολύ σωστή παρέμβαση του Σωρανού διότι στη λειτουργία παραγωγής του γάλακτος κατά το θηλασμό συμμετέχουν και ψυχολογικοί παράγοντες τους οποίους θα πρέπει να γνωρίζουν οι γιατροί και οι μαίες, για να βοηθηθεί η θηλάζουσα και να διατηρηθεί κατ' αυτόν τον τρόπο ο θηλασμός και η διατροφή του βρέφους. Μάλιστα ο Σωρανός με έμφαση τονίζει ότι παρά τη μείωση του γάλακτος θα πρέπει να συνεχίζεται ο θηλασμός, διότι το ερέθισμα του θηλασμού φέρνει σιγά-σιγά περισσότερο γάλα.

Στο κεφάλαιο «**Πως δει και πότε διδόναι τον μαστόν**» δίνει λεπτομερείς οδηγίες για τον τρόπο και τον χρόνο του θηλασμού. Με έμφαση τονίζει ότι επιβλαβές δεν είναι μόνο να λαμβάνει τροφή ένα ταραγμένο σώμα, αλλά και το να παίρνει τροφή από ταραγμένο σώμα, «*Ου γαρ τεταραγμένω τω σώματι μόνον επιβλαβές λαμβάνειν την τροφήν, αλλά και από τεταραγμένου σώματος τροφή βλέπτει*», (*Γυναικείων Β 36*). Η θηλάζουσα, συνιστά ο Σωρανός, πρέπει να είναι καθιστή και να έχει το μωρό στο στήθος της πλαγιαστά ελαφρώς ανάρροπο, και να είναι ελαφρά σκυμμένη προς τα εμπρός και να μην είναι ξαπλωμένη, διότι τότε το βρέφος δύσκολα καταπίνει και άλλοτε βγάζει αυτό που πίνει, που μερικές φορές μπορεί να γίνει αιτία πνιγμού. Μάλιστα προτείνει όπως η θηλάζουσα στην αρχή του θηλασμού πιέξει τον μαστό της να βγάλει λίγο γάλα ώστε το βρέφος να μην ταλαιπωρηθεί. Αφού θηλάσει το μωρό ας το κρατήσει για λίγο και μετά να το κοιμίσει στο κρεβατάκι του, το οποίο θα έχει μία κλίση για να είναι πιο ψηλά το κεφάλι του. Επίσης η θηλάζουσα να μην το κοιμίζει στο κρεβάτι της, διότι υ-

πάρχει περίπτωση να το τραυματίσει ή να το πλακώσει, και καλλίτερα ας το έχει σε κούνια δίπλα της.

Σχετικά με το κλάμα του μωρού ο Σωρανός προτείνει να μην προσφέρει η θηλάζουσα το στήθος της να θηλάζει κάθε φορά που το μωρό κλαίει. Και εξηγεί ότι το κλάμα κάνει και καλό στο μωρό, διότι είναι μία φυσική άσκηση για την τόνωση των «αναπνευστικών οργάνων», όρος που καταγράφεται στην ιατρική ορολογία. Σχετικά με τη σημασία του κλάματος ο Αριστοτέλης στο έργο του «Πολιτικά» παρατηρούσε: *«τας δε διατάσεις των παιδων και τους κλαυθμούς ονκ ορθώς απαγορεύουσιν οι κωλύοντες εν τοις νόμοις. Συμφέρουσι γαρ προς αύξησιν. Γίγνεται γαρ τρόπον τινα γυμνασία τοις σώμασιν»*<sup>17</sup>.

Επιπροσθέτως ο Σωρανός προτείνει να εξετάζει κανείς και τις άλλες αιτίες που κάνουν το βρέφος να κλαίει, όπως το σφιξιμο ή πίεση από ακατάλληλη στάση, που μπορεί να προκαλέσει μελάνιασμα του ενός άκρου του μωρού, ή να κλαίει από τσουξιμο από τα περιπτώματα, ή από τσίμπημα εντόμου ή από κρύο ή ζέστη ή ακόμη όταν δεν μπορεί να αποβάλλει ένα σκληρό περιτόωμα, ή να κλαίει από κάποια νόσο. Δίνει λεπτομερώς και τον τρόπο που διερεύνησης της κάθε μιας από τις πιθανές αυτές περιπτώσεις κλάματος.

Ακόμη και στην περίπτωση που το μωρό κλαίει μετά το θηλασμό τότε ο Σωρανός συνιστά όπως η θηλάζουσα το πάρει στην αγκαλιά της να το χαϊδέψει, να το γλυκομιλήσει, να το παρηγορήσει, χωρίς φωνές, θορύβους και απειλές, διότι, όπως σημειώνει, από τέτοιες καταστάσεις όταν τρομάξει το μωρό δυνατόν να προκληθούν σωματικές και ψυχικές βλάβες. *«αιτία παθών γίνεται ποτέ μεν σωματικών, ποτέ δε ψυχικών»*. Ο Σωρανός δίνει σημασία κατ' αυτόν τον τρόπο στην συναισθηματική επικοινωνία του μωρού με τη μητέρα ή την τροφό για την σωστή του ανάπτυξη.

Στο θέμα του λουτρού των βρεφών ο Σωρανός ακολουθεί μία μέση οδό, τις οποίες διατυπώνει στο κεφάλαιο **«Περί λουτρού και τρίψεως των βρεφών»**. Προτείνει να τα λούζουν μία φορά την ημέρα και όχι δύο και τρεις φορές διότι σε αυτήν την περίπτωση τα μωρά εξαντλούνται. Θα τα πλένουν πολλές φορές μόνον όταν λερώνονται και επίσης όταν έχουν εξανθήματα. Δίνει λεπτομερείς οδηγίες για τον τρόπο του λουτρού και των εντριβών. Τονίζει ότι η θερμοκρασία του νερού, που για τους ενήλικους είναι καλή, όμως για το βρέφος είναι πολύ ζεστό το νερό, διότι το σώμα του είναι πολύ τρυ-

φερό. Περιγράφει τις εντριβές όλων των μερών του σώματος και τις επαλείψεις, καθώς επίσης τις ασκήσεις στα άκρα του μωρού, πρακτικές που και σήμερα εφαρμόζουν οι γιαγιάδες στα βρέφη μετά το λούσιμο τους.

Στο κεφάλαιο **«Περί της του ομφαλού αποπτώσεως»** συνιστά να θεραπεύεται η πληγή, που απομένει μετά την απόπτωση του κολοβώματος του ομφαλίου λώρου. Δίνει την πληροφορία ότι εκτός των άλλων χρησιμοποιούσαν στην πληγή και μόλυβδο, στοιχείο που δείχνει την συχνή χρήση του μολύβδου, ο οποίος χρησιμοποιούνταν και στις επαλείψεις των εξανθημάτων ως λιθάργυρος, δηλ. υποξείδιο του μολύβδου ή ως στυπτηρία, ανθρακικός μόλυβδος.

Η ευρεία αυτή χρήση του μολύβδου στη Ρώμη ακόμη και στα μαγειρικά σκεύη είχε ως αποτέλεσμα την απορρόφησή του από το δέρμα και το πεπτικό σύστημα και κατ' αυτόν τον τρόπο τη χρόνια δηλητηρίαση με επίδραση στο νευρικό σύστημα, κατάσταση που θεωρήθηκε ως ένας από τους παράγοντες της βαθμιαίας παρακμής της ρωμαϊκής αυτοκρατορίας.

Ο Σωρανός μας δίνει πληροφορίες για τη ραχίτιδα στο κεφάλαιο **«Πως δει καθίζειν και περιπάτησιν ασκείν»** και είναι η πρώτη σχετική αναφορά για αυτήν<sup>18</sup>. Συγκεκριμένα γράφει ότι τα βρέφη κατά την προσπάθειά τους να καθίσουν και να σταθούν στα πόδια τους παρουσιάζουν κύρτωση της ράχης τους και παραμορφώνονται τα σκέλη τους στους μηρούς. Μάλιστα σημειώνει ότι αυτή η κατάσταση παρατηρείται περισσότερο στην Ρώμη, μνημονεύοντας και την ερμηνεία που δίνουν άλλοι συγγραφείς, ότι οφείλεται στα υπόγεια ψυχρά ύδατα της πόλης ή *«δια τας συχνάς των γυναικών συνουσίας ή δια το μετά μέθην ταις συμπλοκαίς χρήσθαι»*. Ο Σωρανός προσπαθεί να εξηγήσει την παθολογική αυτή κατάσταση της ραχίτιδος υποστηρίζοντας ότι οφείλεται στο γεγονός ότι οι γυναίκες στη Ρώμη δεν διαθέτουν τόση στοργή, όση έχει ανάγκη το παιδί, όπως πράττουν οι καθαρώς Ελληνίδες.

Ο Σωρανός στο κεφάλαιο **«Πότε και πώς απογαλακτιστέον το βρέφος»** καθόρισε ορισμένους κανόνες για τον απογαλακτισμό του βρέφους. Συνιστά μέχρι τον έκτο μήνα να τρέφεται μόνο με γάλα και μετά να αρχίσουν να του δίνουν δημητριακά. Μάλιστα σημειώνει ότι όσες δίνουν πιο νωρίς τα δημητριακά το κάνουν γιατί βαρυνγκωθούν με τον θηλασμό. Μετέπειτα να δοθεί ρόφημα από πλιγούρι και μελάτο αυγό. Αποδοκιμάζει να δίνονται ψωμιά με παπαρούνα, σουσάμι και μπαχαρικά διότι όλα αυτά είναι δύσπεπτα. Με την ανάπτυξη της οδοντοφυΐας σταδιακά θα αυξάνεται η ποσότητα των



άλλων τροφών και θα μειώνεται ο θηλασμός και κατ' αυτόν τον τρόπο με την προοδευτική μείωσή του θα σταματήσει το γάλα της θηλάζουσας. Αντιτίθεται στην πρακτική να αλείφουν στις ρόγες του στήθους πικρές και δυσώδεις ουσίες με σκοπό την διακοπή του θηλασμού.

Στη συνέχεια (*Γυναικείων Β 49-57*) ο Σωρανός κάνει αναφορά στην οδοντοφυΐα και σε μερικές παιδικές ασθένειες, «Περί φλεγμονής παρισθμίων», «Περί αφθης» σημειώνοντας ότι η άφθα είναι ένα έλκος επιφανειακό στη στοματική κοιλότητα, «Περί εξανθημάτων και οδαξησμών (=κνησμών)», «Περί ρωχμού και βηχός», δηλ. περί αναπνευστικού ρόγγου και βήχα, «Περί σειριάσεως» δηλ. περί ηλιάσεως και περί διαρροΐας.

Συνοπτικά δόθηκε μία εικόνα των λεπτομερών οδηγιών για το βρέφος, τις οποίες ο Σωρανός ο Εφέσιος έχει καταγράψει στο βιβλίο του *Γυναικείων Β'* και για τις οποίες θα πρέπει να θεωρείται ως «Πατέρας της Παιδιατρικής».

#### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. Κριτική έκδοση του έργου του Σωρανού έγινε από τον Johannes Ilberg στη σειρά *Corpus Medicorum Graecorum*, vol. IV, Λειψία και Βερολίνο 1927. Μεταφράστηκε στα αγγλικά από τον Omsei Temkin, *Soranu's Gynecology*, The John Hopkins Press, Baltimore, 1956, και επανεκδόθηκε το 1991. Κυκλοφορεί επίσης από τις εκδόσεις "Κάκτος" με αντίστοιχη απόδοση στα νεοελληνικά στη σειρά «Αρχαία Ελληνική Γραμματεία "Οι Έλληνες"», τόμο δύο, αρ. 237 και 238, Αθήνα 1996.
2. Την δακτυλική εξέταση του ορθού χρησιμοποιεί και ο Γαληνός στην περίπτωση παρουσίας λίθου στην ουροδόχο κύστη, «λίθον εν κύστει όντα, σημειούται με ακριβέστατα οι δάκτυλοι καθιέμενοι εις το απευθυμένον επί της έδρας, ώστε επικάμπτεσθαι τον λιχανόν δάκτυλον επι τον μέσον τοις άκροις και επί το έμπροσθεν επί την κύστιν, ένθα και εντυγχάνουσι τω λίθω εμπλέοντι και αναφέρουσιν αυτόν εις τον τράχηλον της κύστεως», Γαληνού, *Εισαγωγή ή ιατρός*, G.C. Kuehn, τόμ. 14, Λειψία 1827, σ. 749.
3. Δημ. Καραμπερόπουλος, «Ετυμολογική ερμηνεία της αρχαία ελληνική ορολογίας (σύμφωνα με αρχαία κείμενα)», στον *Τιμητικό Τόμο του ομ. καθηγητού φιλοσοφίας Βασ. Κύρκου*, Αθήνα 2009, (υπό εκτύπωση).
4. Ομοίως και ο Γαληνός, *Οροι ιατρικοί*, G.C. Kühn, τόμ. XIX, σ. 362, γράφει «μήτρα μεν λέγεται δια το είναι μητέρα πάντων των βρεφών».
5. Δημ. Καραμπερόπουλος, «Αναφορές για το παιδί στην Ιπποκρατική Συλλογή», *Δελτίο Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών*, τόμ. 55, 2008, σσ. 387-395.
6. Βλ. Παναγιώτη Πούλου, *Η Παιδιατρική στο Γαληνό*, Διατριβή για διδακτορία, Αε Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής Καθηγητής Γεώργιος Χρυσός, Αθήνα 2005, και κ. Ι. Τσουντάλα, *Παιδοκομία και νεογνολογία στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο*, συνεργασία-επιμέλεια Νικόλαος Τ. Νικόλαΐδης, Ευφροσύνη Α. Τσεκούρα, Χανιά-Θεσσαλονίκη, 2006.



7. Πέτρος Ηπήτης, «Φυσιική ανατροφή των παιδών», *Ερμής ο Λόγιος*, 1816, σσ. 279-291, και 1817, σσ. 533-547, 569-578. Σχετικά βλ. Δημ. Καραμπερόπουλου, «Οδηγίες περί θηλασμού στον "Ερμή το Λόγιο" του 1816 και 1817», Δελτίο «Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, τόμ. 44, 1997, σσ. 209-213 και του ιδίου *Ιατρική ευρωπαϊκή γνώση στον ελληνικό χώρο 1745-1821*, Βιβλιοθήκη Ιστορίας της Ιατρικής αρ. 1, Αθήνα 2003, σσ. 180-181.
8. Εμμ. Γαλανάκης, «Apgar score and Soranus of Ephesus», *Lancet*, τόμ. 352, 1998, σσ. 2012-2013. Παρόμοιες επισημάνσεις έγιναν και από τον Γιάννη Τσουκαλά στο πολυσέλιδο έργο του «*Παιδοκομία και νεογνολογία στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο*», 2006, σ. 215.
9. Βλ. Δημ. Καραμπερόπουλος, *Ιατρική ευρωπαϊκή γνώση στον ελληνικό χώρο 1745-1821*, Αθήνα 2003, σ. 231.
10. Την πρακτική αυτή την μνημονεύει και ο Αριστοτέλης στο έργο του *Πολιτικά* Z 1336a.
11. Τις ίδιες απόψεις με τον Σωρανό μνημονεύει και ο Γαληνός, *Υγιεινών, Λόγος Α.*, G.C.Kühn, *Απαντα Γαληνού*, τόμ. IV, Λειψία 1825, (2001), σσ. 51-52.
12. Το "μηκώνιο" μνημονεύει ο Αριστοτέλης, *Περί ζώων ιστορία*, Βιβλίον Η, 9, 587a 31. Πρβλ. Ι. Τσουκαλά, *Παιδοκομία και νεογνολογία στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο*, 2006, σ. 226.
13. Ενδεικτικά για παράδειγμα μνημονεύουμε το βιβλίο του Νικολάου Ι. Σπυρόπουλου, *Βρεφοκομική*, Αθήνα, Ελληνική Εκδοτική Εταιρεία., 1951, στο οποίο αναγράφονται οι οδηγίες για την εκλογή της τροφού ή παραμίνας.
14. «Αφροδισίων τε παντάπασιν απέχεσθαι κελεύω τας θηλαζούσας παιδιά γυναίκας», Γαληνού, *Υγιεινών, Λόγος Α*, G.C.Kuhn, IV, σ. 46.
15. «Με τη λέξη "δίαιτα" δηλωνόταν στη γλώσσα των αρχαίων Ελλήνων αυτό που εμείς δηλώνουμε με την έκφραση "τρόπος ζωής": στη "δίαιτα" περιλαμβάνονταν επομένως γενικά ό,τι σχετίζεται με τη διατροφή, την ενδυμασία, την κατοικία», Δ. Λυπουρολής, *Ιπποκράτης Ι*, Θεσσαλονίκη, 2000, σ. 244. Η ίδια θεώρηση υπήρχε για την «δίαιτα» και κατά την εποχή του Νεοελληνικού Διαφωτισμού, όπως ενδεικτικά μνημονεύεται ο ιατρός Κων. Μιχαήλ και βιβλίο του με τίτλο *Διαιτητική*, Βιέννη 1794.
16. Γαληνού, *Εις το Ιπποκράτους Περί χυμών Υπόμνημα Γ'*, G.C.Kühn, τόμ. 16, Λειψία 1828, σσ. 424-425. Παρόμοια ο Γαληνός γράφει στο έργο του *Υγιεινών ΣΤ'*, G.C.Kuhn, τόμ. 6, σ.404. Μάλιστα στο *Υγιεινών Α'*, τόμ. 6, σ. 32, αφοριστικά επισημαίνει ότι «της χρηστής διαίτης ήθη χρηστά παρασκευαζούσης».
17. Βλ. Αριστοτέλους, *Πολιτικά*, Z, 1336a
18. Στον Πλάτωνα, *Νόμοι*, Βιβλίο VII, 789 E, υπάρχουν ενδείξεις ότι ή ραχίτιδα ήταν και τότε γνωστή. Βλ. και Temkin, Owsei, *Soranus Gynecology*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore and London 1956, (1991), Introduction, σ. XL.
19. Ο όρος «σειρίασις» χρησιμοποιείται σε άρθρο στο περιοδικό *Ιπποκράτης*, τόμ. 1, 1862, σσ. 11-112, μνημονεύοντας και τους αντίστοιχους ευρωπαϊκούς όρους «insolatio, coup de soleil, sunstroke, Sonnen stich».

# ΟΤΑΝ Η ΒΥΖΑΝΤΙΝΗ ΜΗΤΕΡΑ ΑΔΥΝΑΤΕΙ ΝΑ ΘΗΛΑΣΕΙ...

**Ε. Πουλάκου-Ρεμπελάκου, Κ. Τσιάμης, Γ. Παντελεάκος**  
Ιστορία της Ιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μέχρι τον 20ο αιώνα ο αποκλειστικός τρόπος διατροφής των βρεφών υπήρξε είτε το μητρικό, είτε το γάλα μιας τροφού, είτε άλλο προερχόμενο από το ζωικό βασίλειο, από πολλών ειδών θηλαστικά που δεν γίνονταν πάντα ανεκτά. Έκτοτε, οι πρώτες απόπειρες μαζικής σίτισης νεογνών με βιομηχανοποιημένα προϊόντα, είχαν ολέθρια αποτελέσματα και κατακρίθηκαν ως το πιο μακροχρόνιο ανεξέλεγκτο πείραμα στην ιστορία της επιστήμης<sup>1</sup>. Η εξέλιξη της Αναλυτικής Χημείας, της οποίας οι μέθοδοι εφαρμόζονται στην τεχνητή διατροφή των βρεφών, αποτέλεσε τον αποφασιστικό παράγοντα για την παραγωγή ενός υγιεινού και ακίνδυνου υποκατάστατου. Παράλληλα με την επιστημονική πρόοδο, καθοριστικούς ρόλους διαδραμάτισαν οι πρόοδοι της τεχνολογίας, η βιομηχανική επανάσταση, η εργασία της γυναίκας και οι αλλαγές που επέφερε στη δομή της οικογένειας στη διάδοση-ενίστε και στην επικράτηση της διατροφής με ξένα γάλατα ως ασφαλούς εναλλακτικής λύσης σε κάθε περίπτωση αδυναμίας θηλασμού. Σήμερα ο φανατισμός των στρατοπέδων υπέρ και κατά της υποκατάστασης του μητρικού θηλασμού έχει παραχωρήσει τη θέση του σε λιγότερο αρνητικές απόψεις σχετικά με τη βιολογικό προορισμό της γυναίκας και σε διαλλακτικότερες προσεγγίσεις των προσωπικών αποφάσεων αντίστοιχα<sup>2</sup>.

Στο Βυζαντινό κόσμο ο μητρικός θηλασμός αποτελεί κατά κανόνα συνάρτηση της κοινωνικής και οικονομικής θέσης της οικογένειας ενώ η Εκκλησία υιοθετεί πιο απόλυτες απόψεις σχετικά με το θέμα. Η εξέταση όλων των τάσεων και όλων των λύσεων σε προβλήματα βρεφικής διατροφής αποτελεί και το αντικείμενο της παρούσας ανακοίνωσης.

### *Όταν η μητέρα δεν επιθυμεί να θηλάσει...*

Η περίπτωση άρνησης θηλασμού από τη μητέρα εντοπίζεται κυρίως στην ανώτερη τάξη όπου υπάρχει η δυνατότητα πρόσληψης τροφού για να αναπληρώσει το ρόλο της. Άγραφος νόμος υπαγορεύει στις γυναίκες της αριστοκρατίας αποχή από ενασχόληση που πιθανόν αλλοιώνει την αισθητική τους εικόνα και ανάθεση του έργου αυτού έναντι αμοιβής σε τίτθη, μία ή περισσότερες, ο αριθμός μάλιστα των οποίων αποτελεί ένα ακόμη μέσο προβολής και επίδειξης πλούτου<sup>3</sup>. Η αυτοκρατορική οικογένεια πρωτοστατεί στην τακτική αυτή και όχι μόνο χρησιμοποιεί τροφούς αλλά αναδεικνύει τη θέση αυτή σε τιμητικό αξίωμα. Την τάση ενισχύουν τα κείμενα των επιφανών Βυζαντινών ιατρών που αποδέχονται απολύτως το θεσμό των τιθών και αφιερώνουν πολλές σελίδες στον καθορισμό κριτηρίων επιλογής τους<sup>4,5</sup>. Η σοβαρότητα με την οποία αντιμετωπίζεται η πρόσληψη της αντικαταστάτριας της μητέρας αντικατοπτρίζεται στη σχολαστική ενασχόληση των ιατρών με τα γενικά, σωματικά, ψυχικά και πνευματικά προσόντα της άριστης τίτθης. Δεν εκφράζουν ιδιαίτερες επιφυλάξεις για τη χαλάρωση του συναισθηματικού δεσμού μητέρας-παιδιού από την παρεμβολή τρίτου προσώπου, ενώ εστιάζουν στη διατήρηση της γονιμότητας στη γυναίκα που απαλλάσσεται από το καθήκον του θηλασμού.

Αντίθετα η συνήθεια αυτή δε βρίσκει σύμφωνη την Εκκλησία που εκφράζει την αντίθεσή της μέσα από πολλά κείμενα Πατέρων που τεκμηριώνουν τις απόψεις τους βασισμένοι σε θεωρητικές αρχές αλλά και επιδημιολογικές παρατηρήσεις και ψυχολογικές ερμηνείες. Άλλοτε ταυτίζουν την ανάθεση του θηλασμού σε τροφό με απόρριψη του βρέφους από τους γονείς, άλλοτε επισημαίνουν τον κίνδυνο τύφου και δυσεντερίας μακριά από το άμεσο περιβάλλον<sup>6</sup>. Προσδίδοντας κύρος και διαστάσεις στο θέμα η Ορθόδοξη Εκκλησία το περιέλαβε στις ερωτήσεις του πνευματικού προς την εξομολογούμενη «περί αποστρεφικών του μη βυζάνειν τα εαυτών παιδία»<sup>7</sup>. Ορισμένες μητέρες-πρότυπα, όπως η θεοσεβής μητέρα του Μιχαήλ Ψελλού στα προσόντα της οποίας αναφέρεται και ο θηλασμός των παιδιών της αυτοπροσώπως, προβάλλονται σε κείμενα μαζί με την ευχή «να μη γνωρίσει το παιδί άλλη θηλή πλην της μητρικής»<sup>8</sup>. Μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις γίνεται η παραχώρηση αποδοχής τροφού, όταν ιατρικοί λόγοι απαγορεύουν επαφή μητέρας-νεογνού, όπως ασθένεια της μητέρας ή

άμεση βάπτιση του παιδιού σε θανάσιμο κίνδυνο που καθιστούσε απαγορευτική την προσέγγιση της μητέρας μέχρι το πέρας της λοχείας, θεωρούμενη ως «μιαρή»<sup>9</sup>.

### *Όταν η γυναίκα αδυνατεί να θηλάσει...*

Οι περιπτώσεις αδυναμίας θηλασμού οποιασδήποτε αιτιολογίας και πρωτίστως λόγω διακοπής του γάλακτος, αντιμετωπίζονται με την πρόσληψη τίθης, εάν το επιτρέπουν οι οικονομικές δυνατότητες της οικογένειας. Στην αντίθετη περίπτωση η έλλειψη γάλακτος ισοδυναμεί με καταστροφή και επιχειρείται με κάθε τρόπο η επαναφορά του. Οι συνηθέστερες μέθοδοι περιλαμβάνουν φυσικά και μηχανικά μέσα (θερμά επιθέματα, άμελξη με σικύα), χορήγηση βοτάνων, ειδικό διαιτολόγιο και βελτίωση της ψυχολογικής κατάστασης<sup>10</sup>, την οποία είχαν διαπιστώσει να συνδέεται με την ομαλή γαλακτοφορία. Ακόμη και μαγικές ιδιότητες των λίθων επιστρατεύονται για τη γαλακτοφορία των γυναικών, όπως ο γαλακτίτης λίθος, τον οποίον ένθερμα συνιστά ο φιλόσοφος και ιατρός Μιχαήλ Ψελλός<sup>11</sup>.

Εάν εξαντληθούν οι προσπάθειες της επιστήμης για την επαναφορά του γάλακτος, οι ελπίδες στρέφονται προς τη βοήθεια της θρησκείας με πιο συνηθισμένη την επίκληση της Θεοτόκου της Γαλακτοτροφούσας. Είναι γνωστή η παράσταση να θηλάζει το Θείο Βρέφος από τη μητέρα του [Εικ. 1] και ο ιδιαίτερος αυτός ρόλος της προστάτιδος του θηλασμού υποστηρίζεται από τη Βυζαντινή υμνογραφία<sup>12</sup> με λυρικούς στίχους και εορτή στις 3 Ιουλίου. Παρέμβαση της Παναγίας επιδιώκεται και σε παθήσεις σχετικές με την νοσολογία του θηλασμού, όπως η μαστίτιδα. Επιπλέον η Εκκλησία αφιερώνει δύο από τις άγιές της, την Αγία Ωραιοζήλη<sup>13</sup> και την Αγία Τρύφαινα<sup>14</sup>, στην προστασία του θηλα-

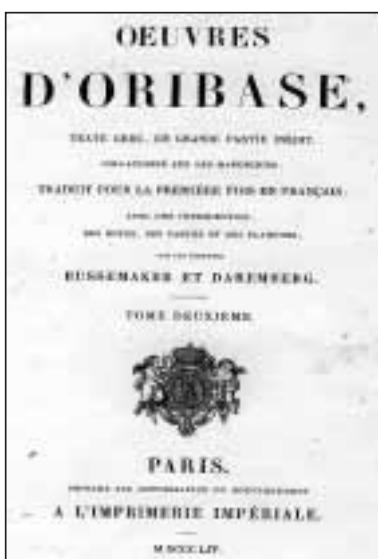


*Εικ.1: Θεοτόκος Γαλακτοτροφούσα 1784. Έργο του μοναχού Μακαρίου, Αθωνικής τεχνοτροπίας (Βυζαντινό Μουσείο Αθηνών).*

σμού αποδίδοντας σε αυτές θαύματα αποκλειστικά επαναφοράς του γάλακτος. Αλλά η θαυματουργική ιατρική αποδίδει και σε άλλους αγίους περιστασιακά ανάλογες περιπτώσεις, όπως περιγράφει ο βιογράφος του Αγίου Ιγνατίου<sup>15</sup>, για μια μητέρα τριών παιδιών με το «αρρώστημα της φύσεως» - την έλλειψη γάλακτος- που αποκαθίσταται πλήρως και η οικογένεια απαλλάσσει πλέον τον οικονομικό προϋπολογισμό της από τη δαπάνη της διατήρησης περισσότερων της μιας τιθών. Διατίθεται επίσης και αγίασμα στο χωριό Καστανιές της Κωνσταντινούπολης που αναβλύζει από τρεις σταλακτίτες μέσα σε σπηλιά που η πόση του επαναφέρει το γάλα στις λεχαιίδες με πρόβλημα<sup>16</sup>.

### *Όταν το γάλα είναι ακατάλληλο...*

Οι Βυζαντινοί ιατροί συμφωνούν στα κείμενά τους για την ποιότητα του άριστου γάλακτος και τις ιδιότητες που πρέπει οπωσδήποτε να διαθέτει



*Εικ.2: Ορειβάσιος, εξώφυλλο της έκδοσης Bussemaker-Daremberg (19ος αιώνας).*

στην ποσότητα, το χρώμα, την οσμή, τη γεύση, την περιεκτικότητα σε λίπος, την αραιότητα. Όταν αποκλίνει από όσα το καθιστούν «βέλτιστον», χαρακτηρίζεται «μοχθηρόν» και οι μειονεξίες του αποδίδονται σε καταχρήσεις και σε ανάρμοστες ουσίες που καταναλώνουν οι μητέρες ή οι τίθες. Το βλαπτικό αυτό γάλα ενοχοποιείται για πολλά νοσήματα της νεογνικής περιόδου και για τους κολικούς του πρώτου τριμήνου. Στα έργα του Ορειβασίου και του Αετίου<sup>17,18</sup>, των σημαντικών ιατρικών συγγραφέων [Εικ. 2-3], εντοπίζονται οδηγίες για τη διόρθωση των ελαττωματικών γαλάτων με παρεμβάσεις στη διατροφή και τη διαβίωση της θηλάζουσας, χορήγηση αφεψημάτων,

αρωματικού οίνου, μελιού και γενικά «ευχύμων τροφών». Ριζικότερο μέτρο θεωρείται η πλήρης απομάκρυνση της τροφού και η αντικατάστασή της με νέα ή –συμβουλή που χρονολογείται από τον ίδιο τον Γαληνό- η δια-

τήρηση περισσότερων της μιας, όπως προαναφέρθηκε. Βλαπτικές επιδράσεις στο βρέφος κατηγορούνται ότι ασκούν ορισμένες τροφές, όπως ότι το σέλινο προκαλεί επιληψία και το ότι το σκόρδο καταστρέφει τις θρεπτικές ουσίες του γάλακτος [4], με αποτέλεσμα να απαγορεύεται απόλυτα η κατανάλωσή τους από τις τροφούς. Ιδανικό μέτρο για αρμονική παραγωγή και έκκριση ποιοτικού γάλακτος θεωρείται από τους περισσότερους ιατρούς η σωστή σίτιση της μητέρας χωρίς υπερβολές, ούτε δίαιτα, ούτε υπερβολική λήψη τροφής και η σωματική άσκηση που συντελεί στη ευεξία.



Εικ.3: Αέτιος, εξώφυλλο έκδοσης 16ου αιώνα.

### Όταν η μητέρα απουσιάζει...

Η πιο δύσκολη περίπτωση για ένα βρέφος είναι η παροδική –λόγω νόσου- ή η πλήρης –λόγω θανάτου- απουσία της μητέρας του, όταν μάλιστα υπάρχουν λόγοι αδυναμίας πρόσληψης τροφού για να την αντικαταστήσει στο θέμα της σίτισης. Ακόμη και η επιβίωση του παιδιού απειλείται και άλλες λύσεις επιχειρούνται χωρίς να λύνεται πάντοτε το πρόβλημα της διατροφής του<sup>19</sup>. Την κατάσταση εξάρτησης της ομαλής ζωής και ανάπτυξης ενός βρέφους, ακόμη και όταν έχουν εισαχθεί και νέες τροφές στο διαιτολόγιό του, από τη μητρική παρουσία και το γάλα της παρουσιάζει ένα χαρακτηριστικό επιτύμβιο επίγραμμα του ποιητή Αγαθία που είναι αφιερωμένο σε νεαρή μητέρα που χάνει τη ζωή της αφήνοντας πίσω ένα μικρό αγόρι τριών ετών: «-Άφησες παιδί; -Τριών χρόνων, που μόνο του τριγυρίζει στο σπίτι, χωρίς να βρρίσκει πουθενά ούτε μια σταγόνα από το γάλα μου»<sup>20</sup>.

Μια μοναδική περίπτωση διασώζεται στο αγιολογικό κείμενο «Βίος και ανατροφή του Αγίου Θεοδώρου του Τήρωνος» όπου καταγράφεται η πρώτη απόπειρα τεχνητής σίτισης βρέφους από τον πατέρα του<sup>21,22</sup>. Ο Ερυθραίος, που χαρακτηρίζεται άνδρας αγαθός και φιλόπτωχος, διαθέτει



δηλαδή την αρετή της φιλανθρωπίας, χάνει τη σύζυγό του Πολυξένη κατά τη διάρκεια της λοχείας. Έχοντας μείνει μόνος με το βρέφος και μη βρίσκοντας τροφό που να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του (Χριστιανήν



*Εικ.4: Ο Άγιος Θεόδωρος ο Τήρων, Αθωντικής τεχνοτροπίας, πιθανόν έργο του Πανσέληνου.*

τιθηνήν ουχ ευρίσκων), ο πατέρας επινοεί (εσκέψατο τέχνη) και κατασκεύασε ένα «αγγείον υελούν έχον εκτύπωμα τιθίου» (=γυάλινο δοχείο σε σχήμα μαστού). Έπειτα παρασκεύασε την ειδική τροφή για να τη χορηγήσει με το ιδιαίτερο αυτό μπιμπερόν: ένα μίγμα υδρομέλου με αλεσμένα και ψημένα δημητριακά (και δη πυρούς καθαίρων και πίσσων κριθάς, άμφω τε έψων αρμοδίως συν ύδατι, και μέλιτος μινγνύς το αρκούν) με το οποίο εκτρέφει το παιδί με απόλυτα επιτυχή αποτελέσματα στην πνευματική και σωματική ανάπτυξη του τελευταίου [Εικ. 4] Η διήγηση συνεχίζεται μέχρι την ηλικία εκείνη που του επιτρέπει να ακολουθεί το διαιτολόγιο των

ενηλίκων (είτα του χρόνου προϊόντος και των οδόντων εκφυέντων τω νέω, άρτον εκ σεμιδάλεως πεπεμμένων, οίνω εγκαταβρέχων λευκώ, κοκκλιαρίω τούτον ο πατήρ διέτρεφεν. Έπειτα και οπωρών ταις απαλωτέραις και λαχάνων δε τοις χρηστοτέροις, σαρκών δε ουδέ ακμάζοντι συνεχώρησεν απογεύσασθαι τω παιδί), με τη διαφορά ότι το παιδί δεν έχει δοκιμάσει κρέας και ο πατέρας του το προσανατολίζει στη χορτοφαγία. Το μπιμπερόν και η βρεφική τροφή που αναφέρονται στο αγιολογικό κείμενο αποτελούν μοναδική μαρτυρία επιτυχημένης τεχνητής σίτισης παιδιού.

### **Συμπεράσματα**

Από τους μυθολογικούς χρόνους καταγράφονται περιπτώσεις τεχνητής σίτισης βρεφών που έχουν απολέσει τη μητέρα τους για οποιοδήποτε λόγο. Ο Δίας τρέφεται από την αίγα Αμάλθεια, οι ιδρυτές της Ρώμης, Ρέμος και Ρωμύλος από μια λύκαινα αλλά αναφέρονται και άλλες περιπτώσεις θηλα-



σμού από διάφορα θηλαστικά. Στη Βυζαντινή εποχή και ταυτόχρονα στη Μεσαιωνική Δύση διατηρείται ο θεσμός της τροφού και ως κοινωνική ένδειξη ευμάρειας και συχνά ως ανεπιθύμητων των συνεπειών του θηλασμού για την αισθητική των μητέρων. Φαίνεται ότι έχουν γίνει προσπάθειες για τεχνητή σίτιση νεογνών αλλά και στο θέμα του μπιμπερόν και στο θέμα του υποκατάστατου του γάλακτος οι ατέλειες δεν απέδωσαν τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Η επιτυχής περίπτωση του Αγίου Θεοδώρου του Τήρωνος που επιβιώνει χωρίς μητέρα και τροφό είναι μοναδική και ενδεικτική της αφετηρίας των προσπαθειών για υπέρβαση του προβλήματος της έλλειψης του γάλακτος ως βασικής τροφής.

#### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. Barness LA. Brief history of infant nutrition and view to the future. *Pediatrics* 1991;88:1054-1056.
2. Πουλάκου-Ρεμπελάκου Ε. Αντιλήψεις για το μητρικό θηλασμό στη Βυζαντινή εποχή. *Παιδιατρική* 1998;61:636-643.
3. Πουλάκου-Ρεμπελάκου Ε. Η Παιδιατρική στο Βυζάντιο. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα, 1993:103-125.
4. Bussemaker-Daremborg (ed.) *Oeuvres d' Oribase*. Imprimerie Nationale Paris. Paris, 1851-1862. Ορειβασίου Ιατρικά Συναγωγαί. Εκ βιβλίων αδηλων Ανέκδοτον κεφ. ιγ Περί εκλογής τιτής.
5. Aldus Venetiis (ed.) *Αετίου Αμιδηνού Βιβλία Ιατρικά*, Βενετία, 1534, Λόγος Α΄, κεφ. δ΄ Περί εκλογής τιτής.
6. Migne J-P (ed.) *Patrologia Graeca cursus completus*. Parisiis, 1857-1906. Ιωάννου Χρυσοστόμου Ομιλία εις τον ν΄ ψαλμόν 55,572.
7. Migne J-P (ed.) *Patrologia Graeca cursus completus*. Parisiis, 1857-1906. Ιωάννου μοναχού Πατριάρχου Κωνσταντινουπόλεως του Νηστευτού Λόγος προς τον μέλλοντα εξαγορευέσθαι τον εαυτού πνευματικών πατέρα 88,924.
8. Μιχαήλ Ψελλός *Επιτάφιοι Λόγοι*. Εγκώμιον εις την μητέρα αυτού. Στο: Σάθα ΚΝ. Μεσαιωνική Βιβλιοθήκη. Maisonneuve et Cie, Παρίσιοι, 1876 (φωτοανατύπωση Γρηγοριάδης ΒΝ), Αθήνα, 1972 Ε΄: 11.
9. Migne J-P (ed.) *Patrologia Graeca cursus completus*. Parisiis, 1857-1906. Νικηφόρου Πατριάρχου Κανόνες 100,861.
10. Aldus Venetiis (ed.) *Αετίου Αμιδηνού Βιβλία Ιατρικά*, Βενετία, 1534, Λόγος Α΄ κεφ.σς΄ Δίαιτα τιτής.
11. Migne J-P (ed.) *Patrologia Graeca cursus completus*. Parisiis, 1857-1906. Του σοφωτάτου Ψελλού και υπερτίμου: Περί λίθων δυνάμεων 122, 892 .
12. Μητροπολίτου πρώην Λεοντοπόλεως Σωφρονίου Ευστρατιάδου. *Η Θεοτόκος εν τη Υμνογραφία*. Τεύχος πανηγυρικών επί τη εκατονταετηρίδι της Ανεξαρτησίας της Ελλάδος, Παρίσιοι, 1930.
13. Νικοδήμου Αγιορείτου. *Συναξαριστής των δώδεκα μηνών του ενιαυτού τρίτον επεξεργασθείς εκδίδεται υπό Θ. Νικολαΐδου Φιλαδελφείως*. Αθήνησι 1868, Στ΄ Ιουλίου 26η.
14. Νικοδήμου Αγιορείτου. *Συναξαριστής των δώδεκα μηνών του ενιαυτού τρίτον επεξεργασθείς εκδίδεται υπό Θ. Νικολαΐδου Φιλαδελφείως*. Αθήνησι 1868, Στ΄ Ιουλίου 26η.

- γασθρείς εκδίδονται υπό Θ. Νικολαΐδου Φιλαδελφέως. Αθήνησι 1868, Γ' Ιανουαρίου 31η
15. Migne J-P (ed.) *Patrologia Graeca cursus completus*. Parisiis, 1857-1906. Ιγνατίου Αρχιεπισκόπου Κωνσταντινουπόλεως Βίος ήτοι Άθλησις. Συνεγράφη δε παρά Νικήτα δούλου Ιησού Χριστού και Δαυίδ του Παφλαγόνος 105, 561.
  16. Ατζέμογλου Ν. Τ' Αγιάσματα της Πόλης. Ρήσος. Αθήνα, 1990:79.
  17. Bussemaker-Daremborg *Oeuvres d' Oribase*, Imprimerie Nationale Paris, Paris, 1851-1862. Ορειβασίου Ιατρικών Συναγωγών. Εκ βιβλίων αδήλων, Ανέκδοτον, κεφ. ιστ' Περί δοκιμασίας γάλακτος
  18. Aldus Venetiis (ed.) *Αετίου Αμιδηνού Βιβλία Ιατρικά*, Βενετία, 1534, Λόγος Α' κεφ. ε' Περί δοκιμασίας γάλακτος
  19. Lascaratos J, Roulakou-Rebelakou E. Oribasius (4th century) and Early Byzantine Perinatal Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology Nutrition* 2003;36:186-189
  20. *Anthologia Graeca in Bibliopolio Commeliniano*. Anno 1621. Ανθολογία διαφόρων επιγραμμάτων εις επτά βιβλία διηρημένη. Βιβλίον Ζ', 552.
  21. Delehaye H. *Les legendes grecques des saints militaires*. Βίος προ του μαρτυρίου και η εκ παιδός αναγωγή τε και αύξησις και θαύματα εξαισία του αγίου και πανενδόξου μεγαλομάρτυρος Θεοδώρου. Paris, 1909:183-201.
  22. Σιγάλας Α. Βίος και ανατροφή του Αγίου Θεοδώρου του Τήρωνος. *Επετηρίς Εταιρείας Βυζαντινών Σπουδών* 1925;2:220-226.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ  
«ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ» ΤΜΗΜΑΤΟΣ  
ΤΟΥ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟΥ  
ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ 1933-1957

«Η ΖΩΗ ΑΡΧΙΖΕΙ ΣΤΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ  
ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ»

Ι. Τσουκαλάς<sup>3</sup>, Α. Κόττα<sup>1</sup>, Μ. Χριστοδουλάκη<sup>1</sup>,  
Γ. Τσουκαλάς<sup>2</sup>, Σ. Μπαρμπή<sup>3</sup>, Ε. Ξιδάκη<sup>1</sup>,  
Ε. Κουρμούλης<sup>1</sup>, Α. Σταματάκης<sup>1</sup>.

*Α. Μαιευτήριο Μαρίκα Ηλιάδη, δωρεά Έλενας Ελ. Βενιζέλου*

Η φιλογενής ερίτιμος Δέσποινα Έλενα Ελευθερίου Βενιζέλου γνώριζε καλά ότι ήταν επιτακτική ανάγκη να ιδρυθεί στην Αθήνα ένα Μαιευτήριο αντάξιο του επιστημονικού και κοινωνικού του προορισμού και ικανού να θεραπεύσει και να ικανοποιήσει κυρίως τις ανάγκες των απόρων εγκύων γυναικών. Έκανε λοιπόν σκοπό της ζωής της την ίδρυσή του με δικές της δαπάνες.

Στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας με τις 400.000 περίπου χιλιάδες ψυχές, που την κατοικούσαν τότε, υπήρχε ένα Δημόσιο Μαιευτήριο 70 κλινών, που λειτουργούσε σε κτίριο της οδού Ακαδημίας 32, ένα ακόμη μικρότερο Δημοτικό Μαιευτήριο, σε ένα κτίριο, στην αυλή του Δημοτικού Νοσοκομείου, στην ίδια οδό, προς την πλευρά της οδού Μασσαλίας, και τέλος το Μαιευτικό Τμήμα του Τζαννείου Νοσοκομείου με 100 κλίνες στον Πει-

---

1. Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, «Γ. Νοσοκομείο Χανίων».

2. Κέντρο Υγείας Σκοπέλου Μαγνησίας.

3. Ιδιώτης Ιατρός.

ραία. Τα τρία αυτά Μαιευτήρια λειτουργούσαν υποτυπωδώς, με ανεπαρκή επιστημονικά μέσα και με προσωπικό όχι ειδικά εκπαιδευμένο. Ακόμη τα



*Ζεύγος E. Βενιζέλου.*

τιμήματα απόρων γυναικών των ιδιωτικών Μαιευτικών Κλινικών του Κ. Λούρου (1910-1935) στην οδό Σίνα 6 και Βησσαρίωνος και Κ. Λογοθετοπούλου (1911-1922) στην οδό Τσοίτσα 10, είχαν ελάχιστες θέσεις και δεν ήταν εύκολα προσπελάσιμες για τον φτωχό κόσμο. Στην υπό-

λοιπη χώρα η κατάσταση ήταν ακόμη πιο απογοητευτική. Εκεί η περιγεννητική φροντίδα ήταν ανύπαρκτη<sup>1</sup>.



*Δημόσιον μαιευτήριον, τάφος ζωντανών.*



*Δημόσιον μαιευτήριον, κόλαση ζωντανών.*

Έτσι, η Έλενα Βενιζέλου το 1924 εκδηλώνει το ενδιαφέρον της να ιδρύσει το «Μαιευτήριο Αλεξάνδρας». Όμως οι κακοί χειρισμοί των καθηγητών της Μαιευτικής και Γυναικολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Κωνσταντίνου Λούρου, Νικολάου Πετσάλη και Κωνσταντίνου Λογοθετοπούλου συνετέλεσαν ώστε να αποτύχει η προσπάθεια αυτή. Μετά την αποτυχία αυτή, με προσωπική της πρωτοβουλία, προικίζει τόσο ηγεμονικά και δωρίζει στην Ελλάδα και ειδικότερα στην πόλη των Αθηνών το «Μαιευτή-

ριο» το οποίο ίδρυσε. Σ' αυτό το Μαιευτήριο, έδωσε με μετριοφροσύνη, ανάλογη της μεγάλης της καρδιάς, όχι το όνομα το δικό της, αλλά το όνομα της φίλης της Μαρίκας Ηλιάδη, μητέρας της Λαίδης Κρόσφιλντ. Έτσι:

*«Μία Ελληνίδα πλουσία μα πονετική σκέφθηκε πως υπάρχουν χιλιάδες φτωχές μητέρες, που γεννάνε σε τρώγλες, μέσα στη βρώμα, χωρίς μαμή, χωρίς γιατρό, δίχως καμιά περίθαλψη και γι' αυτό πολλές απ' αυτές, χάνονται άδικα άγνωστοι στρατιώτες του ατέλειωτου στρατού της δυστυχίας. Και έκτισε το παλάτι της μητρότητας<sup>2</sup>, μνημείον του Νεοελληνικού κοινωνικού πολιτισμού, ίδρυμα κοινής ωφελείας»<sup>3</sup>.*



Μαρίκα Ηλιάδη.

Στις 28 Δεκεμβρίου του 1928, ο Υφυπουργός της Υγιεινής Απόστολος Δοξιάδης<sup>4</sup> έθεσε τον θεμέλιο λίθο σε γήπεδο 10.000 τετραγωνικών πήχεων, στους Αμπελοκήπους μέσα σ' ένα εκτεταμένο κήπο, σε απόσταση από τη Λεωφόρο Βασιλίσσης Σοφίας και «μακράν της τύρβης και του θορύβου»<sup>5</sup>.

Άρχισε λοιπόν να οικοδομείται το Ίδρυμα με όλους τους κανόνες της νεώτερης Αρχιτεκτονικής<sup>6</sup>.



Μαιευτήριο «Μαρίκα Ηλιάδη».

*«Η Αθήνα λοιπόν απέκτησε ένα από τα καλλίτερα Μαιευτήρια της Ευρώπης από απόψεως αρχιτεκτονικής τελειότητας, ένα αληθινό αρχιτεκτονικό κομψοτέχνημα, καλαισθησίας, εγκαταστάσεων, υδραυλικών, κεντρικής θερμάνσεως, αερισμού κ.λ.π., και το μεγαλότερον επιστημονικόν και Φιλανθρωπικόν Ίδρυμα της Ανατολής.*

Αξίζει επίσης να σημειωθεί, γιατί εφαρμόζεται για πρώτη φορά στην Ελλάδα, η εξαφάνισις δι' ηλεκτρισμού όλων των περιττών αντικειμένων, τα οποία βλέπει κανείς να χάνονται όπως μέσα εις ένα δοχείο στα χέρια του

ταχυδακτυλουργού<sup>7</sup>. Διέθετε επίσης «μία ηλεκτρική μηχανή κατασκευής 4 ειδών παγωτών».

Πρέπει να τονισθή ότι το κτίριον με τας ως άνω εγκαταστάσεις εστοίχισε πλέον των 70 χιλιάδων λιρών Αγγλίας και μαζί με τας χειρουργικά εγκαταστάσεις, μικροβιολογικού εργαστηρίου, επίπλωσιν και χειρουργικά εργα-



*Μαιευτήριον «Μ.Μ.Η.».*

λεία άνω των 100 χιλιάδων λιρών<sup>8</sup>, «και διά να το εξελληνίσωμε το πράγμα, η στοργική προστάτις των πτωχών θα ξοδεύση συνολικώς διά μόνον το κτίριον και τας εγκαταστάσεις του κάπου 53 εκατομμύρια σημερινών δραχμών»<sup>9</sup>.

Φυσικά είχε αναλάβει την καταβολή των ελλειμμάτων και είχε αποφασίσει να χρηματοδοτεί το Ίδρυμα κι όταν δεν θα είχε ελλείμματα. Είχε ήδη καταθέσει για τον σκοπό αυτόν 30.000 λίρες. Επειδή πίστευε ότι έπρεπε να μεριμνήσει δια την εις το διηνεκές εξασφάλιση της συντήρησής του το προίκισε με άλλες 60.000 λίρες. Πίστευε ότι με τα χρήματα αυτά θα εξασφάλιζε την εις το διηνεκές απρόσκοπτη λειτουργία του Ιδρύματος<sup>10</sup>.

Στις 15 Σεπτεμβρίου του 1932, άρχισε η λειτουργία των Εξωτερικών Ιατρείων. Το Μαιευτήριον "Μαρίκα Ηλιάδη", ακολουθούν την μέθοδον του της Λοζάννης, έχει οργανώσει εντός αυτού μίαν Σχολήν Μαιών, η οποία και φέρει το όνομα της Ιδρυτριάς αυτής αιμνήστου Βιργινίας Σκυλίτση, και η οποία άρχισε να λειτουργεί τον Οκτώβριο του 1932.

Στις 26 Νοεμβρίου του 1932, την ημέρα του Αγίου Στυλιανού, Προστάτου των βρεφών, γεννήθηκε τυχαία, με παρέμβαση της Ε. Βενιζέλου, το πρώτο παιδί στο Μαιευτήριο, από τη Βασιλική σύζυγο Μενελάου Καμπαρανή<sup>11,12</sup>. Όταν έφευγε η μητέρα αυτή της έδωσε 20.000 δραχμές για να αναθρέψει το παιδάκι της, το πρώτο αυτό νεογνό που απρόσκλητο ήρθε στη ζωή μέσα στο Ίδρυμα και νονός του μικρού έγινε ο εγγονός του Ελ. Βενιζέλου, ο μικρός Λευτεράκης<sup>13</sup>.

«Πολλοί προτείνουν όπως εις το νεογέννητο βρέφος δοθή όχι μόνον το

όνομα, αλλά και το επίθετον "Εκπορθητής", αφού ο μικρούλης αυτός κατώρθωσε να... εκπορθήσει έναν Νοσοκομειακό κολοσσόν ολόκληρον και να τον... εγκαινιάση»<sup>14</sup>.

Στις 16 Φεβρουαρίου του 1933, ημέρα Πέμπτη, με μεγάλη επισημότητα, επιβλητικά και αντάξια του περιήφημου πράγματι Ιδρύματος έγινε ο Αγιασμός των εγκαινίων του Ιδρύματος από τον Μακαριώτατο Αρχιεπίσκοπο Αθηνών<sup>15</sup>, παρουσία Υπουργών, Βουλευτών και Γερουσιαστών, Αξιωματικών των Ενόπλων Δυνάμεων και πολλών άλλων επισήμων και πλήθους κόσμου:

«Ολίγον μετά την 11ην προσήλθεν ο Μακαριώτατος Αρχιεπίσκοπος και ευθύς αμέσως ο κ. Πρωθυπουργός, ολίγα δε λεπτά βραδύτερον προσήλθε και ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας κ. Α. Ζαΐμης, τον οποίον υποδεχθείς εις την



Αίθουσα υποδοχής επιτόκων, εδώ έγινε το Α΄ Νεογνικό τμήμα.

είσοδον ωδήγησε παρά την Τράπεζαν εφ' ης τα ιερά σκεύη, ο κ. Βενιζέλος».

«Αλλ' ο προορισμός του Ιδρύματος τούτου, Ίδρυμα απαράμιλλον όπου θα ανατέλλη η ύπαρξις τόσων Αθηναίων του μέλλοντος, δεν περιορίζεται μόνον εις την εκτέλεσιν τοκετών και γυναικολογικών εγχειρήσεων. Η αποστολή του πρέπει να είνε πολύ μεγαλυτέρα, πλέον προβλεπτική, πλέον αποτελεσματική από κοινωνικής, ανθρωπιστικής και υγιεινής απόψεως. Και από εδώ ακριβώς αρχίζει η μεγάλη κοινωνική και εκπολιτιστική αποστολή του Μαιευτηρίου της Κας Βενιζέλου. Ως εκ τούτου διωργανώθησαν εις τα Εξωτερικά Ιατρεία του Ιδρύματος Υπηρεσία κατάλληλοι όπως παρέχωσι δωρεάν τας απαιτούμενας ιατρικάς συμβουλάς εις τας επιτόκους, τας μετά τον τοκετόν εχούσας ανάγκην καθοδηγήσεως μητέρας και τας εκ γυναικολογικών ασθενειών πασχούσας.

Ούτως έχομεν τρις της εβδομάδος (Δευτέρα, Τετάρτην και Παρασκευήν) το Εξωτερικόν Ιατρείον των Επιτόκων, όπου αι εγκυμονούσαι παρακολουθούνται από τους πρώτους μήνας της κνήσεώς των, γίνονται αι απαι-



τούμεναι αναλύσεις αίματος, ούρων και πτυέλων και παρέχονται αι κατάλληλοι συμβουλαί, όπως η κύησης εξελιχθή ομαλώς και προληφθούν πολλά τα δυσάρεστα.



*Χειρουργεία.*

*Δις της εβδομάδος (Τρίτην και Σάββατον) δίδονται ωσαύτως συμβουλαί εις τας εγκυνηκολογικών ασθενειών πασχούσας και εισάγονται εις το Ίδρυμα αι έχουσαι ανάγκην εγχειρήσεως.*

*Εις εν άλλο Ιατρείον, άπαξ της εβδομάδος, ο ιατρός κ. Βαλτής, Καθηγητής της Υγειονομικής Σχολής παρακολουθεί*

*τας φυματικές εγκύους γυναίκας και εν συνεννοήσει μετ' αυτού και της αξιοθαυμάστου Δίδος Βασιλοπούλου αι γυναίκες αυταί απομονούνται, παρέχεται εις τα νεογνά των το γνωστόν ήδη εις θαυμάσια αποτελέσματα εμβόλιον του Καθηγητού Calmette και παρακολουθούνται τόσον αυταί όσον και τα παιδιά των και αφού εξέλθωσι του Μαιευτηρίου.*

*Ο Ιατρός κ. Κελεμένης παρέχει τας συμβουλάς του δις της εβδομάδος εις τας εξ αφροδισίων νοσημάτων πασχούσας επιτόκουσ, παρακολουθεί αυτάς μετά τον τοκετόν δίδων τας απαιτούμενας και τόσον σπουδαίας οδηγίας εις την περίστασιν αυτήν προς πρόληψιν εκτρώσεων, προώρων τοκετών και γεννήσεως δυστυχησμένων πλασμάτων, τα οποία θα ήρχοντο εις την ζωήν καχεκτικά και καταδικασμένα εις θάνατον».*

*Στο Παιδιατρικό Ιατρείο, που λειτουργεί κάθε Τετάρτην και Σάββατον ο διακεκριμένος Παιδίατρος κ. Παλαιολόγος<sup>16</sup>, βοηθούμενος από τον Ιατρό κ. Ξεν. Χατζηδάκη, παρέχει τας συμβουλάς του διά τα βρέφη και τας μητέρας αυτών όσον αφορά την γαλουχίαν και τα τόσον σπουδαία ζητήματα της υγιεινής και διαιτητικής. "Στο Ιατρείο αυτό το Μαιευτήριο θα κοιτάζει τα βρέφη - τα οποιαδήποτε και οπουδήποτε γεννώμενα - καθόλη τη διάρκεια της νηπιακής τους ηλικίας"<sup>17,18</sup>. Τα Εξωτερικά Ιατρεία που θα εξετάζουν επίτοκες, βρέφη και νήπια είναι στην άκρη των πτερυγών και έχουν ξεχωριστές εισόδους.*

*Θα ήτο σοβαρά παράλειψις εάν δεν εκάμαμεν ιδιαίτερος εύφημον μνηί-*

αν ενταύθα και του άριστα κατηρτισμένου Ωτορινολαρυγγολόγου Επιστήμονος, επιδιδόμενου επιτυχώς και εις λεπτάς εγχειρήσεις και πλαστικός κ. Ιωάννου Χρυσκού<sup>19</sup>, του μετέπειτα Καθηγητού της Ωτορινολαρυγγολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

«Τα μοναδικά εις τελειότητα Μικροβιολογικά Εργαστήρια έχουν ανατεθεί εις τον κ. Γ. Χατζηβασιλείου. Ο ιατρός κ. Χατζηβασιλείου, Καθηγητής της Υγειονομικής Σχολής, διευθύνει το Εργαστήριον του Μαιευτηρίου το οποίον είναι τελείως οργανωμένον και εις το οποίον είναι δυνατόν να γίνουν όλα αι μικροβιολογικά, βιοχημικά και παθολογοανατομικά εργασία και επιστημονικά επίσης έρευναι, ενώ το Τμήμα της Φαρμακολογίας του Ιδρύματος έχει ανατεθή εις τόν Καθηγητήν κ. Βαλτή»<sup>20</sup>. Τέλος υπάρχει Τμήμα Ραδιολογικόν διά την θεραπείαν του Καρκίνου, διευθυνόμενον υπό του ειδικού Ραδιολόγου Ιατρού κ. Κυριακάκου»<sup>21</sup>.

Αξίζει να τονισθεί ότι, το βασικό προσωπικό του Ιδρύματος -ιατρικό και νοσηλευτικό- είχε προετοιμασθεί πολύ πριν αρχίσει να λειτουργεί το Ίδρυμα και είχε συνεργασθεί επί τέσσερα χρόνια ώστε να υπάρξει έτοιμη, συντονισμένη νοσηλευτική ομάδα, πριν την λειτουργία του<sup>22</sup>.

Ο Δήμαρχος Σ. Μερούρης ομιλώντας στη διάρκεια των εγκαινίων τονίζει:



16 Φεβρουαρίου 1933, Ημέρα εγκαινίων.

«Βλέπετε λοιπόν, Κυρίαί και Κύριοι, πόσον κατ' εξοχήν φιλόανθρωπον και από κοινωνικής απόψεως ευεργετικών είναι το έργο αυτό της αξιοτίμου κ. Βενιζέλου και πόσον η ευγνωμοσύνη όλων μας πρέπει να είναι μεγάλη.

Αλλά τί να είπωμεν διά την Δέσποιναν, την υπερτέραν τιμής και υπερτέραν επαίνων και μετριοφροσύνης - διότι αφιέρωσεν το Ίδρυμα εις μνήμην της φίλης της Μαρίκας Ηλιάδου - η οποία με τόσην γενναιότητα, τόσον πατριωτισμόν, τόσην φιλαλληλίαν, έστησεν εδώ τον σταθμόν της γεννήσεως δια να εξορμούν εντεύθεν προς την ζωήν και να εξορμούν υπό τας αρίστας συνθήκας αλληπάλληλοι αι γενεαί του μέλλοντος; Μία πηγή ζωής ιδρύθει εδώ, και θα αναβλύζη αιωνίως. Υπόσχομαι να

σοστήσω εις την ευγνωμοσύνην του Δήμου Αθηναίων το όνομα της κ. Έλενας Βενιζέλου, το οποίον πρέπει να ευλογούν όχι μόνον τα νεογέννητα και αι μητέρες, αλλά ολόκληρος, σύσσωμος, η πόλις. Εξ ονόματος της πόλεως την ευχαριστώ και εύχομαι να συνεχίση επί μακρότατον την δράσιν της, η οποία θα μείνη παράδειγμα περιλάμπρον εις το μέλλον»<sup>23</sup>.

Ακολούθως ομιλεί ο Ελ. Βενιζέλος και εξηγεί το γιατί η Ε. Βενιζέλου ίδρυσε το Μαιευτήριό της: «Η γυναίκα μου εμποτισμένη από την ιδέα ότι ο πλούτος αποτελεί κοινωνική λειτουργίαν, είνε ευτυχής διότι της δίδεται η νέα αυτή ευκαιρία όπως εκπληρώση όσον της επιτρέπουν αι δυνάμεις της το καθήκον το οποίον αισθάνεται ότι δημιουργεί δι' αυτήν



Ελευθέριος Βενιζέλος.

απέναντι της κοινωνίας το γεγονός ότι είνε κάτοχος περιουσίας της οποίας η πρόσσδος υπερβαίνει τας ατομικές και οικογενειακάς ανάγκας της».

Το Ίδρυμα έζησε ωραίες στιγμές όπως εκείνες που βραβεύθηκε (11-4-1934), για να τιμηθεί το έργο και η προσφορά του αλλά και της Ιδρύτριάς του, με «Χρυσούν Επιστημονικόν Βραβείον», από την Α' Έκθεση Υγιεινής, ή όταν το προσωπικό του Ιδρύματος εκτελούσε, με κινητά μαιευτικά συνεργεία, έως πέντε τοκετούς στα σπίτια (1936-1940), αλλά και δύσκολες όπως στις 4-3-1935

που πολιορκήθηκε και «έγινε διάτρητον από τας σφαίρας των όπλων και των πολυβόλων», γιατί «υπήρχον πληροφορίαί, ότι εκρύπτοντο εντός αυτού Βενιζελικοί παράγοντες, οι καταζητούμενοι πολιτικοί Αρχηγοί κ.κ. Αλ. Παπαναστασίου, Γ. Καφαντάρης και Σ. Γονατάς», ή την εποχή (1940-1954) που είχε περιορισθεί στο ισόγειο του κτηρίου ενώ στον πρώτο όροφο ήταν εγκαταστημένο το «Δημόσιον Μαιευτήριον», ή το 2ο Στρατιωτικό Νοσοκομείο για να δει πάλι καλύτερες ημέρες, όταν στις 5 Μαρτίου 1952 κατατίθεται ο θεμέλιος λίθος του νέου κτιρίου του Οίκου και της «Σχολής Μαιών Βιργινία Σκυλίτση», από τον Σοφοκλή Βενιζέλο, και το 1954 όταν αποχώρησε το «Δημόσιον Μαιευτήριον».

### ***Β. Παιδιατρικό Τμήμα: Περίοδος 1933 – 1947***

Από το 1933 ως το 1947 δεν υπήρχε στο Μαιευτήριο «Μαρίκα Ηλιάδη» οργανωμένο Τμήμα προώρων και προβληματικών νεογνών. Την περίοδο αυτή υπήρχε στον 1ο όροφο ένας πολύ μεγάλος θάλαμος με 5 - 6 κρεβατάκια. Αυτό ήταν όλο κι όλο το «Παιδιατρικό Τμήμα» του Ιδρύματος.

Στον θάλαμο αυτόν γινόταν η αλλαγή και το πλύσιμο των νεογνών καθώς και η τριώρη περιποίησή τους. Στον ίδιο θάλαμο νοσηλεύονταν τα νεογνά, που είχαν γεννηθεί με εμβρουουλκία, αυτά που είχαν εγκεφαλική αιμορραγία ή έκαναν σπασμούς ή τέλος είχαν ίκτερο, για να έχουν μεγαλύτερη φροντίδα. Αντίθετα, τα φυσιολογικά νεογνά ανέκαθεν νοσηλευόταν δίπλα στις μητέρες τους<sup>24</sup>. Δεν υπήρχε όμως ιδιαίτερη οργάνωση στο Τμήμα αυτό<sup>25</sup>.

Πρώτος Παιδίατρος στο Ίδρυμα, από το 1933 ως το 1935, ήταν ο Ιωάννης Παλαιολόγος. Πρώτος Διευθυντής του «Παιδιατρικού» αυτού Τμήματος ήταν ο Παιδίατρος Σταμάτης Διαμαντόπουλος, από το 1935 ως το 1951, που πέθανε αιφνίδια από καρδιακό νόσημα. Επιμελητές του ήταν αρχικά ο Ευθύμιος

Πετρίδης και στη συνέχεια ο Κωνσταντίνος Κωνσταντόπουλος. Το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελούσαν οι Μαίες του Ιδρύματος.

Σύμφωνα με δημοσιευμένο άρθρο του Ευθύμιου Πετρίδη:



*Η πρώτη διακομιδή στον κόσμο, 1947.*



*Διακομιδή νεογνού.*

«Παρ' ημίν μέχρι του έτους 1947 ουδεμία οργανωμένη και ειδική περιθαλψις παρείχετο εις τα πρόωρα νεογνά. Η θνησημότητα των προώρων την περίοδο αυτή, (1935-47), απασχολούσε τους Μαιευτήρας και τους Παιδιάτρους του Ιδρύματος, γιατί διαπίστωναν ότι τα χαμηλού βάρους γέννησης νεογνά δύσκολα επιζούσαν και τα πολύ χαμηλού βάρους σχεδόν κανένα»<sup>26</sup>.

Στην ιστορούμενη περίοδο δεν υπάρχουν θερμοκοιτίδες, στο «Παιδιατρικό Τμήμα» του Μαιευτηρίου. Η προσπάθεια που καταβάλλεται για την επιβίωση των προώρων συνίσταται στη δημιουργία ζεστού περιβάλλοντος με θερμοφόρες και θερμοκρασία δωματίου στους 28 βαθμούς Κελσίου και στη σίτιση του προώρου με μητρικό γάλα, με το σταγονόμετρο ή με κουτάλακι<sup>27</sup>.

Από το 1935 ως το 1942 στο Ίδρυμα υπηρετεί και ο Καθηγητής Ν. Λούρος. Αυτός καθιέρωσε πρωτοποριακούς κανόνες που στη συνέχεια αποτέλεσαν παράδοση στο Μαιευτήριο «*Μαρίκα Ηλιάδη*». Έτσι<sup>28</sup>:

- α. Υποστήριζε κάθε προσπάθεια που αποσκοπούσε στη βελτίωση της επιβίωσης των προώρων νεογνών.
- β. Καθιέρωσε την πρακτική συλλογής στατιστικών στοιχείων σε τακτά χρονικά διαστήματα.

### **Περίοδος 1947 – 1955**

Τον Οκτώβριο του 1946 η τότε Υποδιευθύνουσα Χαρά Βογιατζάκη επέστρεψε στην Αθήνα, μετά από το μετεκπαιδευτικό της ταξίδι στην Αγγλία. Στις αρχές του 1947 υπέβαλε στο Δ.Σ. του Ιδρύματος την έκθεσή της, σχετικά με τις σπουδές της στην Αγγλία και ταυτόχρονα για πρώτη φορά στη χώρα μας κάνει πρόταση για οργάνωση Τμήματος Επιτόκων Υψηλού Κινδύνου, Τμήματος Προώρων και Συστήματος Διακομιδής Νεογνών και γενικότερα πρόταση Συστήματος Περιγεννητικής Φροντίδας σε Εθνικό επίπεδο. Οι προτάσεις όμως αυτές δυστυχώς υλοποιήθηκαν μόνο σε τοπικό και όχι σε Εθνικό επίπεδο.

#### **α. Νεογνικό Τμήμα**

Η Χαρά Βογιατζάκη στο μεταξύ συναντήθηκε με το Διευθυντή του Τμήματος Σταμάτη Διαμαντόπουλο και τους Επιμελητές του, Πετρίδη και Κωνσταντόπουλο, σε γεύμα εργασίας. Η Βογιατζάκη πρότεινε την ίδρυση Τμή-

ματος Προώρων. Συζήτησαν όλες τις λεπτομέρειες και συμφώνησαν όλοι να ιδρυθεί το πρώτο οργανωμένο Τμήμα Προώρων στη χώρα μας<sup>29</sup>.

Βέβαια οι ιατροί του Ιδρύματος δεν μπορούσαν παρά να συμφωνήσουν με τη γνώμη της Υποδιευθύνουσας ότι δηλαδή ήταν επιβεβλημένο πλέον να υπάρχει ιδιαίτερος θάλαμος νοσηλείας προώρων. Σχετικά με την ίδρυση του Τμήματος αυτού ο Ε. Πετρίδη, αναφέρει: «*Προέβημεν μετά του αιμινήστου Σ. Διαμαντοπούλου εις την οργάνωσιν, κατά το έτος 1947, ειδικού Τμήματος... προς παροχήν περιθάψεως εις τα εν τω Μαιευτηρίω γεννώμενα πρόωρα νεογνά...*



*Άποψη πρώτου Νεογνικού τμήματος.*

*Καρπός αθορύβου αλλά επιμόχθου και συστηματικής Εργασίας του Σ. Διαμαντοπούλου είναι το Τμήμα Προώρων Βρεφών το οποίον συνέστησε εις το Μαιευτήριον... το πρώτον και μόνον μέχρι σήμερα εν Ελλάδι...»<sup>30</sup>.*

Παραχωρείται λοιπόν από το Δ.Σ. του Ιδρύματος ένας θάλαμος στο ισόγειο του Μ.Μ.Η. που τότε ολόκληρο, όπως έχει αναφερθεί, ήταν εγκαταστημένο εκεί (στο ισόγειο). Ειδικός προθάλαμος προστατεύει το Τμήμα Προώρων. Το πάνω μισό μέρος του χωρίσματος του προθαλάμου ήταν γυάλινο ώστε να μπορεί κανείς να παρακολουθεί το εσωτερικό του θαλάμου των προώρων και από εκεί οι γονείς να βλέπουν τα μωρά τους στις τακτές ώρες του επισκεπτηρίου<sup>31</sup>.

Με υπόδειξη της Χαράς Βογιατζάκη τοποθετείται κεντρική παροχή Ο<sub>2</sub>, με ειδική στρόφιγγα (ροόμετρο) σε κάθε μια από τις 10 θέσεις νοσηλείας προώρων. Το Τμήμα αυτό αρχικά λειτουργούσε υποτυπωδώς, λόγω ελλείψεως επαρκούς και κατάλληλου χώρου, εξοπλισμού και μόνιμου εξειδικευμένου προσωπικού<sup>32</sup>. Στα 1948 η Καναδική Πρεσβεία χαρίζει στο Τμήμα 5 θερμοκοιτίδες τύπου Empire Canada, ενώ υπήρχαν επιπλέον 7 κοινά λίκνα<sup>33</sup>.



Βαθμηδόν άρχισε να εκπαιδεύεται το νοσηλευτικό προσωπικό στην περίθαλψη των προώρων. Ο θάλαμος και όλα τα έπιπλα και τα αντικείμενα, που ευρίσκονταν σ' αυτόν ήταν ιδανικώς καθαρά<sup>34</sup>. Αμέσως μετά τον τοκετό και μετά την αφαίρεση των βλεννών από τις αναπνευστικές οδούς



*Διακομιδές Νεογνών.*

στην αίθουσα τοκετών, το πρόωρο μεταφερόταν "τάχιστα" στο θάλαμο, σε θερμοκοιτίδα, ήδη έτοιμη και ζεστή. Μετά την αποκατάσταση της θερμοκρασίας σε φυσιολογικά επίπεδα γινόταν η ακριβής ζύγιση και η παροχή της απαιτούμενης περίθαλψης, ανέφερε στην ανακοίνωσή του στην Παιδιατρική Εταιρεία ο Ε. Πετρίδης (31-5-1953), από την οποία προκύπτουν και τα ακόλουθα σχετικά με την περίθαλψη των προώρων την περίοδο εκείνη στο Μαιευτήριο «Μαρίκα Ηλιάδη»:

*«Άμεσος και βασική φροντίδα αποτελεί η σταθεροποίησις της θερμοκρασίας του νεογεννήτου προώρου δι' ο και τοποθετείται τούτο εις την προετοιμασθείσαν θερμοκοιτίδα... η θερμοκρασία της... δέον να διατηρείται εις ύψος των 32 ως 35 βαθμών Κελσίου...»*

*Είναι απαραίτητον όπως διατηρείται ανάλογος προς την θερμοκρασίαν, υγρασία... εις 65% διά τα νεογνά κάτω των 2.000gr, πρέπει να ελέγχεται... δι' υγρομέτρων τακτικά ως και η θερμοκρασία των θερμοκοιτίδων καθ' όλον το 24ωρον. Η αντιμετώπισις των δυσχερειών της αναπνοής του προώρου νεογνού αποτελεί την πρώτην φροντίδα ευθύς μετά τον τοκετό. Προς τούτο... τοποθετούμεν το νεογνόν εις θερμοκοιτίδα και χορηγούμεν οξυγόνον... το οποίον διέρχεται προσηγουμένως διά φιάλης περιέχουσας μείγμα ύδατος και οιοπνεύματος...*

*Είναι απαραίτητον όπως διατηρείται ανάλογος προς την θερμοκρασίαν, υγρασία... εις 65% διά τα νεογνά κάτω των 2.000gr, πρέπει να ελέγχεται... δι' υγρομέτρων τακτικά ως και η θερμοκρασία των θερμοκοιτίδων καθ' όλον το 24ωρον. Η αντιμετώπισις των δυσχερειών της αναπνοής του προώρου νεογνού αποτελεί την πρώτην φροντίδα ευθύς μετά τον τοκετό. Προς τούτο... τοποθετούμεν το νεογνόν εις θερμοκοιτίδα και χορηγούμεν οξυγόνον... το οποίον διέρχεται προσηγουμένως διά φιάλης περιέχουσας μείγμα ύδατος και οιοπνεύματος...*

*Ός καλλιτέρα μέθοδος χορηγήσεως του οξυγόνου θεωρείται η δι' εμπλουτισμού του ατμοσφαιρικού αέρος του χώρου... συνήθως η χορήγησις οξυγόνου εις αναλογίαν 40% είναι επαρκής. Αύξησις μέχρις 80% διά βραχείας περιόδους είναι αναγκαία εις εντόνως κυανωτικά νεογνά. Ελλείψει θερμο-*



κοιτίδος... η χορήγηση του οξυγόνου γίνεται είτε διά ρινικού καθετήρος είτε διά χοάνης... η χρονική διάρκεια χορηγήσεως εξαρτάται κατά περιπτώσιν...

Εις περιπτώσεις προσβολής κυανώσεων, εκτός της χορηγήσεως οξυγόνου, κατά τα ανωτέρω, η κεφαλή του νεογνού τοποθετείται εις χαμηλότερον επίπεδον προς την μίαν πλευράν ώστε να διευκολύνεται η αποβολή υγρών, εάν δε παρίσταται ανάγκη γίνεται αφαιρέσεις των διαφόρων υγρών εκ του στόματος και του φάρυγγος δι' ελαστικού αποστειρωμένου καθετήρος. Εις βαρ-



Πρόωρο σε θερμοκοιτίδα.

τέρας μορφάς κυανώσεως υποβοηθήσις της αναπνοής επιτυγχάνεται διά της τοποθετήσεως της χειρός εις την ραχιαίαν επιφάνειαν του θώρακος και λορδώσεως της σπονδυλικής στήλης κατά κανονικά χρονικά διαστήματα δεκάκις το πολύ κατά λεπτόν. Τεχνητή αναπνοή μόνον εις απολύτως αναγκαίας περιπτώσεις δέον να εφαρμόζεται... Ευθύς ως υποχωρήση η προσβολή της κυανώσεως πρέπει να αποφεύγηται κάθε ενόχλησις του νεογνού... Η προφύλαξις εκ των μολύνσεων είναι μία εκ των πρώτων φροντίδων...

Το νοσηλευτικόν προσωπικόν εισερχόμενον εις τον θάλαμον και κατά την περίθαλψιν των νεογνών, δέον να λαμβάνη μετά σχολαστικότητος τα απαραίτητα μέτρα ασηψίας. Δέον να φέρη προσωπίδα και ειδικόν επενδύτην δι' έκαστον νεογνόν. Δέον να πλύνη καλώς τας χείρας προ πάσης επαφής μετά του νεογνού... η τήρησις των... εν μεγάλω μέτρω απόκειται εις την ευφύϊαν, ικανότητα και ευσυνειδησίαν της Αδελφής... Το μητρικόν γάλα αποτελεί ιδεώδη τροφήν... Εις το ημέτερον Τμήμα... ένεκα της ευχερεστερας εξευρέσεως μητρικού γάλακτος χορηγούμεν τοιούτον εις άπαντα σχεδόν τα πρόωρα...

Κατά το διάστημα των 24-72 ωρών από του τοκετού προς αποφυγήν αφυδατώσεως δυνατόν να χορηγηθή υποδοριώς φυσιολογικός ορός άπαξ έως τρεις κατά 24ωρον εις ποσότητα εκάστοτε 8-20cm<sup>3</sup>. Εις άπαντα τα πρόωρα νεογνά πρέπει να χορηγούνται επιπροσθέτως βιταμίνοι ως και επαρκής

ποσότης αλάτων. Τελευταίως χορηγούμεν πολυβιταμινούχα σκευάσματα... Ασβέστιο και φωσφόρος χορηγείται από της 15ης ημέρας του τοκετού. Σίδηρος... από της 6-8 εβδομάδος από του τοκετού»<sup>35</sup>.

Στο Τμήμα αυτό, όπως αναφέρει η Προϊσταμένη Αικατερίνη Γαγάνη: «Κάθε πρόωρο είχε τον ατομικό του δίσκο. Σε κάθε δίσκο υπήρχε βρασμέ-



Πρόωρο βάρους 1.000 gr.

νο νερό που μ' αυτό καθαρίζαμε τα ματάκια τους, αποστειρωμένα τολύπια από βαμβάκι, η πούδρα του, το θερμόμετρό του και η μεζούρα του. Καθαρίζαμε με το βαμβάκι το πρόσωπό του. Πλένα-

με με χλιαρό νερό το σωματάκι του περνούσαμε με λάδι τις μασχάλες τους κι αν χρειαζόταν, το μπάνιο γινόταν μέσα στη θερμοκοιτίδα με βαμβάκι, σαπούνι και νερό. Τα ζυγίζαμε κάθε μέρα και καταγράφαμε το βάρος τους στο σχετικό διάγραμμα. Θερμοκρασία μετρούσαμε πρωί - απόγευμα και τη σημειώναμε στο διάγραμμά τους. Αν υπήρχε ανάγκη γινόταν δίωρη, τριώρη ή τετράωρη θερμομέτρηση.

Σ' όλα τα νεογνά με Β.Σ. <1750gr ανεξάρτητα από τη νόσο τους χορηγούσαμε  $O_2$ , γιατί πιστεύαμε τότε ότι όλα σχεδόν τα πρόωρα της κατηγορίας αυτής ενεφάνιζαν ατελεκτασία των πνευμόνων και το θεωρούσαμε απαραίτητο όπως το μητρικό γάλα και τη σταθεροποίηση της θερμοκρασίας. Η διάρκεια χορήγησης καθοριζόταν κατά περίπτωση. Η διακοπή του  $O_2$  γινόταν δοκιμαστικά. Εάν ήταν ανεκτή για ένα 24ωρο, διακόπταμε οριστικά τη χορήγησή του. Στην περίοδο αυτή υπήρχαν δύο δωμάτια με τρία κρεβάτια το καθένα στα οποία έμεναν οι μητέρες των προώρων για να μπορούν να δίνουν το γάλα τους»<sup>36</sup>.

Κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου λειτουργίας του Τμήματος, η τότε Υποδιευθύνουσα, Χαρά Βογιατζάκη, κατέβαινε τη νύχτα στο Τμήμα Προώρων για να σιτίσει με ρινογαστρικό καθετήρα τα νεογνά που είχαν ανά-

γκη και ταυτόχρονα να εκπαιδεύει τις νεότερες Μαίες. Η δουλειά ήταν σκληρή και οι ώρες του ύπνου ελάχιστες<sup>37</sup>.

Πρώτη Προϊσταμένη αυτού του Τμήματος ήταν η Μαία Παυλίνα Παπαβλασοπούλου-Ζαχαροπούλου. Στο έργο της τη βοηθούσε η Υπεύθυνος Μαία Αργυρώ Κογυλάκη... «Και οι δύο εργάστηκαν με πολύ αφοσίωση, στοργή και αγάπη για τα νεογνά», αναφέρει η Χαρά Βογιατζάκη<sup>38</sup>.

Το προσωπικό του «Παιδιατρικού Τμήματος» ήταν μόνιμο και δεν υπήρχε καμία σχέση ή επαφή με τα άλλα Τμήματα. Όλες οι Μαίες είχαν μεγάλη ευσυνειδησία, στοργή και προπαντός αφοσίωση για τα νεογνά. Θεωρούσαν το πρόωρο σαν ένα τρυφερό τριαντάφυλλο που αν του αγγίζεις τα ροδοπέταλά του θα το χαλάσεις. Έτσι με κινήσεις απαλές, γεμάτες αγάπη και στοργή φρόντιζαν με βαθύ αίσθημα ευθύνης τα πρόωρα<sup>39</sup>.

Για τα τελειόμηνα προβληματικά νεογνά υπήρχε ξεχωριστός θάλαμος με 4-8 κούνιες. Εκεί νοσηλευόντουσαν και τα εξωτερικά νεογνά<sup>40</sup>. «Αν η κούνια έχει θαλασσιά κορδελλίτσα πρόκειται περί αγοριού, αν έχει ροζ πρόκειται περί κοριτσιού. Ας σημειωθεί, γράφει ο δημοσιογράφος, προς ικανοποίηση των αντιφεμινιστών μας, ότι εκ των υπερτριακοσίων γεννηθέντων εις το Μαιευτήριο από της λειτουργίας του, τα τρία τέταρτα ήσαν αγορόκια! Είνε μάλιστα ως επί το πλείστον φρόνιμα, αλλά όταν αρχίση το ένα να στριγκλίζη το μιμούνται τα άλλα, ώστε νομίζει κανείς ότι πρόκειται περί μουσικής από ραδιοφώνου που διασχίζει τον Ατλαντικόν εν ώρα θυέλλης και με όλα τα παράσιτα! Αλλά οι νεαρές νοσοκόμες, προθυμότατες πάντοτε, δεν είνε διόλου φειδωλές εις θωπείας και περιποιήσεις. Δίπλα από τους θαλάμους των λεχωϊδων υπάρχουν άφθονα μπανάκια, καθώς και ειδικές αναπνευστικές θέσεις για το σπαργάνωμα. Και τα μωρά δεν έχουν να δυσαρεστηθούν παρά την ημέραν της εγκαταλείψεως του Μαιευτηρίου, συνήθως την δεκάτην από του τοκετού, οπότε θα στερηθούν των θωπειών και των περιποιήσεων, για να αφήσουν την θέσιν των εις άλλα που φθάνει η ώρα των να έλθουν εις τον κόσμον»<sup>41</sup>.

«Στο μεταξύ οι ανάγκες αυξάνονταν. Έπρεπε να βρούμε χώρο για απομόνωση νεογμών με μολυσματικά νοσήματα. Βρήκαμε λοιπόν στο κλιμακοστάσιο του Μαιευτηρίου ένα χώρο που οι δύο του πλευρές ήταν τζαμαρία. Εκεί δημιουργήσαμε τον χώρο απομόνωσης και ειδικής περιποίησης. Ήταν ένα τέλειο Τμήμα απομόνωσης για την εποχή του με δύναμη 3-4 κουνάκια»<sup>42</sup>.

Το Τμήμα αυτό είχε το δικό του προσωπικό. Υπεύθυνη του Τμήματος

ήταν η Μαία Μανωλάκη, Προϊσταμένη των Εξωτερικών Ιατρείων. Στο Τμήμα υπήρχε μόνιμα κάποια άλλη Μαία. Αργά το πρωί, δηλαδή μετά τις 10.00, ανέβαινε η Προϊσταμένη Μανωλάκη στην απομόνωση και μαζί με την υπεύθυνη Μαία φρόντιζαν τα νεογνά<sup>43</sup>.

Διευθυντής μετά τον θάνατο του Σ Διαμαντόπουλου (Ιανουάριος του 1951) αναλαμβάνει ο Ευθύμιος Πετρίδης, παλιό στέλεχος της Α΄ Π.Κ.Π.Α. και παραμένει στη θέση αυτή μέχρι του θανάτου του το 1957. Επιμελητής του ήταν ο Κωνσταντίνος Κωνσταντόπουλος. Στην περίοδο αυτή μετά την αποχώρηση της Προϊσταμένης Π. Παπαβλασοπούλου-Ζαχαροπούλου αναλαμβάνει τη θέση της η Χρυσούλα Μισιρλή-Βατάκογλου.



Πρόωρο σε θερμοκοιτίδα.

’54, εμείς ή οι ιατροί. Κάναμε υποδόρια έγχυση υγρών, στις πλατούλες ή στους μηρούς των νεογνών. Οι οροί (σακχαρούχοι) ήταν σε αμπούλες. Πρήζονταν λοιπόν οι πλατούλες τους και μετά βάζαμε κομπρέσες για να απορροφηθεί ο ορός»<sup>44</sup>.

«Δεν θυμάμαι να είχαμε αποστήματα στις θέσεις των εγχύσεων. Η σχολαστικότητα που υπήρχε τότε ήταν τρομερή. Ακόμη και σήμερα τα χέρια μου έχουν ευαισθησία από το πολύ πλύσιμο. Πλενόμασταν προσεκτικά πριν πλησιάσουμε κάποιο νεογνό για να το περιποιηθούμε φορώντας πάντα

«Οι ιατροί του Τμήματος από το πρωί στις 07.00 ήταν στο Ίδρυμα ως αργά το μεσημέρι. Εξήταζαν τα νεογνά και έκαναν επίσκεψη σε όλα τα Τμήματα.

Αν χρειαζόταν ιατρός το απόγευμα ή το βράδυ σαν Προϊσταμένη τους ειδοποιούσα και ερχόντουσαν γρήγορα γιατί και οι δύο (Πετρίδης, Κωνσταντόπουλος), είχαν αυτοκίνητο.

Ενδοφλέβια χορήγηση υγρών δεν κάναμε έως το

μάσκα. Πριν περιποιηθούμε τον ομφαλό του ξαναπλέναμε τα χέρια μας. Βγάζαμε τον επίδεσμο, καθαρίζαμε τον ομφαλό με αντισηπτικό και τοποθετούσαμε νέο επίδεσμο αποστειρωμένο. Δίναμε πολύ μεγάλη σημασία στην περιποίησή του ενώ σπάνια είχαμε κάποια μόλυνση. Αργότερα τους αφήναμε ελεύθερους. Στις στοματίτιδες χορηγούσαμε *Mycostatin* και βάζαμε ιώδες της γεντιανής»<sup>45</sup>.

«Τα βασικά μας φάρμακα, ήταν η *Simpatol* και χορηγούσαμε μια γραμμούλα όταν το νεογνό έκανε κνάνωση, η *Lobelin* που την προτιμούσαμε στην αίθουσα και το *Karavit* που αργότερα μάθαμε ότι μπορεί να επιτείνει τον ίκτερο. Την *Coramine* δεν τη συμπαθούσαμε μέχρι που ήρθε στο Ίδρυμα η αναισθησιολόγος, κυρία Ρ. Κατσαρά, η οποία συνετέλεσε στο να τη χορηγούμε σε υπογλώσσιες σταγόνες.

Η Ρ. Κατσαρά έφερε για πρώτη φορά, γύρω στα 1956-57 τραχειοσωλήνες ειδικούς για νεογνά και την εποχή αυτή αρχίσαμε να κάνουμε ενδοτραχειακή χορήγηση O<sub>2</sub>. Πιο πριν δίναμε O<sub>2</sub> με το στόμα. Μας έμαθε κι εμάς. Έτσι όταν το 1960 πήγα στην αίθουσα τοκετών ήξερα και είχα εμπειρία στην εκτέλεση της ενδοτραχειακής διασωλήνωσης.

Όταν ένα νεογνό δεν έπαιρνε βάρος ή ήταν ανόρεκτο και δεν μπορούσε να φάει, ο μακαρίτης ο Κωνσταντόπουλος εύρισκε καιρό, μέσα σ' όλη του τη δουλειά, πάντα χαρούμενος και μου έλεγε: Δεσποινίς Μισιορλή κάνουμε μια μεταγγισούλα; Ερχόταν λοιπόν η γνάμνη φιάλη από την Αιμοδοσία ηλεγμένη και με προσοχή κάναμε τη μετάγγιση με σύριγγες και βελόνες, γιατί μόλις στα 1960 πρωτοήρθαν οι συσκευές μετάγγισης αίματος. Τα αποτελέσματα ήταν πάντα καλά και το νεογνό άρχιζε να παίρνει βάρος και να αντεπεξέρχεται απ' αυτή τη στασιμότητα»<sup>46</sup>.

### **β. Μητρικός Θηλασμός και Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος**

Μητρικός Θηλασμός και Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος είναι παράγοντες αλληλοεξαρτώμενοι και είναι συνυφασμένοι από το 1947, εποχή που ιδρύθηκε στο Ίδρυμα η πρώτη Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος στη χώρα μας και της οποίας η παράδοση συνεχίζεται μέχρι σήμερα.

«Την Τράπεζα Μητρικού Γάλατος δημιούργησε η Δεσποινίς Βογιατζάκη στα 1947 και στη συνέχεια μαζί με το Μαιευτήρα Αδαμίδα γύρω στα 1955-56 πήραν ψυγείο με βαθιά κατάψυξη και εκεί φυλάγαμε το γάλα. Εμείς, οι Μαίες από τα πρόωρα, πηγαίναμε στις Μητέρες και ζητούσαμε το γάλα

τους και εκείνες το πρόσφεραν με μεγάλη ευχαρίστηση<sup>47</sup>. Η Τράπεζα Γάλακτος ήταν απέναντι από το Τμήμα Προώρων. Μια Μαία από το προσωπικό του Τμήματος Προώρων είχε την αποκλειστική απασχόληση στην Τράπεζα Γάλακτος<sup>48</sup>. Αρχικά η "Τράπεζα" ήταν στο ισόγειο, απέναντι από το Τμήμα Προώρων ως το 1955 οπότε και μεταφέρθηκε στον 1ο όροφο.

### γ. Συνεργείο αφαιμαξομεταγίσεων

Ο Ε. Πετρίδης εφήρμοσε επιτυχώς, για πρώτη φορά στην Ελλάδα στα 1951, την αφαιμαξομετάγγιση (ΑΦΜ) μέσω της ομφαλικής φλέβας για τη θεραπεία της αιμολυτικής νόσου των νεογνών (ίκτερος). Παράλληλα ο



Αίθουσα τοκετών.

Πετρίδης δημιούργησε το πρώτο οργανωμένο "συνεργείο" για τον σκοπό αυτόν που ήταν έτοιμο να παρέμβει κάθε στιγμή.

Η πρώτη αυτή ΑΦΜ<sup>49</sup> έγινε σε ένα νεογνό ωριμότητας 8½ μηνών που γεννήθηκε με προκλητό τοκετό, που έκανε ο

Ν. Λούρος στο «Δημόσιον Μαιευτήριο» λόγω ευαισθητοποίησης της Rh αρνητικής μητέρας του. Η ΑΦΜ έγινε την τρίτη ώρα της ζωής με μόνη εκδήλωση ερυθροβλαστικής νόσου ένα ελαφρό οίδημα προσώπου και ικανού βαθμού οιδήματος των άκρων χειρών και άκρων ποδιών.

Η ΑΦΜ έγινε μέσω της ομφαλικής φλέβας. Εάν γινόταν μετά το 1ο 24ωρο της ζωής, θα γινόταν μέσω της μείζονος σαφηνούς μετά από αποκάλυψη, όπως είχε γίνει στις 2-/7/1950 στην Α΄ Παιδ/κή Κλινική (Δ/ντής: Ν. Ι. Σπυρόπουλος) του Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτου & Αγλαΐας Κυριακού»<sup>50</sup> από τους Ι. Μαρούδα, Γ. Μπεχράκη (παιδίατροι), Μικέ Παϊδούση (αιματολόγος) και Κ. Τούντα (χειρουργός)<sup>51</sup>.

Χρησιμοποιήθηκε αίμα Rh αρνητικό που περιείχε κιτρικό Na<sup>+</sup> και σύμφωνα με τις προτιμήσεις, της ίδιας ομάδας αίματος με την ομάδα αίματος του νεογνού. Το αίμα ήταν αίμα γυναικός χωρίς να έχει συντηρηθεί. Για



την εκτέλεση της ΑΦΜ χρησιμοποίησαν τη συσκευή των Henry W. Kassel και James Lodgard που πρωτοχρησιμοποιήθηκε στο Νεογνικό Τμήμα του Dawtence Hospital του Bronwill N.Y. Τη συσκευή αυτή αποτελούσαν:

1. Μια σύριγγα χωρητικότητας 10 ml.
2. Μια στρόφιγγα τριών οδών.
3. Ένας τριστόμιος γυάλινος σωλήνας σε σχήμα Y κεφαλαίο που έφερε στα δύο του σκέλη από μια βαλβίδα αντιθέτου ροής.
4. Ένα ειδικό καθετήρα λεπτό, πλαστικό μήκους 18cm.
5. Μια βελόνα.
6. Δύο δοχεία Ehrlen Mayer χωρητικότητας 500ml.
7. Δύο ελαστικοί σωλήνες μήκους 20 - 25cm.

Στο ένα στόμιο της στρόφιγγας προσαρμοζόταν η σύριγγα στο άλλο στόμιο η βελόνα η οποία είχε προσαρμοσθεί στο ελεύθερο άκρο του ομφαλικού καθετήρα και στο τρίτο (μεσαίο) ο γυάλινος τριστόμιος σωλήνας με τη βοήθεια ελαστικού σωλήνα. Στα άλλα δύο άκρα προσαρμοζόνταν οι ελαστικοί σωλήνες που κατέληγαν στα δύο δοχεία Ehrlen Mayer. Ο πρώτος σωλήνας είχε στην άκρη του ένα σφαιρίδιο με οπή για να συγκρατείται έτσι στον πυθμένα του δοχείου που δεχόταν το αίμα που αφαιρούσαν ενώ στο άκρο του άλλου σωλήνα υπήρχε φίλτρο και μέσα απ' αυτό αναρροφούσαν το προς μετάγγιση αίμα.

Τη σύριγγα, τις βαλβίδες και τον καθετήρα είχαν απολυμάνει για εννιά ώρες σε υδατικό διάλυμα χλωριούχου Zephyran, ενώ τα υπόλοιπα είχαν αποστειρώσει σε κλίβανο. Η ανταλλαγή γινόταν ως εξής: Αφαιρούσαν 9 ml και μετάγγιζαν 10 ml ως ότου ο αφαιρούμενος όγκος έφτανε τα 450 ml αίματος και ο μεταγγιζόμενος τα 500 ml. Σε κάθε 100 ml μεταγγιζόμενου αίματος χορηγούσαν 1 ml gluconate de calcium 10% και ξέπλυναν τη σύριγγα με διάλυμα ηπαρίνης 1.000 IU στα 100 ml φυσιολογικού ορού. Από τη διάλυση αυτή 12ml το αναρροφούσαν στη σύριγγα και μικρό μέρος το προωθούσαν στον καθετήρα και το υπόλοιπο το προωθούσαν προς τον ελαστικό σωλήνα απόρριψης του αίματος. Μετά την ΑΦΜ τοποθετούσαν το νεογνό σε θερμοκοιτίδα υπό συνεχή χορήγηση O<sub>2</sub> για λίγες ώρες. Στη συνέχεια παρακολούθησαν το νεογνό αυτό για μεγάλο χρονικό διάστημα και η εξέλιξή του ήταν κανονική.

Καθημερινά γινόταν στο Ίδρυμα Μ.Μ.Η. προσδιορισμός του παράγοντα Rh στις προσερχόμενες επίτοκες στα Εξωτερικά του Ιατρείου.



### δ. Μακροχρόνια Παρακολούθηση Προώρων

Το σημαντικότερο όμως απ' όλα είναι ότι ο Ε. Πετρίδης εφάρμοσε πρώτος στη χώρα μας την επανεξέταση νοσηλευθέντων νεογνών σε Τμήμα Προώρων. Στα μέσα λοιπόν του 1952 καλεί 647 βρέφη και νήπια, που είχαν γεννηθεί πρόωρα και είχαν νοσηλευθεί στο Τμήμα του στη χρονική περίοδο 1947 - 1951. Συνολικά την περίοδο αυτή είχαν νοσηλευθεί 767 πρόωρα



*Πρόωρο σε θερμοκοιτίδα.*

από τα οποία τα 120 είχαν πεθάνει. Προσήλθαν για επανεξέταση τα 318, δηλαδή ποσοστό 57,6%<sup>52</sup>.

Για τον λόγο αυτόν έγινε μεγάλη γιορτή στο Ίδρυμα και η Διευθύνουσά του, Χαρά Βογιατζάκη, με μια φωτογρα-

φική μηχανή τραβούσε φωτογραφίες «τα μωρά του Ιδρύματος». Η ίδια αναφέρει: «Με το πάθος, τη λατρεία, την αγάπη που είχα στα παιδιά πήρα τη φωτογραφική μου μηχανή και έβγαζα, έβγαζα, έβγαζα φωτογραφίες»<sup>53</sup>.

Επιπλέον θα πρέπει να τονισθεί η μεγάλη προσφορά του Παιδιατρικού Εξωτερικού Ιατρείου, όπου οι Ιατροί του Τμήματος εξέταζαν κυρίως βρέφη. Ο αριθμός των εξεταζομένων βρεφών καθημερινά ήταν πάρα πολύ μεγάλος. Το Παιδιατρικό Ιατρείο λειτουργεί μέχρι σήμερα, αλλά από την εποχή της εφαρμογής του Ε.Σ.Υ. στελεχώνεται από «δικούς του» Ιατρούς και όχι από τους Παιδιάτρους του «Νεογνικού πια Τμήματος» του Ιδρύματος.

### ε. Διακομιδές Νεογνών

Η δεκαετία του '40 είναι μια από τις πιο σημαντικές στιγμές στο πρόβλημα «Διακομιδές Νεογνών στην Ελλάδα». Η Διευθύνουσα Μαία του «Ιδρύματος Μαρίκα Ηλιάδη Δωρεά Έλενας Ε. Βενιζέλου» Χαρά Βογιατζάκη, όπως έχει αναφερθεί, κάνει έγγραφη πρόταση, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, «Περί Διακομιδών Περιγεννητικών Ασθενών»<sup>54</sup>.

Η πρόταση για μεταφορά νεογνών καθώς και η πρόταση για την οργά-

νωση της Περιγεννητικής Φροντίδας σε Εθνικό επίπεδο ήταν έργο ζωής της Χαράς Βογιατζάκη και κανείς λογικά σκεπτόμενος δεν ήταν δυνατόν να μη δεχτεί αυτή την ολοκληρωμένη πρότασή της. Δυστυχώς όμως πραγματοποιήθηκε μόνο το κομμάτι εκείνο της πιο πάνω πρότασης, που



*Η μαία Χ. Μισιρλή, στα αριστερά της Χ. Βογιατζάκη.*

αφορούσε τις μεταφορές νεογνών κι αυτό μόνο μέσα στο Λεκανοπέδιο της Αττικής και βέβαια πάνω σε εθελοντική βάση. Οι Μαίες θεωρούν το έργο αυτό της Διακομιδής άρρωστων Νεογνών μέσα στα καθήκοντά τους άσχετα αν αυτό δεν είχε γίνει αποδεκτό από την Πολιτεία<sup>55</sup>.

Έτσι οι σεμνές Μαίες (με πρώτη τη Μισιρλή-Βατάκογλου Χρυσούλα)<sup>56</sup> του «Ιδρύματος Μαρίκα Ηλιάδη Δωρεά Έλενας Ε. Βενιζέλου» αρχίζουν σε παγκόσμια πρώτη την οργανωμένη «Μεταφορά Νεογνών» από τις Μαιευτικές Κλινικές προς το πρώτο οργανωμένο Τμήμα Προώρων της Χώρας μας που διέθετε το Ίδρυμα. Όμως αυτή τους την πράξη δεν την κατοχύρωσαν<sup>57</sup>. Έχει όμως κατοχυρωθεί, δυστυχώς, στις αμερικανίδες συναδέλφους τους Μαίες της Νέας Υόρκης που άρχισαν να κάνουν μεταφορές νεογνών το 1948.

Ας δούμε όμως τι επιμαρτυρείται από τη σεμνή και άξια του λειτουργήματός της τέως Διευθύνουσα Μαία του Ιδρύματος Χαράς Βογιατζάκη: «Στη μεταπολεμική περίοδο Μαίες και Ιατροί, πηγαίνουν στα σπίτια των γυναικών που γεννούν στο Ίδρυμα, και φροντίζουν τις λεχωϊδες και τα μωρά τους»<sup>58</sup>.

Επιπλέον, σύμφωνα με τη μαρτυρία της ίδιας, υπήρχε στο Ίδρυμα πάντοτε έτοιμη μια πλήρης «Ομάδα Διακομιδής» για να μεταφέρει νεογνά από τις ιδιωτικές Κλινικές του Λεκανοπεδίου προς το «Έλενα». Η Χαρά Βογιατζάκη θυμάται σχετικά: «Την ομάδα αυτή αποτελούσαν:

1. Μια Προϊσταμένη που συνοδεύοταν πάντα από μια νεότερη διπλωματούχο Μαία.
2. Ένα "ασθενοφόρο". Αρχικά ήταν ένα μικρό "πουλμανάκι" και στη συνέ-

χεια ένα ταξί. Υπήρχε ένας ειδικός ταξιτζής, πολύ προσεκτικός στην οδήγηση που έκανε "πιάτσα" έξω από το Μαιευτήριο.

3. "Μια φορητή θερμοκοιτίδα", δηλαδή ένα καλαθάκι μεγάλο, στρωμένο πάντα με αποστειρωμένα πανιά.
4. Ένας ασκός οξυγόνου, πάντα γεμάτος, που ήταν τοποθετημένος μέσα σε μια τσάντα και απ' αυτόν δίνουμε λίγο - λίγο οξυγόνο.
5. Ένας καθετήρας αποστειρωμένος για τις αναρροφήσεις των εκκριμάτων.
6. Ο ρουχισμός του προώρου, δηλαδή μια πελερίνα με κουκούλα κι ένα πανάκι, "μούλι" το λέγαμε, για να καλύπτουμε τα γεννητικά του όργανα. Όταν βάζαμε το νεογνό μέσα στην πελερίνα προσέχαμε να μην είναι σφιχτή ώστε το νεογνό να αισθάνεται άνετα και να μπορεί να κουνάει τα χεράκια του και τα ποδαράκια του. Το καλαθάκι και τον ρουχισμό του προώρου τα διατηρούσαμε πάντα ζεστά τοποθετώντας επάνω σ' αυτά μόνιμα ζεστές θερμοφόρες»<sup>59</sup>.

Την ίδια περίοδο στο «Δημόσιον Μαιευτήριο» (Α΄ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών) εισάγονται για νοσηλεία νεογνά που προσκομίζονται στο Ίδρυμα από τους γονείς τους. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι την εποχή αυτή το «Δημόσιον Μαιευτήριο» "φιλοξενείται" στο «Μαιευτήριο Μαρίκα Ηλιάδη». Σύμφωνα με τη μαρτυρία του Ε. Σαμαρά, ιατρού του «Δημοσίου Μαιευτηρίου»: «Μεταφορές νεογμών εμείς δεν κάνουμε, όμως δεχόμασταν και εξωτερικά νεογνά που έφθαναν στο Μαιευτήριο σε άσχημη κατάσταση τυλιγμένα σε πανιά ή σε βαμβάκι»<sup>60</sup>.

«Το 1950, αναφέρει η Διευθύνουσα Μαία Χαρά Βογιατζάκη, αποκτάμε την πρώτη μας φορητή θερμοκοιτίδα μεταφοράς με μπαταρία, τη πρώτη στη χώρα μας, που ήταν πάντα ζεστή συνδεδεμένη στη ρίζα. Οι ιδιωτικές Μαιευτικές Κλινικές μας τηλεφωνούσαν στο Μ.Μ.Η. ομάδα ξεκινούσε αμέσως και πήγαινε στο Μαιευτήριο για να παραλάβει το νεογνό.

Εάν το πρόωρο διακομιζόταν μέσα στο πρώτο 24ωρο της ζωής του νοσηλευόταν στο Τμήμα Προώρων. Εάν διακομιζόταν από το δεύτερο 24ωρο και μετά νοσηλευόταν στην Απομόνωση υπό παρατήρηση προκειμένου να προληφθεί τυχόν μετάδοση λοίμωξης στα υπόλοιπα νοσηλευόμενα νεογνά.

Πάρα πολλά νεογνά όμως έφθαναν στο Μαιευτήριο συνοδευόμενα από τους γονείς των. Η κατάσταση των ήτο οικτρωτάτη γιατί οι αρμόδιοι δεν είχαν το ενδιαφέρον να γίνει η διακομιδή τους με τις κατάλληλες συνθήκες.

Ήταν τυλιγμένα με βαμβάκι σφιχτά και πολλές φορές ήταν κολλημένη η

μντούλα τους ώστε να μην μπορούν να αναπνεύσουν κανονικά. Γενικά τα νεογνά που ερχόντουσαν αν ετύχαιναν καλύτερης αντιμετώπισης κατά τη διάρκεια της διακομιδής και αν είχε δοθεί η δέουσα προσοχή ίσως να είχαν καλύτερη έκβαση. Πολλά νεογνά έφθαναν με μεγάλη υποθερμία ή πυρετό από τις πολύ ζεστές θερμοφόρες. Ασκός οξυγόνου κατά τη διακομιδή δεν υπήρχε



Πρώωρα νοσοκομείου «Μ.Μ.Η.».

ποτέ. Αλλά και αργότερα όταν έρχονταν με τις θερμοκοιτίδες, άλλα ήταν παγωμένα κι άλλα είχαν πυρετό. Έτσι μπορώ να πω ότι μέχρι την εποχή που έφυγα από το Μαιευτήριο (1982), δεν είδα να γίνονται διακομιδές όπως θα έπρεπε να γίνονται. Η αποτυχία στον τομέα αυτό ήταν οικτρωτάτη και βέβαια ποτέ δεν έγινε πραγματικότητα η οργάνωση διακομιδών, ακόμη και μέχρι σήμερα (1994), σε Εθνικό επίπεδο. Η Πατρίδα μας ήταν φτωχή, δεν μπορούσε να ανταποκριθεί και δεν ήταν δυνατόν να φτιάξει "άμεση δράση" για τα νεογνά σε Εθνικό επίπεδο στη δεκαετία του 40. Σήμερα όμως;<sup>61</sup>.

#### στ. Μερικά στατιστικά στοιχεία<sup>62</sup>

Σύμφωνα με δημοσιευμένα στατιστικά στοιχεία στη χρονική περίοδο, 1947 - 1952 γεννήθηκαν στο Ίδρυμα Μαρίκα Ηλιάδη Δωρεά Έλενας Βενιζέλου 19.464 νεογνά. Απ' αυτά τα 1.120, (ποσοστό 5,75%), ήταν πρώωρα κι απ' αυτά τα 73 που είχαν Β.Γ. <1.000gr πέθαναν όλα.

Η θνησιμότητα στο σύνολο των πρώωρων ήταν 22,7%, ενώ αν αφαιρεθούν τα πρώωρα με Β.Γ. <1.000gr η θνησιμότητα ήταν 17,3%. Αναλυτικότερα η θνησιμότητα ανάλογα με το Β.Γ. ήταν:

Πρώωρα με Β.Γ. = 1.001 - 1.500gr ήταν 64,4%

Πρώωρα με Β.Γ. = 1.501 - 2.000gr ήταν 27,5% και τέλος

Πρώωρα με Β.Γ. = 2.001 - 2.500gr ήταν 6,1%.

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:**

1. Μαιευτήριο Μαρίκα Ηλιάδη: σελ. 1, Αθήνα, 1971.
2. Εφημερίς «Εργασία»: 16-2-1933.
3. Εφημερίς «Ταχυδρομος Βόλου»: Φύλλον 6-11-1934.
4. Μαιευτήριο Μαρίκα Ηλιάδη, Ίδρυθέν δαπάναις Έλενας Ελ. Βενιζέλου και Μαιευτική Σχολή Βιργινίας Ι. Σκυλίτση, Επί τη Τελετή των εγκαινίων αυτών: σελ. 5, Αθήνα, 16-2-1933.
5. Ανδριανάκου Τρύφωνος: Εξέλιξις και πρόοδοι της Μαιευτικής και της Γυναικολογίας. Ευρύτης και όρια αυτής και νεώτεροι πρόοδοι εν αυτή. Λόγος εναρκτήριος, «Ιατρική Πρόοδος», Τόμ. ΛΔ', έτος ΛΔ', σελ. 337-351, εν Σύρω, 1929.
6. Ανδριανάκου Τρύφωνος: Εξέλιξις και πρόοδοι της Μαιευτικής και της Γυναικολογίας. Ευρύτης και όρια αυτής και νεώτεροι πρόοδοι εν αυτή. Λόγος εναρκτήριος, «Ιατρική Πρόοδος», Τόμ. ΛΔ', έτος ΛΔ', σελ. 337-351, εν Σύρω, 1929.
7. Εφημερίς «Αθηναϊκά Γράμματα»: 16-2-1933.
8. Εφημερίς «Εργασία»: 19-2-1933
9. Εφημερίς «Έθνος»: Αύγουστος 1932.
10. Εφημερίς «Έθνος»: Αύγουστος 1932.
11. Εφημερίς «Έθνος»: 16-11-1932.
12. Βογιατζάκη Χαράς, (Διευθύνουσα Μαία του Μαιευτηρίου Μ.Μ.Η.): Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
13. Εφημερίς «Έθνος»: 16-11-1932.
14. Εφημερίς «Έθνος»: 16-2-1933.
15. Εφημερίς «Αθηναϊκά Νέα»: 16-2-1933.
16. Εφημερίς «Έθνος»: Μάρτιος, 1933.
17. Εφημερίς «Δράσις, Ηρακλείου Κρήτης»: 22-10-1933.
18. Εφημερίς «Έθνος»: 1932.
19. Εφημερίς «Δράσις, Ηρακλείου Κρήτης»: 22-10-1933.
20. Εφημερίς «Έθνος»: 1932.
21. Εφημερίς «Έθνος»: 1932.
22. Μαιευτήριο Μαρίκα Ηλιάδη, "Ίδρυθέν Δαπάναις Έλενας Έλ. Βενιζέλου, και Μαιευτική Σχολή, Ίδρυθείσα δαπάναις Βιργινίας Ι. Σκυλίτση, επί τη τελετή των εγκαινίων αυτών, την 16 Φεβρουαρίου 1933, Έκδοσις του Ίδρυματος: σελ. 1628, Αθήνα, 1933.
23. Εφημερίς «Αθηναϊκά Νέα»: 16-2-1933.
24. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
25. Σοφατζή Ι., Διευθυντής του Νεογνικού Τμήματος του Ίδρυματος, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
26. Πετρίδη Ευθ.: «Ελληνική Ιατρική», 22: 948-984, 1953.
27. Σοφατζή Ι., Διευθυντής του Νεογνικού Τμήματος του Ίδρυματος, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
28. Σοφατζή Ι., Διευθυντής του Νεογνικού Τμήματος του Ίδρυματος, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
29. Σοφατζή Ι., Διευθυντής του Νεογνικού Τμήματος του Ίδρυματος, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
30. Πετρίδη Ευθυμίου: Νεκρολογία, Σταμάτιος Διαμαντόπουλος, Αρχαία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας, Τεύχ. 11-12, 1950, σελ. 14.
31. Πετρίδη Ευθ.: «Ελληνική Ιατρική», 22: 948-984, 1953.
32. Πετρίδη Ευθυμίου: Νεκρολογία, Σταμάτιος Διαμαντόπουλος, Αρχαία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας, Τεύχ. 11-12, 1950, σελ. 14.
33. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.

34. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
35. Πετρίδη Ευθ.: Αρχ. Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας, Συνεδρία 31-5-1953.
36. Γαγάνη Αικατερίνης, τ. Προϊσταμένη Μαία, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
37. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
38. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
39. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
40. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
41. Εφημερίς «Έθνος»: 16-2-1933.
42. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
43. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
44. Μισογλή-Βατάκογλου Χρυσούλας, τ. Υποδιευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
45. Γαγάνη Αικατερίνης, τ. Προϊσταμένη Μαία, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1995.
46. Μισογλή-Βατάκογλου Χρυσούλας, τ. Υποδιευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
47. Μισογλή-Βατάκογλου Χρυσούλας, τ. Υποδιευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
48. Μισογλή-Βατάκογλου Χρυσούλας, τ. "Υποδιευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
49. Πετρίδη Ευθ.: Εφαρμογή της αφαιμαξομεταγγίσεως επί νεογνού διά της ομφαλικής φλεβός, «Ελληνική Ιατρική», 21: 854-860, Θεσσαλονίκη 1952.
50. Μαρούδα Ιωάν. Δ., Παϊδούση Μικέ και Γ. Θ. Μπεχράκη: Βαρύς Ίκτερος του Νεογνού. Θεραπεία με Μετάγγιση και ταυτόχρονη Αφαιμάξη, «Αρχεία Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας», τεύχος 11-12, Αθήνα 1950, σελ. 211-218.
51. Μανδαλάκη-Γιαννιτσιώτη Τιτίκας (Υφηγήτρια Αιματολόγος): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
52. Πετρίδη Ευθ.: Παρατηρήσεις επί της αναπτύξεως των εν τω Μαιευτηρίω «Μαρίκα Ηλιάδη» γεννηθέντων κατά την πενταετίαν 1947-1951, «Αρχεία Ελλην. Παιδιατρικής Εταιρείας»: Τόμ. 1952-53, σελ. 24-27 και Τόμ. 1954, σελ. 31-34. Πανηγυρικών Τεύχος Κ. Λούρου 1953.
53. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσα Μαία, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
54. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας «Ιδρύματος Μαρίκα Ηλιάδη», Προσωπικό Αρχείο-μαρτυρία, Αθήνα 1996.
55. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
56. Μισογλή-Βατάκογλου Χρυσούλας, τ. Υποδιευθύνουσα Μαία του Ιδρύματος «Μαρίκα Ηλιάδη Δωρεά Έλενας Βενιζέλου»: Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1996.
57. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
58. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
59. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
60. Σαμαρά Ευριπίδους (Δρ. Παιδίατρος): Προσωπική μαγνητοφωνημένη μαρτυρία, Αθήνα 1994.
61. Βογιατζάκη Χαράς, τ. Διευθύνουσας Μαίας, Προσωπική μαρτυρία, Αθήνα 1996.
62. Πετρίδη Ευθ.: Παρατηρήσεις επί της αναπτύξεως των εν τω Μαιευτηρίω «Μαρίκα Ηλιάδη» γεννηθέντων κατά την πενταετίαν 1947-1951, «Αρχεία Ελλην. Παιδιατρικής Εταιρείας»: Τόμ. 1952-53, σελ. 24-27 και Τόμ. 1954, σελ. 31-34. Πανηγυρικών Τεύχος Κ. Λούρου 1953.





# ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΜΝΗΣΕΙΣ: ΑΡΧΕΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΜΑΝΩΛΑΚΗ

**Νίνα Μανωλάκη**

Παιδίατρος,

Διευθύντρια Β΄ Παιδιατρικής Κλινικής Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία»

Με θέμα «Φωτογραφικές αναμνήσεις από το αρχείο Γεωργίου Μανωλάκη» θα αναφερθώ σε ένα πιο πρόσφατο και λίγο διαφορετικό κομμάτι της ιστορίας της Παιδιατρικής. Είναι πρόσφατο, επειδή αφορά στη δεκαετία του 1950, και διαφορετικό, επειδή αναφέρεται στην άμεση εμπειρία ενός νέου, τότε, παιδίατρου, η οποία, πιστεύω, είναι αντιπροσωπευτική μιας εποχής και όχι ενός μόνον ανθρώπου.

Με τις αλλαγές, που έφερε ο χρόνος, η δεκαετία του '50 μοιάζει δυσανάλογα μακρινή, με συνθήκες άσκησης της Ιατρικής στην επαρχία πολύ διαφορετικές από αυτές που μάθαμε οι νεότεροι, αν αναφερθώ στη δική μου γενιά, και σχεδόν εξωπραγματικές σε σύγκριση με αυτά που γνωρίζουν οι ακόμη νεότεροι γιατροί.

Την εποχή εκείνη στις επαρχιακές πόλεις ή δεν υπήρχαν καθόλου ειδικοί παιδίατροι ή, αν υπήρχαν, ήταν μετρημένοι στα δάκτυλα. Τα παιδιά ανήκαν στην αρμοδιότητα των παθολόγων ή των γενικών γιατρών και αντιμετωνίζονταν ανάλογα με την εμπειρία του καθενός ως «μικροί ενήλικοι» και όχι ως ξεχωριστή ηλικιακή ομάδα με ιδιαίτερες απαιτήσεις όχι μόνο στην αρρώστια, αλλά και στη φυσιολογική τους ανάπτυξη.

Ο παιδίατρος της επαρχίας είχε τότε να αντιμετωπίσει ποικίλα προβλήματα:

\*Η εργαστηριακή υποστήριξη συνίστατο στα απολύτως βασικά.

\*Η νοσοκομειακή υποδομή ήταν πενιχρή.

\*Η μετακίνηση ασθενούς στην Αθήνα αποτελούσε μια μικρή περιπέτεια, που απαιτούσε τουλάχιστον διπλάσιο χρόνο απ' ότι σήμερα με τους

δρόμους και τα αυτοκίνητα της εποχής. Το σύνηθες μέσον ήταν το λεωφορείο της γραμμής ή ένα ασθενοφόρο με προβλήματα «υγείας» ίδια ή και



*Όπως είναι γνωστό, ο έλεγχος των νεογνικών αντανακλαστικών είναι μια μικρή παράσταση που γεμίζει με έκπληξη και περηφάνια τους γονείς για τις ικανότητες του μωρού-«δες το πώς περπατάει» ή προκαλεί ανθόρμητη κραυγή αγωνίας «μη γιατρέ, θα πέσει».*



χειρότερα του ασθενούς που μετέφερε. Στην καλύτερη περίπτωση, ανάλογα με το βαλάντιο της οικογένειας και τη διαθεσιμότητά του, υπήρχε η λύση του ταξί. Αν ήταν νύχτα ή χειμώνας με βροχή ή χιόνι, η περιπέτεια μπορεί να εξελισσόταν σε μια μικρή οδύσσεια.

\*Υπήρχε δυσπιστία και αρνητισμός από την πλευρά μητέρων και γιαγιάδων, όταν ο παιδίατρος προσπαθούσε να τις πείσει να εγκαταλείψουν λανθασμένες ή δυνητικά επιβλαβείς συνήθειες και πρακτικές, η εγκυρότητα των οποίων βασιζόταν στο «εμείς έτσι μεγαλώσαμε παιδιά και εγγόνια». Κλασικά σημεία τριβής ήταν το φάσκωμα, οι εντριβές με πετρέλαιο, το διαιτολόγιο, τα εμβόλια και τα γιατροσόφια για το κλάμα, το «κρύωμα», τις διάρροιες.

\*Δεν υπήρχε ωράριο ούτε αργίες. Ο παιδίατρος έπρεπε να είναι διαθέσιμος όλες τις ώρες του 24ώρου, όλες τις ημέρες του χρόνου.

Οι συνθήκες αυτές υποχρέωναν τον παιδίατρο να βασίζεται κυρίως στον εαυτό

*Ο νεογνικός ίκτερος πέρασε, αλλά οι σκαριφισμοί για αιμοληψία άφησαν τα σημάδια τους στις φτέρνες του μωρού.*

του, τις γνώσεις και την εμπειρία του, να καλύπτει μεγάλο φάσμα προβλημάτων, για τα οποία σήμερα απευθυνόμαστε κατ' ευθείαν στον ειδικό, και να έχει μέτρο και λογική στις εργαστηριακές εξετάσεις και στην απόφαση για μεταφορά του ασθενούς σε νοσοκομείο της πρωτεύουσας. Όλα αυτά, όμως, όξυναν την κλινική του ικανότητα, γεγονός που του επέτρεπε να «διαβάξει» τον άρρωστο ως σύνολο και όχι κατά όργανο ή σύστημα, όπως επιβállουν οι σύγχρονες απαιτήσεις. Επίσης, ο παιδίατρος εκτός από γιατρός ήταν διαχρονικός φίλος και σύμβουλος της οικογένειας, ακόμη και όταν οι παλιοί του ασθενείς είχαν πια μεγαλώσει και ζητούσαν τη γνώμη του για τα δικά τους παιδιά.



*Τα πράγματα γίνονται πιο δύσκολα, όταν το παιδί έρχεται με βαρύ γενικευμένο έκζεμα, αφού η κατ' οίκον αντιμετώπιση περιέλαβε εντριβές με πετρέλαιο, που, όπως φαίνεται, δεν είχαν το επιθυμητό αποτέλεσμα.*



*Είναι εμφανής η πηγή ανησυχίας για το αγόρι, αλλά ευτυχώς δεν θα επηρεάσει το μέλλον του.*

### **Ο Γεώργιος Μανωλάκης (1918-2007)** γεννή-

θηκε στο Καστράκι Καλαμπάκας, αποφοίτησε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών το 1942, και ειδικεύθηκε στην Παιδιατρική στο Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία» υπό τον καθηγητή Κων. Χωρέμη. Το 1952, παιδίατρος πλέον, εγκαταστάθηκε στα Τρίκαλα Θεσσαλίας, όπου και άσκησε την Παιδιατρική μέχρι τη συνταξιοδότησή του το 1986.

Ένα από τα εξωιατρικά του ενδιαφέροντα, για να μην πω πάθος, ήταν η φωτογραφία. Με καλλιτεχνική ευαισθησία, επιμονή και παρατηρητικό-

τητα, δημιούργησε ένα πλούσιο φωτογραφικό αρχείο με πάνω από 5000 εικόνες με ποικίλες θεματικές ενότητες, όπως, μεταξύ άλλων, «Γνωστές και



*Δεν μπορεί κανείς να γνωρίζει τα συμπτώματα του μωρού, που επέβαλαν την τοποθέτηση έμπλαστρου ασφαλώς όχι παιδικού μεγέθους. Εντούτοις, παρά την αυξημένη «δοσολογία», το αποτέλεσμα δεν πρέπει να ήταν ικανοποιητικό.*



*Ο νεαρός έχει ένα τριχωτό σπίλο στη ράχη, που κατά τη γνώμη του παππού δείχνει ότι ο εγγονός θα γίνει «σπουδαίο παλληκάρι».*

συνεχίσει να επιβιώνει. Ας ελπίσουμε ότι εμείς, που γνωρίζουμε περισσότερα, θα τη βοηθήσουμε να πορευθεί σε πιο σωστούς δρόμους.

άγνωστες πλευρές των Μετεώρων», «Τοπιογραφία της περιοχής των Τρικόλων», «Παλιά και νέα Τρίκαλα», «Θέματα και πρόσωπα της καθημερινής ζωής». Επίσης, με τη ματιά του διαχρονικού μελετητή και ερασιτέχνη αρχαιολόγου, αποτύπωσε περιοχές αρχαιολογικού ενδιαφέροντος (Ακρόπολη-Παρθενώνας, Ολυμπία, Δελ-

φοί, και άλλα), καθώς και συλλογές ελληνικών αρχαιοτήτων σε ευρωπαϊκά μουσεία. Παρουσίασε θεματικές ενότητες σε ποικίλες εκδηλώσεις σε διάφορες πόλεις, καθώς και σε σχολεία της περιοχής.

Στο φωτογραφικό του αρχείο περιλαμβάνονται και στιγμιότυπα από την καθημερινή άσκηση της Παιδιατρικής, αρκετά αξιοπερίεργα ή χαριτωμένα, ώστε να κεντρίσουν το ενδιαφέρον του και να αφήσει το ακουστικό για να πιάσει τη φωτογραφική μηχανή.

Η μικρή αυτή αναδρομή στο παρελθόν προκαλεί μεϊδιάμα και γεννά την απορία για το πώς ζούσε ο κόσμος τότε. Γεγονός, όμως, είναι ότι η ανθρωπότητα έχει επιβιώσει με τέτοια και χειρότερα, με λαϊκές σοφίες ή παρανοϊκές αντιλήψεις και πρακτικές, και είναι βέβαιο ότι θα



*Το προσωπείο και η θλιμμένη έκφραση ήταν κλασικά χαρακτηριστικά των παιδιών με μεσογειακή αναμία, που, εντυχώς, εκλείπει προ πολλού.*



*Αφού «κόβουμε βεντούζες» στον παππού για το κρύωμα, γιατί να μην κάνουμε το ίδιο και στον εγγονό. Φυσικά, δεν υπάρχει παιδικό μέγεθος βεντούζας και, όπως φαίνεται, η «θεραπεία» δεν ήταν τόσο αποτελεσματική, ώστε να αποτρέψει την επίσκεψη στον γιατρό.*



Είναι προφανές ότι ο νεαρός έχει παρωτίτιδα. Το περιεργό είναι η επιλεγείσα αντιμετώπιση. Έχει τοποθετηθεί κατάπλασμα από περιττώματα χοίρου «για να φύγει το πρήξιμο». Είναι βέβαιο ότι όχι μόνο το πρήξιμο, αλλά και οι οικείοι θα έπρεπε να φύγουν, για να γλυτώσουν από τη δυσωδία.



Μπορεί να φαίνεται αστείος ο αυτοσχέδιος κηλεπίδεσμος «για να μην πέσει η κήλη», αλλά αποδίδει την αθωότητα μιας άλλης εποχής.



Η αγκαλιά της μάνας, ίσως με τη συνδρομή της χάντρας «για το μάτι», είναι αρκετή για ένα παιδικό γέλιο, επιτομή χαράς και ελπίδας.



Η υπερωϊοσχιστία, το παλιό λυκόστομα, είναι εύκολη διάγνωση, αλλά χρειάζεται η επιβεβαίωση ότι δεν πρόκειται για τίμημα κάποιας αμαρτίας ή φταίξιμο... της νύφης.



Περιττώματα άλλου ζώου, συγκεκριμένα κοπριά αγελάδας, έχουν σχηματίσει αυτό το κάλυμμα κεφαλής για να διώξουν τον τριχοφάγο. Παραμένει άγνωστη η παθοφυσιολογική βάση και η συνιστώμενη διάρκεια θεραπείας.

# ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΤΩΝ 18 ΠΡΩΤΩΝ ΕΤΩΝ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

**Πέτρος Δ. Λαπατσάνης**

Ομότιμος Καθηγητής Παιδιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

## *Νοσηλευτική δραστηριότητα 1980-1984*

Με αυτό το άρθρο μου θα προσπαθήσω να απεικονίσω την κατάσταση που επικρατούσε στην Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου «Γ. Χατζηκώστα» στα Ιωάννινα τον Σεπτέμβριο του 1979. Πρέπει να αναφερθεί ότι η Κρατική Παιδιατρική Κλινική στεγαζόταν σ' ένα θάλαμο με οκτώ μόνο κρεβάτια, που και αυτά ήταν τις περισσότερες φορές χωρίς ασθενείς. Όταν νοσηλεύονταν άρρωστα παιδιά, οι γονείς παρασκεύαζαν το γάλα σ' ένα παμπάλαιο καμινέτο. Έπρεπε να έχουν μαζί τους το γάλα και να το παρασκευάζουν στο θάλαμο των παιδιών, με όλους τους κινδύνους των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Το ιατρικό προσωπικό ήταν ανεπαρκές σε αριθμό και νοσοκομειακή απασχόληση. Δεν υπήρχε νοσηλευτικό προσωπικό για την Παιδιατρική Κλινική, ενώ υπήρχαν αδελφές με εκπαίδευση στα παιδιά και απασχολούνταν σε άλλα τμήματα του νοσοκομείου.

Δεν υπήρχε ρουχισμός για τα παιδιά και οι γονείς τον έφεραν από το σπίτι. Δεν υπήρχε Τμήμα Προβληματικών Νεογνών και όλα τα νεογνά της περιοχής μεταφέρονταν στην Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη, παρά το γεγονός, ότι βρήκαμε οκτώ καινούργιες θερμοκοιτίδες και τρία οξυγονόμετρα στην αποθήκη του νοσοκομείου (αμοιβή του γιατρού για τη μεταφορά κόστιζε 15.000 δραχ.). Αυτές οι θερμοκοιτίδες της αποθήκης αποτέλεσαν και τη βάση για ν' αρχίσει η λειτουργία. Την οργάνωση της Πανεπιστημιακής Κλινικής στα πρώτα χρόνια της λειτουργίας της την πέτυχα χάρη στην άριστη



συνεργασία και βοήθεια του αρχικού ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού (των κ.κ. Κ. Σταφυλάκη, Αντιγόνης Σιαμοπούλου Μαυρίδη, Γ. Γεωργιάδη, Χ. Στέλιου και Κατερίνας Γκογκοζώτου, Βασιλικής Πιστιόλη και της γαλακτοκόμου). Αμέσως από την αρχή ξεκίνησαν οι προσπάθειες για τη δημιουργία Τμήματος Προώρων, που τόσο το είχε ανάγκη η αποκομμένη



*Το ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό της κλινικής, το 1979.*

από το κέντρο περιοχή της Βορειοδυτικής Ελλάδας.

Μετά από τεράστιες προσπάθειες του προσωπικού και εμού, με την αναδιαμόρφωση μέρους των κοινόχρηστων χώρων, δημιουργήθηκε μικρό Τμήμα Προώρων, που αρχικά λειτουργούσε σ' ένα θάλαμο. Παρά τη στενότητα του χώρου, το τμήμα εξοπλίστηκε με όλα τα απαραίτητα όργανα για την καλή νοσηλεία των παιδιών. Θερμοκοιτίδες, φωτοθεραπείες, συσκευές για στάγδην ενδοφλέβια χορήγηση υγρών με ή χωρίς φωτοκύτταρο, προσπίδες για τη χορήγηση οξυγόνου υπό πίεση, αναρρόφηση, ανοιχτή θερμοκοιτίδα, δηλαδή τράπεζα ανάνηψης. Κατασκευάστηκαν ακόμη προφυλακτικές μπλούζες για τις μητέρες και ιματισμός για τα άρρωστα παιδιά. Οργανώθηκε γαλακτοκομείο με προσωπικό, που ασχολούνταν ειδικά με την παρασκευή του γάλατος των νεογνών και των βρεφών της Παιδιατρικής και της Μαιευτικής Κλινικής. Στο γαλακτοκομείο λειτουργούσε κλίβα-

νος για την τελική αποστείρωση του γάλατος και υπήρχε ψυγείο για τη διατήρηση του γάλατος που παρασκευαζόταν. Το ιατρικό προσωπικό της Παιδιατρικής Κλινικής εξέταζε και παρακολουθούσε τα νεογνά της Μαιευτικής Κλινικής. Αυτό έδινε τη δυνατότητα στους ειδικευόμενους να αποκτούν εμπειρία στη νεογνική ηλικία και την αίθουσα τοκετού. Η διάρκεια



*Το ιατρικό προσωπικό (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι), το 1996.*

εκπαίδευσης στη νεογνική ηλικία ήταν έξι μήνες. Παιδιάτρος παρευρίσκονταν σε όλες τις μαιευτικές επεμβάσεις και στους τοκετούς υψηλού κινδύνου. Το 1981 παρατηρήθηκε εντυπωσιακή αύξηση της δυναμικότητας σε όλα τα τμήματα της κλινικής.

**Το Τμήμα Προώρων** εξοπλίστηκε με δύο αναπνευστήρες, ένα monitor καρδιάς, έναν αναλυτή αερίων αίματος, πέντε νέες θερμοκοιτίδες, μία φυγόκεντρο, ένα χολερυθρινόμετρο και μια ειδική συσκευή Laminar-flow, για την ασφαλέστερη παρασκευή των παρεντερικών διαλυμάτων. Το Τμήμα Προώρων επεκτάθηκε κατά έναν ακόμη θάλαμο. Οι θερμοκοιτίδες απολυμαίνονταν ανά έξι με οκτώ εβδομάδες. Επειδή δεν υπήρχε χώρος απολύμανσης των θερμοκοιτίδων, η απολύμανση γινόταν στο γραφείο μου από την Παρασκευή το μεσημέρι μέχρι τη Δευτέρα το πρωί.

**Παιδιατρικό Τμήμα.** Σημαντική ήταν η αύξηση του τμήματος και επε-

κάθηκε σε έναν ακόμη θάλαμο. Ο εξοπλισμός του Παιδιατρικού Τμήματος εμπλουτίστηκε με δύο ακόμη τέντες κι ένα νεφελοποιητή. Η κλινική εξυπηρετούσε από την αρχή της λειτουργίας της τα παιδιά με μεσογειακή αναιμία στα οποία γινόταν μετάγγιση κάθε 1η, 10η και 30η κάθε μήνα.



*Το ιατρικό και νοσηλευτικό της Νεογνολογικής Κλινικής και της Μ.Ε.Ν.Ν., το 1997.*

#### **Εξωτερικά ιατρεία.**

Υπήρχε η φήμη στη Βορειοδυτική Ελλάδα ότι η Κρατική Παιδιατρική Κλινική δεν είχε τις προϋποθέσεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για τη νοσηλεία των παιδιών, τα οποία προωθούνταν στην Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη. Όπως γνωρίζετε,

η βιτρίνα κάθε κλινικής είναι τα εξωτερικά ιατρεία. Έκανα εξωτερικό ιατρείο δις εβδομαδιαίως επί έξι μήνες για να μετατρέψω την κακή φήμη της Παιδιατρικής Κλινικής σε πιο ευνοϊκή. Νομίζω ότι το πέτυχα. Το 1978 εξετάστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία της Κρατικής Παιδιατρικής Κλινικής 718 παιδιά, το 1981 περισσότερα από 3.000 και το 1984 ο αριθμός των εξετασθέντων στα εξωτερικά ιατρεία έφτασε τα 7.000 παιδιά.

**Μονάδα Μεταφοράς Προώρων.** Επιτακτική ήταν η ανάγκη της δημιουργίας μιας μονάδας για ασφαλή μεταφορά, με τις φροντίδες ειδικευμένου προσωπικού, των προβληματικών νεογνών που γεννιόνταν σε κάθε γωνιά της Ηπείρου. Μέχρι τότε τα πρόωρα και τα προβληματικά νεογνά μεταφέρονταν στην Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη με κάθε είδους μέσο, τυλιγμένα σε κουβέρτες ή μέσα σε χαρτοκούτια, ώστε ένα μεγάλο μέρος από αυτά να πεθαίνουν στο δρόμο ή να φτάνουν σε πολύ βαριά κατάσταση, με προβληματική τη νοσηλευτική τους αντιμετώπιση για το άμεσο και το απώτερο μέλλον τους. Το αυτοκίνητο το πήρα επί υπουργίας του αειμνήστου Σ. Δοξιάδη. Από τις 3/10/1981 άρχισε η λειτουργία της Κινητής Μονάδας Μεταφοράς Προώρων, που απασχολούσε δύο ειδικά εκπαιδευμένους γιατρούς με ικανοποιητική εμπειρία σε προβληματικά νεογνά, καθώς και δύο οδηγούς. Η μονάδα λειτουργούσε σε εικοσιτετράωρη βάση. Η διακομιδή

γινόταν με ειδικά διασκευασμένο αυτοκίνητο. Έτσι όλα τα πρόωρα και προβληματικά νεογνά της Ηπείρου νοσηλεύονταν στο Τμήμα Προώρων της Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής Ιωαννίνων.

Η λειτουργία του Τμήματος Προώρων προσέφερε δύο σημαντικές πληροφορίες στον πληθυσμό της Ηπείρου. Μία στους μαιευτήρες, επειδή εφοδιάστηκαν όλες οι μαιευτικές κλινικές με φωτοθεραπίες για την αντιμετώπιση του ίκτερου στις μαιευτικές κλινικές τους, ώστε να αποφύγουν τη μεταφορά στα Ιωάννινα και μία στις οικογένειες των εγκύων γυναικών. Όταν διαπίστωναν ότι παρουσίαζε πρόβλημα το νεογνό κατά τη διάρκεια του τοκετού ή αμέσως μετά τον τοκετό, το μετέφεραν στο Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Έτσι πολλές από τις έγκυες γυναίκες με υψηλού κινδύνου εγκυμοσύνη ή όχι έρχονταν και γεννούσαν στην Πανεπιστημιακή Μαιευτική Κλινική, διότι θα είχαν ανά πάσα στιγμή το νεογνολόγο. Με αποτέλεσμα ο αριθμός των μεταφορών των προβληματικών νεογνών με το αυτοκίνητο να μειωθεί και η μεταφορά των νεογνών που βρίσκονται ακόμη στη μήτρα να αυξηθεί με αποτέλεσμα η νεογνική θνησιμότητα να μειωθεί.

Από το 1983 προσλήφθηκε στην Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλι-



*Η βιοχημικός και η παρασκευάστρια στο εργαστήριο του Τομέα Υγείας και Παιδιού, 1997.*

νική η βιοχημικός κυρία Άννα Χάλλα, που είχε εκπαιδευτεί στο Sheffield Αγγλίας επί τέσσερα έτη στο μεταβολισμό ασβεστίου και βιταμίνης D, και ανέλαβε την οργάνωση του εργαστηρίου. Στην αρχή η κυρία Χάλλα διορίστηκε ως παρασκευάστρια, διότι δεν υπήρχε θέση λέκτορα. Μετά από δεκαοκτώ μήνες έλαβε τη θέση λέκτορα. Το Τμήμα Προώρων το ανέλαβε ως υπεύθυνος ο παιδίατρος κ. Σταφυλάκης, που είχε επιστρέψει από μετακπαίδευση στο Ισραήλ και στην Αγγλία στη Νεογνολογία. Οι ειδικευόμενοι υποχρεούνταν να μείνουν στο Τμήμα Προώρων και στην αίθουσα τοκετού τουλάχιστον έξι μήνες. Η περίθαλψη των παιδιών με μεσογειακή αναιμία βελτιώθηκε. Πριν δημιουργηθεί η Κλινική, ένας πολύ μικρός αριθμός παι-

διών με μεσογειακή αναιμία υποβάλλονταν σε συστηματική αποσιδήρωση και οι γονείς τους ήταν υποχρεωμένοι να ταξιδεύουν τακτικά στην Αθήνα για έλεγχο. Από το 1983 όλα σχεδόν τα παιδιά είχαν προμηθευτεί συσκευές υποδόριας έγχυσης δεσφεροξαμίνης και υποβάλλονταν συστηματικά σε αποσιδήρωση. Τα παιδιά αυτά ελέγχονταν κάθε τρίμηνο και εξάμηνο με εργαστηριακές εξετάσεις αίματος και ούρων, καθώς και με ακτινολογικό έλεγχο για την παρακολούθηση της πορείας της καταστάσεώς τους. Το θέρος του 1981, επί υπουργίας του αιμνήστου Σ. Δοξιάδη, εγκρίθηκε από τη Βουλή όπως οι τρεις Πανεπιστημιακές Παιδιατρικές Κλινικές Αλεξανδρούπολης, Ιωαννίνων και Πατρών να χορηγούν πλήρη ειδικότητα Παιδιατρικής.



*Ο βιολόγος και η παρασκευάστρια στο εργαστήριο του Τομέα Υγείας και Παιδιού, 1997.*

Το 1984 παραχωρήθηκαν στην κλινική τρεις νέοι θάλαμοι. Έτσι μειώθηκε η αναξιοπρεπής και επικίνδυνη νοσηλεία των παιδιών στο διάδρομο. Ένας εκ των θαλάμων διατέθηκε για τη μετάγγιση παιδιών με μεσογειακή αναιμία. Τα παιδιά

της κατηγορίας αυτής μέχρι το 1983 νοσηλεύονταν σε κοινούς θαλάμους, κι αυτό προκαλούσε πολλά ψυχολογικά και οικογενειακά προβλήματα, που ήταν πιο συχνά λόγω του μικρού μεγέθους της πόλεως των Ιωαννίνων σε σύγκριση με την Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη. Μέχρι την ίδρυση της Κλινικής μερικά από αυτά νοσηλεύονταν στο σπίτι κάτω από απαράδεκτες συνθήκες και με τεράστιο κίνδυνο για την υγεία τους. Τα παιδιά με μεσογειακή αναιμία τα επέβλεπε νοσηλευτικά η προϊσταμένη της Κλινικής κ. Γκογκοζώτου, που ήταν απόφοιτη της Νοσηλευτικής Σχολής του Νοσοκομείου «Αγία Σοφία» και είχε εργαστεί μερικά χρόνια στο εδώ νοσοκομείο.

Το 1984 το ιατρικό προσωπικό της ανέρχονταν σε 21 ιατρούς: ειδικευόμενοι 12, ειδικευμένοι 6, επιμελητές 2 και λέκτορας 1, και το νοσηλευτικό προσωπικό αναρχόταν σε 26 άτομα.

### ***Νοσηλευτική δραστηριότητα 1985-89***

**Παιδιατρική Κλινική:** Από το 1985-1989 ο αριθμός των νοσηλευόμενων παιδιών αυξήθηκε από 1.900 στα 2.100 κατ' έτος. Επιπλέον οι παιδίατροι της Παιδιατρικής Κλινικής εξέταζαν και 100-150 κατ' έτος παιδιά άλλων κλινικών του Γενικού Νοσοκομείου «Γ. Χατζηκώστα», παρά τις λίαν αντίξοες συνθήκες. Ο αριθμός των παιδιών που εξετάστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία έφτανε τις 8.500-10.000 περιπτώσεις κατ' έτος (τακτικές και έκτακτες).

Αναπτύχθηκε ιατρείο Παιδορευματολογίας με υπεύθυνη τη λέκτορα του Πανεπιστημίου κυρία Αντιγόνη Σιαμοπούλου-Μαυρίδη και λειτουργούσε κάθε Πέμπτη 8.30-1.30 στο χώρο των εξωτερικών ιατρείων της Παιδιατρικής Κλινικής. Εξετάζονταν παιδιά από άλλες κλινικές (Οφθαλμολογική, Ορθοπαιδική κ.λπ).

Δημιουργήθηκε Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας με υπεύθυνο τον επιμελητή του ΕΣΥ κ. Ν. Χαλιάσο και τον ειδικευμένο παιδίατρο κ. Γ. Λιόση. Υπήρχε μικρός θάλαμος τεσσάρων κλινών στο χώρο της Παιδιατρικής Κλινικής απομονωμένος από τους άλλους τέσσερις θαλάμους όπου μεταγγίζονταν τα παιδιά με μεσογειακή αναιμία. Πολλές φορές ο θάλαμος αυτός χρησιμοποιούνταν και για τη νοσηλεία παιδιών με κοινά παιδιατρικά νοσήματα, λόγω φόρτου εργασίας. Έτσι μερικώς επιτεύχθηκε η απομονωμένη νοσηλεία των παιδιών με μεσογειακή αναιμία. Τα παιδιά αυτά ελέγχονταν τακτικά ανά εξαήμερο με εργαστηριακές εξετάσεις αίματος, ούρων και με ακτινολογικό έλεγχο. Γινόταν επίσης έλεγχος κυκλοφορικού συστήματος και ορμονών. Και τα σαράντα παιδιά υποβάλλονταν σε αποσιδήρωση με συσκευές υπόδοριας έγχυσης δεσφεροξαμίνης.

**Νεογνολογική Κλινική:** (Τμήμα Προώρων και Προβληματικών Νεογνών). Υπεύθυνος του τμήματος ήταν ο κ. Σταφυλάκης, επιμελητής Α' του ΕΣΥ και ειδικευμένοι παιδίατροι ο κ. Γ. Βριώνης και η κυρία Ευαγγελία Γρίβα. Νοσηλεύονταν κατ' έτος 300-350 προβληματικά νεογνά. Εξετάζονταν καθημερινά και τα νεογνά της Πανεπιστημιακής Μαιευτικής Κλινικής από τους ιατρούς του Τμήματος Προώρων. Ο αριθμός των εξετασθέντων νεογνών της Μαιευτικής Κλινικής ανερχόταν περίπου στα 550 μέχρι 750 κατ' έτος.

Άρχισε η συστηματική λειτουργία του Παιδορευματολογικού Ιατρείου,



που ξεκίνησε τη λειτουργία του από το 1983 κάθε Πέμπτη 8.30-13.30 και υπεύθυνη ήταν η επίκουρη καθηγήτρια κυρία Αντιγόνη Σιαμοπούλου-Μαυρίδη. Εξετάζε τα παιδιά με νοσήματα του κολλαγόνου όπως και τα παιδιά άλλων κλινικών (Οφθαλμολογικής, Ορθοπαιδικής κ.λπ.) και από άλλες περιοχές της Ελλάδας, που προσέρχονταν για δεύτερη γνώμη σχετικά με νοσήματα του κολλαγόνου. Εξετάζονταν ετησίως περίπου 200 παιδιά από τους τέσσερις νομούς της Ηπείρου.

Τα παιδιά με μεσογειακή αναιμία παρακολουθούνταν συστηματικά και βρισκόνταν υπό την επίβλεψη του επιμελητή κ. Ν. Χαλιάσου και της προϊσταμένης της κλινικής κυρίας Γκογκοζώτου. Το 1986 αποχώρησε ο υπεύθυνος του Τμήματος Προώρων κ. Κων. Σταφυλάκης και την ευθύνη του τμήματος ανέλαβαν ο κ. Γ. Βρυώνης και η κυρία Ευαγγελία Γρίβα.

Το 1988, κατόπιν κρίσεως, προσελήφθη ως επιμελήτρια Α΄ του ΕΣΥ η κυρία Στυλιανή Ανδρονίκου, που ανέλαβε το Τμήμα Προώρων, δεδομένου ότι είχε μακρά εμπειρία στα πρόωρα και στα προβληματικά νεογνά, με μετεκπαίδευση επί σειρά ετών στο Ηνωμένο Βασίλειο, στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και στο Γιοχάνεσμπουργκ της Νότιας Αφρικής. Το Δεκέμβριο του 1989 η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική και το Τμήμα Προώρων και Προβληματικών Νεογνών του Πανεπιστημίου μετακινήθηκαν στο νεόκτιστο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο των Ιωαννίνων.

### ***Νοσηλευτική δραστηριότητα της Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων 1990-1994***

Η Παιδιατρική Κλινική στην πενταετία αυτή ανέπτυξε τις κάτωθι κλινικές και μονάδες:

Α. Παιδιατρική Κλινική: Δύναμη κλινών 44. Χωριζόταν στην Α΄ και Β΄ Κλινική και νοσηλεύονταν βρέφη, νήπια και παιδιά μέχρι την ηλικία των δεκατεσσάρων ετών. Ο οργανισμός του νοσοκομείου δεν προέβλεπε Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας. Λόγω των αναγκών της περιοχής, ένας εκ των θαλάμων της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής με δέκα κρεβάτια μετετράπη σε αποκλειστικό θάλαμο μεταγγίσεων για τα παιδιά με μεσογειακή αναιμία. Παρακολουθούνταν, μεταγγίζονταν, νοσηλεύονταν και ελέγχονταν ανά τρίμηνο ή εξάμηνο τα εξήντα παιδιά με μεσογειακή ή δρεπανοκυτταρική αναιμία. Υπεύθυνος της Μονάδας ήταν ο παιδίατρος λέκτορας



του Πανεπιστημίου κ. Ν. Χαλιάσος. Ο αριθμός των παιδιών που νοσηλεύονταν στις δύο παιδιατρικές κλινικές αυξάνονταν σταθερά και από 2.100 το 1990 στις 3.600 περιπτώσεις το 1994. Τα παιδιά που εξετάστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία της Παιδιατρικής Κλινικής ανήλθαν σε 14.364 τακτικά και έκτακτα.

Δις εβδομαδιαίως λειτουργούσε Εξωτερικό Παιδοκαρδιολογικό Ιατρείο με υπεύθυνο τον επίκουρο καθηγητή Παιδιατρικής παιδοκαρδιολόγο κ. Κ. Χαραλαμπίδου. Εξετάζονταν σχεδόν 200 παιδιά ετησίως. Επίσης, κάθε Τρίτη και Πέμπτη λειτουργούσε Εξωτερικό Παιδονευρολογικό Ιατρείο με υπεύ-

θυνη την επιμελήτρια του ΕΣΥ κυρία Μερόπη Τζούφη και εξετάζονταν σχεδόν 300 παιδιά ετησίως και γινόταν 280 ηλεκτροεγκεφαλογραφήματα. Κάθε Πέμπτη λειτουργούσε στο χώρο του Ρευματολογικού Εξωτερικού Ιατρείου,



*Δύο κυρίες της Επιτροπής  
Μεσογειακής Αναμίας Ιωαννίνων, 1997.*

από το 1983, για παιδιά με νοσήματα του κολλαγόνου, με υπεύθυνη την αναπληρώτρια καθηγήτρια κυρία Αντιγόνη Σιαμοπούλου Μαυρίδη. Εξετάζονταν ετησίως 400 παιδιά από τους τέσσερις νομούς της Ηπείρου. Το 80% των περιπτώσεων υπόκειντο σε φυσικοθεραπεία στο Φυσικοθεραπευτικό Τμήμα.

Β. Νεογνολογική Κλινική: Υπεύθυνη η επίκουρη καθηγήτρια Νεογνολογίας κυρία Στυλιανή Ανδρονίκου. Νοσηλεύτηκαν 350-370 περίπου νεογνά ετησίως. Λειτουργούσε δις εβδομαδιαίως εξωτερικό ιατρείο της Νεογνολογικής Κλινικής και εξετάζονταν ετησίως 650 περίπου νεογνά και βρέφη.

Γ. Εργαστήριο Μεταβολισμού Βιταμίνης D και Μετάλλων: Υπεύθυνη η βιοχημικός επίκουρη καθηγήτρια του Τομέα Υγείας του Παιδιού. Εκτελούνταν 8.200-8.500 εργαστηριακές εξετάσεις ετησίως σε αίμα, ούρα, κόπρανα και ιδρώτα. Οι εξετάσεις που γίνονταν ήταν: ασβέστιο, φωσφό-

ρος, μαγνήσιο, σίδηρος, φερριτίνη, αλκαλική φωσφατάση, οστεοκαλσίνη, κρεατινίνη, D-ξυλόζη, αμμωνία, μεταβολίτες βιταμίνης D(25OH, 1,25(OH)2D), Infact παραθορμόνης (PTH), ινσουλινόμορφος αυξητικός παράγων (IGF-1,IGFB-3) κορτιζόνη, τριφωσφορική αδενοσίνη (ATP), 2,3



*Κύριος και κυρία (αμφότεροι επιστήμονες) που νοσηλεύονταν στην Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας από την σχολική τους ηλικία.*

διφωσφογλυκερινικό οξύ (2,3 DPG), αυξητική ορμόνη, test θρυψίνης, υδροξυπρολίνη, επίπεδα επιληπτικών και καρδιοτονοτικών φαρμάκων (διγγοξίνη). Το εν λόγω εργαστήριο, εκτός από τους ερευνητικούς στόχους του, εξυπηρετούσε τους νοσηλευόμενους αρρώστους της Παιδιατρικής, της Παιδονεφρο-

λογικής και της Νεογνολογικής Κλινικής, τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας και την Παθολογική και Νευρολογική Κλινική του νοσοκομείου και των αντίστοιχων εξωτερικών ιατρείων των κλινικών αυτών. Ειδικές εξετάσεις εκτελέστηκαν για λογαριασμό του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα» και μικρός αριθμός εξετάσεων πραγματοποιούνταν κατά καιρούς από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών.

Δ. Παιδονεφρολογική Κλινική: Διευθυντής η καθηγήτρια Ζωή Παπαδοπούλου-Κουλουμπή. Από την έναρξη της λειτουργίας της (Δεκέμβριος 1993) η δύναμή της ανερχόταν σε 14 κλίνες. Η πληρότητα των κλινών ανερχόταν στο 70-80%. Λειτουργούσε εξωτερικό ιατρείο άπαξ εβδομαδιαίως και εξετάζονταν ετησίως 200 παιδιά περίπου.

***Νοσηλευτική δραστηριότητα του Παιδιατρικού  
Πανεπιστημιακού Τομέα από 1/1/1995 μέχρι 31/8/1997  
Ιατρικό Προσωπικό***

**ΔΕΠ:**

Πέτρος Δ. Λαπατσάνης, Καθηγητής Παιδιατρικής

Ζωή Παπαδοπούλου-Κουλουμπή, Καθηγήτρια Παιδονεφρολογίας  
 Αντιγόνη Σιαμοπούλου-Μαυρίδη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής  
 Στυλιανή Ανδρονίκου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νεογνολογίας  
 Κωνσταντίνος Χαραλαμπόπουλος, Επίκουρος Καθηγητής Παιδοκαρδιολογίας  
 Νικόλαος Χαλιάσος, Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής  
 Άννα Χάλλα, Επίκουρη Καθηγήτρια (Βιοχημικός)

#### **ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ ΕΣΥ:**

Ευαγγελία Κρητικού (Παιδιατρική Κλινική)  
 Γεώργιος Οικονόμου «  
 Μερόπη Τζούφη «  
 Πέτρος Μπενέκος «  
 Εμμανουήλ Γαλανάκης «  
 Αγαθή Ντουρτούφη (Νεογνολογική Κλινική)  
 Νικόλαος Κράλλης »  
 Ευαγγελία Γρίβα »  
 Βασίλειος Γιάπρος »  
 Νατάσσα Χοτούρα »  
 Κωνσταντίνος Κολλιός (Νεφρολογική Κλινική)  
 Ειρήνη Σιόντη »

Ειδικευόμενοι: Ο αριθμός των γιατρών που εκπαιδεύονταν για την απόκτηση της ειδικότητας Παιδιατρικής ανερχόταν στους 23. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης υπηρετούσαν επί έξι μήνες στη Νεογνολογική Κλινική. Η Νεογνολογική Κλινική είχε εγκριθεί από το Υπουργείο Υγείας για τη χορήγηση ειδικότητας Νεογνολογίας. Εκπαιδεύονταν δύο παιδίατροι στη Νεογνολογία.

#### ***Νοσηλευτικό προσωπικό***

Ο αριθμός των νοσηλευτών ανερχόταν σε εξήντα επτά για τον Τομέα της Παιδιατρικής (Παιδιατρική, Νεογνολογική και Νεφρολογική Κλινική). Και των προϊσταμένων σε τέσσερις. Στο εργαστήριο της Παιδιατρικής υπηρετούσε ένας βιολόγος σε θέση ΕΔΤΠ και μία παρασκευάστρια.

### *Νοσηλευτική δραστηριότητα*

Παιδιατρική Κλινική: Στη κλινική νοσηλεύονταν 4.000 περίπου παιδιά ετησίως. Η πληρότητα της κλινικής ήταν άνω του 95% και η διάρκεια νοσηλείας τέσσερις με πέντε ημέρες. Η κλινική εξυπηρετούσε την περιοχή της Ηπείρου, τη Βόρεια Αιτωλοακαρνανία (Αμφιλοχία, Αγρίνιο, Βόνιτσα), τη Λευκάδα και μερικά παιδιά από την Κέρκυρα και τη Δυτική Μακεδονία. Τα τελευταία έτη εξυπηρετεί και παιδιά από τη Βόρειο Ήπειρο και αλβανικής υπηκοότητας. Το ποσοστό των παιδιών της Αλβανίας και της Βορείου Ηπείρου ανέρχεται στο 7% και το ποσοστό των παιδιών από την Ελλάδα στο 93%. Δημοσιογράφος έγκριτης αθηναϊκής εφημερίδας την 4/1/1996 ισχυριζόταν ότι τα νοσοκομεία των Ιωαννίνων χωρίς τους νοσηλευόμενους Βορειοηπειρώτες παραμένουν άδεια. Το δημοσίευμα χαρακτηριζόταν από ανακρίβεια, εξωπραγματικά στοιχεία και αβάσιμο ισχυρισμό. Η δημοσιογράφος δεν υπεβλήθη στον κόπο να ζητήσει από τη διοίκηση του νοσοκομείου τα πεπραγμένα και τη στατιστική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, που κυκλοφορεί σε βιβλίο ετησίως. Ο τίτλος του δημοσιεύματος ήταν: «Πανεπιστημιακή Κλινική για... Αλβανάκια». Το δημοσίευμα αντικατοπτρίζει το επίπεδο ενημέρωσης και την επιπολαιότητα μερικών δημοσιογράφων στην Ελλάδα, που υποβαθμίζουν το λειτούργημα της δημοσιογραφίας.

Στην Παιδιατρική Κλινική λειτουργούσε και η Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας. Παρακολουθούνταν και μεταγγίζονταν ανά τακτά χρονικά διαστήματα 108 ασθενείς με μεσογειακή και δρεπανοκυτταρική αναιμία.

Εξωτερικά ιατρεία: Τα εξωτερικά ιατρεία λειτουργούσαν καθημερινά και εξετάζονταν 15.000-16.000 παιδιά ετησίως. Λειτουργούσαν ειδικά εξωτερικά ιατρεία, όπως Παιδονευρολογίας, Παιδορευματολογίας και το Παιδοπνευμονολογικό Ιατρείο.

Το ιατρικό προσωπικό της Παιδιατρικής Κλινικής είχε αναλάβει την ευθύνη να διεκπεραιώνει όλες τις προεγχειρητικές εξετάσεις των παιδιών που εισάγονταν στις κλινικές του νοσοκομείου (Ορθοπαιδική, Χειρουργική, Οφθαλμολογική και Ωτορινολαρυγγολογική).

Νεογνολογική Κλινική: Νοσηλεύονταν 360-460 προβληματικά νεογνά ετησίως. Εξετάζονταν από τους νεογνολόγους της κλινικής 1.400-1.600 νεογνά ετησίως της Πανεπιστημιακής Μαιευτικής Κλινικής. Οι νεογνολόγοι

της κλινικής παρευρίσκονταν στην αίθουσα τοκετού σε κήσεις υψηλού κινδύνου.

Μονάδα Μεταφοράς Προβληματικών Νεογνών λειτουργούσε επί εικοσιτετραώρου βάσεως και μετέφερε 50-70 νεογνά ετησίως από τις περιοχές της βορειοδυτικής Ελλάδας στο τριτοβάθμιο κέντρο, τη Νεογνολογική Κλινική. Τα εξωτερικά ιατρεία της Νεογνολογικής Κλινικής λειτουργούσαν δις εβδομαδιαίως και εξετάζονταν ετησίως 1.000-1.200 νεογνά.

Παιδονεφρολογική Κλινική: Εισήχθησαν και νοσηλεύτηκαν 620-997 παιδιά ετησίως τα τελευταία τρία χρόνια. Τα εξωτερικά ιατρεία της Παιδονεφρολογικής Κλινικής λειτουργούν



*Ο παιδότοπος.*

δις εβδομαδιαίως και εξετάζονται 520-600 παιδιά ετησίως.

Εργαστήριο Παιδιατρικής Κλινικής: Στο εργαστήριο εκτελέστηκαν σε τρία έτη 7.500-8.356 δείγματα ετησίως σε αίμα, ούρα, κόπρανα και ιδρώτα.

### ***Εκπαιδευτική δραστηριότητα 1980-1984***

Μετά την έναρξη της λειτουργίας της Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής, το ιατρικό προσωπικό προσπάθησε να καλύψει το μεγάλο κενό που υπήρχε στην απομακρυσμένη περιοχή της Ηπείρου σχετικά με την ενημέρωση των γιατρών, ιδίως εκείνων που ασκούν την παιδιατρική στην ύπαιθρο, στις νέες μεθόδους αντιμετώπισης του άρρωστου παιδιού, καθώς και την ενημέρωση γιατρών και γονιών στις καινούργιες αντιλήψεις διατροφής και ανάπτυξης του παιδιού. Για το σκοπό αυτό η Κλινική κάλεσε από την Ελλάδα και το εξωτερικό Έλληνες και αλλοδαπούς επιστήμονες, που έδωσαν διαλέξεις για τους γιατρούς και το κοινό.

Οι παρακάτω ξένοι επιστήμονες παρακολούθησαν τις νοσηλευτικές, εκπαιδευτικές και ερευνητικές δραστηριότητες της Κλινικής και εισηγήθηκαν διάφορα μέτρα για την καλύτερη οργάνωση του Τμήματος Προώρων

και της Παιδιατρικής Κλινικής σύμφωνα με τις συνθήκες της Ηπείρου. Επίσης έδωσαν διαλέξεις στους γιατρούς της Κλινικής και της περιοχής οι D. Baltor, A. Fanconi, K. Holt, H. Gamsu, B. Mogilner, B. Whitehouse και



*Ο παιδότοπος.*

Γ. Χρούσος, Senior Investigator - ενδοκρινολόγος του NIH Bethesda Αμερικής. Ο καθηγητής κ. Γ. Χρούσος δίδαξε τα κεφάλαια της Ενδοκρινολογίας στους φοιτητές της Παιδιατρικής του Έτους του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων στη δεκαετία του '80.

**Εκπαίδευση Φοιτητών.** Η εκπαίδευση των φοιτητών της Πανεπιστημιακής Κλινικής άρχιζε από το τρίτο έτος σπουδών. Οι φοιτητές παρακολουθούσαν μαθήματα στο αμφιθέατρο σχετικά με την ανάπτυξη και τη διατροφή του παιδιού και κλινικά μαθήματα (λήψη ιστορικού, αντικειμενική εξέταση κ.λπ.)

Οι φοιτητές του Έτους παρακολουθούσαν μαθήματα στο αμφιθέατρο και σεμινάρια Παιδιατρικής τέσσερις φορές την εβδομάδα, που γίνονταν από το ιατρικό προσωπικό της κλινικής. Κλινικά μαθήματα Σημειολογίας της Παιδιατρικής γίνονταν από τους ειδικευμένους της Παιδιατρικής. Η κλινική εκπαίδευση των φοιτητών του ΣΤ' έτους (δίμηνο) είχε οργανωθεί ως εξής: Οι φοιτητές ήταν χωρισμένοι σε θαλάμους και κάθε ειδικευόμενος γιατρός είχε υπό την εποπτεία του δύο φοιτητές. Ο ειδικευμένος γιατρός του θαλάμου δίδασκε τους φοιτητές σε παιδιά που νοσηλεύονταν με παθολογικά προβλήματα, Κλινική Σημειολογία και Θεραπευτική. Οι φοιτητές παρακολουθούσαν επίσης την κλινική επίσκεψη του ιατρικού προσωπικού, καθώς και τα ειδικά σεμινάρια που γίνονταν από τους προσκεκλημένους επιστήμονες και το ιατρικό προσωπικό της κλινικής.

**Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση.** Κάθε Τετάρτη 9-10 π.μ. γίνονταν διαλέξεις από επιστήμονες του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και άλλων πανεπιστημίων και επιστημονικών κέντρων της χώρας. Κάθε Τετάρτη 2-3 π.μ. γινόταν κοινή συγκέντρωση με τους γιατρούς του Ακτινολογικού Τμήματος και της

Παιδιατρικής Κλινικής και συζητούνταν όλες οι ακτινολογικές εικόνες των περιπτώσεων της εβδομάδας που νοσηλεύθηκαν στην κλινική.

Κάθε Πέμπτη ο καθηγητής και οι γιατροί της Κλινικής συζητούσαν και ανέλυαν τις περιπτώσεις των παιδιών που εξήλθαν από την Κλινική την εβδομάδα που είχε περάσει και έκλειναν τα ιστορικά τους. Κάθε δεύτερη Πέμπτη του μήνα γινόταν βιβλιογραφική ενημέρωση 1-2 μμ. Η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική των Ιωαννίνων, μόνη της ή σε συνεργασία με άλλες παιδιατρικές κλινικές, οργάνωσε σεμινάρια και σε άλλες πόλεις της Ηπείρου για ενημέρωση των τοπικών γιατρών.



*Η πόρτα του σχολείου.*

### ***Εκπαιδευτική δραστηριότητα 1985-1989***

Κατά τη διάρκεια της πενταετίας υπήρχαν μεταρρυθμιστικές αλλαγές στο μάθημα της Παιδιατρικής. Διεκόπη η διδασκαλία του μαθήματος της Παιδιατρικής στο Γ' έτος και το μάθημα διδάχτηκε στο Ε' και ΣΤ' έτος της Ιατρικής.

Το πρώτο εξάμηνο του Ε' έτους διδάχτηκε το μάθημα Φυσιολογικό Παιδί και το Β' εξάμηνο τα Παθολογικά Νοσήματα της Νεογνικής, Βρεφικής και της Παιδικής Ηλικίας. Θεσπίστηκε στο τέλος του Β' εξαμήνου ως υποχρεωτικό το μάθημα Φυσιολογικό Παιδί, με εξετάσεις, για να ασκηθούν στο κλινικό δίμηνο της Παιδιατρικής στο ΣΤ' έτος.

### ***Εκπαιδευτική δραστηριότητα 1990-1994***

Λόγω μεγάλου αριθμού μεταναστών από τη Βόρειο Ήπειρο και την Αλβανία, αποφασίσαμε να λειτουργήσει στη Παιδιατρική Κλινική ένα γραφείο αποκλειστικά για σχολείο, στο οποίο θα διδάσκονταν οι μαθητές που νοσηλεύονταν στην Παιδιατρική Κλινική αλλά και στις υπόλοιπες κλινικές του νοσοκομείου. Τα μαθήματα ήταν Ελληνική Ιστορία, Θρησκευτικά, Ελληνική Γλώσσα και Αριθμητική. Τα μαθήματα γίνονταν 3-5 μ.μ., από



Δευτέρα μέχρι και Παρασκευή κάθε εβδομάδα. Μετά από συνεννόηση με τους δασκάλους, δινόταν έμφαση στην Ελληνική Ιστορία, στην Ελληνική Ορθόδοξη Θρησκεία και στην Ελληνική Γλώσσα. Στην αίθουσα διδασκαλίας υπήρχε χάρτης ολόκληρης της Ηπείρου (Νοτίου και Βορείου) και χάρτης της Ελλάδας.



*Η αίθουσα του σχολείου και ο χάρτης της Ηπείρου (Βόρειος και Νότιος).*

Το Υπουργείο Παιδείας δεν διέθεσε δάσκαλο γι' αυτούς τους μαθητές, όπως συνέβη με τα νοσοκομεία Παίδων των Αθηνών και της Θεσσαλονίκης. Το διδακτικό προσωπικό του σχολείου ήταν συνταξιούχοι εκπαιδευτικοί εθελοντές και ιερείς από την περιοχή των Ιωαννίνων.

Όπως φαίνεται, το σχολείο είχε τα χαρακτηριστικά του κρυφού σχολείου στο νοσοκομείο, αφού αγνοήθηκε από την πολιτεία η ύπαρξή του. Εδόθη έμφαση στην Ιστορία, στην Ελληνική Γλώσσα και στα Θρησκευτικά. Νομίζω ότι οι κυβερνήσεις των Αθηνών και η απαράδεκτη ανθελληνική στάση τους (1990-1997) και δη του Υπουργείου Παιδείας ήταν ανεξήγητη προς την Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, δυστυχώς η ίδια κατάσταση επικρατεί, απ' ό,τι πληροφορήθηκα, μέχρι το 2008.

Ο επιμελητής ΕΣΥ Εμμ. Γαλανάκης μετεκπαιδεύτηκε στις λοιμώξεις στο Νοσοκομείο St. Mary's του Λονδίνου (Ηνωμ. Βασίλειο) και δη στο Τμήμα Λοιμώξεων επί τρεις μήνες (15/9/1994 μέχρι 15/12/1994).

### ***Εκπαιδευτική δραστηριότητα 1995-1997***

Η καθηγήτρια Παιδιατρικής Νεφρολογίας κυρία Ζωή Παπαδοπούλου-Κουλουμπή μετεκπαιδεύτηκε στο Πανεπιστήμιο George Town και το N.I.H των Η.Π.Α επί έξι μήνες (1/10/1995 μέχρι 31/3/1996). Ο επίκουρος καθηγητής κ. Νικόλαος Χαλιάσος μετεκπαιδεύτηκε στην Αιματολογία και δη στη μεσογειακή και δρεπανοκυτταρική αναιμία στο Τμήμα Αιματολογίας

του Νοσοκομείου Middlessex του Nat. Health Service του Λονδίνου επί έξι μήνες (1/6/1995 μέχρι 31/12/1995). Η επιμελήτρια του ΕΣΥ κυρία Μερόπη Τζούφη μετεκπαιδεύτηκε στο ηλεκτροεγκεφαλογράφημα στο Νοσοκομείο Great Ormond Street του Nat. Health Service του Λονδίνου από (1/2/1995 μέχρι 30/10/1995).

Από 8/1/1996 μέχρι 8/1/1997 ο επιμελητής της Παιδιατρικής Κλινικής (ΕΣΥ) κ. Γεώργιος Οικονόμου βρισκόταν σε εκπαιδευτική άδεια στο National Heart Lung Institute του Λονδίνου και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Royal Brompton του Λονδίνου για εκπαίδευση στη Παιδιατρική Πνευμονολογία.

### ***Ερευνητική δραστηριότητα 1980-1984***

Παρά τις αντίξοες συνθήκες και τα πολλαπλά προβλήματα, που έπρεπε να αντιμετωπιστούν κατά την οργάνωση της κλινικής, δεν παραμελήθηκε ο ερευνητικός τομέας. Οργανώθηκε εργαστήριο με υπεύθυνη τη βιοχημικό κυρία Άννα Χάλλα, που ασχολείται με το μεταβολισμό του ασβεστίου, του φωσφόρου και της βιταμίνης D στη νεογνική, τη βρεφική και την παιδική ηλικία.

Εκπονήθηκαν οι διδακτορικές διατριβές των παιδιάτρων κ. Κ. Σταφυλάκη, Γ. Λιόση, Σ. Νάκου, Ι. Παπαδόπουλου-Κουλουμπή, Ε. Ιεροδιακόνου και Α. Χαλλά. Βρίσκονταν σε εξέλιξη τα παρακάτω ερευνητικά προγράμματα:

- Μεταβολισμός ενδοκυτταρίου και εξωκυτταρίου φωσφόρου σε νεογνά χαμηλού βάρους γεννήσεως.
- Η επίδραση της μετάγγισης στο μεταβολισμό του ασβεστίου και του φωσφόρου στον ορό και στα ερυθρά αιμοσφαίρια στα παιδιά με μεσογειακή αναιμία.
- Η επίδραση της 1α OHD στο μεταβολισμό του φωσφόρου μέσα στα ερυθρά αιμοσφαίρια και στη μεταφορά του μέσω της κυτταρικής μεμβράνης των νεογνών.

Οι γιατροί της κλινικής έλαβαν μέρος σε συνέδρια που έγιναν στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Έγιναν 28 ανακοινώσεις και δημοσιεύσεις στην ελληνική γλώσσα και 25 στην ξένη γλώσσα.

**Σχόλια για τη λειτουργία της κλινικής:** Οι επισκέψεις επιστημόνων και τα ετήσια πεπραγμένα της Κλινικής προκάλεσαν ευμενή σχόλια από τον επιστημονικό κόσμο.

Όπως από τον αείμνηστο Σ. Δοξιάδη, τους καθηγητές κ. Γιάννη Καρπούζα, Κων/νο Παπαδάτο, Κ. Holt, τον αείμνηστο Η. Gamsu και τον τ.



*Η καθηγήτρια της Παιδονεφρολογικής Κλινικής κ. Ζωή Παπαδοπούλου Κουλουμπή στην τιμητική εκδήλωση της αποχωρήσεώς μου.*

πρόεδρο του ΙΣΑ κ. Φ. Παπαδέλη. Το σχόλιο όμως του ακαδημαϊκού καθηγητή κ. Ν. Μασσανιώτη ήταν λίαν ενθαρρυντικό και άκρως προτρεπτικό για μένα:

*«Διάβασα με προσοχή και ειλικρινή συμπάθεια τον αγώνα σου, όπως εκτίθεται στα πεπραγμένα του 1983.*

*Πάντα πίστευα ότι ο*

*ενθουσιασμός και η εργατικότητα ενός ανθρώπου μπορεί να δημιουργήσει το ακατόρθωτο. Είναι εκπληκτικό πόσα μπορεί να πετύχει ένας ηγέτης όταν το γραφείο του κάθε δύο μήνες γίνεται χώρος απολυμάνσεως των θερμοκοιτίδων».*

### ***Ερευνητική δραστηριότητα 1985-1989***

Οι προσπάθειες για τη βελτίωση του ερευνητικού πεδίου στην Παιδιατρική Κλινική συνεχίστηκαν. Εκπονήθηκαν οι διδακτορικές διατριβές των ιατρών κκ. Εμ. Γαλανάκη, Δημ. Μπούμπα και Μερόπης Τζούφη, Νικ. Χαλιάσου, Στυλιανής Ανδρονίκου.

Οι γιατροί της κλινικής συμμετείχαν με ανακοινώσεις σε Παιδιατρικά Συνέδρια που έγιναν στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό. Έγιναν 53 ανακοινώσεις και δημοσιεύσεις στην ελληνική γλώσσα και 35 στην ξένη γλώσσα. Ο καθηγητής κ. Π. Λαπατσάνης εξελέγη πρόεδρος της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας για 2 έτη το 1988. Το 1989 έγινε το Συνέδριο της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας στα Ιωάννινα.

### *Ερευνητική δραστηριότητα 1990-1994*

- Τα ερευνητικά προγράμματα που πραγματοποιήθηκαν ήταν τα ακόλουθα:
- Μεταβολίτες της βιταμίνης D σε παιδιά με κοιλιοκάκη.
  - Ιδιοπαθής υπομαγνησαιμία σε δύο αδελφές.
  - Επίπεδα ινσουλινόμορφου αυξητικού παράγοντα (IGF1) στην ομόζυγη β μεσογειακή αναιμία.
  - Μεταβολισμός της βιταμίνης D σε παιδιά με ηπατίτιδα.
  - Μεταβολισμός οστών και μετάλλων σε παιδιά με ομόζυγη β μεσογειακή αναιμία.
  - Μελέτη του μεταβολισμού του ανοργάνου φωσφόρου στα ερυθρά αιμοσφαίρια και στο πλάσμα προώρων νεογνών μετά από ενδοφλέβια χορήγηση διαφόρων ποσοτήτων φωσφορικών.
  - Συσχέτιση επιπέδων ινσουλινόμορφου αυξητικού παράγοντα (IGF1) με την καθυστέρηση σωματικής ανάπτυξης σε παιδιά με νεανική χρόνια αρθρίτιδα.
  - Μελέτη των επιπέδων της οστεοκαλσίνης σε παιδιά κατά τη διάρκεια βραχείας θεραπείας με ενδοφλέβια ή από του στόματος χορήγηση κορτικοειδών.
  - Κυστεοουρητηρική παλινδρόμηση σε αδέρφια παιδιών με ΚΟΠ.
  - Η επίδραση της κυστεοουρητηρικής παλινδρόμησης στη φυσιολογική αύξηση του νεφρού στα παιδιά.
  - Η επίδραση των αμινογλυκοσιδών στη νεφρική λειτουργία των προώρων και των τελειομήνων νεογνών.
  - Αιματοουρία ως πρωταρχική κλινική εκδήλωση της υπεροξαλουρίας στα παιδιά. Συχνότητα και κλινικές προεκτάσεις.
  - Κλινική έκβαση της κυστεοουρητηρικής παλινδρόμησης που ανευρίσκεται κατά τη νεογνική και τη βρεφική ηλικία.
  - Εκπονήθηκαν οι διδακτορικές διατριβές των παιδιάτρων κ. Βασ. Γιαπρού και κ. Αικ. Σιώμου.
  - Το Παιδορευματολογικό Εξωτερικό Ιατρείο συμμετείχε σε πολυκεντρική ευρωπαϊκή μελέτη σχετικά με κριτήρια εκτίμησης παιδιών με σπόνδυλο αρθροπάθεια. Η καθηγήτρια κυρία Αντιγόνη Σιαμοπούλου-Μαυριδίδη ήταν τακτικό μέλος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας σχετικά με την καταγραφή των ρευματικών παθήσεων στα παιδιά σε εθνικό επίπεδο (12/4/1994).

- Οι γιατροί της Κλινικής συμμετείχαν με ανακοινώσεις σε Παιδιατρικά Συνέδρια που έγιναν στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Έγιναν 110 ανακοινώσεις και δημοσιεύσεις στην ελληνική γλώσσα και 42 στην ξένη γλώσσα.

### *Ερευνητική δραστηριότητα 1995-1997*

Τα ερευνητικά προγράμματα που πραγματοποιήθηκαν και βρίσκονταν σε εξέλιξη ήταν τα ακόλουθα:

- Μελέτη βιοχημικών παραμέτρων μεταβολισμού των οστών σε παιδιά με αναπνευστικά προβλήματα κατά τη διάρκεια βραχείας θεραπείας με ενδοφλέβια ή από του στόματος χορήγηση κορτικοειδών.



*Παιδί από την Β. Ήπειρο που είχε νοσηλευθεί στην Κλινική με τον Πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Ιωαννίνων κ. Μιχάλη Παντέλη (Βορειοηπειρώτη) σε τιμητική εκδήλωση.*

- Συχνότητα νεφροασβέστωσης σε πρόωρα νεογνά και συσχέτιση με πιθανούς αιτιολογικούς παράγοντες.
- Μελέτη του μεταβολισμού του ανοργάνου φωσφόρου στα ερυθρά αιμοσφαίρια και στο πλάσμα πρόωρων νεογνών μετά στην ενδοφλέβια χορήγηση διαφόρων ποσοτήτων φωσφόρου.
- Επίδραση της χορήγησης ερυθροποιητίνης στο μεταβολισμό του φωσφόρου των ερυθρών αιμοσφαιρίων τους 12 πρώτους μήνες της ζωής των πρόωρων νεογνών.
- Επίδραση των επιπέδων της χολερυθρίνης στην έκκριση κορτιζόνης σε νεογνά.
- Μεταβολίτες της βιταμίνης D κατά τις πρώτες ημέρες επούλωσης καταγμάτων.
- Επίπεδα γλυκολικού οξέος στον ορό και στα ούρα παιδιών με υπεραξαιλουρία.
- Επίπεδα ινσουλινομόρφου αυξητικού παράγοντα (IGF1) και της δεσμευτικής του πρωτεΐνης (IGFBP-3) στη χρόνια ηπατίτιδα Β.

- Οστική πυκνότητα και βιοχημικοί δείκτες του οστικού μεταβολισμού μετά από ενδορρινική χορήγηση καλσιτονίνης σε παιδιά με βαρεία νεανική χρόνια αρθρίτιδα.
- Οι παιδίατροι της κλινικής συμμετείχαν με ανακοινώσεις που έγιναν σε ελληνικά και ξένα Συνέδρια. Έγιναν 71 ανακοινώσεις και δημοσιεύσεις στην ελληνική γλώσσα και 57 στην ξένη γλώσσα.

### *Άλλες δραστηριότητες των μελών του τομέα της Παιδιατρικής*

Προς τιμήν του καθηγητή κ. Π. Λαπατσάνη κατά την αποχώρησή του από την Κλινική του Πανεπιστημίου λόγω συνταξιοδότησης, η Βρετανική Εταιρεία «Paediatric Visiting Club» οργάνωσε Συνέδριο στα Ιωάννινα. Στο Συνέδριο συμμετείχαν και παιδίατροι από την Ιατρική Σχολή των Τιρώνων Αλβανίας.

Ο καθηγητής κ. Π. Δ. Λαπατσάνης εξελέγη κριτής στο διεθνούς κύρους περιοδικό *Lancet* για τα έτη 1996-1997. Του ζητήθηκε από το περιοδικό *Lancet* γραπτή συνέντευξη, που δημοσιεύτηκε στο *Lancet* την 25/2/1997. Υπήρξε κριτής στα ελληνικά περιοδικά *Ιατρική*, *Παιδιατρική κ.ά.*

Η καθηγήτρια κυρία Ζωή Παπαδοπούλου-Κουλουμπή διακρίθηκε σε επίσημη τελετή που έγινε στην Ουάσιγκτον των ΗΠΑ στις 11/2/1996 από το Σύλλογο «Daughters of Penepole» της ΑΧΕΠΑ. Συμμετείχε επίσης ως αντιπρόσωπος της Ελλάδος στην ετήσια συνάντηση της Ομοσπονδίας των Ευρωπαϊκών Παιδιατρικών Εταιρειών που έγινε στο Graz της Αυστρίας (Μάιος 1996). Επίσης διετέλεσε κριτής εργασιών στο περιοδικό *Παιδιατρική*. Η καθηγήτρια κυρία Αντιγόνη Σιαμοπούλου-Μαυρίδη χρημάτισε κριτής του περιοδικού *Παιδιατρική* επί σειρά ετών.

Αυτή υπήρξε η διαδρομή της Παιδιατρικής Πανεπιστημιακής Κλινικής, που το Φθινόπωρο του 1979 στεγαζόταν σε ένα θάλαμο με οκτώ μόνο κρεβάτια, που ήταν τις περισσότερες ημέρες χωρίς ασθενείς. Αυτή η Κλινική το 1997 είχε αναπτύξει 90 κρεβάτια (Παιδιατρική, Νεογνολογική, Νεφρολογική) και παρουσίαζε πληρότητα 85-105%. Η Κλινική ενέπνευσε στον πληθυσμό της Β.Δ. Ελλάδος εμπιστοσύνη και αξιοπιστία στην ιατρική φροντίδα που παρείχε στα παιδιά τους.

Αυτή η εμπιστοσύνη επιτεύχθηκε χάρις στη φροντίδα, στην επιμέλεια

και στην εργατικότητα του ιατρικού, του νοσηλευτικού και του βοηθητικού προσωπικού. Μετά την αποχώρησή μου, οι αντικαταστάτες της κλινικής ήταν αξιόλογοι, λίαν εργατικοί και ενδιαφέρονταν για την ευνοϊκή έκβαση της υγείας των παιδιών που νοσηλεύονταν. Με αντικατέστησε στην Παιδιατρική Κλινική η καθηγήτρια Παιδιατρικής κυρία Αντιγόνη Σιαμοπούλου-Μαυρίδη, στη Νεογνολογική κλινική η καθηγήτρια κυρία Στυλιανή Ανδρονίκου, στα εργαστήρια της Παιδιατρικής βιοχημείας η αναπληρώτρια καθηγήτρια κυρία Άννα Χάλλα. Η καθηγήτρια της Παιδονεφρολογίας κυρία Ζωή Παπαδοπούλου-Κουλουμπή έχει τη διεύθυνση της Παιδονεφρολογικής Κλινικής από το 1992.



# Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

**Πόπη Βλάχου-Αναστασέα**  
Επ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής

Η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία (Ε.Π.Ε.) συμπληρώνει φέτος 77 χρόνια από της ιδρύσεως της στις 25 Φεβρουαρίου του 1931. Οι λίγοι τότε παιδίατροι τη προτροπή του Καθηγητού Γ. Μακκά συνήλθαν στο γραφείο του και την ίδρυσαν. Πρώτος πρόεδρος εγένετο και ο εμπνευστής της. Η πρωτοβουλία του καθηγητού Μακκά συνεχίστηκε με την έκδοση του περιοδικού το 1935 υπό τον τίτλο «Αρχαία της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας». Διακόπτεται όμως το 1940 με τον Παγκόσμιο πόλεμο.

Προ του Μακκά είχαν διδάξει παιδιατρική στο Πανεπιστήμιο Αθηνών ο Αντ. Βιτσάρης, ο Αναστ. Ζίνης και ο Χρ. Μαλανδρινός. Η Παιδιατρική όμως στην Ελλάδα αρχίζει από το 1835 έτος ιδρύσεως της Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας των Αθηνών. Αυτή υπήρξε και η μητρική εταιρεία όλων των μεταγενέστερων. Εις την Ιατρική Εταιρεία των Αθηνών έγιναν μέχρι το 1935 πάνω από 100 ανακοινώσεις παιδιατρικής φύσεως.

Οι ανακοινώσεις αυτές στο σύνολο τους βρίσκονται στην ειδική έκδοση της εκατονταετηρίδος του Πανεπιστημίου Αθηνών. Η κυκλοφορία του περιοδικού διακόπτεται λόγω του Παγκοσμίου πολέμου. Πέρασαν 7 χρόνια σιωπής. Οι παιδίατροι όμως δεν έπαυσαν να βοηθούν τα Ελληνόπουλα. Μετά από πολλές δυσκολίες η Ε.Π.Ε. κάνει το δεύτερο ξεκίνημα της το 1947 και επανεκδίδει το Δελτίο της την 1-4-1947. Τα πρώτα χρόνια είναι δύσκολα και οι εκδόσεις υστερούν σε υλικό και πολυτέλεια. Μερικές χρονιές όπως το 1952 και το 1953 συμπύχθηκαν τα τεύχη όλου του χρόνου σε ένα. Τα γραφεία του περιοδικού στην αρχή ήσαν στο Π.Ι.Κ.Π.Α. Το 1956 μεταφέρονται στην οδό Μηλιώνη 4. Από την αρχή της δεκαετίας του 60' στην οδό Σταδίου 29 στο Μέγαρο του Τ.Σ.Α.Υ. Το 1969 επί της προεδρίας Ι. Δαβάκη αποκτούν την δική τους στέγη

στην οδό Ιπποκράτους 65. Από το 1993 μεταφέρονται στην οδό Μιχαλακοπούλου 92. Δι' αυτά θα αναφερθώ αργότερα λεπτομερέστερα.

(Προεδρία Π. Αναστασέα-Βλάχου)

Από το 1974 το περιοδικό μετονομάζεται σε "Παιδιατρική" και συνεχίζει με τον ίδιο τίτλο μέχρι σήμερα. Παρά τις δυσκολίες στους τόμους του περιοδικού με τον τίτλο «Αρχαία Παιδιατρικής Εταιρείας»(1947-1973) και «Παιδιατρική» (1974) μέχρι σήμερα αποτυπώνονται η ιστορία της νεότερης Ελληνικής Παιδιατρικής με τις κοσμογονικές αλλαγές στη νοσολογία, τη θεραπευτική αντιμετώπιση, την έρευνα, την πρόληψη με τα εμβόλια, τη Γενετική και τις μεταμόσχευσεις,

Σήμερα οι πρόοδοι που συντελούνται στην Παιδιατρική είναι αλματώδης και εντυπωσιακές και το περιοδικό μας είναι εφάμιλλο με τα ξένα περιοδικά. Θα ήταν παράληψη να μην αναφερθώ σ' ένα άλλο επίτευγμα της Ε.Π.Ε., στις παιδιατρικές ημέρες.

Η πρωτοβουλία ανήκει στον αείμνηστο Καθηγητή Κων. Χωρέμη, στον τότε πρόεδρο της Ε.Π.Ε. Ν. Ζερβό και στην Ένωση Παιδιάτρων Θεσσαλονίκης. Η πρώτη συνεδρία εγένετο στη Θεσσαλονίκη και σκοπός αυτής της εκδήλωσης ήταν η σύσφιξη των μελών της. Ελήφθη απόφαση να πραγματοποιείται η ετήσια συγκέντρωση σε διαφορετική πόλη της Ελλάδος. Η απόφαση πρόσφερε στους τοπικούς Ιατρικούς Συλλόγους εμπειρία οργάνωσης ενός συνεδρίου και συμμετοχή. Μέσα σε λίγα χρόνια ο θεσμός γνώρισε μεγάλη επιτυχία. Η ανταπόκριση εκ μέρους όλης της παιδιατρικής οικογένειας ήταν καθολική.

Τηρώντας την αρχική γραμμή της εναλλαγής του τόπου συγκέντρωσης η Ε.Π.Ε. κάλυψε σχεδόν ολόκληρο τον Ελληνικό χώρο, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Ηράκλειο, Ιωάννινα, Βόλο, Καβάλα, Κέρκυρα, Ρόδο, Ναύπλιο. Αποτέλεσμα το 1973 η πανελλήνια ετήσια συγκέντρωση αποκτά νέα ονομασία «Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο». Την ίδια χρονιά Ο Πρόεδρος της Σ. Χατζηδάκης ξεκινά νέους θεσμούς.

1. Κατά την έναρξη του συνεδρίου να δίδεται διάλεξη από διακεκριμένο ξένο ομιλητή.
2. Απονομή Χωρεμείου Επάθλου στις καλύτερες ερευνητικές εργασίες στον τομέα της παιδιατρικής.

Το 1990 ο Πρόεδρος της Ε.Π.Ε. Ι. Μεσσαριτάκης εκθέτει το πρόβλημα της υπέρμετρης αύξησης της παιδιατρικής οικογένειας, ώστε λίγες μόνο πόλεις της

Ελλάδος μπορούν να φιλοξενήσουν το συνέδριο της και μόνο όσες διαθέτουν ανάλογα ξενοδοχεία και χώρους υποδοχής.

Ίσως οι πρωτοπόροι το 1961 να μην είχαν προβλέψει αυτήν την εξέλιξη ούτε στις πιο αισιόδοξες σκέψεις τους

Η Ε.Π.Ε μετά το δεύτερο ξεκίνημα το 1947 έδειξε αξιόλογες πρωτοβουλίες, όπως τη συμμετοχή της στο 5ο Διεθνές Συνέδριο Παιδιατρικής στη Νέα Υόρκη. Παρά τις δυσκολίες των ταξιδιών της εποχής αποτελούμενη από 11 μέλη, μετείχε στις εργασίες. Ο αείμνηστος καθηγητής Κ. Χωρέμης επωφελούμενος από το ταξίδι αυτό στη Νέα Υόρκη φέρνει μαζί του τη στρεπτομυκίνη δωρεά των Ελλήνων Εφοπλιστών. Στο 6ο Παγκόσμιο Παιδιατρικό Συνέδριο που έγινε στη Ζυρίχη με 20 μέλη ελληνική αποστολή με επικεφαλής τον καθηγητή Χωρέμη, παρουσίασε 18 ανακοινώσεις.

Έκτοτε η Ε.Π.Ε. με λίγες εξαιρέσεις ήταν παρούσα σ' όλα τα διεθνή συνέδρια.

Από το 1960 οι προσπάθειες όμως δεν περιορίζονται στην απλή συμμετοχή, αλλά και την διοργάνωση. Στην Ελλάδα ανήκει η πρωτοβουλία του θεσμού των Παιδιατρικών Συνεδρίων Μέσης Ανατολής και Ανατολικής Μεσογείου με σκοπό τις στενότερες επαφές των παιδιάτρων των γειτονικών χωρών. Ανέλαβε μάλιστα ο Σ. Χατζηδάκης την διοργάνωση στην Αθήνα των συνεδρίων των χωρών αυτών το 1964 και το 1969. Τα 1986 τον Σ. Χατζηδάκη διαδέχθηκε ο Θ. Θωμαΐδης, ο οποίος την προσφώνηση στο 18ο Συνέδριο στη Δαμασκό την έκανε στην Αραβική γλώσσα και ύμνησε τους εμπνευστές του συνεδρίου Έλληνες, Αιγύπτιους, Τούρκους και Ιορδανούς. Κατά καιρούς η Ε.Π.Ε. φιλοξένησε διασημότητες από τον ιατρικό χώρο όπως τον Alexander Fleming το 1952, τον Albert Sabin το 1971, τον Saul Krugman το 1986.

Το 1952 κατά την επίσκεψη του Waskman του εφευρέτη της στρεπτομυκίνης, η Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών τον υπεδέχθη σύσσωμο στο Νοσοκομείο με την δχρονη

Ευτυχία το πρώτο παιδί που σώθηκε από την στρεπτομυκίνη.

Σε μερικές περιπτώσεις η Ε.Π.Ε. έχει να επιδείξει και άλλες δραστηριότητες, εκτός από επιστημονικές, όπως το 1974 στην δύσκολη περίοδο για την Κύπρο εξέδωσε ψήφισμα και το έστειλε σε πολλές προσωπικότητες. Σχεδόν 20 χρόνια αργότερα το 1993 παρεμβαίνει στην πρόταση της UNEPSA για εισδοχή της Δημοκρατίας των Σκοπίων με το όνομα Μακεδονία και επιτυγχάνει να μην γίνει αποδεκτή.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας  
από τις εκλογές της 31/3/1992 αποτελείται από:

Πρόεδρο Πόπη Αναστασέα-Βλάχου,  
Αντιπρόεδρο Θεμιστοκλή Καρπάθιο,  
Γεν. Γραμματέα Παναγιώτη Λαγό,  
Ταμίο Κων/νο Αντωννάκη,  
Ειδ. Γραμματέα Ιωάννη Καβαλιώτη,  
Μέλη Ζωή Παπαδοπούλου-Κουλουμπή,  
Γεώργιο Συρογιανόπουλο,  
Κων/νο Τσουμάκα.

Οι στόχοι του νέου Δ.Σ. ήταν όπως πιστεύουμε και τα οράματα όλης της  
Παιδιατρικής Οικογένειας:

1. Αγορά νέων γραφείων. Ο μεγάλος αριθμός των μελών είχε καταστήσει απαραίτητη την αλλαγή του χώρου των γραφείων. Μετά από αρκετή προσπάθεια βρήκαμε τον κατάλληλο χώρο και προχωρήσαμε στην αγορά νέων γραφείων 140τ.μ. των οποίων η τιμή αγοράς για την περιοχή ήταν λίαν ικανοποιητική. Στα γραφεία έγιναν ορισμένες αλλαγές στον εσωτερικό χώρο, αλλά και νέα επίπλωση, άρτια μηχανογράφηση, στελέχωση προσωπικού κ.λ.π Αξίζει τον κόπο όσοι δεν τα έχουν επισκεφθεί να τα επισκεφθούν. Τα νέα γραφεία βρίσκονται: στην οδό Μιχαλακοπούλου 92, Τ.Κ. 11528, Τηλ.: 210 7771140 και FAX: 210 7758354
2. Η αλλαγή αφ' ενός της μορφής του περιοδικού της καλαισθητής εκτύπωσης και εμφάνισης και αφετέρου της άρτιας εσωτερικής δόμησης της ύλης του, που νομίζουμε ότι έγινε αισθητή από όλους τους συνάδελφους. Διευθυντής σύνταξης του περιοδικού ήταν η κ. Ζωή Παπαδόπουλου - Κουλουμπή
3. Η νέα μορφή που δόθηκε στις επιστημονικές συγκεντρώσεις της Δευτέρας οδήγησε στην αθρόα προσέλευση των συνάδελφων σ' αυτές. Το αμφιθέατρο του Νοσοκομείου Π. και Αγλαΐας Κυριακού πλέον γεμίζει. Οι στρογγυλές τράπεζες, οι εισηγήσεις άλλαξαν, έκαναν πιο ενδιαφέρουσες τις συγκεντρώσεις. Αξίζει να τονίσουμε δυο στρογγυλές τράπεζες, μια στη Θεσσαλονίκη, με συντονιστή τον Θ. Θωμαΐδη και μια στα Ιωάννινα με συντονιστή τον κ. Π. Λαπασάνη.
4. Εξομησίες στην επαρχία. Συνοπτικά αναφέρουμε:  
α) Επιστημονική συνάντηση Παιδιάτρων Ανατολικής Μακεδονίας

και Θράκης, που έγινε στην Αλεξανδρούπολη.

- β) Επιστημονική Συνάντηση της Παιδιατρικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος και της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας.
- γ) Συναντήσεις με τις τοπικές Ιατρικές Εταιρείες, Καβάλα Πελοπόννησο (Τρίπολη δυο φορές), Καστοριά.

Τέλος, η εταιρεία μας συμμετείχε και στα δυο Πανελλήνια συνέδρια της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής Υγείας, που έλαβαν χώρα στην Αθήνα.

Ενεργός συμμετοχή της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας στο εξωτερικό:

- α) Düsseldorf - Germany, Third Unepsa working Congress (1993).
- β) Κάννες - Γαλλία, Παγκόσμιο συνέδριο το οποίο οργανώθηκε από την επιτροπή Πρόληψης της Ηπατίτιδας Β', (1993).
- γ) Bath - Αγγλία, Unepsa (1994).

Θα πρέπει να τονισθούν οι ενημερώσεις της Ε.Π.Ε. στο κοινό δια μέσου των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης με ποικίλα θέματα. Οι συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου στα δυο χρόνια ξεπέρασαν τις 40 για πρώτη φορά στα χρονικά.

**Οικονομικά:** Το καθαρό ταμειακό υπόλοιπο που παραλάβαμε από το απελθόν Δ.Σ. ήταν στις 31/12/1991 (12.866.354 δρχ). Το 1992 τα έσοδα της εταιρείας ήταν (63.130.266 δρχ) ενώ το καθαρό ταμειακό υπόλοιπο έφθασε στις 31/12 /1992 στα (24.546.869 δρχ).

Το 1993 τα έσοδα της εταιρείας ήταν (114.371.834 δρχ) ενώ το καθαρό ταμειακό υπόλοιπο έφθασε στις 31/12/1993 στα (17.711.942 δρχ). Τα αυξημένα έξοδα αυτού του χρόνου οφείλονται κυρίως στην αγορά, επισκευή, επίπλωση και άρτια μηχανοργάνωση των νέων γραφείων της Εταιρείας, το κόστος των οποίων έφθασε στα (40.473.430 δρχ). Στις 30-4-1994 το καθαρό ταμειακό υπόλοιπο είναι (16.970.236 δρχ).

Τα επόμενα χρόνια 1994 - 1996 πρόεδρος ανέλαβε ο κ. Νικόλαος Μπεράτης.

Το 1996 - 1998 η κ. Ζωή Παπαδόπουλου-Κουλουμπή.

Το 1998 - 2000 ο κ. Ανδρέας Κωνσταντόπουλος.

Το 2000 - 2002 η κ. Α. Μαλακά - Ζαφειρίου.

Από το 2002 έως και σήμερα ο κ. Ανδρέας Κωνσταντόπουλος.







