

111

ΕΡΧΟΜΕΝ

Αθηναϊκή Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

GRVER-00119

ΔΗΜΟΣΙΑ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

600 ΒΕΡΟΙΑΣ

1271224

Αριθ. εις 346

Εξ αγορας Δωρεα

Γεωργίου Δ. Γ.



Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

ΠΡΑΓΜΑΤΕΙΑ ΠΛΗΡΗΣ

ΠΕΡΙ

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ

ΥΠΟ

M. JOULIN

Ἐκτάκτου καθηγητοῦ τῆς ἐν Παρίσις ἱατρικῆς Σχολῆς
στεφανωθέντος ὑπὸ τῆς ἱατρικῆς Ἀκαδημίας.

ΜΕΤΑ 148 ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΠΑΡΕΝΤΕΘΕΙΜΕΝΩΝ ΕΝ ΤΩ ΚΕΙΜΕΝΩ.

ΜΕΤΑΦΡΑΣΘΕΙΣΑ

ΥΠΟ

Δ. Κ. ΚΟΝΣΟΛΑ

Ὑφηγητοῦ τῆς Μαιευτικῆς ἐν τῷ Ἐθνικῷ Πανεπιστημίῳ

ΤΟΜΟΣ Γ'.



Αρ. ΕΙΔ. 346

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ

ΕΚ ΤΟΥ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ « ΠΑΡΝΑΣΣΟΥ »

Διευθυνομένου ὑπὸ Σ. Π. Οικονόμου

1877

Δημόσια Κεντρικὴ Βιβλιοθήκη Βέροιας

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΕΜΙΑ

ΠΡΟΣ

ΜΑΤΕΥΤΙΚΗ

ΕΠΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

ΕΠΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

ΒΙΒΛΙΟΝ ΠΕΜΠΤΟΝ

ΠΕΡΙ ΔΥΣΤΟΚΙΩΝ

Ἡ ἀκριβὴς σημασία τῆς λέξεως δυστοκία (ἐκ τοῦ δὺς καὶ τόκος) περιορίζεται τὴν χρῆσιν αὐτῆς μόνον διὰ τὰς περιπτώσεις καθ' ἃς ὁ τοκετὸς ἐπιπλέκεται ἢ κωλύεται ὑπὸ αἰτίου καθιστῶντος ἀναγκαίαν τὴν ἐπέμβασιν τῆς τέχνης. Μολονότι δὲ οἱ νεώτεροι συγγραφεῖς ἐπεξέτειναν εὐλόγως τὴν σημασίαν τῆς λέξεως, καθ' ἣμας ὅμως πρέπει νὰ περιλαμβάνονται εἰσέτι καὶ πᾶσαι αἱ περιπτώσεις τοκετοῦ αἰτίνες διαφέρουσι τοῦ κατὰ φύσιν καὶ κανονικοῦ, καὶ πᾶσα περίστασις ἣτις διακινδυνεύει τὴν ζωὴν τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου. Ὑπὸ τὴν ἔποψιν λοιπὸν ταύτην θὰ περιλάβωμεν μεταξὺ τῶν δυστοκιῶν τὸν πρόωμον τοκετὸν, τὴν ἔκτρωσιν, τὴν τεχνητὴν ἐξαγωγήν τοῦ πλῃκούντος κλπ., ἀφοῦ δὲν δύνανται νὰ θεωρηθῶσιν ὡς φυσιολογικὰ γεγονότα.

Διακρινόμεν δὲ τὴν δυστοκίαν εἰς *μητρικὴν* καὶ *ἐμβρυακὴν*, ἀναλόγως τῶν αἰτίων αὐτῆς ἅτινα ἐπέρχονται ἐκ τῆς μητρὸς ἢ τοῦ ἐμβρύου. Τὴν δὲ ἐμβρυακὴν ὑποδιακρινόμεν αὖθις εἰς δύο κεφάλαια, δηλ. εἰς τὴν ἐκ τοῦ ἐμβρύου, καὶ τὴν ἐκ τῶν παρὰ τὴν μήτραν αὐτοῦ ἐπερχομένην. Τὸν δὲ πρόωμον τοκετὸν καὶ τὴν ἔκτρωσιν, ὡς ἐπερχόμενα ἕνεκα αἰτίων ἀνηκόντων ὅτε μὲν εἰς τὸ ἔμβρυον ὅτε δὲ εἰς τὴν μητέρα, θὰ ἐξετάσωμεν εἰς εἰδικὰ κεφάλαια.

ΠΡΩΙΜΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ.

Ὡς ἐν σελίδι 534 (α' τόμου) εἴρηται, ἡ τῆς κυήσεως διάρκεια ὀρίζεται κατὰ μέσον ὅρον εἰς 280 ἡμέρας. Ἐνίοτε ὅμως ὁ τοκετὸς ἐπέρχεται πρὸ τῆς 250ῆς ἡμέρας, καὶ τότε λέγεται πρόωμος. Τὸ ἔμβρυον θεωρεῖται νομικῶς βιώσιμον διὰν τευχθῇ κατὰ τὸν 6ον τῆς κυήσεως μῆνα ἢ τὴν 180ὴν ἡμέραν, ἢ δὲ πρὸ τῆς ἐποχῆς τούτης ἔξοδος αὐτοῦ θεωρεῖται ἔκτρωσις καὶ οὐχὶ τοκετός. Ἐπεταὶ ὅθεν ὅτι ἡ περίοδος τοῦ ὀρίζοντος τὸν πρόωμον τοκετὸν χρόνου περιλαμβάνει ἐβδομήκοντα ἡμέρας.

ΑΙΤΙΑ. — Τὰ αἰτία τοῦ πρόωμου τοκετοῦ, κατὰ τὸν ἔκτον τῆς κυήσεως μῆνα ἐπισυμβαίνοντος, εἶνε τὰ αὐτὰ τῆς ἐκτρώσεως ἅτινα ἐξετασθήσονται κατωτέρω. Ὅταν ὅμως ἡ ἔξοδος τοῦ ἐμβρύου ἐπέρχεται εἰς ἐποχὴν πλησιέστεραν τοῦ τέλους τῆς κυήσεως, ἐπενεργούσιν εἰδικώτερα αἰτία, οἷον τὸ

ὕδραμιον, ἢ διδυμος κήσις, δι' ὧν προκαλοῦνται πρῶτως μητρικαὶ συστολαὶ ἕνεκα τῆς ὑπερμέτρου διατάσεως τῆς μητρικῆς κοιλότητος· ἐπίσης δὲ θεωρεῖται ὡς αἷτιον καὶ ἡ τυχαία τοῦ θυλακίου διάρρηξις. Ὅταν ὅμως ὁ τοκετός ἐπέρχεται εἰς ἐποχὴν πολὺ γεινιχίζουσαν τῷ τέρματι τῆς κήσεως, ἢ εὗρεσις αἰτίου λογικῶς παραδεκτοῦ καθίσταται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀδύνατος. Κατὰ τινὰς ἡ ἐντελής ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρύου ἐπέρχεται ἐνίοτε ταχύτερον ἢ κατὰ τὰς συνήθεις περιπτώσεις, ἢ δὲ πρῶιμότης αὕτη θεωρεῖται ὡς τὸ μόνον τῆς ἐξόδου αὐτοῦ αἷτιον. Ἡ ὑπόθεσις ὅμως αὕτη, εἰς τινὰς μόνον περιπτώσεις ἀληθής, δὲν ἐφαρμόζεται συνήθως. Πολλὰκις παραστάθημεν εἰς τοκετοὺς ἐπελθόντας πρὸ τοῦ τέρματος τῆς κήσεως καθολοκληρίαν αὐτομαχώς, ὡς εἰς τὰς συνήθεις περιπτώσεις, ἐνῷ τὸ μικρόσωμον ἔμβρυον ἔπρεπε καταφραγῶς νὰ διαμείνῃ ἐπὶ τινὰ εἰσέτι χρόνον ἐν τῇ μητρικῇ κοιλότητι. Ἀρκοῦσα λοιπὸν ἐξήγησις τῶν ἀνωμαλιῶν τούτων δὲν ἐδόθη εἰσέτι.

ΠΟΡΕΙΑ. — Ἡ περίοδος τοῦ ὀρίζοντος τὸν πρῶμον τοκετὸν χρόνον περιλαμβάνει, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, ἐβδομήκοντα περίπου ἡμέρας· ἐπομένως κατὰ τὰ πέρατα ταύτης εἶνε λίαν διάφορος ὁ τῆς μήτρας ὁργανισμός. Καὶ κατὰ μὲν τὸν ἔκτον τῆς κήσεως μῆνα τὰ φαινόμενα τοῦ τοκετοῦ ἀναλογοῦσι πρὸς τὰ παρατηρούμενα κατὰ τὴν ἔκτρωσιν, κατὰ δὲ τὸν ὄγδοον μῆνα αὐθόλως διαφέρουσιν ἐκείνων ὅτινα παρατηροῦνται εἰς τὸν ἐπερχόμενον κατὰ τὸ τέρμα τῆς κήσεως τοκετόν. Ἡ σύγχρονος λοιπὸν σπουδὴ γεγονότων, τοσούτων διαφερόντων ἀλλήλοις, δὲν εἶνε ἀκριβής, διότι τὸ ὑπάρχον κατὰ τὴν μίαν τῶν ἐποχῶν τούτων λείπει εἰς τὴν ἑτέραν. Ἀνάγκη ὅθεν νὰ ὑποδειχθῶσι γενικαὶ μόνον ἐνδείξεις, αἵτινες καθίστανται ἐπὶ μᾶλλον εὐλογώτεραι καθόσον πρῶιμότερος εἶναι καὶ ὁ τοκετός.

Κατὰ τὴν κήσιν, ὁ τράχηλος τῆς μήτρας ὑφίσταται βαθμικὰν μαλάκυνσιν ἣτις διευκολύνει τὴν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ὅταν ὅμως δὲν ἐπέλθῃ ἡ μαλάκυνσις αὕτη, τότε βαίνουνσιν ἀκκονίστως ἢ ἐλάττωσις τοῦ τραχήλου καὶ ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ἐνίοτε ὁ πρὸ τῆς ἐλάττωσεως τοῦ τραχήλου ἐξετάζων δάκτυλος εἰσδύει εὐκόλως καὶ ἐντελῶς εἰς τὴν κοιλότητα αὐτοῦ καὶ εἰς τὸ ἐπωτερικὸν μητρικὸν στόμιον, ἢ διαστολὴ ὅμως αὕτη δὲν προβαίνει βαθμικῶς εἰμὴ μετὰ τὴν τελείαν τοῦ τραχήλου ἐλάττωσιν καὶ ἐξάλειψιν, διότι αὕτη εἶνε οὐσιώδης πρὸς ἑναρξιν τοῦ τοκετοῦ ὅρος.

Ἡ δὲ ἀποτελεσματικότης καὶ ἡ ἰσχὺς τῶν συστολῶν ἀναλογοῦσι φυσικῶς πρὸς τὴν κατάστασιν τοῦ ὁργανισμοῦ τῆς μητρικῆς ὕφης, ὥστε ὁ τοκετός ἐστὶ ἐπὶ μᾶλλον παρατεταμένος, καθόσον ἡ ἥτιον ἐντελῶς ὁργανωμένη μυκὴ ἐξ τοῦ σώματος τῆς μήτρας ὀφείλει νὰ κατανικήσῃ τὴν ἰσχυρότεραν τοῦ τραχήλου ἀντίστασιν.

Κατὰ δὲ τὴν περίοδον τῆς ἐξωθήσεως ὑπάρχει ἀντιστάθμησις, διότι αἱ μὲν ἐξωθοῦσαι δυνάμεις εἶνε ἥττον ἰσχυραί, ὁ δὲ ὄγκος τοῦ ἐμβρύου μικρότερος.

Εἰς τὸν πρῶμον τοκετὸν, τὸ ἐπὶ πύελον σχῆμα εἶνε συνηθέστερον ἢ εἰς τὸν ἐπερχόμενον κατὰ τὸ τέρμα τῆς κνήσεως. Ἡ δὲ συχνότης αὕτη εἶνε μεγαλύτερα καθόσον πρωιμότερον ἐπέρχεται ὁ τοκετός.

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ ΑΝΑΓΚΑΙΑΙ. — Προσκαλούμενοι κατὰ τὴν ἔναρξιν τοῦ πρῶμου τοκετοῦ πρέπει νὰ προσπαθῇσωμεν ὅπως καταπαύσωμεν τὴν πρόοδον αὐτοῦ. Ἀποτελεσματικώτερον δὲ πρὸς ἐπίτευξιν τούτου μέσον εἶνε ἡ ὀριζοντία τῆς πασχούσης κατὰκλισις καὶ τὸ ὑπιοῦχον ἔγκροκον βάμμα εἰς κλύσματα διδόμενον μέχρις εἴκοσιν ἢ τριάκοντα σταγόνων διὰ μικροῦ κλυστήρος, ὅστις περιλαμβάνει εἴκοσι γραμμάρια ὕγρου. Ἐκκυστον δὲ κλύσμα, περιέχον πέντε μέχρι δέκα σταγόνων ἐγκρόκου ὀπιούχου βάμματος, ἐπαναλαμβάνεται κατὰ πᾶσαν ὥραν μέχρι τῆς ἐντελοῦς καταπαύσεως τῶν μητρικῶν συστολῶν.

Ὅταν δὲ διεγνώσθῃ βεβήτως ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου, ἀπέχομεν πάσης ἐπεμβάσεως.

Αἱ κατὰ τὸν πρῶμον τοκετὸν καὶ τὴν λοχεῖαν αὐτοῦ ἀναγκαιοῦσαι περιποιήσεις τῆς παθούσης κατ' οὐδὲν διαφέρουσιν ἐκείνων τοῦ κανονικοῦ τοκετοῦ. Ὁ δὲ πρὸς τοῦ Βιγνὸς ἀναφερόμενος φόβος αἰμορραγίας βασιίζεται εἰς θεωρητικὰς ιδέας, οὐδόλως ὑπὸ τῆς πράξεως ἐπικυρουμένας. Ἀνάγκη ὅμως εἶναι αἱ κατὰ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ πλακοῦντος ἐνεργεῖσθαι ἐλξεις ὥσιν ἀσθενεῖς, ὅπως μὴ διαρρήχθῃ ὁ ἀδύνατος εἰσέτι ὅμφ. λῶρος.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ πρόγνωσις τοῦ πρῶμου τοκετοῦ οὐδὲν ἴδιον διὰ τὴν μῆτέρα δυσάρεστον παρέχει. Ἡ λοχεῖα μάλιστα αὐτοῦ διαρκεῖ βραχυτέρον, καὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἶνε εὐνοϊκωτέρα ἢ εἰς τὸν ἐπερχόμενον κατὰ τὸ φυσικὸν τῆς κνήσεως τέρμα τοκετὸν, ἔνεκα τοῦ μικροτέρου κλονισμοῦ ὃν ὑφίσταται ἡ τίττουσα.

Δὲν συμβαίνει ὅμως ἐπίσης καὶ διὰ τὰ νεογνά, διότι, τὰ μὲν τούτων, τιμώμενα εἰς ἐποχὴν μᾶλλον γειννάζουσιν εἰς τὸν ἕκτον τῆς κνήσεως μῆνα, θνήσκουσι μοιραίως καθόσον τότε ὁ τοκετός ἤμιστος διαφέρει τῆς ἐκτρώσεως, εἰς δὲ τὰς σπανίως ἀναφερομένας περιπτώσεις, καθ' ἃς τὸ νεογνὸν ἐπέζησε, τὸ βιώσιμον αὐτοῦ ἐθεωρήθη ὑπὸ ἱατροδικαστικὴν μᾶλλον καὶ οὐχὶ ὑπὸ φυσιολογικὴν ἔποψιν.

Κατὰ δὲ τὸν ἑξῆς τῆς κνήσεως μῆνα, τὸ βιώσιμον τοῦ νεογνοῦ εἶνε μᾶλλον παραδεκτόν, καὶ καθίσταται ἐπὶ μᾶλλον δυνατόν καθόσον πλησιέστερον εἶνε καὶ τὸ φυσικὸν τῆς κνήσεως τέρμα. Πρὸς ἐπιτυχίαν ὅμως τούτου ἀπαιτοῦνται περιποιήσεις ἐπιμονώτεραι καὶ νοημονέστεραι. Σημειούμεν δὲ σαυτὰ ὅπως ὑποδείξωμεν τὸ παράλογον τῆς προλήψεως καθ' ἣν τὸ βιώσι-

μον τοῦ ἐπταμήνου βρέφους εἶνε πολὺ βεβαιώτερον ἢ ἐκεῖνο τοῦ ὀκταμήνου. Ἐνταῦθα ὁ λόγος μόνον περὶ τοῦ αὐτομάτου πρώιμου τοκετοῦ. Εἰς τινὰς ὁμως περιπτώσεις ἐνδεικνύεται, πρὸς τὸ συμφέρον τῆς μητρὸς καὶ τοῦ τέκνου, ἡ τεχνητὴ τοῦ τοκετοῦ πρόκλησις πρὸ τοῦ φυσικοῦ τέλους τῆς κήσεως. Ἀλλὰ τὴν ἐγγείρισιν ταύτην καὶ πὰ μετ' αὐτῆς σχετιζόμενα θὰ ἐξετάσωμεν εἰς ἴδιον περὶ τεχνητοῦ πρώιμου τοκετοῦ κεφάλαιον.

ΟΨΙΜΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ.

Σπανιώτατα ὀρίζεται μετὰ βεβαιότητος ἡ τῆς κήσεως παράτασις· μεταξὺ δὲ τῶν δημοσιευθέντων ἀξιοπίστων περιπτώσεων εἰς οὐδεμίαν σημειοῦται ὅτι ὁ ὄγκος τοῦ ἐμβρύου ἐκώλυσε σπουδαίως τὴν ἔξοδον αὐτοῦ.

Ἐάν ὁμως ἀποδειχθῇ ἀκριβῶς ἡ παράτασις τῆς κήσεως εἰς γυναῖκα ἔχουσαν μετρίως ἀνεπτυγμένην τὴν πύελον, δὲν εἶνε φρόνιμον νὰ ἀφίσωμεν αὐτὴν ὅπως ὑποστῇ τὰς συνεπείας αἵτινες ἐπέρχονται ἐκ τῆς ὑπερμέτρου ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου. Εἰς τὰς περιπτώσεις λοιπὸν ταύτας ὥς ἐνδεικνύεται ὁ τεχνητὸς πρώιμος τοκετός. (ιδεὶ *Παρατεταμένη κήσις*, σελ. 540 α'. τόμου).

ΕΚΤΡΩΣΙΣ.

Κατὰ τὴν ἑκτρωσιν, τὸ προϊόν τῆς συλλήψεως ἐξωθεῖται πρὶν εἰσέτι καταστῇ βιώσιμον, δηλ. πρὸ τοῦ ἔκτου τῆς κήσεως μηνός. Τὰ ὅρια ὅθεν αὐτῆς περιλαμβάνουσιν ἑκατὸν ὀγδοήκοντα ἡμερῶν περίοδον.

Ὁ ἀκριβὴς ὁρισμὸς τῆς σχετικῆς ἀναλογίας τοῦ τοκετοῦ καὶ τῆς ἑκτρώσεως δὲν εἶναι δυνατὸς διότι λείπουσιν ἐντελῶς ἀληθεῖς στατιστικαὶ ἐρευναι, αἱ δὲ ὑπὸ τινων συγγραφέων δημοσιευθεῖσαι δὲν εἶναι σπουδαῖαι.

Ἡ ἑκτρωσις ἐπέρχεται συνηθέστερον κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κήσεως μῆνας, ὅτε αἱ γυναῖκες μὴ ἐννοοῦσαι τὸ συμβαίνειν, ἢ θεωροῦσαι αὐτὸ ὡς ἀσήμαντον γεγονός, δὲν προστρέχουσιν εἰς ἱατρὸν καὶ μάλιστα κατὰ τοὺς δύο πρώτους τῆς κήσεως μῆνας. Καθόσον ὁμως προχωρεῖ ἡ κήσις, καθίσταται καὶ ἡ ἑκτρωσις σπανιωτέρα, διότι αἱ ἔγκυοι ἐπικαλοῦνται τὴν ἱατρικὴν βοήθειαν ὅταν πάθωσι μετὰ τὸν τρίτον τῆς κήσεως μῆνα. Οὕτως ἐξηγεῖται διατὶ ἡ κυρία Lachapelle παρετήρησεν 116 μόνον ἑκτρώσεις μεταξὺ 21,960 κήσεων, δηλ. ἀναλογίαν καταφανῶς κατωτέραν τοῦ πραγματικοῦ.

ΑΙΤΙΑ.

Τὰ πλείονα τούτων ἐπενοήθησαν ὑπὸ τῆς φαντασίας, διότι πλεῖστοι συγ-

γραφείς ἔχοντες τὴν μανίαν νὰ ἐξηγῶσι πάντα καὶ εὐπιστοὶ ὄντες, ἐθεώρησαν ὡς αἴτια καὶ τὰς μηδαμινὰς περιστάσεις αἵτινες προηγήθησαν τῆς ἐκτρώσεως, καὶ τὰς ὑποίας οὐδὲ νὰ ἀναφέρωμεν πρέπει.

Τὸ ἀληθὲς αἷτιον διαφεύγει βεβαίως εἰς τὰς πλείστας περιπτώσεις, τότε ὅμως προτιμώτερον εἶνε νὰ ὁμολογήσωμεν τὴν ἡμετέραν ἄγνοιαν, ἀντὶ νὰ προστρέξωμεν εἰς ἐξηγήσεις παιδαριώδεις καὶ ἀβασίμους.

Θὰ προσπαθῶμεν λοιπὸν νὰ ἀποδώσωμεν τὴν ἀληθῆ σημασίαν εἰς τὰς μὴ ἐπὶ γεγονότων βρασιζομένας ὑποθέσεις, διότι ἡ πραγματικὴ ἐπιστήμη πρέπει νὰ ἐρείδεται οὐχὶ ἐπὶ ὑποθέσεων ἀλλ' ἐπὶ γεγονότων καλῶς παρατηρηθέντων, οὐδεμίᾳ δὲ πλάνῃ, καὶ τοι διαδοχικῶς ἐπαναλαμβάνομένη, δύναται νὰ μετατραπῇ εἰς ἀλήθειαν.

Τὰ αἴτια τῆς ἐκτρώσεως διηρέθησαν εἰς προδιαθέτοντα, ὀριστικά, εἰδικά, γενικά, τοπικά, προερχόμενα ἐκ τῆς μητρὸς, ἢ τοῦ πατρὸς, ἢ τοῦ ἐμβρύου. Ἡ διζήσις ὅμως αὕτη, καὶ τοι μεθοδικῇ φαινομένη, ἐπιβαρύνει δι' ὑποδιαίρέσεων τὴν μνήμην ἀνευ οὐδεμιᾶς πρακτικῆς ὠφελείας.

Καθ' ἡμᾶς τὰ αἴτια τῆς ἐκτρώσεως διακρίνονται·

- 1) εἰς τὰ ἐκ τῆς μητρὸς.
- 2) εἰς τὰ ἐκ τοῦ πατρὸς.
- 3) εἰς τὰ ἐκ τοῦ ἐμβρύου.

ΑΙΤΙΑ ΕΚ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΣ.

ΙΔΙΟΣΥΣΤΑΣΙΑ. — Ὡς αἴτια τῆς ἐκτρώσεως ἐθεωρήθησαν αἱ διάφοροι ἰδιοσυστάσεις, προσέτι ἡ πολυσχρῆς, ἡ ἰσχνότης κλπ' ἐκ τούτων δὲ καταφαίνεται ὅτι ἐκλαμβάνονται ὡς προδιαθέτοντα αἴτια ταυτοχρόνως αἱ μᾶλλον ἀντίθετοι περιστάσεις. Διότι ὅμως ἡ ἔκτρωσις παρατηρήθη εἰς τὰς διαφόρους ταύτας περιστάσεις, δὲν δύναμεθα εἰς αὐτοῦ καὶ νὰ παραδεχθῶμεν ἀλληλεγγύην, οὐδὲ νὰ ἐννοήσωμεν σχέσιν αἰτιατοῦ μεταξὺ γεγονότος καὶ κοινῶν συμπεπιπτούσων περιστάσεων, αἵτινες οὐδύλως ἐπιδρῶσι πρὸς γένεσιν αὐτῆς.

Ἐὰν ἀφ' ἑνὸς ἡ ἔκτρωσις ἐπῆλθεν εἰς ἐγκυον ἰσχνὴν ἢ πολύσαρκον, εἰς νευροπαθῆ ἢ λυμφατικὴν, εἰς ἐργατικὴν ἢ καταγινομένην εἰς ἀνωφελεῖς ἀναγνώσεις (Cazeaux), ἀφ' ἑτέρου ὅμως εἰς ἀναριθμήτους ἄλλας ἐγκύους ἡ κύησις διέτρεξε τὴν κανονικὴν αὐτῆς πορείαν ὑπὸ τοὺς αὐτοὺς ὅρους, οἵτινες δὲν δύνανται διὰ τοῦτο νὰ θεωρηθῶσι σπουδαίως ὡς αἴτια. Βεβαίως ὑπάρχει πάντοτε αἷτιον τῆς ἐκτρώσεως, ἐπαναλαμβάνομεν ὅμως, ὅτι τοῦτο πρέπει νὰ κατὰζητήσωμεν ἀλλαχοῦ, ἐὰν δὲ διαφεύγη, πρέπει νὰ ὁμολογήσωμεν ἀπλῶς τὴν ἄγνοιαν ἡμῶν.

Αἱ ἰδιοσυστάσεις, καὶ εἰς ἄκρὸν ἀνεπτυγμέναι, δὲν καθίστανται προδικαστικά τῆς ἐκτρώσεως αἴτια, ἐνόςφω περιορίζονται ἐντὸς τῶν φυσιολογικῶν ὁρίων,

ἄμα δὲ ἐξέλθωσι τούτων θεωροῦνται ὡς νόσοι, καὶ ὡς τοιαῦται δύνανται νὰ προκαλέσωσιν ἑκτρωσιν, ὡς πᾶσαι αἱ λοιπαὶ νοσηραὶ περιπτώσεις αἱ διαταράττουσαι τὰς φυσιολογικὰς λειτουργίας καὶ κλονίζουσαι τὸν ὁργανισμόν. Τοῦτο μόνον πρέπει νὰ παρὰδεχθῶμεν καὶ ὑπὸ τὴν εὐρύτεραν μάλιστα σημασίαν, διότι, ὡς κατωτέρω ῥηθῆσεται, ὁριστικὰ τῆς ἐκτρώσεως αἷτια εἶνε μόνον νόσοι τινὲς βλαβεραὶ.

ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΣ. — Εἰς διάφορα συγγράμματα ἀναφέρονται ἑπτὰ ἢ ὀκτὼ ἐπιδημιαὶ ἐκτρώσεων ἀποδιδόμεναι εἰς τὴν ἀτμοσφαιρικὴν κατὰστασιν. Πιθανῶς εἰς τὰς ἐπιδημίας ταύτας τὸ νοσηρὸν αἷτιον δὲν ἐπενήργει ἐπὶ τῆς μητρὸς, ἥς ἡ ὑγεία οὐδ'ὅλως ἔπαθεν εἰς τὰς πλείους περιπτώσεις, ἀλλὰ προσέβαλλεν ἀρχικῶς τὸ ἔμβρυον ὅπερ κατὰ τὴν ἑνδομήτριον ζωὴν παθαίνει ὑπὸ τῶν ἐπιδημικῶν αἰτίων, ὡς ἐξάγεται ἐκ τῶν κατωτέρω ἀναφερομένων παρατηρήσεων τῆς εὐλογίας, καθ' ἃς τὸ ἔμβρυον προσεβλήθη ἐνθ' ἡ μήτηρ ἔμεινεν ὑγιής.

Τινες δὲ βασιζόμενοι εἰς χωρίον τι τοῦ Saucerotte (ὅπερ μετὰ δυσκολίας ἀνεύρομεν εἰς τὰ χειρουργικὰ αὐτοῦ σύμμικτα) διατείνονται ὅτι προδιαθέτει εἰς τὴν ἑκτρωσιν τὸ γεωγραφικὸν πλάτος, καὶ ὅτι αἱ κατοικοῦσαι τὰ Βόσγεια ὄρη γυναῖκες, ἐγκυμονοῦσαι, κατ'ἤρχοντο εἰς τὰς πεδιάδας ὅπως προλάβωσι τὴν ἑκτρωσιν. Τοιαύτη ὅμως διαβεβαίωσις τοῦ γενικῶς μνημονευομένου τούτου συγγραφέως, τυχαίως καὶ τοσοῦτον ἀορίστως ἀναφερομένη, δὲν δύναται νὰ θεωρηθῇ ὡς ἀξίωμα, διότι, καὶ ἐπὶ τῇ ὑποθέσει ὅτι παρατηρήθη ἀκριβῶς, δὲν ἀπεδείχθη ὅμως ταυτοχρόνως ἐὰν πρὸς ἐξήγησιν τοῦ φαινομένου ὑπῆρχεν ἑτέρα τις περίπτωσις καὶ οὐχὶ τὸ γεωγραφικὸν πλάτος.

Ἡ ἐνέργεια τῆς ἀτμοσφαιρικῆς πίεσεως εἶνε ἡ αὐτὴ εἰς πάσας τὰς χώρας, καὶ ὅμως οὐδὲν τοιοῦτον παρατηρήθη εἰς τὰς πόλεις αἵτινες καίνται εἰς ὕψος μεγαλειότερον ἐκείνου τῶν εἰς τὰ Βόσγεια ὄρη κειμένων χωρῶν. Ἐνθ' π. χ. τὸ γεωγραφικὸν πλάτος τοῦ Quito εἶναι τριῶν χιλιῶν μέτρων, τὸ δὲ τοῦ Deba πέντε χιλιῶν, οὐδέποτε ὅμως παρατηρήθη εἰς τὰς χώρας ταύτας ὁμοίον τι τῷ ὑπὸ τοῦ Saucerotte ἀναφερομένῳ. Ὁ δὲ D' Encouse, ὅστις συνέγραψε περὶ τῶν συμβαινόντων τοκετῶν εἰς Saint-Louis de Potosi, πόλιν κειμένην κατὰ τέσσαρας χιλιῶν μέτρα ἀνωτέρω τῆς ἐπιφανείας τῆς θαλάσσης, οὐδὲν ἀναφέρει περὶ ἐκτρώσεων, ἐξ οὗ κατανοεῖται ὅτι καὶ ἐκεῖ αἱ ἐκτρώσεις δὲν εἶναι συχνάτεραι ἢ ἄλλαχοῦ.

ΖΩΙΚΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΙΣ.—ΝΟΣΟΙ.—Πᾶν τὸ ἐξασθενοῦν τὸν ὁργανισμόν καὶ ἁλᾶττον τὴν ζωικὴν αὐτοῦ δύναμιν, θεωρεῖται ὡς αἷτιον δυνάμενον νὰ προκαλέσῃ ἑκτρωσιν. Εἰς ταῦτα δὲ περιλαμβάνονται ἀναμφιδύτως αἱ παντοδαεῖς καταχρήσεις καὶ ὁ ἀθλιασμός. Ὁ Naegle ἀναφέρει ἐπιδημίας ἐκτρώσεων ἐπελθοῦσαν κατὰ τὴν σιτοδείαν τοῦ ἔτους 1816, καθ' ἣν αἱ πτωχαὶ γυναικες ἐτρέφοντο ἀνεπαρκῶς ἐνεκα τῆς ὑπερμέτρου τιμῆς τῶν τροφίμων.

Αἱ τῆς συνουσίας καταχρήσεις, ἀδιακόπως ἐπαναλαμβανόμεναι, προκαλοῦσι καταφανεῶς τὴν ἑκτρωσιν. Πιθανώτερον ὅμως αἴτιον ταύτης εἶνε τότε αἱ ἄμεσοι καὶ ἐπανειλημμένοι ὠθήσεις τῆς μήτρας καὶ οὐχὶ αἱ ὑπερβολικαὶ φιλήδονοι τῆς γυναικὸς αἰσθήσεις, διότι ὁ Parent-Duchatelet καὶ ὁ Serres παρετήρησαν τὴν ἑκτρωσιν εἰς τὰς πόρνάς.

Αἱ βαρεῖαι φλεγμονώδεις παθήσεις, αἱ βαθέως τὸν ὀργανισμὸν κλονίζουσαι, εἶνε ἰσχυρὰ τῆς ἐκτρώσεως αἴτια· κατ' ἐξοχὴν δὲ ἐπιδρᾷ καταστρεπτικῶς ἐπὶ τῆς κυήσεως ἡ πνευμονία, διότι ἐπὶ τριάκοντα ἐπτὰ παρατηρήσεων ἀναφερομένων εἰς τὸ σύγγραμμα τοῦ Grisolles καὶ τὰ ὑπομνήματα τοῦ Boutegeois καὶ τοῦ Verrier, ἡ ἑκτρωσις ἐπῆλθεν εἰς εἴκοσι καὶ μίαν. Πιθανῶς δὲ συνεργοῦσιν εἰς τοῦτο ἐν μέρει καὶ οἱ κλονισμοὶ τῆς βηχός. Ὁ δὲ Bouchut παρετήρησεν εἰκοσιπεντάκις τὴν ἑκτρωσιν μεταξὺ πενήτηντα δύο γυναικῶν αἵτινες προσεβλήθησαν ὑπὸ χολέρας.

Ἡ εὐλογίᾳ ἐπιφέρει ἐπίσης συχνότατα τὴν ἑκτρωσιν, οὐχὶ ὅμως ὅσον αἱ ἀνωτέρω νόσοι.

Ὁ δὲ τυφοειδὴς πυρετός, ἡ ἴληρις, ἡ ὀστρακὴ κλπ. ἐπιδρῶσι καταφανεῶς ἐπὶ τῆς πορείας τῆς κυήσεως, ἀλλ' ἥττον σπουδαίως.

Ἡ δὲ σιφυλὶς εἶναι ἰσχυρότατον τῆς ἐκτρώσεως αἴτιον. Κατὰ τὸν Stoltz, τὰ δύο τρίτα τῶν σιφυλικῶν ἐγκύων τίκτουσι πρὸ τοῦ φυσικοῦ τῆς κυήσεως τέρματος, κατὰ δὲ τὸ ἥμισυ αὐτῶν τὰ βρέφη εἶνε νεκρογέννητα, διότι ἡ σιφυλὶς δὲν ἐνεργεῖ μόνον ὡς καχεξία, ἀλλὰ μεταδομένη εἰς τὸ ἔμβρυον ἐπιφέρει τὸν θάνατον αὐτοῦ. Ὑπὸ τὴν ἔποψιν δὲ ταύτην εἶνε ἐπικινδυνωδেষτέρα ἐκ τῆς μήτηρ ἔπαθεν ἐν ἀρχῇ τῆς κυήσεως ἢ καὶ πρὸ αὐτῆς.

Καὶ αἱ σπασμωδικαὶ παθήσεις προκαλοῦσι συχνότατα τὴν ἑκτρωσιν· οἱ δὲ ἐκλαμπτικοὶ σπασμοὶ ἐπιφέρουσι συνηθέστερον τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου.

Παρατηρήσαμεν ἅπας, εἶδος τι ἐκτρώσεως σπανιώτατον μετὰ διαλειπόντων συμπτωμάτων, οὗτινος μίαν μόνην ὁμοίαν περίστασιν εὗρομεν ἀναφερομένην ὑπὸ τοῦ Lobstein.

Τῇ 25 Ἰουνίου 1861 προσεκλήθημεν εἰς νέαν εἰκοσαεξαετῇ, τὸν τέταρτον τῆς κυήσεως μῆνα διατρέχουσαν καὶ γνωστὴν ἡμῖν ἐκ τῶν δύο προηγουμένων αὐτῆς τοκετῶν. Ἐπρόκειτο περὶ ἀρχομένης ἐκτρώσεως, διότι ὑπῆρχον πρὸ τινῶν ὥρων μητριακὴ συστολὴ διαχωριζόμεναι ἀλλήλων ὑπὸ διαλείμματος ἐπτά ἢ ὀκτὼ ἐξηκαστῶν τῆς ὥρας, καὶ μικρὰ αἱμορραγία. Τὰ φαινόμενα ταῦτα κατέπαυσαν διὰ τῆς ἐντελοῦς ἀναπαύσεως καὶ τῆς χρήσεως τοῦ ἐγκρῶκου ὀπιούχου βάμματος εἰς κλύσματα, ἐπανῆλθον ὅμως τὴν ἐπαύριον 26ῃ κατὰ τὴν αὐτὴν ὥραν, καὶ ἀφοῦ διὰ τῶν αὐτῶν θεραπευτικῶν μέσων κατέπαυσαν ἐντελῶς, ἐπανῆλθον αὖθις καὶ τὴν 27ῃ κατὰ τὴν ἰδίαν ὥραν. Ἐκ δὲ τῆς πορείας ταύτης ἐννοήσαντες ὅτι ἐπρόκειτο περὶ διαλείποντος τύπου, μολοντόι ἡ μήτηρ οὐδὲν ἕτερον χαρακτηρηστικὸν σύμπτωμα

ἐπαρρυσίαζεν, ἐχορηγήσαμεν τὴν θεικὴν κινίνην. Τὴν 28^{ην} ἐπανήλθον κατὰ τὴν συνήθη ὥραν, ἀλλὰ διὰ τελευταίαν φορὰν, ἐλαφροὶ μόνον συστολαί· ἔκτοτε δὲ ἐδόθη ἡ κινίνη ἐπὶ δύο εἰσέτι ἡμέρας καὶ ἡ κύησις ἐξηκολούθησε τὴν πορείαν αὐτῆς μέχρι τοῦ φυσικοῦ τέρματος.

ΦΥΣΙΚΑΙ Η ΗΘΙΚΑΙ ΔΙΑΚΙΝΗΣΕΙΣ. — Αἱ πτώσεις, αἱ πλήξεις καὶ αἱ βίαι εἶνε αἴτια ἐκτρώσεως, ἄγνωστον ὅμως καὶ μέχρι τίνων ὁρίων, διότι ἐπιδρᾷ ἀορίστως καὶ ἡ προδιάθεσις. Ἐκ τούτου δὲ ἐξηγεῖται διατί γυναῖκες τινες ἐκτιτρώσκουσιν ἕνεκα ἀσημάντου αἰτίου, ἐνῶ ἕτεραι ἀντέχουσιν εἰς σπουδαιοτάτας βίας, καὶ ἡ κύησις αὐτῶν οὐδ' ὅλως διαταράσσεται.

Τὸ αὐτὸ συμβαίνει καὶ ἐπὶ τῶν ἡθικῶν συγκινήσεων, ἡ ἐνέργεια τῶν ὁπῶν εἶνε ἐνίοτε αἰφνιδία. Ἐν τῇ ἡμετέρᾳ συλλογῇ ὑπάρχει ἔμβρυον ἡλικίας ἑπτὰ ἢ ὀκτὼ ἐβδομάδων, ὅπερ γυνὴ εὐφρόνως καὶ ἐντελῶς ὑγιᾶς ἀπέβαλεν ἕνεκα προσβολῆς γενομένης εἰς τὸν πρὸ δύο ὥρῶν συμπεριπατοῦντα σύζυγον αὐτῆς.

Ὅμοίως ἐπιδρῶσιν ἡ ὀργὴ καὶ αἱ λοιπὰ ἰσχυρὰ καὶ αἰφνιδία συγκινήσεις.¹⁾

ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΣ. — Τὸ αἷτιον τοῦτο ἐγένετο παραδεκτὸν ἄνευ συζητήσεώς τινος, πιθανῶς διότι ἡ ἔκτρωσις παρετηρήθη ἕνεκα τῆς συχνότητος αὐτῆς καὶ εἰς τὴν μητέρα καὶ εἰς τὴν θυγατέρα. Ἐκ τῆς τοιαύτης ὅμως συμπτώσεως δὲν ἀποδεικνύεται ἡ καθαρὰ κληρονομικὴ ἐπίδρασις.

Ἡ δὲ περὶ ἡλικίας δοξασία τινῶν, ὅτι αἱ κατὰ τὴν μικρὰν ἡλικίαν ἡ κατὰ τὴν πλησιάζουσιν εἰς τὴν κρίσιμον ἐποχὴν καθιστάμεναι ἔγκυοι εἶνε προδιατεθειμέναι πρὸς ἔκτρωσιν, βασίζεται, καθ' ἡμᾶς, εἰς θεωρητικὰς μᾶλλον λόγους καὶ οὐχὶ εἰς τὴν πρᾶξιν, διότι ὑπάρχει πλήρης ἀλληλεγγύη μεταξὺ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, ὥστε καθ' ἡν ἐποχὴν εἶνε δυνατὴ ἡ κύησις ὑπάρχει συγχρόνως καὶ ἡ τελεία τῆς μήτρας ἀνάπτυξις, καὶ οὕτω δὲν διαταράσσεται ἡ κύησις.

ΑΙΤΙΑ ΕΛΠΕΥΟΝΤΑ ΕΙΣ ΤΑ ΠΥΕΛΙΚΑ ὈΡΓΑΝΑ. — Οἱ συγγραφεῖς ἀπέδωσαν μεγίστην σπουδαιότητα εἰς τὸ ἀνένδοτον τῶν μυικῶν τῆς μήτρας ἰνῶν καὶ τὴν ἐκ τούτου ἐπερχομένην ἀντίστασιν πρὸς διεύρυνσιν τοῦ ὀργάνου. Ἀλλ' ἡ ὑπόθεσις αὕτη, ἀπὸ τῶν χρόνων τοῦ Ἱπποκράτους χρονολογούμενη,

1) Σημ. Μ. Αἱ λείπαι τῆς μήτρας μυικαὶ ἴνες, συσπληνόμεναι ἕνεκα ἐρεθισμῶν ἐπερχομένων ἀμείσως ἐπὶ τῶν νεύρων, γίνονται αἴτια ἐκτρώσεως. Οἱ ἐρεθισμοὶ δὲ οὗτοι ἡ φέρονται ἐπὶ τῶν νεύρων τῆς μήτρας ἰδίως, προστιθεμένης ἐπὶ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, (καὶ εἰς τοῦτο ἴσως πρέπει νὰ ἀποδοθῇ ὁ πρῶτος τοκετὸς καθ' ὅς περιπτώσεις ἡ μήτρα διατείνεται διερμετρῶν ὑπὸ διδύμων ἐμβρύων ἢ ὁδραμνίου), ἢ ἐπὶ συμπαθητικῶν ἰνῶν ἐτέρων νευρικῶν κλάδων, ἐξ ὧν ἐπέρχεται εἰς ἀντανεκλαστικῶς ὁ ἐρεθισμὸς τῶν νεύρων τῆς μήτρας. Ὀύτως, οἱ ἐρεθισμοὶ τοῦ κολεοῦ, τοῦ αἰδοίου, τῆς τῶν μαστῶν, προκαλοῦσι συνήθως μητρικὰς συστολάς. Ἀγνοεῖται ὅτε πῶς ἐνεργοῦσιν αἱ ἰσχυρὰ συγκινήσεις, (ἰδίως ὁ φόβος) προκαλοῦσαι τὰς μητρικὰς συστολάς. (Schröder)

βασίζεται ἐπὶ τῆς ἐσφαλμένης ιδέας καθ' ἣν ἡ μήτρα διατείνεται μηχανικῶς ὑπὸ τοῦ ὡοῦ, ἐνῷ εἰς τὴν σημερινὴν τῆς ἐπιστήμης κατάστασιν κατέστη ἀπαράδεκτος ὁ μεταξὺ τοῦ ὡοῦ τῶν πρώτων τῆς κύσεως ἡμερῶν καὶ τῶν μυικῶν τῆς μήτρας ἰνῶν ἀνταγωνισμός. Τὴν αὐτὴν ἀξίαν ἔχει καὶ ἡ ἀναφερομένη περὶ τῆς ὑπερβολικῆς εὐαισθησίας καὶ συσταλτικότητος τῆς μήτρας δοξασία, εἰς ἣν ἀποδίδουσι μεγάλην σπουδαιότητα καὶ αἱ νεώτεροι θεωρίαι. Πρὸς παραδοχὴν δὲ τῆς ὑπερβολικῆς διεγερτικότητος ἀναφέρονται ὑπὸ τινῶν, ὡς μόνη ἀπόδειξις, αἱ ἐκτρώσεις αἰτίνες ἐπέρχονται διαδοχικῶς εἰς τὴν αὐτὴν γυναῖκα κατ' ἐποχὰς ἐπὶ μᾶλλον ἀφροσθηκίας ἀλλήλων, ἐξ οὗ ὑποτίθεται ὅτι ἡ μήτρα, ἐξυμειωμένη βαθμιαίως εἰς ἐκάστην νέαν κύσιν, ἀνέχεται εἰτα εὐκολώτερον τὴν παρουσίαν τοῦ ὡοῦ. Πρὸς ὑποστήριξιν τῆς θεωρίας ταύτης ἐμεγαλοποιήθη ἡ συχνότης τῶν τοιούτων ἐκτρώσεων ἀλλ' ἡ διδομένη ἐξήγησις διεψεύσθη ὑπὸ τῶν νεωτέρων ἐρευνῶν, διότι αἱ κατὰ τὴν κύσιν νεοσχηματιζόμεναι νέαι ἴνες ἀπορροφῶνται μετὰ τὸν τοκετὸν, ἐπομένως ἡ ὑποτιθεμένη ἀντίστασις αὐτῶν, ἥτις εἰς τὴν βραδυτέραν ἐπερχομένην κύσιν ἀναφαίνεται εἰς μικρότερον βαθμὸν, δὲν δύναται νὰ ἀποδοθῇ εἰς στοιχεῖα ἅτινα δὲν εἶνε πλέον τὰ αὐτά.

Ὡς αἷτιον ἐκτρώσεως ἐθεωρήθη ὡσάυτως ἡ ἐπάνοδος τῶν ἐμμήνων καὶ ἡ ἔξις πρὸς περιοδικὰ αἱμορμήσεις, ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν αὐτῆς ἐπερχομένης. Πρὸς ἀπόδειξιν ὅμως τούτου δὲν ἐλήφθησαν ὑπ' ὄψιν αἱ νεώτεροι ἐρευναι, διότι ἡ κατὰ τὴν ἐμμηνον ἐποχὴν ἐπερχομένη αἱμόρμησις δὲν ἐκδηλοῦται ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς ἔξεως, ἀλλ' αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς συστολῆς τῶν λεῖων ἰνῶν αἰτίνες ἀποτελοῦσαι τὴν σπῆσιν τῶν ἀγγειῶδων πλεγμάτων τῆς μήτρας καὶ τῆς ὠοθήκης. (ιδε σελ. 134 α' τόμου). Τὸ φαινόμενον δὲ τοῦτο ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς ἐκτελουμένης ἐν τῇ ὠοθήκῃ ἀναπτύξεως τῶν ὠαρίων, ἥτις ἐπίσχεται κατὰ τὴν κύσιν. Δυνατὸν λοιπὸν νὰ συμπέσῃ ἡ ἐποχὴ καθ' ἣν ἐπέρχεται ἡ ἐκτρωσις μὲ ἐκείνην τῆς ἐμμήνου ῥοῆς, ἐκ τῆς συμπτώσεως ὅμως ταύτης δὲν ἀποδεικνύεται σχέσις αἰτίου πρὸς αἰτιατὸν μεταξὺ τῶν δύο τούτων ἐποχῶν. Σημειωτέον προσέτι, ὅτι εἰς τινὰς γυναῖκας ἐπέρχεται περιοδικῶς ῥοὴ αἵματος κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύσεως μῆνας, χωρὶς ὅμως νὰ ἐπέλθῃ εἰς αὐτάς καὶ ἡ ἐκτρωσις συχνότερον· ἄλλως δὲ, οὐδέποτε παρετηρήθη ὅτι αἱ ἐπελθοῦσαι ἐκτρώσεις συνέβησαν ἀκριβῶς κατὰ τὴν ἐποχὴν τῆς ἐπανάου τῶν ἐμμήνων.

Λίαν ἐνεργὸν αἷτιον ἐκτρώσεως, καὶ οὐχὶ πολὺ σπάνιον, εἶνε ἡ παθολογικὴ ἀποφολίδωσις τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος τῆς μήτρας. Τὸ ὡὸν ἐξωθεῖται τότε μετὰ τοῦ χιτῶνος τούτου ὅστις διατηρεῖ τὸ σχῆμα τριγώνου σάκκου φέροντος ὅπας κατὰ τὰς γωνίας. Τοῦ εἶδους τούτου, ὅπερ ἠρευνήσαν ἀκριβῶς ὁ Raciborsky Dutard καὶ Laboulbene, παρετηρήσαμεν καὶ ἡμεῖς δύο περιπτώσεις.

Αἱ δυσκολεύουσαι τὴν διεύρυνσιν τῆς μήτρας περιτοναϊκαὶ συμφύσεις θεωροῦνται ὡς αἷτια ἐκπύσεως σπουδαιότερα, καθόσον ἐπροξένησαν καὶ τὸν θάνατον τῶν γυναικῶν. Ἐπὶ τοῦ ἀντικειμένου τούτου ἐπέστησε τὴν προσοχὴν τῶν ἐπιστημόνων ἡ κυρία Boivin, καὶ ἡμεῖς δὲ ἀναφέρομεν περίπτωσιν σπουδαίαν, καθόσον ἀφορᾷ τὴν ἐγχείρισιν τῆς ὠοθηκοτομίας. Τῷ 1836 ἐνεργήσαμεν παρὰκέντησιν κύστεως τῆς ὠοθήκης καὶ ἰσοδοχὸν ἔγχυσιν εἰς τὴν ἐκ Louviers κυρίαν H. Μετὰ δὲ τὴν θεραπείαν, ζητηθείσης τῆς συμβουλῆς ἡμῶν περὶ τῶν ἐνδεχομένων συνεπειῶν τῆς ἐνθέρμως ἐπιζητούμενης γονιμοποιήσεως, ἀπηντήσαμεν, βασιζόμενοι εἰς τὴν ἔλλειψιν συμπτωμάτων, ὅτι οὐδὲν δυσάρεστον προεβλέπομεν ἐν περιπτώσει κήσεως. Κατὰ δὲ τὸν Ἰανουάριον τοῦ 1857 ἐξετάσαντες αὐτὴν εἰς Παρίσιους, ὑποπτουμένην ἐπ' ἀνόδον τῆς νόσου ἐνεκα τῆς ἀναπτύξεως τῆς κοιλίας, διεγνώσαμεν κήσιν τὸν τρίτον μῆνα διατρέχουσαν. Ἀλλὰ τὴν 24ην Φεβρουαρίου προσκληθέντες τηλεγραφικῶς εἰς Louviers, διότι ἀνεπτύχθησαν ἐξαίφνης φοδερὰ συμπτώματα περιτονίτιδος, εἶδομεν ἀφικόμενοι ὅτι ἡ K. H. ἔπαθεν ἔκτρωσιν ἐμβρύου τεσσάρων καὶ ἡμισυ μηνῶν καὶ ἐτελεύτησε τὴν ἐπαύριον ἐνεκα τῆς ἀκατασθέντος προόδου τῆς νόσου. Τὰ συμπτώματα ἦσαν τοσοῦτον καταφάνη, ὥστε, καίτοι μὴ ἐνεργηθείσης νεκροψίας, ἀδιστακτικῶς ἀπεδώσαμεν τὸν θάνατον εἰς τὴν διάρρηξιν τῶν περιτοναϊκῶν συμφύσεων, αἵτινες ἐπῆλθον ἐνεκα τῆς γενομένης εἰς τὴν ὠοθηκίαν κύστιν ἐγχύσεως, καὶ αἵτινες διερράχθησαν ἐνεκα τῆς ἀναπτύξεως τῆς μήτρας. Αἱ δὲ κατὰ τὴν ἑναρξιν τῆς ἐκτρώσεως ὠδίνες ἀνεπτύχθησαν ὠρισμένως κατὰ τὸ σημεῖον ἐκεῖνο τῆς ἐγχύσεως.

Τὰ τοιαῦτα, καὶ τοι σπανίως ἀπαντώμενα, πρέπει νὰ λαμβάνωμεν ὑπ' ὄψιν ὅταν ἐρωτώμεθα περὶ τῶν δυνατῶν συνεπειῶν κήσεως, καὶ ὁσάκις ὑποτίθεται ὅτι ὑπάρχουσι περιτοναϊκαὶ συμφύσεις, ἐπερχόμεναι ἐκ φλεγμονώδους τοῦ περιτοναίου παθώσεως ἢ ἐγχειρίσεως μέχρι αὐτοῦ ἐπεκταθείσης.

Αἱ φλεγμοναὶ τῆς μήτρας, καὶ τῶν λοιπῶν τῆς πυελικῆς χώρας ὀργάνων θεωροῦνται ὡς αἷτια ἐκτρώσεως· εἰς τὰς περιπτώσεις δὲ ταύτας τὸ νοσποιοῦν αἷτιον ἐνεργεῖ κατ' εὐθείαν, ἢ ἐνεκα γεινιάσεως. ¹⁾

Τὴν αὐτὴν ἐπίδρασιν ἀποδίδουσι τινὲς καὶ εἰς τοὺς ὄγκους, ὧν ἡ ἀνάπτυξις καλῶς τὴν διεύρυνσιν τῆς μήτρας. Ἀλλ' ἡ ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ἐπίδρασις δὲν ὀρίζεται καθαρῶς, διότι ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς θέσεως καὶ τοῦ μεγέθους τῶν ὄγκων, ἐκ τῶν ἐπερχομένων συμπαθητικῶν συμπτωμάτων, καὶ ἐκ τινῶν συνεπειῶν αἱ ἐπιφέρει εἰς τὰ πέριξ ἢ ἀναπτυσσομένη φλεγμονή.

Εἶνε δὲ καθ' ἡμᾶς ἀπαράδεκτος ἡ δοξασία καθ' ἣν αἱ στενώσεις τῆς πυέλου προκαλοῦσιν ἔκτρωσιν, διότι οὐδεμίαν τοιαύτην καταφάνη ὠρισμέ-

1) Σημ. M. Αἱ πολυτόκοι ἐκτετρώσκουσιν συνηθέστερον τῶν πρωτοτόκων, (28 παλυτόκοι πρὸς 3 πρωτοτόκους), τοῦτο δὲ ἐξηγεῖται ἐκ τῆς συνηθέστερας εἰς αὐτὰς ὑπάρξεως ἐνδομητρίτιδος, χρονίας μητρίτιδος ἢ μετατόσεως τῆς μήτρας.

νην παρατήρησιν εὑρομεν, ἐνῷ ἐκ τοῦναντίου κανονικῇ τῆς μήτρας ἀνάπτυξις συμπίπτει κοινότατα μετὰ στενώσεως τῆς πυέλου, εἰς μέγαν βαθμὸν ὑπαρχούσης. Τοῦτο δὲ ἐξηγεῖται, διότι ἡ μήτρα ἔχουσα μικρότατον ὄγκον καθ' ἣν ἐποχὴν διέρχεται τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, ἀνέρχεται ἀκωλύτως εἰς τὸ κῦτος τῆς κοιλίας.

ΑΙΤΙΑ ΕΚ ΤΟΥ ΠΑΤΡΟΣ.

Ἐκ τούτων μόνον ἡ σιφυλὶς ἀποδεικνύεται διὰ πλείστων παραδειγμάτων. Ὁ πάσχων σιφυλὶδα παράγει σιφυλικά ἔμβρυα, καὶ τοι οὐδὲν αὐτῆς σύμπτωμα παρουσιάζων κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς συλλήψεως. Παρατηρήθη μάλιστα ὅτι τὸ μόλυσμα μεταδίδεται παρὰ τοῦ ἐμβρύου καὶ εἰς τὴν μητέρα.

Αἱ δὲ ἐκτρώσεις ἐπαναλαμβάνονται ἔνεκα τῆς νόσου τοῦ πατρὸς μέχρις οὗ, καλῶς διευθυνομένη θεραπεία, καταπαύσει τὴν προκαλοῦσαν αὐτὰς διάθεσιν.

Κατὰ τινάς, τὸ σπέρμα πατρὸς ἐξηνητλημένου ἔνεκα προκεχωρημένης ἡλικίας ἢ καταχρήσεων παράγει ἔμβρυα ὧν ἡ ζωὴ δὲν διατηρεῖται μέχρι τοῦ τέρματος τῆς κύησεως. Ἡ ὑπόθεσις ὅμως αὕτη βασίζεται ἐπὶ μιᾷ μόνον περιπτώσεως ἣν ἀνέφερεν ὁ Guillemot καὶ ἐπανελάβον πολλοί, καὶ ἤτις ἀφορᾷ γυναῖκα παθοῦσαν ἐκτρώσεις κατὰ τὸν πρῶτον συναφθέντα γάμον μετ' ἀνδρὸς ἐξηνητλημένου, ἐνῷ κατὰ τὸν δεύτερον αὐτῆς γάμον αἱ κύησεις ἔφθασαν τὸ κανονικὸν αὐτῶν τέρμα. Ἡ παρατήρησις αὕτη τοῦ Guillemot, μόνη οὖσα, δὲν δύναται νὰ θεωρηθῇ ὡς ἀρκούσα ἀπόδειξις, ἐνῷ ἀφ' ἑτέρου, μολονότι οἱ ἔνεκα καταχρήσεων ἐξηνητλημένοι σύζυγοι δὲν εἶνε σπάνιοι, οὐδεμίαν ἑτέραν τοιαύτη ἀναφέρεται.

ΑΙΤΙΑ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.

Μεταξὺ τούτων ὑπάρχουσι τὰ συνηθέστερα καὶ τὰ καταφανέστερα τῆς ἐκτρώσεως αἰτία.

Ἐκτὸς τῶν μεταδιδομένων ὑπὸ τῆς μητρὸς νόσων, ἀναφαίνονται εἰς τὸ ἔμβρυον καὶ τὰ παραρτήματα αὐτοῦ ἕτεραι πολυαριθμόταται παθήσεις, αἱ πλεῖστα τῶν ὁποίων ἐπιφέρουσι τὸν θάνατον καὶ συνεπῶς τὴν ἑκτρωσιν αὐτοῦ. Ταύτας δὲ ἀναγκαζόμεθα, ἔνεκα τῆς πληθύος καὶ σπουδαιότητος αὐτῶν, νὰ ἀναπτύξωμεν κατωτέρω εἰς ἴδιον κεφάλαιον ἐπιγραφόμενον: *Παθολογία τοῦ ἐμβρύου καὶ τῶν παραρτημάτων αὐτοῦ*:

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΚΤΡΩΣΕΩΣ.

Τὰ συμπτώματα τῆς ἐκτρώσεως διαφέρουσιν οὐσιωδῶς καὶ ἀναλόγως τῆς

ἐποχῆς καθ' ἣν ἡ ἔκτρωσις ἐπέρχεται. Εἶνε δὲ ἐπὶ μᾶλλον καταφανέστερα καθόσον ἀπομακρύνεται ἡ ἐποχὴ τῆς συλλήψεως, καὶ παρουσιάζουσι πάσας τὰς διακρίσεις διαφορὰς αἰτίνες διαχωρίζουσι τὴν ἀπλὴν ἐμμηνορροίαν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ. Τὰ δύο ὅμως συμπτώματα, ἡ συστολὴ τῆς μήτρας καὶ ἡ αἱμορραγία, παρουσιάζονται κατὰ πάσας τῆς κήσεως τὰς ἐποχὰς.

Ἐν ἀρχῇ τῆς κήσεως ἡ ἔξωσις τοῦ ὡοῦ εἶναι ταχεῖα, εὐκολος, καὶ πολυλάκις ἀπαρτήρητος. Ἡ γυνὴ ἀγνοοῦσα ἐνίοτε τὴν κήσιν παραδέχεται ἀπλὴν ἐπίσχεσιν τῶν ἐμμήνων, καὶ ἀποδίδει τὰς συστολὰς εἰς ἐπώδυνον ἐμμηνορροίαν, τὸ δὲ ἔμβριον καὶ τὰ παραρτήματα αὐτοῦ ἐξέρχονται μετὰ τῶν αἱματηρῶν θρόμβων, ἐνῶ ἡ γυνὴ, ἐνασχολουμένη εἰς τὰς οἰκιακὰς αὐτῆς ἐργασίας, οὐδόλως ὑποπτύει ὅτι ἔπαθεν ἔκτρωσιν.

Εἰς ἔτι ὅμως προκεχωρημένην ἐποχὴν τῆς κήσεως, τὰ φαινόμενα εἶνε ἐναργέστερα. Τότε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ γυνὴ γινώσκει τὴν κήσιν, ἡ δὲ ἐξώθησις τοῦ προϊόντος τῆς συλλήψεως εἶνε δυσχερεστέρα ἕνεκα τοῦ ὄγκου αὐτοῦ, καὶ ἡ ἔκτρωσις ἐκτελεῖται ἀφοῦ διατρέξῃ διακεκριμένως ἀπ' ἀλλήλων φάσεις.

Τινὲς παραδέχονται διαφορὰν μετὰ τὴν συμπτωμάτων τῆς ἐκτρώσεως ἣτις προέρχεται ὑπὸ αἰτίου ταχέως ἐνεργοῦντος, καὶ ἐκείνης ἣτις αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς κακῆς ὑγείας τῆς ἐγκύου. Διὰ τὴν τελευταίαν μάλιστα περιπτώσιν ἀναφέρουσι περίσθον προδρομικῶν συμπτωμάτων χαρακτηριστικῶν ὑπὸ φρικιάσεων, ἀνορεξίας, ναυτίας, δίψης, κοπώσεως, πάλμων, ὠχρότητος, μελαγχολίας, ἀθυμίας, ἐξοιδήσεως καὶ πελιδνότητος τῶν βλεφάρων, αἰσθήματος ψύχους κατὰ τὴν ἡδίκην χώραν, καὶ ἀτονίας κατὰ τὴν κοιλίαν, κλπ.

Τὰ συμπτώματα ταῦτα ἴσως ἐπέρχονται εἰς τινὰς περιπτώσεις, βεβαίως ὅμως δὲν καθιστῶσι κανόνα, καὶ παρετηρήθησαν τοσοῦτον σπανίως, ὥστε θεωροῦνται δικαίως ὡς τετριμμένοι θεωρεῖται.

Ὅταν ἡ ἔκτρωσις εἶναι συνέπεια συμβεβηκότος τινος ἢ βίβης, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ ἐπερχομένη εἰς τὰς γυναῖκας αἰφνιδίᾳ οὐδύνῃ καταπαύει κατ' ὀλίγον, ἡ δὲ ἔκτρωσις ἐπέρχεται μετὰ τινὰς ἡμέρας.

Συνήθως δὲ πρῶτον σύμπτωμα διεγείρον τὴν προσοχὴν εἶνε ἡ ῥοὴ αἱματος, ἣτις ἐνίοτε προηγείται τῶν ὠδίνων ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας, ἀλλοτε ὅμως ἀναφαίνονται ταυτοχρόνως αἱ ὠδίνες καὶ ἡ αἱμορραγία, ἡ τέλος ἐνίοτε αἱ μὲν συστολαὶ τῆς μήτρας εἶνε τὸ πρῶτον σύμπτωμα, ἡ δὲ αἱμορραγία ἀναφαίνεται μετ' ὀλίγον.

Ἡ μὲν αἱμορραγία ὑποδεικνύει τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ ὡοῦ, αἱ δὲ συστολαὶ τῆς μήτρας εἶναι ἀποτέλεσμα τῶν ἐξωθουσῶν ἐνεργειῶν. Τὰ δύο ὅμως ταῦτα φαινόμενα προέρχονται ἐξ αἰτίων ὧν ὁ κύριος μηχανισμὸς διαφεύγει συνήθως, ὥστε ἐννοεῖται εὐκόλως ὅτι ἡ λίαν διάφορος ἐμφάνισις αὐτῶν καὶ ὁ προηγούμενος

μενος θάνατος τοῦ ἐμβρύου ἢ ἡ διατήρησις τῆς ζωῆς αὐτοῦ, ἐπιδρῶσι πολλὰ δευτερευόντως καὶ ἀορίστως.

Ἡ ἐκτέλεσις τῆς ἐκτρώσεως ἔχει ἰδιόζουσαν φυσιογνωμίαν κατὰ τὰς διαφοράς ἐποχὰς αἵτινες διαχωρίζουσι τὸν πρῶτον ἀπὸ τοῦ ἔκτου τῆς κύσεως μηνός. Πρὸς εὐκόλῃν δὲ κατανόησιν τῶν τροποποιήσεων καὶ τῶν εἰς ἑκάστην περίοδον διαφορῶν, ἀρκεῖ ἡ ἐκθεσις τῶν γενικῶν χαρακτηρῶν αὐτῶν.

Ἡ μητρικὴ συστολὴ εἶνε ἰσχυροτέρα καὶ μᾶλλον ἀποτελεσματικὴ καθόσον ἡ μήτρα πλησιάζει εἰς τὴν τελείαν αὐτῆς ἀνάπτυξιν. Ἀλλαγῇ δὲ εἴρηται ὅτι, κατὰ τὴν κανονικὴν κύσιν ὁ τράχηλος τῆς μήτρας, ὅστις εἶνε κωλυμα πρὸς τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου, μαλακύνεται βαθμιαίως. Οἱ εὐνοϊκοὶ ὅμως οὔτοι ὅροι δὲν ὑπάρχουσι κατὰ τὴν πρῶτον ἐκτρωσιν, διότι αἱ μυϊκαὶ τῆς μήτρας ἴνες δὲν ἔλαβον εἰσέτι πᾶσαν τὴν συστατικὴν αὐτῶν δύναμιν, ὁ δὲ τράχηλος διατηρεῖ τὸ μῆκος καὶ τὴν σκληρότητα αὐτοῦ. Ἀφοῦ λοιπὸν ἀντιτάσσονται ἥττον ἐπαρκεῖς συστολαὶ κατὰ τοιοῦτων σπουδαιοτέρων κωλυμάτων, ἐπεταὶ ὅτι ἡ τοῦ τραχήλου διαστολὴ θὰ εἶνε ἀναγκαίως βραδυτέρα καὶ δὲ θὰ προχωρῇ οὕτω κανονικῶς, ὅπως καὶ κατὰ τὸ τέρμα τῆς κύσεως, ἡ δὲ διάμετρος τοῦ διασταλέντος μητρικοῦ στομίου δὲν θὰ ὑπερβαίνει καθόλου ἐκείνην τοῦ ὄγκου τῶν ἐξωσθησομένων μερῶν. Ὅταν ἡ ἐκτρωσις ἐπέρχεται κατὰ τοὺς πρῶτους τῆς κύσεως μῆνας, ὁ λίαν ἀτελῶς ἐξηλειμμένος τράχηλος σχηματίζει σωληνα μακρὸν καὶ σκληρὸν δι' οὗ τὸ ἔμβρυον μέλλει νὰ διέλθῃ, ὥστε, κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην ἰδίως, ὁ μηχανισμὸς τῆς ἐκτρώσεως διαφέρει ἐκείνου τῆς κύσεως ἣτις ἔφθασε τὸ κανονικὸν τέρμα, κατὰ τοῦ ὅτι ὁ τράχηλος δὲν ἐξηλείφθη πρὸ τῆς τελείας αὐτοῦ διαστολῆς.

Οἱ ὅροι οὔτοι εἶνε καθόλου ἐναντίοι καὶ ἐξηγοῦσι τὴν συνήθη βραδυτέταν τῆς ἐξωθήσεως, καθόσον καὶ ὁ μικρὸς τοῦ ἐμβρύου ὄγκος δὲν ἀντισταθμίζει τὴν μὴ εὐνοϊκὴν τοῦ τραχήλου διάθεσιν καὶ τὴν ἔλλειψιν τῶν ἐπαρκῶν συστολῶν.

Ἐνίοτε τὸ ὤν προβάλλει διὰ τοῦ μητρικοῦ στομίου ἀκέραιον ἢ διεσπῶμενον ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας πρὶν ἢ ἐξωσθῇ ἐντελῶς. Ἡ περίστασις δὲ αὕτη εἶνε ἰδιαζόντως δυσάρεστος, διότι, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς περιόδου ταύτης ἐξακολουθεῖ αἰμορραγία, ἐνίοτε ἀρκούντως σπουδαία ὥστε νὰ προξενήσῃ ἀληθῆς κίνδυνον.

Ἡ ἐπισημότης τῆς αἰμορραγίας οὐδόλως ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς ζωῆς ἢ τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου, ἀλλ' αἰτιολογεῖται ἀποκλειστικῶς ἐκ τῆς ἀποκολλήσεως τοῦ πλακούντος, ἡ δὲ διάρρηξις τῶν μεταξὺ τοῦ πλακούντος καὶ τῆς μήτρας συνκρεῖων διακόπτουσα τὴν κυκλοφορίαν τοῦ ἐμβρύου ἐπιφέρει τὸν θάνατον αὐτοῦ.

Ἐποθέτουσί τινες ὅτι ὁ πρὸ τῆς ἐκτρώσεως ἐπερχόμενος θάνατος τοῦ ἐμβρύου καθιστᾷ τὴν αἰμορραγίαν μικροτέραν, διότι πιθανῶς τότε ἡ μήτρα

κυκλοφορία γίνεται ἥττον δραστηρία. Ἀλλ' ὅμως καὶ μετὰ τὴν παραδοχὴν τῆς ὑποθετικῆς ταύτης μειώσεως τῆς κυκλοφορίας, ὡς κατὰ τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακοῦντος τραυματισμός τῶν μητρικῶν κόλπων ἀφίνει πολυάριθμα χαίνοντα στόμια αἱμορραγοῦντα, ἐπομένως καθίσταται ἕνεκα τούτου ἀσημαντος ἢ κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον μειωθείσα δραστηριότης τῆς κυκλοφορίας τῆς μήτρας.

Ὅταν ἡ μήτρα ἀνεπτύχῃ τοσοῦτον ὥστε ὀρίζεται διὰ τῆς ψηλαφήσεως, γίνεται κατὰ τὴν συστολὴν σκληρὰ, ὅταν ὅμως κεῖται εἰσέτι ἐν τῷ κοίλῳ τῆς πυέλου, μόναι ἐνδείξεις τῶν συστολῶν αὐτῆς εἶνε τότε αἱ οὖναι τῆς πασχούσης καὶ ἡ στιγμιαίως αὐξάνουσα αἱμορραγία.

Μολονότι δὲ ὁ θάνατος ἢ ἡ ζωὴ τοῦ ἐμβρύου οὐδὲν ἐπιδρῶσιν εἰς τὴν πορείαν τῆς ἐκτρώσεως, ἐκ τῆς διαγνώσεως ὅμως αὐτῶν ὀρίζεται ἡ ἐφαρμοσθησομένη θεραπευτικὴ ἀγωγὴ· διότι, ἐὰν μὲν τὸ ἔμβρυον ζῇ, ἐνδείκνυται ἡ ἐπίσχεσις τῆς ἐκτρώσεως, ἐὰν δὲ ἀπέθανεν, ἡ ἐπιτάχυνσις αὐτῆς.

Μετὰ δὲ τὴν ἐποχὴν καθ' ἣν αἱ κινήσεις τοῦ ἐμβρύου καὶ αἱ καρδιακαὶ αὐτοῦ πάλμοι γίνονται αἰσθητὰ, βοηθοῦσι μέχρι τινὸς πρὸς βεβαίαν διάγνωσιν ἢ ἀκρόασις καὶ αἱ παρὰ τῆς μητρὸς χορηγούμεναι πληροφορίες, ἐνῷ πρὸ τῆς ἐποχῆς ταύτης ἐλλείπουσιν ἐντελῶς τὰ πρὸς ἐξέτασιν μέσα. Ἐνεκα δὲ τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου ἐπέρχονται εἰς τὸν μητρικὸν ὄργανισμόν μεγάλης σημασίας φαινόμενα, οἷον ἡ ἀμεσος κατάρπαισις τῶν συμπαθητικῶν τῆς κύσεως διαταράξεων, ἡ ἐπίσχεσις τοῦ ἐμέτου καὶ τῶν λοιπῶν διαταράξεων τῶν πεπτικῶν ὀργάνων, καὶ ἡ συνήθης τῶν μαστῶν κατάρπαισις. Τὴν πορείαν ὅμως τῆς ἐκλαμψίας, τῆς νόσου ταύτης τῆς κύσεως, οὐδὲν ἐπίσχει ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου, ὥστε οἱ παρὰ τοῦ ἐμβρύου ἐπιμένουσι καὶ μετὰ τὴν ἔκτρωσιν.

Ἡ ἐξέλιξις τοῦ ἀποθανόντος ἐμβρύου εἶνε χρόνου μόνον ζήτημα, καὶ ἐπέρχεται ἢ σχεδὸν ἀμέσως ἢ μετὰ ὀκτὼ ἢ δέκα ἀπὸ τοῦ θανάτου ἡμέρας. Ἐνίοτε ὅμως ἡ κύσις ἐξακολουθεῖ καὶ ἐπὶ πολλοὺς εἰσέτι μῆνας ἢ καὶ μέχρι τοῦ κανονικοῦ αὐτῆς τέματος, τὸ δὲ ἐντὸς τῆς μήτρας διαμένον νεκρὸν ἔμβρυον δὲν ἐπιδρᾷ ἐπιβλαβῶς ἐπὶ τῆς υἰγείας τῆς γυναίκης, διότι δὲν σήπεται ἀλλ' ἀπλῶς κατεργάζεται, ἢ δὲ κατὰστασις αὕτη διαφέρει οὐσιωδῶς.

Τὸ οὕτω κατεργασθὲν ἔμβρυον παρουσιάζει ἰδίαν ὄψιν, τὸ κρανίον αὐτοῦ πλατύνεται, διότι τὰ κρανιακὰ ὅσῃ ἀλλασσοῦσι τὰς μετ' ἀλλήλων σχέσεις ἕνεκα τοῦ ἰδίου αὐτῶν βάρους· τὰ μυελικά τοῦ θώρακος καὶ τῆς κοιλίας μέρη καταπίπτουσιν, αἱ δὲ πλευραὶ πρὸς τοὺς ἀρκούντας τὸ χρῶμα τοῦ δέρματος δὲν εἶνε πρασινωπὸν, ὡς εἰς τὴν συνήθη σήψιν, ἀλλ' ἐρυθρωπὸν ἢ ὑπόχρουν κατὰ τὴν κοιλίαν, καὶ ἥττον κεχρωματισμένον κατὰ τὸ λοιπὸν σῶμα ἢ ἐπιδερμίδι τῶν ποδῶν καὶ χειρῶν, λευκὴ καὶ πεπαχυμένη, σχηματίζει πτυχάς· ὁ κυψελώδης ἱστός διηθᾷται ὑπὸ ἐρυθρωποῦ ὁρροῦ, ἡ ἐπιδερμὶς ἀφαιρεῖται κατὰ τεμάχια εὐκόλως, ἢ λείπει κατὰ τινὰ τοῦ σώματος μέρη ὁ ὅμοιος

πράλ. λῶρος, μὴ συνεστραμμένος, σχηματίζει κύλινδρον μαλακὸν καὶ διηθημένον ὑπὸ ὀρόρου ἄπαν τὸ σῶμα καλύπτεται ὑπὸ οὐσίας ἰξώδους καὶ γλοιώδους καθιστώσεως αὐτὸ ὀλισθηρὸν εἰς τὴν πιέζουσιν χεῖρα. Ταῦτα δὲ πάντα ἐπέρχονται μόνον εἰς ἔμβρυον ὁπωσὺν ἀναπτυχθὲν.

Ἀπὸ δὲ τοῦ δευτέρου μέχρι τοῦ τετάρτου τῆς κηρύσεως μηνός, τὸ τεθνηκὸς ἔμβρυον ῥυτιδοῦται, μακρύνεται καὶ λαμβάνει ὁμοίαν ὄψιν πρὸς τὸ διατηρούμενον ἐν τῷ οἴνοπνεύματι.

Κατὰ τοὺς δύο πρώτους τῆς κηρύσεως μῆνας, οἱ ἱστοὶ τοῦ ἐμβρύου, μὴ ἀρκούντως ἀνεπτυγμένοι, δὲν ἀντέχουσιν εἰς τὴν κατεργασίαν ἀλλὰ διαλύονται ἐν τῷ ἐναμνίῳ ὑγρῷ, ἐν δὲ τῷ ἀκεραίῳ ὡς εὐρίσκονται μόνον οἱ ὑμένες καὶ τὸ ἐνάμνιον ὑγρὸν, τοῦ ἐμβρύου ἐντελὲς ἐξαφαιρίζομένου. Ἐνίοτε δὲ παρατηρεῖται ἴχνος τοῦ ὁμφ. λώρου συνεχόμενον μὲ τὸν πλακοῦντα καὶ ἔχον τὸ ἕτερον ἄκρον ἐλεύθερον καὶ κυματίζον. Ὅταν δὲ εἰς τοιαύτας περιστάσεις ἡ κύσις ἐξακολουθεῖ, ὁ πλακοὺς ἀναπτύσσεται καὶ μεταβάλλεται εἰς μύλην, ἣν θὰ ἐξετάσωμεν ἐν τῷ περὶ παθολογίας τῶν παραρτημάτων τοῦ ἐμβρύου κεφαλαίῳ.

Ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου οὐδένα ἐπιφέρει κίνδυνον εἰς τὴν μητέρα ἐνόσω τὸ ὡν εἶνε ἀκέραιον, ἐὰν δὲ τοῦτο δὲν ἐξωσθῇ ταχέως μετὰ τὴν διάρρηξιν σήπεται ἕνεκα τῆς εἰσόδου τοῦ αἵματος. ἄερος καὶ ἐπέρχεται ῥοή σήπιδων ὕδων ἐκ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου. Τότε δὲ ἀναπτύσσεται καὶ ἐπικίνδυνος πυρετὸς συνοδευόμενος ἐκ τῶν συνήθων θανατηφόρων τῆς σηψιμίας συνεπειῶν.

Ἡ ἔκτρωσις θεωρεῖται τετελεσμένη ὅταν τὸ ἔμβρυον καὶ τὰ παραρτήματα αὐτοῦ ἐξώσθησαν ἐντελῶς ἐκ τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ἡ διὰ τοῦ κολοῦ καὶ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου διόδος αὐτῶν οὐδὲν ἴδιον παρουσιάζει, ἀφοῦ ἡ ἐξαγωγή γίνεται εὐκόλως ἕνεκα τοῦ μικροῦ ὄγκου τοῦ ἐμβρύου, τὰ δὲ μαλακὰ γεννητικὰ μέρη οὐδὲν σπουδαῖον κώλυμα ἀντιτάσσουσι.

Τὰ δὲ μετὰ τὴν ἔκτρωσιν φαινόμενα τῆς λοχείας εἶνε ἐπὶ μᾶλλον ἰσχυρότερα καθόσον ἡ ἐποχὴ τῆς κηρύσεως εἶνε μᾶλλον προκεχωρημένη. Ἡ ἔκκρισις τοῦ γάλακτος ἐπέρχεται ἀσθενεστέρως, τὰ δὲ λόγια εἶνε ἥττον ἀφθονα καὶ διαρκῆ.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ.

Ἡ ἐξωσις τοῦ ἐμβρύου λέγεται ἔκτρωσις ὅταν ἐκτελεῖται κατὰ τοὺς πρώτους ἔξ τῆς κηρύσεως μῆνας. Τὰ δὲ σημεῖα τῆς κηρύσεως εἶνε ἐπὶ μᾶλλον καταφανῆ καθόσον αὕτη πλησιάζει τὸν ἕκτον μῆνα, ἐκ τούτου δὲ εἶνε προβληματικὰ κατὰ τὴν ἀρχὴν αὐτῆς. Πρὸς διάγνωσιν ὅθεν τῆς ἐκτρώσεως προαπαιτεῖται ἡ διάγνωσις τῆς κηρύσεως, ἐκ τούτου δὲ ἔπεται ὅτι ἐνίοτε κατὰ τοὺς πρώτους μῆνας αὕτη εἶνε πρόβλημα σχεδὸν ἄλυτον.

Εἶνε δὲ ἐπίσης δύσκολος ἡ γενικὴ ἐκθεσις τῶν φαινομένων ἄτινα χρησιμεύουσιν ὡς βάσις πρὸς διέγνωσιν τῆς ἐκτρώσεως, καθὼς καὶ ἡ εἰς ἐντελὲς διακεκριμένους περιόδους διαίρεσις τῶν διαφόρων ἐποχῶν καθ' ἃς αὕτη εἶνε δυνατὴ, διότι αὗται σχετίζονται πρὸς ἀλλήλας δι' ἀνεπαισθήτων διαφορῶν. τὰ δὲ συμπτώματα τῆς κύνσεως τοσοῦτον ποικίλλουσιν εἰς τὰς διαφορὰς γυναικας ὥστε, ἐὰν εἷς τινὰς ἐξ αὐτῶν διαγιγνώσκειται αὕτη, εἰς ἑτέρας ἐκ τοῦναντίου ἀμφιβάλλεται μέχρι τῆς ἐμφανίσεως τῶν βεβαίων αὐτῆς σημείων.

Τὴν διέγνωσιν τῆς ἐκτρώσεως διακρίνομεν εἰς δύο περιόδους, ὧν ἡ μὲν περιλαμβάνει τοὺς πρώτους τέσσαρας μῆνας καθ' οὓς ἡ κύησις εἶνε ἀμφίβολος, ἡ δὲ δευτέρᾳ τοὺς δύο τελευταίους καθ' οὓς ἡ κύησις διαγιγνώσκειται βεβαίως.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ ΤΗΣ ΕΚΤΡΩΣΕΩΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥΣ ΠΡΩΤΟΥΣ ΤΕΣΣΑΡΑΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΜΗΝΑΣ. — Ὑποθεσίσθω ὅτι γυνή τις, οὐδὲν ἕτερον σημεῖον κύησεως ἔχουσα εἰμὴ ἐπίσχεσιν τῶν ἐμμήνων, καταλαμβάνεται αἰφνιδίως ἢ ἔνεκα συμβάντος τινος ὑπὸ διαλειπουσῶν συστολῶν τῆς μήτρας μετὰ ἢ ἀνευ αἰμορραγίας. Εἰς τὴν περίστασιν ταύτην πρόκειται περὶ ὑπεραιμίας τῆς μήτρας, περὶ ἀπλῆς ἐπανάθου τῶν ἐμμήνων, ἢ περὶ ἐκτρώσεως; Τοιοῦτον εἶνε τὸ συγγίζον τὴν διέγνωσιν πρόβλημα.

1) Τινὲς παραδέχονται αἰμόρρησιν τῆς μήτρας. Ἀλλὰ καθόσον ἀφορᾷ τὴν ἐκτρώσιν, αὕτη εἶνε ἀπλὴ ὑπόθεσις οὐδόλως ἐπιβεβαιουμένη ὑπὸ τῆς ἀνατομικῆς διαθέσεως τῶν ἀγγείων τῆς κυοφορήσεως μήτρας. Μολονότι δὲ δὲν ὑπάρχουσιν ἀπόλυτοι λόγοι πρὸς ἀπόρριψιν τῆς ὑποθέσεως ταύτης, δὲν εἶνε ὅμως ἀπ' ἑτέρου καὶ τοιοῦτοι οὐδὲ πρὸς παραδοχὴν αὐτῆς, διότι πρὸς ἐξήγησιν τῆς ἐκτρώσεως εἶνε πάντοτε δυνατὴ ἡ ὑπόθεσις τῆς αἰμορμησεως, τὰ δὲ εἰς αὐτὴν ἀποδιδόμενα συμπτώματα εἶνε τοσοῦτον ἀόριστα ὥστε ἀπαντῶνται εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις. Ἡ δὲ παρὰ τινων συστατινὴ ἐξέτασις τοῦ τρόπου καθ' ὃν ῥέει τὸ αἷμα καὶ τοῦ σχήματος τῶν θρόμβων, εἶνε ἀναξία προσοχῆς. Καθ' ἡμᾶς λοιπόν ἡ οὐδόλως δικαιολογουμένη αὕτη ὑπόθεσις εἶνε ἀπορρίπτέα καθόσον ἀφορᾷ τὴν διέγνωσιν.

2) Ἡ ἀπλὴ τῶν ἐμμήνων ἐπανάθου, μετὰ ἐπίσχεσιν αὐτῶν μᾶλλον ἢ ἥττον παρκαταβέσσαν, εἶνε σπουδαιότερον αἷτιον ἀμφιβολίας, ὥστε ἀνάγκη μεγάλῃς κρίσεως καὶ ἐπιτηδειότητος ὅπως ἐπωφεληθῶμεν ἐκ φαινομένων μὴ καλῶς ὀριζομένων, ἄτινα ὅμως εἶνε ἡ μόνη πρὸς διέγνωσιν βάσις. Περὶ δὲ τὴν ὑπόθεσιν ὅτι ἡ τῶν ἐμμήνων ἐπίσχεσις εἶνε τὸ μόνον σχεδὸν καταφανὲς σημεῖον συνήθως ὅμως μετὰ τὸν δεύτερον μῆνα, ἐν ἐλλείψει τοῦ ἐμέτου ἀναφαίνονται τροποποιήσεις τῆς χρωματιστικῆς τοῦ δέρματος ἐκκρίσεως, σημεῖα τινὰ εἰς τὰ οὖρα, καὶ ἄλλα τοιαῦτα ἐπιδηθητικὰ, ἄτινα ἐσημειώθησαν ἐν τῷ περὶ διαγνώσεως τῆς κύνσεως κεφαλαίῳ, ἐπεὶ δὲ ὁ ὄγκος καὶ τὸ βάρος τῆς μήτρας, διὰ τοῦ δακτύλου ἐξεταζομένης, δὲν διαφεύγει ποσῶς τὸν ἐξηγημένον παρὰ τὴν.

Τὴν ἀπλὴν τῶν ἐμμήνων ἐπάνοδον οὐδέποτε συνοδεύουσι διαλείπουσαι ὠδίνες, καὶ ὅπερ χαρακτηρίζει ἀρκούντως τὴν ἔκτρωσιν, αἱ εἰς τὰς δυσμηνορροούσας παρκατηρούμεναι συνεχεῖς ὀδύναι οὐδέποτε λαμβάνουσι τὸν διαλείποντα τύπον. Ἡ δὲ ἐξέτασις τοῦ ἀναμνηστικοῦ τῆς πασχούσης χορηγεῖ ἐπωφελεῖς πληροφορίες.

Ἄλλως δὲ ἡ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἀμφιβολία ἔχει, καθόσον ἀφορᾷ τὴν πρᾶξιν, δευτερεύουσιν σπουδαιότητα, διότι ἐνεκα τῆς δυσκόλως γινομένης βεβαίως διαγνώσεως πρέπει νὰ ἐνεργῶμεν εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις ὡς ἀνεῖ ἐπρόκειτο περὶ καταφανοῦς ἐκτρώσεως.

3) Ὅταν ὑποπτευώμεθα ἔκτρωσιν ἐκ τῶν παρκατηρηθέντων σημείων, συμπληροῦμεν τὴν διάγνωσιν ἐκ τῶν ἀκολουθῶν: Ὁ τραχήλος τῆς μήτρας διαστέλλεται ἐνίοτε ταχέως καθ' ἅπαν αὐτοῦ τὸ μῆκος, χωρὶς ποσῶς νὰ ἐξάλειφθῃ καὶ εἰς τὸ τέλος τῆς κνήσεως· τὸ τοιοῦτον δὲ φυσικῶς λείπει κατὰ τὴν ἀπλὴν ἐμμηνον ῥοήν. Ὁ δὲ Cazeaux θεωρεῖ σπουδαιότατον τὴν ἐξάλειψιν τῆς προεξοχῆς ἣν τὸ σῶμα τῆς μήτρας σχηματίζει κατὰ τὴν ἔνωσιν αὐτοῦ μετὰ τοῦ τραχήλου, ὅτε τὸ ὄργανον λαμβάνει σχῆμα κώνου οὐτινος ἢ κορυφῇ σχηματίζεται ὑπὸ τοῦ ἐξωτερικοῦ μητρικοῦ στομίου· ἡ δὲ τροποποίησις αὕτη ἐκτελεῖται διὰ τῆς διαστολῆς τοῦ ἐσωτερικοῦ μητρικοῦ στομίου. Τὴν ὑπὸ τοῦ Cazeaux σημειουμένην ταύτην ἐξάλειψιν παρητηρήσαμεν ἀληθῶς, ἀλλ' εἰς ἐποχὴν τῆς ἐκτρώσεως πολὺ προεχωρημένην, καθ' ἣν ἡ τροποποίησις αὕτη ἐκτελεῖται σχεδὸν ἀφύκτως.

Τὸ δὲ αἶμα ἐξέρχεται εἰς θρόμβους μετὰ πᾶσαν συστολὴν, ἐνῶ τοιοῦτον δὲν συμβαίνει συνήθως κατὰ τὴν ἀπλὴν ἐμμηνον ῥοήν. Οὐδεμίαν ὁμως ἔχει σημασίαν τὸ σχῆμα τῶν θρόμβων.

Ὅταν δὲ κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην καθίσταται δυνατὴ ἡ τοῦ δακτύλου εἰσόδους καθ' ἅπαν τὸ μῆκος τοῦ τραχήλου καὶ ἰδίως μέχρι τοῦ ὠοῦ, οἱ δὲ ἀδιάρρηκτοι τοῦ ὠοῦ ὑμένες διατείνονται κατὰ πᾶσαν συστολὴν, τότε ἀίρεται πλέον πᾶσα ἀμφιβολία.

Ὅταν ὁ μαιευτὴρ προσκαλεῖται βραδέως ἡ διάγνωσις εἶνε σκοτεινὴ, διότι μετὰ τὴν ἔξωσιν θρόμβων καὶ τὴν καταστροφὴν αὐτῶν ὑπὸ τῶν παριστάμενων δυσκόλως διαγιγνώσκεται ἐὰν πρόκειται περὶ ἐκτρώσεως, καὶ ἰδίως, ἐὰν ἡ ἔκτρωσις ἐξετελέσθη ἀτελῶς, δηλ. μετ' ἐπισχέσεως μέρους τινος τοῦ ὠοῦ ἢ ἐντελῶς. Πρέπει δὲ νὰ ἐξετασθῶσι τότε οἱ θρόμβοι ἐντὸς τοῦ ὕδατος καὶ μετ' ἄκρας προσοχῆς, διότι σχηματίζουν ἀμέσως μετὰ τὴν ἔξωσιν συμπαγεῖς μελκνὰς μάζας παρυσιαζούσας κατὰ τὸ φαινόμενον ἴχνη ὀργανώσεως. Ἐνίοτε δὲ τὸ μικρὸν τὸν ὄγκον καὶ ἀέρακιον ὧν εὐρίσκεται ἐν μέσῳ θρόμβου τινος, τὸ δὲ ἐν αὐτῷ ἔμβρυον διακρίνεται διὰ τῆς προσεκτικῶς γινομένης ἐξετάσεως.

Ἐνίοτε καταπαύουσι τὰ συμπτώματα τῆς ἐκτρώσεως διὰ τῆς καλῶς

παρεχομένης θεραπείας, ἐπέρχεται ἐντελής ἡσυχία, παρέρχονται αἱ συστολαί, ἐπίσχεται ἡ αἰμορροχία· ἀλλ' ὁμως, καὶ μετὰ τὴν σιγμιαίαν ταύτην διατήρησιν τοῦ ὤου, ἡ ἔκτρωσις θεωρεῖται ἐν μέρει ἐκτελεσθεῖσα, διότι τὸ ἔμβρυον ἀποθάνον ἐξωθείται μετὰ τινὰς ἡμέρας. Πρέπει λοιπὸν διὰ τοῦτο νὰ εἰμεθα λίαν ἐπιφυλακτικοὶ προειδοποιοῦντες τὰς ἐνδεχομένας συνεπείας τοῦ κατὰ τὸ φαινόμενον καταπαύσαντος κινδύνου, διότι οὐδεμίαν ἔχομεν βεβαιότητα ὅτι ἡ κύησις ἐπανέλαθε τὴν φυσικὴν αὐτῆς πορείαν.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ ΤΗΣ ΕΚΤΡΩΣΕΩΣ ΑΠΟ ΤΟΥ ΤΕΤΑΡΤΟΥ ΜΕΧΡΙ ΤΟΥ ΕΚΤΟΥ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΜΗΝΟΣ. — Κατὰ τὴν περίοδον ταύτην ἡ διάγνωσις εἶνε ἥττον δύσκολος διότι τὰ σημεῖα τῆς κυήσεως εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀρκούντως καταφανεῖ ὥστε νὰ βεβαιώσῃ τὴν ὑπαρξίν αὐτῆς. Εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις, ἰδίως ἐν ἡ γυνὴ ἐξητάσθῃ πρὸ τῆς παύσεως, εἶνε δυνατόν νὰ διαγνωσθῇ ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου, καὶ ἐκ τούτου νὰ ἐξηγηθῇ ἡ ἔκτρωσις καὶ νὰ προγνωσθῇ ἡ ἀνέφικτος αὐτῆς ἐκτέλεσις.

Αἱ μητρικαὶ συστολαὶ εἶνε καὶ ἐνταῦθα τὰ ἀρχικὰ σημεῖα τὰ ὀδηγοῦντα πρὸς τὴν διάγνωσιν, καὶ ἀναγνωρίζονται διὰ τῆς κοιλιακῆς ψηλαφήσεως ἀναλόγως τῆς ἀναπτύξεως τῆς μήτρας. Τὰ δὲ συνιστῶντα τὴν ἔκτρωσιν φαινόμενα ἀναλογουσι πολὺ πρὸς ἐκεῖνα τοῦ ἐπερχομένου κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως τοκετοῦ. Αἱ ὠδίνες εἶνε κανονικῶς διαλείπουσαι, ἰσχυραί, ἀλλ' ἡ ἐξάλειψις τοῦ τραχήλου ἥττον πλήρης καὶ ἡ διάμετρος τῆς διαστολῆς αὐτοῦ δὲν ὑπερβαίνει ἐκείνην τῶν ἐμβρυακῶν μερῶν, ὥστε τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε ἥττον πλατέως διηνοιγμένον ἢ κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως.

Ἡ αἰμορροχία εἶνε ἐπίμονος, ἐν ἐλλείψει ὁμως τῶν συστολῶν δὲν ἐμφαίνει πάντοτε τὴν ἔκτρωσιν, διότι εἰς τινὰς περιστάσεις, ἀληθῶς σπανίας, αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς παρὰ φύσιν προσφύσεως τοῦ πλακούντος ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ στομίου ἐξ ἧς δὲν κωλύεται ἐνίοτε ἡ ἐξακολούθησις τῆς κυήσεως. Μολονότι δὲ αἱ ἔνεκα τῆς ἀνωμάλου ταύτης προσφύσεως τοῦ πλακούντος συνέπειαι ἀναπτύσσονται συνήθως εἰς ἐποχὴν πλησιεστέραν τῷ τέρματι τῆς κυήσεως, παρετηρήσαμεν ὁμως ταύτας εἰς τινὰ γυναῖκα κατὰ τὸν τέταρτον καὶ ἡμισυ τῆς κυήσεως μῆνα, ὃ δὲ Pajot τρίς πρὸ τοῦ ἔκτου μηνός. (Ἴδε *Περὶ τῆς παρὰ φύσιν προσφύσεως τοῦ πλακούντος*).

Ἡ διάγνωσις τοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρύου ἔχει μικρὰν σπουδαιότητα κατὰ τὴν ἔκτρωσιν, τὸ δὲ σχῆμα εἶνε συνηθέστερον ἀνώμαλον ἢ κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως· ἡ ἔξωσις ὁμως τοῦ ἐμβρύου δὲν δυσκολεύεται ἐπαισθητῶς ἔνεκα τοῦ μικροῦ ὄγκου αὐτοῦ.

Ἐνίοτε δὲ τὸ ἔμβρυον ἐξωθείται ζῶν. Εἶδομεν τοιοῦτον πεντάμηνον, φέρον ἀκεραίους τοὺς ὕμνας καὶ ζῆσαν ἐπὶ ἐπτὰ περίπου ὥρας.

Πᾶσαι δὲ αἱ εἰς ταιαύτας περιπτώσεις χορηγούμεναι ἀναγκαῖαι περιποιήσεις πρὸς διατήρησιν τῆς ἀρχομένης ταύτης ζωῆς ἀποτυγχάνουσιν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον.

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΚΤΡΩΣΕΩΣ.

Αἱ διάφοροι τοῦ μηχανισμοῦ τῆς ἐκτρώσεως περίοδοι οὐδεμίαν ἔχουσι πρακτικὴν σπουδαιότητα, διότι, κατὰ μὲν τὸν κανονικὸν τοκετὸν αἱ ὑπὸ τοῦ ἐμβρύου ἐκτελούμεναι κινήσεις καὶ στροφαὶ ἐπιβάλλονται ὑπὸ τῆς ἀντιστάσεως τῶν ὀστέινων τῆς πυέλου τοιχωμάτων ἅτινα ἀναγκάζουσιν αὐτὸν νὰ μετακινήθῃ προσφόρως, κατὰ δὲ τὴν ἐκτρωσιν οὐδεμία τοιαύτη ἀνάγκη ὑπάρχει ἕνεκα τοῦ μικροῦ ὄγκου τοῦ ἐμβρύου ὅπερ ἐξωθεῖται εὐκόλως καὶ ἄνευ στροφῶν, διότι τὸ εἰς τὸ στόμιον τῆς μήτρας προβάλλον μέρος αὐτοῦ ἐξέρχεται πρῶτον ἄνευ ἐτέρων μεταβολῶν τῆς θέσεως, ἐκτὸς ἐκείνων ἃς ἐπιβάλλουσιν αἱ μητρικαὶ συστολαί. Ἐνίοτε μάλιστα, καὶ ἰδίως κατὰ τοὺς τέσσαρας πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας, τὸ ἔμβρυον ἐξέρχεται ἐνδιπλωμένον καθ' ἑαυτό. Αἱ πρὸς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον σχέσεις τοῦ ἐμβρύου εἶνε κατὰ τὴν πρώτην τῆς κυήσεως ἐποχὴν ἀόριστοι, ἐκ τούτου δὲ ἔπεται ὅτι κατὰ τὴν ἐκτρωσιν τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα αὐτοῦ εἶνε τὸ σπανιώτερον.

Ὁ μηχανισμὸς τῆς ἐκτρώσεως διακρίνεται εἰς δύο ἐποχάς, 1ον) τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου καὶ 2ον) τὴν ἔξωσιν τοῦ πλακοῦντος. Ἡ ἔξωσις ὅμως τοῦ πλακοῦντος ἐξετασθήσεται ἰδιαιτέρως, διότι ἐξ αὐτῆς ἰδίως αἰτιολογοῦνται αἱ ἐπερχόμεναι κατὰ τὴν ἐκτρωσιν ἐπιπλοκαί.

ΕΞΩΣΙΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. — Αὕτη παρουσιάζει λίαν ἀξιοσημειώτους διαφορὰς ἀναλόγως τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν ἡ ἐκτρωσις ἐπέρχεται· πρὸς τοῦτο δὲ σημειοῦνται τρεῖς διακεκριμέναι περίοδοι, ὧν ἡ μὲν πρώτη περιλαμβάνει τοὺς δύο πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας, ἡ δὲ δευτέρα τὸν τρίτον καὶ τέταρτον, καὶ ἡ τρίτη τὸν πέμπτον καὶ ἕκτον.

Περίοδος πρώτη. — Κατὰ τοὺς δύο πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας αἱ μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τοῦ πλακοῦντος ἀγγειώδεις συνάφαι δὲν ἐφθασαν εἰσέτι τὴν τελείαν αὐτῶν ἀνάπτυξιν, αἱ λάχναι εἶνε βραχεῖαι, ὁ δὲ πλακουντομητρικὸς βλεννογόνος χιτὼν δὲν μετεβλήθη ἐντελῶς· ἐκ τούτων δὲ ἔπεται ὅτι αἱ τὰ διάφορα ταῦτα μέρη ἐνοῦσαι συνάφαι δὲν εἶνε ὡς βραδύτερον στερεαί, ὥστε τὸ ὦν ἀποκολλᾶται καὶ ἐξέρχεται σχεδὸν ταυτοχρόνως ὁλόκληρον, εἴτε ἀκέραιον εἴτε διαρρηχθέν.

Περίοδος δεύτερα. — Κατὰ δὲ τὸν δεύτερον καὶ τρίτον τῆς κυήσεως μῆνα αἱ συνάφαι αὗται εἶνε ἰσχυρότεραι, αἱ λάχναι ἀρκούντως ἐπηυξημέναι, οἱ μητρικοὶ κύλποι μεμορφωμένοι, ὁ πλακοῦς ὅμως, καλύπτων ἀρκούντως πλατεῖαν ἐπιφάνειαν, ἔχει ὀλίγον πάχος καὶ παρέχει οὕτως ἀνεπαρκὲς ὑπέρεισμα εἰς τὴν συστολὴν, ἥτις δὲν κατορθοῖ ἕνεκα τούτου νὰ τὸν ἀποκολλήσῃ. Τοῦτο δὲ εἶνε τὸ ἀληθὲς αἷτιον ὅπερ κωλύει τὴν ἀποκόλλησιν αὐτοῦ. Βεβαίως κατὰ τὴν περίοδον ταύτην ὁ πλακοῦς δὲν προσκολλᾶται ἰσχυρότερον,

ὡς νομίζουσι τινές, κατὰ τὴν ἐπομένην ὁμῶς περίοδον ἀποκολλᾶται εὐκολώτερον διότι ἔχει μεγαλύτερον ὄγκον, ἐπομένως ἢ μητρικὴ συστολὴ ἐνεργεῖ ἐπ' αὐτοῦ ἀποτελεσματικώτερον καὶ ἐπιτυγχάνει τὴν ταχυτέραν αὐτοῦ ἀπὸ τῆς μήτρας ἀποκόλλησιν.

Οἱ ἥττον ἰσχυροὶ ὑμένες τοῦ ἐμβρύου πιεζόμενοι ὑπὸ τῆς μητρικῆς συστολῆς διαρρήγνυνται καὶ τὸ ἔμβρυον ἐξέρχεται, τότε δὲ, ἕνεκα τῆς ἀσθενοῦς τῶν συστολῶν ἐνεργείας καὶ τῆς ἐλλειποῦς συστάσεως τοῦ πλακοῦντος, ἐπέρχεται μερικὴ αὐτοῦ ἀποκόλλησις, ἐκ δὲ τῶν χαινόντων μητρικῶν κόλπων ἐπιγίνεται αἰμορραγία διαρκοῦσα, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, μέχρι τῆς ἀποπτώσεως τοῦ πλακοῦντος, ἣτις ἐκτελεῖται ἐνίοτε μετὰ πολλῶν ἡμερῶν παρέλευσιν.

Ἡ αἰμορραγία εἶνε λίαν διάφορος καὶ ἐνίοτε τοσοῦτον σπουδαία καὶ ἐπίμονος ὥστε ἐπαπειλεῖ τὴν ζωὴν τῆς παθούσης. Ἐὰν ὁ πλακοὺς ἀπεκολληθῇ εἰς μικρὰν ἔκτασιν, τότε ἐκ τῶν ἀποφραττομένων διὰ τῆς συστάσεως τῆς μήτρας κόλπων αὐτῆς ἐξέρχεται μικρὰ ποσότης αἵματος οὕτινος ἡ ῥοὴ ἐπίσχεται ἢ αὐξάνει αἰφνιδίως, ἀναλόγως τῆς περιόδου τῆς λαθραίως ἐκτελουμένης ἐκτρώσεως.

Ἐνίοτε ὁμῶς ἡ πρόσφυσις τοῦ πλακοῦντος παρατείνεται, εἴτε ἕνεκα ἀνωμαλίου ἀντιστάσεως τῶν ἐνούτων αὐτὸν μέσων, εἴτε ἕνεκα ἀσθενοῦς ἐνεργείας τῆς μήτρας. Ἀμφοτέρων τῶν περιστάσεων τούτων τὸ ἀποτέλεσμα εἶνε ὁμοιον, ἢ δὲ κατ'ἁστάσις πρέπει νὰ ἐπιτηρεῖται προσεκτικῶς διότι προξενεῖ τὸν ἔσχατον κίνδυνον.

Καὶ κατὰ τὴν περίστασιν ταύτην παρουσιάζονται ἐντελῶς διακεκριμέναι διαφοραί.

1ον. Ἡ αἰμορραγία παραμένει ἐπὶ τινὰς ἡμέρας, ἢ ἐπισχεθεῖσα ἐπανερχεται ἕνεκα τῆς βραδυνούσης ἐξώσεως τοῦ πλακοῦντος ἐξ ἧς οὐδὲν ἐπῆλθε γενικὸν σύμπτωμα. Εἰς γυναῖκα, τὸν τέταρτον τῆς κυήσεως μῆνα διατρέχουσαν καὶ ἐκτρώσασαν δίδυμα, ἡ ἐξώσις τοῦ πλακοῦντος ἐπῆλθε μετὰ τεσσαράκοντα ἡμέρας. Ὁ διπλοὺς πλακοὺς, ὃν δὲν ἠδυνήθημεν ἐν ἀρχῇ νὰ ἐξαγάγωμεν, ἐξώσθη ἐνῶ ἡ γυνὴ ὀρθία κατεγίνετο εἰς τὰς οἰκιακὰς αὐτῆς ἐνασχολήσεις, οὐδεμίαν δὲ αἰμορραγίαν ἐπῆλθε κατὰ τὰς παρελθούσας ἡμέρας πρὸ τῆς ἐντελῶς ἀνωδύνου ἐξώσεως τοῦ πλακοῦντος. Ἀλλὰ τὸ γεγονός τοῦτο θεωροῦμεν ὡς ἐξαιρέσιν.

2ον. Ἡ αἰμορραγία ἐπίσχεται μᾶλλον ἢ ἥττον ἐντελῶς, ἐξακολουθεῖ ὁμῶς ῥοὴ δυσωδῶν ὑλῶν διὰ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου. Ὁ μητρικὸς πρήχνηλος συστελλόμενος ἐκ νέου ἀναλαμβάνει τὸ μῆκος αὐτοῦ, ὁ πλακοὺς ἀποκολληθεὶς ἐν μέρει ἀποσυντίθεται, ὡς τὰ ἐκτιθέμενα εἰς τὸν ἀτμ. ἀέρα μυϊκὰ τεμάχια, ἐπέρχονται φρικαίαις, πυρετός, καὶ τέλος ὁ θάνατος ἕνεκα σηψαιμίας, ἐὰν δὲν χορηγηθῇ εἰς τὴν πάσχουσαν ἡ ἀνγκαίᾳ βοήθεια.

3ον. Ὁ κατὰ τὴν περίοδον ταύτην, καὶ ἰδίως κατὰ τὴν ἀνωτέρω σημειω-

θεῖσαν, ἐπελθὼν θάνατος τοῦ ἐμβρύου δὲν ἐπιφέρει ἀναγκαίως τὴν ἐξωσιν αὐτοῦ ἢ τὴν ἐναρξιν τῆς ἐκτρώσεως. Ὅταν τὸ ἔμβρυον εἶνε μικρὸν ἀπορρόφῃται, ὁ δὲ πλακοῦς μένει προσκεκολλημένος καὶ τροποποιεῖται ἰδίως, ἢ ἐξακολουθεῖ αὐξάνων, ἢ, τὸ συνηθέστερον, μεταμορφοῦται εἰς ὕδατῶδη μύλην. (Ἰδὲ περὶ μύλης).

4ον. Τέλος δὲ πρὸςδεχόνται τινες καὶ τὴν ἀπορρόφησιν τοῦ πλακοῦντος. Ἀπασα ὅμως αἱ ἀναφερόμεναι τοιαῦται περιπτώσεις δὲν φέρουσι τὴν ἀπαιτουμένην ἀξιοπιστίαν, τὸ δὲ φαινόμενον εἶνε τοσοῦτον ἀνεξήγητον διὰ τῶν σημερινῶν φυσιολογικῶν ἡμῶν γνώσεων, ὥστε ἄνευ δισταγμοῦ θὰ ἡρνούμεθα αὐτὸ ἐντελῶς. Ἐὰν αὐτὸς ὁ Naegle δὲν ἐβεβαίωσεν ὅτι παρατήρησεν τοιοῦτον. Ὁ δὲ Velpeau, καίτοι ἐνισχυόμενος ὑπὸ ἀτομικῶν λόγων νὰ παραδεχθῇ τὴν ἀπορρόφησιν τοῦ πλακοῦντος, ἀμφισβᾷ οἱ ὅμως, ἐνῶ ἄφ' ἑτέρου ἡ κυρία Boivin ἀρνεῖται καὶ τὴν ὁλοσχερῶς.

Δυσκόλως ἐπιβεβαιοῦται ὅτι ὁ πλακοῦς δὲν ἐξώσθη βραδύτερον, διότι δὲν ὑπάρχουσι πρὸς τοῦτο μαρτυρίαι. Ἀνωτέρω ἀνεφέραμεν τὴν παρατήρησιν γυναικὸς εἰς ἣν ὁ διπλοῦς πλακοῦς ἐξῆλθε μετὰ ἐξ ἑβδομάδας ἐνῶ ἴστατο ὀρθία καὶ ἄνευ οὐδενὸς ἀξιοσημειώτου προδρομικοῦ συμπτώματος. Ἐὰν δὲ ὑποθεθῇ ὅτι τοῦτο συνέβαινεν ἐν καιρῷ τῆς ἀφοδεύσεως θὰ παρήρχετο βεβαίως ἀπαρατήρητον καὶ εἰς αὐτὴν τὴν παθοῦσαν, ἡμεῖς δὲ θὰ ἐνομιζόμεν ὅτι ὁ πλακοῦς ἀπερρόφηθη, ἀφοῦ πρὸς ἐξακρίβωσιν οὐδεμίαν ἑτέραν πληροφορίαν εἶχομεν εἰμὴ τὴν διδομένην παρὰ τῆς γυναικὸς, ἥτις δύναται ἐν καλῇ τῇ πίστει νὰ μᾶς ἀπατήσῃ.

Εἰς τοιαῦτα ζητήματα, εἰς τὰ ὁποῖα καὶ ὁ ὀξυνοῦστερος παρατηρητὴς ἀπατᾶται ἐκ τῶν φαινομένων, τὰ γεγονότα πρέπει νὰ ἐξελέγχωνται διὰ τῶν φυσιολογικῶν νόμων. Ἐξετάσωμεν λοιπὸν τὸ δυνατόν τοῦ φαινομένου.

Ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετὸν ἡ κυκλοφορία τοῦ πλακοῦντος παύει, τὰ δὲ παρὰ τινων παραδεκτὰ γενόμενα πλακουντο-μητρικὰ ἀγγεῖα δὲν ὑπάρχουσι πλέον, (ἰδὲ σελ. 259 α' τόμου), ὥστε ὁ πλακοῦς, στερηθεὶς ἐντελῶς τῆς δραστηρίας αὐτοῦ κυκλοφορίας δι' ἧς ἐτρέφετο, λαμβάνει παρὰ τῆς μήτρας, διὰ διηθήσεως, τὰ ὀλίγα θρεπτικὰ στοιχεῖα δι' ὧν κωλύεται ἡ καταστροφή αὐτοῦ. Ἀλλὰ τοιαῦται σχέσεις εἶνε ἀρκούντως ἰσχυραὶ ὥπως προκαλέσῃ τὴν ἀπορρόφησιν; Τὸ τοιοῦτον οὐδὲ πιθανὸν καθίσταται, διότι πρὸς ἐκτέλεσιν τῆς ἀπορρόφησης ἀπαιτεῖται πρὸ παντὸς, καὶ ἐφ' αἰωνόηποτε στοιχείων, δραστηριωτάτη κυκλοφορία.

Πρὸς παραδοχὴν τοῦ φαινομένου ἀναφέρουσιν τινες τὸ συμβαῖνον εἰς τοὺς ὑπολειπομένους μετὰ τῶν σαρκῶν αἱματηροὺς θρόμβους. Ἀλλ' ἡ σύγκρισις αὕτη ἀφορᾷ λίαν διαφέροντα πράγματα, διότι ὁ μὲν θρόμβος οὐδεμίαν ἔχει διοργάνωσιν, διαλύεται εὐκόλως διὰ τῆς ταχείας κυκλοφορίας ἐνεργούσης ἐφ' ἀπάσης τῆς μάζας αὐτοῦ, καὶ ἐπανέρχεται εἰς τὴν κυκλοφορίαν διὰ

τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων ἅτινα περικυκλοῦσιν αὐτὸν δίκην πλεγμάτων. Ὁ δὲ πλακοῦς, ἔχων πολὺπλοκον διοργάνωσιν, συνίσταται ἐκ μερῶν μὴ ὑποκειμένων εἰς ἀπορρόφησιν, οἷον τῆς θήκης τῶν ἀγγείων, τῶν χιτῶνων αὐτῶν, τῆς πεταλώδους μεμβράνης καὶ τοῦ ὑπολειπομένου τμήματος τοῦ ὀμφαλίου λώρου· ἀντὶ δὲ νὰ περικυκλοῦται ὑπὸ δραστηρίας κυκλοφορίας, λαμβάνει διὰ διηθήσεως μικρὰν ποσότητα λευκοῦ ὕγρου καὶ μόνον διὰ τῆς μιᾶς αὐτοῦ ἐπιφανείας, διότι ἡ ἐμβρυακὴ αὐτοῦ ἐπιφάνεια, καλυπτομένη ὑπὸ τῆς πεταλώδους μεμβράνης καὶ ἐφαπτομένη τοῦ νεοσχηματιζομένου βλεννογόνου χιτῶνος, οὐδεμίαν ὑφίσταται τοιαύτην ἐνέργειαν. Προσέτι δὲ, ἐπειδὴ ἡ ἀπορρόφησις ἄρχεται ἀπὸ τῶν σημείων τῆς ἐπαφῆς, πρῶτον αὐτῆς ἀποτέλεσμα θὰ ᾗτο ἡ καταστροφή τῶν ἐνωτικῶν μέσων ἅτινα προσκολλῶσι τὸν πλακοῦντα, ἐξ ἧς θὰ ἐπήρχετο ἡ ἀποκόλλησις καὶ συνεπῶς ἡ ἔξωσις αὐτοῦ, διότι ὁ ἀποκολληθεὶς πλακοῦς σήπεται ἀναγκαίως, καὶ ἐὰν δὲν ἐξωσθῇ καθίσταται πηγὴ τῶν ὁποίων ἀνεφέραμεν ἀνωτέρω κινδύνων.

Διὰ τοὺς λόγους τούτους ἀμφιβάλλομεν περὶ τοῦ δυνατοῦ τῆς ἀπορρόφησης τοῦ πλακοῦντος.

Περίοδος τρίτη. — Ἀπὸ δὲ τοῦ τετάρτου μέχρι τοῦ ἔκτου μηνός, ἡ κατὰ τὴν ἔκτρωσιν ἐξώσις τοῦ πλακοῦντος κατ' οὐδὲν διαφέρει ἐκείνης ἣτις ἐπὶ γίνεται κατὰ τὸν κανονικὸν τοκετόν, διότι ὁ πλακοῦς, ἀρκετὰ παχὺς ὢν τότε, χορηγεῖ ἐπαρκοῦν ὑπέρισμιν εἰς τὰς μητρικὰς συστολάς, ἰσχυροτέρας ἢ δὴ καταστάσας, καὶ καθιστᾷ οὕτως εὐκολωτέραν τὴν ἀποκόλλησιν αὐτοῦ.

(Πρὸς συμπλήρωσιν τοῦ κεφαλαίου ἰδὲ *Περὶ τελευτητικῆς ἐξώσεως τοῦ πλακοῦντος*).

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ ΤΗΣ ΕΚΤΡΩΣΕΩΣ.

Ἡ πρόγνωσις ἀφορᾷ βεβαίως τὴν γυναῖκα, διότι τὸ ἐμβρυον, ἕνεκα τῆς ἡλικίας αὐτοῦ, εἶνε μοιραίως καταδεδικασμένον εἰς θάνατον. Τὸ αἷτιον τῆς ἐκτρώσεως, ἐξαιρουμένης ἐπιπλοκῆς καθολικῆς τινος νόσου, δὲν ἐπιδρᾷ σπουδαίως εἰς τὴν πρόγνωσιν, ἐκτός ἐὰν ἡ ἔκτρωσις εἶνε συνέπεια ἐγκληματικῶν χειρισμῶν ὑπὸ ἀνεπιτηδεύας χειρὸς ἐκτελεσθέντων.

Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἡ ἔκτρωσις ἔχει ἥττον σοβαρὰς συνεπείας ἢ ὁ τοκετός, διότι ἡ ἀντιστοιχοῦσα εἰς τὴν προσκόλλησιν τοῦ πλακοῦντος τραυματικὴ ἐπιφάνεια ἔχει μικροτέραν ἔκτασιν, ἢ δὲ ἀποκόλλησις αὐτοῦ σπανίως ἐπιπλέκεται ὑπὸ νόσου, τὰ δὲ λόγια εἶνε ἥττον διαρκῆ. Τέλος δὲ ἐλλείπουσι συνήθως κατὰ τὴν ἔκτρωσιν ἡ νευρικὴ διατάραξις καὶ αἱ ἰσχυραὶ οὐδύναι, ἅτινα εἶνε πηγὴ κινδύνων κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως.

Αἱ καθιστῶσαι σοβαρὰν τὴν πρόγνωσιν ἐπιπλοκαὶ αἰτιολογοῦνται συνήθως ἐκ τῆς ἐξώσεως τοῦ πλακοῦντος, εἶνε δὲ ἡ αἰμορραγία καὶ ἡ ἐπίσχεσις αὐτοῦ ἐξ ἧς ἐπέρχεται ἡ ἐκ τῆς ἀπορρόφησης τῶν σηπεδονωδῶν ὕλων

σηψαιμία. "Επεται λοιπὸν ὅτι ἡ ἔκτρωσις εἶνε ἐπικινδυνωδεστέρᾳ κατὰ τὸν τρίτον καὶ τέταρτον τῆς κυήσεως μῆνα, ὅτε δυσκολεύεται ἡ ἔξωσις τοῦ πλακούντος ἕνεκα τῶν ἀνωτέρω μνημονευθεῖσων περιστάσεων.

Κατὰ τινας, ἡ ἔκτρωσις προδιαθέτει εἰς σοβαρὰς παθήσεις τῆς μήτρας, οἷον φλεγμονάς, ἐκφυλίσεις κλπ, ἀλλ' ἡ δοξασία αὕτη οὐδόλως ἀποδεικνύεται. Βέβαιον ὅμως εἶνε ὅτι αἱ τῆς μήτρας παρεκκλίσεις ἐπέρχονται συνηθέστατα κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην, ἰδίως ὅταν ἡ ἔκτρωσις συμβαίνει κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας, διότι αἱ γυναῖκες, οὐδεμίαν σπουδαιότητα ἀποδίδουσαι δὲν ἀναπαύονται, ἡ δὲ μήτρα, ἕνεκα τοῦ μεγάλως ἠϋζημένου βάρους αὐτῆς, παρεκκλίνει ὑπέικουσα εἰς τοὺς νόμους τῆς βαρύτητος.

"Όταν ἡ ἔκτρωσις ἐπέλθῃ κατὰ τὴν πορείαν ἐπικινδύνου πυρετοῦ ἢ ἐξανθήματός τινος, ἡ πρόγνωσις καθίσταται σοβαρωτέρᾳ, διότι κατὰ τὸν Serres ὁ θάνατος ἐπῆλθεν εἰς πλεόν τῶν εἰκοσιν ἐκτρώσεων αἵτινες συνέβησαν κατὰ τὴν πορείαν τῆς εὐλογίας.

Κατ' ἄλλους ἐπίσης ἡ ἔκτρωσις προδιαθέτει εἰς ἐτέρας ἀλλεπαλήλους ἐκτρώσεις. Ἀληθῶς εἰς τὴν ἀπαξ ἐκτρώσασαν ἐπέρχεται καὶ ἐτέρα ἔκτρωσις, δυσκόλως ὅμως τότε ὀρίζεται ἐὰν ἡ ἐπανάληψις αὕτη συμβαίνει αὐθις ἕνεκα τοῦ ἀγνώστου αἰτίου ὕπερ ἐπενήργησε καὶ κατὰ τὴν πρώτην ἔκτρωσιν.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ.

Ἡ θεραπεία τῆς ἐκτρώσεως περιλαμβάνει τρεῖς ἐνδείξεις, 1) τὴν προφυλακτικὴν, ὅταν ὑφίσταται τὸ προκαλέσαν τὴν ἔκτρωσιν αἷτιον, 2) τὴν θεραπευτικὴν, ὅταν ἐν ἀρχῇ τῆς ἐκτρώσεως ἐλπίζεται ἡ πρόληψις αὐτῆς, 3) τὴν χορῆσιν τῶν διευκολυνόντων τὴν ἔξωσιν τοῦ ὡοῦ μέσων, ὅταν ἡ ἔκτρωσις κατέστη πλέον ἀφρευκτος.

ΕΝΔΕΙΞΙΣ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΗ. — Αὕτη βασίζεται φυσικῶς εἰς τὴν σπουδὴν τῶν αἰτίων, ἐξ ὧν ἀναφέρονται μόνον τὰ ὡς καταφανῆ σημειωθέντα. Ἐκ τούτων δὲ τὰ ἀφορῶντα τὴν ιδιουσυστάσιν καὶ τὰς καταχρήσεις ἀνήκουσιν εἰς τὴν γενικὴν θεραπευτικὴν, ἡ δὲ παραγγελλομένη εἰς τὴν πάσχουσαν δίκαια σκοπεῖ τὴν ἀποκατάστασιν τῶν λειτουργιῶν.

Αἱ κατὰ τὴν κύησιν ἐπισυμβαίνουσαι σοβαραὶ νόσοι πολεμοῦνται διὰ τῶν συνήθων φαρμάκων, διότι αὗται ἐπιφέρουσι συνηθέστερον τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου, πρὸς πρόληψιν τοῦ ὁποίου δυστυχῶς οὐδὲν εἰδικόν μέσον ὑπάρχει. Εἰς τὰς ταιαύτας ὅμως περιστάσεις εἶνε φρόνιμον νὰ ἀποφεύγωμεν τὰ ἰσχυρῶς τὸν ὁργανισμόν κλονίζοντα μέσα.

Ἀνωτέρω ἀνεφέρμεν περίπτωσιν ἐκτρώσεως ἥτις ἐπαρουσίαζε διακεκριμένas διαλείψεις· εἰς ταιαύτας δὲ περιπτώσεις ἐνδείκνυνται τὰ ἀντιπεριοδικά.

"Όταν δὲ ἡ μήτηρ ἢ μόνον ὁ πατήρ πάσχουσιν ὑπὸ σιφυλίδος, ἐφαρμόζε-

ται εἰς τὴν μητέρα ἢ διὰ τοῦ ὑδραργυρου θερμπεΐα, ἥτις εἶνε τὸ καλλίτερον κατὰ τῆς ἐκτρώσεως προληπτικὸν μέσον.

Ἡ ἐκτρωσιν παθοῦσα γυνὴ πρέπει νὰ ἀποφύγῃ, τοῦλάχιστον ἐπὶ πολλοὺς μῆνας, νέαν κύνειν.

Γυναῖκες τινες παθαινουσιν ἀλληλοδιαδόχως ἐκτρώσεις ἕνεκα ἐντελῶς ἀγνώστων αἰτίων, καὶ τοι πολυτρόπως ἐξηγηθέντων· εἰς αὐτάς ἐπιβάλλεται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τελεία ἀνάπαυσις. Ἐκτὸς ὅμως τῶν δυσαρέστων συνεπειῶν ἃς ἡ τοιαύτη ἀνάπαυσις προσενεῖ εἰς τὴν ὑγείαν καὶ τὰς ἐνσυχολήσεις αὐτῶν, συνήθως ἡ συνεχὴς ἐπὶ ῥάχιν κατὰκλίσις εἶνε μᾶλλον ἐπιβλαβὴς, διότι τότε πᾶσα περίσταςις προδικάζεται εἰς παθήσεις, ἡ δὲ ἐλαφροτάτη κατάρχησις διαίτης ἔχει συνεπεῖς πολὺ σοβαρωτέρας ἢ ἂν αὕτη συνέβαινε ὅταν ἡ γυνὴ ἔζη τὸν συνήθη αὐτῇ βίον.

Ἐθεραπεύσαμεν νέαν μέχρι τότε τετράκις ἐκτρώσασαν, μολοντί ἀπὸ τοῦ δευτέρου τῆς κύνσεως μηνὸς κατεκλίνετο διαρκῶς ἐπὶ ἑδρας. Διετάξαμεν εἰς αὐτὴν καθημερινούς περιπάτους, τὴν ψυχρολουσίαν καθ' ἑκάστην πρωΐαν καὶ ἑσπέραν καὶ βίον ἐπὶ ἐνσυχολημένον. Διὰ τῆς ἀγωγῆς ταύτης ἔσχομεν εὐτυχὲς ἀποτέλεσμα, μολοντί ἐπῆλθον συμπτώματά τινα ἐπαπειλοῦντα ἐκτρωσιν, ἅτινα κατενικήσαμεν διὰ τῶν ὀπιούγων κλυσμάτων καὶ τῆς προσκαίρου ἡσυχίας. Κατὰ δὲ τὸ ἐπόμενον ἔτος ἐπῆλθε καὶ ἑτέρα κύνησις ἐπίσης εὐτυχῶς ἀπολήξασα.

Δὲν ἐννοοῦμεν βεβαίως ὅτι τοιαύτη ἀγωγή ἐνδείκνυται εἰς πάσας τὰς ἀναλόγους περιπτώσεις, διότι ἕκαστον ἄτομον παρουσιάζει ἰδίᾳς διαφορὰς ἀξίας ἰδιαίτερας σπουδῆς. Ὁ ἐνεργητικὸς ὅμως βίος, ἡ εἰς ἐλεύθερον ἀέρα ἀσκήσις δι' ἧς αὐξάνει ἡ ἀφομοιωτικὴ δύναμις, ἡ τονωτικὴ διαίτα, ἔχουσιν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εὐνοϊκώτερα ἀποτελέσματα ἢ αἱ μικρολόγοι προφυλάξεις καὶ ἡ παρκατεαμμένη ἀνάπαυσις.

Νομίζομεν δὲ ἀπορρίπτειν τὰς προφυλακτικὰς λεγομένας ἀφαιμάξεις, τῶν ὀπείων τὰς ἐπιβλαβεῖς συνεπεῖς καὶ τὰ λίαν προβληματικὰ πλεονεκτήματα κατεδείξαμεν ἀλλαχοῦ (ιδεὲ σελ. 189 β' τόμου.)

Ἀφοῦ δὲ αἱ νόσοι τοῦ ὡοῦ εἶνε ἐντελῶς ἀγνωστοί θεωροῦμεν παιδαριώδη τὴν παρκαδοχὴν μέσων πρὸς καταπολέμησιν καταστάσεως οὐδὲ καὶ ὑποπευρομένης.

ΕΝΔΕΙΞΙΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ — Ἐὰν τὰ παγκρατικὰ τῆς ἐκτρώσεως αἵτια ὑπέκειντο συνηθέστερον εἰς τὰς ἑξιστασιακὰς ἡμῶν μεθόδους, ἡ θερμπεΐα θά ἦτο ἐπιτυχαστέρα καὶ δὲν θὰ περιωρίζετο εἰς τὴν τετριμμένην καὶ ἐμπειρικὴν κατὰ τῶν συμπτωμάτων ἀγωγήν, ἥτις συνήθως θριαμβεῖ μόνον διότι καταπαύει τὰς μητρικὰς συστολάς· ἐκ τούτου δὲ ἀποδεικνύεται ὅτι εἰς πλείστας περιπτώσεις ἡ ἐκτρωσις ἀναλογεῖ πρὸς τινὰς νευρώσεις ὧν τὴν ἐπ' ἀνόδον κωλύομεν καταπαύοντες τὸν παροξυσμὸν.

Ἡ θεραπευτικὴ κατὰ τῆς ἐκτρώσεως ἀγωγὴ συνίσταται εἰς τὴν χρῆσιν τοῦ ἐγκρόκου βήμματος τοῦ ὁπίου διὰ κλυσμάτων καὶ εἰς τὴν τελείαν ἀνάπαυσιν. Διὰ τοῦ βήμματος τούτου καταπαύουσιν αἱ συστολαὶ τῆς μήτρας καὶ τὸ μητρικὸν στόμιον ἐπανέρχεται εἰς τὴν προτέραν αὐτοῦ κατάστασιν, ἐὰν ἤρξαιτο νὰ διαστελλεταί. Δίδεται δὲ διαδοχικῶς εἰς δόσιν 20 μέχρι 60 σταγόνας καὶ διὰ μικροῦ κλυστήρος περιλαμβάνοντος κοχλιάριον ὕδατος, ὅπως οὕτως ἀπορρόφηθῇ ταχύτατα. Ἐλαστον κλύσμα, περιέχον ὃ μέχρι 10 σταγόνων ἐγκρόκου ὁπιούχου βήμματος, ἐπαναλαμβάνεται ἀναλόγως τῆς μάλλον ἢ ἥττον ταχυτέρας ἐπαναλήψεως τῶν συστολῶν ἀνὰ πᾶσαν ὥραν ἢ βραδύτερον, ἵνα διὰ τοῦ τρόπου τούτου ἐπιτηρεῖται ἡ ἐνέργεια τοῦ φαρμάκου καὶ χορηγεῖται ἡ ἀναγκαία μόνον δόσις καὶ ἀποφεύγεται οὕτω πᾶς κίνδυνος.

Συγγραφεῖς τινες σπουδαῖοι συμβουλεύουσι νὰ ἀρχίσωμεν τὴν θεραπείαν διὰ φλεβοτομίας τοῦ βραχίονος. Δὲν προτιθέμεθα βεβαίως νὰ καταπολεμήσωμεν συμβουλὴν διδομένην παρὰ διδασκάλων τοὺς ὁποίους σεβόμεθα, ὁμολογοῦμεν ὅμως ὅτι αὕτη οὐδὲν ὡς ἀπεδείχθη ἐπαρκής, καὶ ὅτι ἐρᾶν ἀνίσχυρος εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις καθ' ἃς ἀπέτυχεν ἡ χρῆσις τοῦ ἐγκρόκου βήμματος τοῦ ὁπίου. Συνηθέστατα μάλιστα εἶδομεν ἐκ τούναντίου τὰ συμπτώματα τῆς ἐκτρώσεως καταπαύσαντα διὰ τῆς ἀπολύτου ἡσυχίας καὶ τῆς μεθοδικῆς χρήσεως τοῦ ὁπιούχου βήμματος.

Ἡ θεραπεία αὕτη ἐνδείκνυται καὶ ὅταν ὑπάρχῃ ὑποψία θανάτου τοῦ ἐμβρύου, ἐπὶ δὲ βεβαίου θανάτου μόνη συνέπεια τῆς ἐπεμβάσεως εἶνε ἡ ὀλίγον βραδύτερα ἔξωσις τοῦ ἐμβρύου.

Ἐν ἐπιτυχίᾳ, ἡ χρῆσις τοῦ φαρμάκου πρέπει νὰ ἐξακολουθῇ ἐπὶ πολλὰς εἰσέτι ἡμέρας καὶ μετὰ τὴν κατάπαυσιν παντὸς συμπτώματος, ἀλλ' εἰς δόσεις ὅλοῦν μικρότερας.

Ὅτε ἡγνοεῖτο ἡ ἐνέργεια τῆς ὑδροθεραπείας, ἐσυμβούλευόν τινες τὴν ἐπὶ τοῦ ὑπογάστριου ἐπίθεσιν ὀθανίων διαβρόχων ψυχρῶ ὕδατι πρὸς ἐπίσχεσιν τῆς αἰμορραγίας. ἤδη ὅμως ὑπάρχει γνωστὸν ὅτι ἡ ἐκ τῆς ἐνεργείας τοῦ ψυχροῦ ὕδατος ἐπερχομένη πρόσκαιρος χάλασις παρακολουθεῖται μετὰ τὴν παύσιν τῶν ψυχρῶν ἐπιθεμάτων ὑπὸ ἰσχυροτάτης ἀντιδράσεως, ὥστε τὰ ἐκ τῆς ἀγωγῆς ταύτης ἀποτελέσματα εἰσονται μάλλον ἐπιβλαβῆ, καὶ ἐὰν ὑποτεθῇ ὅτι τὸ ψῦχος δύναται νὰ ἐπενεργήσῃ μέχρι ὀργάνου τοσοῦτον βαθέως κειμένου καὶ τοσοῦτον δραστηρίαν κυκλοφορίαν ἔχοντος.

Ἡ θερμοκρασία τοῦ δωματίου πρέπει νὰ εἶνε κατωτέρα, νὰ ἀποφεύγεται πᾶσα παραχῇ καὶ συγκίνησις, ἡ δὲ δίαιτα, καίτοι μὴ αὐστηρά, νὰ συνίσταται ἐκ τροφῶν εὐπέπτων καὶ ὀλίγων θρεπτικῶν.

Τινὲς συνιστῶσι τὴν κόνιν τοῦ βράθυος καὶ τοῦ κινκώμου καὶ τὰ ἀντι-

σπαστικά ἐπὶ τῶν ἀνωτέρων τοῦ κορμοῦ μερῶν* πάντα ὅμως ταῦτα ἐφάνησαν ἀνεπαρκῆ. ¹⁾

Τὸ ἀπευθυμένον καὶ ἡ οὐροδόχος κύστις πρέπει νὰ κενωθῶσιν.

Εἰς τὸν Μηνύτορα τῶν Νοσοκομείων ἐδημοσιεύθη λεπτομερὴς παρατήρησις τὴν ὁποίαν, καὶ τοὶ μεμονωμένην, νομίζομεν ἀξίαν προσοχῆς. Τῷ 1854 ἐθεράπευομεν γυναικὰ τρίς ἐκτρώσασαν μετὰξὺ ἐξ κυήσεων. Ἐπρόκειτο περὶ νέας ἐκτρώσεως δύο καὶ ἡμῖσι μηνῶν, καθ' ἣν ἡ αἰμορρογία καὶ αἱ μητρικαὶ συστολαὶ κατέπαυσαν ταχέως διὰ τοῦ ὀπιούχου ἐγκρόκου βάμματος καὶ τῆς ἡσυχίας, ἀλλ' ἐπανάρχοντο αὖθις ἄμα ἡ πάσχουσα κατέλιπε τὴν κλίνην. Ἀπαυδῆσαντες ἐκ τῶν ἀλλεπαλλήλων καὶ πολλάκις ἐπελθουσῶν ὑποτροπῶν, καὶ ἀμφιβάλλοντες περὶ τῆς ἐπαρκείας τῶν ἐν χρῆσει μέσων, ἀπεφασίσκαμεν νὰ ἀναγρῶμεν τὸν ἐρυσιδώδη βρόμον, ἀδιαφοροῦντες περὶ τῆς ἐκτρωτικῆς ἐνεργείας ἣν ἀποδίδουσιν αὐτῷ ἄνευ καταπειστικῶν λόγων, διότι δι' αὐτοῦ ἐνισχύονται μὲν αἱ φυσιολογικαὶ συστολαὶ μετὰ τὴν ἐνάρξιν τοῦ τοκετοῦ, ἀμφίβολον ὅμως καὶ ἂν προκαλοῦνται αὗται.

Ἀντὶ πάσης ἐτέρας θεραπείας ἐχορηγήσαμεν τὴν κόκκιν τοῦ ἐρυσιδώδους βρόμου εἰς δύοσι ἐνὸς γραμμαρίου τρίς τῆς ἡμέρας, παραγγείλαντες τὴν χρῆσιν τοῦ ὀπιούχου ἐγκρόκου βάμματος εἰς μεγάλην δόσιν ἐὰν ὁ ἐρυσιδώδης βρόμος θὰ ἐφάνετο ἐπιβλαβής* μετὰ τὴν τρίτην ὅμως δόσιν τοῦ φαρμάκου κατέπαυσεν ὀριστικῶς ἡ ἄφθονος αἰμορρογία.

Μετὰ δώδεκα δὲ ἡμερῶν παρέλευσιν ἀνεφάνη αὖθις αἰμορρογία συνοδευομένη ὑπὸ μητρικῶν συστολῶν, ἣτις κατέπαυσεν αὖθις μετὰ τὴν ἐπανάληψιν τῆς αὐτῆς δόσεως τοῦ φαρμάκου, ἡ δὲ κύστις διέτρεξε τὴν πορείαν αὐτῆς μέχρι τοῦ φυσικοῦ τέρματος ἄνευ ἐτέρας ἐνοχλήσεως.

Ἐκ τῆς ἐπικληρικῆς ταύτης ἐπιτυχίας ἀπεδείχθη καταφανῶς ὅτι ἡ τῶν συμπτωμάτων κατὰπασις ὀφείλεται εἰς τὴν ἐνέργειαν τοῦ φαρμάκου, καὶ ὅτι τοῦτο ἐνδείκνυται ὡς αἰτία ἡ ἐκτρωσις δὲν εἶνε ἀποτέλεσμα τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου. Τὴν χρῆσιν τοῦ φαρμάκου τούτου, μετὰ προσοχῆς γινομένην, δὲν νομίζομεν ἐπιβλαβὴ κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τῆς κυήσεως, ἐκ τοῦ ἡκαντίου δὲ θεωροῦμεν αὐτὴν ἐνδεικνυομένην καὶ βραδύτερον μετὰ τὴν ἀνεπιτυχὴ χρῆσιν τῶν λοιπῶν μέσων, ἐὰν ὅμως ἐπιτηρώμεν προσεκτικῶς τὴν πάσχουσαν.

Τὰ ἄνω σημειωθέντα μέσα ἐφαρμόζονται κατὰ τῆς ἐπικειμένης ἐκτρώσεως, δὲν εἶνε ὅμως εὐκόλος ὁ ὀρισμὸς τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν παύει πᾶσα ἐπιτυχίας ἐλπὶς. Ἡ ἄφθονος καὶ παρατεταμένη αἰμορρογία δὲν εἶνε σημεῖον ἀναποφύκτου ἐκτρώσεως, παρατηρήθησαν δὲ περιπτώσεις, καίτοι σπανιώταται

1) Σημ. Μ. Ἡ μαρτυρικὴ ἐταιρία τοῦ Edinbourg συνιστᾷ ἐπὶ τῶν συνήθων ἐκτρώσεων τὴν χρῆσιν τῆς χλωροῦχος ποτάσεως, ὃ δὲ Simpson συμβουλεύει αὐτὴν εἰς μεγάλαις δόσεσι (3 γραμμάρια καθ' ἑκάστην ἡμέραν εἰς τρεῖς δόσεις).

καθ' ἃς ἡ κύησις ἐφθασε μέχρι τοῦ τέρατος αὐτῆς καὶ μετὰ τὰ ἀνωτέρω συμπτώματα. Ἐπίσης δὲ ἡ ἐξέλειψις τοῦ τραχήλου, ἡ ἀρχὴ διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου, ἡ μάλιστα ὁ σχηματισμὸς μικροῦ θυλακίου δὲν καθιστῶσι βεβαίως ἀναπόφευκτον τὴν ἐκτρωσιν, διότι τὰ διάφορα ταῦτα φαινόμενα ἐξαφανίζονται μετὰ δραστηρίαν θεραπείαν, ἡ δὲ κύησις διατρέχει τὴν κανονικὴν αὐτῆς πορείαν.

Μετὰ δὲ τὴν διὰρρηξιν τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων ἡ ἐκτρωσις θεωρεῖται ὡς ἀναπόφευκτος. Κατὰ τὴν πρώτην ὁμῶς τῆς κυήσεως ἐποχὴν ἡ διὰ γνῶσιν τῆς διαρρήξεως ταύτης εἶνε δυσκολωτάτη, ἂν οὐχὶ ἀδύνατος, διότι τὸ ὅλignon ἐνάμιον ὑγρὸν ἐκρῆει μειγμένον μετὰ τοῦ αἵματος, ἡ δὲ ἀληθὴς κατάστασις διαγιγνώσκεται συνήθως ὅταν τὸ ὡὸν κατέλθῃ εἰς τὸν τράχηλον τῆς μήτρας.

ΧΡΗΣΙΣ ΤΩΝ ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΟΝΤΩΝ ΤΗΝ ΕΞΩΣΙΝ ΤΟΥ ΟΥΤ ΜΕΣΩΝ. —

Ὅταν ἡ ἐκτρωσις εἶνε ἀναπόφευκτος πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ ἐντελῶς, διότι, ἐνὸς δὲν ἐξωσθῇ ὁ πλακοῦς, ἐπικεῖται αἰμορραγία καὶ αἱ συνέπειαι τῆς ἀπορροφῆσεως τῶν σηπεδονωδῶν ὑλῶν. Ἀνωτέρω δὲ εἴρηται ὅτι ἡ ἐπικίνδυνος αὐτῆς περίοδος ἀντιτοιχεῖ πρὸς τὸν τρίτον καὶ τέταρτον τῆς κυήσεως μῆνα, διότι τότε τὸ ὡὸν διαρρήγνυται ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ ἐξέρχεται μόνον τὸ ἔμβρυον, ὁ δὲ ὁμ. λῶρος ἦκιστα ἀντέχων διαρρήγνυται συνήθως ἕνεκα τῶν συστολῶν καὶ ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος βραδύνῃ. Τὰς περιστάσεις ταύτας πρέπει νὰ λαμβάνῃ ὑπ' ὄψιν ὁ ἰατρός ὅταν προσκαλεῖται πολὺ βραδύτερον μετὰ τὴν ἐναρξιν τῆς ἐκτρώσεως. Ἐὰν δὲ τὸ ἔμβρυον ἐξώσθῃ, δὲν ἐγένετο βεβαίως καὶ ἡ ἑξῶσις τοῦ πλακοῦντος, ὥστε ἀπασσι αἱ χορηγούμεναι βοηθίαι πρέπει νὰ τείνωσι πρὸς ἐπιτυχίαν ταύτης.

Ἐπαναλαμβάνομεν, καθὼ σπουδαιότατον, ὅτι ὁ κίνδυνος πηγάζει ἐκ τῆς ἐπισχέσεως τοῦ πλακοῦντος.

Διὰ τὸν λόγον τοῦτον πρέπει νὰ ἀναζητήσωμεν μετὰ προσοχῆς ἐὰν ὑπάρχῃ ὁ πλακοῦς μεταξὺ τῶν θρόμβων οἵτινες ἐξέρχονται ἐπὶ τῆς ἐπερχομένης κατὰ τοὺς δύο πρώτους μῆνας ἐκτρώσεως. Βραδύτερον δὲ, οὗτος ἀναγνωρίζεται εὐκολώτερον μεταξὺ τῶν θρόμβων διότι ἔχει μεγαλειότερον ὄγκον καὶ ἀρκούντως προκεχωρημένην διοργάνωσιν. Συνήθως ὁμῶς οἱ ἐπιτηροῦντες τὴν πάσχουσαν, μὴ ἐννοοῦντες τὴν σπουδαιότητα τοιαύτης ἐρεύνης, ρίπτουσι τοὺς ἐξερχομένους θρόμβους καὶ δυσκολεύουσιν οὕτω τὰ μέγιστα τὴν διὰ γνῶσιν, ἀφοῦ εἰς τοιαύτας περιστάσεις δὲν βοηθεῖ ἡ διὰ τοῦ δακτύλου ἐξέτασις, διότι ἐνίοτε ὁ πλακοῦς μένει εἰσέτι προσκεκολλημένος καὶ ἀπρόσιτος εἰς τὸν ἐξετάζοντα δάκτυλον, ὥστε ὁ ἰατρός ἀναγκάζεται νὰ ἀναμείνῃ τὰς συνεπειὰς ὅπως διαγνώσῃ τὴν κατάστασιν.

Τὸ ἄμεσον καὶ μᾶλλον ἐπίφοβον τῆς ἐκτρώσεως σύμπτωμα εἶνε ἡ αἰμορραγία καθ' ἣς πρέπει νὰ διευθύνεται ἡ θεραπεία.

Ἡ αἰμορραγία ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲν εἶνε ἀφθονος, διότι εἰς τὰς ἐκτρώσεις δὲν παρatreθοῦνται, ὡς εἰς τὸν κανονικὸν τοκετὸν, αἱ ἀφθονοὶ ἐκεῖναι αἰμορραγίαι αἱ στιγματικῶς φρονέουσαι τὴν τεκοῦσαν. Ἐνίοτε ὅμως αὕτη ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας διαρκοῦσα καθίσταται ἐπικίνδυνος ἕνεκα τῆς διαρκείας καὶ τῆς ἐπιμονῆς αὐτῆς.

Ὅταν ἡ αἰμορραγία δὲν εἶνε ἀφθονος ἡ δὲ ἐκτρωσις ἐξακολουθεῖ, ἡ ἐπέμβασις δὲν καθίσταται ἀναγκαία.

Μεταξὺ δὲ τῶν προτεινομένων αἰμοστατικῶν μέσων ἀναφέρομεν,

1) Τὸ πώμασμα. Τοῦτο εἶνε ἐφαρμοστέον κατὰ τῶν ἀφθόνων αἰμορραγιῶν, καὶ ὅταν μάλιστα ἡ ἐκτρωσις δὲν κατέστη ἀναπόφευκτος, διότι δι' αὐτοῦ δὲν κωλύεται ἐντελῶς ἡ τῆς κυήσεως ἐξακολούθησις. Τινὲς δὲ λέγουσιν ὅτι ἐνῶς ἀφ' ἑνὸς κωλύει μηχανικῶς τὴν ἔξοδον τοῦ αἵματος, ἀφ' ἑτέρου προκαλεῖ συστολὰς τῆς μήτρας, καθὼ ἐρεθίζον τὸν τράχηλον αὐτῆς· ἡ τελευταία ὅμως αὐτῇ ἐνέργεια εἶνε λίαν ἀσθενής, διότι ὡς ἐν τῇ σπουδῇ τῆς τεχνικῆς προκατασκευῆς ἐκτρώσεως θὰ ἴδωμεν, τὸ μέσον τοῦτο ἀπορρίπτεται ὡς ἥκιστα ἐπαρκές.

Τὸ πώμασμα ἐκτελεῖται κατὰ τοὺς διαφόρους περιγραφέντας τρόπους οὐ πάντες γνωρίζουσι, τινὲς δὲ ἐμβάπτουσιν εἰς διάλυσιν ὑπερχλωροῦχου σιδήρου τὸν ἐφαπτόμενον τοῦ μητρικοῦ στομίου μοτόν.

Τὰ πρὸς δάκτυλον χειρὶδος ἢ ἄλλως ὁμοιάζοντα πώμασματα δυσκολώτατα γίνονται ἀνεκτά, διότι ἡ ἐντὸς αὐτῶν μεγάλη ποσότης τοῦ μοτοῦ, διατείνουσα πολὺ τὸν κολεόν, ἐπιθλίβει τὰ περὶ ὄργανα καὶ προκαλεῖ ἰσχυρὰς ὀδύνας αἵτινες ἐπιβάλλουσι τὴν ἐξαγωγὴν τοῦ πωμάσματος πρὸ τοῦ ἀρμοδίου χρόνου.

Διὰ τοῦτο δὲ νομίζομεν προτιμητέον τὸν πεσσὸν τοῦ Gariel ὅστις διατείνεται διὰ τοῦ ἐμφυσωμένου ἀτμ. αἵρος, εἶνε εὐκαμπτος, προσαρμόζεται εἰς τὰ γεννητ. μόρια ἀνευ ὀδύνων καὶ ἀποσύρεται εὐκολώτατα διὰ τῆς ἐξαγωγῆς τοῦ αἵρος, ὅταν πρόκειται νὰ ἐξετασθῇ ἐὰν κατέπαυσεν ἡ αἰμορραγία. Τινὲς λέγουσιν ὅτι οἱ ἐκ caoutchouc πεσσοὶ διαρρήγνυνται μετὰ τὴν ἐφαρμογὴν, τοῦτο ὅμως συμβαίνει εἰς τοὺς παλαιούς καὶ οὐχὶ εἰς τοὺς νεοκατεσκευασμένους, διότι τὸ caoutchouc, καὶ μὴ χρώμενον, μεταβάλλεται αὐτομάτως μετὰ παρέλευσιν ἔτους καὶ καθιστᾷ ἀχρήστους τοὺς πρὸ πολλοῦ κατασκευασθέντας πεσσούς.

Ὁ πεσσὸς τοῦ Gariel ἔχει προσέτι τὸ πλεονέκτημα νὰ ἐφαρμόζεται καὶ πρὸς τῆς νοσοκόμου ὅταν ἐνδείκνυται κατεπειγόντως.

Διατείνονται τινὲς ὅτι τὸ πώμασμα διευκολύνει τὴν ἐσωτερικὴν αἰμορραγίαν, τοῦτο ὅμως δὲν εἶνε δυνατόν μέχρι τοῦ τετάρτου τῆς κυήσεως μηνός, διότι μέχρι τότε ἡ μυϊκὴ τῆς μήτρας ἀνάπτυξις δὲν εἶνε τοιαύτη ὥστε νὰ ἐπιτρέψῃ μεγάλῃν διάτασιν αὐτῆς, βραδύτερον δὲ ἐνδείκνυται σπασμωδικὰ ἢ χρεῖσις τοῦ πωμάσματος.

*Ετεροι δὲ συμβουλεύουσιν ἐπίσης τὴν χρῆσιν τοῦ ἐρυσιβάδους βρόμου, ὅστις ἐνεργεῖ ἐπαρκέστερον καθόσον προκεχωρημένη εἶνε ἡ κύνῃς, τότε ὁ μῶς δὲν πρέπει νὰ δίδεται εἰς μικρὰς καὶ μεμικρυσμένας δόσεις, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, ἀλλ' εἰς ποσότητα δύο γραμμαρίων εἰς τρεῖς δόσεις κατὰ πᾶσαν ὥραν λαμβανόμενας, διὰ τούτων δὲ προκαλοῦνται μητρικαὶ συστολαὶ αἵτινες διευκολύνουσι τὴν ἀποκόλλησιν καὶ ἔξωσιν τοῦ πλακοῦντος.

*Ὅταν δὲ κατέλθῃ εἰς τὸν μητρικὸν τράχηλον ὁλόκληρον τὸ ὄν, ἀπαιτεῖται προσοχὴ μὴ διὰ τῆς ἑλξέως διαρρήχθῃ, διότι τότε δὲν ἐξέρχεται ἀκέριον.

*Ἐκ τούναντίου δὲ εἰς τὰς ἐπερχομένας κατὰ τὸν ἕκτον τῆς κυήσεως μῆνα ἐκτρώσεις, καθ' ἃς ὑπάρχει αἰμορραγία, εἶνε ὠφέλιμον νὰ προκαλῶμεν τὴν ἐκρῶσιν τοῦ ἐναμνίου ὕγρου διότι οὕτω διευκολύνομεν τὴν σύσπασιν τῆς μήτρας καὶ τὴν ἀπόφραξιν τῶν αἰμορραγούντων ἀγγείων.

*Ἐάν δὲ μέρη τινὰ τοῦ ἐμβρύου ἢ τῶν παραρτημάτων αὐτοῦ εἶνε προσετὰ εἰς τὸν εἰσδύοντα διὰ τοῦ τράχηλου δάκτυλον, τότε, ἀντὶ νὰ ἐνεργῶμεν διὰ τῶν δακτύλων, προτιμώτερον εἶνε νὰ συλλάβωμεν αὐτὰ διὰ μακροῦς πολυπύχρας ὀδηγομένης διὰ τοῦ δακτύλου, καὶ συστρέφοντες νὰ ἐλκύωμεν αὐτά. Ἐνίοτε δὲ ἀποκόπτεται τὸ διὰ τῆς πολυπύχρας συλληφθὲν μέρος, τοῦτο ὅμως οὐδόλως ἐπιβαρύνει τὴν κατὰστασιν, διότι, ἐάν τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε ἀρκούντως διεσταλμένον, κατορθοῦται ἡ ἐξαγωγή καὶ τοῦ λοιποῦ ὡοῦ διὰ νέας ἀποπείρας.

*Ὅταν ἡ ἀποκόλλησις δὲν ἐκτελεῖται μαλονότι ὁ μητρικὸς τράχηλος εἶνε ἀρκούντως διεσταλμένος, δοκιμάζεται τότε ἡ τεχνητὴ ἐξαγωγή τοῦ πλακοῦντος διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τῆς χειρὸς ἐντὸς τῆς μήτρας. Ἡ ἀγωγή ὅμως αὕτη δὲν εἶνε ἐφαρμοστέα πρὸ τοῦ τετάρτου τῆς κυήσεως μηνός. Εἰς τινὰ ἐκτρώσιν ἐπελθοῦσαν κατὰ τὸν τέταρτον καὶ ἡμισυ μῆνα, ἀπετύχαμεν ἀποπειραθέντες τὴν τεχνητὴν ἀποκόλλησιν, διότι ὁ πλακοῦς ἦτο ἰσχυρότατα προσκεκολλημένος.

Πρὸς καταπολέμησιν τῶν μεγάλων αἰμορραγιῶν, συγγραφεῖς τινες συμβουλεύουσιν τὰς γενικὰς ἀραιμάξεις, ὧν μόνῃ ἐνέργεια εἶνε ἡ ἀνωφελὴς ἐκασθένησις τῶν γυναικῶν. Ἀφοῦ ὑπάρχει γνωστὸν ὅτι αἷτιον τῆς αἰμορραγίας εἶνε οἱ μητρικοὶ κόλποι τοὺς ὁποίους ἡ μᾶλλον ἢ ἥττον τελεία ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος ἀφῆκε χαίνοντας, νομίζομεν ἀκατανόητον τὴν σκέψιν ἐκείνων οἵτινες ἐλπίζουν τὴν ἐπίσχεσιν τῆς αἰμορραγίας διὰ τῆς ἀραιμάξεως τοῦ βραχίονος.

2) Τὰ μετὰ τὴν ἐπίσχεσιν τοῦ πλακοῦντος ἐπερχόμενα φαινόμενα ἔνεκα τῆς ἀπορρόφησης σηπεδονωδῶν ὑλῶν, ἀναφάνονται μετὰ παρέλευσιν ἡμερῶν τινῶν. Ἐνίοτε ὁ ἱατρός προσκλήεται μετὰ τὴν παρέλευσιν τῆς πρώτης περιόδου τῆς ἐκτρώσεως, καὶ ἀγνοῶν τὰ γενόμενα, διαγιγνώσκει τὴν μὴ ἔξωσιν τοῦ πλακοῦντος ὀδηγούμενος ἐκ τῆς δυσώδους ὁσμῆς τῶν λοχίων καὶ τῶν

φαινομένων τῆς σηψαιμίας. Τότε δὲ εὐρίσκει ἐνίοτε τὸ στόμιον τῆς μήτρας κεκλεισμένον καὶ τὴν ἐξέτασιν τοῦ κοίλου αὐτῆς ἀκατόρθωτον.

Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην ἐνδείκνυται ἀναγκαιῶς ἡ πρόκλησις συστολῶν καὶ ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου διὰ τῆς εἰσαγωγῆς παρεσκευασμένου σπόγγου ἢ τοῦ διαστολέως τοῦ Tarnier, περὶ οὗ θὰ εἴπωμεν εἰς τὸ περὶ τε-
χνητοῦ πρώτου τοκετοῦ κεφάλαιον. Διὰ τῆς χρήσεως τούτων προκαλοῦνται αἱ συστολαὶ καὶ διανοίγεται ἡ ὁδὸς πρὸς ἔξωσιν τοῦ ἐν μέρει ἀποκολληθέντος πλακαῦντος.

Μετὰ δὲ τὴν ἀρκοῦσαν διαστολὴν συλλαμβάνεται διὰ μακρᾶς λαβίδος ὁ πλακοῦς, ἀλλὰ μετὰ προσοχῆς καὶ προσυλάξεως.

Πάντοτε δὲ πρέπει νὰ κενοῦται ἡ μήτρα ἀπὸ τῶν σηπεδονωδῶν ὑλῶν δι' ἐνέσεων γινομένων ἐν τῇ κοιλότητι αὐτῆς δι' ἐλαστικοῦ καθεστῆρος. Αἱ ἐνέσεις αὗται γίνονται διὰ ψυχροῦ ὕδατος καθαροῦ ἢ ἐν ἀνάγκῃ μεμιγμένον μετὰ μικρᾶς ποσότητος (εἰκοστημορίου) ὑγροῦ τοῦ Labarraque.

Ἐὰν ἡ τοῦ πλακαῦντος ἔξωσις εἴνε ἀδύνατος καὶ οὐδὲν γενικὸν φαινόμενον ἀπορροφήσεως σηπεδονωδῶν ὑλῶν παρὰτρεῖται, ἀναμείνομεν ἐπαγρυπνοῦντες ὅπως ἐνεργήσωμεν κατὰ τὴν πρώτην ἐμφάνισιν τῶν συμπτωμάτων τούτων, διότι πλακαῦντες, ἰσχυρῶς προσκεκολλημένοι, ἀποκολλῶνται ἐνίοτε αὐτομάτως μετὰ παρέλευσιν ἡμερῶν τινων.

Ἡ τῆς ἐκτρώσεως λοχεία οὐδὲν ἴδιον ἀπαιτεῖ εἰμὴ τὰς ἐνδεικνυμένας περιποιήσεις εἰς ἐκείνην τῶν κανονικῶν τοκετῶν. Ἡ δὲ ἀπαιτουμένη κατὰ κλινίαις ἔστω βραχυχρονιωτέρα ἐὰν ἡ ἐκτρωσις ἐπῆλθε κατὰ τὸν δευτέρον ἢ τρίτον τῆς κυήσεως μῆνα.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΠΕΡΙ ΕΚΤΡΩΣΕΩΣ.

Ἐκτρωσις εἶνε ἡ ἔξωσις τοῦ ἐμβρύου πρὶν ἢ τοῦτο καταστῇ βιώσιμον. = Εἶνε ἀδύνατον νὰ ὀρισθῇ ἀκριβῶς ἡ συχνότης αὐτῆς ἀναφορικῶς πρὸς τὸν τοκετόν. = Ἡ ἐκτρωσις ἐπέρχεται συνηθέστερον κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας. = Αἴτια ἐκ τῆς μητρὸς. — Πᾶν τὸ ἐξασθενεῖν τὸν ὀργανισμόν καὶ ἐλαττοῦν τὴν ζωικὴν δύναμιν θεωρεῖται ὡς δυνατὸν τῆς ἐκτρώσεως αἴτιον, οἷον αἱ καταχρήσεις, ὁ ἀθλοπλοῖος, ἡ πενία, ἔτι αἱ κλονίζουσαι βαθεῖαι τὸν ὀργανισμόν φλεγμονώδεις νοσήσεις, οἷον ἡ πνευμονία, ἡ εὐλογία, ἡ χολέρα, ὁ τυφοειδὴς πυρετὸς κλπ. — Ἡ σιφυλὶς εἶνε συνηθέστατον τῆς ἐκτρώσεως αἴτιον. — Αἱ φυσικαὶ καὶ ἡθικαὶ διακινήσεις, αἱ πτώσεις καὶ αἱ βίαιαι φέρουσιν ἐπίσης τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα. — Ἡ παθολογικὴ ἐκφύλις τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος τῆς μήτρας, αἱ κωλύουσαι τὴν ἀνάπτυξιν τῆς μήτρας συμφύσεις τοῦ περιτοναίου, αἱ φλεγμοναὶ αὐτῆς ἢ τῶν πέριξ ὀργάνων, θεωροῦνται ἐπίσης αἷτια ἐκτρώσεως. = Αἴτια ἐκ τοῦ πατρὸς. — Τοιοῦτον καταφανὲς εἶνε μόνον ἡ συμφύ-

==Τὰ δὲ εἰς τὸ ἔμβρυον ἀνήκοντα αἷτια ἐξετασθήσονται εἰς τὸ περὶ παθολογίας αὐτοῦ κεφάλαιον == Συμπτώματα. — Ταῦτα διαφέρουσιν ἀναλόγως τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν ἐπέρχεται ἡ ἔκτρωσις, καὶ εἶνε ἐτε καταρραϊκώτερα καθόσον προκεχωρημένη εἶνε ἡ κύησις. — Συνηθέστερα εἶνε αἱ συστολαὶ τῆς μήτρας καὶ ἡ αἰμορραγία. — Ἡ ἔξωσις τοῦ ὡοῦ εἶνε ἐν ἀρχῇ τῆς κυήσεως ταχέα καὶ συνήθως παρέρχεται ἀπαρατήρητος. — Καθόσον ὅμως πλησιάζει ὁ ἔκτος τῆς κυήσεως μῆν, τὰ συμπτώματα γίνονται ὁμοιώτερα πρὸς ἐκεῖνα τοῦ κανονικοῦ τοκετοῦ. — "Όταν ἡ ἔκτρωσις εἶνε ἀποτέλεσμα βίας ἢ συμβεβηκότος τινός, ἡ ἔξωσις τοῦ ὡοῦ ἐπέρχεται μετὰ παρέλευσιν ἡμερῶν τινων. — Ἡ ροὴ τοῦ αἵματος εἶνε συνήθως τὸ πρῶτον σημεῖον τῆς προσημαίνον τῆν ἔκτρωσιν. == Ἡ μητρικὴ συστολὴ εἶνε ισχυροτέρα καὶ ἐπαρκεστέρα καθόσον ἡ ἀνάπτυξις τῆς μήτρας γίνεται ἐντελεστέρα. — Ἡ ἀντίστασις τοῦ μητρικοῦ τραχήλου οὕτως ἡ μαλάνκυνσις γίνεται βαθμιαίως, εἶνε φυσικῶς μικροτέρα ἢ κατὰ τοὺς πρῶτους μῆνας. — Κατὰ τοὺς πρῶτους τῆς κυήσεως μῆνας ἡ σκληρότης τοῦ τραχήλου συμπίπτουσα μετ' ἀσθενεστάτων συστολῶν, βραδύνει τὴν ἔξωσιν τοῦ ὡοῦ, ἡ δὲ ἐξάλειψις τοῦ τραχήλου εἶνε ἀτελεστάτη διότι οὗτος σχηματίζει εἰσέτι σωλήνα. — Τὸ ὡὸν προσάλλει ἐνίοτε ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας εἰς τὸν μητρικὸν τράχηλον πρὸ τῆς ἐντελοῦς ἐξώσεως αὐτοῦ. — Ἡ περίστασις δὲ αὕτη εἶνε χειρίστη, διότι ἡ κατὰ τὴν περίδον ταύτην τῆς ἐκτρώσεως ἀναπερραμένη αἰμορραγία παραμένει μέχρι τῆς ἐντελοῦς ἀπατώσεως τοῦ ἐμβρύου καὶ τῶν παρατηρημάτων αὐτοῦ. — Ἡ ποσότης τῆς αἰμορραγίας δὲν ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς ζωῆς ἢ τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου, ἀλλὰ μόνον ἐκ τῆς μάλλον ἢ ἥττον τελείας ἀποκολήσεως τοῦ πλακούντος, καὶ συμπίπτει μετ' ἀνεπαρκῶν μητρικῶν συστολῶν. — Εἰς ἐτε προκεχωρημένην περίδον τῆς κυήσεως, ὃ ὅγκος τῆς μήτρας, αἰσθητὸς διὰ τῆς κοιλιακῆς ψηλαφήσεως, φαίνεται σκληρότερος κατὰ τὴν συστολήν. — Καθόσον ἀφορᾷ τὸν τρόπον τῆς ἐπεμβάσεως, εἶνε ἀναγκαῖον νὰ διαγνωσθῇ ἐὰν τὸ ἔμβρυον ζῇ ἢ ἀπέθανεν. — Ταῦτα δὲ διαγιγνώσκεται βεβαίως μετὰ τὸν τέταρτον τῆς κυήσεως μῆνα. — Ἡ ἔξωσις τοῦ ἀποθανόντος ἐμβρύου γίνεται εἰς λίαν διάφορον ἐποχὴν. — Ἡ δὲ ἐπίσχεσις αὐτοῦ οὐδὲν σπουδαῖον ἐπιφέρει, διότι τὸ τεθνεὺς ἔμβρυον κατεργάζεται καὶ δὲν σήπεται ἐνόςω ὑπάρχουσιν ἀνέμοι οἱ ὑμένες αὐτοῦ. — Μετὰ δὲ τὴν διάρρηξιν αὐτῶν ὑφίσταται τὴν σηπεδονώδη ἀποσύνθεσιν. == Ἡ διάρρηξις τῆς λοχείας καὶ ἡ ἔκτρωσις τοῦ γάλακτος ἀναλογουσι πρὸς τὴν ἐποχὴν τῆς κυήσεως καθ' ἣν ἐπέρχεται ἡ ἔκτρωσις. == Διάγνωσις. — Πρὸς διάγνωσιν τῆς ἐκτρώσεως πρέπει νὰ διαγνωσθῇ πρότερον ἡ κύησις. — Ἡ δὲ διάγνωσις τῆς κυήσεως εἶνε δυσκολωτάτη κατὰ τοὺς πρῶτους αὐτῆς μῆνας, ὡς ἀνωτέρω εἶρηται. == Πρέπει νὰ ἐξετασθῇ μήπως πρόκειται περὶ ἀπλῆς καὶ προσκαιροῦς ἐπισχέσεως τῶν ἐμμήνων, ὅτε δὲν ὑπάρχει διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. == Κατὰ τὴν ἔκτρωσιν τὸ αἷμα ἐκρῖνει πλειότερον μετὰ τὴν συστολήν. — "Όταν δὲ εἶνε δυνατὴ ἡ εἴρεσις τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων διὰ τοῦ διεσταλμένου μητρικοῦ τραχήλου, ἐκλείπει πᾶσα ἀμφιβολία. == Ἐὰν ἡ ἔξωσις τοῦ μικροῦ ὡοῦ ἐγένετο ἐν ἀπουσίᾳ τοῦ ἱατροῦ πρέπει νὰ ἐξετασθῶσι μετὰ προσοχῆς οἱ ἐξεληθόντες αἱματηροὶ ὀρόμβοι. — Διὰ προσφόρου θεραπείας ἐπίσχονται στιγματῶς τὰ φαινόμενα τῆς ἐκτρώσεως, ἐὰν ὅμως τὸ ἔμβρυον ἀπέθανεν, ἢ ἐπίσχεσις αὕτη εἶναι μόνον πρόσκαιρος. == Ἀπὸ τοῦ τετάρτου μέχρι τοῦ ἔκτου τῆς κυήσεως μηνὸς ἡ διάγνωσις τῆς ἐκτρώσεως εἶνε ἥττον σκοτεινὴ. — Διότι ὁ χαρακτὴρ τῶν μητρικῶν συστολῶν δυσκόλως παραγνωρίζεται. — Τα δὲ φαινόμενα τῆς ἐξώσεως ὁμοιοῦνται μεγάλως πρὸς ἐκεῖνα τοῦ κανονικοῦ τοκετοῦ, μόνη δὲ ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου εἶνε ἥττον τελεία. == Κατὰ τὴν ἔκτρωσιν, ἡ διάγνωσις τοῦ ἐμβρυακοῦ σχήματος δὲν εἶνε ἐπίσης σπουδαία ὡς εἰς τὸν κανονικὸν τοκετόν. — Τα ἀνώμαλα σχήματα εἶνε συχνότερα

κατὰ τὴν ἔκτρωσιν. — Μηχανισμὸς τῆς ἐκτρώσεως. — Οὗτος δὲν ὑπόκειται εἰς τοὺς κανόνας τοῦ κανονικοῦ τοκετοῦ. — Τὰ μᾶλλον δὲ ἀξιοσημείωτα τοῦ μηχανισμοῦ εἶνε 1) ἡ ἔξωσις τοῦ ἐμβρύου, καὶ 2) ἡ τοῦ πλακούντος. — Ἐξωσις τοῦ πλακούντος. — Κατὰ τοὺς δύο πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας τὸ ὄν ἐξέρχεται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὀλόκληρον. — Κατὰ δὲ τοὺς δύο τελευταίους μῆνας αὐτῆς ὁ πλακοῦς ἀποκολλᾶται καὶ ἐξωθεῖται σχεδὸν ὡς εἰς τὸν κανονικὸν τοκετόν. — Αἱ ἐπιπλακαὶ τῆς ἐξώσεως τοῦ πλακούντος παρατηροῦνται κυρίως κατὰ τὸν τρίτον καὶ τέταρτον τῆς κυήσεως μῆνα. — Διότι τότε ὁ πλακοῦς παρουσιάζει μάζαν ἡττοῦς συστάσεως, αἱ δὲ λίαν ἀσθενεῖς μητρικαὶ συστολαὶ εἶνε ἀνεπαρκεῖς πρὸς ἐπίτευξιν τῆς ἐντελούς ἀποκολλήσεως αὐτοῦ. — Ἡ κατάστασις δὲ αὕτη προκαλεῖ αἰμορραγίαν ἐνίοτε σπουδαίαν, παραμένουσιν μέχρις οὗ ἐξωθεῖται ἐντελῶς ὁ πλακοῦς. — Ἡ αἰμορραγία ἐπίσχειται στιγμιαίως, ὅταν βραδύνῃ ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακούντος καὶ ἐπανέρχεται κατὰ διαλείψεις μέχρι τῆς ἀποπτώσεως αὐτοῦ. — Ἡ ἐπίσχεσις τοῦ πλακούντος, ἐν ἁλλείψει αἰμορραγίας, ἐπιφέρει ῥοήν δυσώδη ἕνεκα τῆς σηπεδονώδους ἀποσυνθέσεως τῶν ὀργάνων αὐτῶν. Τότε δὲ παρατηροῦνται φαινόμενα ἐκ τῆς ἀπορρόφησεως τῶν δυσωδῶν ὑλῶν, θανατηφόρα διὰ τὴν γυναῖκα. — Κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας τὸ ἀποθάνον ἐμβρυον διαμένει ἐνίοτε ἐντὸς τῆς μήτρας ἢ ἀπορροφᾶται, ὁ δὲ πλακοῦς μετασχηματίζεται τότε συνήθως εἰς μύλην. — Τινὲς παραδέχονται τὴν ἀπορρόφησιν τοῦ πλακούντος, ἀλλ' αὕτη εἶνε ἀμφίβολος εἰσαίτι. — Πράγματος. — Ἡ πρόγνωσις τῆς ἐκτρώσεως εἶνε σπουδαία κατὰ τὸν τρίτον καὶ τέταρτον τῆς κυήσεως μῆνα. — Κατὰ δὲ τὰς ἄλλας περιόδους αἱ συνέπειαι αἰτιολογοῦνται ἰδίως ἐκ τῶν παρεκτροπῶν τῆς γυναικός. — Θεραπεία. — Ἡ προφυλακτικὴ ἀγωγή τῆς ἐκτρώσεως ἐφαρμόζεται κατὰ τῶν ὀρισμένων αἰτίων. — Ἡ δὲ διαίτα σκοπεῖ τὴν ἀποκατάστασιν τῶν ὀργανικῶν λειτουργιῶν. — Οἱ σίφυλιν πάσχοντες γονεῖς υποβάλλονται εἰς τὴν δι' ὑδραργύρου θεραπείαν. — Ἡ δὲ θεραπευτικὴ ἀγωγή συνίσταται εἰς τὴν χρῆσιν τῶν ὀπιούχων καὶ τὴν ἐντελῇ ἡσυχίαν. — Ὅταν ἡ ἔκτρωσις κατέστη ἀναπόφευκτος ἕνεκα τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων, ἢ τῆς προκεχωρημένης αὐτῆς περιόδου, ἢ τοῦ βεβαίου θανάτου τοῦ ἐμβρύου, ἡ θεραπεία σκοπεῖ νὰ διευκολύνῃ τὴν ἔξωσιν τοῦ ὡοῦ. — Πρὸς τοῦτο δὲ ἐνδεικνύονται 1) τὸ πώμασμα, ἔαν ἡ αἰμορραγία εἶνε ἐπιφοβός, 2) ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος εἰς μεγάλας δόσεις, 3) ἔαν μέρη τινα τοῦ ἐμβρύου προβάλλουσιν καὶ εἶνε προσετὰ δοκιμάζεται ἡ ἐξαγωγή αὐτῶν διὰ μακρᾶς λαβίδος. 4) Τὰ φαινόμενα τῆς ἀπορρόφησεως σηπεδονωδῶν ὑλῶν καταπολεμοῦνται δι' ἐνέσεων ἐν τῇ κοίτῃ τῆς μήτρας. — Ἐὰν ὁ μητρικὸς τράχηλος συνεστᾷ, διαστελλεται τεχνητῶς διὰ τοῦ παρεσκευασμένου σπόγγου. — Ὅταν δὲ διασταλῇ ἀρκούντως δοκιμάζεται ἡ ἐξαγωγή τοῦ πλακούντος διὰ μακρῶν λαβίδων.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.

Ἐπειδὴ, μετὰ τῆς ἐκτρώσεως καὶ τῶν νόσων τοῦ ἐμβρύου ὑπάρχει συνήθως στενοτάτη σχέσις, ἐνομίσμεν καλὸν νὰ παραθέσωμεν τὰ κεφάλαια ταῦτα.

Καίτοι δὲ τῆς σπουδῆς τῆς παθολογίας τοῦ ἐμβρύου λίαν ἐνδιαφερούσης, ἡ ἐπιστήμη δυστυχῶς εἶνε κατ' αὐτὴν ἀτελεστάτη, εὐχόμεθα δὲ ὅπως ἐπι-

στήμων τις ἀσχοληθῇ ιδίως, καθόσον ἡμεῖς θὰ ἀπεμακρυνόμεθα τοῦ σκοποῦ ὃν προσθέμεθα συγγράφοντες, ἐὰν διεπραγματευόμεθα ὅσον ἐπιθυμοῦμεν ἔκτενέστερον τὸ κεφάλαιον τοῦτο.

Πιθανῶς δὲ, πᾶν τὸ ἀφορῶν τὰς νόσους τοῦ ὡοῦ κατὰ τὴν πρώτην τῆς κύσεως ἐποχὴν, θὰ μείνῃ ἐπὶ πολὺν εἰσέτι χρόνον ὑπόθεσις, διότι ἐκ τῶν ἀτελῶν εἰσέτι ἰστών οὐδεμίαν πληροφορίαν ἀρύεται ὁ παρατηρητής, τὰ πάντες δὲ εἶνε εἰσέτι μυστήρια, ἐξαίρεσαι βλαβῶν τινῶν αἵτινες πρὸ πολλοῦ χρόνου κατενοήθησαν.

Ἄλλ' ὑπὸ πρακτικὴν ἔποψιν ἡ ἄγνοια αὕτη δὲν εἶνε σπουδαίως ἐπιβλαβής, διότι, ἐξαίρεσαι παθήσεων τινῶν μεταδιδομένων ὑπὸ τῆς μητρὸς, τὰς ὁποίας ἐνίοτε ὑποπτευόμεθα, δι' οὐδενὸς μέσου δυνάμεθα νὰ ἀναγνωρίσωμεν κατὰ τὴν κύσιν τὰς νόσους τοῦ ἐμβρύου, ἐπομένως ἀδυνατοῦμεν νὰ καταπολεμήσωμεν θεραπευτικῶς τοὺς κινδύνους ὧν τὴν φύσιν διαγιγνώσκουμεν μετὰ τὴν ἔξωσιν τοῦ ὡοῦ.

Αἱ τοῦ ἐμβρύου νόσοι ἔχουσιν ἀναγκαίως λίαν διάφορον σπουδαιότητα διότι αἱ μὲν εἶνε συνηθέστατα θανατηφόροι καὶ προκαλοῦσι τὴν ἔκτρωσιν, αἱ δὲ ἥττον σοβαραὶ δὲν διακινδυνεύουσι μοιραίως τὴν ζωὴν αὐτοῦ, ἕτεραι δὲ πρόσκαιροι ἐκδηλοῦσι τὴν ἐνέργειαν αὐτῶν κατὰ τὸν τοκετόν. Θὰ ἐξετάσωμεν δὲ ιδίως τὰς πρώτας, ἀρκούμενοι νὰ περιγράψωμεν ἀπλῶς τὰς δευτέρας.

Ὁ κατ'ἀλόγος τῶν νόσων τοῦ ἐμβρύου εἶνε εἰσέτι λίαν ἀτελής, ἐπομένως ἀδύνατος καθίσταται καὶ κατὰτάξις αὐτῶν ὁμοία πρὸς ἐκείνην τῶν νόσων τοῦ ἐνήλικος· ἐν δὲ τῇ σπουδῇ καττάσσονται αἱ μᾶλλον πρὸς ἀλλήλας μοιχῶσαι.

Τὰς ἀλλοιωσεις ὑφ' ὧν προσβάλλεται τὸ ὡόν, διαίρομεν εἰς δύο διακρινόμενα ὁμοιώματα, εἰς μὲν τὸ πρῶτον τῶν ὁποίων θὰ ἐξετάσωμεν πᾶν ἀφορῶν τὸ ἔμβρυον, εἰς δὲ τὸ δεύτερον πᾶν τὸ ἀφορῶν τὰ παραρτήματα αὐτοῦ.

ΝΟΣΗΡΑΙ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ.

Αἱ περὶ τῶν νόσων τοῦ ἐμβρύου γνώσεις ἡμῶν εἶνε ἀτελέσταται κατὰ τὰς δύο πρώτους τῆς κύσεως μῆνας· ὁ δὲ Velpeau, ἐξετάσας πλέον τῶν διακοσίων ἐμβρύων πρὸ τοῦ τρίτου μηνὸς ἐκτρωθέντων, εὑρεν εἰς τὰ ἡμίση τῶν παθολογικὰς ἀλλοιώσεις. Δυστυχῶς ὁμοίως ὁ σοφὸς οὗτος διδάσκαλος ναφέρει συνοπτικῶς μόνον τὰς ἀλλοιώσεις τῆς ὁμφαλικῆς κύστεως καὶ τὰς ἀλλαντοΐδας.

Καθόσον δὲ τὸ ἔμβρυον ἀναπτύσσεται καὶ πλησιάζει τὸ φυσικὸν τέρμα αἱ νοσηραὶ αὐτοῦ καταστάσεις καθίστανται καταφανέστεραι. Πάντως ἀνακριβὲς εἶνε τὸ λεγόμενον ὅτι ἀναπτύσσονται εἰς τὸ ἔμβρυον ἅπασαι νόσοι ὡς εἰς τὸν ἐνήλικα.

ΤΡΑΓΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ.

Αἱ πτώσεις καὶ αἱ ἐπὶ τῆς μητρὸς ἐπιγινόμεναι βίαι, καίτοι μὴ ἐπενέγκουσιν εἰς αὐτὴν βλάβας τῆς συνεχείας, προξενοῦσιν ὅμως βαρύτερα κατὰ γμα καὶ τραύματα εἰς τὸ ἔμβρυον.

Ὁ Lynch ἀναφέρει παρατήρησιν γυναικὸς πεσοῦσης κατὰ τὸν ὄγδον τῆς κνήσεως μῆνα, τῆς ὁποίας τὸ μετ' ὀλίγον τεχθὲν ἔμβρυον ἔφερε βαθύ τραῦμα ἀπὸ τοῦ ἱεροῦ ὀστού μέχρι τοῦ ἰνίου, γενόμενον ἕνεκα βικίας ἀποκολλήσεως τοῦ δέρματος καὶ τῶν μυῶν τῆς χώρας ταύτης· παρατηρήθη δὲ ὅτι εἶχεν ἀρχίσει ἡ ἐπούλωσις. Ἐπὶ ὁμοίας περιπτώσεως ὁ Dietrich παρατήρησεν εἰς τι νεογνὸν τραύματα κατὰ τὴν ἰνιαλὴν καὶ κατὰ τὴν μετώπιαίαν χώραν ἡμιεπουλωμένα, τὰ δὲ ὅσῃ τοῦ ἀντιβραχίου κατεαγόντα πλησίον τῆς ἀρθρώσεως τοῦ ἀγκῶνος.

Ὁ δὲ Behr ἐξετέλεσε νεκροψίαν νεκρογεννήτου ἐμβρύου, οὔτινος ἡ μήτηρ ἔπαθε πτῶσιν πρὸ μηνός, καὶ τὸ ὅποιον ἀπεβίωσεν ἕνεκα ἐγκεφαλικῆς φλεγμονῆς προελθούσης ὑπὸ σπουδαίων θλάσεων τοῦ κρανίου. Τὸ ἐπικράνιον αὐτοῦ δερμα ἦτο ἐξωθηκὸς τὸ δὲ περίσσειον ἀποκεκολλημένον κατὰ τὸ δεξιὸν βρεγματικὸν ὀστούν, ἐπὶ τοῦ ὁποίου προσεφύετο ἑντελῶς ἡ σκληρὰ μῆνιγξ.

Ὁ δὲ Verneuil παρατήρησεν ἀρχαῖον κάταγμα τῆς κατωτέρας πιαγόνος εἰς νεογνὸν οὔτινος τὰ προηγούμενα ἦτο ἄγνωστα. Ὁ δὲ Burdach ἀναφέρει παρατήρησιν γυναικὸς ἥτις κατὰ τὸν ἕκτον τῆς κνήσεως μῆνα ἐλακτίσθη εἰς τὴν κάτω κοιλίαν, τὸ δὲ βρέφος αὐτῆς ἔφερε κάταγμα πωρωθὲν κατὰ τὸ ἀντιβραχίον καὶ τὴν κνήμην. Ὁ δὲ ἡμέτερος φίλος Benoist παρατήρησεν ἔμβρυον φέρον ἐπίτης κάταγμα τῆς κνήμης πωρωθὲν ἀνωμάλως. Ὁ δὲ Mayer ἀναφέρει κάταγμα τοῦ ἀριστεροῦ μηροῦ ἐπελθὼν εἰς ἔμβρυον καὶ ἐπενεγκὸν δυσμορφίαν τοῦ μέλους ἕνεκα τῆς ἀνωμάλου πωρώσεως. Ὁ δὲ Cazeaux ἐθεράπευσεν ἔγκυνον βαρέως προτηρούσαν ἐπὶ τραπέζης κατὰ τὸν ἕκτον τῆς κνήσεως μῆνα, τῆς ὁποίας τὸ μετ' ὀλίγον ἐξωσθὲν ἔμβρυον ἔφερε κατὰ τὴν βραχίαιαν χώραν ἐκχύμωσιν πλατεῖν μέχρι παλάμης.

Ὁ δὲ Bouchut ἀναγράφει τὰς ἀκολούθους περιπτώσεις ἐνδομητρίων κατὰ γμάτων ἐπελθόντων ἕνεκα πώσεως τῆς μητρὸς· οἷον ἐκ τοῦ F. Davis κάταγμα τοῦ μηροῦ πωρωθὲν μετὰ βραχύνσεως τοῦ σκέλους, κατὰ ἓνα δάκτυλον, ἐκ τοῦ Devergie κάταγμα τῆς κλειδός, ἐκ τοῦ Keller ἐπίσης κάταγμα τῆς κλειδός, ἐκ τοῦ Cargus κάταγμα τῆς κνήμης μετὰ προβολῆς τοῦ ὀστού διὰ τοῦ τραύματος.

Μετὰ τοιαύτας παρατηρήσεις εἶνε δύσκολον νὰ ἀρνηθῶμεν ὅτι ἐπέρχονται εἰς τὸ ἔμβρυον τραύματα καὶ κατάργματα. Ἀξίον δὲ θαυμασμοῦ εἶνε ἡ στερότης τῆς πωρώσεως ἐνῷ τὰ ἄλλα τοῦ ἐμβρύου εἶνε τοσοῦτον εὐκίνητα, ἐξη-

γείται όμως εκ της ἀρθρόνου ἀναποθέσεως τῆς φωσφορικῆς τιτάνου κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζώην, καὶ τῆς ἐπερχομένης ταχείας θεραπείας εἰς τὰ βλαπτόμενα ὅσῃ κατὰ τὰς ἀρχὰς τῆς ἐξωμητρίου ζωῆς.

Κατωτέρω θὰ ἀναφέρωμεν καταφανεῖς ἀγκυλώσεις δυσκόλως ἐξηγουμένες, ἀφοῦ δὲν ἀπεδείχθη ὅτι αὗται εἶνε πάντοτε συνέπεια φλεγμονῆς τῶν ἀρθρωδῶν ἐπιφανειῶν.

Ἄφ' ἐτέρου όμως δὲν πρέπει νὰ θεωρήσωμεν ὡς κατάγματα ἀνωμάλως πεπωρωμένα πᾶσαι τὰς ἀνωμάλους διευθύνσεις, αἵτινες παρατηροῦνται εἰς τὰ ὅσῃ τῶν ἄκρων τῶν νεογνῶν, διότι ὁ Blasius ἀναφέρει ἐξ περιπτώσεις συγγενοῦς γωνιώδους κυρτώσεως τῆς κνήμης, ὁ δὲ Braun ἀναφέρει νεογνὸν τεχθὲν μὲ διπλοῦν ῥεβόποδα καὶ φέρον εἰς τὰς κνήμας γωνιώδη κυρτότητα, ἕνεκα τῆς ὁποίας αἱ πτέρναι ἔψαυον τῆς γαστροκνήμης. Ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ἡ δυσμορφία ἐπέρχεται ἐκ τῆς ἐνεργείας τῶν μυῶν καὶ αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς βλάβης τοῦ νευρικοῦ συστήματος ἣν θεωροῦσιν ὡς αἴτιον τοῦ ῥεβόποδος, διότι ἡ ὑπέρμετρος καὶ ἐπίμονος συσταλτικὴ ἐνέργεια τῶν μυῶν ἐπιφέρει τὴν κυρτότητα τῶν εἰσέτι εὐκάμπτων ὀστέων καὶ τὴν μεταβολὴν τῆς σχέσεως τῶν ἀρθρωδῶν ἐπιφανειῶν ἅτινα παρατηροῦνται συνηθέστατα κατὰ τὴν γέννησιν.

Ὁ δὲ Hammer ἀναφέρει παρατήρησιν ὑποτιθεμένου ἐνδομητρίου κατάγματος, ὅπερ ἦτο ἀπλὴ κυρτότης τοῦ ὀστοῦ ὡς ἀνωτέρω αἰτιολογουμένη.

Ὁ δὲ J. Guerin παραδέχεται ὅτι, ἐὰν ἡ συστολὴ τῶν μυῶν εἶνε αἰφνιδία καὶ ἰσχυρὰ προξενεῖ κάταγμα τοῦ ὀστοῦ, καὶ ὅτι ἐν τῇ ἀνατομικῇ αὐτοῦ συλλογῇ ὑπάρχει νεογνὸν οὗτινος τὰ ὅσῃ τῶν ἄνω καὶ κάτω ἄκρων φέρουσι κάταγμα ἐπελθὸν ἕνεκα ἰσχυροτάτης συστολῆς τῶν μυῶν καὶ πωρωθὲν στερεῶς.

Ἀναφέρομεν προσέτι, καίτοι οὐχὶ μετὰ πλήρους πεποιθήσεως, τὰς παρατηρήσεις τοῦ Malbranche, Hartzocker, Mayis καὶ Amant, ὧς σημειοῖ ὁ Jacquemier, καὶ εἰς τὰς ὁποίας τὰ ἔμβρυα ἐπαρουσίαζον κατάγματα τῶν ὀστέων καθ' ἃ σημεῖα συνετρίβοντο τὰ ὅσῃ τῶν καταδικασθέντων νὰ ἀποθάνωσι διὰ τοιοῦτου θανάτου κακοῦργων. Τοιαῦται δὲ βλάβαι ἐμβρύων ἀποδίδονται εἰς τὰς ἰσχυρὰς ἠθικὰς συγκινήσεις τῶν ἐγκύων αἵτινες παρίσταντο κατὰ τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ποινῆς.

Ὁ δὲ Chaussier παρατήρησεν εἰς δύο νεογνὰ ἀξιοσημειώτους βλάβας τοῦ ὀστέινου συστήματος. Ἐπὶ μὲν τοῦ ἐνὸς ἑκατὸν δεκατρία κατάγματα, ἐπὶ δὲ τοῦ ἐτέρου τεσσαράκοντα τρία, εἰς διάφορα τοῦ σκελετοῦ σημεῖα. Ἐπὶ τοῦ τελευταίου αἱ βλάβαι αὗται ἐδείκνυνον διάφορον χρονολογίαν ὡς ἀπὸ τοῦ νεωστὶ γενομένου μέχρι τοῦ στερεῶς πωρωθέντος. Τὰ παράδοξα τοῦτο φαινόμενον οὐδόλως ἐξηγεῖται ἐκ τοῦ ἀναμνηστικοῦ τῶν γονέων, ὑπὸ δὲ τοῦ Chaussier ἀπεδύθη εἰς βλάβην τῆς θρέψεως. Προστίθεται ὅμως ὅτι τὰ ὅσῃ τῶν

ἄκρων ἦτο μᾶλλον ἢ ἦτον κεκυρτωμένα, εἶχον ὄγκον καὶ πάχος μεγαλεί-
τερον τοῦ συνήθους καὶ διέστασιν βραχυτέραν, ὥστε καθ' ἡμᾶς πρέπει νὰ
ἀποδοθῶσιν εἰς συγγενῇ ραχίτιδα. Ὁ δὲ Osmerod ἀναφέρει παρατήρησιν ρα-
χιτικοῦ ἐμβρύου φέροντος κατὰ γματτα τῶν δύο βραχιονίων ὁστών.

ΒΑΛΒΑΙ ΤΩΝ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ. — ΣΚΟΛΙΩΣΕΙΣ.

Ἀναφέρονται πολλαὶ παρατηρήσεις ἀγκυλώσεων τοῦ ἐμβρύου. Ὁ Buchs
παρατήρησεν ἔμβρυον οὕτινος τὰ ἀγκυλωμένα ὅσρα κατεῆλθον κατὰ τὴν
ἐξοδὸν αὐτοῦ. Ὁ Jaenecke ἐξήγαγε διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ ἔμβρυον φέρον ἀγ-
κύλωσιν κατὰ τοὺς δύο ἀγκῶνας καὶ τὸν δεξιὸν ὄμον. Ὁ Braun καὶ Hohl
εἶδον ὁμοίας περιπτώσεις· ὁ Bird καὶ Becourt ἀναφέρουσιν ἕκαστος ἀγκύλω-
σιν τῶν δύο γονάτων. Ὁ Verner εἶδεν ἔμβρυον οὕτινος ἡ προσθία ἐπιφάνεια
τῆς ἐξηρθρωμένης καὶ ἀγκύλωσιν πασχούσης κνήμης ἦτο ἐστραμμένη πρὸς
τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ μηροῦ. Πάσας ταύτας τὰς περιπτώσεις ἐση-
μειώσαμεν εἰς τὴν ἐπὶ καθηγεσίᾳ διατριβὴν ἡμῶν.

Ὁ δὲ Richard Saint—Thomas παρατήρησεν ἀγκύλωσιν τῆς σπονδυλικῆς
στήλης εἰς ἔμβρυον ἀνεγκέφαλον, οὕτινος ὁ μετασχηματισμὸς ἐνηργήθη μετ'
ἄκρας δυσκολίας.

Τὰ αἷτια τῶν βλαβῶν τούτων δυσκολώτατα ὀρίζονται, καὶ ὅταν μὲν αἵ-
ται ὑπάρχουσιν εἰς μίαν ἢ δύο μόνον ἀρθρώσεις ὑποτίθενται ὡς συνέπεια
φλεγμονῆς τῆς ἀρθρώσεως, ὅταν ὅμως ἐπεκτείνωνται καθ' ἅπασαν τὴν σπον-
δυλικὴν στήλην, πρέπει ἀναγκάτως νὰ θεωρηθῶσιν ὡς ἐλαττωματικὴ ἀνά-
πτυξις.

Αἱ συγγενεῖς ἐξηρθρώσεις εἶνε συχνόταται, ἐπειδὴ ὅμως δὲν ἐπιφέρουσι
θάνατον, σπανιώτατα ἐξηττάσθησαν ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετόν.

Ὁ Verneuil ἐδημοσίευσεν λεπτομερῇ παρατήρησιν κοξάλγίας εἰς ἔμβρυον εἰς
τὸ ὅποιον ἡ κεφαλὴ τοῦ μηρικοῦ ὁστοῦ ἦτο παρατετοπισμένη, ὁ ἀρθρικός θύ-
λαξ πλήρης πολυποειδῶν ἐκρύσεων καὶ δυσώδους ὑγροῦ, καὶ ὁ στρογγύλος
σύνδεσμος κατεστραμμένος. Κατὰ τὸν Verneuil ὁμοίας ἀλλοιώσεις παρατή-
ρησε καὶ ὁ Parise. Ὁ δὲ Brou ἀναφέρει παρατήρησιν φέρουσαν ἐντελῶς ὁ-
μοίας ἀλλοιώσεις. Τέλος δὲ ὁ Morel Lavallée ἀναφέρει δύο περιπτώσεις εἰς
ἃς αἱ ἀρθρικοὶ ἀλλοιώσεις ἦτον ἐντελῶς χαρακτηριστικαὶ ὡς εἰς τὸν ἐνή-
λικα. Ἡ αἰτιολογία λοιπὸν καὶ ὁ μηχανισμὸς τῆς βλάβης ταύτης οὐδὲν ἀμ-
φίβολον παρέχουσιν, εἶνε δὲ ἐντελῶς ἀποδεδειγμένον ὅτι εἰς τὰς ἀρθρώσεις
τοῦ ἐμβρύου ἀναπτύσσεται ἐνίοτε φλεγμονὴ ἢ πύησις, ἡ τέλος ἐπέρχεται
ἐξηρθρώσις συνεπείᾳ αὐτῶν.

Ὁ Fleischmann, Montant, Niver καὶ Hohl ἀναφέρουσι περιπτώσεις σκο-
λιώσεως τοῦ ἐμβρύου. Ὁ ἐλαττωματικὸς αὗτος σχηματισμὸς ἐπέρχεται

ένεκα διαφόρων αιτίων καὶ ἐνίοτε φθάνει εἰς τοιοῦτον βαθμὸν ὥστε προξενεῖ δυστοκίαν. Εἰς τὰς παρατηρήσεις τοῦ Nivert καὶ Montant ἡ σκολίωσις συνυπῆρχε μετὰ ὑδροκεφάλου καὶ προπτώσεως τῶν κοιλιακῶν σπλάγγων, ὥστε ἐθεωρήθη ὡς συνέπεια ἐλαττωματικῆς ἀναπτύξεως. Εἰς δὲ τὰς παρατηρήσεις τοῦ Fleischmann, Hohl καὶ εἰς ἑτέραν τοῦ καθηγητοῦ Stoltz, ἡ βλάβη ἐπῆλθε πιθανῶς ἔνεκα μυϊκῆς συστολῆς, καὶ διὰ μηχανισμοῦ ἀναλόγου ἐκείνου ὃν ὑπεδείξαμεν εἰς τὸν σχηματισμὸν τῆς κυρτώσεως τῶν ὀστέων καὶ τοῦ ραχιδόποδος.

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΣ ΡΑΧΙΤΙΣ.

Κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζώην τὰ ὀστέα τοῦ ἐμβρύου παθαίνουν εἰς ἐνίοτε μάλανυσιν καὶ παραμορφώσεις, τὰς ὁποίας ὁ Bouvier, Broca, Guerin, Notta, Sartorius, Verneuil κλπ. ἐθεώρησαν ὡς συνέπειαν ραχίτιδος. Ὁ δὲ Depaul βασιζόμενος ἐπὶ τινων ἐντελῶς δευτερευόντων χαρακτηρῶν παραδέχεται ἰδίαν πάθησιν τοῦ ὀστέινου συστήματος διαφέρουσαν τῆς ραχίτιδος καὶ εἰδικὴν εἰς τὴν ἐνδομήτριον ζώην. Ἡ δοξασία αὕτη τοῦ Depaul δὲν ἐγένετο παραδεκτὴ ὑπὸ τῶν ἀνωτέρω σπουδαίων συγγραφέων οὐδὲ ἀπεδείχθη ἀρκούντως, ἐνῶ ἀφ' ἑτέρου καταφαίνεται ὅτι ἡ τὰ ἀτελῶς ἀνεπτυγμένα ὀστέα τοῦ ἐμβρύου προσβάλλουσα ραχίτις, ἀναπτύσσεται διαφόρως καὶ οὐχὶ καὶ εἰς τὰ παιδικὰ τὰ ἔχοντα ἡλικίαν ἐτῶν τινων.

Κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζώην ἐπίσχεται ἢ διαταράσσεται ἡ ἀποστέωσις, δηλ. ἡ ἐξομοίωσις τῆς φωσφορικῆς τιτάνου. Τότε δὲ ἡ οὐσία αὕτη εἰς τινα μὲν σημεῖα ἐναποτίθεται ἀκανονίστως, εἰς ἕτερα δὲ λείπει ἢ ἀθροίζεται κατὰ θέσεις καὶ σχηματίζει ἐξοχές· κατὰ δὲ τὴν ραχίτιδα τῆς παιδικῆς ἡλικίας ἡ ἀποστέωσις εἶνε σχεδὸν τετελεσμένη, ἐπομένως ἡ ἐπίσχεσις αὐτῆς δὲν γίνεται ὡς ἀνωτέρω.

Ἀποτέλεσμα τῶν διαταράξεων τῆς θρέψεως εἶνε ἡ ἀφαίρεσις ἢ ἡ τροποποίησις τῶν ὑπαρχόντων ἡδὴ στοιχείων. Ἡ δὲ διαφορὰ τῆς ἀναπτύξεως ἦν παραδέχεται ὁ Depaul, εἶνε ἀναπόφευκτος ἔνεκα τῆς διαφορᾶς συστάσεως τῶν μερῶν καὶ οὐδεμίαν ἀποδεικνύει τῆς νόσου διαφορὰν. Τὰς δὲ περιωρισμένας ταύτας προβολὰς καὶ ὄζους ἐθεώρησεν ὁ Dumenil, μετὰ ἀνατομικὴν ἐξέτασιν, ὡς πόρους γενομένους μετὰ τὴν θεραπείαν τῶν καταγμάτων, καὶ ἡ δοξασία αὕτη ἐπικυροῦται ὑπὸ τῆς ἀνωτέρω ἀναφερομένης παρατηρήσεως τοῦ Chaussier.

Πρὸς παραδοχὴν νέας νόσου ἀνάγκη νὰ ὀρίσθῃ ἀκριβῶς καὶ καθαρῶς ἡ σημασία τῶν παρατηρουμένων ἀνωμαλιῶν καὶ ἡ φύσις τῆς νομιζομένης νέας νόσου. Ἀφοῦ δὲ τοῦτο δὲν ἐγένετο, ἐπεταὶ ὅτι ἡ τοῦ Depaul θεωρία ἐρείδομένη εἰς μεμονωμένον τι σύμπτωμα, ἐξηγούμενον ἐκ τῆς διαφορᾶς τῆς ἡλικίας, δὲν δικαιολογεῖται ἐπαρκῶς. Ἀφ' ἑτέρου δὲ τὰ λοιπὰ συμπτώματα

ὁμοιάζουσιν ἐντελῶς πρὸς ἄλληλα, διότι αἱ κυρτώσεις τῶν ὀστέων, ἡ ἐξόγκωσις τῶν ἐπιφύσεων καὶ διαφύσεων αὐτῶν, ἔχουσι τὴν αὐτὴν φυσιολογίαν εἰς τὸ ἔμβρυον καὶ εἰς τὸ παιδίον· ὁμοίως δὲ παρατηροῦνται καὶ ἡ ὑπέρμετρος τῆς κεφαλῆς ἀνάπτυξις, τὸ εὐθραυστον τῶν ὀστέων, ἡ βραχύτης αὐτῶν καὶ αἱ αὐταὶ ἀνατομικαὶ ἀλλοιώσεις κατὰ τὴν ὑφὴν τῆς σπογγώδους οὐσίας.

Ἡ δὲ πορεία τῆς νόσου παρουσιάζει τοσοῦτον ὁμοίαν ἀναλογίαν κατὰ τὰς δύο ἡλικίας ὥστε ὁ Laffont Marron ἠδυνήθη νὰ σπουδάσῃ τὰς τρεῖς περιόδους τῆς ἐνδομητρίου ραχίτιδος ἐν ἀξιολόγῳ πονήματι μετὰ πινάκων.

Εἰς τὸ ραχιτικὸν ἔμβρυον αἱ βλάβαι τοῦ κρανίου εἶνε σχεδὸν σταθερῶς αἱ αὐταί. Αἱ δὲ ἀνωμαλίας τῆς ἀποστεώσεως εἶνε ἰδίως καταφανεῖς κατὰ τὴν ἀνωτέραν τοῦ ἰνίου μοῖρην, ἥτις μένει μεμβρανώδης καὶ φέρει πυρῆνας ἀποστεώσεως κατὰ τάξιν κατατεθειμένους καὶ διαφόρους τὸν ὄγκον, καὶ τινὰς ἐννομένους δι' ἐπιμηκύνσεων. Ἡ αὐτὴ διάθεσις παρατηρεῖται, ἀλλ' εἰς ἥττονα βαθμόν, κατὰ τὸ ἀνώτερον χεῖλος τοῦ μετωπικοῦ καὶ τῶν βρεγματικῶν ὀστέων. Εἷς τι δὲ ραχιτικὸν ἔμβρυον παρατηρήθη παρὰ μὲν τοῦ Bouvier ἡ σύμπτωσις τοῦ ὑδροκεφάλου, παρὰ δὲ τοῦ Goedeens ἡ ὀστεομαλακία τοῦ κρανίου.

Τὰ αἷτια τῆς ἐνδομητρίου ραχίτιδος ὀρίζονται ἥττον εὐκόλως ἢ εἰς τὸ βρέφος· κατὰ δὲ τὸν Bouvier ἐπιδρᾷ ἡ κληρονομικότης. Εἷς τινα παρατήρησιν τοῦ Nonat ὁ πατὴρ ἦτο ραχιτικός. Αἱ δὲ βλάβαι τῆς θρέψεως τῆς μητρὸς οὐδόλως ἐπιδρῶσιν. Ἐπίσης δὲ εἶνε ὅλως ὑποθετικὴ καὶ ἡ δοξασία τινῶν περὶ τῆς ἐξακολούθησεως τῶν ἐμμήνων κατὰ τὴν κύησιν, διότι εἰς οὐδεμίαν τοιαύτην περίπτωσιν παρατηρήθη ἢ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον σπανιωτάτῃ ἐνδομητρίου ραχίτις.

Τὰ τοιαύτην νόσον πάσχοντα ἔμβρυα, ἐκτὸς ὀλιγίστων ἐξαίρέσεων, τίκτονται νεκρογέννητα ἢ θνήσκουσι κατὰ τὸν τοκετόν.

Ἡ ἐνδομητρίου ραχίτις διατρέχει ταχύτατα πάσας αὐτῆς τὰς φάσεις εἰς τινὰς μῆνας, ὥστε παρατηροῦνται ταῦτοχρόνως εἰς τὸ αὐτὸ ἔμβρυον πᾶσαι αἱ περίοδοι αὐτῆς. Ἡ ἀνάπτυξις τοῦ ὀστέινου ἰστοῦ εἶνε κατὰ τὴν ἐμβρυακὴν ζωὴν ταχυτάτη, ἐκ τούτου δὲ κατανοεῖται ἐντελῶς διατί τὰ ἔνεκα τῆς νόσου ταύτης ἐπιγιγνόμενα κατὰγμματα παροῦνται στερεῶς μετὰ παρέλευσιν ὀλίγων ἡμερῶν.

ΑΥΤΟΜΑΤΟΙ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ.

Οἱ ἀκρωτηριασμοὶ τοῦ εἰσέτι ἐν τῇ μήτρᾳ ὑπάρχοντος ἐμβρύου αἰτιολογοῦνται διττῶς. Εἷς τινὰς περιπτώσεις ἡ βλάβη εἶνε ἀληθὴς αὐτόματος ἀκρωτηριασμός ἐπελθὼν ἔνεκα βρόχων τοῦ λώρου ἢ ἄλλων δεσμῶν, εἰς ἑτέρας δὲ εἶνε ἀπλῆ τῆς ἀναπτύξεως ἐπίσχεσις. Μολονότι δὲ αἱ βλάβαι αὗται εἶνε σχετικῶς σπάνιαι, ὑπάρχουσιν ὅμως ἀρκεταὶ παρατηρήσεις ὅπως ἀποδει-

χθῆ ἡ ἐνέργεια τῶν ἄνω αἰτίων, εἰς τινὰς μὲν κατὰ τι ἀμφίβολος εἰς ἑτέρας δὲ βεβαιότατη.

Ὁ **Chaussier**, **Richerand** καὶ **Desormeaux** θεωροῦσι τοὺς ἀκρωτηριασμοὺς τούτους ὡς ἀποτέλεσμα φλεγμονῆς ἢ αὐτομάτου γαγγραινῆς. Ἡ δοξασία ὁμῶς αὐτῶν φαίνεται ἀπορρίπτέα, διότι εἶνε ἀδύνατον νὰ ἐπέλθῃ γάγγραινα ἄνευ ἐνεργείας περισφίγγοντός τινος δεσμοῦ.

Ὁ δὲ **Haller** καὶ **Vrolig** ἐξηγοῦσι τὰς βλάβας ταύτας διὰ τῆς ἐπισχέσεως τῆς ἀναπτύξεως, ἀλλὰ καὶ ἡ ἐξήγησις αὕτη, ἀκριβῆς διὰ τινὰς περιπτώσεις, εἶνε διὰ τὰς ὑπολοίπους ἀπαράδεκτος.

Ὁ δὲ **Hecker** καὶ **Martin** νομίζουσιν αὐτάς ὡς ἀποτέλεσμα ἐνδομητρίων κατὰ τῶν, ἀλλὰ διὰ τῆς δοξασίας αὐτῆς δὲν ἐξηγείται ὁ τρόπος καθ' ὃν ἐπέρχεται ἡ διαίρεσις τῶν μαλακῶν μερῶν ἐκ τοῦ κατὰ γματος, οὗτινος τὸν μηχανισμόν ἐξετάσαμεν ἄνωτέρω.

Ὁ δὲ **Montgomery** παραδέχεται πρὸς ἐξήγησιν τῶν ἀκρωτηριασμῶν τοὺς κυκλοτερεῖς τοῦ ὁμφ. λώρου βρόχους καὶ τὴν συμβαίνουσαν κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ἀμνίου ἢ τοῦ πλακοῦντος ἀνάπτειν μυϊκῶν δεσμῶν, τεθειμένων οὕτως ὥστε νὰ περισφίγγωσι μέρη τινὰ τοῦ ἐμβρύου. Παρατήρητε δὲ περίπτωσιν καθ' ἣν ὁ μηχανισμὸς οὗτος ἦτο καταφανὴς καὶ ἀναφέρει ἑτέρος τοιαύτας τοῦ **Labat**, **Tyson** **Wert** κλπ.

Εἷς τι δὲ ἔμβρυον δύο καὶ ἡμισυ μηνῶν, ἐξετασθέν ὑπὸ τοῦ **Hillaret**, ὁ ὁμφ. λῶρος εἶχεν εἰσέλθει βαθέως εἰς τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ κορμοῦ ὃν περιεκύκλωτο, εἶτα δὲ περισφίγγε τὸν τράχηλον διὰ τριῶν βρόχων, μετὰ τὴν ἀραίρεσιν τῶν ὁποίων ἡ διαίρεσις τοῦ τραχήλου ἐφαίνετο σχεδὸν τελεία καὶ ἡ κεφαλὴ συνεδέετο μὲ τὸν κορμὸν δι' ἀπλοῦ μίσχου ἔχοντος πᾶχος ἑνὸς χιλιοστοῦ τοῦ μέτρου. Εἰς τὴν περίπτωσιν τούτην αἱ βλαβεῖαι τοῦ κορμοῦ καὶ τοῦ τραχήλου αὐλάκες, εἰς ἃς ἐκρύπτετο ὁ ὁμφ. λῶρος, ἐπλήθον ἀναμφιδόλως ἔνεκα προώρου περιελίξεως τοῦ ὁμφ. λώρου ὅστις εἶτα καταστάς βραχύτατος ἔνεκα τῆς ὑπερβολικῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου περισφίγγε τοὺς ἰστούς αὐτοῦ.

Ὁ **Chailly** ἀναφέρει ὁμοίαν παρατήρησιν τοῦ **Taxil**, καθ' ἣν ὁ τράχηλος τοῦ ἐμβρύου περισφίγγετο τοσοῦτον διὰ τριῶν βρόχων τοῦ ὁμφ. λώρου, ὥστε εἶχε πᾶχος μόνον πέντε ἢ ἑξ χιλιοστῶν τοῦ μέτρου.

Ὁ δὲ **Simpson** ἐδημοσίευσεν δύο περιέργους παρατηρήσεις τοῦ **Meckel** καὶ **Wrisberg**, καθ' ἃς οἱ τοῦ ὁμφ. λώρου βρόχοι ἔκειντο βαθέως εἰς τοὺς ἰστούς τοῦ κορμοῦ καὶ τῶν ἄκρων μεταξὺ δὲ τῶν μερῶν ὑπῆρχον ἀνώμαλοι συμφύσεις ἐκ τῆς συσφίξεως ταύτης ἐπελθούσαι.

Ὁ δὲ **Martin d' Iena** ἀναφέρει παρατήρησιν νεογνοῦ φέροντος κατὰ τὸν τοκετὸν ἀποκεκορμένον κατὰ τὸ μέσον τὸν ἀριστερὸν βραχίονα μὲ προβολὴν τοῦ βραχιονίου ὅσπου. Τὸ τραῦμα ἐπαυλώθη μετὰ τὸν τοκετὸν, τὸ δὲ ἀποκεκομ-

μένον τοῦ βραχίονος τμήμα ἐξήλθε μετὰ τοῦ πλκαοῦντος ἐξωθῆκος καὶ διηθη-
μένον, ἀλλ' οὐδένα ἐλαττωματικὸν σχηματισμὸν ἔχον. Κατὰ τὸν συγγραφέα ὁ
ἀκρωτηριασμός ἀποδίδεται εἰς τὴν πρὸ δύο μηνῶν ἐπελθούσαν πτώσιν τῆς μη-
τρὸς ἀπὸ τῆς κλίμακος, πιθανώτερον ὅμως ἐξηγεῖται, καθ' ἡμᾶς, ἐκ κυκλοτερῶν
τοῦ ὅμφ. λώρου βρόχων οἵτινες ἐξηφανίσθησαν μετὰ τὴν διαίρεσιν τοῦ ἄκρου.
Ὅπως δὴ ποτε ὅμως δὲν πρέπει νὰ ὑποθεθῇ ὡς αἰτίον ἡ ἐπίσχεσις τῆς ἀνα-
πτύξεως, ἀφοῦ μοῖρα τοῦ βραχίονος, τὸ ἀντιβράχιον καὶ ἡ χεὶρ ὑπῆρχον ἐν
τῇ κοιλότητι τοῦ ἀμνίου χιτῶνος.

Δύο ὁμοίαις περιπτώσεσι ἀναφέρει ὁ Chaussier καὶ Watkinson, εἰς ἑτέραν
δὲ τοῦ Fitscks ὁ ἀποκεκομμένος ποῦς ἐξώσθη δεκαπέντε πρὸ τοῦ τοκετοῦ
ἡμέρας, ἔνεκα τυχαίας διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων.

Οἱ αὐτόματα ἀκρωτηριασμοὶ παρατηροῦνται ἐπίσης καὶ εἰς τὰ ζῶα. Ὁ
Vrolog εἶδε τοιοῦτον εἰς μόσχον, ὁ δὲ Goubeaux εἰς αἶγα.

Ὁ δὲ Greenwood παρετήρησε νεογνὸν οὗτινος ἔλειπε τὸ δεξιὸν ἀντιβρά-
χιον. Τὸ κολόβωμα ἐφαίνετο ὡσανεὶ ἐνηργήθη κανονικῶς ἀκρωτηριασμός, οἱ
δὲ δύο τοῦ βραχίονος κόνδυλοι ἦσαν ἐντελῶς αἰσθητοί, τὸ δὲ ἔλλειπον τοῦ
ἄκρου μέρος δὲν εὐρέθη κατὰ τὸν τοκετόν. Μολονότι δὲ ὁ συγγραφεὺς παρα-
δέχεται ὡς αἰτίον τούτου ἰσχυρὰν τῆς ἐγκύου συγκίνησιν, καθ' ἡμᾶς ἐξηγεῖ-
ται πιθανώτερον διὰ τῆς ἐπισχεθείσης ἀναπτύξεως καὶ οὐχὶ διὰ τοῦ αὐτο-
μάτου ἀκρωτηριασμοῦ.

Ἐνίοτε δὲ αἱ βλάβαι εἶνε πολλαπλαῖ, καὶ τινες μὲν ἀποδίδονται εἰς ἐλατ-
τωματικὸν σχηματισμὸν, αἰτιολογούμενον ἐξ ἐκτρωματικῆς διαπλάσεως ἢ
ἐπισχεθείσης ἀναπτύξεως, ἕτεροι δὲ εἰς αὐτόματον ἀκρωτηριασμὸν ἔνεκα
προὑπερχόντων δεσμῶν ἢ βρόχων κυκλοτερῶν τοῦ ὅμφ. λώρου. Οὕτως αἰτιολο-
γοῦνται καὶ αἱ παρατηρήσεις τοῦ Beclard, Zagorsky, Schoeffler, Aculoth κλπ.

Εἰς τὸ περὶ τοῦ ζητήματος τούτου πόνημα αὐτοῦ, ὁ Simpson παραδέχεται
ὡς σύνθηες αἰτίον τὰς ἐκ ψευδομεμβρανῶν γενομένας χορδάς, ἔνεκα δὲ ἐπι-
πολαίας ἐξετάσεως, εἰς πάσας τὰς ἀναφερομένας ταύτας παρατηρήσεις αὐτο-
μάτου ἀκρωτηριασμοῦ θεωρεῖ ὡς δευτερεύουσιν ἀνάπτυξιν τοῦ ἀκρωτη-
ριασθέντος μέρους τὰς ὑπαρχούσας ἐνίοτε εἰς τὸ ἄκρον τῶν κολοβωμάτων
ἐπιφύσεις. Οἱ δὲ πρὸς ἐνίσχυσιν τῆς θεωρίας αὐτοῦ ἰσχυρισμοὶ λαμβανόμενοι
ἐκ τῆς κατωτέρας τάξεως τῶν ζώων, εἰς ἃ ἀναγεννῶνται μέρη τινὰ ἀποκο-
πέντα, δὲν ἐφαρμόζονται ποσῶς εἰς τὰ μαστοφόρα.

Ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου οὐδεμίαν δυνάμεθα νὰ ὑποστηρίξωμεν ἀπο-
κλειστικὴν γνώμην. Τὸ δυνατόν τοῦ αὐτομάτου ἀκρωτηριασμοῦ εἶνε ἀδιαφι-
λονεικητόν, δὲν πρέπει ὅμως νὰ ἀποδοθῶσιν εἰς αὐτὸν καὶ γεγονότα ἄλλως
αἰτιολογούμενα. Ὅταν δὲ παρατηροῦνται ταυτοχρόνως πολλαπλαῖ βλάβαι εἰς
διαφόρους τοῦ σώματος χώρας, πρέπει νὰ παραδεχθῶμεν ὡς αἰτίον αὐτῶν
ἀπλὴν ἐπίσχεσιν ἀναπτύξεως ἢ ἐλαττωματικὸν σχηματισμὸν.

αναφέρονται οὐχί ὀλίγαί.

Συνηθέστερον ἢ μήτηρ, παθοῦσα ἀρχικῶς, μεταδίδει τὴν νόσον εἰς τὸ ἔμβρυον. — Τοιούτας παρατηρήσεις ἀναφέρει ὁ Blot, Chareot, Depaul, Jacquemier, Jenner, Luque, Madge, Schweig καὶ Simpson. Εἰς τὰς περιπτώσεις δὲ ταύτας ἡ εὐλογία οὐδέποτε εἶνε ἀθρόα, καὶ ἡ παρὰ τῆς μητρὸς μετὰδοσις αὐτῆς δὲν εἶνε σταθερῶς ἀναπόφευκτος, διότι ὁ Serres παρετήρησεν εἰκοσιδύω περιπτώσεις καθ' ὅς τὸ ἔμβρυον διέφυγε τὴν μετὰδοσιν. Ὁ δὲ Madge ἀναφέρει ὁμοίαν, ὃ δὲ Fumée διηγείται ἑτέραν περιεργωτάτην καθ' ἣν ἡ εὐλογίαν παθοῦσα ἔγκυος μετέδωκε τὴν νόσον εἰς ἓν τῶν διδύμων.

Ἐνίοτε δὲ παθαίνει μόνον τὸ ἔμβρυον, ἐνῶ ἡ μεταδίδουσα τὴν νόσον μήτηρ μένει ἀπρόσβλητος. Τοιούτας παρατηρήσεις ἀναφέρουσιν ὁ Bouchut, Chaigneau, Deneux, Ebel Gerardin, Jenner, Legros, Mauriceau, Mead καὶ Van Iperen.

Αἱ τοιούται περιπτώσεις φαίνονται φυσικαὶ ἐν τῇ ἡμετέρᾳ ἐποχῇ καθ' ἣν ὁ ἐμβολιασμὸς ἐπεξετάθη τοσοῦτον, ἐξηγουῦνται δὲ διότι ἡ μήτηρ διέφυγε τὸν μολυσμὸν ἕνεκα τοῦ πρωῒμως ἐνεργηθέντος ἐμβολιασμοῦ αὐτῆς. Εἰς τὰς γενομένας ὁμως κατὰ τὸν τελευταῖον αἰῶνα παρατηρήσεις ὁ λόγος οὗτος εἶνε ἀπαράδεκτος, ἡ δὲ ἀποφυγὴ τῆς μητρὸς ἐξηγεῖται μόνον ἐξ ἰδιοσυγκρασίας ἀπροσβλήτου ὑπὸ τῆς εὐλογίας.

Ὁ Madge ἀναφέρει δύο περιπτώσεις ἀποδεικνυσάσας ὅτι ὁ ἐμβολιασμὸς τῆς ἐγκύου προφυλάττει τὸ νεογνὸν ἀπὸ τῆς προσβολῆς τῆς εὐλογίας καὶ μετὰ τὸν τοκετὸν. Ἐπεχείρησεν ἀνωφελῶς τὸν ἐμβολιασμὸν εἰς νεογνόν, οὗτινος ἡ μήτηρ ἐμβολιάσθη κατὰ τὴν κύησιν. Τὸ αὐτὸ συνέβη καὶ εἰς βρέφος τοῦ ὁποίου ἡ μήτηρ ἔπαθεν εὐλογίαν ὀλίγον πρὸ τοῦ τοκετοῦ. Ὁμοίαν περιπτώσιν ἀναφέρει καὶ ὁ Simpson, ὃ δὲ Corlieu ἐδημοσίευσεν ἐπιτυχίαν τοῦ ἐμβολιασμοῦ εἰς νεογνόν οὗτινος ἡ μήτηρ ἔπαθεν εὐλογίαν κατὰ τὴν κύησιν.

ΙΑΕΡΙΣ ΚΑΙ ΟΣΤΡΑΚΙΑ. — Τοιούτα ἐξανθήματα εἰς τὸ ἔμβρυον παραδέχονται ὁ Simpson καὶ Madge, καὶ τοι οὐδέποτε παρατηρήσαντες. Βεβαίως τὰ δυνατὸν τοιαύτης παθήσεως εἶνε παραδεκτόν, δὲν ἐπιβεβαιοῦνται ὁμως διὰ παρατηρήσεων διότι αὗται εἶνε ἀκατόρθωτοι, ἀποῦ τὰ ἐξανθήματα ταῦτα ἐξαφανίζονται ταχέως καὶ οὐδὲ ἴχνος καταλείπουσιν.

ΙΧΘΥΩΣΙΣ. — Ὑπὸ τὴν ὀνομασίαν ταύτην ὁ Simpson περιγράφει περίεργον ἀλλοίωσιν ἁπαντος τοῦ ἐμβρυακοῦ δέρματος, ὅπερ εἰς πάσας τὰς χώρας καὶ ἰδίως εἰς τὸ κρκινίον εἶνε σκληρὸν ὡς χόνδρος, καὶ φέρει ῥωγμὰς αἰτinas ἐνοῦνται κατὰ τὸ πέρας αὐτῶν οὕτως ὥστε ἡ ἐπιφάνεια τοῦ σώματος καὶ τῶν μελῶν ὁμοιάζει πρὸς γεωγραφικὴν χάρτην. Τῆς περιέργου ταύτης ἀνωμαλίας ἀναφέρει ὁ αὐτὸς περιπτώσεις, ὧν ἡ μὲν πρώτη ἀνεκινώθη αὐτῇ ὑπὸ τοῦ Keiller, ἡ δὲ δευτέρα ὑπάρχει εἰς τὸ μουσεῖον τοῦ νοσοκομείου Guy's, ἡ δὲ τρίτη ἀνήκει εἰς τὸν Rieter, ἡ δὲ τετάρτη εἰς τὸν Hinze, ἡ δὲ πέμπτη

εἰς τὸν Steinhausen, ἡ δὲ ἔκτη εἰς τὸν Souty καὶ κατετέθη εἰς τὸ μουσεῖον Dupuytren, ἡ δὲ ἐβδόμη εἰς τὸν Vrolick καὶ εὐρίσκεται εἰς τὸ μουσεῖον τοῦ Amsterdam, καὶ τέλος ἡ ὄγδῃ εἰς τὸν Levvens.

Τὰς διαλύσεις ταύτας τῆς συνεχείας θεωρεῖ ὁ Simpson ὡς δευτεροπαθεῖς καὶ ἐπερχομένας ἕνεκα κινήσεων δι' ὧν διαρρήγνυται τὸ μὴ εὐκαμπτον δέρμα, ἡ ἕνεκα τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου καθ' ἣν τὸ ἀλλοιωθὲν δέρμα δὲν διατείνεται. Ὁμοίαν δοξασίαν ἔχει καὶ ὁ Vrolick, ὁ δὲ Hinze παραδέχεται σιφυλικὴν πάθησιν ἀνάλογον πρὸς τὴν ἐλεφαντίασιν τῶν ἐλλήνων. Ὁ δὲ Steinhausen εὑρε τὸ δέρμα διηρημένον εἰς δύο διακεκριμένα φύλλα, κάτωθεν δὲ τοῦ κατ' ἐπιπολὴν ὑπερτραφοῦς ἐξ αὐτῶν ἐφαίνετο τὸ δεύτερον ἀνέπαφον διὰ μέσου τῶν διαρρήξεων τοῦ πρώτου.

Ἡ φυσιογνωμία τῶν ἐμβρύων τούτων εἶνε τερατώδης καὶ σχεδὸν ὁμοία εἰς πάντα, τὰ βλέφαρα καὶ τὰ χεῖλη αὐτῶν συνεσπασμένα οὕτως ὥστε ἀφίνουσι ἀνοικτὸν τὸ στόμα καὶ τοὺς ὀφθαλμοὺς, τὰ ἐξωτερικὰ γεννητικὰ μόρια παραμορφωμένα καὶ ἡ ρίς μικροτάτη. Αἱ ἀλλοιώσεις δὲ αὐταὶ ἀποδίδονται εἰς τὴν σύσπασιν τοῦ δέρματος ἕνεκα τῆς ὑποίας κωλύεται ἡ ἐντελής τῶν ὀργάνων ἀνάπτυξις.

Τινὰ τῶν ἐμβρύων τούτων τίκτονται πρὸ τοῦ τέρματος τῆς κυήσεως, οὐδὲν δὲ ἐπέζησε πλέον τῶν πενήντην ὥρων.

ΣΙΦΥΛΙΣ. — Ἡ σιφυλίς μεταδίδεται εἰς τὸ ἔμβρυον οὐχὶ μόνον διὰ τῆς πασχούσης μητρὸς ἀλλὰ καὶ διὰ τοῦ σιφυλικοῦ πατρὸς, καὶ ἐὰν οὗτος οὐδὲν καταφανὲς τῆς νόσου σημεῖον ἔφερε κατὰ τὴν σύλληψιν. Ἀπεδείχθη μάλιστα ὅτι ὅταν ἡ νόσος προέρχεται ὑπὸ τοῦ πατρὸς, τὸ ἔμβρυον ἀναπτυσσόμενον μεταδίδει ταύτην εἰς τὴν μέχρι τοῦδε ὑγιᾶ μητέρα. Τρεῖς τοιαύτας περιπτώσεις ἀναφέρει ὁ Hutchinson καὶ ὁ Depaul δὲ παρατήρησεν ἐπίσης τὸν τρόπον τοῦτον τῆς μεταδόσεως.

Ἐνίοτε τὸ ἔμβρυον θνήσκει ἕνεκα τῆς σιφυλίδος καὶ ἐξωθεῖται προῶτως εἰς λίαν προκεχωρημένον βαθμὸν κατεργασίας. Τότε δὲ αἱ ἐπερχόμεναι ἐκ τοῦ θανάτου ἀλλοιώσεις τοῦ δέρματος καὶ τῶν βλεννογόνων χιτῶνων ἐξαλείφουσι τὰ κατ' ἐπιπολὴν ἢ κατὰ βέθοος ἔχνη τῆς σιφυλικῆς νόσου· κατὰ δὲ τὸν Dubois ὁ θάνατος ἐπέρχεται ἐκ τῆς σιφυλίδος καὶ τοι μὴ ὑπαρχόντων καταφανῶν αὐτῆς συμπτωμάτων.

Συχνότατα ὁμως ἡ κύησις φθάνει μέχρι τοῦ φυσικοῦ αὐτῆς τέρματος καὶ τότε τὸ νεογνὸν ἢ 1) φαίνεται ὑγιές, καὶ μετὰ τινὰς ἡμέρας ἡ ἐβδομάδας ἀναφαίνονται αἱ σιφυλικαὶ παθήσεις περὶ ὧν οὐδὲν ἔχομεν νὰ εἰπώμεν, ἢ 2) φέρει ἀπ' ἀρχῆς τὰ χαρακτηριστικὰ τῆς σιφυλίδος συμπτώματα.

Αἱ παρατηρούμεναι βλάβαι εἶνε ποικίλαι, τινὲς μὲν κατ' ἐπιπολὴν καὶ λίαν καταφανεῖς, ἕτεραι δὲ βαθεῖαι καὶ κατὰ τὴν νεκροψίαν μόνον διαγιγνώσκόμεναι.

Ὁ μολυσμὸς τοῦ ἐμβρύου εἶνε σχεδὸν ἀναπόφευκτος ὅταν ἡ μήτηρ πάσῃ κατὰ τὴν σύλληψιν, ὅταν δὲ αὕτη καταστῇ σιφυλικὴ εἰς ἐποχὴν τῆς κυήσεως πλησιάζουσιν τὸν τοκετὸν, τὸ βρέφος διαφεύγει ἐνίοτε τὸν μολυσμὸν. Εἰς πάσας ὁμῶς τὰς περιπτώσεις ταύτας κανὼν θεραπευτικὸς εἶνε νὰ υποβιβάζεται εἰς ἐιδικὴν θεραπείαν, καθ' οἷανδὴποτε τῆς κυήσεως ἐποχὴν, πᾶσα ἔγκυος παθοῦσα σιφυλίδαν.

Οὐδὲν τῶν κατωτέρω σημειουμένων συμπτωμάτων, μεμονωμένως παρουσιαζόμενον, εἶνε ἀπολύτως παθογνωμονικὸν τῆς νόσου ὅταν ἡ διάγνωσις δὲν ἐπιβεβαιούται ἐκ τῆς ὑγιεινῆς καταστάσεως τῶν γονέων. Ἐάν ὁμῶς τινὰ ἐξ αὐτῶν παρουσιάζωνται ταυτόχρονως εἰς τὸ νεογνόν, ἐλαχίστην ὑπολείπεται πλέον ἀμφιβολίαν.

ΠΕΜΦΥΞ.—Ἡ σημάσια τῆς πέμφυγος, ὡς σιφυλικοῦ συμπτώματος, διεφρονικεῖτο ἐπὶ μακρὸν χρόνον, μάλιστα δὲ πρὸ δεκαπέντε ἐτῶν παρεδέχθη γενικῶς ὡς τοιοῦτον.

Καὶ σήμερον δὲ ἀντίθετοί τινες συγγραφεῖς παραδέχονται τὴν ἐξάνθησιν τῆς πέμφυγος οὐχὶ ὡς ἄμεσον τῆς σιφυλίδος σύμπτωμα, ἀλλ' ὡς συνέπειαν τῆς ἐξασθενήσεως ἣν ἡ σιφυλικὴ καχεξία προξενεῖ εἰς τὸν ὀργανισμόν. Ἀλλ' αἱ λεπτότητες αὗται οὐδεμίαν ἔχουσι σπουδαιότητα. Ἡ πέμφυξ δὲν εἶνε πάντοτε καταφανὲς σημεῖον σιφυλίδος τῶν νεογνῶν, διότι ἀναφαίνεται καὶ εἰς τοιαῦτα ἁδύνατα καὶ νοσοῦντα, ἐν ἡλείψει πάσης σιφυλικῆς παθήσεως, ἡ δὲ περίστασις αὕτη συνέτεινεν εἰς τὴν πολυχρόνιον περὶ τῆς φύσεως αὐτῆς ἀμφιβολίαν.

Ἡ διαφορικὴ διάγνωσις ἐξαρτᾶται ἰδίως ἐκ τῆς ἑδρας τοῦ ἐξανθήματος καὶ ἐκ τῆς ἐποχῆς τῆς ἀναφανίσεως, διότι οἱ ἀντικειμενικοὶ αὐτοῦ χαρακτηρισμοὶ εἶνε οἱ αὐτοί.

Τῆς σιφυλικῆς πέμφυγος ἡ ἐξάνθησις φαίνεται πάντοτε εἰς τοὺς πόδας καὶ τὰς χεῖρας, ἐκτεινομένη ἐνίοτε καὶ εἰς ἄλλα τοῦ σώματος μέρη, μεμονωμένως δὲ ἀναφαίνεται εἰς τὰ κατώτερα ἄκρα, ἀθρόα ἢ μὴ. Ἡ δὲ πρόγνωσις αὐτῆς εἶνε σοβαρωτάτη διότι ὀλίγιστα τοιαῦτα νεογνά ἐπιζῶσιν.

Ἡ δὲ μὴ σιφυλικὴ πέμφυξ δὲν εἶνε ἀθρόα καὶ περιορίζεται εἰς τὸν κορμὸν καὶ τὰς ρίζας τῶν ἄκρων, ἀναπτύσσεται δὲ ταχέως καὶ δὲν ἔχει σοβαρὰν πρόγνωσιν.

Ἐτερον στοιχεῖον διαφορικῆς διαγνώσεως, μεγάλην ἔχον ἀξίαν, εἶνε ἡ ἐποχὴ καθ' ἣν τὸ ἐξάνθημα ἀναφαίνεται. Ἡ ἀπλὴ πέμφυξ οὐδέποτε παρατηρήθη εἰς τὸ ἐμβρυον, κατὰ δὲ τὰς νεωτέρας παρατηρήσεις ἀναφαίνεται ὀλίγον μετὰ τὸν τοκετὸν, ἐπομένως ἢ εἰς τὰ ἄκρα ἀναφανισμένη κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν θεωρεῖται πάντοτε ὡς σιφυλική.

Εἰς τὸ σιφυλίδαν πάσχον ἐμβρυον παρατηροῦνται πᾶσαι αἱ παραλλαγαὶ τοῦ ἐξανθήματος, ἡ δὲ πρώτη αὐτοῦ περίοδος χαρακτηρίζεται ὑπὸ ἰσοειδοῦς

κυκλίου οστίς εστὶν ἡ εὐρα τῆς πομφόλυγος, ἐνῷ ἡ εἰς τὰ περιεκτεινομένη ὁμοίᾳ χροιά προσηνύει τὴν ἀθροαν ἐξάνθησιν. Βραδυτέρον δὲ ἀναφαίνονται αἱ πομφόλυγες πεπλατυσμένοι, γαλακτώχροι, λευκωπαῖ ἢ ὠχραί, μὲ δίκυμτρον ἑνὸς ἢ ἑνὸς καὶ ἡμισσεὸς ὕψους τομέτρου. Εἰς τι δὲ νεογνὸν παρατηρήσαμεν μεγάλῃ· μέχρι δύο ὕψει. Αἱ δὲ λίαν ἀθρόαι συγχέονται ἀλλήλαις κατὰ τὴν περιφέρειαν, τὰ σημεῖα ὅμως τῆς ἐνώσεως αὐτῶν διακρίνονται ἀκριβῶς.

Αἱ πομφόλυγες αὗται περιέχουσι σύνθετον ὑγρὸν, ἐν ᾧ αἰωροῦνται λευκώχροι κροκίδες, κύτταρα ἐπιδερμίδος καὶ πυσταίρια. Ὁ δὲ πυθμὴν αὐτῶν καλύπτεται ὑπὸ πολτώδους στρώματος ἔχοντος πᾶχος ἑνὸς ὑποχιλ. καὶ ἀποκολλημένον εὐλόλως, ὅτε τὸ ἀπογυμνωθὲν ὑποκείμενον δέρμα φαίνεται ῥικνὸν καὶ πλήρες μικρῶν σαρκωδῶν φυμάτων ἰσχυρῶς ἐνισπόμενων.

Τὰς πομφόλυγας ταύτας δὲν πρέπει νὰ συγχέωμεν μὲ τινὰς ἀποκολλήσεις τῆς ὑπὸ ὄφρου ὑψουμένης ἐπιδερμίδος, αἵτινες παρατηροῦνται εἰς θανάοντα καὶ κατεργαζθέντα ἔμβρυα, διότι αὗται ἐδρεύουσιν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἰς τὸν κορμὸν καὶ δὲν ὀρίζονται ὑπὸ φλεγμονώδους κύκλου.

ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΘΥΜΟΥ ΑΔΕΝΟΣ. — Ὁ P. Dubois ἀναφέρει πύθουσι τοῦ θύμου ἀδένος ἣν ἀποδίδει εἰς τὴν σιφυλίδα. Τὴν δοξαίαν δὲ ταύτην καταπολεμηθεῖσαν ἐν ἀρχῇ, παρεδέχθησαν σήμερον πάντες ὡς ἀκριβῆ.

Ἡ σύστασις, τὸ σχῆμα, ὁ ὄγκος καὶ ἡ χροιά τοῦ ἀδένος οὐδεμίαν ὑφίστανται μεταβολὴν, εἰς δὲ τὸ πρέγχυμα αὐτοῦ ἀπαντῶνται πολυάριθμα μικρὰ ἀποστήματα. Καίτοι ἀποδίδων μεγάλην ἀξίαν εἰς τὴν βλάβην ταύτην τῶν νεογνῶν, ἅτινα παρουσιάζουσι καὶ ἄλλα συμπτώματα σιφυλίδος, ὁ Dubois παραδέχεται συγχρόνως ὅτι ταιαῦτα ἀποστήματα τοῦ ἀδένος εὐρίσκονται καὶ εἰς μὴ σιφυλικὰ νεογνά.

ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΟΣ — Ὁ Baron, Billard, Husson, Cruveilhier κτλ. παρατήρησαν εἰς τοὺς πνεύμονας νεογνοῦ περιωρισμένους σκληρύνσεις μετὰ πυώδους διηθήσεως, καὶ μικρὰ ἀποστήματα ὀριζόμενα ὑπὸ μῆλλον ἢ ἥττον πεπλατυσμένων τοιχωμάτων· νομίζουσι δὲ ὅτι σχηματίζονται ἐκ τῆς μαλακυνθείσης φυματώδους οὐσίας ἢ ἐκ τοπικῶν φλεγμονῶν ὡς ἀποστήματα.

Ὁ δὲ Depaul παρατήρησας ὁμοίαις ἀλλοιώσεις εἰς καταφανῶς σιφυλικὰ νεογνά, θεωρεῖ τὰ ἀποστήματα ταῦτα ὡς σύμπτωμα ἐμβρυακῆς σιφυλίδος, καὶ τὴν δοξαίαν αὐτοῦ, καταπολεμηθεῖσαν ὑπὸ τοῦ Cazeaux Gibert καὶ Roux, παρεδέχθη ὁ Dubois. Μαλονότι δὲ καὶ ἡμεῖς συμφωνοῦμεν μετ' αὐτοῦ, δὲν λησμονοῦμεν ὅμως ὅτι ἐνίοτε ἐπιγίνονται εἰς τοὺς πνεύμονας τοῦ ἐμβρίου ὅμοιαι παθήσεις ἕνεκ φλεγμονῆς ἢ ἐκφυλίσεως, καθόλου διαφέρουσαι τῆς σιφυλίδος. Τὸ σύμπτωμα λοιπὸν τοῦτο ἔχει πραγματικὴν ἀξίαν ὅταν συμπίπτῃ μετ' ἄλλων παθήσεων σιφυλικῆς φύσεως.

Ὁ Cazeaux, Gibert καὶ Roux καταπολεμοῦσιν ἰδίως τὴν γνώμην τοῦ De-

paul καθ' ἣν, ἐκ μόνης τῆς εὐρέσεως ἀποστημάτων εἰς τὸν πνεύμονα τοῦ νεο-
γνοῦ, ἐνδείκνυται ἡ εἰδικὴ τῆς σιφυλίδος θεραπεία εἰς τοὺς γονεῖς. Μετὰ τῶν
ἀνωτέρω συγγραφέων συμφωνοῦμεν καὶ ἡμεῖς.

ὑπὸ δὲ τὴν ἐπωνυμίαν ἐπιθηλίωμα τοῦ πνεύμονος περιγράφουσιν ὁ Loraïn
καὶ Robin βλάβην παρατηρηθεῖσαν εἰς δύο ἔμβρυα φέροντα πέμφυγα κατὰ τὰ
ἄκρα, τὸ ἕτερον δὲ τούτων καὶ ἀλλοιώσιν τοῦ θύμου ἀδένος. Ὁ πνεύμων αὐτῶν
ἐφάνετο εἰς διάφορα σημεῖα ὅμοιος πρὸς σάρκα, τὰ δὲ τυφλὰ τῶν βρογχιδίων
ἄκρα ἦσαν πλήρη κυλινδρῶν στρωτοῦ ἐπιθηλίου εὐκόλως ἀποσπώμενου καὶ ἐ-
χόντων ἐνίστε σενότατον σωλήνα. Ἡ πάθους αὕτη ἐκώλυε φυσικῶς τὴν εἴσοδον
τοῦ αἵμ. ἀέρος εἰς τὰ πάσχοντα μέρη. Καί τοι δὲ τῶν γονέων οὐδὲν σύμ-
πτωμα σιφυλίδος παρουσιαζόντων, οὐδὲ ὑποψίαν τινα παρεχόντων, οἱ ἀνω-
τέρω συγγραφεῖς παρεδέχθησαν ἐπιφυλακτικῶς ὅτι τὸ παρατηρηθὲν ἐπιθη-
λίωμα εἶνε ὁ πρῶτος βαθμὸς τῆς σιφυλικῆς τῶν πνευμόνων παθήσεως, ἣν
ἀναφέρει ὁ Depaul.

ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ.— Πρῶτος ὁ Gubler ἀνεγνώρισε τὴν ἀληθῆ
φύσιν τῶν ἀλλοιώσεων τοῦ ἀδένος τούτου, αἵτινες παρατηροῦνται εἰς τὰ σι-
φυλικὰ ἔμβρυα.

Ἡ ἀλλοίωσις τοῦ ἥπατος εἶνε γενικὴ ἢ μερικὴ. Ἐν τῇ πρώτῃ περιπτώ-
σει τὸ ἥπαρ εἶνε ὑπερτροφές, ὀξὺδες, ἐξωθηκός, σκληρόν, εὐσχιστον, τρίζον
ὑπὸ τὸ μαχαίριον, τὸ δὲ κατὰ τὴν τομὴν ἐξερχόμενον ὑγρὸν ὀφρο-λευκωμα-
τοῦχον, κίτρινον, ἕνεκα δὲ τῆς ἀπορρόξεως τῶν ἀγγείων δὲν ῥέει ποσὼς
αἵμα. Εἰς τὰ πάσχοντα μέρη, αἵτινα δὲν περιέχουσι πλέον γλυκώδη οὐ-
σίαν, ἡ ἀλλοίωσις αὕτη συνίσταται εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τῶν ἰνοπλαστικῶν
στοιχείων αἵτινα ἀναπληροῦσι τὰ κανονικὰ τοῦ ἀδένος στοιχεία, ἀντὶ δὲ τῆς
συνήθους τοῦ ἥπατος χροιοῦ ἀναφάνεται ὁμοειδὴς κιτρίνη. Τὰ μέρη ταῦτα
τεμνόμενα κατὰ λεπτὰ τεμάχια εἶνε ἡμιδιαφανῆ καὶ περιέχουσι μικρὰ
λευκὰ ἀδιαφανῆ σφαιρίδια ὅμοια πρὸς ἄλευρον. Ἐτι δὲ παρατηροῦνται φαικὰ
διακλαδώσεις αἵτινες σχηματίζονται ἐκ τῶν ἀποπεραγμένων ἀγγείων.
Ἐπὶ δὲ ἀτελεστεράς ἀλλοιώσεως, ἡ κιτρίνη χροιοὶ περιορίζεται κατὰ τὴν πε-
ριφέρειαν τοῦ ἥπατος, ἰδίως πρὸς τὸ πρόσθιον χεῖλος, ἢ σχηματίζει νησίδας
ἢ μεμονωμένους πυρῆνας διακρινομένους ἀπὸ τῆς κανονικῆς χροιοῦ καὶ ἀδια-
περάστους καὶ εἰς τὰς λεπτοτάτας ἐγχύσεις.

Ἡ δὲ περιτοναϊκὴ χώρα τοῦ ἥπατος παρουσιάζει συνήθως ἔχνη φλεγμονῆς.

Ἡ διὰ τῶν ἰνοπλαστικῶν στοιχείων ἀλλοίωσις τοῦ ἥπατος δὲν εἶνε πα-
θογνωμονικὸν τῆς σιφυλίδος σημεῖον διότι ἀπαντᾷται καὶ εἰς μὴ σιφυλικὰ
ἔμβρυα, ὥστε ἡ ἀξία αὐτῆς ὀρίζεται ἰδίως ἐκ τῶν λοιπῶν συνυπαρχουσῶν
ἀλλοιώσεων.

ΣΙΦΥΛΙΚΗ ΠΕΡΙΤΟΝΙΤΙΣ.— Ἐν τῷ περὶ περιτονίτιδος τοῦ ἐμβρύου ὑπο-
μνήματι αὐτοῦ ὁ Simpson ἀναφέρει τρεῖς περιπτώσεις καθ' αἷς ἡ μήτηρ ἔπασχε

σιφυλίδα. Τὸ αἷτιον τοῦτο, καὶ τοι μὴ συχνὸν, φαίνεται ὅμως παρὰδεκτόν. Ἐκ δὲ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Gubler καταφαίνεται ὅτι εἰς τὰς ἐκφυλίσεις τοῦ ἥπατος τὸ περιτόναιον τῆς ἥπατικῆς χώρας φέρει ἔχνη φλεγμονῆς.

Τοιαῦτα εἶνε αἱ ἀρχικαὶ βλάβαι αἱ εἰς τὴν σιφυλίδα τοῦ ἐμβρύου ἀποδιδόμεναι. Αἱ δὲ βλενωδεις πλάκες, ἡ ὄνυξις καὶ τὰ λοιπὰ μετὰ τὸν τοκετὸν ἀναφανίσμενα συμπτώματα, σπανίως παρατηροῦνται κατὰ τὴν ἐμβρυακὴν ζωὴν. Ἐπίσης σπανιώταται, εἶνε αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ ὀστέινου συστήματος. Ὁ Danyau παρατήρησεν ὀστέιτιδα τῆς ἐσωτερικῆς ἐπιφανείας τοῦ κρανίου, καθ' ἣν μετὰ τοῦ ὅσπου καὶ τῆς σκληρᾶς μήνιγγος ὑπάρχον αἵτριναι ἰνοπλαστικαὶ πλάκες περιοριζόμεναι ὑπὸ ἀκροῦντως ἀνεπτυγμένου ἀγγεῖου πλέγματος. Ὁ Bertin καὶ Laborie, ἀναφερόμενοι ὑπὸ τοῦ Bouchut παρατήρησαν ὁ μὲν πρῶτος περισσέτιδα, ὁ δὲ δεύτερος περισσέτιδα μετὰ ἐξελκώσεως εἰς ἐμβρυακὰ νομιζόμενα σιφυλικά.

Ὁ δὲ Lebert εὔρεν εἰς δύο πλακοῦντας ἐμβρύων ἀνηκόντων εἰς σιφυλικάς μητέρας, ὡρὰ σφαίρια ἔχοντα ὄψιν φυματίων, μεμονωμένα καὶ ἀλλήλοῦ ἠθροισμένα μέχρι μεγέθους καννίσεως. Ἐκ τούτων ὅμως δυσκόλως ἀποδεικνύεται ἄμεσος σχέσις μετὰ τῆς σιφυλικῆς τῶν μητέρων καταστάσεως καὶ τῶν ἀνωτέρω ἀλλοιώσεων.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΘΩΡΑΚΙΚΩΝ ὈΡΓΑΝΩΝ. — Ἐνομίζετο ὅτι ὁ πνεύμων τοῦ ἐμβρύου διαφεύγει τὰς ὑποίας βραδυτέρον ὑφίσταται ἀλλοιώσεις, διότι δὲν ἐκτελεεῖ εἰσέτι λειτουργίαν. Ἀλλ' ὅμως, ἐκτὸς τῶν ἐπιγινομένων ἐκ τῆς σιφυλίδος ἀλλοιώσεων τοῦ πνεύμονος, ἃς ἀνωτέρω ἐξεθέσαμεν, παρατηρήθησαν εἰς τὰ ἐμβρυα καὶ πνευμοναὶ κατὰ λοβίσκους. Ἐν δὲ τῇ παθολογικῇ αὐτοῦ ἀνατομῇ, ὁ Cruveilhier ἐκθέτει τὴν περιγραφήν καὶ τὴν εἰκόνα περιπτώσεων εἰς ἃς παρατηροῦνται πάντες οἱ βαθμοὶ τῆς νόσου ἀπὸ τῆς ἀπλῆς αἰμοφλύξεως μέχρι τῆς πνύσεως. Ὁμοια περιττατικὰ παρατήρησαν καὶ ὁ Vernois, Husson, Baron, καὶ Billard, τὴν δὲ σπουδαιότητα τοιαύτης νόσου καὶ τὴν ἐξ αὐτῆς ἐπερχομένην διακτάραξιν τῆς ἐνδομητρίου ζωῆς, νομίζομεν ἀνωφελὲς νὰ ἐκθέσωμεν.

Τὸ ἐπιθηλίωμα τῶν πνευμόνων, περὶ οὗ ἀνωτέρω ὁ λόγος, ἀναφάνεται κατὰ τινὰς συγγραφεῖς καὶ εἰς μὴ σιφυλικά ἐμβρυα.

Τὸ δὲ πρὸς τοῦ Hecker ἀναφερόμενον πνευμονικὸν ἐμφύημα, εἶνε φαινόμενον τῆς πτωματικῆς ἀποσυνθέσεως, διότι καθ' ἡμᾶς εἶνε ἀδύνατος ἡ ἀνάπτυξις ἐμρυσημάτος ὡς τὸ τοῦ ἐνήλικος, εἰς μὴ ἀναπνεύσαντα εἰσέτι πνεύμονα.

Μετὰ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Simpson ὑπάρχουσι δύο περιπτώσεις πλευρίτιδος τοῦ ἐμβρύου μετὰ περιτονίτιδος.

Ὁ δὲ ὑδροθώραξ εἶνε σπανιώτατος, διότι εἰς τὴν ἐπὶ καθηγεσίᾳ διατρίβῃν ἡμῶν ἐσημειώσαμεν μόνον δύο περιπτώσεις παρατηρηθείσας ὑπὸ τοῦ

Hohl και Gotell. Πολλοί δὲ συγγραφεῖς ἀναφέρουσι τοιαύτας χωρὶς νὰ ἴδωσιν οὐδεμίαν.

Ὑπὸ τινων δὲ ἀναφέρονται καὶ περιπτώσεις πνευμονικῆς φυματώσεως ἐμβρύων, ἅτινα ἔφερον ταυτοχρόνως φυματίτι καὶ εἰς ἄλλας χώρας.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΚΟΙΛΙΑΚΩΝ ὈΡΓΑΝΩΝ. — ΠΕΡΙΤΟΝΙΤΙΣ. — Κατὰ τὴν Simpson ἡ περιτονίτις εἶνε τὸ συχνότερον αἷτιον θανάτου εἰς τὸ ἔμβρυον, ἀναφέρονται δὲ ὑπ' αὐτοῦ εἴκοσι περιπτώσεις εἰς τὰς ὁποίας εὐρέθησαν ψευδομεμβράναι, πῦον ἢ πρσφύσεις τοῦ περιτοναίου μετὰ τῶν ἐντέρων, ἐνῶ εἰς τὰς πλειοτέρας ἡ μήτηρ ἦτο ὑγιής καὶ ὡς μόνα αἷτια ἐφαίναντο κόποι ἢ πτώσεις αὐτῆς. Ἐτι δὲ ἀναφέρεται διδυμος κύησις καθ' ἣν τὰ ἐν τῶν ἐμβρύων ἐτέχθη ζῶν, ἐνῶ τὸ ἕτερον νεκρὸν ἔφερον ἴχνη περιτονιτιδος. Ὁμοια παραδείγματα σημειοῦσιν ὁ Billard, Dugès, Lorain, καὶ Virchow.

Πιθανῶς δὲ ἡ περιτονίτις εἶνε συνέπεια παθήσεων τοῦ ἥπατος ὡς ἀποδεικνύεται ἐκ τινων παραδειγμάτων τοῦ Gubler καὶ Friedleben.

ΑΣΚΙΤΗΣ. — Τὸ αἷτιον τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ὕδρωπος εἰς τὸ ἔμβρυον δυσκόλως ἀναγνωρίζεται εἰς τὰς πλειοτέρας περιπτώσεις, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ τὰ αἷτια εἶνε τὰ αὐτὰ ὡς καὶ εἰς τὸν ἐνήλικα, δὲν ἀνευρίσκονται ὁμῶς κατὰ τὴν νεκροψίαν ἕνεκα τῶν πτωματικῶν ἀλλοιώσεων. Ἀξίον δὲ παρατηρήσεως εἶνε ὅτι αἱ ἐπίσχουσαι τὴν λειτουργίαν τοῦ ἥπατος παθήσεις δὲν προξενοῦσιν ὕδρωπα ὡς εἰς τοὺς ἐνήλικας.

Αἱ παρατηρήσεις ἀσκίτου εἰς τὰ ἔμβρυα εἶνε πολυαριθμόταται καὶ συμπύπτουσι συνήθως μετὰ ὕδρωπος τοῦ ἀμνίου.

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ. — Ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν τῆς κιρρώσεως καὶ τῆς ὥχρᾶς ἀλλοιώσεως τοῦ ἥπατος τοῦ ἐμβρύου, ὁ Friedleben περιέγραψε νόσον ὁμοίαν ἐκείνης ἣτις παρατηρεῖται εἰς τοὺς ἐνήλικας καὶ διαφέρουσιν τῆς σιφυλικῆς ἀλλοιώσεως ἣν ἀναφέρει ὁ Gubler.

Τὸ ἥπαρ χαλαρὸν καὶ μικρότερον κατὰ πᾶσας αὐτοῦ τὰς διαστάσεις, ἰδίως κατὰ πᾶχος, φέρει γραμμὰς ὥχρᾶς στερεὰς ὡς ἰνώδεις, καὶ σχηματίζουσας κύκλους καὶ διάφορα σχήματα. Ὁ μεταξὺ τῶν γραμμῶν τούτων ἱστός εἶνε βαθύχρους ἀναιμος, ἀνευ κοκκίων, σκληρὸς καὶ δὲν διατηρεῖ τὴν ἐντόπυσιν τοῦ θαντύλου. Εἷς τινα δὲ τοιαύτην περίπτωσιν συνυπῆρχε περιτονίτις, ὁ δὲ σπλὴν ἦτο πολτώδης.

Ὁ Noeggerath ἐδημοσίευσε περίεργον περίπτωσιν μεγάλῃς ὑπερτροφίας τοῦ ἥπατος εἰς ἔμβρυον. Ὁ ἀδὴν εἶχεν ὕψος εἰκοσιενὸς ὕψεκ. καὶ πλάτος δεκαῆξ, τὸ σχῆμα αὐτοῦ οὐδῶλως ἦτο ἡλλοιωμένον, ὁ κανονικὸς ἱστός ὑπῆρχε κατὰ θέσεις, κατὰ δὲ τὸ μέγιστον μέρος ἀντικαθίστατο ὑπὸ ἑτερομόρφου οὐαίς ὁμοίας πρὸς τὴν φαιάν τοῦ ἐγκεφάλου.

ΣΠΑΗΝ. — Εἰς ἔμβρυον ὀκτάμηνον, ἀποθανόν κατὰ τὴν κανονικῶς ἐκτελεσθέντα τοκετὸν, ὁ Charcot εὗρε διάρρηξιν τοῦ σπληνὸς μέχρι τριῶν ὕψεκ.

καὶ εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας διακεχυμένον ἀφθονον αἷμα· ἔτι δὲ παρατηρήσῃς πέφυγα κατὰ τὰ ἄκρα, ἐνῶ ἡ μήτηρ, οὐδὲν ἔχονσι σφυλίδος παρουσιάζουσα, κατέπεσε δις κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως. Κατὰ τὸν συγγραφέα οὐδεμία ἐξήγησις ἐπαρκὴς περὶ τῆς βλάβης τοῦ σπληνὸς ὑπάρχει. Ὁ δὲ Petit Mangin ἀναφέρει ἐνδιαφέρουσαν παρατήρησιν ὑπερμέτρου υπερτροφίας τοῦ σπληνὸς ἐπιπλεομένης μετὰ ἀφθόνου ἀσκίτου ὕδρωπος.

ΝΕΦΡΟΙ.— Εἰσέτι δὲν ἐσπουδάζθησαν αἱ λειτουργικαὶ τῶν νεφρῶν βλάβαι εἰς τὸ ἔμβρυον, παρατηρήθησαν δὲ μόνον ἐλαττωματικοὶ τινες σχηματισμοὶ ἢ νοσήραι τοῦ ἀδένος ἀλλοιώσεις. Ὁ Chevance εἶδε νεφροὺς ἐμβρύου ζυγίζοντας ἐν χιλιόγραμμον.

ὑπὸ τὴν ἐπωθυμίαν ὑδατίδες καὶ ὕδρωψ τῶν νεφρῶν ὁ Bouchacourt περιέγραψε δύο διακεκριμένους παθήσεις μέχρι τοῦδε συγχεόμενας. Ἐν τῇ πρώτῃ τούτων, ἥς φέρει δύο παραδείγματα, ὁ ἱστός τοῦ ὀργάνου διστείνεται ὑπὸ ὑδατίδων, ἐν δὲ τῇ δευτέρᾳ, ἥς φέρει τέσσαρα παραδείγματα, τὰ οὖρα ἐλίμναζον εἰς τὴν κάλυκα ἕνεκα ἀποστενώσεως τοῦ οὐρητήρος, ἡ περιφερικὴ ὑφ' ἣτα ἡτρωφικαί, ὁ δὲ νεφρὸς διστείνεται δίκην κύστεως. Ὁ δὲ Oesterlen ἀναφέρει ἐξ περιπτώσεως ὑπερμέτρου ἀναπτύξεως τῶν νεφρῶν εἰς τὰ ἔμβρυα.

Ὁ δὲ Wirchow παρατήρησε πολλὰς ἐκφυλίσεις τῶν νεφρῶν, καὶ τὸ παραδοξότερον, εἰς πολλὰ ἔμβρυα τῆς αὐτῆς μητρός.

ΟΥΡΟΔΟΧΟΣ ΚΥΣΤΙΣ.— Ἐν σελίδι 352 (α' τόμου) εἴρηται περὶ διατάξεως τῆς οὐροδόχου κύστεως τοῦ ἐμβρύου συμπιπτούσης μετ' ἀτρησίας τῆς οὐρήθρας καὶ ἐνίοτε μετ' ἀσκίτου ὕδρωπος. Ἀλλὰ περὶ τούτων, ἀπαντωμένων ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἰς τέρατα, θὰ εἰπώμεν ἐν τῷ κεφαλαίῳ περὶ δυστοκίας ἐπερχομένης ἐκ τοῦ ἐμβρύου. Παρατηρήθη δὲ ἐπίσης καὶ ἄλλος ἐλαττωματικὸς τῆς οὐροδόχου κύστεως σχηματισμὸς, ἡ ἐκστροφία.

ΣΤΟΜΑΧΟΣ.— Ὁ Carleaux παρατήρησεν εἰς ὥριμον τεχθέν νεογνὸν ὅτι ὁ στόμαχος ἔφερεν ἑλκή κατὰ τὸν μέσον καὶ ἐξωτερικὸν αὐτοῦ χιτῶνα καὶ διστείνεται ὑπὸ μεγάλης ποσότητος πεπηγότος αἵματος. Ὁ δὲ Charcot εὔρετοιαυτὰ εἰς πεντάμηνον ἔμβρυον ἕνεκα εὐλογίας ἀποθανόν.

Ὁ δὲ Billard ἐδημοσίευσεν ὁμοίαν περίπτωσιν καθ' ἣν ἡ φλεγμονὴ ἐξτείνεται καὶ εἰς τὸν ἐντερικὸν σωλήνα.

ΜΗΤΡΑ.— Ἐκτὸς τῶν ἐλαττωματικῶν σχηματισμῶν τῶν γεννητ. ὀργάνων, περὶ ὧν δὲν θὰ εἰπωμέν τι ἐνταῦθα, παρατηροῦνται ἐνίοτε ἀλλοιώσεις ἐπιγινόμεναι ἐκ φλογιστικῆς ἐπεξαργασίας. Ὁ Giraldès ἐπαρουσίασεν εἰς τὴν Βιολογικὴν Ἑταιρίαν, μήτραν νεογνοῦ τεχθέντος κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως, ἔχουσαν ὑπερτροφὴ τὸν τράχηλον, τὸν δὲ βλεννογόνον χιτῶνα ἐρυθρὸν καὶ ἄνευ ἐπιθηλίου.

ΟΡΧΙΣ.— Εἰς τὸ ἔμβρυον παρατηρεῖται συνηθέστατα ἡ ὑδροκήλη.

ΚΟΙΛΙΑΚΑ ΤΟΙΧΩΜΑΤΑ. — Εἰς τὰ χρονικά τῆς ἐπιστήμης ἀναφέρονται πολυαριθμώταται παρατηρήσεις καθ' ἃς τὰ μὲν κοιλιακὰ τοιχώματα δὲν εἶχον ἀναπτυχθῆ, τὰ δὲ μὴ κωλυόμενα κοιλιακὰ σπλάγγνα προεῖχον δίκην μεγάλης κήλης ἐντὸς διαφανοῦς σάκκου σχηματιζομένου ἐκ τοῦ ἀμνίου χιτῶνος.

Ἡ τῆς ἀναπτύξεως ἐπίσχεσις ἔχει ποικίλην ἑκτασιν, ὑπάρχει δὲ ἐντελῶς διακεκριμένον σημεῖον καθ' ὃ παύει τὸ δέρμα καὶ ἄρχεται ὁ σάκκος τῆς κήλης. Ἐκτὸς τῶν παρατηρήσεων ἃς ἀναφέρει ὁ Berthelot, Depaul, Earle, Goirand, Lacroix, Lovves, Mayne, Schoeffle, Saxtorph, Sorbats, Wedle, Velpeau κλπ. παρατηρήσαμεν καὶ ἡμεῖς τοιαύτην προσκληθέντες παρ' ἑνὸς τῶν ἡμετέρων μαθητῶν, εἰς ἣν τὸ ἦπαρ καὶ τὰ ἔντερα περιείχοντο ἐντὸς κήλης ὑπερμέτρως ἀνεπτυγμένης, ἥ δὲ ἐπίσχεσις τῆς ἀναπτύξεως τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων εἶχεν ἑκτασιν δώδεκα ὑπεκατομέτρων.

Τοιαύτη βλάβη δὲν ἐπιδρᾷ καταστρεπτικῶς εἰς τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν, μετὰ τὸν τοκετὸν ὅμως ὁ ἀμνιωτικός σάκκος νεκροῦται κατὰ τὴν κατάπτωσιν τοῦ ὄμφ. λώρου, τὸ περιτόναιον καὶ τὰ ἔντερα ἀπογυμνοῦνται καὶ τὸ νεογνὸν θνήσκει, ὡς συνέβη εἰς τὸ παρ' ἡμῶν παρατηρηθὲν νεογνὸν κατὰ τὴν τετάρτην ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέραν. Ὁ δὲ θάνατος εἶνε ἐπιμᾶλλον ἀναπόφευκτος καθόσον πλείοτερον ἐκτεταμένη εἶνε ἡ τῆς ἀναπτύξεως ἐπίσχεσις.

Ἄλλ' ὁ Goirand ἀναφέρει περίεργον περίπτωσιν καθ' ἣν τὸ νεογνὸν ἐπέζησεν ἐπὶ δύο ἡμισυ μῆνας, ὑπὸ δὲ τὸν νεκρωθέντα χιτῶνα ἀνεπτύχθη πύησις, εἴτα σαρκοφυΐα καὶ διὰ τῆς ἐπουλώσεως ἡ κήλη ἐγένετο μικροτέρα, ὥστε, ὅταν τὸ νεογνὸν ἀπέθανεν ἕνεκα περιτονιτίδος, ἡ διάλυσις τῆς συνεχείας εἶχεν ἑκτασιν μόνον ἑνὸς μέχρι δύο φράγγων.

Ἀναφέρομεν ἀπλῶς τὰς ὀμφαλοκήλας αἵτινες παρατηροῦνται συχνότατα κατὰ τὴν στιγμὴν τοῦ τοκετοῦ, καὶ ἐπέρχονται οὐχὶ ὥς ἡ ἀνωτέρω ἑκτεθεῖσα βλάβη, δηλ. δι' ἐπισχέσεως τῆς ἀναπτύξεως, ἀλλὰ διότι τὸ ἔντερον δὲν εἰσῆλθεν ἐντελῶς εἰς τὴν κοιλίαν ἕνεκα διαστροφῆς τοῦ ὄμφ. λώρου, ὅτε ὁ κύκλος τοῦ ὀμφαλοῦ εἶνε μᾶλλον δισταλμένος ἢ κατὰ τὴν φυσικὴν κατάστασιν.

ΑΤΡΗΣΙΑ ΤΟΥ ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ. — Αὕτη δὲν εἶνε ἀπολύτως σπανίς, διότι ὁ Gernet, Levy, Millet, Pagenstecher, Schoeller, Furner, Hubert, Masson, ἀναφέρουσι παραδείγματα αὐτῆς, καὶ ἡμεῖς παρατηρήσαμεν τοιοῦτον εἰς τὴν Κλινικὴν. Ὁ οἰσοφάγος εἶνε ἐστενωμένος κατὰ τι σημεῖον τῆς ἐκτάσεως αὐτοῦ καὶ λήγει εἰς τυφλὸν πέρας, μετασχηματίζεται δὲ εἰς πλήρη κύλινδρον ἢ εἰς μυϊκὸν λῶρον ἐπὶ διαφόρῳ ἐκτάσεως, ἢ ἐνίοτε μάλιστα συγκοινωνεῖ κατ' εὐθεῖαν μετὰ τῆς τραχείας. Συνηθέστατα δὲ συνυπάρχουσι καὶ ἄλλαι ἐλαττωματικαὶ σχηματισμοί.

ΑΤΡΗΣΙΑ ΤΟΥ ΔΑΚΤΥΛΙΟΥ, ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΠΛΗΝΟΣ ΤΗΣ

ΟΥΡΗΘΡΑΣ. — Παραδείγματα τῆς τελευταίας βλάβης ἀνεφέραμεν ἐν σελίδι 353 (α' τόμου)· ἡ δὲ ἀτρησία τῆς ἑδρας καὶ τοῦ ἐντέρου εἶνε γνωστότατα, καὶ δὲν σχετίζονται ἐξαιρετικῶς μὲ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν.

ΥΔΡΟΚΕΦΑΛΟΣ. — Ἀγνοοῦνται τὰ κύρια τοῦ ὑδροκεφάλου αἷτια· δυσκόλως δὲ ὁρίζεται ἂν αἱ εἰς τὸ ἔμβρυον παρατηρούμεναι ἐγκεφαλικαὶ βλάβαι εἶνε συνέπεια ἢ αἷτιον τῆς ἐξιδρώσεως. Ἡ νόσος αὕτη εἶνε ἀρκούντως σπανίς, ἐπιφέρει συνήθως τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου, καὶ ἐνίοτε ἐπιπλέκεται μὲ ὑδρορῥάχιν. Τὰ κρανιακὰ ὅστω καθίστανται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον λεπτά, εὐκαμπτα καὶ διαφανῆ, ἡ ὑφὴ αὐτῶν ἀλλοιοῦται, οὐδὲ εἶνε πλέον πορώδη ὡς εἰς τὴν φυσικὴν κατὰστασιν. Αἱ δὲ ῥαφαὶ γίνονται πλατεῖαι καὶ πληροῦνται ὑπὸ μεμβρανῶν αἵτινες περικλείουσιν ἐνίοτε τὰ Βορμιανὰ ὀστέα.

Ἡ πρόγνωσις τοῦ ὑδροκεφάλου εἶνε κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν σοβαρὴ-τάτη, διότι συνήθως αὐτοῦ ληΐς εἶνε ὁ θάνατος.

ΥΔΡΟΡΡΑΧΙΣ. — Ταύτης αἷτιον εἶνε ἡ διαίρεσις τῆς σπονδυλικῆς στήλης κατὰ τὴν ὀπισθίαν αὐτῆς ἐπιφάνειαν. Διὰ τῆς διαίρεσεως δὲ ταύτης ὁ νωτιαῖος μυελὸς ἢ τὰ καλύμματα αὐτοῦ διατεινόμενα ὑπὸ ὕγρου προέχουσιν ὑπὸ τὸ δέρμα. Τοιοῦτοι δὲ ὄγκοι παρατηροῦνται συνήθως πλησίον τῆς ὀσφύος, καὶ περικλείουσι μεγάλην ποσότητα ὕγρου.

Ἡ ὑδρορράχις ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲν εἶνε αἷτιον θανάτου τοῦ ἐμβρύου, δυσκολεύει δὲ ἐνίοτε τὸν τοκετὸν ἕνεκα τοῦ ὅγκου αὐτῆς.

ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ. — Τὴν νόσον ταύτην περιέγραψεν ὁ Munchmeyer. Χαρακτῆρες δὲ αὐτῆς εἶνε ἡ αὐξήσις τοῦ ὅγκου καὶ τοῦ βάρους τῆς ἐγκεφαλικῆς μάζης, ἄνευ ἀλλοιώσεως τῆς οὐσίας οὐδὲ ἐπιπλοκῆς νοσηρῶν προϊόντων, ἡ ὀγκωδωστέρα τῆς κανονικῆς κεφαλῇ, αἱ πολὺ ἀνεπτυγμένοι βρεγματικοὶ ὄγκοι, τὰ λίαν ἐξέχοντα ἀνωτέρω τῆς ῥίζης τῆς ῥινὸς μετωπικὰ ὅστω. Ἐκ δὲ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Burnet, Hufeland καὶ Sims, ἀποδεικνύεται ὅτι εἶνε συγχὴ καὶ ἐνίοτε συγχέεται μετὰ τοῦ ὑδροκεφάλου.

ΚΕΦΑΛΙΚΟΝ ΕΓΧΟΝΔΡΩΜΑ. — Ὁ Henningue καὶ Wagner ἀναφέρουσι περὶ πτωσιν κρανικοῦ ὅγκου εἰς νεκρογέννητον ἔμβρυον, συνισταμένου ὑπὸ ἰνῶδους, κυτταρώδους καὶ χονδρώδους ἰστοῦ, καὶ ὀστέϊνης οὐσίας.

ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ. — Ὁ Gibb παρατήρησε σύσπασιν τῶν ἀριστερῶν ἄκρων τὰ ὅποια ἐξετάθησαν μόνον μετὰ τὴν διαῖρσιν τῶν καμπτήρων, κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν τοῦ ἐμβρύου εὔρε παλαιὸν θρόμβον εἰς τὸ δεξιὸν ἡμισφαίριον τοῦ ἐγκεφάλου καὶ ἐκτεταμένην ἐκχύμωσιν εἰς τὸ ἀπογυμνωμένον ἀντιστοιχοῦν βρεγματικὸν ὄστω. Ἀπέδωκε δὲ τὴν βλάβην ταύτην εἰς ἰσχυρὸν κτύπημα ὅπερ ἡ μήτηρ ἔπαθε κατὰ τὴν κοιλιακὴν χώραν πρὸ τριῶν μηνῶν.

Ὁ δὲ A. Berard εὔρεν εἰς τὸν ἐγκέφαλον ὀκταμήνου ἐμβρύου ὀγκώδη θρόμβωον αἵματος. Ὁ δὲ Ollivier (d' Angers) παρατήρησεν εἰς ἐξάμηνον ἔμβρυον

θρόμβον αίματος εἰς τινὰ τῶν πλαγίων κοιλιῶν τοῦ ἐγκεφάλου ἄνευ οὐδενός ἔχοντος βίαις.

ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ. — Ὁ Depaul παρατήρησε κατὰ τὴν ἱεροκοκκυγικὴν χώραν ἐμβρύου τινος ὄγκον ὥσπερ ὠὺν ὄρνιθος, ἐκτεινόμενον μέχρι τῆς πυέλου. Ὁ δὲ Robin, καὶ ἕτεροι τοιαῦτα παρατηρήσεις παραδείγματα, ἀνεγνώρισεν ὅτι ὁ ἀνωτέρω ὄγκος συνίστατο ἐκ πλεονασμοῦ τῶν στοιχείων τῆς φαιῆς τοῦ νωτιαίου μυελοῦ οὐσίας.

Ὁ δὲ Rayer καὶ Ball εὗρον εἰς ἐξέκμητον ἐμβρυον ὄγκον μεγέθους κεφαλῆς νεογνοῦ, κείμενον κατὰ τὴν αὐτὴν χώραν καὶ συνιστάμενον ἐπίσης ἐκ πλεονασμοῦ τῶν στοιχείων τῆς φαιῆς τοῦ νωτιαίου μυελοῦ οὐσίας.

ΣΠΑΣΜΟΙ. — Τὸ ἐμβρυον παθαίνει κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν ὑπὸ σπασμῶν, ἐξ ὧν αἰτιολογοῦνται αἱ μετὰ τὸν τοκετὸν παρατηρούμεναι μυϊκαὶ συσπάσεις, αἱ μὴ ἄλλως ἐξηγούμεναι.

Κατὰ τοὺς παροξυσμοὺς τῶν ἐκλαμπτικῶν τῆς μητρὸς σπασμῶν τὸ ἐμβρυον θνήσκει συνήθως ἀσφυκτικόν, ἐνίοτε δὲ προσβάλλεται ὑπὸ ἀληθῶν σπασμῶν καὶ αὐτὸ τὸ ἴδιον, διότι ὁ Cazeaux καὶ Prestat εἶδον εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ἐμβρυα τυχόντα μετὰ συσπάσεων καὶ θνήσκοντα ἐν μέσῳ νέου ἐκλαμπτικοῦ παροξυσμοῦ.

ΔΙΑΔΕΙΨΩΝ ΠΥΡΕΤΟΣ. — Κατὰ τὰς παρατηρήσεις τοῦ Schuzing, Hoffmann, Russel, Deubel καὶ Simpson τὸ ἐμβρυον προσβάλλεται ὑπὸ διαλείποντος πυρετοῦ ὅταν καὶ ἡ μήτηρ πάσχη ισχυροὺς παροξυσμοὺς αὐτοῦ. Εἰς τοιαύτας περιστάσεις παρατηρήθη ὅτι ἡ νόσος παραμένει καὶ μετὰ τὸν τοκετόν. Ὁ δὲ Desormaux ἐδημοσίευσεν περίπτωσιν ἐγκύου, τὸν ἕκτον ἢ ἑβδομὸν μῆνα διατρεχούσης, εἰς ἣν αἱ κινήσεις τοῦ ἐμβρύου ἐγένοντο θορυβωδέστεραι κατὰ τὴν ἐπ' ἀνόδον τοῦ παροξυσμοῦ, μετὰ δὲ τὸν τοκετόν τὸ νεογνὸν ἐπκρουσίασε συμπτώματα τεταρταίου διαλείποντος πυρετοῦ. Τοιαῦτα δὲ παραδείγματα, καὶ τοὶ ὀλιγάριθμοι, εἶνε ἀναμφισβήτητα.

ΖΩΣΤΗΡ. — Ὁ Cooke παρατήρησεν εἰς ἐμβρυον ζώσθηρα ἔχουσαν τὴν αὐτὴν ὡς εἰς τὸν ἐνήλικα φυσιογνωμίαν.

ΚΙΡΡΩΝΟΣΙΣ (KIRRHONOSE). — Ὑπὸ τὸ ὄνομα τοῦτο ὁ Lobstein περιέγραψε περίεργον πάθησιν χαρακτηριζομένην ὑπὸ κιτρίνης χροίης πάντων τῶν ὀρώδων χιτώνων τοῦ ἐγκεφάλου, τοῦ νωτιαίου μυελοῦ καὶ τοῦ μεγάλου συμπαθητικοῦ, ὅπερ ἐσχηματίζει δύο κιτρίνας γραμμὰς κατὰ τὰ πλάγια τῆς σπονδυλικῆς στήλης. Εἰς τινὰ δὲ περίπτωσιν ἐπαρουσίαζον τὴν αὐτὴν χροιάν καὶ οἱ πνεύμονες, ἐνῶν τὸ ἦπαρ οὐδόλως ἦτο ἡλλωμένον καὶ τὸ δέρμα εἶχε τὴν φυσικὴν αὐτοῦ χροιάν. Τὴν φύσιν καὶ τὸ αἷτιον τῆς νόσου ἀγνοεῖ ὁ Lobstein καὶ τοὶ ἐξῆς παρατηρήσας ταύτην. Ὁ δὲ Outrepoint ἐδημοσίευσεν ἐντελῶς ὁμοίαν νεκροψίαν νεκρογεννήτου ἐμβρύου.

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΙΣ ΔΙΑ ΜΟΛΥΒΔΟΥ. — Τὴν ἐπὶ τῶν ἐγκύων δηλητη-

ριώδη ενέργειαν τοῦ μολύβδου ἐσπούδασεν ὁ Constantin Paule καὶ εὗρεν ὅτι εἶνε τὸ μεγαλύτερον αἷτιον τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου. Ἐπὶ 141 τοιούτων ἐγκύων σημειοῦνται 82 ἐκτρώσεις, 4 πρόωροι τοκετοὶ, καὶ 5 νεκρογενεὴ βρέφη. Τὰ δὲ ὠριμα καὶ τεχθέντα ἐν ζωῇ φέρουσιν ἐν αὐτοῖς τὸν θάνατον, διότι ἐκ τούτων εἰκοσιν ἀπέθανον κατὰ τὸ πρῶτον ἔτος, ὅκτω κατὰ τὸ δεύτερον, ἑπτὰ κατὰ τὸ τρίτον, καὶ ἐκ τῶν λοιπῶν εἰκοσιτεσσάρων δέκα μόνον διήλθον τὸ τρίτον ἔτος.

ΧΟΙΡΑΔΕΣ. — Κατὰ πᾶσαν πιθανότητα προσβάλλουσι τὸ ἐμβρυον καὶ αἱ χοιράδες, μόνη δὲ καταφανὴς ἀπώδειξις, κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν παρατηρουμένη, εἶνε οἱ λευκοὶ ὄγκοι καὶ αἱ αὐτόματοι ἐξαρθρώσεις, περὶ ὧν ἀνωτέρω εἴρηται. Ὁ Oehler διέγνωσε χοιράδας εἰς ἐμβρυον ἔχον ἐξογκωμένους τοὺς μεσεντερικοὺς ἀδένας, μολονότι οἱ γονεῖς οὐδὲν ἔχον τῆς νόσου ἔφερον καθ' ἡμᾶς ὅμως εἶνε ἀνεπαρκὴς ὁ μεμονωμένος οὗτος χαρακτήρ. Ἴσως δὲ ἡ πολὺ προκεχωρημένη χοιραδικὴ τῶν γονέων προδιάθεσις ἐπιδρᾷ σπουδαίως ἐπὶ τῆς υἱείας τῶν τέκνων, μέχρι τοῦδε ὅμως δὲν παρατηρήθησαν ἔχνη κληρονομικὰ, καθ' ἃς δὲ περιπτώσεις εὐρέθησαν λευκοὶ ὄγκοι καὶ αὐτόματοι ἐξαρθρώσεις, δὲν ἐσημειώθη ἡ κατὰστασις τῶν γονέων.

ΒΡΟΓΧΟΚΗΛΗ. — Ἐν τῇ περὶ συγγενοῦς βρογχοκήλης ὑπομνήματι αὐτοῦ ὁ Simpson ἀναφέρει παρατηρήσεις τινὰς αὐτῆς. Εἰς τι νεογνὸν ἀποθανόν μετὰ τὸν τοκετὸν ὁ ὄγκος συνίστατο ὑπὸ ὑπερτραφῶν στοιχείων τοῦ θυρεοειδοῦς ἀδένους, εἶχε μέγεθος ὡσὺ καὶ ἐπείχε τὴν τραχεῖαν, περιβάλλων αὐτήν. Τέσσαρες ὁμοίαις περιπτώσεις παρατήρησεν ὁ Godelle, Veber, Keiller καὶ Francus. Ὁ δὲ τελευταῖος συγγραφεὺς θεωρεῖ ὡς ἐνδείξιν χοιραδικῆς διαθέσεως τὴν συγγενῇ βρογχοκήλῃ, ἥτις ἀνταρτίζεται ἐνίοτε κληρονομικῶς.

Τρεῖς περιπτώσεις συγγενοῦς βρογχοκήλης παρατήρησε καὶ ὁ Spiegelberg, ὁ δὲ Belz ἐδημοσίευσεν ὑπόμνημα περὶ ταύτης, ἣν θεωρεῖ συγχοτέραν παρ' ὅ,τι νομίζεται.

Ἐν τῇ ὑπομνήματι αὐτοῦ ὁ Simpson ἀναφέρει ἑτέρους ὄγκους τῆς τραχηλικῆς χώρας, τῶν ὁποίων ἡ ἐνίοτε κακῶς ὠρισμένη φύσις, προκάλεσε πεπλανημένην διάγνωσιν. Ἐτι δὲ, ὄγκους περιγραφέντας ὡς κύστεις τοῦ κυτταρώδους ἴστος ὑπὸ τῶν Meckel, Otto καὶ ἄλλων παθολόγων, κειμένους κατὰ τὴν ὀπισθίαν τραχηλικὴν χώραν καὶ ἀξιοσημειώτους διότι διηροῦντο κατὰ τὸ μέσον εἰς δύο πλαγίους συμμετρικοὺς λοβοὺς καὶ ἐξεληφθῆσαν διὰ τοῦτο ὡς δισχιδῆς ῥάχης.

Ἄτεροι ὄγκοι τῆς προσθίας καὶ τῶν πλαγίων τραχηλικῶν χωρῶν, καλούμενοι συγγενεῖς τοῦ τραχήλου ὑδροκήλαι, συνίστανται ἐκ τῆς ἐνώσεως δύο ἢ τριῶν ὀρώδων κύστεων, αἵτινες αὐξάνουσι μετὰ τὸν τοκετὸν καὶ θεραπεύονται διὰ τῆς παρακεντήσεως καὶ τῆς ἐγγύσεως ἰοδούχου βάλμματος.

ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ. — Ὁ P. Dubois παρατήρησεν εἰς νεογνὸν ὄγκον

Δημόσια Κεντρικὴ Βιβλιοθήκη Βεροῖας

ὑπογλώσσιον κείμενον κατὰ τὴν κατωτέραν τῆς γλώσσης ἐπιφάνειαν, ὃν ἐθεώρησεν ὡς βάτραχον. Ὁ δὲ Burdel ἐξήρπασεν ἐκ τοῦ Βαρτονιανοῦ πόρου νεογνοῦ τινος σιελόλιθον συνιστάμενον ἐκ φωσφορικῆς ἀσβέστου.

Ὁ δὲ Stoltz ἐδημοσίευσεν παρατήρησιν τοῦ βατράχου εἰς νεογνόν, καὶ ὁ Simpson ἀναφέρει ὁμοίαις τοιαύτας.

Ὁ δὲ Rivilliers ἐξήρπασεν ὄγκον ἰνοκυτταρώδη κείμενον κατὰ τὰ οὖλα τῆς ἀνωτέρας σιαγόνος νεογνοῦ τινος, καὶ ἔχοντα τοσοῦτον μέγεθος ὥστε ἀπέφραττεν ὅλαςχερῶς τὸ στόμα τοῦ νεογνοῦ.

ΟΓΚΟΙ ΔΙΑΦΟΡΟΙ. — Ἐνίοτε ἀπαντῶνται εἰς τὰ ἔμβρυα ὄγκοι διαφόρου φύσεως, οἷον ἐγκεφαλοκῆλαι, ἐγκλειστα παράσιτα, ὀρρώδεις κύστες κλπ. οἵτινες κατέχουσι διάφορα τῆς ἐξωτερικῆς ἐπιφανείας σημεῖα. Περιπτώσεις ὄγκων ἐχόντων μέγεθος τοιοῦτον ὥστε νὰ καλύψωσι τὸν τοκετὸν ἐδημοσιεύσαμεν εἰκοσιν ἐν τῇ ἐναίσιμῳ ἐπὶ καθηγεσίᾳ διατριβῇ ἡμῶν.

ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΥΤΤΑΡΩΔΟΥΣ ΙΣΤΟΥ. — Ὁ Ollivier (d'Angers) ἐνέργησε νεκροψίαν τριμήνου ἐμβρύου φέροντος πρὸς τὰ πρόσω τοῦ τραχήλου καὶ κατὰ τὸν κυτταρώδη ἰστὸν φλέγμονα ἐκτεινόμενον ἀπὸ τῆς βάσεως τῆς κατωτέρας σιαγόνος μέχρι τῆς δεξιᾶς ἀρθρώσεως τῆς κλειδῆς μετὰ τοῦ στέρου καὶ περιέχοντα πῦον λευκόχρουν καὶ γαλακτωδές.

Εἶδομεν νεογνὸν εὖρωστον καὶ ὑγιές φέρον κατὰ τὴν μεσαίαν καὶ ἐξωτερικὴν μοῖραν τοῦ ἀριστεροῦ βραχίονος ὑποδόρειον ἀπόστημα ὅπερ δὲν ἐξηγήετο ὑπὸ οὐδεμιᾶς κατὰ τὴν κύησιν περιστάσεως καὶ ἐθεραπεύθη ταχέως μετὰ τὴν κένωσιν τοῦ πύου.

ΤΕΡΑΤΩΔΕΙΣ ΚΑΙ ΕΔΑΤΤΩΜΑΤΙΚΟΙ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΙ. — Τούτους δὲν νομίζομεν ὑπαγομένους εἰς τὴν σπουδὴν τῆς παθολογίας τοῦ ἐμβρύου.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.

ΠΛΑΚΟΥΣ.

Αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ πλακοῦντος δὲν διέφυγον τὴν προσοχὴν τῶν ἀρχαίων συγγραφέων, οἵτινες θεωροῦντες ταύτας πολὺ διαφόρως δὲν ἠδύναντο νὰ ἐπωφεληθῶσιν ἐκ τῶν παρατηρήσεων. Αἱ δὲ παρατηρήσεις τῶν νεωτέρων ἀκριβέστεραι οὔσαι, δὲν συμφωνοῦσιν ἐντελῶς ἀλλήλαις, εἶνε ὁμῶς ἀρκούντως πολυάριθμοι ὥπως ὁδηγήσωσι πρὸς ἀκριβῆ περιγραφὴν τῶν νόσων τοῦ πλακοῦντος.

ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. — Ἡ ἱστορία τῆς νόσου ταύτης εἶνε λίαν περίεργος, διότι οἱ περιγραφάσαντες αὐτὴν συγγραφεῖς συνεπλήρωσαν τὴν σπουδὴν αὐτῆς συλλέξαντες περιπτώσεις διαφόρων ἀλλοιώσεων τοῦ ὀργάνου

τούτου καὶ θεωρήσαντες αὐτὰς ὡς φλεγμονὰς, ἐνῶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ φύσις τῆς βλάβης ἦτο ὅλως ἀλλοία.

Ἀνάγκη δὲ νὰ μὴ λησμονῶμεν ὅτι ὁ τοῦ πλακοῦντος ἰσθὺς ἔχει ἰδίαν ὕφην εἰς τὴν δὲν δύνανται νὰ παρατηρηθῶσιν οἱ πρῶτοι τῆς φλεγμονῆς βελθμοὶ (αἰμόρρησις καὶ ἐξιδρώσις πλαστικῆς λύμφης), ὅτι ἡ σύστασις καὶ χροιά αὐτῆς διαφέρουσιν ἀναλόγως τῆς περιεχομένης εἰσέτι ποσότητος τοῦ αἵματος, καὶ ὅτι αἱ παρατηρούμεναι ἐκεῖ σκληρίαι εἶνε ἀποτέλεσμα λίαν διαφόρων νοσηρῶν καταστάσεων, περὶ ὧν κατωτέρω ὁ λόγος. Μόνον δὲ χαρακτηριστικὸν τῆς νόσου σημεῖον εἶνε ἡ παρουσία πύου.

Ἀναδιφῆσαντες μετὰ προσοχῆς τὰς δημοσιευθείσας περὶ φλεγμονῆς τοῦ πλακοῦντος παρατηρήσεις, μέχρις εἴκοσι τὸν ἀριθμὸν, εἰς μόνον τρεῖς τοῦ Breschet εὑρομεν ἀναφερομένους πυώδεις ἀθροίσεις, αἱ δὴ μάλιστα τούτων ἀνήκουσιν εἰς τὴν αὐτὴν γυναικίᾳ, τῆς ὁποίας ὁ πλακοὺς περιεῖχε δὴ ἀποστήματα μέχρις ὡοῦ περιστερῆς, εἰς δὲ τὴν ἐπομένην κύσιν περιέκλειε πυώδη ὕλην μεμιγμένην μεθ' αἵματος, πλεόν ἐνός κυathίσκου. Ἡ δὲ τρίτη παρατήρησις ἀναφέρεται εἰς πλακοῦντα νοσηρὸν, ὀγκώδη μετὰ προεξοχῶν, φέροντα σημεῖα ἐρυθρῆς ἥπατωσης καὶ δεκατέσσαρα διαφορομεγέθη ἀποστήματα.

Ὁ Breschet καὶ Outrepoint ἐδημοσίευσαν δὴ ὁμοίως περιπτώσεις. Ὁ δὲ Cruveilhier ἐτέραν πυώδους διηθήσεως τοῦ πλακοῦντος. Ὁ δὲ Dance ἀναφέρει τὴν ὑπαρξίν πύου καὶ ψευδομεμβρανῶν κατὰ τὸν πλακοῦντο-μητρικὸν βλεννογόνον χιτῶνα· γνωρίζομεν ὅμως ὅτι ὁ χιτῶν οὗτος ἀνήκει εἰς τὴν μήτραν καὶ οὐχὶ εἰς τὸν πλακοῦντα. Τὴν σημασίαν τῶν ἀλλοιώσεων τούτων δὲν δυνάμεθα νὰ ὀρίσωμεν ἀκριβῶς ἕνεκα τῆς ἄκρας σπανιότητος αὐτῶν. Δὲν ἀρνούμεθα τὴν φλεγμονὴν τοῦ πλακοῦντος, διότι δύναται νὰ ἀναπτυχθῇ καὶ ἐνταῦθα φλεγμονὴ ὡς εἰς πᾶν ἕτερον ὄργανον, νομίζομεν ὅμως φρόνιμον τὴν ἐξέτασιν τῶν διδομένων ἀποδείξεων καὶ τὴν ἐκτίμησιν τῆς ἀξίας αὐτῶν.

Πρὸ τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν ὁ Dubois, Depaul καὶ Gubler ἐξήτασαν τὰς πυώδεις συλλογὰς τοῦ θύμου ἀδένος, τοῦ πνεύμονος καὶ τοῦ ἥπατος, αἱ βλάβαι αὗται ἐθεωροῦντο ὡς ἀπλὰι φλεγμοναί, ἥδη δὲ ἀποδίδονται εἰς τὴν σιφυλίδαν. Ἰσως δὲ θὰ ἐξηγοῦντο οὕτω καὶ τὰ ἀποστήματα τοῦ πλακοῦντος ἐὰν δὲν ἔλειπον αἱ πληροφορίαι καὶ δὲν ἦσαν ἀτελεῖς αἱ καταπειστικαὶ ἀποδείξεις.

Ἡ ἀμφιβολία ἡμῶν προέρχεται κυρίως ἐκ τῆς ἄκρας εὐκολίας μεθ' ἧς οἱ τὴν νόσον περιγράφαντες Brachet, Simpson καὶ Demontreuil παραδέχονται ὡς συμπτώματα φλεγμονῆς διαφόρους νοσηρὰς καταστάσεις μὴ ὑπαγομένους εἰς τὴν τάξιν ταύτην. Αἱ ἀνώμαλοι προσφύσεις, αἱ σκληρίαι, αἱ σκιρῶνδεις καὶ λιπωματώδεις ἐκφυλίσεις τῶν προγενεστέρων, αἱ ὑπερτροφίαι, ἡ ἐρυθρὰ ἢ γαῖα ἡπάτως, ἡ ἀποπληξία κλπ. εἶνε κατ' αὐτοὺς φαινόμενα τῆς φλεγμονῆς τοῦ πνεύμονος.

Διὰ δὲ τῶν ἀσυναρτήτων τούτων παρατηρήσεων περιέγραψαν τὴν φλεγμονὴν ταύτην ἔντελως, ὡς τὰς κάλλιστα ἐξηκριωμένας νόσους, ὡς ἔπεται.

Συμπτώματα ἐκ τῆς μητρός. — Τοπικὴ πληθώρα, γενικὴ πληθώρα, αἵσθημα βάρους κατὰ τοὺς νεφροὺς καὶ τὴν κάτω κοιλίαν, ἐπικειμένη ἔκτρωσις, ῥοτὴ αἱμκτος ἐκ τοῦ κόλπου, ἰσχυρά κατὰ τὴν θέσιν τοῦ πλακοῦντος ὀδύνη καὶ πυρετὸς μετὰ φρικιάσεων, ἀναρεξία, ἐξασθένησις κλπ. δυσουρία μετὰ ἰσχυρᾶς κνησμονῆς. Κατὰ δὲ τὴν συγκριτικὴν τῶν συμπτωμάτων τούτων ἐξέτασιν παρατηρεῖται ὡς μόνον σταθερὸν σύμπτωμα αἱ τῶν νεφρῶν ὀδύνη μετὰ τῆς ἐπικειμένης ἔκτρώσεως.

Αἱ ἀνακρίβειαι αὗται οὐδέναν βεβαίως πείθουσιν. Ἡ ἰσχυροτέρα προσκόλλησις τοῦ πλακοῦντος ἐθεωρήθη ὡς καταπειστικὸν τῆς φλεγμονῆς αὐτοῦ σύμπτωμα, εἰς τὰς παρατηρήσεις ὅμως οὐδεμίαν ἀναφέρεται ἀνωμαλία τῆς ὕφης αὐτοῦ. Ὅπου δὲ ἀναφέρονται ἀποστήματα, ὅτε δηλ. ἡ φλεγμονὴ καταρρίνεται καθαρώτερον, οὐδεμίαν ἰσχυροτέρα προσκόλλησιν παρατηρήθη.

Ἡ παθολογικὴ ἀνατομία διακρίνει τρεῖς βαθμοὺς τῆς νόσου 1) τὴν αἰμόρμησιν, 2) τὴν ἔκχυσιν πλαστικῆς λέμφου. 3) τὴν ἔκχυσιν πύου ἢ χρονίαν σκλήρυνσιν εἰς ἓνα ἢ πολλοὺς λαβοὺς ἢ εἰς ἅπαν τὰ ὄργανον.

Αἱ ἀλλοιώσεις αὗται ἐννοοῦνται ὅταν ἀναφέρονται εἰς τι σύνθημα ὄργανον, διὰ τὸν πλακοῦντα ὅμως, οὕτως ἡ ὕψις εἶνε τοσοῦτον εἰδική, ἀπαιτεῖται ἀκριβέστερος ὁρισμὸς τῆς ἀλλοιώσεως καὶ οὐχὶ ἡ ἀπλὴ μνημόνευσις. Πιθανῶς ἐπέρχεται εἰς τὰ ὄργανον τοῦτο αἰμόρμησις, ἢ ὑπέρτασις, ἢ ἐξιδρώσις πλαστικῆς λύμφης, πρὸς ἀπόδειξιν ὅμως τῆς πραγματικότητος ἀπαιτεῖται τοῦλάχιστον ἡ λεπτομερὲς αὐτῶν περιγραφή.

Οἱ ἀνωτέρω μνημονευθέντες συγγραφεῖς ἐσπούδασαν ἐπίσης ἀσαφῶς καὶ τὰ αἷτια, τὴν διέγνωσιν τὴν πρόγνωσιν, τὴν ἐνέργειαν τῆς νόσου ἐπὶ τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου καὶ αὐτὴν τὴν θεραπείαν.

Τοιαύτῃ δὲ παθολογίᾳ, ἐρειδομένη εἰς τὴν ἔμπνευσιν καὶ τὴν ὑπόθεσιν καὶ οὐχὶ εἰς τὴν ἐξέτασιν, δὲν εἶνε καταπειστικὴ, διότι, ἐκ τῶν προκατειλημμένων ἰδεῶν καὶ τῆς κατ'ἐπιπολὴν ἐξετάσεως τῶν γεγονότων, μόνον πεπλανημένα συμπεράσματα ἐξάγονται.

Ὡς βάσις τῆς σπουδῆς τῆς φλεγμονῆς τοῦ πλακοῦντος ἐλήφθη τὸ ὑπόμνημα τοῦ Brachet, περιλαμβανόν ἑνέκ περιπτώσεις εἰς τὰς ὁποίας προσετέθησαν βραδύτερον ἑτεραι, ἀλλ' ἄνευ ἀποδείξεων.

Ἐν συνόψει, πρᾶδεχόμεθα τὸ πιθανόν τῆς φλεγμονῆς τοῦ πλακοῦντος, ἐξαίρεσις ὅμως τῶν γεγονότων, εἰς ἃ παρατηρήθη πῶν, αἱ λοιπαὶ παρατηρήσεις δὲν φκίνονται ἡμῖν πιθαναί, ἢ δὲ ἐπιστήμη ἀπαιτεῖ πονήματα ἀκριβέστερα τῶν μέχρι τοῦδε περὶ τῆς νόσου ταύτης δημοσιευθέντων.

ΙΣΧΥΡΟΤΕΡΑ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΙΣ. — Ὡς αἷτιον ταύτης τυχεῖον θεωροῦσι τινὲς τὰς πτώσεις καὶ ἰδίως τὰς ἐπὶ τῆς κοιλίης τῆς

ἐγκύου βίας. Ἡ δοξασία ὁμῶς αὕτη δὲν δύναται νὰ ληφθῇ ὡς γενικὸς κανὼν, διότι εἰς τὰς πλείοτάς περιπτώσεις οὐδὲν τοιοῦτον ἀναφέρεται.

Οἱ δὲ πλείοτεροι τῶν συγγραφέων θεωροῦσιν ὡς αἷτιον τῆς ἰσχυροτέρας τοῦ πλακοῦντος προσκολληθείσας τὴν φλεγμονὴν αὐτοῦ. Ἀλλ' εἰς ἀξιόλογον περὶ τοῦ ἀντικειμένου τούτου ὑπόμνημα, ὁ Morderet, ἐξετάζων πολυαριθμούς παρρηγήσεις, συμπεραίνει ὅτι ἡ φλεγμονὴ δὲν εἶνε ὡς θεωρεῖται αἷτιον, διότι ὁ ἰσχυρὸς προσκολλημένος πλακοὺς οὐδεμίαν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον παρρησιάζει βλάβην τῆς ὕψης, οὐδὲ ἔχνος τι καταφανὲς φλεγμονώδους ἐπεξεργασίας.

Ἐπίσης δὲ καὶ ἡ αἰμορροαγία, ἣν ἐθεώρησαν τινὲς ὡς δυνατὸν τῆς νόσου αἷτιον, δὲν ἐξηγεῖται ἐπαρκῶς, διότι δὲν δυνάμεθα νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι ὁ θρήμβος ἀπορροφούμενος καθίσταται ἰσχυρὸν ἐνωτικὸν μέσον, ἐνῷ ἐκ τούτου εἶνε πιθανώτερον καὶ εὐκολώτερον καταληπτὴ ἡ ἐκ τῆς αἰμορροαγίας προερχομένη ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος.

Ἐκ δὲ τῆς πείρας ἀποδεικνύεται ὅτι αἱ διάφοροι τοῦ πλακοῦντος ἐκφυλίσεις ἐλαττοῦσι κατὰ τὰ προσβαλλόμενα σημεῖα τὰ ἐνωτικὰ μέσα, καὶ ὅτι, ἐὰν ἡ ἔκτασις τῆς ἀλλοιώσεως εἶνε μεγάλῃ, τότε ἡ τοῦ πλακοῦντος ἐξώθησις γίνεται εὐκολώτερον ἢ ἐν φυσικῇ καταστάσει.

Ἐν ἑλλείψει ἀνατομικῆς βλάβης ἐξηγούσης τὴν περὶ τῆς ὁ λόγος ἀνωμαλίαν, νομίζομεν ὅτι δυνάμεθα νὰ ἀποδῶσωμεν ταύτην ἀπλῶς εἰς ὑπερβολὴν τῆς φυσιολογικῆς καταστάσεως. Τὰ ἐνωτικὰ τοῦ πλακοῦντος μετὰ τῆς μήτρας μέσα εἶνε ποικίλα κατὰ τὴν ἰσχύν, τινὰ δὲ τούτων διαρρήγνυνται μερικῶς κατὰ τὴν κύησιν ἕνεκα ἀορίστων ἢ ἀσημάντων αἰτίων, δηλ. συμβαίνει τὸ ἀντίθετον τῆς ἐξεταζομένης ἀνωμαλίας· ἀφ' ἑτέρου δὲ εἶνε ἀδύνατον νὰ ὁρισθῇ ἤδη ὁ βαθμὸς τῆς ἐλλείψεως ἢ τῆς ὑπερβολῆς τῆς διαθέσεως ταύτης. Ἐκ τῆς ἐκτάσεως ὁμῶς τοῦ πλακοῦντο-μητρικοῦ βλεννογόνου χιτῶνος, οὗτινος τὸ ἐπιθήλιον εἰσδύει ἐν μέσῳ τῶν λαχνῶν, ἐννοοῦμεν ὅτι μικρὰ τροποποιήσεις τῆς ὕψης αὐτοῦ ἐπιφέρει ἐνίοτε σπουδαίως μεταβολὰς εἰς τὸν βαθμὸν τῆς μεταξὺ τοῦ πλακοῦντος καὶ τῆς μήτρας ἐνώσεως.

Κατὰ τὴν κύησιν δὲν εἶνε δυνατὸν νὰ διαγνωσθῇ ἡ ἰσχυροτέρα τοῦ πλακοῦντος προσκόλλησις, ἥτις ἐνίοτε κατέχει περιωρισμένην ἔκτασιν, ἢ ἄλλοτε ἐκτείνεται εἰς πᾶσαν τὴν ἐπιφάνειαν αὐτοῦ· κατανοεῖται ὁμῶς ὅτι αἷτιον ταύτης δὲν εἶνε νοσηρὰ τις ἀλλοίωσις, ἐπειδὴ ἡ θρέψις καὶ ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρύου οὐδὲλως πλοαίνουσιν, οἰκνυθήποτε καὶ ἂν ἔχῃ ἔκτασιν ἡ ἰσχυρὰ αὕτη προσκόλλησις.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. — Ἐνταῦθα ὁ λόγος περὶ τοῦ ἐκχυνομένου αἵματος ἐν τῇ ὕψι τοῦ πλακοῦντος ἢ κατὰ τὴν μητρικὴν αὐτοῦ ἐπιφάνειαν, δηλ. περὶ τῆς πλακοῦντο-μητρικῆς ἀσπληξίας, ἣ δὲ ἐξωτερικῇ αἰμορροαγίᾳ ἐξεκασθήσεται κατωτέρω εἰς ἴδιον κεφάλαιον.

Ἡ ἐκτίμησις τοῦ αἵτιου τῆς αἰμορροαγίας ταύτης κατέστη εὐκολώτερον

ἤδη, ἀφοῦ ἐγνώσθη ἀκριθέστερον ἡ ὕψη τοῦ πλακοῦντος καὶ ὁ σχηματισμὸς τῶν μητρικῶν κόλπων.

Αἱ αἰμορρογικαὶ ἐστὶν ἔχουσι δύο διακεκριμένας ἐδράς· 1) τὸν πλακοῦντο-μητρικὸν βλεννογόνον χιτῶνα, 2) τὴν ὕψην τοῦ πλακοῦντος. Ἐξετάσμεν πρῶτον τὸ αἷτιον τῶν αἰμορρογικῶν αἵτινες ἐδρεύουσιν εἰς τὸν πλακοῦντο-μητρικὸν βλεννογόνον χιτῶνα.

Ἐν σελίδι 234 (α' τόμου) εἴρηται ὅτι, οἱ μητρικοὶ κόλποι σχηματίζονται διὰ τῆς συμφύσεως τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων τοῦ μέρους καθ' ὃ ἀναπτύσσεται ὁ πλακοῦς. Ἐκ δὲ τῆς ἀξιοπαρατηρήτου ταύτης συγχωνεύσεως τῶν ἀγγείων ἄτινα ἐνοῦνται πρὸς ἄλληλα, καὶ τῆς μερικῆς καταστροφῆς τῶν ἀρχικῶν αὐτῶν τοιχωμάτων, ἐξηγεῖται νομίζομεν λογικῶς τὸ δυνατόν ἐκχύσεως αἵματος ἀρκούντως ἀφθόνου ὥστε νὰ εἰσδύσῃ μεταξὺ τῆς πλακοῦντο-μητρικῆς ἐπιφανείας. Ἐάν δὲ ἡ διάλυσις τῆς συνεχείας εἶνε ἐκτεταμένη, ἐπέρχεται τότε ἕνεκα τῆς πίεσεως τοῦ ὑγροῦ ἀποκόλλησις ἐφ' ἱκανῆς ἐκτάσεως, καὶ τὸ αἷμα εἰσδύει μέχρι τῶν μεσοκοτυληδονικῶν διαστημάτων ἢ φαίνεται πρὸς τὰ ἔξω. Ἀνωφελές δὲ νομίζομεν νὰ ἐπιμείνωμεν πλείοτερον περὶ τοῦ μηχανισμοῦ τῶν αἰμορρογικῶν τούτων δι' οὗ ἐννοοῦνται εὐκόλως καὶ αἱ ἐπιγινόμεναι ποικίλαι ἐναποθέσεις αἵματος. Ἀναφέρομεν ὅμως πρὸς ὑποστήριξιν τῆς θεωρίας ταύτης ὅτι, αἱ κατὰ τὴν κύησιν ἐπερχόμεναι αἰμορρογικαὶ συμβαίνουν καθ' ἣν περίοδον ἀναπτύσσεται ἡ κυκλοφορία τοῦ πλακοῦντος, δηλ. κατὰ τὸν σχηματισμὸν τῶν κόλπων διὰ τῆς συγχωνεύσεως τῶν τοιχωμάτων τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων.

Τὴν ἐξηγήσιν ταύτην νομίζομεν μάλλον ἀποχρῶσαν ἐκείνης τοῦ Jacquemier, ὅστις ἀποδίδει τὰς αἰμορρογίας ταύτας εἰς τὴν διάρρηξιν τῶν πλακοῦντο-μητρικῶν ἀγγείων, διότι, ὡς ἐν σελίδι 260 (α' τόμου) εἴρηται, τὰ ἀγγεῖα ταῦτα δὲν ἐγένοντο γενικῶς παραδεκτὰ εἰμὴ ὡς σπανία ἀνωμαλία. Ἀλλὰ καὶ τούτων ὑπαρχόντων δὲν κατανοεῖται ὁ λόγος τῆς περιορισμένης διάρρηξεως αὐτῶν κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύσεως μῆνας.

Ἐπίσης δὲν ἔχομεν καθαρὰς ἀποδείξεις καὶ διὰ τὰς ἀποπληξίας ὧν ἀρχικὴ ἔδρα εἶνε ἡ ὕψη τοῦ πλακοῦντος, ἀλλ' ἀναγκάζομεθα νὰ προστρέξωμεν καὶ αὖθις εἰς ὑποθέσεις αἵτινες φαίνονται τοῦλάχιστον πολὺ πιθαναί.

Ἐδρά τῶν αἰμορρογικῶν τούτων εἶνε, καθ' ἡμᾶς, τὰ τριχοειδῆ ἐκείνα ἀγγεῖα ἄτινα δὲν συμφύονται οὐδὲ συγχωνεύονται ὡς τὰ ἀνωτέρω, ἐπομένως διαφέρει καὶ ὁ μηχανισμὸς καθ' ὃν ἐπέρχονται αἱ αἰμορρογικαὶ αὗται. Τὰ τριχοειδῆ τοῦ πλακοῦντος ἀγγεῖα ὑφίστανται κατὰ τὴν ἀνάπτυξιν αὐτῶν μετατόπισιν καὶ ἑκτασιν, ἕνεκα τῆς ὁποίας ἐξηγεῖται καταληπτῶς ἡ ἐπερχομένη διάρρηξις αὐτῶν.

Ἐν σελίδι 261 (α' τόμου) καταδείξαμεν τίνι τρόπῳ τὰ τριχοειδῆ ἀγγεῖα τῆς ὕψης τοῦ πλακοῦντος μετατοπίζονται καὶ μεταβάλλουσι διεύθυνσιν κατὰ

τὴν ἀνάπτυξιν αὐτοῦ. Ταῦτα ἐν ἀρχῇ εἶνε βραχέα, ἔχουσιν ὀλίγας διαίρεσεις καὶ κατέχουσιν ὁμοιόμορφον ἐπίπεδον κείμενον ὑποκάτωθεν ἐκείνου τῶν μεγάλων ἀγγείων· καθόσον ὁμῶς αἱ λάχναι αὐξάνουσιν, ὑποδιαίρονται ἐπὶ μᾶλλον καὶ συμπλέκονται ἀδιεξόδως, αὐξάνουτιν ἐπίσης καὶ τὰ τριχοειδῆ ἀγγεῖα καὶ ταυτοχρόνως μετατοπίζονται σημαντικῶς ἕνεκα τῆς μεταβολῆς τῶν ἀρχικῶν σχέσεων αὐτῶν μετὰ τῶν μεγάλων ἀγγείων, ἅτινα, ἐνῶ ἐν ἀρχῇ ἔκειντο κατ' ἐπιπολὴν, εἰσδύουσιν εἴτα εἰς τὴν ὑφ' ἑνὸς τοῦ πλακοῦντος. Ἡ κίνησις δὲ αὕτη ἐκτελουμένη ἐπιφέρει ἀναποφεύκτως διατάσιν, ἐνίοτε μέχρι διαρρήξεως ἐπιτεινομένην, διότι τότε τὰ τριχοειδῆ ἀγγεῖα περιβάλλονται ὑπὸ τῆς ἀμόρφου οὐσίας ἥτις ἐκπηγάζει ἐκ τοῦ μητρικοῦ βλενογόνου χιτῶνος καὶ εἰσδύει μέχρι τῆς πεταλώδους μεμβράνης.

Ἡ μετατόπισις δὲ αὕτη ἐξακολουθεῖ μέχρις οὗ ὁ πλακοῦς ἀναπτυχθῇ ἐντελῶς, δηλ. μέχρις ἐποχῆς τῆς κήσεως ἀρκούντως προκεχωρημένης.

Ἰσως, ἐξαίρεσει τοῦ αἰτίου τούτου τῆς αἰμορραγίας, ὑπάρχει καὶ νόσος τις τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων. Ἡ παθολογία αὐτῶν εἶνε ἥκιστα γνωστὴ, ὥστε πάσχουσι πιθανῶς ἐν τῷ πλακοῦντι εἰδικὴν καὶ εἰσέτι μὴ ὀρισθεῖσαν βλάβην. Τὴν θεωρίαν δὲ ταύτην παραδεχόμεθα διότι, μολονότι ἡ ἀποπληξία τοῦ πλακοῦντος εἶνε σχετικῶς σπανία, ἐνίοτε ὁμῶς παρατηροῦνται εἰς τὸ αὐτὸ ἄτομον αἰμορραγικαὶ ἐστίαι τοσοῦτον πολυάριθμοι ὥστε πρὸς ἐξήγησιν τοῦ ἀριθμοῦ εἶνε ἀνάγκη νὰ παραδεχθῶμεν εἰδικὸν τι παθολογικὸν αἷτιον.

Οἷαςδὴποτε δὲ οὐσας τῆς πηγῆς αὐτῶν, αἱ αἰμορραγικαὶ βλάβαι εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀκριβῶς αἱ αὐταί, ἡ δὲ ποσότης τοῦ αἵματος λίαν ποικίλη· κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κήσεως μῆνας ἡ ἐξιδρώσις ἐκτείνεται ἐνίοτε καθ' ἅπασαν τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ὠοῦ, δίκην ἀνίσου στιβάδος, ἔτι δὲ καὶ εἰς τὰς ἐπιγινόμενας ἕνεκα τῆς ἀποκολλήσεως ἀνωμαλίας. Καὶ ἐὰν μὲν ἡ στιβάς αὕτη εἶνε τοσοῦτον μεγάλη ὥστε ἐκτείνεται εἰς τὴν μεγαλειτέραν τοῦ πλακοῦντος μοῖραν καθιστᾷ ἀναπόφευκτον καὶ τὴν ἐξώθησιν τοῦ ὠοῦ, ὅταν δὲ ἐκ τούναντίου αἱ αἰμορραγικαὶ ἐστίαι εἶνε μικραὶ καὶ περιορισμέναι, ἡ κήσις δύναται νὰ ἐξακολουθήσῃ τὴν πορείαν αὐτῆς, ἀλλ' ἡ ἀνάπτυξις καὶ ἡ θρέψις τοῦ ἐμβρύου παρεμποδίζονται κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον σπουδαίως καὶ ἀναλόγως τῆς ἐκτάσεως τῆς βλάβης.

Ὡς ἐπὶ τὰ πλεῖστον, ἡ ἔκχυσις τοῦ αἵματος εἶνε πλατυτέρα, μεγαλειτέρα, μᾶλλον διάχυτος ὅταν προέρχεται ἐκ τῶν κόλπων, ὅταν δὲ προέχεται ἐκ τῶν τριχοειδῶν τοῦ πλακοῦντος ἀγγείων αἱ αἰμορραγικαὶ ἐστίαι εἶνε πολυάριθμοι ἀλλὰ μικρότεροι, μεμονωμένοι, περιορισμένοι καὶ συνήθως ἐδρεύουσι κατὰ τὴν μητρικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ πλακοῦντος χωρὶς νὰ διαρρήξωσι τὴν ἐπιθηλιακὴν στιβάδα δι' ἧς ὑπενδύεται ἡ μήτρα.

Ὑπὸ τὴν ἐποψίν ταύτην ὑπάρχουσι τοσοῦτον πολυάριθμοι ποικιλίαι ὥστε δὲν εἶνε δυνατόν νὰ θωβῶσι γενικαὶ κανόνες. Ἀρκεῖ δὲ νὰ ἀναπολήσωμεν τὰ

συμβαίνουν εις τοὺς ὑπὸ αἰμορροχίας παθόντας σπογγώδεις ἱστούς, ὅπως ἐννοήτωμεν καὶ τὴν παρουσιαζομένην τοῦ πλακοῦντος φυσιογνωμίαν.

Ἐνίοτε δὲ, ἐκτὸς τῆς κυρίας αἰμορροχικῆς ἐστίας, παρατηροῦνται καὶ διηθήσεις χρωματίζουσαι τοὺς πέριξ ἱστούς ἀνευ ἀλλοιώσεως τινος αὐτῶν.

Ἐπίσης λίαν ποικίλη εἶναι καὶ ἡ ὄψις τῶν θρόμβων ἀναλόγως τῆς μᾶλλον ἢ ἥττον ἀρχαιοτέρας ἐποχῆς τῆς ἐκχύσεως. Ἐνίοτε τὸ ὕγρον εἶναι μέλαν καὶ ὁμοιον τὴν σύστασιν πρὸς ἐλαφρὰν πηκτὴν, ἄλλοτε δὲ ὁ θρόμβος ἀπορροφηθεὶς ἐν μέρει εἶναι ὑπόλευκος κατὰ τὰ ἄκρα καὶ ὥσανεὶ περιβεβλημένος ὑπὸ λευκωποῦ ὕμενος· ἐπὶ ἔτι δὲ προκεχωρημένης ἐποχῆς ἐξαλείφεται ἡ χρωματιστικὴ οὐσία εἰς τὰς περιωρισμένας αἰμορροχικὰς ἐστίας, ὁ δὲ θρόμβος σχηματίζει πλάκην ἢ πυρῆνα κίτρινον ἢ λευκωπὸν ἀνένδοτον, ὃν ἐξωμώωσαν τινές, οὐχὶ εὐλόγως, πρὸς σκιρτώδη ἱστὸν· καὶ ἐνταῦθα δὲ τὰ φαινόμενα καὶ τὰ ἀποτελέσματα τῆς ἀπορροφήσεως εἶναι ἀνάλογα πρὸς ἐκεῖνα ἅτινα παρατηροῦνται εἰς τοὺς αἰμορροχίαν παθόντας ἱστούς.

Δὲν πρέπει δὲ νὰ συγχέωμεν τοὺς ἀχρόους θρόμβους μεθ' ἑτέρας ἀλλοιώσεως ἐπερχομένης ἐκ τῆς παθήσεως τοῦ πεταλώδους ἱστοῦ, ἣν κατωτέρω θὰ περιγράψωμεν. Τοιαύτην πλάνην εἶδομεν πολλάκις, διότι τινὲς παραδέχονται εὐκολώτατα πάσας τὰς ἀπεντωμένας ἀλλοιώσεις τῆς ὕφης τοῦ πλακοῦντος ὡς ἀποτελέσματα αἰμορροχίας. Εἰς τὴν σύγχυσιν ταύτην ὑπέπεσε καὶ ὁ Simpson πολλάκις, θεωρήσας ὡς ἀλλοίωσιν τῶν αἱματηρῶν θρόμβων τοὺς ἀορίστους ὄγκους οὓς ἀναφέρουσιν ὁ Morgagni, Albrecht, Murat, Moreau, Granville, Velpeau κλπ.

Ἐνίοτε παρατηροῦνται ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ ὀργάνου θρόμβοι ἔχοντες διαφόρους βαθμοὺς ἀναπτύξεως, ὅταν αἱ αἰμορροχικαὶ ἐστίαὶ παρήχθησαν κατὰ διαφόρους ἐποχάς.

Ἐπὶ αἰμορροχίας τοῦ πλακοῦντος, ὁ Wildsmith παρετήρησεν αὐτὸν διεσπρηνμένον εἰς ἑκτασιν δύο καὶ ἡμισυ δακτύλων.

Ὅταν δὲ ἕνεκα τῆς ἐκχύσεως ἐπέλθῃ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένη, ἀναμφιβόλως ἡ ἔνωσις αὐτοῦ μετὰ τῆς μήτρας δὲν δύναται νὰ ἐπέλθῃ ἐκ νέου.

Κατὰ τῆς ἀποπληξίας τοῦ πλακοῦντος συμβουλευούσι τὴν θεραπείαν ἣτις ἐφαρμόζεται ἐπὶ τῆς ἐπερχομένης κατὰ τὴν κύησιν αἰμορροχίας. Ἀλλ' ἡ ἀποπληξία αὕτη οὐδὲ ὑποπτεύεται κατὰ τὴν κύησιν ὅταν δὲν ὑπάρχῃ ἐξωτερικὴ αἰμορροχία, ἐπομένως ὅπως ἀνωφελές εἶναι νὰ συμβουλευώμεν θεραπείαν κατὰ νόσου ἢ ὑπαρξίς τῆς ὁποίας ἀγνοεῖται καθόλου.

ΠΕΤΑΛΩΔΗΣ ΕΚΦΥΛΙΣΙΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. — Ἐκφυλίσις λιπωματώδης, σκιρτώδης, γυματώδης, σκληρυνταὶς τῶν συγγαγέων. — Ἐνίοτε παρατηροῦνται ἐπὶ τοῦ πλακοῦντος ἀλλοιώσεις συνιστάμεναι ὑπὸ μάζης ἢ πλάκων φαίδων μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένων, ἥττον ἐρυθρῶν, καὶ μαλακῶν

ἢ τὸ λοιπὸν ὄργανον. Ὁ σκληρὸς δὲ καὶ εὐθρυπτος οὗτος ἰστός κατέχει μέρος κοτυληδόνος τινος ἢ σχεδὸν ἀπασαν τὴν μάζαν τοῦ πλακοῦντος.

Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας τὸ ἔμβριον θνήσκει, διότι ἡ θρέψις αὐτοῦ ἐπίσχεται μᾶλλον ἢ ἤττον σπουδαίως καὶ ἀναλόγως τῆς ἐκτάσεως τῆς βλάβης. Αἱ σκληρίαι δὲ αὗται παρατηροῦνται ἰδίως κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ πλακοῦντος.

Οἱ προγενέστεροι συγγραφεῖς, μὴ ἐξετάζοντες λεπτομερῶς, παρεδέχοντο ταύτας ὡς σκιρτώδη ἐκφύλισιν, βραδύτερον δὲ ὡς φλεγμονὴν τοῦ πλακοῦντος, ὡς καὶ σήμερον εἰσέτι ὁ Simpson, (ὅστις κατέταξεν ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν τῆς φθίσεως τοῦ πλακοῦντος πάσας σχεδὸν τὰς νόσους αὐτοῦ), ὁ Priestley καὶ ὁ Bennett. Ὁ δὲ Cowan καὶ τινες ἕτεροι συγγραφεῖς θεωροῦσι τὰς σκληράς ταύτας μάζας ὡς ἐπιγινόμενας ἐκ τῆς ἰνίκας ἡμιαπορρόφηθέντος αἵματι τοῦ θρόμβου.

Ὁ δὲ Stein, D'Outrepoint, Wilde, Robert Druitt, Kilian, καὶ πλείστοι τῶν νεωτέρων συγγραφέων θεωροῦσι τὴν βλάβην ταύτην ὡς λιπωματώδη ἐκφύλισιν τοῦ πλακοῦντος, διότι πράγματι ἔχει τὴν φυσιογνωμίαν τῶν ὑπὸ λιπώδους οὐσίας διηθημένων ἰστῶν, διὰ δὲ τοῦ μικροσκοπίου ἀνακαλύπτονται ἐν αὐτῇ λιπωματώδη σφαίρια. Ταῦτα ὅμως εἶνε δευτερεῦον τῆς ἀλλοιώσεως στοιχείον, διότι δὲν ἀπκνιτῶνται σταθερῶς εἰς πάντα τὰ σημεῖα τοῦ ἡλloiωμένου ἰστοῦ.

Τὴν δὲ καλλιτέραν τῆς παθώσεως ταύτης ἐξήγησιν ἔδωκε, καθ' ἡμέρας, ὁ Robin. Ἐν σελίδι 223 (α' τόμου) εἶρηται ὅτι ἐν τῇ φυσιολογικῇ τοῦ ὠοῦ ἀναπτύξει αἱ λάχναι τοῦ χορίου, ἐξαίρεσει τοῦ μέρους τῆς προσκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος, ἀπορράσσονται διὰ τῆς εἰσόδου πεταλωδῶν στοιχείων. Διὰ τοῦ αὐτοῦ λοιπὸν μηχανισμοῦ ὁρίστανται καὶ αἱ τοῦ πλακοῦντος λάχναι τὴν πεταλωδὴ ἐκφύλισιν δι' ἧς ἀπορράσσονται καὶ ἐξαφανίζονται τὰ εἰς αὐτὰς διασπειρόμενα τριχοειδῆ αἰμοφόρα ἄγγεα.

Ἐὰν ἀποχωρίσωμεν μίαν τῶν ἀποραχθεῖσων λαχνῶν, (ὅπερ εἶνε δυσκολώτατον διότι αὗται προσφύονται ἀλλήλαις ἰσχυρότερον ἢ κατὰ τὴν φυσικὴν κατάστασιν), δυνάμεθα, διαρρήγνυντες τὴν σχηματιζομένην παρὰ τοῦ χορίου θήκην, νὰ ἀπογυμνώσωμεν τὸ πληροὺν αὐτὴν πεταλωδες νῆμα, ὅπερ, ὡς ἐλαστικώτερον τῆς θήκης τοῦ χορίου, ἀνθίσταται πλείοτερον αὐτῆς καὶ δὲν διαρρήγνυται ἐλατόμενον. Τότε δὲ παρατηροῦμεν ὅτι τὰ λιπωματώδη σφαίρια δὲν εἶνε τὰ οὐσιώδες τῆς βλάβης στοιχείον, καὶ ὅτι εἰς τὸν κυτταρώδη ἰστὸν τὸν συνιστῶντα τὴν ὑφὴν τοῦ πεταλωδούς ἰστοῦ ἀνευρίσκονται χαρακτηριστικὰ ἱστοπλαστικὰ στοιχεῖα.

Ἡ τῶν ἡλloiωμένων μερῶν χορίᾳ δὲν εἶνε πάντοτε ἀκριβῶς ἡ αὐτὴ, ἀλλ' ἄλλοτε φαικὰ, ἢ κιτρίνη, ἢ λευκωπή. Αἱ δὲ πρὸς τὴν μητρικὴν ἐπιφάνειαν κοτυληδόνες εἶνε ἰσχυρότερον προσβεβλημέναι ἢ αἱ πρὸς τὴν πεταλωδὴν μεμβράνην. Ὅταν δὲ ἀποκολληθῇ ὁ πλακοῦς αὗται φαίνονται ὀγκωδέστεραι ἢ

αί τῶν ὑγιῶν μερῶν, καὶ τοῦτο προέρχεται διότι, ἐκ τῆς ῥοῆς τοῦ αἵματος δι' ἧς σμικρύνεται ὁ πλακοῦς μετὰ τὴν ἀποκοπὴν τοῦ ὁμφ. λώρου, οὐδόλως τροποποιεῖται ἡ σύστασις καὶ ὁ ὄγκος τῶν λαχνῶν αἵτινες κατέστησαν ἀδιαχώρητοι εἰς τὸ αἷμα, ἔνεκα τῆς ἀλλοιώσεως αὐτῶν.

ΤΙΤΑΝΩΔΗΣ ΕΚΦΥΑΙΣΙΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ.—Πολλὰκις ἐναποτίθενται τιτανοῦχα μόρια ἀθρόα ἢ διεσπαρμένα, εἰς μίαν κοτυληδὸνά ἢ μοῖραν τοῦ πλακοῦντος, τὴν δὲ τοιαύτην ἐναπόθεσιν ἐκάλεσαν ἀποστέωσιν τοῦ πλακοῦντος. Ἡ ἀλλοίωσις αὕτη συμπίπτει μετὰ τῆς ἀνωτέρω περιγραφείσης, καὶ τότε ἡ τιτανώδης ἐναπόθεσις παρατηρεῖται ἰδίως ἰσχυρότατα προσκολλημένη εἰς τὴν ἐπιφάνειαν τῶν ἀποπεφραγμένων λαχνῶν τὰς ὁποίας περιβάλλει καὶ παραμορφώνει.

Ο Ruysch, Haller, Buisson, Johnson καὶ Garrisson ἀναφέρουσι πολυαριθμούς παρατηρήσεις τιτανώδους ἐκφυλίσεως τοῦ πλακοῦντος, καὶ ἡμεῖς δὲ παρατηρήσαμεν τοιαύτην ἀνευ οὐδεμιᾶς ἐτέρας ἐπιπλοκῆς, ἐνῶ τὸ ἐμβρυον κατ' οὐδὲν ἐφαίνετο παθόν.

Αἱ τιτανώδεις αὗται ἐναποθέσεις ἦτο διεσπαρμένοι καὶ πολυαριθμοί, κατὰ δὲ τὴν ἐδραν αὐτῶν διηροῦντο εἰς διακεκομμένα ἀθροίσματα, ὧν τὸ μὲν πρῶτον, ἔχον πολυαριθμότερα στοιχεῖα, ἔκειτο ἐπὶ τοῦ ὑπερτρόφου ἐπιθηλίου τοῦ πλακοῦντο-μητρικοῦ βλεννογόνου χιτῶνος καὶ ἐσχημάτιζε συμπαγεῖς πλάκας διαμέτρου τεσσάρων μέχρις ἑπτὰ ὑποχιλιομέτρων, τῶν ὁποίων ἡ ῥικνὴ ἐπιφάνεια ἀντίστατο εἰς τὴν πίεσιν τοῦ δακτύλου· κατὰ τινὰς δὲ θέσεις τὰ τιτανώδη στοιχεῖα ἐσχημάτιζον πλέγματα τῶν ὁποίων τὰ διάμεσα ἦτο κενά, καὶ ἐκ τοῦ βάθους αὐτῶν ἐξήρχοντο μεμονωμένοι βελονοειδεῖς ἐκβλαστήσεις ἔχουσαι μίαν ἢ δύο διαίρέσεις καὶ μήκος μέχρι πέντε ἢ ἑξ ὑποχιλιομέτρων. Αἱ δὲ τοῦ δευτέρου ἀθροίσματος τιτανώδεις ἐναποθέσεις ἔκειντο ἐν τῷ μέσῳ τῆς μάζας τοῦ πλακοῦντος καὶ ἐσχημάτιζον οὐχὶ πλάκας ἀλλὰ βελονοειδεῖς ἐκβλαστήσεις ὁμοίας ταῖς ἀνωτέρω περιγραφείσαις, οὐδόλως συνηχομέναις μετὰ τῶν ἐναποθέσεων τῆς ἐπιφανείας, ἀλλ' ἀναπτυσσομέναις ἐν μέσῳ τοῦ ἰσοῦ τῶν λαχνῶν χωρὶς νὰ ἔχωσιν οὐδεμίαν μετ' αὐτῶν συνάφειαν.

Αἱ ἐναποθέσεις λοιπὸν αὗται ἐδρεύουσιν εἰς τὸ ἐπιθηλίον τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος καὶ εἰς τὸν μεταξὺ τῶν λαχνῶν ἰσθμὸν, οὐδὲν ἔχον ὅσπερ ὡδὼν στοιχεῖον φέρουσι καὶ συνίστανται ἐξ ἀνθρακικῆς καὶ φωσφορικῆς τιτάνου καὶ μαγνησίας.

ΟΙΔΗΜΑ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ.—Τὴν ἐνίοτε παρατηρουμένην ὀρρώδη διήθησιν τοῦ πλακοῦντος δὲν πρέπει νὰ συγγέωμεν μετὰ τῆς μύλης, περὶ ἧς κατωτέρω ὁ λόγος. Ἡ ἀλλοίωσις αὕτη ἐπιφέρει τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου, ἐνίοτε ὁμως τοῦτο ἐξακολουθεῖ ζῶν καὶ μετέχει ἢ μὴ τῆς διηθήσεως ταύτης.

Ὁ πλακοῦς εἶνε τότε ὠχρὸς καὶ διατεταμένος ὑπὸ ὀρροῦ ἄνευ ἐτέρας ἀνα-

τομικῆς ἀλλοιώσεως. Εὐδομεν ἐν τῇ Κλινικῇ τοιοῦτον πλάκουντα, ὀγκώδη, μαλακὸν τὴν σύστασιν καὶ χρώματος ἡττον ζωοῦ ἢ κατὰ φύσιν. Διὰ τῆς πίεσεως τῶν λαχνῶν ἐξήρχετο διαχυγὴς ὀρρός. Τὸ δὲ ἔμβρυον, κατὰ τὸ φυσικὸν τῆς κύσεως τέμας τεχθὲν, ἦτο ἐπίσης διηθημένον καὶ εἰς χειρίστην κατάρστασιν. Οὐδεμίαν ἑτέρα ἀλλοίωσιν παρατηρεῖτο, ἡ δὲ μήτηρ ἦτο ὑγιὴς τὸ δὲ αἷτιον τῆς νόσου δὲν ἀνεκκλύπτετο οὐδὲ ἐκ τοῦ ἀναμνηστικοῦ αὐτῆς.

Ὁ δὲ Simpson παρατήρησεν εἰς τινὰ τοιαύτην περίπτωσιν κώλυμα τῆς κυκλοφορίας κατὰ τὸν ὄμφ. λῶρον. Πιθανῶς δὲ ἡ νόσος αὕτη ἐπέρχεται συνηθέστατα ὑπὸ κωλύματος τῆς κυκλοφορίας κατὰ τι μέρος, ἢ ὑπὸ παθήσεως τῶν νεφρῶν τοῦ ἐμβρύου.

ΚΥΣΤΕΘΕΙΑΣ ΕΚΦΥΛΙΣΙΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. — ΜΥΛΗ. — Ἡ δοξασία καθ' ἣν ἡ ὑδατιδῶδης ἐκφύλισις τοῦ πλακούντος ἀπεδίδετο εἰς τὴν παρουσίαν ὑδατίδων ἀκεφαλοκύστεων, δὲν ὑποστηρίζεται πλέον. Μετὰ τὰς ἐρεῦνας τοῦ Velpeau, ἐπιθεωρεῖσθαις ὑπὸ πολλῶν παρατηρητῶν, ἐγένετο γνωστὸν ὅτι ἡ πάθησις αὕτη συνίσταται εἰς τὴν ἀλλοίωσιν καὶ τὴν δι' ὀρροῦ διάτασιν τῶν λαχνῶν τοῦ πλακούντος. Ἀλλως δὲ ἀπεδείχθη ὅτι αἱ ὑδατίδες, αἵτινες εἶνε σκώληκες ταινίαι, ἀναπτύσσονται εἰς κεκλεισμένους κοιλότητας ἢ ἐν τῇ ὑφ' ἑαυτῶν ὀργάνων, οὐδέποτε δὲ εἰς κοιλότητας ὑπενδυσμένους ὑπὸ βλενογόνου χιτῶνος καὶ συγκοινωνούσας πρὸς τὰ ἔξω, ὡς ἡ κοιλότης τῆς μήτρας.

Ἐνεκα νοσηρᾶς ἐπεξαργασίας, ἣς τὸ αἷτιον εἶνε ἄγνωστον, αἱ λάχλαι τοῦ πλακούντος πληροῦνται ὑγροῦ καὶ λαμβάνουσι σχῆμα κύστεως, τὰ ἀγχεῖα αὐτῶν ἀποφράσσονται καὶ ἐξαφανίζονται, γίνονται ἐλλειψοειδεῖς, διαφανεῖς καὶ συμφύονται ἀλλήλαις. Τὸ δὲ λοιπὸν τοῦ ἡλλοιωμένου πλακούντος σχηματίζει μάζαν εὐθρυπτον, ὑπερυθρον καὶ ὡσεὶ μυκητωδῆ, ἐξ ἣς ἐκφύονται ἀρκούντως ἰσχυροὶ οἱ μίσχοι τῶν μικρῶν αὐτῶν κύστεων. Οἱ μίσχοι οὗτοι ὑποδιαίρουνται συνήθως, αἱ δὲ ὑποδιαίρεισι φέρουσι κύστεις ἄλλοτε τεθειμέναι περὶ κοινὸν τινὰ ἄξονα, καὶ ἄλλοτε ἑτεροστοίχως καὶ ἀντιθέτως ὡς αἱ ῥαχες βότρυος σταφυλῆς. Ὁ ὄγκος τῶν κύστεων διαφέρει ἀπὸ ὑποχιλιομέτρων τινῶν μέχρις ἐξ ὑπεκατ. καὶ πλέον, ὁ δὲ ἀριθμὸς αὐτῶν εἶνε ἐνίοτε ὑπερμετρος, διότι εἰς τινὰ περίστασιν ὁ Portal ἐμέτρησεν 6,070.

Ἡ συνένωσις τοσαύτων πολυαριθμῶν κύστεων σχηματίζει ὑπερμετρον μάζαν, ὥστε ἐνίοτε παρετηρήθησαν μύλια μεγαλείτερά κεφαλῆς τελείου ἐμβρύου, τὸ δὲ βάρος αὐτῶν, ἀναλογοῦν πρὸς τὰς διαστάσεις, φθάνει ἀπὸ ἐνὸς μέχρι τριῶν χιλιογρ., ὁ δὲ Valisnieri εἶδε μύλην ζυγίζουσαν ὀκτὼ χιλιόγραμμα.

Ἡ κυρία Boivin διαίρει τὰς μύλας 1) εἰς ἐμβρυώδεις, ὅταν τὸ προϊόν τῆς συλλήψεως δὲν ἀπερρόφηθῃ 2) εἰς κοίλας, ὅταν τὸ ἔμβρυον ἐξηφανίσθῃ, αἱ δὲ ὑμένες αὐτοῦ περικλείουσι μόνον ἐνάμιον ὑγρόν 3) τέλος εἰς κυστεοειδεῖς πλήρεις, ὅταν τὸ ὑγρὸν καὶ τὸ ἔμβρυον δὲν ὑπάρχουσι πλέον, τὰ δὲ τοιχώ-

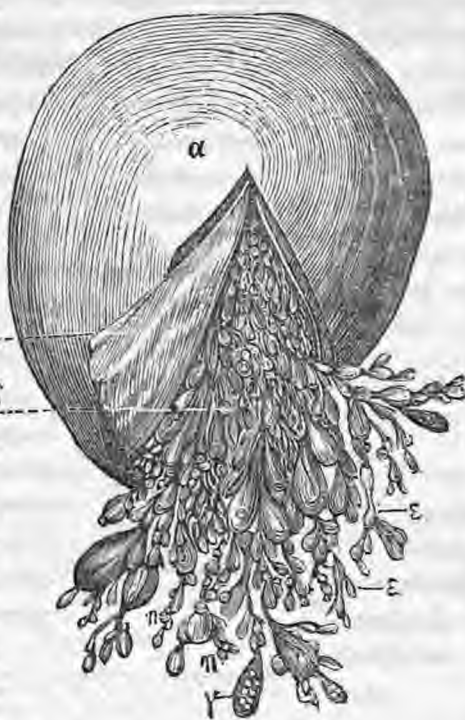
μυα του ἀμνιωτικοῦ σάκκου προσεκολλήθησαν. Τότε δὲ οἱ προσπεφυκότες χιτῶνες σχηματίζουν μετὰ τοῦ πλακούντος μάζαν ὑπέρυθρον καὶ ὥσει μυκητώδη.

Ἡ μύλη προσκολλάται εἰς τὴν μήτραν διὰ τοῦ φθαρτοῦ χιτῶνος, ὅστις δὲν ἐκφυλίζεται ἐντελῶς ἢ ἀποκολλᾶται μόνον κατὰ τὴν ἐξωσιν τῆς κυστεοειδοῦς μάζης· οὕτως κατὰ τὴν ἐξωσιν αὐτῆς ἡ μύλη εἶνε μετὰ ἢ ἄνευ περικαλύμματος.

Ἀναφέρονται πολλαὶ παρρηγήσεις τοκετῶν ἐπιπλακομένων μετ' ἐξώσεως μύλης καὶ νεογνοῦ ἔχοντος πλακοῦντα κανονικόν. Πιθανῶς δὲ αὗται ἀνήκουσιν εἰς διδυμούς κυήσεις, καθ' ἃς τὸ μὲν τῶν ἐμβρύων ἀπέθανεν ἐνῶ τὸ ἕτερον ἐξηκολούθησεν ἀναπτυσσόμενον. Εἰς οὐδεμίαν ὅμως περίπτωσιν παρητηρήθη ἐπιβεβαιουμένη ἡ δοξασία ὅτι εἶνε δυνατὴ νέα σύλληψις εἰς μήτραν ἥτις περικλείει ἤδη μύλην.

Ἡ καταγωγή τῆς κυστεοειδοῦς μύλης εἶνε συνέπεια συνουσίας, ὥστε ἡ ἐξώσις τοιαύτης μύλης εἶνε βέβαιον σημεῖον ὅτι ἡ γυνὴ δὲν εἶνε παρθένος.

Ἡ διάγνωσις τῆς κυστεοειδοῦς ἐκφυλίσεως τοῦ πλακούντος εἶνε ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀδύνατος. Ἐν ἀρχῇ παρητηροῦνται τὰ φαινόμενα τῆς κυήσεως, ὃ δὲ ὄλκκος τοῦ ἐμβρύου ἐπέρχεται συνήθως πρὶν ἢ κίνησις διαγνωσθῇ διὰ τῶν βεβιαίων αὐτῆς σημείων. Τὰ δὲ συμπτώματα δι' ὧν ὑποτίθεται ἡ πάθησις αὕτη ἀνκρέρομεν ἀπλῶς διότι δὲν ἔχουσι τὴν ὁποίαν τινὲς ἀποδίδουσιν αὐτοῖς ἀξίαν, ὅταν δὲ ταῦτα εἶνε κατὰ κνήν ἡ ὑποθετικὴ διάγνωσις στηρίζεται εἰς τὴν ἄθροισιν πάντων. Ἡ παρητηρουμένη ὅμως ἐνίοτε ἐξώσις κύστεων τι-



Σχ. α. — Ὑδατιδωδὴς μύλη.
(Ἐκ τῆς Μααιευτικῆς τοῦ Naegels) (1).

(1) Ἡ μάζα αὕτη εἶχε βάρος 1280 γραμμαρίων καὶ διεφύλαξε τὸ σχῆμα τῆς μήτρας ἐκ τοῦ ἀνοιχθέντος μέρους ἐξέπεσαν κύστεις ὑδατιδων. Ἐπὶ τῆς τομῆς διακρίνεται ἐξωτερικὴ μεμβράνη ἐκ τῆς μήτρας προερχομένη α., δευτέρα ὁμοία λεπτὴ διαφανὴς οὖσα λαίψανον τοῦ χορίου β, σφαίροειδεις κύστεις γ, ἀγγάθια λευκὰ ὧν τινὰ χρησιμεύουσιν ὡς μίσχοι εἰς τὰς σφαίροειδεις κύστεις δ, σφαίρια ἐπιμήκη ἅτινα ὥσως εἶνε ἀγγάθια πεπιεσμένα ἢ διεσταλμένα ε, καὶ σφαίρια μετὰ νέων ἐκπλαστήσεων ζ.

νων ὁλοσχερῶν ἢ διερρήγιμένων μετὰ ἀτελεῖς πρὸς τοῦτο ἀγῶνας, θεωρεῖται ὡς βέβαιον τῆς μύλης σημεῖον.

Τὰ σημεῖα δι' ὧν ὑπατίθεται ἡ κυστεοειδὴς ἐκφύλις τοῦ π्लाκκοῦντος εἶνε τὰ ἐπόμενα.

Τὰ συμπτώματα ἀρχομένης κυήσεως, τὰ δὲ βέβαια αὐτῆς συμπτώματα δὲν ὑπάρχουσι καθ' ἣν ἐποχὴν πρέπει νὰ ἀναφανῶσιν. Εἰς πλείστας περιπτώσεις ἡ αὔξησης τοῦ ὄγκου τῆς μήτρας εἶνε ταχύτερα ἢ κατὰ φύσιν διότι καὶ ἡ ἀνάπτυξις τῆς κυστεοειδοῦς μύλης εἶνε ταχυτάτη, ἐνίοτε δὲ, ἐνῶ ἡ κύησις ἦτο τριῶν μέχρι τεσσάρων μηνῶν, παρατηρήθησαν μύλαι ἔχουσαι βάρος τριῶν μέχρι τεσσάρων χιλιογράμμων.

Ἡ ἀνάπτυξις αὕτη τῆς μήτρας μένει στάσιμος ἢ ἐλαττωθεῖ ἐπακισθητῶς, καὶ τοῦτο ἀποδίδεται εἰς τὴν ἀπορρόφησιν μέρους τοῦ ὑγροῦ ὅπερ διατείνει τὰς κύστεις. Ἐννοεῖται δὲ ὅτι τὸ φαινόμενον τοῦτο πρέπει νὰ εἶνε ὑπερβολικὸν ὅπως διαγνωσθῇ.

Συνηθέστατα ἐπέρχεται ῥοή αἵματος ἢ ὑγροῦ διακυγοῦς καὶ ἀόσμου ἔνεκα ῥήξεως τῶν κύστεων, ἢ μερικῆς ἀποκολλήσεως ἐπιγιννομένης δι' ἀναδύων συστολῶν τῆς μήτρας. Ἡ ῥοή δὲ αὕτη συγχέεται πολλάκις μετὰ τῆς ὑδρορροίας.

Ἐνίοτε δὲ ἐπέρχονται κανονικαὶ συστολαὶ καὶ ἄρχεται ὁ τοκετός καὶ ἡ δικστολή τοῦ μητρικοῦ στομίου. Τότε δὲ, κατὰ τινες, βοηθεῖ σπουδαίως πρὸς διέγνωσην ἡ διὰ τοῦ δακτύλου ἐσωτερικὴ ἐξέτασις. Νομίζομεν ὅμως ὅτι ὁ ἐξέταξιν δάκτυλος οὐδερμίαν ἰδίαν ἀίσθησιν λαμβάνει διὰ τῆς ψύσεως τῶν ὑμένων, ἐκτὸς ἐὰν ὑποτεθῇ τι ἐκ τῆς ἐνώσεως τῶν λοιπῶν φαινομένων.

Ἡ κύησις μύλης λήγει συνηθέστερον ἀπὸ τοῦ τρίτου μέχρι τοῦ ἕκτου μηνός, τότε δὲ παρατηροῦνται τὰ περιγραφέντα εἰς τὸ περὶ ἐκτρώσεως κεφάλαιον. Ἐνίοτε ὅμως ἡ ἔξωσις τῆς μύλης ἐπέρχεται κατὰ τὸ τέρας τῆς κυήσεως, ἢ μάλιστα καὶ βραδύτερον ἀκόμη· ἄλλοτε δὲ διαρρήγνυται ἡ μύλη καὶ ἐξέρχεται κατὰ τεμάχιον ἢ διὰ μιᾶς.

Ἡ δὲ ἐνίοτε ἀναγκαστικὰ καθισταμένη ἐπέμβασις κατ' οὐδὲν διαφέρει ἐκείνης τῆς ἐκτρώσεως.

ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν τῆς μύλης ἀναφέρουσί τινες καὶ τὴν ἔξωσιν αἱματηρῶν θρόμβων ἢ παθολογικῶν προϊόντων ξένων τῆς κυήσεως. Ἀλλὰ περὶ τούτων δὲν ἔχομεν νὰ ἐνασχοληθῶμεν ἐνταῦθα.

ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΑ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟῦΝΤΟΣ. — Μετὰ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου ὁ π्लाκοῦς ἐξακολουθεῖ ἐνίοτε ἀναπτυσσόμενος μέχρι διπλασίου ἢ τριπλασίου ὄγκου· ἡ ὑπὲρ αὐτοῦ οὐδερμίαν ἀξιοσημείωτον ἀλλοίωσιν παρουσιάζει, μόνον δὲ ὁ μεταξὺ τῶν λαχνῶν ἰσχύς εἶνε διηθημένος, τὰ ἀγγεῖα αὐτοῦ καταπίπτουσι, τὰ δὲ ἐν αὐτοῖς αἷμα ὁμοιάζει πρὸς ἐκεῖνα τῶν κατεργασθέντων ἐμβρύων. Ἐκ τούτων δὲ ἐξάγεται βεβαίως ὅτι ὁ π्लाκοῦς δὲν ἀπέθανεν ἀλλ' ἐξακολουθεῖ νὰ αὐξάνῃ τρεφόμενος διὰ τοῦ μεταξὺ τῶν λαχνῶν ἰστού.

ΑΤΡΟΦΙΑ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ.— "Άλλοτε δὲ ἐκ τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου ἐπέρχεται εἰς τὸν πλακούντα φαινόμενον ὄλως ἀντίθετον τοῦ ἀνωτέρω σημειωθέντος· δηλ. οὗτος παύει νὰ αὐξάνῃ ἢ μάλιστα ἐλαττοῦται κατὰ πᾶχος, τὰ ἀγγεῖα αὐτοῦ καταπίπτουσι καὶ περιέχουσι ὀλίγον ὑγρὸν, τινὰ δὲ τούτων καὶ ἀποφράσσονται. Ἐτι δὲ παρατηροῦνται τοπικαὶ ἀτροφίαι ἐπερχόμεναι ἕνεκα τῶν ἀνωτέρω ἐξετασθεισῶν νόσων, οἷον πολλῶν ἀποπληκτικῶν ἐστιῶν, τῆς πεταλώδους ἐκφυλίσσεως καὶ τῶν μερικῶν ἀποκολλήσεων. Ὅταν δὲ αἱ ἀλλοιώσεις αὗται κατέχουσι μεγάλην ἔκτασιν τοῦ πλακούντος ἐπίσχουσι τὴν ἀνάπτυξιν αὐτοῦ καὶ ἐπιφέρουσιν ἀτροφίαν καταφαινομένην ὅταν αἱ νοσηραὶ μοῖραι παρὰ βληθῶσι πρὸς ἐκείνας αἵτινες διέμειναν ὑγιεῖς.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΟΜΦΑΛ. ΛΩΡΟΥ.

Αἱ τοῦ ὄμφ. λώρου νόσοι εἶνε σπανιώταται. Ἐνίοτε δὲ οὗτος προσφύεται εἰς τὰς ἐμβρυακὰς χώρας ἕνεκα φλεγμονώδους ἐπεξεργασίας.

Ὁ Simpson ἀναφέρει ἐκ τοῦ Meckel παρατήρησιν ἀνωμαλίου προσφύσεως τοῦ ὄμφ. λώρου ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου διὰ μεμβρανῶδους χορδῆς ἧτις εἶχεν ἕξ δακτύλων μῆκος, ἤρχετο ἀπὸ τῆς σκληρᾶς μήνιγγος καὶ διήρχετο διὰ τινος ὀπῆς τοῦ ἱνικοῦ ὀστέου. Ἐτι ἀναφέρει ἐκ τοῦ Wisberg δύο παρατηρήσεις προσφύσεως τοῦ ὄμφ. λώρου πρὸς τὰ μέρη ἅτινα ἐπείζοντο ἰσχυρῶς διὰ τῶν βρόχων αὐτοῦ. Ὁ δὲ Haan εἶδεν ἐκτόπισιν τῆς καρδίης ἡνωμένης μὲ τὸν ὄμφ. λῶρον διὰ ψευδομεμβράνης.

Τὴν 5 Ἰουνίου 1866 παρατηρήσαμεν ἔμβρυον ἐξαμβλωθὲν κατὰ τὸν ὄγδον τῆς κυήσεως μῆνα, (ἀλλ' ἐκ τῆς ἀναπτύξεως αὐτοῦ δεικνύον ὅτι ἀπέβησε κατὰ τὸν δευτέρον καὶ ἡμῖς τῆς κυήσεως μῆνα), ὅπερ ἔφερε πρὸς τὸ ἀριστερὸν μέρος τὰς ἀκολούθους βλάβας· χορδὴν κατὰ τὸν ἀγκύωνα ἧτις ἐκώλυε τὴν τελείαν τοῦ βραχίονος ἔκτασιν, τὰς δὲ χεῖρας ἄνευ δακτύλων, τοὺς δὲ δακτύλους τοῦ δεξιοῦ ποδὸς ἀτελῶς ἀνεπτυγμένους, τὴν βράχιν αὐτοῦ περιβαλλομένην ὑπὸ κόμβου τοῦ ὄμφ. λώρου καὶ τὸ πέλμα προσπεφυκὲς εἰς τὸν ὄμφ. λῶρον. Μετὰ δὲ τὴν διακρίσιν τῶν ἰσχυροτάτων τούτων προσφύσεων παρατηρήσαμεν ὅτι τὰ στοιχεῖα τοῦ κόμβου συνεχέοντο πρὸς τὰ ἐφαπτόμενα τοῦ ὄμφ. λώρου μέρη καὶ ἐσχημάτιζον κύκλον προσκεκολλημένον εἰς τὸν ὄμφ. λῶρον, ὅστις ἦτο ἡ τροφικῶς ἀπὸ τοῦ κόμβου μέχρι τοῦ ὀμφαλοῦ. Τὰ ἀντίθετα ἄκρη οὐδεμίαν ἀνωμαλίαν ἔφερον· κατὰ δὲ τὰς ὀφθαλμικὰς χώρας τὸ δέρμα ἦτο συνεχές· καὶ οὐδὲν ἴχνος βλεφάρων ἢ ὀπῆς τῶν ὀφθαλμῶν ἔφερε. Τὸ ἔκτρωμα τοῦτο ὑπάρχει ἐν τῇ ἡμετέρᾳ συλλογῇ.

Ὁμοίαν περίπτωσιν ἀναφέρει καὶ ὁ Velpeau, ὅστις παρατήρησε πολλάκις ἀτροφίαν τοῦ ὄμφ. λώρου ἔχοντος τὰ ἀγγεῖα ἐντελῶς ἢ ἀτελῶς ἀποπεφραγμένα κατὰ τὰς διαφόρους τῆς ἀναπτύξεως αὐτοῦ ἐποχάς.

Ὁ δὲ Pluskal παρετήρησεν ὁμφ. λῶρον ὀγκώδη ἐνδιπλωμένον καθ' ἑαυτὸν εἰς ἀπόστασιν 15 ὑρεκ. ἀπὸ τῆς ὀμφαλικῆς ἐκφύσεως καὶ ἔχοντα κατὰ τὸ σημεῖον τοῦτο κισσώδη σάκκον ὀγκώδη μέχρι ὀρνιθείου ὡς μετὰ λεπτῶν παρειῶν, οὗτινος ἡ αὐτόματος διὰρρηξις ἐπέφερε τὸν θάνατον τοῦ ὀρίμου ἤδη ἐμβρύου.

Ὁ δὲ Deneux παρετήρησεν ἐν τῷ πάλει τοῦ ὁμφ. λῶρου τέλειον ἰνώδη κύκλον ἔνεκα αἰματώδους ἐκχύσεως, ὅστις περιέσφιγγε καὶ ἀπεστένου τὰ ἀγγεῖα τοῦ ὁμφ. λῶρου κατὰ τὸ σημεῖον αὐτό.

Ὁ δὲ Dongall ἀναφέρει παράδειγμα ἀνευρύσματος ἀρτηριο-φλεβώδους, δι' οὗ συνεκoinώνουν τὰ ὀμφαλ. ἀγγεῖα πλησίον τοῦ κειμένου κατὰ τὸν πλακοῦντα ἄκρου τοῦ ὁμφ. λῶρου.

Ἡ διαίρεσις τῶν ὀμφαλ. ἀγγείων, ἅτινα διήκουσι μεμονωμένως εἰς τὸν πλακοῦντα διὰ μέσου τῶν ὑμένων, προδιαθίεται εἰς τὴν διὰρρηξιν αὐτῶν.

Συνηθέστατα δὲ ὑπάρχουσι κατὰ τὴν πορείαν τοῦ ὁμφ. λῶρου κόμβοι, οἵτινες ὅμως σπανιώτατα συσφίγγονται τοσοῦτον ἰσχυρῶς ὥστε νὰ διακόψωσι τὴν κυκλοφορίαν. Ἀλλὰ δὲν δυνάμεθα νὰ ἀρνηθῶμεν καὶ τὸ δυνατόν τοιαύτης συσφίξεως, ἀφοῦ τοιαῦτα παραδείγματα ἀναφέρουσιν ὁ Hannay, Griève, Germain καὶ Woets, ὁ δὲ Bili τέσσαρα καὶ ὁ Jeanssens ἑξ. Εἰς δὲ τὰς παρατηρήσεις τοῦ Bartscher, Hillairet καὶ Chailly τὸ ἐμβρυον ἀπεπνίγει διὰ τοῦ ὁμφ. λῶρου. Ὁ δὲ Soete ἀναφέρει περίεργον παρατήρησιν διπλοῦ κόμβου σχηματισθέντος ὑπὸ τοῦ ὁμφ. λῶρου διδύμων ἐμβρύων ἅτινα ἀνεπτύχθησαν ἐντὸς τοῦ αὐτοῦ ἀμνίου χιτῶνος. Τὰ νεογνὰ ἐπέζησαν.

Τὸ ὑπέρμετρον τοῦ ὁμφ. λῶρου μῆκος εἶνε κακὸν διότι προδιαθίεται εἰς τὸν σχηματισμὸν κόμβων καὶ βρόχων. Ἡ δὲ ἄκρα αὐτοῦ βραχύτης εἶνε ἐπιβλαβὴς μόνον κατὰ τὸν τοκετόν.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΕΜΒΡΥΑΚΩΝ ΥΜΕΝΩΝ.

ΦΘΑΡΤΟΣ ΧΙΤΩΝ. — Κατὰ τοὺς δύο πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας ὁ χιτῶν οὗτος ὑφίσταται ἐνίοτε παθολογικὴν ἐκφύλισιν ἔνεκα ἀορίστων αἰτιῶν, ἐξ ὧν τὸ μᾶλλον παραδεκτὸν εἶνε ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ βλάβη αὕτη ἀναφέρεται παρὰ τοῦ Simpson καὶ ἐσπουδάζθη καλῶς παρὰ τοῦ Raciborsky, ἔχει δὲ συμπτώματα τὰ κατὰ τὴν ἑκτροσιν ἀναφανίσμενα, ὡδίνας ἰσχυροτάτας καὶ αἰμορραγίαν ἐνίοτε ἀφθονωτάτην. Τοιαύτη δὲ παθολογικὴ ἐκφύλισις παρετηρήθη μόνον εἰς τὰς συννευρεθείσας, ἐπομένως θεωρεῖται συνέπεια γονιμοποιήσεως μολονότι εἰς οὐδεμίαν ἐκ τῶν δημοσιευθεισῶν παρατηρήσεων εὐρέθη ἵχνος ὁλοκλήρου ὡοῦ ἢ λειψάνων αὐτοῦ. Καὶ ἡμεῖς δὲ, εἰς ὁμοίαν περίπτωσιν ἐπελθοῦσαν εἰς ἡμετέραν πελάτιδα, ματαίως ἀνεζητήσαμεν τὸ ἐμβρυον ἐντὸς τοῦ ἐξωσθέντος φθορτοῦ χιτῶνος.

Ἐξάγεται λοιπὸν ὅτι ἡ παθολογικὴ ἐκφύλις τοῦ μητρικοῦ βλεννογόνου χιτῶνος εἶνε συνέπεια θανάτου τοῦ ὡοῦ κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας τῆς ἐλεύσεως αὐτοῦ ἐν τῷ κοίλῳ τῆς μήτρας, ὅτε ὁ σχηματισθεὶς φθαρτὸς χιτῶν ἐξκαλοῦθαι ἀνδάνων ἐπὶ τινα εἰσέτι χρόνον καὶ ἐξωθεῖται βραδύτερον.

Ὁ ἐκφυλισθεὶς βλεννογόνος χιτῶν φέρει τὸ τρίγωνον τῆς μητρικῆς κοιλότητος σχῆμα, ἡ δὲ κάθετος αὐτοῦ διάμετρος εἶνε μεγαλειτέρα ἐκείνης τῆς ἀκύμονος μήτρας, φθάνουσα μέχρις ἐπτὰ ἢ ὀκτὼ ὕψει., ἐξ οὗ ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ μήτρα ἐξκαλοῦθαι ἀναπτυσσομένη ἐπὶ τινα εἰσέτι χρόνον μετὰ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου. Σημειωτέον προσέτι ὅτι ἡ ἐκφύλις γίνεται κατὰ τὸν βλεννογόνον χιτῶνα τοῦ σώματος μόνον τῆς μήτρας καὶ οὐχὶ τοῦ τραχήλου.

Ἡ ἀπιοειδὴς αὕτη μᾶλλον φέρει τρεῖς ὁπὰς κατὰ τὰς γωνίας, ὧν ἡ μὲν ἀντιστοιχεῖ εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον, αἱ δὲ λοιπαὶ εἰς τὰ στόμια τῶν ὠαγωγῶν. Ἡ δὲ ἐξωτερικὴ αὐτῆς ἐπιφάνεια, ἣτις ἐστρέφετο πρὸς τὴν μητρικὴν κοιλότητα, εἶνε ἐρυθρὰ, χροώδης καὶ φέρει λευκωπὰς τολύπας.

Ἡ δὲ ἐσωτερικὴ ἐπιφάνεια τοῦ σάκκου οὕτινος τὰ τοιχώματα ἐφάπτονται ἀλλήλων, φέρει δένδροειδεῖς αὐλακὰς ἀρκούντως βαθεῖας, αἵτινες παρατηροῦνται κανονικῶς ἐν τῷ κοίλῳ τῆς μήτρας μετὰ τὴν σύλληψιν· ἔτι δὲ παρατηροῦνται πολυάριθμοι μικραὶ ὁπαὶ αἵτινες εἶνε τὰ στόμια τῶν μητρικῶν ἀδένων.

Ἐκ δὲ τῆς ιστολογικῆς ἐξετάσεως οὐδεμίαν ὑπολείπεται ἀμφιβολία περὶ τῆς φύσεως τῶν προϊόντων τούτων, ἅτινα ἔχουσι πάντοτε ἀκριβῶς τὴν αὐτὴν φυσιογνωμίαν.

Τοῦ δὲ βλεννογόνου χιτῶνος, οὕτινος ἡ ἐκφύλις ἐπέρχεται ἕνεκα ἐκτρώσεως πλειότερον ἀναπτυγμένου ἐμβρύου, ἡ φυσιογνωμία εἶνε διάφορος διότι δὲν ἐκφυλίζεται ποσῶς ὁ πλακουντο-μητρικὸς βλεννογόνος χιτῶν εἰς ὃν προσφύεται ὁ πλακοῦς, καὶ διότι σχηματίζεται ὁ ἀνεστραμμένος φθαρτὸς χιτῶν καὶ ἀλλοιοῦνται οἱ τοῦ μητρικοῦ βλεννογόνου χιτῶνος ἀδένες.

ΧΟΡΙΟΝ. — Αἱ τοῦ χορίου ἀλλοιώσεις ἀναφέρονται ὑπὸ τοῦ Velpeau καὶ τινων συγγραφέων οἵτινες παρετήρησαν αὐτὸ πεπραγμένον, ἀδιαφανὲς καὶ ρικινόν. Αἱ δὲ κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας καθ' ἅπασαν αὐτοῦ τὴν ἐπιφάνειαν κεῖμεναι λάχνηι ὀφίστανται τὴν κυστεοειδῆ ἐκφύλιν, ἣν ἀνωτέρω ἐσπούδασαμεν.

Κατὰ δὲ τὸν Simpson ἀναπτύσσεται ἐνίοτε εἰς αὐτὸ φλεγμονὴ καὶ ψευδομεμβράνη. Ἐτι δὲ παρατηρήθησαν ὑπὸ μὲν τοῦ Roulaullt ὀρρώδεις ἐκχύσεις μεταξὺ τοῦ χορίου καὶ ἀμνίου, ἡ ὑπὸ ἐτέρων συγγραφέων αἰματηραὶ, ὑπὸ δὲ τοῦ Dance πυώδεις.

AMNION. — Δυσκώλως καθίσταται παραδεκτὴ ἡ ἀνάπτυξις φλεγμονῆς εἰς μεμβράνην ἐντελῶς ἀμοιροῦσαν αἰμοφόρων ἀγγείων, ὡς τὸ ἀμνιον. Καὶ ὅμως ὁ Jacquemier ἀναφέρει τρεῖς παρατηρήσεις τοῦ Mercier, Ollivier (d'An-

gers) και Brachet, καθ' ἃς τὸ ἄμνιον ἦτο πεπαχυμένον ἔφερε *τριχοειδῆ ἀγ-
γεῖα*, τὴν ἐμβρυακὴν ἐπιφάνειαν κεκλυμμένην ὑπὸ ψευδομεμβράνης, καὶ
ἐφάνετο χνοῶδες. Εἰς δὲ τὰς παρατηρήσεις τοῦ Mercier καὶ Brachet συνη-
πῆρχε καὶ ὕδρωψ τοῦ ἄμνιου.

ΥΔΡΩΨ ΤΟΥ ΑΜΝΙΟΥ. — ΥΔΡΑΜΝΙΟΝ. — Ἡ ὑπερέκκρισις τοῦ ἐναμνίου
ὕγρου παρατηρεῖται συχνότατα· ἡ δὲ ἀφθονία τῆς ἐκχύσεως ποικίλλει με-
ταξὺ δύο καὶ τριῶν χιλιογράμμων, ἐνίοτε ὅμως εἶνε καὶ μεγαλειτέρα. Ὁ
Baudeloeque ἀναφέρει περίπτωσιν μέχρι δεκαπέντε χιλιογράμμων.¹

Τὸ ὑδράμνιον φθάσκει εἰς μέγαν βαθμὸν ἐπιφέρει τὴν ἔκτρωσιν διότι, ἔνεκα
τῆς ὑπερεκκρίσεως διατάξεως τῆς μήτρας, προκαλοῦνται προώρως συστολαὶ
αὐτῆς καὶ ἡ ἐξώσις τοῦ ἐμβρύου. Ἐνίοτε μάλιστα ἐπέρχονται εἰς τὴν μη-
τέρα διαταράξεις τῆς ἀναπνοῆς ἔνεκα τῶν ὁποίων ὁ μαιευτὴρ ἀναγκάζεται
νὰ διαρρήξῃ τεχνητῶς τοὺς ἐμβρυακοὺς ὑμένους πρὸ τοῦ τέρατος τῆς κυή-
σεως.

Τὸ αἷτιον τῆς ἀνωμαλίου ταύτης ἐκκρίσεως εἶνε σκοτεινότερον. Τινὲς πα-
ραδέχονται τὴν φλεγμονὴν τοῦ ἄμνιου, ἥτις ὅμως δὲν παρατηρήθη πραγμα-
τικῶς εἰς πλείστας περιπτώσεις. Ἄλλοι θεωροῦσιν ὡς αἷτιον τὸν κακὸν σχη-
ματισμὸν ἢ τὴν νοσήσαν τοῦ ἐμβρύου κατάστασιν, ἀλλὰ πρὸς καταπολέμη-
σιν τῆς δοξασίας ταύτης ἀρκεῖ νὰ ἀναπολήσωμεν ὅτι τὸ ἐνάμνιον ὕγρον ἐκ-
πηγάζει ἀποκλειστικῶς ἐκ τῆς μητρὸς. Ἐνίοτε ὅμως συνυπάρχει καὶ ὕδρωψ
τοῦ ἐμβρύου καὶ ὑδροκέφαλος αὐτοῦ.

Σπανίως τὸ ὑδράμνιον ἄρχεται πρὸ τοῦ πέμπτου τῆς κυήσεως μηνός. Συ-
νηθέστερον δὲ ἀναπτύσσεται ἄνευ ἐτέρων συμπτωμάτων, ἐκτὸς ὁδυνῶν κατὰ
τὴν μήτραν καὶ αἰσθήματος βάρους κατὰ τὴν πύελον. Ἡ ἀνάπτυξις τῆς κοι-
λίας εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ταχυτάτη, καὶ τοῦτο εἶνε σπουδαῖον διαγνω-
στικὸν σημεῖον. Οὐχὶ σπανίως δὲ, κατὰ τὸν πέμπτον ἢ ἕκτον τῆς κυήσεως
μῆνα, ὁ ὄγκος τῆς μήτρας εἶνε ὅσος καὶ κατὰ τὸ τέρας τῆς κυήσεως, τὸ
δὲ σχῆμα αὐτῆς οὐδὲν ἴδιον παρουσιάζει.

Ὅταν τὸ ἔμβρυον δὲν ἀποθνήσκῃ, τίκεται ἰσχνὸν ὡς εἰς τὰς περιπτώσεις
καθ' ἃς ἡ ἀνάπτυξις αὐτοῦ ἐκωλύθη ὑπὸ περιστάσεώς τινος. Ἐνίοτε ὅμως
ἀποθνήσκει καὶ ἐξωθεῖται μετὰ τινα χρόνον.

Ἡ πάθους αὕτη ἐπέρχεται συνηθέστατα εἰς τὰς διδύμους κυήσεις.

Ἐπὶ ὑδράμνιου οὐδύλως ἀλλοιοῦται τὸ ἐνάμνιον ὕγρον κατὰ τὴν θέαν καὶ
σύστασιν αὐτοῦ.

(1) Σημ. Μ. Ἡ δὲ παρὰ φύσιν μικροτάτη ποσότης τοῦ ἐναμνίου ὕγρου εἶνε ἐπικίνδυνος μό-
νον κατὰ τὴν πρώτην τῆς μορφώσεως τοῦ ἐμβρύου ἐποχὴν, διότι ἐὰν τότε ὁ ἄμνιος χιτῶν
δὲν ἀποχωρίζεται ἀπὸ τοῦ ἐμβρυακοῦ σώματος διὰ τῆς ἀναγκῆς ποσότητος τοῦ ἐναμνίου
ὕγρου, ἐπέρχονται συμφοραί τοῦ χιτῶνος μετὰ τῶν ἐμβρυακῶν μελῶν, καὶ σύνδεσμοι προξ-
νοῦντες πολλάκις τὴν ἀκρωτηριασμὸν αὐτῶν.

Ἡ διάγνωσις τῆς παθήσεως ταύτης εἶνε ἐνίοτε δυσκολωτάτη, ἰδίως ὅταν συμπίπτῃ μετ' ἀσκίτου τῆς μητρὸς, ὡς ἐνίοτε συμβαίνει.

Ἐάν ἡ κύησις ἐπιπλέκεται μετ' ἀσκίτου ὕδρωπος ὁ κλυδαμὸς ἐκτελεῖται εὐκόλως, εἶνε καταφανέστερος κατὰ τὸ ἀνώτερον τῆς κοιλίας μέρος, τὸ ὕγρὸν μετατοπίζεται ἐπὶ τῆς πρὸς τὸ πλάγιον κατακλίσεως, τὴν δὲ θέσιν αὐτοῦ λαμβάνουσι τὰ ἔντερα. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ συνυπάρχει ἐξοίδησις τοῦ αἰδοίου καὶ τῶν λοιπῶν γεννητικῶν μορίων, ὁ δὲ πυθμὴν τῆς μήτρας δυσκόλως ὀρίζεται.

Εἰς δὲ τὸ ἀπλοῦν ὕδραμνιον ὁ κλυδαμὸς εἶνε ἡκιστα αἰσθητὸς, τὸ ὕγρὸν δὲν μετατοπίζεται, ἡ ἀνάπτυξις τῆς κοιλίας εἶνε ταχέια, ἡ δὲ γυνὴ δὲν παρουσιάζει τὰ λοιπὰ τοῦ ὕδρωπος ἀσκίτου συμπτώματα.

Ὅταν δὲ συνυπάρχωσιν αἱ δύο αὗται νόσοι, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ ἀκριβὴς διάγνωσις εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος. Τὸ αὐτὸ σχεδὸν συμβαίνει καὶ ὅταν πρόκειται περὶ διαγνώσεως τοῦ ὕδραμνίου ἀπὸ τῆς διδύμου κύησεως, διότι τὸ ἐν τῶν ἐμβρύων ἀποθνήσκει ἐνίοτε ἢ καλύπτεται ὑπὸ τοῦ ἑτέρου, ὥστε διαγιγνώσκεται διὰ τῆς ἀκροάσεως ἢ ὑπαρξίς τοῦ ἐνὸς μόνον, καὶ τότε ἀντὶ τῆς ὑπαρχούσης διδύμου κύησεως ὑποτίθεται ὕδραμνιον. Σημειωτέον προσέτι ὅτι ἡ διδυμος κύησις ἐπιπλέκεται συνήθως ὑπὸ ὑπερμέτρου ἐκκρίσεως ἐν αμνίου ὕγρου διὰ τὸ ἐν τῇ τὰ δύο ἐμβρυα.

Εἰς τὰς τοιαύτας λοιπὸν περιπτώσεις πρέπει νὰ εἰμεθα λίαν ἐπιφυλακτικοὶ καθόσον ἀφορᾷ τὴν διάγνωσιν καὶ νὰ ἀποφαινόμεθα μετ' ἀκρας φρονήσεως.

Τὸ αἴτιον τοῦ ὕδραμνίου εἶνε ἄγνωστον, αἱ δὲ διάφοροι προταθεῖσαι θεραπευτικαὶ ἀγωγαὶ εἶνε ἀνεπαρκεῖς. Ὑπὸ τινων ἐπαινοῦνται αἱ ἐπαπειλημέναι ἀφαιρέσεις, νομίζομεν ὅμως ὅτι ὠφελιμώτερα καὶ ἀνευ συνεπειῶν εἶνε τὰ ἀλατοῦχα καθαρτικά. Ἐάν δὲ, ὡς παρατηρήθη πολλάκις, ἐπαπειλεῖται πνιγμονὴ εἰς τὴν ἔγκυσον ἐνεκα τῆς ὑπερμέτρου ἀναπτύξεως τῆς μήτρας, καταφεύγομεν εἰς τὴν παρακέντησιν τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων, ἐκτελουμένην διὰ τοῦ μητρικοῦ στομίου¹. Μολονότι δὲ τινὲς διατείνονται ὅτι ὁ τοκατὸς δὲν εἶνε

(1) Σημ. Μ. Ὁ Duclos ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν ἡ διάτασις τῆς μήτρας ἦτο τοιαύτη ὥστε κατὰ τὸν ἔσδομον τῆς κύησεως μῆνα ὁ ὄγκος αὐτῆς διέτεινεν ὑπερμέτρως τὴν κοιλίαν, ἀνάσθι τὸ διάφραγμα καὶ ἐκώλυεν ἐπικινδύνως τὴν κυκλοφορίαν καὶ τὴν ἀναπνοὴν τῆς ἐγκύου. Ἐν ἱατρικῇ συμβουλῇ ἀπεφασίσθη ἡ πρόκλησις τῶν συστολῶν ἅμα ὁ μητρικὸς τράχηλος ἔτεινε πρὸς διαστολὴν, ἐπειδὴ ὅμως ἐπῆρχετο πνιγμονή, ὁ Duclos διέβρηξε τοὺς ἐμβρυακοὺς ὑμένας καὶ ἐξήγαγεν 7 χιλιόγραμμα ὕγρου οὐχὶ ἀμέσως ἀλλὰ τετράκις κατὰ διαλείμματα δεκαπέντε ἐξηκοστίων τῆς ὥρας, καθ' ἃ ἀπέφραττε τὸν τράχηλον διὰ τῶν δακτύλων. Μετὰ δὲ τὴν κένωσιν ἔπαυσαν τὰ ἐπικινδύνα συμπτώματα, διεστάλη τεχνητῶς καὶ εὐκόλως τὸ μητρικὸν στόμιον καὶ ἐξήχθη διὰ τοῦ ἐμβρυακοῦ τὸ ἐμβρυον ζῶν ἀλλὰ μικρόσωμον καὶ ἀσθενές, ἡ δὲ γυνὴ ἔθεραπεύθη.

Πολλὰς ὁμοίας παρατηρήσεις ἀναφέρει ὁ ἐκ Lyon Enrat, καθ' ἣς ἡ ἀσφυξία ἦτο σχεδὸν τελεία (κυνάωσις τοῦ προσώπου, ἀτελής ἀναπνοή, κατάπαυσις τῶν σφυγμῶν), αἱ δὲ γυναικες ἐσώθησαν διὰ τῆς παρακέντησεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων καὶ τῆς ἐκβροχῆς μεγάλης ποσότητος ὕγρου.

ἀναπόφρευκτος τῆς παρακκνήσεως συνέπειαι, αἱ ἀναφερόμεναι ὁμως πρὸς ὑποστήριξιν τῆς δοξασίας ταύτης παρατηρήσεις δὲν φαίνονται καταπειστικαί, ἐπομένως πρέπει νὰ καταρύωμεν εἰς τὴν ἐγγείρισιν ταύτην ἐν ἐσχάτῃ μόνον ἀνάγκῃ.

ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΝΑΜΝΙΟΥ ΥΓΡΟΥ. — Τὸ ὕγρον τοῦτο παρατηρεῖται ἐνίοτε θολόν καὶ ἰσχυρῶς κεχρωματισμένον ὑπὸ τῶν ἐμβρυακῶν ἐκκρίσεων. Εἰς τὰς σπανιωτάτας δὲ ταύτας περιπτώσεις ἀναφέρουσι καὶ τὴν δυσώδη αὐτοῦ ὁσμὴν, ἀλλ' αἱ ἀλλοιώσεις αὗται οὐδεμίαν ἔχουσι ἐπιβλαβὴ ἐπιρροὴν ἐπὶ τῆς ὑγείας τοῦ ἐμβρύου.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

Τὴν σπουδὴν τῶν δυστοκιῶν, ὣν τὸ αἷτιον προέρχεται ἐκ τῆς μητρὸς, διακρίνομεν ὡς ἀκολουθῶς.

1) δυσμορφίαι τῆς πυέλου, 2) κωλύματα ἐκ τῆς μήτρας, 3) ὁμοια ἐκ τοῦ κολεοῦ, τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ περιναίου, 4) ὄγκοι κείμενοι κατὰ τὰ γεννητικὰ μέρη ἢ περὶ αὐτῶν, 5) διακρήξεις 6) αἱμορροαί, 7) εἰσβολὴ νόσου κωλύουσης τὸν τοκετόν.

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΕΚ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ.

ΠΑΡΑ ΦΥΣΙΝ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΑΥΤΗΣ.

Ὑπὸ πρακτικὴν ἔποψιν, ὀλίγα ζητήματα ἔχουσι μεγαλύτεραν σπουδαιότητα ἐκείνης τοῦ παρὰ φύσιν σχηματισμοῦ τῆς πυέλου ¹.

Ὁ κατὰ τὸ τέρας τῆς κυήσεως ὄγκος τῆς μήτρας καὶ τοι μέγας δὲν προξενεῖ σπουδαίας ἐνοχλήσεις, διότι, ὡς παρατηρεῖ ὀρθῶς ὁ Scarpa, ἡ διάτασις ἐκτελεῖται τότε ἀνεπαισθήτως καὶ βαλμαίως, τὰ δὲ κοιλιακά τοιγώματα ἐνδίδουσι κατ' ὀλίγον καὶ ἀφίνοσι τὴν μήτραν νὰ κλίνη πρὸς τὰ πρῶσι καὶ ὀλίγον ὑψηλὰ ὥστε νὰ μὴν ἀποβῇ ἰσχυρῶς τὸ διάσπασμα, ἐκ τοῦναντίου δὲ ἐπὶ τοῦ ὕδαρινίου ὁ ὄγκος αὐτῆς ἀναπτυσσόμενος ταχέως καὶ ἀποτόμως προξενεῖ ὅτι ἀνωτέρω εἴρηται.

Ἡ δὲ παρακέντησις ἐκτελεῖται συνήθως διὰ καθεστῆρος γυναικείου ἢ ἀνδρικοῦ, ἢ διὰ μηλῆς εἰσαγομένης κατ' ἐθέλειαν μέχρι τῶν ἐμβρυακῶν ὁρίων. Ὅταν δὲ τὸ μητρικὸν στόμιον εἴνε διεσταλμένον, ἐκτελεῖται διὰ μόνων τῶν δακτύλων. Κατὰ τὸν Guillemot πρέπει νὰ εἰσαγάγωμεν τὸν καθεστῆρα μεταξὺ τοῦ ὡσὶ καὶ τῆς μήτρας καὶ νὰ παρακέντωμεν τοὺς ὁρίωνας πολὺ ἀνωτέρω τοῦ μητρικοῦ στομίου, διότι οὕτω μετριάξομεν κατὰ βούλησιν τὴν ἐκρροὴν τοῦ πλεονάζοντος ὕγρου καὶ ἀφίνομεν εἴτα τὴν κύησιν εἰς τὴν φύσιν. Ἐὰν δὲ τὸ μητρικὸν στόμιον εἴνε ἐντελῶς κεκλεισμένον, ἡ παρακέντησις ἐκτελεῖται διὰ τοῦ κολεοῦ καὶ πλησίον τοῦ μητρικοῦ στομίου, κατὰ δὲ τὸν Scarpa καὶ Camper πρέπει νὰ παρακέντῶμεν μεταξὺ ὀμφαλοῦ καὶ ἡδίκης συμφύσεως. Εἰς τινὰ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Engrai, ἡ παρακέντησις ἐγένετο καθὼς ἐπὶ τοῦ ἀκτίου, ἢ δὲ ἔχουσι ἔτεκε μετὰ ὀκτὼ ἡμέρας διδύμα ζῶντα καὶ ἰάθη ἐντελῶς. Ἀγνοοῦμεν ὅμως, ἐνεκα τῆς ἀτελοῦς ἐκθέσεως, ἐὰν ἐπρόκειτο περὶ ἀσκίτου ἢ ὀδραμνίου κατὰ δὲ τὸν Cazeaux εἴνε προτιμητέα ἡ διὰ τοῦ κολεοῦ παρακέντησις καὶ ἦττον ἐπικινδυνος διὰ τὴν μητέρα ὅταν τὸ μητρικὸν στόμιον δὲν εἴνε προσιτόν.

1 Σημ. Μ. Ἡ στένωσις τῆς πυέλου ἐπιδρᾷ πολὺ ἐπὶ τοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὸν

Όταν κατά τὸ τέρμα τῆς κνήσεως ὑπάρχῃ μεγάλη διαφορά ἀναλογίας μεταξὺ τῶν διαμέτρων τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ ἐκείνων τῆς μητρικῆς πυέλου, τὸ ἀναφερόμενον μηχανικὸν ζήτημα λύεται συνηθέστερον διὰ τῆς ἐπεμβάσεως, εἰ συνέπειαι τῆς ὁποίας εἶνε σπουδαίαι διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ βρέφος. Σημειωτέον προσέτι ὅτι, καὶ ἡ ἐλαχίστη ἐπὶ μᾶλλον ἢ ἥττον διαφορά τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως, τροποποιεῖ σπουδαίως τὴν μέθοδον τῆς ἐπεμβάσεως καὶ αὐξάνει ἢ ἐλαττώνει τὸν κίνδυνον.

τοκετὸν καὶ διὰ τοῦτο τὰ παρὰ φύσιν σχήματα αὐτοῦ εἶνε τοῦλάχιστον τετραπλασίως πλείωτερά ἢ ἐπὶ τῶν κανονικῶς ἐσχηματισμένων πυέλων. Ἡ ἀναλογία δὲ αὕτη εἶνε πολὺ μεγαλύτερα εἰς τὰς πρωτοτόκους.

Εἰς τὴν ἀνένδοτον καὶ ὠσιδῆ μήτραν τῶν πρωτοτόκων προβάλλει ἀκριβῶς εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἐφηρμοσμένη ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου, ὅπερ, ἀκολουθοῦν τοὺς νόμους τῆς βαρύτητος, διευθύνεται πρὸς τὰ κάτω, τὰ δὲ ἀνένδοτα κοιλιακὰ τοιχώματα καὶ οἱ συστελλόμενοι στρογγύλοι σύνδεσμοι ἔλκουσιν εἰς τὴν πυέλον, κατὰ τὴν τελευταίαν τῆς κνήσεως περίοδον, τὸ κατώτερον τμήμα τῆς μήτρας μετὰ τῆς περικλειομένης ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, οὕτως ὥστε εἰς τὰς πρωτοτόκους ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ εὐρίσκεται ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ μᾶλλον ἢ ἥττον καταβιβασμένη εἰς τὴν πυέλον.

Ἡ κατάστασις ὅμως αὕτη τροποποιεῖται καὶ εἰς τὰς πρωτοτόκους ὅταν ἡ πυέλος, ἔστανωμένη ὅσας, κυλῶν τὴν εὐκόλον ἀπόδοον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς. Εἰς τὰς πλείους περιπτώσεις ἡ ἀνένδοτος μήτρα διατηρεῖ εἰσέτι τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα τοῦ ἐμβρύου, συνήθως ὅμως ἡ κεφαλὴ μὴ δυναμένη νὰ ἐφαρμοσθῇ εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον παρεκκλίνει πρὸς τι πλάγιον ἢ πρὸς τὰ πρόσω, καὶ κεῖται εἰς τὸ χεῖλος ἐνὸς τῶν εἰσεκκῶν ὁστών ἢ εἰς τὴν ἡδινκὴν σύμφυτον. Ἐνίοτε δὲ, ἰδίως ἐπὶ ἀνωμάλου θέσεως τῆς μήτρας, τὸ σχῆμα τοῦ ἐμβρύου γίνεται μᾶλλον ἀκανόνιστον. Ἡ στενώσις τῆς πυέλου προδιαθέτει εἰς τὴν δαμάλειον κοιλίαν ἢ εἰς τὴν ὑπέριμνον εὐκινῆσαν τῆς μήτρας ἐπὶ δὲ τῆς δαμαλείου κοιλίας, ὅταν ἡ ἔγκυος ἵσταται ὀρθία, ἡ μήτρα δὲν σχηματίζει πλέον, ὥς συνήθως, γωνίαν 35 περίπου βαθμῶν πρὸς τὸν ὀρίζοντα, ἀλλὰ πλησιάζει πρὸς τὴν ὀριζοντίαν ἢ μάλιστα ὁ πυθμὴν αὐτῆς κατέρχεται κατωτέρω τοῦ κατωτέρου αὐτῆς τμήματος· ἐκ τούτου κατανοεῖται εὐκόλως ὅτι εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας τὸ σχῆμα τοῦ ἐμβρύου καθίσταται ἐγκάρσιον ἢ ἐπὶ πυέλον. Ἐτερον δὲ προδιαθέτον αἴτιον τῶν κακῶν σχημάτων, ἐπὶ στενώσεως τῆς πυέλου, εἶνε ἡ μεγάλη τῆς μήτρας εὐκινήσια ἕνεκα τῆς ὁποίας αὕτη φέρεται εὐκόλως ἀπὸ τοῦ ἐνὸς εἰς τὸ ἕτερον μέρος.

Ἐὰν ἡ κεφαλὴ εἶνε ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ πλαγίως κεκλιμένη διορθοῦται κανονικῶς κατὰ τὰς πρώτας ὥδινας διότι ἡ μήτρα στενοῦται ἐγκαρσίως ἐκ τῶν συστολῶν, ἔλλοτε ὅμως τὸ ἐγκάρσιον σχῆμα παραμένει κατὰ τὸν τοκετὸν, ἢ ἔλλοτε ἡ ἀρχικῶς προβάλλουσα ἐμβρυακὴ κεφαλὴ, μὴ δυναμένη ἕνεκα τῆς στενώσεως νὰ ἐφαρμοσθῇ εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, ἀπομακρύνεται καὶ οὕτως ἐπέρχεται δευτερογενῶς τὸ ἐγκάρσιον σχῆμα.

Αἱ τροποποιήσεις αὗται τοῦ σχήματος προξενοῦσι συνήθως καὶ εὐκόλως τὴν ἀκανόνιστον τοῦ ἐμβρύου στάσιν. Ὁ πῶγων ἀπομακρύνεται τοῦ θώρακος καὶ προβάλλει· τὸ πρόσωπον, εἰς δὲ τὸ ἐπὶ πυέλον σχῆμα, ἐπειδὴ τὰ ἱσχία ἐφαρμόζονται δυσκολώτερον, προβάλλουσιν εἰς τὸν κολεὸν οἱ πόδες· εἰς δὲ τὸ ἐγκάρσιον σχῆμα, ἡ μάλιστα καὶ εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν, προπίπτουσι τὰ ἀνώτερα ἄκρα ἢ συνηθέστατα καὶ ὁ ὄμφ. λῶρος. Ἡ τοῦ ὄμφ. λῶρου πρόπτωσης, εἰς τὰς πρωτοτόκους ἰδίως, ἐπέρχεται σχεδὸν μόνον ἐπὶ στενώσεως τῆς πυέλου, διότι, ἔαν ἡ πυέλος εἶνε κανονικὴ, ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κατέρχεται εἰς αὐτὴν κατὰ τὴν τελευταίαν τῆς κνήσεως ἐποχὴν, ἢ τοῦλάχιστον στηρίζεται ἀκινήτως ἐπ' αὐτῆς, τὸ δὲ μητρικὸν στόμιον στενῶς περὶ αὐτὴν συνεσταλμένον κυλῶν τὴν πρόπτωσιν τοῦ ὄμφ. λῶρου. Ἐπὶ δὲ ἔστανωμένης πυέλου ἡ κεφαλὴ μένουσα ὀψηλὰ ἀφίνει κενὸν κατὰ τὴν διαστελὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου πρὸς πρόπτωσιν τοῦ ὄμφ. λῶρου.



Σχ. 6.—Σκελετός παραμορφωθείς ἔνεκα βραχί-
τιδος. Ἡ μικρότης τοῦ ἀναστήματος αἰτιολογεῖ-
ται ἐκ τῆς κυρτότητος τῶν κατωτέρων ἄκρων. Ἡ
πύελος εἶναι παραμορφωμένη.

(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Cazeaux).

πρὸς τὰ ὀπίσω στένωσις τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου θεωρεῖται ὡς κα-

μέγα κώλυμα πρὸς τὴν ἀκριβῆ καὶ
τοσοῦτον ἀναγκαίαν σπουδὴν τῆς
ἀνωμαλίας ταύτης. Τὸ κώλυμα
εἶνε φαινόμενον μᾶλλον ἢ πραγ-
ματικόν, καὶ ἐὰν ἀφ' ἐνὸς ἐπιτρέ-
πεται νὰ μεμφθῶμεν τοὺς συγγρα-
φεῖς τοῦ τελευταίου αἰῶνος διότι
δὲν ἐξετίμησαν ὅσον εἶδει ἀκριβῶς
τὸ αἷτιον τοῦτο τῆς δυστοκίας, ἀφ'
ἐτέρου πρέπει νὰ μεμφθῶμεν τι-
νὰς ἐκ τῶν νεωτέρων, καὶ μάλι-
στα τὴν Γερμανικὴν σχολὴν, διότι
ἐπολλαπλασίασαν ἐκ τοῦναντίου
τὰς δυσκολίας, πολλαπλασίασαντες
τοὺς τύπους. Πράγματι δέ, ἐὰν
ἀντὶ νὰ ἐνώσωμεν εἰς ὀλιγάριθμα
ἀθροίσματα τὰς ἀναλόγους περι-
πτώσεις, σπουδάσωμεν ἰδιαίτερος
πᾶσαν ἐλαττωματικὴν πύελον, τότε
συγχίζομεν ἀνευ οὐδεμιᾶς πρακτι-
κῆς ὠφελείας τὸ πνεῦμα τοῦ ἐπι-
στήμονος. Ὑπὸ δὲ τὴν ἐποψιν ταύ-
την ὁ Lenoir ἀνέπτυξε θεωρητι-
κῶς μᾶλλον τὸ ζήτημα, ὑποδιαί-
ρέσας ἐπὶ μᾶλλον τὴν σπουδὴν τῶν
παρὰ φύσιν ἐσχηματισμένων πυέ-
λων.

Αἱ διάφοροι τῆς πυελικῆς στε-
νώσεως ποικιλίαι δὲν εἶναι ἐπίσης
συχναί, ἀλλ' ἡ μὲν ἐκ τῶν πρῶτω

Ἄφου δὲ ἀπαντιῶνται συνθιθέστατα τὰ ἀνώμαλα τοῦ ἐμβρύου σχήματα εἰς τὰς πρωτοτό-
κους, ἔπεται ὅτι τὰ αἷτια τῶν σχημάτων τούτων αὐξάνουσιν ἐπὶ πλεον μετὰ τὸν ἀριθμὸν
τῶν τοκετῶν, διότι, ἔνεκα τῆς χαλαρωτέρας τότε μήτρας, τὸ σχῆμα γίνεταὶ ευκολώτερον ἀκα-
νόνηστον, κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν ἡ προδάλουσα κεφαλὴ, μὴ δυναμένη ἔνεκα τῆς στενύσεως
νὰ ἐσαρμοσθῇ, ὀλισθαίνει πλαγίως, ἀφου μάλιστα καὶ ἡ εὐκίνητος μήτρα κλίνει εὐκόλως πρὸς
ὃ πλάγιον κατακλιθῇ ἢ ἔγκυος. Ὅσον λοιπὸν χαλαροτέρα εἶνε ἡ μήτρα καὶ ὅσον συχνότερον
χαλαροῦται ἐκ τῶν προηγουμένων τοκετῶν, τόσον πλείοτερον συχνὰ καὶ ἐπιπεπλεγμένα
εἰσονται τὰ ἀνώμαλα τοῦ ἐμβρύου σχήματα, διότι ἡ κανονικὴ αὐτοῦ στάσις ἀπόλλυται ἐν
τῇ χαλαρῇ σάκκῃ τῆς μήτρας. Ἐκ τούτου δὲ ἐξηγεῖται διατὶ τὰ τοιαῦτα σχήματα καὶ αἱ
στάσεις τοῦ ἐμβρύου παρατηροῦνται μόνον εἰς τὰς πολυτόκους.

Schroeder.

νών, πάσαι δὲ αἱ λοιπαὶ ὡς ἐξαίρέσεις. Ἰδίως λοιπὸν πρέπει νὰ σπουδασθῇ ἡ περίπτωσις αὕτη, διότι εἶνε ἡ συχνότερα καὶ ἡ μόνη σχεδὸν κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον τῆς τᾶς διαστάσεις δυνάμεθα νὰ γνωρίσωμεν μετὰ τινος βεβαιότητος.

Ὁ παρὰ φύσιν σχηματισμὸς τῆς πυέλου δὲν εἶνε πάντοτε κώλυμα εἰς τὸν αὐτόματον τοκετὸν, ἐκτὸς ἐὰν ὑπάρχῃ δυσαναλογία τις μεταξὺ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ τῆς ἐκτάσεως τῶν πυελικῶν διαμέτρων. Εἶνε δὲ ἀδύνατον νὰ ὁρισθῇ ἡ ἀναλογία τῶν παρὰ φύσιν πυέλων ἀναφορικῶς πρὸς τὰς κανονικῶς ἐσχηματισμέναις, διότι εἰς τὰς πλείστας περιπτώσεις ἡ μικρὰ βλάβη διέρχεται ἀπαράτητος, ὀρίζεται δὲ μόνον καθ' ὅς περιπτώσεις διεγνώσθη ἡ στενώσις καὶ κατέστη ἀναγκαία ἡ ἐπέμβασις.

Ἐκ τῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν ἐξάγεται ὅτι, κατὰ τὸν πίνακα τοῦ Baude-locque, τὸν ὑπὸ τῆς Boivin δημοσιευθέντα, ἐπὶ 20,517 τοκετῶν ἡ ἐπέμβασις τῆς τέχνης κατέστη ἀναγκαία εἰς 43 ἑνεκα ἐλαττωματικοῦ σχηματισμοῦ, δηλ. 1 πρὸς 477. Ἡ δὲ Lachapelle ἀναφέρει τὴν στενώσιν τῆς πυέλου 36^{αις} ἐπὶ 15,632 τοκετῶν, δηλ. 1 πρὸς 434. Ὡστε ἡ ἀναλογία εἶνε σχεδὸν ἀκριβῶς ἡ αὐτή. Εἰς δὲ τὴν πρᾶξιν τῶν Ἀγγλῶν ἱατρῶν παρατηρεῖται μεγίστη διαφορά, δηλ. ὁ διπλάσιος τῶν δυστοκιῶν ἀριθμὸς, διότι ὁ Merimann ἐνῆργησεν 7^{αις} τὴν κρανιοτομίαν ἐπὶ 1,800 τοκετῶν, δηλ. 1 πρὸς 257, ὁ δὲ Bland ἐξετέλεσε τὴν αὐτὴν ἐγχείρισιν 8^{αις} ἐπὶ 1,897, δηλαδὴ 1 πρὸς 237.

Μολονότι δὲ οἱ Ἀγγλοὶ ἀποφασίζουσιν εὐκολώτερον ἡμῶν τὴν θυσίαν τοῦ νεογνοῦ, νομίζομεν ὅμως ὅτι δὲν πρέπει νὰ κρίνωμεν ἐκ τῶν ἀποτελεσμάτων τούτων περὶ τῆς γενικῆς πράξεως, διότι ὁ Merimann καὶ Bland ἐνῆργησαν τὴν κρανιοτομίαν εἰς πάσας τὰς εἰς τοὺς πίνακας ἀναφερομέναις περιπτώσεις στενώσεως τῆς πυέλου, ἐπιφυλάτξαντες τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ εἰς δυστοκίας ἄλλης φύσεως.

Διὰ τὴν ταξινόμησιν τῶν παρὰ φύσιν πυέλων οἱ συγγραφεῖς ἔλαβον διαφόρους βάσεις, δηλ. οἱ μὲν τὸ αἷτιον τῆς παθήσεως, ἕτεροι δὲ τὸ σχῆμα τῆς στενώσεως, καὶ ἕτεροι τέλος τὸν βαθμὸν αὐτῆς.

Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τὸ αἷτιον τῆς βλάβης συντελεῖ καταφανῶς εἰς αἰὶν τῆς πυέλου παραμόρφωσιν, πρὸς τοῦτο ὅμως ὑπάρχουσι πολυαριθμὰτα ἐξαίρέσεις, διότι αἱ ἑνεκα ῥαχίτιδος παραμορφωθείσαι πυέλοι παρυσιάζουσι συνήθως τὴν αὐτὴν φυσιογνωμίαν ἣν αἱ ἐκ τῆς ὀστεομαλακίας παθοῦσαι, μολονότι εἰς τὴν τελευταίαν περίπτωσιν αἱ βλάβαι εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον πολὺ σπουδαιότεραι.

Κατὰ τὴν διέγνωσιν πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπὸ σπουδαίαν ἔποψιν τὸ αἷτιον τῆς νόσου· ἐπειδὴ ὅμως ἡ ἀγωγή τῆς ἐπεμβάσεως ὀρίζεται ἐν συνόψει ἐκ τοῦ σχήματος καὶ τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως, νομίζομεν ὅτι προτιμότερον εἶνε νὰ

ληφθῶσι ταῦτα ὡς βάσις ταξινομήσεως ὁπωσοῦν μεθοδικῆς. Λέγομεν δὲ ὁπωσοῦν, διότι τὰ τοιαῦτα παθολογικὰ εἶδη δὲν ὑπάρχοντα εἰς ἀκριβεστάτην κατὰτάξιν ὡς τὰ λοιπὰ φυσικὰ εἶδη.

Τὰς πυέλους ταύτας διακροῦμεν εἰς τρία ἀθροίσματα.

1) Πύελοι παρὰ φύσιν ἐσχηματισμέναι. — Τροποποιήσις τῶν σχέσεων κατὰ τὰς διαμέτρους. — 2) Πύελοι κανονικῶς παραμειορρωμέναι. — Ἀνωμαλίαι κατὰ τὴν χωρητικότητά. — 3) Πύελοι ἀλλοιωθεῖσαι ἔνεκα τραυματισμοῦ, ἢ ἀνκπύξεως ἐκφυλίσεώς τινος, ἢ ὁστεωδῶν ὀγκῶν.

ΠΥΕΛΟΙ ΠΑΡΑ ΦΥΣΙΝ ΕΣΧΗΜΑΤΙΣΜΕΝΑΙ.

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΙΣ ΤΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑΣ ΔΙΑΜΕΤΡΟΥΣ.

Διὰ τὴν κλάσιν ταύτην παραδεχόμεθα κατὰ τὸν Dubois τρεῖς ἀρχικοὺς τύπους, καθ' οὓς ἡ στένωσις ὑπάρχει 1) κατὰ τὴν εὐθείαν διάμετρον. Τὸ εἶδος τοῦτο εἶνε ἀσυγκρίτως τὸ συχνότερον πάντων· 2) κατὰ τὰς λοξὰς διαμέτρους· 3) κατὰ τὴν ἐγκαρσίαν διάμετρον.

Ἡ ἀλλοίωσις τῆς μιᾶς διαμέτρου συνεπάγεται σχεδὸν ἀνγκραίως καὶ τὴν ἀλλοίωσιν τῶν λοιπῶν, αἵτινες συνδυάζονται συνηθέστατα ἀλλήλαις κατὰ βαθμοὺς μᾶλλον ἢ ἥττον καταφανεῖς. Εἰς πάσας δὲ τὰς περιπτώσεις, ἐξαιρέσει τῆς λοξῆς ὠοειδοῦς παραμορφώσεως, αἱ παραμορφώσεις ἐπέρχονται ἔνεκα μαλακύνσεως τῶν ὀστέων ἅτινα ὑφίστανται τότε τὴν ἐνέργειαν τῶν μυῶν, τοῦ βάρους τοῦ κορμοῦ ἢ τῶν ἐξωτερικῶν πιέσεων· ἐκ τούτου δὲ ἐννοεῖται εὐκόλως ὅτι προσβάλλονται ταῦτοχρόνως πολλὰ σημεῖα καὶ μετ' ἐντάσεως διαφόρου βαθμοῦ. Ἡ προτεινομένη λοιπὸν διαίρεσις δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὡς ἀκριβὴς ἀλλ' ὡς σκοποῦσα μόνον νὰ καταδείξῃ τὴν ὑπερέχουσαν βλάβην καὶ νὰ καταστήσῃ εὐκολώτερον καταληπτὴν τὴν φυσιολογίαν τῶν παρὰ φύσιν πυέλων.

ΠΥΕΛΟΙ ΕΣΤΕΝΩΜΕΝΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΥΘΕΙΑΝ ΔΙΑΜΕΤΡΟΝ. — Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην ἔδρα τῆς παθώσεως εἶνε ἰδίως τὸ ἱερὸν ὅστωι ὅπερ παραμορ-



Σχ. 113. — Πύελοι ἐστενωμένη κατὰ τὴν εὐθείαν διάμετρον.

φοῦται διαφόρως. Ἐνίοτε τοῦτο μὲν φαίνεται ταπεινότερον, ἢ δὲ ἱερο-οσφυακὴ ἄρθρωσις μᾶλλον προέχουσα πρὸς τὸ ἀνωτέρον πυελικὸν στόμιον, ἐκ δὲ τῆς προεξοχῆς ταύτης σμικρύνεται φυσικῶς κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἡ εὐθεία τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου διάμετρος. Ἐνίοτε μάλιστα ἡ τῆς λαγονίου χώρας κυρτότης εἶνε τοιαύτη, ὥστε ὁ τελευταῖος ὀσφυακὸς σπόνδυλος σχηματίζει τεχνητὸν ἀκρωτήριον, προσιτὸν εἰς τὸν ἐξετάζοντα δάκτυλον.

Καὶ τὸ ἱερὸν ὄστον μετακινεῖται ἐπίσης οὕτως ὥστε ἡ κορυφὴ αὐτοῦ φέρεται πρὸς τὰ ὀπίσω, ἡ δὲ εὐθεία τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου διάμετρος γίνεται τότε μεγαλύτερα. Ἀλλὰ δὲν συμβαίνει πάντοτε ὁμοίως, διότι εἰς τινὰς περιπτώσεις ἐνῶ ἡ φυσικὴ κυρτότης εἶνε μεγαλύτερα, τὰ δὲ ὅμως ἄκρα αὐτοῦ φέρονται πρὸς τὰ πρόσω, ὥστε ἡ μὲν κοιλότης γίνεται μεγαλύτερα, ἡ δὲ εὐθεῖα διάμετρος τοῦ ἀνωτέρου καὶ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου μικρότερα.

Ἄλλοτε δὲ ἐλαττοῦται ἡ φυσικὴ τοῦ ἱεροῦ ὄστου κυρτότης οὕτως ὥστε ἡ προσθία αὐτοῦ ἐπιράνεια καθίσταται σχεδὸν εὐθεῖα, ἡ μάλιστα σχηματίζει κυρτότητα πρὸς τὰ πρόσω διευθυνομένην, καὶ τότε ἐλαττοῦται ἡ εὐθεῖα τῆς πυελικῆς κοιλότητος διάμετρος.

Ἐτι δὲ ἡ τοῦ ἀκρωτηρίου προβολὴ δὲν γίνεται πάντοτε κατὰ τὴν μεσαίαν γραμμὴν ἀλλὰ παρεκκλίνει ἐνίοτε πρὸς δεξιὰ ἢ πρὸς ἀριστερά, καὶ τότε ἐπέρχεται παραμύρφωσις τῆς λοξῆς διαμέτρου ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον κατὰ τὸ μέρος τῆς παρεκκλίσεως. Ἡ ἀλλοίωσις δὲ αὕτη τῆς λοξῆς διαμέτρου εἶνε εἰς τὰς σπουδαιότερας περιπτώσεις ὑπέρμετρος.

Σπανιώτατα δὲ ἐπέρχεται στένωσις ἕνεκα τῆς κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ ὀπίσω ἀπωθήσεως τοῦ τοιχώματος τῆς ἡβικῆς συμφύσεως. Ἡ τοιαύτη ὅμως διάθεσις εἶνε μικροτάτη ὥστε ὁ Jacquemier ἀμφισβᾷ περὶ τῆς πραγματικῆς ὑπάρξεως τῶν ἐστενωμένων πυέλων αἵτινες ἔχουσι σχῆμα τοῦ ἀριθμοῦ 8, καθ' ὅς ἡ μὲν ἡβικὴ σύμφυσις προέχει πρὸς τὰ ὀπίσω τὸ δὲ ἱερὸν ὄστον πρὸς τὰ πρόσω.



Σχ. γ'. — Σχῆμα τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου ὁμοίον τῷ ἀριθμῷ 8.

(Ἐκ τῆς Ματευτικῆς τοῦ Cazeaux).

Συνηθέστερον ὅμως ἡ ἡβικὴ σύμφυσις παρεκκλίνει ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω καὶ ἐκ τῶν ὀπίσω πρὸς τὰ πρόσω εἰς ἀρκούντα βαθμόν. Σπανιώτερον δὲ παρεκκλίνει καὶ κατ' ἀντίθετον τῆς ἄνω διεύθυνσιν. Ἐν σελίδι 20 (α' τόμου) εἴρηται ὅτι ἡ διαγώνιος διάμετρος εἶνε κατὰ δεκατρία περίπου ὑποχιλ. μεγαλύτερα τῆς εὐθείας τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου. Εἰς δὲ τὰς παρὰ φύσιν ἐσχηματισμένους πυέλους ἡ διαφορά αὕτη ἀνέρχεται μέχρις 20 ὑποχιλ. καὶ πλείότερον, ἢ ἄλλοτε ἐκ τούτων κατέρχεται μέχρις 6 ὑποχιλ. ὥστε κατὰ τὴν στένωσιν ἡ τῆς πραγματικῆς διαμέτρου ἐκτίμησις εἶνε ἕνεκα τούτου δυσκολωτάτη καὶ ὀρίζεται μόνον κατὰ προσέγγισιν, διότι ἐπὶ τῶν ζώντων μόνη ἀκριβῶς καταμετρούμενη διάμετρος εἶνε ἡ διαγώνιος, ἥτις ὅμως οὐδεμίαν παρέχει πληροφορίαν περὶ τοῦ βαθμοῦ τῆς παρεκκλίσεως τῆς ἡβικῆς συμφύσεως.¹

¹ Σημ. Μ. Ὁ Litzmann ἀναφέρει πύελον καθ' ἣν ἡ ἡβικὴ σύμφυσις ἔλειπε, μεταξὺ δὲ τῶν ἡβικῶν ὀστέων ὑπῆρχε διάστημα πληρούμενον ὑπὸ ἰσχυροῦ συνδέσμου. Ἡ παραμύρφωσις δὲ αὕτη ἐπέρχεται, κατ' αὐτὸν, ἕνεκα ὑπερμέτρου ἐνεργείας τοῦ βάρους τοῦ κορμιού.

Εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις ἡ κἀντος τῆς χώρας ταύτης διάμετρος εἶνε μεγαλύτερα τῆς συνήθους καὶ κωλύει τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ δὲ ἀποστέωσις τῆς ἀρθρώσεως τοῦ κόκκυγος δὲν ἐπιδρᾷ κατὰ τὸν Du-hois σπουδαίως εἰς τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

Εἰς τὸ ἐξεταζόμενον τοῦτο εἶδος τῆς στενώσεως τὸ ἥδικόν τόξον εἶνε σπανιώτατα στενότερον, οἱ δὲ ἀνιόντες ἰσχυκοὶ κλάδοι ἀφίστανται ὥς ἐπὶ τὸ πλείστον πλείοτερον, ὥστε ἡ διάμετρος τοῦ ἥδικου τόξου καὶ τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου γίνεται μεγαλύτερα.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω λοιπὸν καταφαίνεται ὅτι ἡ στενώσις παρατηρεῖται κυρίως ἐπὶ τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου. Ἄλλ' ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ, καὶ ἀφοῦ διέλθῃ τὴν διάμετρον ταύτην, ἀπαντᾷ ἐνίοτε ἑτέρα κωλύματα, διότι τὸ εἶδος τοῦτο τῆς στενώσεως αἰτιολογεῖται συνήθως ἐκ ῥαχίτιδος¹, ἣτις ἐπιφέρει οὐχὶ μόνον τὴν μαλάκυνσιν τῶν ὀστέων ἀλλὰ κω-

1 Σημ. Μ. Αἱ ἔνεκα ῥαχίτιδος διαταραχαί τῆς θρέψεως ἐπέρχονται ὥς ἐπὶ τὸ πλείστον κατὰ τὴν πρῶτην ἡλικίαν, καθ' ἣν ἡ πύελος συνίσταται ἐκ στερεῶν ὀστέων τμημάτων κεκαλυμένων πανταχόθεν ὑπὸ μαλακῆς ὀστεοειδοῦς στιβάδος, καὶ ἐνομένων ἀλλήλοις διὰ στερεῶν χόνδρων. Τὰ ἐνωτικὰ τῶν ὀστέων μέσα συνίστανται τότε ἐκ μαλακῆς ὀστεώδους στιβάδος καμένης κατὰ τὸ ἄκρον τῶν ὀστέων (ἣτις κανονικῶς καθίσταται εἰς αὐτοὺς), καὶ ἐκ στερεωτέρου διαμέσου χόνδρου. Ἐπὶ δὲ αὐτὰ τὰ ὀστᾶ, λεπτότερα ὄντα, ὑπόκεινται εὐκολώτερον εἰς κυρτώσεις καὶ κατάρματα.

Κατὰ τὴν νόσον ταύτην αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ σχήματος τῆς πύελου (ἐξαιρέσει ἐκείνων αἰτινῶν αἰτιολογοῦνται ὑπὸ τῆς πίεσεως, ὥς ἐπὶ τῆς σκολιώσεως κλπ.) γίνονται ἔνεκα τῆς ἐπιθλίψεως ἣν ἡ μαλακὴ ὀστεώδης στιβὴ ὑφίσταται κατὰ τὰς ἐπιφύσεις, καὶ ἔνεκα τῆς πρὸς ἀλλήλα μετατοπίσεως τῶν ὀστέων.

Συνέπεια τῆς ἐπιθλίψεως τῆς ὀστεώδους στιβάδος εἶνε ἡ μικρότης τῶν ὀστέων, μεμονωμένων ἐξεταζομένων, μολοντί πρὸς τοῦτο ἐπιδρᾷ συγχρόνως καὶ ἡ ἐπὶ πολλὸν χρόνον διαρκούσα ἀκίνησις τῶν μηριαίων καὶ πυελικῶν μυῶν. Ἡ δὲ πρὸς ἄλληλα μετατόπισις τῶν ὀστέων ἐπιδρᾷ σπουδαίως ἐπὶ τοῦ σχήματος τῶν ἔνεκα ῥαχίτιδος παραμεμορφωμένων πύελων.

Τὰ ὑπὸ ῥαχίτιδος παθόντα παῖδια ἢ δὲν ἔμαθον εἰσεῖν τὸ βαδίζειν, ἢ ἐλησφόνησαν αὐτό. Εἰς ταῦτα δὲ, διηνεκῶς ἐπὶ τῆς κλίνης καθήμενα, ἢ ἐκ τοῦ βάρους τοῦ κορμοῦ πίεσις ἐπιφέρει τὰς ῥαχίτικὰς ἀλλοιώσεις ὥς ἐφεξῆς.

Εἰς τὴν καθιστηκυῖαν θέσιν λείπει ἔντελως ἡ διὰ τῶν μηρῶν πλαγία πίεσις, ἡ δὲ πύελος πῆξεται ἐκ τῶν ὀπίσω καὶ ἄνω πρὸς τὰ πρόσω καὶ κάτω, ὥστε εἰς τοὺς πολλοὺς μεγάλους βαθμοὺς σχηματίζεται πρὸς τὰ πλάγια γωνιώδης καμπὴ δι' ἣς ἡ πύελος διαιρεῖται εἰς ἡμισυ πρόσθιον καὶ ὀπίσθιον. Τότε αἱ ἡτροφικαὶ πτέρυγες τῶν εἰλεακῶν ὀστέων ἀνήκουσιν εἰς τὸ ἡμισυ ὀπίσθιον καὶ ἀφίστανται πρὸς τὰ πρόσω, αἱ δὲ κοτύλαι εὐρίσκονται εἰς τὸ ἡμισυ πρόσθιον τῆς πύελου ἐπομένως κεῖνται κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ πρόσω, ἐκ δὲ τῆς τροποποιήσεως τῆς θέσεως αὐτῶν αὐξάνει ἢ ἐκ τῶν ὀπίσθεν πρὸς τὰ πρόσω πλάτυνσις τῆς πύελου ὅταν τὸ παῖδιον δοκιμάξῃ βραδύτερον νὰ βαδίσῃ.

Ἐπὶ δὲ, ἐπειδὴ ἡ ἐκ τοῦ βάρους τοῦ κορμοῦ πίεσις ὧσεῖ τὸ ἱερὸν ὄστυον βαθύτερον εἰς τὴν πύελον, τὸ ἀκρωτήριον κατέρχεται βαθύτερον καὶ προέχει, τὸ δὲ ἱερὸν ὄστυον στρέφεται περὶ τὸν ἐγκάρσιον αὐτοῦ ἄξονα. Ἐνεκα δὲ τῆς συνήθους ἡμικαθεστηκυίας καὶ ἡμικεκλιμένης στάσεως τοῦ παιδίου ἐπὶ τῆς κλίνης, ἡ κατωτέρα τοῦ ἱεροῦ ὄστος μοῖτρα στηρίζομένη ἤδη ὑπὸ τῶν ἀκανθῶ-ἱερῶν καὶ ἰσχυρῶν συνδέσμων, ἀγκιστρειῶς, οἱ δὲ ἱεροὶ σπόνδυλοι μεμονωμένοι καὶ μὴ συνδεόμενοι εἰσεῖν πρὸς ἀλλήλους καὶ πρὸς τὰς πτέρυγας τοῦ ἱεροῦ ὀ-

λύνει καὶ τὴν ἀνάπτυξιν αὐτῶν, ἐπομένως καθιστᾷ καὶ τὴν ἔκτασιν αὐτῶν μικροτέραν τῆς κανονικῆς. Ἡ δυσάρεστος δὲ αὕτη κατάστασις κατὰ μὲν τὴν κοιλιακὴν μοῖραν τῆς πυέλου ὑπάρχουσα εἶνε ἥμισυ σπουδαία, διότι ὁ τοκετός οὐδόλως κωλύεται ἐκ τῆς ἀτελοῦς ἀναπτύξεως τῶν εἰσακτῶν βόθρων ἢ τῆς παρεκκλίσεως ἢ τῆς ἀνωμάλου τῶν εἰσακτῶν λόφων κυρτότητος, ὅταν ὅμως ἢ ἐκ τῆς ῥαχίτιδος βλάβῃ ἐδρεύῃ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου εἶνε κακὴ, διότι, ἐπίσχουσα τὴν ἀνάπτυξιν τῶν συνιστῶντων τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ὀστέων, καθιστᾷ δυσκολωτάτην τὴν διόδον τοῦ ἐμβρύου.

Νομίζομεν δὲ ἀνωφελῆ τὴν λεπτομερῆ περιγραφὴν πυέλων τινων τοῦ εἶδους τούτου διότι δυσκόλως ἀπαντῶνται δύο τοιαῦται ἀκριβῶς ὅμοιαι, ἢ δὲ περιγραφὴ τῶν ἐκλεγομένων ὡς τύπων κατ' οὐδὲν ὠφελεῖ πρὸς γνῶσιν τῶν λοιπῶν, ἀφοῦ, ὡς καταννοεῖται εὐκόλως, τὰ ἀπολέσαντα τὴν σύστασιν αὐτῶν ὅσῃ λαμβάνουσιν ὅλως νέον σχῆμα, ὑπείκοντα εἰς τὰς μηχανικὰς πιέσεις.

Ἡ εὐθεία τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου διαμέτρος, ὅσα ἢ ἤττον ἀνεπτυγμένη, δὲν δύναται νὰ σμικρυνθῇ ἀνευ δεινῶν συνεπειῶν. Ἐνίοτε ὅμως ὁ τοκετός ἐκτελεῖται αὐτομαχῶς καὶ ἀνευ φαινομένου προδίδοντος τὴν στένωσιν, ὅταν ἢ διάμετρος αὕτη, ἔχουσα ἔκτασιν ἐννέα τοῦλάχιστον ὕψεκ., ἀρῖνη ἀρκούσαν διόδον εἰς τὸ ἔμβρυον. Αἱ ἐλαφροῦ βαθμοῦ στενώσεις εἶνε φυτικῶς αἱ συνηθέστεραι, κατωτέρω δὲ τῶν ὀκτῶ ὕψεκ. εἶνε σπάνιαι, κατ' ἐξίρρεσιν δὲ ἀπαντῶνται καὶ μέχρι τῶν 5 ὕψεκ.

ΠΥΕΛΟΙ ΕΣΤΕΝΩΜΕΝΑΙ ΚΑΤΑ ΤΑΣ ΔΟΞΑΣ ΔΙΑΜΕΤΡΟΥΣ. — Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι κατὰ τὴν στένωσιν τῆς εὐθείας διαμέτρου παθαίνουσιν ἐνίοτε

στοῦ ἀπωθῶνται πρὸς τὰς ἀκινήτους καταστάσεις ἢ δὴ πτέρυγας τοῦ ἱεροῦ ὀστοῦ καὶ πιέζονται κατὰ τὴν ὀπισθίαν αὐτῶν ἐπιφανείαν.

Ἐκ δὲ τῆς πρὸς τὰ πρόσω καθόδου τοῦ ἱεροῦ ὀστοῦ, αἱ ὑπίσθιαι εἰσακταὶ ἀκινῆται ἔλκονται ἰσχυρῶς διὰ τῶν ἰσχυρῶν ἱερῶν συσπόμενων, ἐκ τούτου δὲ ἐπέρχεται μεγίστη ἐγκρασία διάστασις τοῦ πυελικοῦ σωλήνος. Ἡ διάστασις τῶν εἰσακτῶν ὅσῃ ἐπέρχεται ἐκτός τούτου καὶ ἔνεκα τῆς ἰσχυροτέρας καταστάσεως ἐπιολίψεως ἦν ἐξασκεῖ ὁ ὑπὸ τῆς τυμπανίτιδος διαταθείς ἑντερικὸς σωλῆν.

Οἱ δὲ ἰσχυραὶ ὄγκοι ἔλκονται πρὸς τὰ ἐκτός, ἀφ' ἐνὸς μὲν ἐκ τῆς ἔλξεως τῶν ἐκτεταφρομένων μυῶν δι' ὧν ἐκτελεῖται ἡ περιστροφή τοῦ μηροῦ, καὶ ἀφ' ἑτέρου διότι τὸ παιδίον κάθεται ἐπὶ τῶν μεμαλακυσμένων ὀστέων. Τῆς δὲ διαστάσεως ταύτης τῶν ἰσχυρῶν ὄγκων συνέπεια εἶνε ἡ μεγέθυνσις τοῦ ἡδικοῦ τῶτος καὶ ἡ λοξότερα θέσις τῆς ἡδίκης συμφύσεως.

Σπουδαιότατὴ δὲ ἀλλοίωσις τῆς ῥαχίτικῆς πυέλου εἶνε αἱ ἐπ' αὐτῆς ἀπαντῶμενοι, οἵκην κοπεροῦ ὄργανου, ὀξείς λόφοι καὶ ἀκανθαί. Τοιαῦτα δὲ ἀπαντῶνται, ἐξίρρεσι τοῦ ἀκρωτηρίου ὅπερ ἐνίοτε εἶνε ὀξύτατον, ἰδίως εἰς τὸ πρόσθιον τοίχωμα τῆς πυέλου καὶ μάλιστα τὸ ὀστώδες τῆς ἡδίκης συμφύσεως χεῖλος, καὶ καλύπτονται ἐπὶ τῆς ζώσης γυναικὸς ὑπὸ μαλακῶν μερῶν ἐπὶ παραινινομένου ὅμως τοκετοῦ, ὅτε ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ πιέζεται ἐπὶ πολὺ ἐπὶ τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου ἔνεκα ἰσχυρῶν μητρικῶν συστολῶν, προξενουσι βλάβην ἢ καὶ διαβρῆξιν ἐπὶ τοῦ σημείου τῆς μήτρας ὅπερ κείται μετὰ τῆς ἀνωμάλου ταύτης ὀστώδους προεξοχῆς καὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς. (Τὸ αὐτὸ δὲ συμβαίνει καὶ διὰ τοῦ λίαν προέχοντος ἀκρωτηρίου).

Schroeder.

καὶ αἱ λοχαί, ἀλλ' ἡ πάθης αὐτῶν εἶνε δευτερεύουσα, κυρίως δὲ χαρακτηριστικὴ εἶνε ἡ τοῦ ἱεροῦ ὄστου παρέκκλισις. Μολονότι δὲ τὸ ὅστυν τοῦτο παρουσιάζει ἐπίσης ἀνωμαλον θέσιν καὶ εἰς τὰς πύελους τῆς ἡδὴ ἐξετασθησομένης τάξεως, τὴν προσοχὴν ὅμως ἐλκύει ἰδίως ἡ τῶν λοχῶν διαμέτρων βλάβη. Ἐτι δὲ καὶ ἐνταῦθα ἡ κυρία πάθης δὲν ὑπάρχει μεμονωμένη καὶ ἄνευ ἐτέρας ἐπιπλοκῆς καθὼς εἰς τὴν προηγουμένην τάξιν. Αἱ δὲ ταξινομήσεις γίνονται ἰδίως ὅπως βοηθήσωσι τὴν ἀπομνημόνευσιν καὶ καταστήσωσι καταφανῆ τὰ ἐξέχοντα τῆς βλάβης σημεῖα. Ἐπαναλαμβάνομεν ὅμως ὅτι εἰς ἐκάστην ἐστενωμένην πύelon παρατηροῦνται συμπίπτουσαι δευτερεύουσαι ἀλλοιώσεις, ἕνεκα τῶν ὁποίων καθίσταται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀδύνατος ἡ περιγραφὴ σχήματος τινος ὡς τύπου, διότι αἱ διαφοραὶ αὗται συγγεόμεναι σχηματίζουσιν εἰς ἐκάστην πύelon ἴδιον εἶδος, ἔχον καὶ ἰδίαν φυσιογνωμίαν. Τοῦ γενικοῦ δὲ τούτου κανόνας ἐξαίρεσιν ἔχοντες μόνον τὴν λοχὴν ὡσεὶδῆ στενωσιν.

Αἱ τῆς τάξεως ταύτης πύελοι, ὡς καὶ αἱ λοιπαὶ κατωτέρω ἐξετασθησόμεναι, παρατηροῦνται σπανιώτερον ἐκείνων αἵτινες εἶνε ἐστενωμέναι κατὰ τὴν εὐθείαν διάμετρον, τινὲς μάλιστα αὐτῶν εἶνε λίαν ἐξαιρετικά.

Τὰς πύελους τῆς τάξεως ταύτης διακροῦμεν εἰς δύο κατηγορίας, εἰς μὲν τὴν πρώτην τῶν ὁποίων κατατάσσομεν ἐκείνας ὧν ἀμφοτέραι αἱ λοχαὶ διάμετροι εἶνε μικρότεραι, εἰς δὲ τὴν δευτέραν ἐκείνας αἵτινες παρουσιάζουσι τὴν ἀνωμαλίαν ταύτην κατὰ τὸ ἐν μόνον μέρος.

ΣΜΙΚΡΥΝΣΙΣ ΤΩΝ ΔΥΩ ΛΟΞΩΝ ΔΙΑΜΕΤΡΩΝ.—Ἡ προκρόφωσις αὕτη ἐπέρχεται ἰδίως ἕνεκα ὀστεομαλακίας¹, ἐξ ἧς ἀλλοιοῦται εἰς μέγιστον βαθμὸν τὸ φυσικὸν τῆς πύελου σχῆμα, διότι τὰ πρόσθια καὶ πλάγια τοιχώματα

1) Σημ. Μ. Κατὰ τὴν ὀστεομαλακίαν τὸ τέλειον καταστὴν ὅστυν ἀπόλλυσιν, ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν φλεγμονωδῶν φαινομένων, τὰ τιτανούχα αὐτοῦ ἄλλα διὰ τῶν σωληνίσκων τοῦ Havers, οἱ δὲ λοιποὶ μαλακυνθέντες ἱστοὶ αὐτοῦ ἐπιβλῖσκονται ὑπὸ τοῦ ἀνωμάλως αὐξάνοντος μυελοῦ. Ἡ νόσος αὕτη ἔχουσα χαρακτηριστικὸν τὴν ἀκατάσχετον πρόσθον τῆς διατράξεως τῆς θρέψεως τοῦ ὄστου, πρέπει νὰ θεωρεῖται ὑπὸ ἀνατομικοπαθολογικὴν ἔποψιν ὡς ὀστεομυελίτης, ἢ ὀστείτης προβαίνουσα. (Pitha et Billroth.) Ἐπέρχεται δὲ συνήθως, οὐχὶ ὅμως καὶ ἀποκλειστικῶς, εἰς ἐγκύους ἢ λεχωῖδας καὶ ἄρχεται τότε ἀπὸ τῆς πύελου. Ἐνίοτε μὲν ἐπέρχεται κατὰ τὴν πρώτην κύσιν, συνηθέστερον δὲ μετὰ ἐπανειλημμένας κύσεις. Τὰ ἴδια αὐτῆς αἷτια ἀγνοοῦνται. Ἡ δὲ ὑγρὰ καὶ κακῶς ἀεριζομένη κατοικία καὶ πάντα τὰ ἐξασθενοῦντα τὴν θρέψιν αἷτια ἐπιδρῶσιν ἀναντιρρήτως πρὸς παραγωγὴν αὐτῆς, τοιλάχιστον ὅπου εἶνε ἐνδημικὴ καὶ τὸ τελευταῖον τοῦτο αἷτιον εἶνε καταφανὲς τὸ σπουδαιότερον. Πρὸς ἀνάπτυξιν δὲ τῆς νόσου ἐπὶ τῶν περιστάσεων τούτων συντελεῖ ἡ καὶ ἅπασαν τὴν κύσιν σταθερῶς ὑπάρχουσα ὑπεραιμία τῶν ὀστέων.

Ἡ ὀστεομαλακία ἄρχεται οὐσιωδῶς διὰ τῆς ὀστεομυελίτιδος. Ὁ περιέχων στεατώδη οὐσίαν μυελὸς καταστρέφεται, ἀντ' αὐτοῦ δὲ σχηματίζεται νέος μυελώδης ἱστὸς ἐρυθρῶς, οὗτινος τὰ μικρὰ κυκλοτερῆ κύτταρα αὐξάνουσιν ἀνωμάλως καὶ πολὺ ἕνεκα ἰσχυ-

ὠθοῦνται πρὸς τὴν κοιλότητα τῆς πυέλου, ἡ δὲ ἡβικὴ σύμφυσις σχηματίζει ὀξεῖαν πρὸς τὰ πρόσω γωνίαν. Ἡ προβολὴ δὲ αὕτη εἶνε εἰς τὰς σπουδακιότερας περιπτώσεις τοσοῦτον ὑπερβολικὴ ὥστε οἱ ὀριζόντιοι τοῦ ἡβικοῦ ὅστού κλάδοι ἐφάπτονται σχεδὸν ἀλλήλοις κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν αὐτῶν ἐπιφάνειαν, ἐκ δὲ τῆς διαθέσεως ταύτης οἱ ἀνιόντες κλάδοι τοῦ ἰσχίου καὶ οἱ κατιόντες τοῦ ἡβικοῦ ὅστού πλησιάζουσιν ἐπὶ μᾶλλον ἢ ἤττον ἀλλήλους, καὶ τὸ ἡβικὸν τόξον καθίσταται στενότερον ἢ λείπει σχεδὸν ἐντελῶς.

ῥᾶς υπεραιμίας, ἐνίοτε ἐπενεγκούσης καὶ αἱμορραγίας. Τὰ δὲ τιτανούχα μόρια τῶν ἐντελῶς ἀναπτυσσέντων ὀστέων καταστρεφόμενα ἀπορροφῶνται διὰ τῶν σωληνίσκων τοῦ Havers, ὥστε κατὰ τὴν περιφέρειαν τῶν σωληνίσκων τούτων ἀναπτύσσεται ὀστεοειδὴς ἰστός, δηλ. ὀστεῖνος ἰστός ἄνευ τιτανούχων ἀλάτων. Πρὸς δὲ ἀλλοιοῦται καὶ ὁ ὀστεῖνος ἰστός, τὰ σωματῖα αὐτοῦ γίνονται παχύτερα, στρογγύλα, πληροῦνται στεατώδους οὐσίας, καὶ ἀπόλλουσιν ἐν μέρει τοὺς σωληνίσκους αὐτοῦ, ἢ τέλος διαλύεται ἅπας ὁ ἰστός οὗτος καὶ ἀντικαθίσταται διὰ τοῦ ἀνωμάλως αὐξάνοντος μυελώδους ἰστοῦ. Δὲν εἶνε δὲ πιθανὸν ὅτι καὶ τὰ ὀστεώδη σωματῖα μεταβάλλονται εἰς μυελώδη ἰστόν. Ἡ ὑπὸ τοῦ μυελοῦ ἀντικατάστασις αὕτη τῶν ὀστέων ἀκολουθεῖ τὴν πορείαν τῶν σωληνίσκων τοῦ Havers, ὥστε ἐν τῷ μέσῳ τοῦ μυελοῦ παρατηροῦνται εἰσέτι ἀκέραιαι ὀστεῖνα λεπίδες, τὸ δὲ ὅστούν ὀλόκληρον καθίσταται ὡς διπλόη. Εἰς δὲ τοὺς μεγαλειτέρους τῆς νόσου βαθμοὺς ὀλόκληρον τὸ ὅστούν γίνεται μαλακὸν ὥστε κηρὸς, τέμνεται εὐκόλως καὶ θραύεται κατὰ θέσεις, καὶ εἰς τὸν ἐσχάτον αὐτῆς βαθμὸν ὑπολείπεται μόνον σάκκος μεμβρανώδης σχηματιζόμενος ὑπὸ τοῦ περιosteού, ἐν ᾧ περικλείονται ὁ μυελὸς καὶ ἡ στεατώδης οὐσία. Ἐκ τῶν περιφρήμων περιγραφεισῶν περιπτώσεων τῆς νόσου μνημονεύομεν τὴν ὑπὸ τοῦ Morand, τῆς γυναικὸς Suprot, ἥς ὁ σκελετὸς κεῖται εἰς τὸ μουσεῖον τοῦ Dupuytren, καὶ ἐκείνην τῆς γυναικὸς Elisabeth Foster, ἥτις κατὰ τὸν William Cooper κατέστη ἀληθὲς τεμάχιον ζωσῆς σαρκὸς ἀνικάνου πρὸς κίνησιν, καὶ ἥτις ὁμως ἐκκοφίσεν.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω κατανοεῖται ὁ τρόπος τῆς παραμορφώσεως τῆς πυέλου, διότι εἰς μὲν τὴν ῥαχίτιδα τὰ ὀστᾶ, μεμονωμένως λαμβανόμενα, εἶνε συνήθως στερεὰ, μόνον δὲ αἱ μεταξὺ αὐτῶν κείμεναι ὀστεώδεις στιβάδες ἐπιτρέπousι σπουδαίαν μετατόπισιν τῶν ὀστέων πρὸς ἄλληλα, εἰς δὲ τὴν ὀστεομαλακίαν τὰ ὀστᾶ μαλακύνονται κατὰ τὴν συνέχειαν αὐτῶν ἐκ τῶν ἐσω πρὸς τὰ ἐξω καὶ ἐπομένως ἀλλοιοῦνται σπουδαίως κατὰ τὸ σχῆμα.

Ἡ πρόγνωσις τῆς ὀστεομαλακίας εἶνε κακὴ διότι σπανιότατα θεραπεύεται ἐντελῶς, ἡ δὲ βελτίωσις παραμένει ὅταν ἡ γυνὴ δὲν κυφορήσῃ ἐπὶ πολὺν χρόνον. Καὶ μετὰ τὴν ἴασιν ὁμως τῆς νόσου παραμένουσιν αἱ τῆς πυέλου μεταβολαί. Ἐὰν δὲ ληθῇ ὑπὲρ ὅψιν ὅτι ἐπὶ μεγάλῳ βαθμῷ ὀστεομαλακίας, ἡ πύελος καθίσταται τοσοῦτον μαλακὴ ὥστε εὐρύνεται ἐκ νέου διὰ τῶν συστολῶν τῆς μήτρας αἵτινες ὠθοῦσι τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν, κατανοεῖται εὐκόλως ὅτι, ὑπὸ καθαρὰν μαιευτικὴν ἔποψιν, ἡ ἴασις τῆς νόσου αὐξάνει τὴν δεινότητα αὐτῆς. Ἐτι δὲ, ἐπειδὴ διατηρεῖται ἡ πρὸς γονιμοποίησιν ἱκανότης καὶ εἰς τὰς ἐσχάτου βαθμοῦ περιπτώσεις τῆς νόσου (ἐν ᾧ εἶνε δυνατὴ ἡ εἰσόδος μόνῃ τοῦ πέους εἰς τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον) ἐξάγεται ὅτι αἱ πλείοτεραι γυναῖκες ἀπόλλυνται κατὰ τὸν τοκετὸν ἢ ἕνεκα τῶν συνεπειῶν αὐτοῦ, αἱ δὲ λοιπαὶ θνήσκουσιν ἕνεκα χρονίας ἐξαντλήσεως.

Διὰ δὲ τὸ ἔμβρυον τὰ ἀποτελέσματα διαφέρουσι, διότι ἐν ἀρχῇ τῆς νόσου, ἡ ὅταν

Όταν οί ἐγκάρσιοι τοῦ ἡβικοῦ ὀστού κλάδοι εἰσδύουσι πρὸς τὰ ἔσω αἰ κοτύλαι κεῖνται ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ ἐπιπέδου, τὸ δὲ ἱερὸν ὀστούν, συμπαρκαμορ-



Σχῆμα 114. — Πύελος ἐστενωμένη στῶν, καὶ κατὰ τὰς τρεῖς διαμέτρους (ἐνεκα ὀστεομαλακίας).

φούμενον ἐνίοτε, φαίνεται ὡς πεπιεσμένον, ὥστε ἡ μὲν βάσις αὐτοῦ προβάλλει πρὸς τὰ πρόσω, ἡ δὲ μεγαλειτέρα κοιλότης καὶ ἡ κορυφή προέχουσιν ἐπὶ μᾶλλον πρὸς τὸ καῖλον τῆς πυέλου. Τότε δὲ καὶ ἄπασαι αἱ πυελικαὶ διαμέτροι εἶνε ἐπὶ μᾶλλον ἢ ἦττον μικρότεραι, ἐξαιρέσει τῆς εὐθείας τοῦ κοίλου ἥτις γίνεται μεγαλειτέρα κατὰ τι ὠρισμένον σημεῖον τῆς μεσαιᾶς γραμμῆς, ἕνεκα τῆς πρὸς ἄλληλα πλησιάζεως τῶν ἰσχυακῶν ὀ-

στέων καὶ τῆς σμικρύνσεως τοῦ ἡβικοῦ τῶρου. Τὸ δὲ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἔχει τὸ σχῆμα τῆς ἀπεικονιζομένης εἰς τὰ παιγνιόχαρα καρδίας, ἥς ἡ κορυφή εἶνε ἐστραμμένη πρὸς τὰ πρόσω. Ἀνωτέρω εἶδομεν ὅτι, εἰς τὰς στενώσεις τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου, τὸ κατώτερον στόμιον ἔχει συνήθως μεγαλειτέραν ἔκτασιν. Εἰς τὴν ἐξετετασμένην ὅμως ταύτην τάξιν δὲν συμβαίνει τὸ αὐτὸ διότι ἡ βλάβη μεταβάλλει κατὰ τὸν αὐτὸν σχεδὸν βαθμὸν καὶ τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον, ἕνεκα τῆς πρὸς ἄλληλα πλησιάζεως τῶν ἰσχυακῶν ὀστέων καὶ τῆς σμικρύνσεως τοῦ ἡβικοῦ τῶρου. Τὸ δὲ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἔχει τὸ σχῆμα τῆς ἀπεικονιζομένης εἰς τὰ παιγνιόχαρα καρδίας, ἥς ἡ κορυφή εἶνε ἐστραμμένη πρὸς τὰ πρόσω.

Όταν ἡ παραμόρφωσις τῆς τάξεως ταύτης εἶνε μικροῦ βαθμοῦ, ἡ πρὸς τὰ ὀπίσω ὠθησις τῶν ἐγκαρσίων ἡβικῶν κλάδων εἶνε ἀσήμαντος, ὁ δὲ τοκετὸς ἐκτελεῖται αὐτομαχῶς. Αἱ δὲ εἰς μέγιστον βαθμὸν παραμορφώσεις εἶνε καὶ ἐνταῦθα ἐξαιρετικαί, ὑπάρχουσιν ὅμως εἶνε αἱ ἐπικινδυνωδέστεραι τῶν λοιπῶν καὶ καθιστῶσι τὴν ἐπέμβασιν ἀνωφελῆ. Ἡ ἀλλοίωσις δὲ αὕτη ἐπέρχεται ὡς ἐπὶ τὰ πλεῖστον ἕνεκα ὀστεομαλακίας, διότι ἡ ῥαχίτις σπανιώτατα προξενεῖ βλάβας τοσοῦτον μεγάλαις καὶ τοιαύτην φυσιγνωμίαν ἐχούσας.

Τινὲς ὅμως παραδέχονται ὅτι αἱ συγγενεῖς διπλᾶς ἐξαρρήσεις τῶν μηρῶν ἡ πύελος εἶνε ἐντελῶς μεμαλακυσμένη, ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται διὰ τῆς φυσικῆς ὁδοῦ καὶ τὸ ἔμβρυον ζῇ· προσέτι δὲ κατὰ τὴν νόσον ταύτην ἐνδείκνυται ἀπολύτως ἡ καισαρική τομὴ, ἥτις εἶνε εὐνοϊκὴ διὰ τὸ ἔμβρυον.

Αἱ δὲ περιπτώσεις καθ' αἷς ἡ ἄκρως μεμαλακυσμένη πύελος διευρύνθη διὰ τῆς πίεσεως τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη ἀπροσδοκῆτως διὰ τῆς φυσικῆς ὁδοῦ, δὲν εἶνε σπανιώταται. Εἷς τινὰς δὲ νεκροψίας ἡ πύελος εἶχε τὴν ἐκτατικότητα τοῦ Caoutchouc.

Κατὰ δὲ τὸν Barnes ἡ καισαρική ἐγχείρησις εἶνε σπανίως ἀναγκαία καὶ ἐπὶ μεγίστου βαθμοῦ παραμορφώσεως, διότι τὰ ὀστά τῆς πυέλου ἀφίστανται διὰ τῆς συνήθους μεθόδου τοῦ μετασχηματισμοῦ καὶ τὸ ἔμβρυον διέρχεται εἴτε ὀλόκληρον εἴτε κατὰ τεμάχια.

Schroeder.

ἐπιφέρουσι μετρίου βαθμοῦ παραμόρφωσιν τῶν λοξῶν διαμέτρων. Ἀλλὰ τότε ἡ πάθησις δὲν ἐκτείνεται καὶ μέχρι τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου, τὸ δὲ κατώτερον στόμιον αὐξάνει ἕνεκα τῆς πρὸς τὰ ἔσω μετακινήσεως τῶν εἰλεακῶν λόφων. Ὁ μηχανισμὸς τῆς κινήσεως ταύτης εἶνε εὐνόητος, διότι ἐπέρχεται ἐκ τῆς πίεσεως ἣν ἡ κεφαλὴ τοῦ μηρικοῦ ὁστοῦ προξενεῖ ἐπὶ τῆς πυέλου εἰς σημεῖον κείμενον πολὺ ὑψηλότερον ἢ ἐν φυσικῇ καταστάσει.

Αἱ συγγενεῖς τοῦ μηροῦ ἐξαρθρήσεις ὑπάρχουσιν ἐνίοτε καὶ ἄνευ οὐδεμιᾶς παραμορφώσεως τῆς πυέλου. Τοιαύτη εἶνε ἡ δοξασία τοῦ Dupuytren, ἐπιβεβαιωθείσα διὰ πολυαριθμῶν γεγονότων.

Ὅταν ἡ ὀστεομαλακία προϋπάρχῃ τῆς κήσεως καὶ διεγνώσθῃ, ὁ μαιευτὴρ δύναται, τοῦ χρόνου ἐπιτρέποντος, νὰ λάβῃ τὰ ἀναγκαῖα μέτρα πρὸς πρόληψιν τοῦ ἐπερχομένου κατὰ τὸν ὥριμον τοκετὸν κινδύνου. Ἀλλὰ τοῦτο δὲν συμβαίνει πάντοτε, διότι ὁ Naegele καὶ Stein ἀναφέρουσι περιπτώσεις καθ' αἷς ἡ παραμόρφωσις ἀνεπτύχθη λαθραίως καὶ εἰς μέγαν βαθμὸν εἰς γυναικας φυσιολογικῶς πρότερον τεκούσας. Εἰς τὰς περιπτώσεις δὲ ταύτας ὁ Weld καὶ Spengel, ἐπωφελοῦμενοι ἐκ τῆς εὐκαμψίας τῶν ὁστέων, ἐξετέλεσαν τὸν τοκετὸν ἐπιτυχῶς, διότι τὰ ἐμβρυακὰ μέρη, ἀπομακρύνοντα τὰ εἰσέτι μαλακὰ ὀστέϊνα τοιχώματα, ἀπεκατέστησαν πρὸς στιγμὴν τὴν δίοδον εὐρεῖαν. Τοιοῦτον ὅμως ἀποτέλεσμα δὲν ἐπιτυγχάνεται πάντοτε, καὶ πρὸ τῆς στενότητος ἀποπαιώσεως μάλιστα τῶν ὁστέων, διότι συνηθέστατα ἡ ὀστεομαλακία καθίσταται ταῦτα τοσοῦτον εὐθρυπτα, ὥστε παθαίνουσιν ἐπικίνδυνα κατ' ἄγματος ἐκ τῶν πρὸς ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου ἐνεργειῶν.

ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΙΣ ΤΗΣ ΜΙΑΣ ΚΥΡΙΩΣ ΛΟΞΗΣ ΔΙΑΜΕΤΡΟΥ.—Τῆς πάθησεως ταύτης τὰ αἷτια, ἕνεκα τῶν ὁποίων ἡ πυέλος λαμβάνει ἰδίαν φυσιογνωμίαν, εἶνε διάφορα. Ἐπέρχεται δὲ αὕτη 1) ἕνεκα ῥαχίτιδος· 2) ἕνεκα συγγενοῦς ἐξαρθρήσεως ἢ βλάβης ἐνὸς τῶν κατωτέρων ἄκρων· 3) ἕνεκα εἰδικοῦ αἰτίου ἀγνώστου φύσεως (λοξὴ ὠσειδῆς παραμόρφωσις τοῦ Naegele).

Εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας, τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον λαμβάνει σχῆμα σχεδὸν ὅμοιον ἀκανονίστῳ τριγώνῳ. Τὸ πλάγιον ἡμικύκλιον τοῦ ἐνὸς μέρους γίνεται σχεδὸν εὐθὺ ἢ σχηματίζει καμπύλην γραμμὴν, ἥς ἡ κυρτότης εἶνε ἐστραμμένη πρὸς τὸ κοίλον τῆς πυέλου. Ἡ δὲ ἡθικὴ σύμφυσις, ἀντὶ νὰ κατεῖται κατὰ τὴν μεσοκίαν γραμμὴν, παρεκκλίνει πρὸς τὸ ἐν πλάγιον καὶ δὲν ἀντιστοιχεῖ εἰς τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἀκρωτηρίου.

Εἰς τὴν γενικὴν ταύτην φυσιογνωμίαν προστίθενται εἰδικοί χαρακτῆρες ἐξαρτώμενοι ἐκ τῶν παραγόντων τὴν παραμόρφωσιν αἰτιῶν, ἅτινα θὰ ἐξετάσωμεν ἰδιαιτέρως.

Εἰς τὰς τοιαύτης φύσεως πυέλους παρουσιάζεται ἰδίᾳ σπουδαία ἐνδειξις. Διότι, ὅφ' ἐνὸς μὲν ἡ παραμόρφωσις τῆς μιᾶς τῶν λοξῶν διαμέτρων δὲν ἄλλοιό ποσῶς τὴν χωρητικότητά τῆς ἐτέρας, ἥτις μάλιστα αὐξάνει ἐνίοτε,

ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ περίμετρος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς σχηματίζει ὠοειδές, οὗ-
τινος τὸ ὀπίσθιον ἱνικὸν ἄκρον εἶνε μᾶλλον τοῦ προσθίου ἀνεπτυγμένον. Ὅθεν,
μετὰ τὴν διέγνωσην τῆς παραμορφώσεως, πρέπει νὰ ἐξαγάγωμεν τὸ ἐμβρυον
οὕτως, ὥστε ἡ ὀπισθία τῆς κεφαλῆς αὐτοῦ ἐπιφάνεια νὰ ἀντιστοιχῇ πρὸς τὴν
πλατυτέραν τῆς πυέλου μοῖραν. Ἡ σπουδαία αὕτη παραγγελία ἀνήκει εἰς
τὸν Sacombe, ὅστις ἄλλως ἐμεγαλοποίησε τὴν ἀξίαν αὐτῆς, διατεινόμενος
ὅτι ἡ ἐκτέλεσις τοῦ τοκετοῦ εἶνε δι' αὐτῆς δυνατὴ εἰς πάντα τὰ εἶδη τῶν
στενωπέων καὶ εἰς οἰονδήποτε βῆθρον αὐτῶν.

Στένωσις ἔνεκα ραχίτιδος. (1) — Ἀνωτέρω εἶρηται πόσον ποικίλαι εἶνε



Σχ. 115. — Πύελος ραχίτικῆ ἱστενω-
μένη κατὰ τὴν λοξὴν διάμετρον.

αἱ ἐκ τῆς ραχίτιδος προερχόμεναι ἀλλοιώ-
σεις, σπανιώτατα ὅμως παρατηρεῖται ἡ ἔ-
νεκα αὐτῆς μεμονωμένη παραμόρφωσις τῆς
μῆς λοξῆς διαμέτρου ἥτις συμπίπτει συ-
νηθέστατα μὲ ὁμοίαν τῆς εὐθείας βλά-
θην. Ἐκ τῆς παραμορφώσεως τῆς προ-
σθίας πλευρῆς τοῦ λαγονίου ὅσπου ἀπο-
στενοῦται τὸ κοῖλον τῆς πυέλου καθ' ὅ-
παν αὐτοῦ τὸ ὕψος, εἰ δὲ παρατηρεῖται
κατὰ τὴν αὐτὴν πλευρὰν στένωσις ἡ αὐ-
ξησις τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου.

Στένωσις ἔνεκα παθῆσεως ἐνὸς τῶν
κατωτέρων ἄκρων. — Ἡ συγγενὴς ἐξάρ-

θρησις ἐνὸς τῶν μηρῶν ἐπιφέρει ἐνίοτε παραμόρφωσιν τοῦ ἀντιστοίχου εἰ-
λεακοῦ ὅσπου, ὅπερ μετακινεῖται οὕτως, ὥστε φέρει πρὸς τὰ ἔνδον τὸν εἰ-
λεακὸν λόφον. Τότε δὲ τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον παρουσιάζει ἀντίθε-
τον ἀσυμμετρικὸν πρὸς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, διότι ὁ ἰσχυρὸς ὄγκος
τοῦ βεβλαμμένου μέρους φέρεται πρὸς τὰ ἔξω, τὸ δὲ σκέλος τοῦ ἡδικοῦ τό-
ξου ἀπομακρύνεται τῆς μεσαίας γραμμῆς πλειότερον ἢ τὸ ἀντίστοιχον σκέλος.
Σπανιώτατα ὅμως ἡ ἐκ τοῦ αἰτίου τούτου ἐπερχομένη παραμόρφωσις εἶνε

1 Σημ. Μ. Οἱ μᾶλλον καταφανεῖς χαρακτῆρες τῆς ραχίτικῆς πυέλου εἶνε 1) Ἡ εὐθεῖα διά-
μετρος τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου εἶνε πάντοτε μικροτέρα τὴν ἔκτασιν, συνήθως δὲ καὶ
ἡ λοξή, ἡ δὲ ἔγκαρσία ἦτον ἱστενωμένη καὶ ἐνίοτε κανονικὴ ἢ ὑψηλὴ. 2) Ἡ κοιλότης τοῦ
ἱεροῦ ὅσπου ἡλωμένη. 3) Αἱ διαμέτροι τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖ-
στον κανονικαί, εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις ἡ ἔγκαρσία μεγαλειτέρα. 4) Τὸ ἡδικὸν τόξον εὐρύ-
τερον.

Οἱ δὲ εἰδικοὶ χαρακτῆρες τῆς ἔνεκα ὁστεομαλακίας παραμορφωθείσης πυέλου εἶνε 1) Ἡ ἁ-
πασα αἱ τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου διαμέτροι ἱστενωμέναι, πρὸ πάντων ὅμως ἡ εὐ-
θεῖα. 2) Ἡ κοιλότης τοῦ ἱεροῦ ὅσπου ὑψηλὴ, ὃ δὲ κόκκυξ προβάλλει πολὺ εἰς τὸ κατώ-
τερον πυελικὸν στόμιον. 3) Ἡ ἀπασα αἱ τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου διαμέτροι ἱστενω-
μέναι, ἰδίως δὲ οἱ ἰσχυροὶ ὄγκοι πλησιάζουσι πολὺ πρὸς ἀλλήλους. 4) Τὸ ἡδικὸν τόξον
στενωτέρον ἢ σχεδὸν ἐξηλειμμένον.

Tarnier.

τοσοῦτον μεγάλη ὥστε νὰ κωλύσῃ τὴν ἔξοδον ἢ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου ¹.

Ἀμφιβάλλεται ἐνὸς ἐκτελούμενος εἰς τὰ παιδία ἀκρωτηριασμός ἢ ἡ συγγενὴς χολότης, ἢ οὐχί ἕνεκα ἐξαρθρήσεως ἐπερχομένη, δύναται νὰ ἐπιφέρῃ στένωσιν τῆς πυέλου, μολοντί παραδέχονται τὸ τοιοῦτον ὁ Herbiniaux καὶ ἡ Lachapelle ².

Αἱ δὲ ἐξαρθρήσεις καὶ αἱ παρεκκλίσεις τῆς σπονδυλικῆς στήλης, αἱ μετὰ τὴν ἀνάπτυξιν τῶν πυελικῶν ὀστέων ἐπερχόμεναι, δὲν ἐπιφέρουσι στένωσιν τῆς χώρας ταύτης.

Λοξὴ ὥσειδις παραμόρφωσις τοῦ Naegle. — Τὴν περιέργον ταύτην παραμόρφωσιν ἐσπούδασεν ὁ σφόδρ. τῆς Heidelberg καθηγητῆς, ἐξ οὗ λαμβάνομεν καὶ τὴν δοθεῖσαν περιγραφὴν. Χαρακτῆρες τῆς λοξῆς ὥσειδοῦς πυέλου εἶνε οἱ ἀκόλουθοι:

1) Τελεία ἀγκύλωσις τῆς μιᾶς τῶν ἱερο-εἰλεακῶν συμφύσεων, ἢ πλήρης ἀποστέωσις τοῦ ἱεροῦ ὀστέου καὶ τοῦ ἐνὸς τῶν λαγονίων.



Σχ. 116. — Πύελος λοξὴ ὥσειδις τοῦ Naegle.

2) Ἐπίσχεσις τῆς ἀναπτύξεως ἢ ἀτελής ἀνάπτυξις τοῦ ἡμίσεως τοῦ ἱεροῦ

1 Σημ. Μ. Εἰς σπουδαϊότατον ὑπόμνημα περὶ τῶν συγγενῶν ἐξαρθρήσεων τοῦ μηροῦ, ὁ κ. Sedillot ἐπέστησε πρῶτος τὴν προσοχὴν τῶν μαειυτῶν περὶ τῆς ἐπιδράσεως τῶν παθῶσεων τούτων ἐπὶ τῆς παραμορφώσεως τῆς πυέλου. Διὰ δὲ τῶν ἀκριδῶν καταμετρήσεων ἀπέδειξεν

1) ὅτι αἱ ἐγκάρσιοι διάμετροι τῆς μεγάλης πυέλου εἶνε ὑπερμέτρως ἐστενωμέναι ἕνεκα τῆς καθέτου ἀνυψώσεως τῶν εἰλεακῶν λόφων, οἵτινες πλησιάζουσιν ἀλλήλοις τοσοῦτον ὥστε ἀφίστανται μόνον 21 καὶ ἡμισυ ὄψεκ. ἀντὶ τῆς συνήθους ἀποστάσεως τῶν 27 ὄψεκ. 2) ὅτι ἡ ἐν κανονικῇ καταστάσει ὑπάρχουσα ἀναλογία μεταξὺ τῆς εὐθείας καὶ ἐγκαρσίας διαμέτρου τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου μεταβάλλεται, διότι ἡ ἐγκαρσία γίνεται μικροτέρα τῆς εὐθείας. 3) ὅτι εἰς τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον ἡ μεταβολὴ εἶνε ἀντίθετος, δηλαδὴ μεγαλύτερα γίνεται ἡ ἐγκαρσία (μέχρι 13 καὶ ἡμισυ ὄψεκ.) καὶ μικροτέρα ἡ εὐθεΐα (μέχρι 9 ὄψεκ.). Καὶ ἡ μὲν ἀνύψωσις τῶν εἰλεακῶν ὀστέων ἐπέρχεται διότι ταῦτα πιέζονται ἐκ τῶν μεταβαλόντων θέσιν ἐξηρθρωμένων μηρῶν, τὸ δὲ κατώτερον πυελικὸν στόμιον διαστέλλεται ἐγκαρσίως ἕνεκα τῆς ἔλξεως τῶν μυῶν καὶ διότι λείπει ἡ κανονικὴ πλῆξις πίσεως τῶν μηρῶν ἀπὸ τοῦ παιδίου, ἀδυνατοῦν νὰ βαθίσῃ ἕνεκα τῆς ἐξαρθρήσεως, μένει ὅλοιον καθήμενον.

Ἡ δὲ μεγάλη τῆς πυέλου παρέκκλισις αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς ἰσχυρᾶς ἔλξεως ἣν οἱ ἐξηρθρωμένοι μηροὶ ἐξασκῶσιν ἐπὶ τῶν εἰλεομηριακῶν συνδέσμων, καὶ διότι ἡ εὐθεΐα τοῦ στηρίγματος τοῦ κορμοῦ γραμμὴ μετατοπίζεται πρὸς τὰ ὀπίσω ἕνεκα τῆς ἐξαρθρήσεως, ἐπομένως ἡ ἰσορροπία αὐτοῦ ἀποκαθίσταται διὰ τῆς λορδώσεως τῆς ὀσφυακῆς μοίρας τῶν σπονδύλων.

2 Σημ. Μ. Ὁ ἀκρωτηριασμός τοῦ μηροῦ ἐκτελούμενος εἰς παιδικὴν δύναται νὰ προσενήσῃ στένωσιν τῆς πυέλου. Ἡ κυρία Lachapelle παρητήρησεν εἰς δεκαοκταετὴ νεάνιδα τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἐστενωμένον κατὰ τὸ ἡμισυ τῆς ἐκτάσεως αὐτοῦ πρὸς τὸ δεξιὸν μόνον μέρος καὶ κεκλιμένον κατ' ὀλοκληρίαν πρὸς τὸ ἀντίθετον, δηλ. πρὸς τὸν ἀριστερὸν μηρὸν ὅστις εἶχεν ἀκρωτηριασθῇ πρὸ τέσσάρων ἐτῶν. Τοῦτο δὲ ἐπέρχεται διότι τὸ τεχνητὸν σκέλος στηρίζεται μόνον ἐπὶ τοῦ ἰσχυροῦ ὀγκοῦ, ἐπομένως τὸ βάρος τοῦ σώματος πιεῖται μόνον τὴν κοτύλην τοῦ ὀπίου μέρους.

Caazeaux.

όστοῦ καὶ στένωσις τῶν προσθίων ἱερῶν τρημάτων τοῦ ἀντιστοίχου εἰς τὴν ἀγκύλωσιν μέρους.

3) Κατὰ τὸ αὐτὸ μέρος μικρότερον πλάτος τοῦ λαγονίου ὅστοῦ καὶ τῆς ἰσχιακῆς αὐτοῦ ἐκτομῆς.

4) Τὸ ἱερὸν ὅστον φαίνεται ἀπωθούμενον πρὸς τὸ ἠγκυλωμένον μέρος, πρὸς δὲ διευθύνεται καὶ ἡ προσθία αὐτοῦ ἐπιφάνεια· ἡ δὲ ἥβικὴ σύμφυσις, φερομένη ταύτοχρόνως πρὸς τὸ ἀντίθετον μέρος, δὲν ἀντιστοιχεῖ κατ' εὐθείαν πρὸς τὸ ἀκρωτήριον, τὰ δὲ ἥβικὰ τόξα δὲν ἐφάπτονται ἀκριβῶς ἀλλήλων, διότι τὸ ἀνήκον εἰς τὸ παραμεμορφωμένον μέρος κεῖται ὀλίγον πρὸς τὰ ὀπίσω.

5) Τὸ πλάγιον καὶ μέρος τοῦ προσθίου τοιγώματος τοῦ λαγονίου ὅστοῦ εἶνε κατὰ τὸ ἠγκυλωμένον μέρος μᾶλλον ἐπίπεδα ἢ ἐν φυσικῇ καταστάσει.

6) Τὸ δὲ ἄλλα ἥμισυ τῆς πυέλου εἶνε ἐλαφρῶς παραμεμορφωμένον ἕνεκα τῆς διαθέσεως τῆς ἥβικῆς συμπίσεως ἥτις δὲν ἀντιστοιχεῖ πρὸς τὴν μεσαίαν γραμμὴν, ὥστε ἐὰν διαιρεθῶσι δύο λοξαὶ ὠσειδεῖς πύελοι, ἡ μὲν πρὸς δεξιὰ καὶ ἡ ἑτέρα πρὸς ἀριστερά, καὶ ἐνωθῶσι τὰ δύο μὴ ἠγκυλωμένα ἡμίση διὰ τῆς ἱερᾶς αὐτῶν χώρας, θὰ ἀφίσωσι μετὰξὺ τῶν ἥβικῶν ὀστέων κενὸν ὀκτὼ μέχρι δέκα ὕφεκ.

7) Ἡ λοξὴ τοῦ μὴ ἠγκυλωμένου μέρους διχόμετρος εἶνε μᾶλλον ἢ ἥττον βραχυτέρα, ἐνῶ ἡ ἑτέρα διατηρεῖ τὸ κανονικὸν αὐτῆς μήκος ἢ ἐνίοτε εἶνε μακροτέρα. Τὸ αὐτὸ παρατηρεῖται καὶ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου.

8) Ἡ μετὰξὺ τῆς κοτύλης καὶ τοῦ ἱεροῦ ὅστοῦ ἀπόστασις εἶνε κατὰ τὸ ἠγκυλωμένον μέρος βραχυτέρα ἢ κατὰ τὸ ἕτερον μέρος. Τὸ αὐτὸ παρατηρεῖται καὶ εἰς τὰς διαστάσεις ἀπὸ τῶν ἰσχιακῶν ὀγκων μέχρι τῆς ὀπισθίας ἀνωτέρας εἰλεακῆς ἀκάνθης, καὶ ἀπὸ τῆς ἀκανθώδους ἀποφύσεως τοῦ τελευταίου ὀσφυακοῦ σπονδύλου μέχρι τῆς προσθίας ἀνωτέρας εἰλεακῆς ἀκάνθης.

9) Ἡ κοιλότης τῆς κοτύλης τοῦ πεπλατυσμένου μέρους διευθύνεται πλείοτερον πρὸς τὰ πρόσω ἢ τῆς ἑτέρας.

Ἐκ τῶν ἐνδειχθέντων τούτων χαρακτηρῶν αἱ πύελοι λαμβάνουσιν ἰδίαν φυσιογνωμίαν καὶ θέαν, ἐξ ἧς κατατάσσονται εἰς ἰδίαν τάξιν. Διακρίνονται δὲ οὐσιωδῶς ἀπὸ τῶν λοξῶν ῥαχιακῶν πυέλων διότι τὸ ἀντιστοιχοῦν εἰς τὴν ἀγκύλωσιν ἥμισυ τοῦ ἱεροῦ ὅστοῦ δὲν εἶνε ἀνεπτυγμένον. Ὁ Naegele θεωρεῖ τὴν ἀγκύλωσιν ὡς ἐπίσης χαρακτηριστικὴν, ἀλλ', ὡς κατωτέρω θὰ ἴδωμεν, αὕτη λείπει ἐνίοτε ἢ ἐκ τούναντίου ὑπάρχει εἰς πυέλους μὴ ἐχούσας τὴν περιγραφομένην ταύτην παραμόρφωσιν.

Ἡ ἐπιωνυμία λοξὴ ὠσειδῆς δὲν εἶνε αὐστηρῶς ἀκριβής, διότι τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον δὲν ἔχει σχῆμα κανονικῶς ὠσειδῆς, ἀφοῦ ἡ μὲν προσθία αὐτοῦ μοῖρα εἶνε καλῶς ἀνεπτυγμένη καὶ στρογγύλη, ἡ δὲ ὀπισθία στενὴ καὶ σχηματίζει ἀμβλείαν γωνίαν, ὥστε πράγματι τὸ στόμιον τοῦτο εἶνε μᾶλλον τρίγωνον.

Ἡ σπουδὴ τῶν τοιούτου εἰδους πυέλων ἐνδιαφέρει τὰ μάλιστα ὑπὸ πρακτικὴν ἔποψιν. Δυστυχῶς ὅμως μέχρι τοῦδε αὐται διεγνώσθησαν κατὰ τὴν νεκροψίαν μόνον, διότι οὐδεμία ἐκ τῆς θέας τῆς γυναικὸς ἢ τοῦ ἀναμνηστικοῦ αὐτῆς λαμβάνεται ὑπόνοια. Τὰ κατώτερα ἄκρα, ὧν ἡ ἐξέτασις ὠφελεῖ κατὰ τὴν ῥαχίτιδα, ἔχουσι κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην τὴν κανονικὴν αὐτῶν διεύθυνσιν, ἅπαξ δὲ μόνον παρατηρήθη ὑπὸ τοῦ Naegle ἐλαφρὰ χολότης. Τὰ δὲ μαλακὰ μέρη καλύπτουσι τὴν ἀσυμμετρίαν, εἰς δὲ τὰς γνωστὰς ἡμῖν περιπτώσεις ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη αὐτομάτως ἐξ ἀπλῆς συμπτώσεως. Οὕτως ὁ Naegle ἀναφέρει γυναικα τινὰ ἣτις κατὰ τὸν Giessen ἀπέθανεν ἕνεκα περιτονίτιδος, ἔτεκε δὲ πεντάκις αὐτομάτως καίτοι τῆς πυέλου αὐτῆς φερούσης τὴν λοξὴν ὠσειδῆ παραμόρφωσιν.

Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι κατὰ τὴν λοξὴν τῆς πυέλου παραμόρφωσιν πρακτικὴ ἐνδειξις εἶνε νὰ φέρωμεν τὸ ὀπίσθιον ἄκρον (ινίον) τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς πρὸς τὴν μᾶλλον ἀνεπτυγμένην μοῖραν τῆς πυέλου. Ἐννοεῖται δὲ ὅτι, ὅταν αἱ σχέσεις αὐται ἐπέρχονται αὐτομάτως ἐκ τῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου ἢ τῶν φαινομένων τοῦ τοκετοῦ, ἐπιτυγχάνεται εὐκόλως καὶ ἡ φυσικὴ τοῦ ἐμβρύου ἐξόδος.

Ἐκ τούτου λοιπὸν παραδεχόμεθα ὅτι ἡ παραμόρφωσις τῆς δεξιᾶς λοξῆς διαμέτρου εἶνε ἥττον ἐπικίνδυνος ἢ ἡ τῆς ἀριστερᾶς λοξῆς, διότι τότε ἡ προσθία ἀριστερὰ μοῖρα τῆς πυέλου ἔχει τὴν φυσικὴν αὐτῆς ἀνάπτυξιν καὶ ἀντιστοιχεῖ πρὸς τὸ ἰνίον τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὴν πρώτην αὐτοῦ θέσιν, ἣτις εἶνε καὶ ἡ συχνοτέρα. Εἰς δὲ τὴν ἀσθενῆ τοῦ Giessen, μολοντί ἡ ἀγκύλωσις ἔκειτο πρὸς ἀριστερά, δηλ. κατὰ τὴν ἥττον εὐνοϊκὴν διεύθυνσιν, πάντες οἱ τοκετοὶ ἐξετελέσθησαν αὐτομάτως. Σημειωτέον ὅμως ὅτι ἡ πυέλος αὕτη ἦτο ἡ ὀλιγώτερον παραμεμορφωμένη ἀφ' ὅσας παρατήρησεν ὁ Naegle.

Ἀφοῦ δὲ λείπουσι τὰ καταφανῆ συμπτώματα δι' ὧν διαγιγνώσκεται ἐν ζωῇ ἡ παραμόρφωσις αὕτη, ὠφέλιμον εἶνε νὰ ὁρισθῇ ἡ ἀναλογία τῆς συχνότητος αὐτῆς. Κατὰ τὸν Naegle, αἱ πυέλοι αὗται δὲν εἶνε πολὺ σπάνιαι, ἐκ τῶν ἔρευνῶν ὅμως ἀποδεικνύεται ὅτι οὗτος ἐμεγαλοποίησε πολὺ τὴν συχνότητα αὐτῶν.

Μολοντί δὲ τὸ εἶδος τοῦτο τῆς παραμορφώσεως εἶνε λίαν ἀξιοπαρατήρητον, ὥστε ἅπασι αἰὺνὰ εἰδικῶν ἐπιστημόνων παρατηρηθεῖσαι ταιαῦται πυέλοι διεφυλάχθησαν καλῶς, ἀλλ' ὅμως ὁ Naegle καὶ οἱ μαθηταὶ αὐτοῦ συνέλεξαν μόνον τριάκοντα πέντε, καίτοι ἐπὶ δεκαετίαν ἐρευνήσαντες εἰς τὰς δημοσίας καὶ ἰδιωτικὰς τῆς Εὐρώπης συλλογὰς.

Ἐκ δὲ τῆς ἀναλύσεως αὐτῶν δώδεκα μόνον ἀνήκουσι καταφανῶς εἰς τὴν νεωτέραν ἐποχὴν, τῶν δὲ λοιπῶν ἡ χρονολογία εἶνε ἄγνωστος, ἀλλ' ἐκ τῆς ἐλλείψεως τῆς ἱστορίας αὐτῶν εἰκάζεται ὅτι ἀνήκουσιν εἰς ἀρχαιότεραν περίοδον, ἀφοῦ μάλιστα τινὲς ἐλήφθησαν ἐκ κοιμητηρίων εἰς τὴν κατὰ τὴν

τὰ ὁστά. Ἐξάγεται ὅθεν ὅτι τὸ ὅλον τῶν εὐρεθεισῶν τοιούτων πυέλων ἀνήκει εἰς περίοδον χρόνου ἀρκούντως μακρὰν καὶ τοι ἀόριστον.

Σημειωτέον προσέτι ὅτι ὁ Naegele παρητήρησε προσωπικῶς μόνον δεκαπέντε τοιαύτας πυέλους, ἃς παραδεχόμεθα ὡς ἀληθεῖς, ἀρκούμενοι εἰς τὴν ἐγγύτησιν τοῦ σοφοῦ καθηγητοῦ, ἐνῷ διὰ τὰς λοιπὰς εἴμεθα ἐπιφυλακτικοί, καθόσον ἐξετάσαντες τὰς τρεῖς, αἵτινες ὑπάρχουσιν εἰς τὸ Μουσεῖον καὶ εἰς τὴν συλλογὴν τοῦ Dupuytren, εἶδομεν ὅτι ἡ μὲν μωμία τοῦ Μουσείου ἔχει παρκαμμορφωμένην πύελον δὲν ἀνήκει ὅμως ποσῶς εἰς τὸ εἶδος τῆς λοξῆς ὠσειδους τοῦ Naegele παρκαμμορφώσεως, διότι φέρει τὸ ἱερὸν ὅστον κανονικῶς ἀνεπτυγμένον καὶ τὸ λαγόνιον μὴ ἠγκυλωμένον. Εἰς δὲ τὰς κατατεθειμένας ἐν τῷ μουσεῖῳ τοῦ Dupuytren ἑτέρας δύο πυέλους ὑπάρχει ἀγκύλωσις (καὶ ὡς κατωτέρω θὰ ἴδωμεν δὲν εἶνε μόναι), ἀλλ' ἐξαίρσει μικρὰς κυρτότητος τοῦ εἰλεκτοῦ βόθρου, οὐδεμίαν ἑτέραν παρκαμμορφώσεως, διότι τὸ ἱερὸν ὅστον εἶνε ἐντελῶς κανονικόν, οὐδὲ ὧς κακλιμένον, τὰ ἱερὰ τμήματα ἀμφοτέρων τῶν μερῶν ἔχουσι τὴν αὐτὴν διάμετρον, ἡ ἡδίκη σύμφυσις καίται κατὰ τὴν συνήθη θέσιν, τὸ δὲ ἀνώτερον στόμιον καὶ τὸ καίλον τῆς πυέλου δὲν εἶνε ἐστενωμένα. Ἀφοῦ δὲ ἐπὶ τριῶν πυέλων, ἃς ἐξετάσαμεν, εὗρομεν ἐσφαλμένην διὰ γίνωσιν, δικαιούμεθα νὰ ὑποπτευόμεθα καὶ περὶ τῶν λοιπῶν, καθόσον μᾶλλον ἀμφιβάλλει καὶ αὐτός ὁ Naegele περὶ τεσσάρων ἢ πέντε ἐκ τῶν ἰδίων αὐτοῦ παρατηρήσεων.

Συμπεραίνομεν λοιπὸν ὅτι, ἐὰν προσθέσωμεν εἰς τὰς αὐθεντικὰς τοῦ Naegele παρατηρήσεις δύο ἑτέρας μεταγενεστέρας, δημοσιευθείσας ὑπὸ τοῦ Danyau καὶ Nichet, εὐρίσκομεν ὅτι ἡ λοξὴ ὠσειδὴς παρκαμμορφώσις τῆς πυέλου εἶνε σπανιωτάτη, καὶ ὅτι ἡ σπανιότης αὕτη, συνδυαζομένη μὲ τὴν ἐντελῆ ἔλλειψιν ἐξωτερικῶν διαγνωστικῶν σημείων, διαφεύγει σχεδὸν πάντοτε τὴν ὀξυδερκεϊαν τοῦ ἐξετάζοντος. Προσθετέον δὲ ὅτι ἅπασαι αἱ τοιαύτης φύσεως πύελοι δὲν εἶνε ὁμοιοδόθιμως παρκαμμορφωμέναι, εἰς τινὰς δὲ μάλιστα ἐξ αὐτῶν ὑπάρχει ἀρκούσα εὐρύτης πρὸς ἑξοδὸν ἢ ἐξαγωγήν τοῦ ζώντος ἐμβρύου.

Ὁ Naegele συμφωνεῖ μετὰ τοῦ Vrolick ὅτι τὸ εἶδος τοῦτο τῆς παρκαμμορφώσεως εἶνε ἀποτέλεσμα ἀτελοῦς ἀναπτύξεως, καὶ παραδέχεται μεγάλην πρὸς τοῦτο ἐπίδρασιν τῆς ἀγκυλώσεως. Ἀλλ' ἡ λύσις τοῦ ζητήματος τοῦτου εἶνε δύσκολος διότι λείπουνσι παρατηρήσεις ἐμβρύων ἢ νεογνῶν φερόντων τὴν πλῆθυν τούτην.

Ἐκ τῆς παρατηρήσεως τοῦ Danyau ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ παρκαμμορφώσις αὕτη ἐπέρχεται καὶ μετὰ τὴν γέννησιν, διότι ἡ παρκατηρηθεῖσα πύελος ἐφῆρεν ἀγκύλωσιν τοῦ ἱεροῦ ὁστοῦ καὶ ἀτροφίαν τοῦ ἡμίσεως ἀντιστοιχοῦντος μέρους, πρὸς δὲ ἀγκύλωσιν τοῦ αὐτοῦ μέρους κατὰ τὴν ἀρθρῶσιν τοῦ μηροῦ, ἐνῷ ταῦτοχρόνως ἐκ τῶν ὑπάρχουσῶν εἰς τὸ δέρμα οὐλῶν καὶ τῆς σκληρῶ-

τητος τῶν ἱστών καταφαίνεται καθαρῶς ὅτι αἴτιον τῆς παθήσεως ἦτο φλεγμονὴ ἐπελθοῦσα μετὰ πολὺν ἀπὸ τῆς γεννήσεως χρόνον.

Ἐκτὸς δὲ τῶν δύο ἐν τῷ Μουσείῳ τοῦ Dupuytren πυέλων ἃς ἀναφέρει ὁ Naegele, καὶ αἵτινες ἀνήκουσιν ἢ μὲν εἰς ἄνδρα ἢ δὲ εἰς γυναῖκα, εὗρομεν τρεῖς ἐτέρας φερούσας ἱερο-εἰλεακὰς ἀποστεώσεις.

Ἡ ὑπ' ἀριθ. 653 γυναικεῖα πυέλος φέρει ἀγκυλώσιν κατὰ τὰς δύο ἱερο-εἰλεακὰς ἀρθρώσεις οὐδεμίαν ὁμῶς καταφανῆ παραμόρφωσιν, διότι τὸ ἱερὸν ὅστον εἶνε κανονικὸν καὶ ἡ ἥθικὴ σύμφυσις καίται ἀντικρὺ τοῦ οὐδόλως παρεκκλίνοντος ἀκρωτηρίου. Εἰς δὲ τὴν ὑπ' ἀριθ. 655 λείπει τὸ ἀριστερὸν λαγόνιον ὅστον, τὸ δὲ δεξιὸν εἶνε ἀποστεωμένον μετὰ τοῦ ἱεροῦ, οὐδεμίαν ὁμῶς ἐτέρα ἀνωμαλίαν τοῦ ἱεροῦ ὅστου οὐδὲ παρέκκλισιν τῆς ἥθικῆς συμφύσεως παρατηρεῖται, ἐκτὸς μικρᾶς πρὸς τὰ ἐκτὸς παρεκκλίσεως τοῦ εἰλεακοῦ λόφου κατὰ τι μεγαλειτέρας τῆς φυσικῆς. Εἰς δὲ τὴν ὑπ' ἀριθ. 654 ἀνδρικήν πυέλον ὑπάρχει ἀγκυλώσις πρὸς ἀριστερά, τὸ δεξιὸν λαγόνιον λείπει, οὐδεμίαν δὲ ἐτέρα παραμόρφωσιν. Αἱ δύο παρὰ τοῦ Naegele ἀναφερόμεναι πυέλοι φέρουσιν ἤδη τοὺς ἀριθ. 654 καὶ 655.

ὑπάρχουσι δὲ ἐπίσης καὶ ἕτεροι ἀγκυλώσεις τῆς ἀρθρώσεως ταύτης, ἀλλ' αὗται συνοδεύονται ὑπὸ ἐξοστώσεων αἵτινες εἶνε ἀποτέλεσμα ρευματικῆς περιостίτιδος ἢ ἄλλης νόσου, καὶ διὰ τοῦτο δὲν συμπεριλαμβάνονται ἐνταῦθα, ἀφοῦ ἐπελθοῦσαι καθ' ἣν ἐποχὴν τὸ ὅστέινον σύστημα εἶχε πρὸ πολλοῦ ἀναπτυχθῇ ἐντελῶς δὲν ἠδύναντο πλέον νὰ ἐπιδράσωσι παντελῶς εἰς τὸ σχῆμα τῆς πυέλου.

Ἐξάγεται λοιπὸν ὅτι ὑπάρχουσι περιπτώσεις ἱερο-εἰλεακῶν ἀγκυλώσεων ἄνευ λοξῆς ὠσειδοῦς παραμορφώσεως, καὶ ὅτι ἡ διάθεσις αὕτη ὑπάρχει ἐνίοτε καὶ ἄνευ ἀποστεώσεως τῶν ἀρθρώσεων, ὥστε καθίσταται δυσπαράδεκτος πᾶσα δοξασία περὶ τοῦ αἰτίου τοῦ σχηματισμοῦ τῆς παραμορφώσεως ταύτης, καθὼ διαψευδομένη ὑπὸ τῶν παρατηρήσεων.

Μέχρι τοῦδε ἡ διζήνωσις ἐγένετο μετὰ θάνατον, διότι αἱ συνήθεις ἔρευναι εἶνε ἐλλειπεῖς ἀφοῦ εἰς τὸν ἐξετάζοντα δάκτυλον δὲν εἶνε προσιτὸν τὸ ἀκρωτήριο, ὥς συμβαίνει εἰς πλείστας ἄλλας περιπτώσεις καὶ ἰδίως ἐνταῦθα, διότι τοῦτο δὲν καίται ἀντικρὺ τῆς ἥθικῆς συμφύσεως. Κατὰ τὰς καταμετρήσεις τοῦ Naegele ἡ μεταξὺ τῶν δύο ἀνωτέρων σημείων βραχυτέρα ἀπόστασις ἦτο 88 ὑποχιλ. εἰς μίαν περίπτωσιν, εἰς δύο δὲ ἐτέρας 94' εἰς δὲ τὰς λοιπὰς ἔφθανε μέχρις 100 καὶ 115 ὑποχιλ. Ἐὰν ὁμῶς ὁ μακρυτέρῳ ὑποπεύσῃ κατὰ τύχην τὴν λοξὴν ὠσειδῇ παραμόρφωσιν, διαγιγνώσκει ταύτην διὰ τῆς ἐξωτερικῆς καταμετρήσεως, ἐὰν τοιαύτη ἐξέτασις δὲν κωλύεται ἔνεκα τῆς πολυσαρκίης τῆς γυναικός.

Τὸ σημαντικώτερον τῆς παραμορφώσεως ταύτης εἶνε ἡ ἀσυμμετρία τῶν δύο ἡμίσεων τῆς πυέλου. Ἐν δὲ τῇ σελίδι 14 (α' τόμου) ἐσημειώθησαν αἱ

ἀποστάσεις διαφόρων ἀντιστοιχίων σημείων κειμένων κατὰ τὰ δύο ἡμισυ τῆς πυέλου, ὥστε ἐάν, ἐπὶ παραδείγματι, λάβωμεν ὡς σημεῖα καταμετρήσεως τὸν δεξιὸν ἰσχιακὸν ὄγκον καὶ τὴν ἀριστερὰν ὀπισθίαν ἀνωτέραν εἰλεακὴν ἄκανθαν καὶ καταμετρήσωμεν εἴτα ἀπὸ τῶν αὐτῶν ἀντιθέτων σημείων, τοῦ ἀριστεροῦ ἰσχιακοῦ ὄγκου καὶ τῆς δεξιᾶς ὀπισθίας καὶ ἀνωτέρας εἰλεακῆς ἄκανθης, θὰ εὗρωμεν τὰς αὐτὰς ἀποστάσεις ἐάν ἡ πύελος εἴνε κανονικῶς ἐσχηματισμένη, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου, ἐάν εἴνε λοξή ὡσειδῆς, θὰ εὗρωμεν διαφορὰν τῶν ἀποστάσεων κατὰ πολλὰ ὕψεκ. Βεβαίως δὲ ἡ ἐξέτασις θὰ ἐπεκταθῇ ἐφ' ἀπέντων τῶν σημειουμένων ἐν τῇ 14 σελίδι σημείων πρὸς ἀκριβῆ διόγνωσιν.

Ἡ διὰ διπλοῦ μολυβδίνου σύρματος ἐξέτασις εἴνε ἐπωφελὴς καὶ ἐνταῦθα, ὅτε, ἐπὶ τῆς ὀρθίας ἰσταμένης γυναικός, τὸ κατερχόμενον διὰ τῶν ἄκανθῶν τῶν ἱερῶν σπονδύλων σύρμα, δὲν συμπίπτει μετὰ τοῦ κατερχομένου διὰ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως.

ΠΥΕΛΟΙ ΕΣΤΕΝΩΜΕΝΑΙ ΚΑΤΑ ΤΑΣ ΕΓΚΑΡΣΙΑΣ ΔΙΑΜΕΤΡΟΥΣ. —

Ἐξετάζων τὸ εἶδος τοῦτο τῆς παραμορφώσεως ὁ Velpeau λέγει, «κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἡ στένωσις τῆς ἐγκαρσίας διαμέτρου εἴνε ἡ σπάνιωτάτη πασῶν καὶ πιθανῶς οὐδέποτε παρατηρήθη μόνη». Καὶ ὅμως ὁ Sedillot περιέγραψε πυέλους, ὧν ἡ εὐθεῖα διάμετρος ἦτο μεγαλύτερα τῆς ἐγκαρσίας, δὲν ἐσημείωσεν ὅμως εἰς πλείστας τὸ γένος, ἐπεὶδὴ ἐσπούδαζε κυρίως τὸ περὶ διπλῶν συγγενῶν ἐξαρθρήσεων ζήτημα. Ἡ δὲ Lachapelle ἀναφέρει βλάβην τοιαύτην κατὰ τὸ ἐν μόνον μέρος, ἐξ ἧς παρεμορφώθη τὸ ἀντιστοιχοῦν λαγόνιον τοσοῦτον ὥστε ἐσμικρύνθη ἡ ἐγκαρσία διάμετρος. Ἀμφι-



Σχ. 117. — Πύελος ἐστενωμένη κατὰ τὴν ἐγκαρσίαν διάμετρον. ἐν φυσικῇ καταστάσει μικρᾶς ἐκτάσεως τῆς μετὰξὺ αὐτῶν διαμέτρου,

ὥστε καὶ ἡ παραμικρὰ αὐτῆς στένωσις γίνεται αἷτιον δυστοκίας.

Συγγραφεῖς δέ τινες καὶ ἰδίως ὁ Lenoir, περιέγραφαν εἰς ἴδια κεφάλαια πυέλους πολὺ ὑψηλὰς καὶ τὰς ἀνωμαλίας τῆς διευθύνσεως τῶν ἐπιπέδων αὐτῶν. Ἀλλ' αἱ καθαρῶς θεωρητικαὶ αὐτῶν δοξαίσις ἐφ' ὧν βασιζόμενοι

παρὰδέχονται τὰ τοιαῦτα ὡς παρὰμορφώσεις, δὲν ἐπεβεβαιώθησαν ἐν τῇ πράξει, ἐξ οὐδεμιᾶς δὲ σπουδαίας παρὰτηρήσεως ἀποδεικνύονται ὡς αἰτία δυστοκίας αἱ ἀνωμαλίαι αὗται ὅταν δὲν συνυπάρχωσιν αἱ ἀνωτέρω ἐξετάσθεισαι παρὰμορφώσεις.

ΠΥΕΛΟΙ ΚΑΝΟΝΙΚΩΣ ΠΑΡΑΜΕΜΟΡΦΩΜΕΝΑΙ.

ΑΝΩΜΑΛΙΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΧΩΡΗΤΙΚΟΤΗΤΑ.

ΠΥΕΛΟΣ ΜΙΚΡΟΤΑΤΗ. — Ἀπόλυτος στένωσις κατὰ Velpeau). — Αἱ τοιαύτης φύσεως πύελοι διακρίνονται εἰς δύο διακεκριμένας κατηγορίας. Εἰς μὲν τὴν πρώτην τούτων ὑπάγονται αἱ μετρίου ἀναστήματος ἢ μικροτέρου τοῦ συνήθους γυναικας, αἱ κομπῶς καὶ λεπτῶς ἐσχηματισμέναι εἰς τὰς ὁποίας δι' οὐδενὸς σημείου ὑποπτευόμεθα τὴν παρὰμόρφωσιν, ἐκτὸς ἐὰν τυχαίως ἢ ἔνεκα προηγουμένου δυσχεροῦς τοκετοῦ ἀναγκασθῶμεν νὰ ἐξετάσωμεν προσεκτικῶς, διότι ἄλλως οὐδεμία παρὰμόρφωσις τοῦ σκελετοῦ καταφάνεται, εἰς δὲ τὰς ἀναφερόμενας παρὰ τῶν συγγραφέων παρὰτηρήσεις ἡ στένωσις διεγνώσθη κατὰ τὴν τελευταίαν τοῦ δυσχεροῦς τοκετοῦ στιγμήν.

Ὁ πρῶτος περιγράψας τὰς πύελους ταύτας Naegele ἀποδίδει ταύτας εἰς παιδιὰν τῆς φύσεως. Ἀληθῶς δὲ πᾶσα ἐτέρα ἐξήγησις εἶνε δύσκολος, διότι ἡ ἀνάπτυξις καὶ τὸ πᾶχος τῶν ὀστέων καὶ αἱ ἀρθρώσεις αὐτῶν οὐδὲνα ἴδιον χαρακτῆρα παρουνιάζουσι.

Δὲν δικαιολογεῖται ὅμως καὶ ἡ ἐτέρα δοξασία τοῦ Naegele, ὅτι ἡ ἀπόλυτος στένωσις εἶνε συχνότερα ἀφ' ὅ,τι νομίζεται, ἐνῷ ἐκ τούναντίου εἶνε πολὺ σπανιότερα εἰς τὰς ὁποίας ἀνωτέρω εἴρηται περιστάσεις, διότι, ἐὰν εἰς τὰς τρεῖς μόνας περιπτώσεις τοῦ συγγραφέως προστεθῶσι καὶ ἕτεραι τέσσαρες, παρὰ τοῦ Lenoir ἀναφερόμεναι, ὑπάρχουσι τὸ ὅλον ἑπτὰ παρὰτηρήσεις ἀνήκουσαι εἰς γυναικας ὧν τὸ ἀνάστημα ἦτο μεγαλειότερον τοῦ συνήθους.

Αἱ γυναικεῖαι πύελοι δὲν ἔχουσι τὴν αὐτὴν χωρητικότητα, αἱ δὲ μεγαλειότεραι σχετίζονται πρὸς τὰς πολὺ μικροτέρας δι' ἀνεπαισθήτων διαφορῶν. Ἐνταῦθα ὅμως ὁ λόγος μόνον περὶ τῆς στενώσεως ἣτις κωλύει τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, ἐκ δὲ τῶν λίαν ὀλιγαριθμῶν κλινικῶν παρὰδειγμάτων ἀδυνατοῦμεν, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, νὰ ἀντικαταστήσωμεν τὰς ὑποθέσεις διὰ τῆς πραγματικότητος.

Εἰς δὲ τὴν δευτέραν κατηγορίαν ὑπάγονται αἱ πύελοι αἱ ἀνήκουσαι εἰς γυναικας αἵτινες κατατάσσονται εἰς τὴν τάξιν τῶν νάνων ἔνεκα τῆς ἀτελοῦς ἀνάπτυξεως τοῦ ἀναστήματος. Εἰς ταύτας ὁ ὄγκος καὶ ἡ ὑψὺς τῶν ὀστέων καὶ αἱ ἀρθρώσεις εἶνε ἐντελῶς κανονικαί, μόνον δὲ ἡ κανονικῶς κατὰ πάσας αὐτῆς τὰς διαμέτρους ἐστενωμένη πύελος κωλύει τὴν αὐτόμακτον τοῦ ἐμ-

βρύου ἔξοδον. Ἀλλ' εἰς τὴν κατηγορίαν ταύτην ἐννοεῖται ὁ λόγος τῆς στενώσεως, διότι ἡ μικρότης τῆς πυέλου εἶνε ἀνάλογος πρὸς τὸ ἀνάστημα τῆς γυναικός. Παρατηρήθη ὅμως ὅτι ἡ ἀπόλυτος στενώσις τῆς πυέλου δὲν ἀπαντᾷται ἀναγκαίως εἰς τὴν τάξιν τῶν νάνων, ἀλλ' ὅτι αἱ τοιαῦται γυναῖκες ἔχουσι συνηθέστερον τὰς πυελικὰς διαμέτρους ἀρκούντως ἐκτεταμέναις πρὸς αὐτόμακτον τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσιν. Παράδειγμα νάνου γυναικὸς ἐχούσης τὴν ἀπόλυτον στενώσιν τῆς πυέλου, ἀναφέρει ὁ Naegels ἐν, ὁ Lenoir δύο ἑτερα ἐκ τοῦ Fourichon, Nichet καὶ Gensoul, καὶ ὁ Dubois ἕτερον, δηλαδὴ τὸ ὅλον τέσσαρα.

Ὁ Naegels κατεῖχε πυέλον παραμεμορφωμένην ἕνεκα ἐπισχέσεως τῆς ἀναπτύξεως καὶ ἀνήκουσαν εἰς νεάνιδα εἰκοσι καὶ ἐνὸς ἔτους ἥτις ἐφαίνετο παιδαριώδης ὑπὸ τὴν ἐποψιν τῆς διανοητικῆς ἀναπτύξεως καὶ τοῦ σχήματος τοῦ σώματος. Εἰς ταύτην τὰ διάφορα τμήματα τῶν λαγονίων καὶ τοῦ ἱεροῦ ὅσπου ἦν οὖντο διὰ χόνδρου, τὰ δὲ γεννητικὰ ὄργανα δὲν ἦσαν ἀνεπτυγμένα ὅσον κατὰ τὴν ἑφηβον ἡλικίαν. Ἐπειδὴ δὲ ἡ κατάρστασις αὕτη ἀντίκειται εἰς τὴν σύλληψιν, ἔπεται ὅτι ἡ περίπτωσις αὕτη πρέπει νὰ σημειωθῇ μόνον ὡς ἀνωμαλία, μὴδὲν πρακτικὸν ἐνδιαφέρον ἔχουσα.

Ἡ παρατηρούμενη εἰς τὸ εἶδος τοῦτο τῆς στενώσεως σμίκρυνσις τῶν διαμέτρων ρθάνει πλέον τῶν δύο ἡμισυ ὑφεκτ., αἱ δὲ συνέπειαι αὐτῆς εἶνε κατὰ τὸν τοκετὸν ὀλέθριαι, διότι ἐπὶ τῶν ἀνωτέρω ἀναφερομένων ἐνδεκα παρατηρήσεων ὁ θάνατος ἐπῆλθεν εἰς ἐννέα γυναῖκας, ἐκ δὲ τῶν νεογνῶν ἐν μόνον ἐτέχθη ζῶν, τὰ ὀκτὼ ἀπέθανον καὶ ἡ τύχη τῶν δύο ἐτέρων ἀγνοεῖται.

ΠΥΕΛΟΣ ΕΥΡΥΤΑΤΗ. — Τὴν ὑπερβολικὴν τῆς πυέλου εὐρύτητα ἀναφέρονται μόνον ὅπως καταπολεμήσωμεν τοὺς λόγους ἕνεκα τῶν ὁποίων αὕτη ἐθεωρήθη ὡς αἰτίον δυστοκίας παρὰ τῶν ἀμνησάντων μετὰ τὸν Deventer συγγραφέων, διότι αἱ εἰς ταύτην ἀποδοθεῖσαι συνέπειαι βραδύζονται ἀπλῶς εἰς ὑποθέσεις.

Εἶπον ὅτι

1) κατὰ τὴν ἀκυμοσύνην ἡ μήτηρ μένουσα ἐλευθέρα καὶ εὐκίνητος ἐντὸς εὐρυτάτης πυέλου ὑπόκειται εἰς παρεκκλίσεις.

Ἡ δοξαία αὕτη εἶνε ἀδόκιμος, διότι, ἐὰν ὁ ὄγκος τῆς μήτρας συγκριθῇ πρὸς τὴν εὐρύτητα τῆς πυέλου, καταφαίνεται ἐναργῶς ὅτι τὰ τοιχώματα τῆς πυέλου οὐδόλως ἐπιδρῶσι πρὸς ὑποστήριξιν τῆς μήτρας. Ἡ δὲ κατὰ τινὰ ὑφεκ. αὐξήσις τῶν πυελικῶν διαμέτρων θὰ διευκόλυνε τὴν παρέκκλινσιν τῆς μήτρας ἐὰν αὕτη ἦτο παρεντεθειμένη εἰς τὰ ὀστέινα τοιχώματα, ὅπερ δὲν ὑπάρχει.

2) Ἐνεκα τῆς μεγαλειτέρας εὐρύτητος τοῦ κοίλου τῆς πυέλου ἡ κυφοροῦσα μήτηρ ἀναπτύσσεται καὶ διαμένει ἐκεῖ μέχρι προκεχωρημένης ἐποχῆς τῆς κυήσεως, καὶ προξενεῖ τὰ ἕνεκα ἐπιθλίψεως τῶν ἐκεῖ ὀργάνων συμ-

πτώματα, κατὰ δὲ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κατερχομένη προώρως εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ἐπιθλίβει καὶ αὖθις τὰ ἐκεῖ ὄργανα.

Καὶ ἡ δοξασία αὕτη εἶνε ὡς ἡ προηγουμένη ἀβασίμος, διότι παρεξηγεῖ τὰ αἷτια τῆς ἀνόδου τῆς μήτρας ἀποδίδουσα αὐτὴν εἰς τὴν πίεσιν τῶν πυελικῶν τοιχωμάτων, καὶ παραδέχεται ἀποτέλεσμα αὐτῆς ἀνάλογον πρὸς ἐκεῖνο ὅπερ παρῄγεται ἐκ τῆς γινομένης διὰ τῶν δακτύλων πίεσεως καὶ ὠθήσεως στρογγύλου καὶ ὀλισθηροῦ σώματος. Καθ' ἣν ἐποχὴν ἀνυψοῦται ἡ μήτρα εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας ἔχει διάμετρον μόλις ὀκτὼ ὕφεκ., ἐπομένως δὲν δύναται νὰ ὠθεῖται πρὸς τὰ ἄνω ὑπὸ τῆς πυέλου ἥτις ἔχει κατὰ τὸ κοῖλον αὐτῆς μεγαλειτέραν διάμετρον δηλ. 12 ὕφεκ.

Ἡ δὲ κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως πρόωρος κάθοδος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου οὐδ' ὅλως ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς ὑπερμέτρου εὐρύτητος αὐτῆς, διότι καὶ ἐν φυσικῇ καταστάσει παρastreῖται ἡ λείπει ἀνεξαρτήτως τοῦ αἰτίου τούτου.

3) Κατὰ τὸν τοκετὸν ἡ γυνὴ εἶνε ἐκτεθειμένη εἰς πάσας τὰς συνεπείας τοῦ ὀξέος τοκετοῦ, διότι ἡ μήτρα, μὴ ὑποστηρίζομένη ὑπὸ τῶν ὁστέινων τοιχωμάτων, ἐξωθεῖται μετὰ τοῦ ἐμβρύου μέχρι τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου ἢ καὶ ἐκτός αὐτῆς.

Ἀπορῶμεν πῶς ἐν τῇ ἡμετέρᾳ ἐποχῇ τοποθετεῖται εἰσέτι εἰς τὰ πυελικὰ τοιχώματα ἡ πρὸς ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου ἀντίστασις, ἐνῷ ἀπεδείχθη καθαρῶς ὅτι ἡ ἐξώσις βραδύνει σχεδὸν ἀποκλειστικῶς ὑπὸ τῶν μαλακῶν μερῶν, δηλ. τῆς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ τῆς ἀντιστάσεως τοῦ περιναίου. Τὸ ἐμβρυον διερχόμενον τὴν κανονικὴν πύελον προστρίβεται, ἀλλ' αἱ διήμετροι αὐτοῦ εἶνε μικρότεραι ἐκείνων τοῦ σωλήνος δι' οὗ ὅα ἐξέλθῃ, ὥστε καὶ ἐπὶ ὑπερμέτρου ἐκτάσεως τοῦ σωλήνος τούτου ἡ προστρίβη οὐδεμίαν σπουδαίαν ἐπίδρασιν ἔχει ἐπὶ τῆς ἀντιστάσεως τῶν μαλακῶν μερῶν, ἅτινα, ὡς ἄνωτέρω εἴρηται, εἶνε τὸ πρᾶγματικὸν κώλυμα τῆς ταχυτάτης τοῦ τοκετοῦ ἐκτελέσεως.

Ἡ δὲ ὑποτιθεμένη ταυτόχρονος ἔξοδος τοῦ ἐμβρύου καὶ τῆς μήτρας ὑπ' οὐδενὸς δικαιολογεῖται παραδείγματος, ἐν τοιαύτῃ καταστάσει ἐπελθόντος.

4) Μετὰ τὸν τοκετὸν ἡ μήτρα κατέρχεται πρόωρως εἰς τὴν εὐρυτάτην πύελον καὶ καθίσταται πάντοτε αἰτίον φοβερῶν φλεγμονῶν διὰ τῆς ἐπιθλίψεως τῶν πέριξ ὀργάνων.

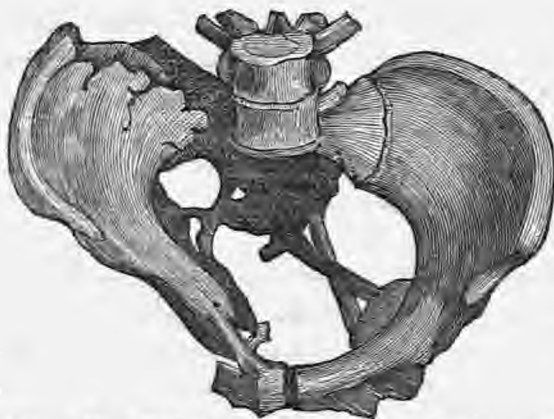
Τὴν τελευταίαν ταύτην δοξασίαν νομίζομεν ἀληθῶς παιδαριώδη καὶ ἀνῆλιν συζητήσεως.

Παρατρέχομεν δὲ καὶ τὰς σημειωθείσας ἐνδείξεις κατὰ τῶν ἄνωτέρω ὑποτιθεμένων κινδύνων ἕνεκα τῆς ὑπερμέτρου εὐρύτητος τῆς πυέλου. Ἀληθῶς οἱ τὰ τοιαῦτα ὑποστηρίζοντες συγγραφεῖς ἐλησμόνησαν ὅτι, ἀφοῦ ἐν ζωῇ εἶνε ἀδύνατος ἡ τῶν διμέτρων τῆς κανονικῆς πυέλου καταμέτρησις, ἔπεται ὅτι τοιαύτη εἶνε ἐπίσης καὶ ἡ ἐκτίμησις αὐτῶν ἐπὶ τῆς ὑπερμέτρου εὐρύτητος.

ΠΥΕΛΟΙ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΜΕΝΑΙ ΕΝΕΚΑ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ, Η
ΕΚΦΥΛΙΣΕΩΣ ΤΙΝΟΣ, Η ΟΣΤΩΔΩΝ ΟΓΚΩΝ.

Τὰ αἷτια τῶν βλαβῶν τούτων εἶνε διάφορα καὶ σπανιώτατα. Τούτων δὲ
θὰ ἐξετάσωμεν τὰ κυριώτερα.

ΔΥΣΜΟΡΦΟΙ ΠῶΡΟΙ. — Ὁ Lenoir ἀναφέρει κάταγμα τοῦ ἡβικοῦ ὀστοῦ
ἐπελθόν ἐνεκα τροχοῦ ἀμάξης διελευσῆς ἀνωθεν τῆς πυέλου καὶ πα-
ρατηρηθὲν ὑπὸ τοῦ Barlow. Εἰς τοῦτο ὁ πῶρος ἦτο τοσοῦτον δύσμορ-
φος καὶ ὀγκώδης, ὥστε προεξείχε κατὰ δεκαπέντε ὑποχίλ. πλειότερον τοῦ



Σχημ. δ'. — Πύελος παραμορφωθείσα ἐνεκα δυσμόρφου πῶ-
ρου (Papavoine).

(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegle).

ἀκρωτηρίου. Ἡ γυνὴ
ἰάθη ὑποστᾶσα τὴν και-
σαρικήν τομήν. Ὁ δὲ
Papavoine παρατήρησεν
ἐπὶ τοῦ δεξιοῦ λαγονίου
ὀστοῦ τρία κατάγματα
ἐξ ὧν τὸ ἐν κατὰ τὸ ὀ-
πίσθιον τριτημόριον τοῦ
ὀστοῦ, τὸ ἕτερον κατὰ
τὸν ὀριζόντιον κλάδον
τοῦ ἡβικοῦ ὀστοῦ, καὶ
τὸ τρίτον κατὰ τὸν ἀ-
νιόντα κλάδον τοῦ ἱ-
σχίου πλησίον τοῦ ἰσχυα-
κοῦ ὀγκου. Ὁ παραμε-

μορφωμένος πῶρος τῶν καταγμάτων τούτων ἐπέφερε τοσοῦτον μεγάλην στέ-
νωσιν τῆς πυέλου, ὥστε ἡ γυνὴ ἀπέθανε κατὰ τὴν ἀναγκαιῶς ἐνδειχθεῖ-
σαν ἐπέμβασιν. Ὁ δὲ Rowland Gibson ἐξετέλεσε τὴν ἐμβρυοτομίαν ἐνεκα
παραμορφώσεως τοῦ ἱεροῦ ὀστοῦ κακῶς πωρωθέντος μετὰ πύθῃσιν ὑφ' ἀμά-
ξης ἐπελθούσας. Ὁ δὲ Lenoir ἀναφέρει ὁμοίαν περίπτωσιν παρατηρηθεῖσαν
ὑπὸ τοῦ David ὅστις εὔρε κατὰ τὴν νεκροφάνειαν τῆς γυναικὸς δύσμορφον πῶ-
ρον τοῦ ἱεροῦ ὀστοῦ εἰς τέσσαρα τμήματα διαιρεθέντος.

Εἰς τὸ μουσεῖον τοῦ Dupuytren, ὑπάρχει πύελος φέρουσα εἰσθλασιν κατὰ
τὴν κοτύλην, ὁ πῶρος αὐτῆς σχηματίζει εἰς τὸ κοίλον τῆς πυέλου στρογγύλην
προεξοχὴν τεσσάρων ὀψεων. ἡ δὲ πλησίον τῆς ἡβικῆς συμφύσεως μοῖρα τοῦ
εἰλεακοῦ ὀστοῦ εἶνε ἐπίσης μετατοπισμένη. Ἀγνοεῖται δὲ ἐὰν ἡ βλάβη αὕτη
ἐπεπλάκη μετὰ κυήσεως, διότι λείπει ἡ ἱστορία τῆς πυέλου.

Εἰς τὰ μεγάλα κατοικίδια ζῶα, ἅτινα δὲν προσβάλλονται ὑπὸ ῥαχίτι-
δος καὶ ὀστεομυελίτιδος, τὰ δυσμόρφως πωρωθέντα κατάγματα τῆς πυέλου

εἶνε σχεδὸν τὰ μόνα αἷτια δυστοκίας ἐκ παραμορφώσεως τῆς πυέλου ἐπερ-
χομένης.

Αἱ βλάβαι αὗται ὑποπτεύονται ὅταν τὰ προηγούμενα τῆς γυναικὸς εἶνε
γνωστὰ, ὅταν δὲ ἀγνοοῦμεν ὅτι συνέβησαν κατ'ἀγμάτα ἐπενεγκόντα δυσμόρ-
φους πύρους, καταλαμβάνομεθα ἀπαρχάκευσι κατὰ τὸν τοκετόν.

ΕΞΑΡΘΡΗΣΙΣ ΤΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ ΟΣΦΥΑΚΩΝ ΣΠΟΝΔΥΛΩΝ. — Ὁ Ki-
li an ἀναφέρει τρεῖς παρατηρήσεις ἐξαρθρώσεως τῶν ὀσφυακῶν σπονδύλων, εἰς
τὴν πρώτην τῶν ὁποίων ἡ βῆσις τοῦ μετατοπισθέντος πέμπτου ὀσφ. σπονδύ-
λου ἀντιστοίχει πρὸς τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ πρώτου ἱεροῦ σπονδύλου
καὶ ἐσχημάτιζε μετ' αὐτῆς ὀρθίαν γωνίαν, οὕτως, ὥστε ἡ εὐθεία τοῦ ἀνωτέ-
ρου πυελικοῦ στομίου διάμετρος εἶχε μῆκος μόνον ἐβδομήκοντα δύο ὑποχιλ.
Εἰς δὲ τὴν δευτέραν παρατήρησιν, σχεδὸν ἐντελῶς ὁμοίαν, ἡ εὐθεία διέμε-
τρος εἶχε μῆκος πεντήκοντα τεσσάρων ὑποχιλ., τῆς δὲ τρίτης λείπουν
αἱ λεπτομέρειαι. Εἰς πάσας ὅμως ταύτας ἐξετελέσθη ἡ καισαρική τομή.
Ὁ δὲ Lenoir ἀναφέρει τετάρτην ὁμοίαν παρατήρησιν, παρὰ τοῦ Belloc περι-
γραφομένην, ἥς ἡ ἀπόληξις ἦτο ὁμοία, ἡ δὲ βλάβη ἠτιολογεῖτο ἐκ φυματώ-
δους καταστροφῆς τοῦ σπονδύλου.

Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἐλκύει τὴν προσοχὴν ὁ γενικὸς τῆς γυναικὸς
σχηματισμὸς, διότι τοιαύτη τῆς ὀσφυακῆς χώρας παραμόρφωσις ἐπιφέρει,
πρὸς ἀντιστάθμισιν, κύρτωσιν ἀντίθετον τῆς σπονδυλικῆς στήλης, συνυπάρχει
δὲ καὶ χαρακτηριστικωτάτη εἰσόδους κατὰ τὴν ὀσφυακὴν χώραν. Τέλος δὲ
ἡ διάγνωσις συμπληροῦται διὰ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως καθ' ἣν ὁ δάκτυ-
λος φθάνει εὐκόλως μέχρι τοῦ κωλύματος δι' οὗ ἀπορράσσεται, οὕτως εἰπεῖν,
τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον.

ΕΞΟΣΤΩΣΙΣ ΚΑΙ ΟΣΤΩΔΕΙΣ ΟΓΚΟΙ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ. — Οἱ ὀστώδεις τῆς
πυέλου ὄγκοι εἶνε σπανιώτατοι, ὁ δὲ Naegele, ἀναλύων συνοπτικῶς τὰς περὶ



Σχ. ε'. — Πύελος μετὰ ἐξοστώσεως.
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder).



Σχ. στ'. — Πύελος μετὰ ἐξοστώσεως.
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder).

τούτων δημοσιευθείσας παρατηρήσεις, ἀμφιβάλλει ἂν εἶνε ἐξοστώσεις καὶ
νομίζει ὅτι ἐπρόκειτο ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον περὶ μεγαλειτέρας προβολῆς τοῦ
ἄκρωτηρίου. Ἡ γνώμη αὕτη τοῦ Naegele εἶνε πιθανῶς ἀληθής, οὐχὶ ὅμως

καὶ καθ' ὁλοκληρίαν, διότι αὐτὸς ὁ ἴδιος ἀναφέρει δύο περιπτώσεις ἐξοστώσεων παρατηρηθείσας ὑπὸ τοῦ Leydig καὶ Kibbin, μολοντί δὲ προσεπλάθησε νὰ διαμφισβητήσῃ τὰς διαβεβαιώσεις τοῦ Velpeau, δὲν ἠδυνήθη ὅμως νὰ ἀποδείξῃ ὡς ἀνακριβεῖς τὰς ὑπ' αὐτοῦ ἀναφερομένας παρατηρήσεις αἰτίνες ἀνήκουσιν εἰς τὸν Cloquet, Doeveren, Sandifort, Barbant, Autentieth καὶ Fried.

Ὁ Naegele ἀρκεῖται νὰ ἀρνηθῇ, ἀρνούμενος ὅμως γεγονότα, ἅπερ δὲν παρετήρησε, δὲν χωρηγεῖ ἀρκοῦν ἐπιχειρήμα πρὸς ἀκύρωσιν τῆς ἀξίας αὐτῶν. Ἐτέραν περίπτωσιν ἐξοστώσεως κατὰ τὴν πύελον, τὴν ὁποῖαν δυσκόλως δύναμεθα νὰ μὴ παραδεχθῶμεν, ἐδημοσίευσεν ὁ Thierry, ὁ δὲ Kill ἐνήργησε τὴν ἐμβρυοτομίαν ἐνεκὰ ἐξοστώσεως κατὰ τὴν ἱερο-εἰλακκὴν σύμφυσιν ὑπαρχούσης καὶ ἀναπτυσθείσης κατὰ τὸ μεταξὺ τῶν δύο τοκετῶν χρονικὸν διάστημα.

Αἱ ἐξοστώσεις δὲν εἶνε οἱ μόνοι ὀστώδεις ὄγκοι οἱ ἀναπτυσσόμενοι εἰς τὰ τοιχώματα τῆς πύελου καὶ κωλύοντες τὸν τοκετὸν. Ὁ Velpeau ἀναφέρει δύο παρατηρήσεις τοῦ Burns καὶ Lassus, καθ' ἃς προσέχον εἰς τὸ κοῖλον τῆς πύελου στυλοειδεῖς ἀποφύσεις, ὧν ἡ παρὰ τοῦ Burns παρατηρηθεῖσα εἶχε μῆκος πλεόν τῶν ἐξ ὕψους. καὶ ἐπέφερε κατὰ τὸν τοκετὸν διὰκρότησιν τῆς οὐροδόχου κύστεως καὶ τοῦ μητρικοῦ στομίου.

Τινὲς παραδέχονται ὅτι οἱ διαφόρου φύσεως ὄγκοι τῆς πύελου γίνονται ἐνίοτε χονδρῶδεις, ὀστώδεις, καὶ συμφυόμενοι ἀκρολούθως εἰς τὰ πυελικὰ τοιχώματα κωλύουσι σπουδαίως τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου. Ἀληθῶς ὑπάρχουσιν εἰς τὸ μουσεῖον τοῦ Dupuytren δύο πύελοι φέρουσαι ἀλλοιώσεις τοιαύτης φύσεως, ἀγνοεῖται ὅμως ἐκ ἀνήκωσιν εἰς γυναικῆς τεκούσας. Μεταξὺ δὲ τῶν ἀναφερομένων παρατηρήσεων δυστοκίας, εἰς μνήμην τὴν παρὰ τοῦ Pellegrini δημοσιευθεῖσαν ὑπῆρχε κατὰρχνῶς τοιοῦτος ὀστώδης ὄγκος, ἐνῶ εἰς πάσας τὰς λοιπὰς ἐπρόκειτο περὶ ἀλλοιώσεων ἐτέρας φύσεως καὶ οὐχὶ ὀστώδους.

Ὑπὸ πρακτικὴν ἔσπῃν, ὁ ἀκριβὴς ὁρισμὸς τῆς φύσεως τῶν ὀστωδῶν ὄγκων, τῶν εἰς τὰ τοιχώματα τῆς πύελου παρατηρουμένων, ἔχει δευτερεύουσαν σπουδαιότητα, ἀφοῦ πάντες οὗτοι καταντῶσιν ἐπίσης ἐπικίνδυνοι, διότι, ἐνεκὰ τῆς ἰσχυρᾶς προσκαλλήσεως αὐτῶν εἰς τὰ πυελικὰ τοιχώματα, δὲν ἀπωθοῦνται ὑπεράνω τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου κατὰ τὸν τοκετὸν, ἐνῶ τὸ τοιοῦτον συμβαίνει ἐνίοτε ὅταν οὗτοι εἶνε εὐκίνητοι, ἔτι δὲ διότι ἡ ὑπαρξὶς αὐτῶν διαγινώσκεται συνηθέστατα κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ καθ' ἣν ἐποχὴν ὁ μαιευτὴρ δὲν δύναται νὰ πρᾶτιμήτῃ τὸν πρόωρον τοκετὸν ἀπὸ ἐτέρας ἐγχειρίσεως ἐπικινδύνου διὰ τὴν μητέρα ἢ θανατηφόρου διὰ τὸ ἔμβρυον.

ΟΣΤΕΟΣΑΡΚΩΜΑΤΑ. — Ἡ καρκινώδης τῶν πυελικῶν ὀστῶν ἐκφύλισις δὲν εἶνε σπανιωτάτη καὶ ὅμως αἱ ἐκ τοιοῦτου αἰτίου παρατηρηθεῖσαι δυστοκίαι εἶνε λίαν ἐξαιρετικαί. Δύο τοιαύτας ἀναφέρει ὁ Puchelt, ἀμφιβόληται ὅμως μετὰ τοῦ Lenoir, ἐκ εἰς τὰύτας ἐπρόκειτο ἀληθῶς περὶ καρκ-

κίνου, διότι, ὡς ἐξάγεται, εἰς μὲν τὴν μίαν ἦτο ἐγγύρην ἰνώδης ὄγκος, προσκεκολλημένον εἰς τὴν πύελον ὅμως τοῦ Scharf καὶ Mayer οὐδεμίαν ὑπολείπειται μαιευτικῶν ἐγχειριδίων τοῦ Tyler-Smith ὑπάρχει συστηματικῶς διακεκριμένους καρκινώδεις ὄγκους.

Ὁ δὲ Stoltz ἐδημοσίευσεν ὁμοίαν ἀξιολογώσαντα γήθη ἢ καισαρική ἐγχείρισιν εὐτυχῶς διὰ τὴν μητέρα.

Ἡ τοῦ ὀστεοσαρκόματος ἀνάπτυξις συναδεύεται σποδιαστικῶς, καὶ οὐκ ἀνεπαίσθητος εἰς τὰς ἐνδομήτριας διεγείρουσι τὴν προσοχὴν τοῦ ἱατροῦ πρὸς ἐνδομήτρια δειξέων πρὸ τῆς ἐποχῆς τοῦ τοκετοῦ. Ἐνεκὰ δὲ τῆς γούσης πάντοτε εἰς θάνατον, δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν σωτηρίαν τοῦ ἐμβρύου, προτιμώντες τὴν καισαρικήν.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ ΤΩΝ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΕΩΝ

Τὰς παραμορφώσεις τῆς πυέλου ὑποπτευόμεθα τὴν κύησιν ὅταν αἰτιολογῶνται ὑπὸ ῥαχίτιδος, διότι τῶν ἡμῶν αἰ εἰς τὰ λοιπὰ τοῦ σκελετοῦ μέρη παραμορφώσονται καὶ τότε σπανίως ἀποτυγχάνει ἡ διάγνωσις μετὰ κλινικὴν ἐξέτασιν, ὅταν πρόκειται κυρίως περὶ ῥαχίτιδος συγγενῶν ἐξαρθρήσεων.

Δὲν συμβαίνει ὅμως ἐπίσης καὶ ὅταν πρόκειται περὶ ὀστεωδῶν ὄγκων, ἢ δυσμόρφων πύρων, ἐκ τῶν ὅπου μὴ διαγιγνώσκονται, διότι οὐδεμίαν ἐξωτερικὴν προσοχὴν ἡμῶν, ἢ δὲ κατὰ τὴν κύησιν γινομένην τὴν μήτρην, ὥστε αἰφνης κατὰ τὸν τοκετὸν μόνον τοὺς δυσκολίας.

Κατὰ τὰς ἀνωτέρω ὅμως ἀναφερομένους περιπτώσεις ἦσαν τοσοῦτον ὑπερμέτρως ἀνεπτυγμένοι ὥστε πιθανῶς δὲ τοῦτο συνέβη διότι αἱ ἔγκυοι ἐξήχθησαν ἐκ τοῦ κετόν καὶ οὐχὶ πρὸ αὐτοῦ.

Μολονότι δὲ ἡ ἔνεκα τοιούτων αἰτίων ἐπερχομένη τάτη, τὸ δυνατόν ὅμως αὐτῆς ἐπιβάλλει τὸ προσεκτικῶς κατὰ τὴν κύησιν τὰς εἰς τὴν ἐπιτέλειαν γυναικας, καίτοι μηδεμιᾶς ὑπονοίας περὶ ποσότητος ἐκ τοῦ ἐξωτερικοῦ αὐτῶν σχηματισμοῦ.

Ἐξαιρέσει τῆς λοξῆς ὠοειδοῦς πυέλου τοῦ ἰδίου τρόπου κατμετρήσεως, τὸ καλλίτερον διὰ

ὁ δάκτυλος, τὰ δὲ λοιπὰ τοιαῦτα εἶνε ἀνωφελῆ, ὡς ἐν σελίδι 58 (α' τόμου) εἴρηται.

Ἡ ῥαχίτις ἀναφάνεται ἰδίως κατὰ τὰ τρία πρῶτα τῆς ἡλικίας ἔτη,¹ ἀνάγκη ὅθεν νὰ πληροφορούμεθα πάντοτε περὶ τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν ἤρξατο ἡ βλάβη κατὰ τὴν βρεφικὴν ἡλικίαν καὶ νὰ ἐξακριβώσωμεν τὰς περιστάσεις καὶ τὰς βλάβας ἕνεκα τῶν ὁποίων ἐβράδυνεν ἡ βλάβη, ἡ ἀρξαμένη κατέστη προσωρινῶς ἀδύνατος. Ἐάν δὲ διαγνωσθῇ ἐκ τῶν πληροφοριῶν ῥαχίτικὴ ἐπίδρασις πρέπει νὰ ἐξετασθῇ προσεκτικῶς καὶ ὁ κορμός.

Αἱ ἕνεκα ῥαχίτιδος ἐπερχόμεναι παραμορφώσεις ἄρχονται ἐκ τῶν κάτω καὶ προχωροῦσι πρὸς τὰ ἄνω τοῦ κορμοῦ. Ἐάν λοιπὸν ὑπάρχωσι τοιαῦτα κατὰ τὰ ἄνωτερα ἄκρα καὶ τὴν σπονδυλικὴν στήλην, εἶνε σχεδὸν βέβαιον ὅτι ὑπάρχουσιν ἐπίσης καὶ εἰς τὰ ὅσθα τῆς πύελου. Ὅταν δὲ ἐκ τοῦναντίου τὰ κατώτερα ἄκρα εἶναι ἐντελῶς ἀπρόσβλητα, καθίσταται λίαν πιθανόν ὅτι ἡ πύελος εἶνε κανονικῶς ἐσχηματισμένη. Ἡ κυρτότης τῆς κνήμης, καίτοι μικροῦ βαθμοῦ, εἶνε ὑπὸ τὴν ἐποψιν ταύτην σπουδαία, ὥστε πρέπει νὰ ἐξετασθῇ διὰ τοῦ δακτύλου τὸ πρόσθιον ὅζυ αὐτῆς χεῖλος.

Πρέπει ἐπίσης νὰ παρατηρηθῇ τὸ σχετικὸν τῶν μηρῶν μῆκος, διότι τὰ ὅσθα ταῦτα παραμορφοῦνται ἕνεκα τῆς ῥαχίτιδος καὶ ἀναπτύσσονται ἄτελως, ἐπομένως ἡ βραχύτης τοῦ ὅστου τοῦ μηροῦ εἶνε σπουδαῖος χαρακτηρ καὶ πρέπει νὰ λαμβάνηται ὑπ' ὄψιν.

Ὁ τοσοῦτον ἀρμόδιος εἰς τὰ ζητήματα ταῦτα J. Guerin, διαβεβαίωσεν ὅτι δυνάμεθα νὰ ἐξαγάγωμεν κατὰ προσέγγισιν τὸ μέγεθος τῶν ὀστέων τοῦ σκελετοῦ ἐκ τῆς ἐξέτασως ἐνὸς αὐτῶν παραμορφωμένου. Προσθέτει δὲ ὅτι ἡ σμίκρυνσις τῶν πυελικῶν διαμέτρων κεῖται μετὰξὺ τοῦ βαθμοῦ τῆς σμικρύνσεως τῶν ὀστέων τοῦ μηροῦ καὶ τοῦ βραχίονος.²

1) Σημ. Μ. Ἐκ τῶν ἐρευνῶν τῶν σημερινῶν παθολόγων ἐξάγεται ὅτι ἡ ῥαχίτις εἶνε νόσος τῆς παιδικῆς ἡλικίας, σπανίως παρατηρουμένη καὶ εἰς τὸ ἔμβρυον, ἄρχεται δὲ συνηθέστερον κατὰ τὸν δέκατον ὁγδοὸν ἢ εἰκοστὸν μῆνα τῆς βρεφικῆς ἡλικίας καὶ σπανιώτατα μετὰ τὴν ἡλικίαν. Ἐπὶ 386 παρατηρήσεων ἐξετασθεισῶν παρὰ τοῦ κ. Jules Guerin ἡ νόσος ἤρξατο εἰς 3 πρὸ τοῦ τοκετοῦ, εἰς 98 κατὰ τὸ πρῶτον τῆς βρεφικῆς ἡλικίας ἔτος, εἰς 176 κατὰ τὸ δεύτερον, εἰς 35 κατὰ τὸ τρίτον, εἰς 49 κατὰ τὸ τέταρτον, εἰς 50 κατὰ τὸ πέμπτον, καὶ εἰς 5 ἀπὸ τοῦ ἑκτοῦ μέχρι τοῦ δωδεκάτου. Cazeaux.

2) Σημ. Μ. Ἐκ τῶν ἐρευνῶν τοῦ Guerin ἐξάγεται 1) ὅτι τὰ πλείοτερα τῶν ὀστέων τοῦ ῥαχίτικοῦ σκελετοῦ, συγκρινόμενα πρὸς ἐκεῖνα τοῦ κανονικοῦ σκελετοῦ, φαίνονται πλεονάζοντα ἐπὶ τοῖς ὅστοις τῆς ἀναπτύξεως κατὰ τὰς διαφόρους αὐτῶν διαστάσεις· 2) ὅτι ἡ σμίκρυνσις αὐτῆς, ἀνεξαρτήτως ἐκείνης ἣτις ἐπέρχεται ἐκ τῆς παραμορφώσεως τῶν ὀστέων, φθάνει μέχρι τοῦ ἡμισέως τῆς συνήθους αὐτῶν ἐκτάσεως· 3) ὅτι ἡ σμίκρυνσις αὐτῆς εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τοσοῦτον μεγαλειτέρα ὅσον καὶ ἡ θέσις τοῦ σκελετοῦ κατωτέρα, καὶ ἐλαττοῦται βαθμιδῶς ἐκ τῶν κάτω

Ο δὲ Hohl διατείνεται ὅτι εἰς τὰς πλαγίας παρεκκλίσεις τῶν ὀσφυκῶν σπονδύλων ἐπέρχεται μεγαλειτέρᾳ πίεσις καθ' ὃ μέρος διευθύνεται ἡ τῆς σπονδυλικῆς στήλης κυρτότης¹ καὶ ὅτι ἐκ μὲν τῆς πρὸς τὰ πρόσω κυρτότητος τῶν μηρῶν ἐπέρχεται στένωσις τῆς ἐγκαρσίας διαμέτρου, ἐκ δὲ τῆς πρὸς τὰ ἔξω ἐπέρχεται στένωσις τῆς εὐθείας διαμέτρου.

Ὁμολογοῦμεν ὅμως ὅτι οὐδὲν τούτων παρετηρήσαμεν, καὶ τοι ἐξετάσαντες ῥαχιτικὰς πυέλους εἰς διαφόρους συλλογὰς.

Αἱ φοβεραὶ τῶν παραμορφώσεων τῆς πυέλου συνέπειαι ἐπιβάλλουσιν εἰς τὸν μαιευτήρα τὸ χρέος ὅπως ἀνκοινώσῃ εἰς τὰς οἰκογενεῖας τὸ ἐπικίνδυνον τῆς ῥαχίτιδος καὶ τὴν ἀνάγκην μεθοδικῆς καὶ λίαν παρατεταμένης θεραπείας, ἥς τὴν βάσιν ἀποτελοῦσιν ἡ ἀπόλυτος ἡσυχία, ἡ ὀριζοντία κατὰ κλίσεις, καὶ τὸ ἔλασιν τοῦ ὀπίσκου. Ἡ δὲ βλάβις ἐπιτρέπεται εἰς τὰ παιδία μόνον ὅταν ὁ σκελετὸς ἀποπτωθεὶς δύναται νὰ ὑποστῇ τὸ βῆρος τοῦ κορμοῦ χωρὶς νὰ κυρτωθῇ.

Αἱ τῶν ἄκρων κυρτότητες εἰς μὲν τὰ ἄρρενα συνιστῶσιν ἀπλὴν παραμόρφωσιν, εἰς δὲ τὰ θήλεα, ἅτινα ἔσονται ποτε μητέρες, αἱ βλάβαι αὗται καθίστανται αἷτια θανάτου κατὰ τὸν τοκετόν.

Δυστυχῶς αἱ πτωχαὶ τάξεις σπανίως προστρέχουσιν εἰς τὴν συμβουλήν

πρὸς τὰ ἄνω, ἀπὸ τῶν ὁστέων τῆς κνήμης πρὸς ἑκείνα τῶν μηρῶν, ἀπὸ τῶν μηρῶν πρὸς τὴν πυέλον καὶ ἀπὸ τῆς πυέλου πρὸς τὰ ἀνώτερα ἄκρα καὶ τὴν σπονδυλικὴν στήλην κλπ. Οὕτω δὲ ἡ εἰς τοὺς ἐνῆλικας ῥαχίτικους παρατηρουμένη σμίκρυνσις τῶν ὁστέων αἰτιολογεῖται ἐκ δύο ταυτοχρόνως ἀποτελεσμάτων, δηλ. ἐκ τῆς ἀληθοῦς ἐπισχέσεως τῆς ἀναπτύξεως ἢ ἐλαττώσεως τῆς αὐξήσεως αὐτῶν κατὰ τὴν νόσον καὶ ἐκ τῆς ἐλαττώσεως τῆς αὐξήσεως αὐτῶν μετὰ τὴν νόσον, οἷον ἡ ἐπὶ τῆς ἀναπτύξεως τῶν ὁστέων ἐπίδρασις τῆς ῥαχίτιδος ἐξακολουθεῖ καθ' ἅπασαν τὴν διάρκειαν τῆς αὐξήσεως αὐτῶν καὶ μετὰ τὴν ἴασιν τῆς νόσου.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω δὲ ὀδηγοῦμενος ὁ κ. Guerin ἀποδείκνυει 1) ὅτι γνωστῆς οὖσης τῆς ἐκτάσεως ῥαχίτικοῦ τινος ὁστοῦ, ἡ ἔκτασις τῶν λοιπῶν τοῦ σκελετοῦ μερῶν δύναται νὰ ὀρίσθῃ κατὰ προσέγγισιν, 2) ὅτι ἡ σμίκρυνσις τῶν τριῶν διαμέτρων τῆς πυέλου εἰς τὰς ῥαχίτικὰς γυναῖκας ἀκολουθεῖ τὴν σμίκρυνσιν τῆς ἐκτάσεως τῶν συνιστώντων αὐτὴν μερῶν, καὶ ὅτι ὁ βαθμὸς τῆς ἐλαττώσεως ταύτης εἶνε ὁ μεταξὺ τοῦ βαθμοῦ τῆς σμικρύνσεως τοῦ μηροῦ καὶ τοῦ ῥαχίονος.

Cazeaux.

1 Σημ. Μ. Ἡ σκολίωσις τῆς σπονδυλικῆς στήλης δὲν ἐπιδρᾷ ἐπὶ τοῦ σχήματος τῆς πυέλου εἰμὴ ἔαν τὸ ἱερὸν ὁστοῦν (ὅπως συνήθως γίνεται) μετέχῃ ἀντιρρόπως εἰς τὴν σκολίωσιν· ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ αἱ ἐνεκὰ σκολιώσεως παραμορφούμεναι πυέλοι φέρουσι καθαρῶτα τοὺς εἰδικούς τῆς ῥαχίτιδος πυέλου χαρακτῆρας.

Ὅταν δὲ συνυπάρχῃ κύφωσις, τότε, ἔαν μὲν αὕτη κεῖται πολὺ πρὸς τὰ κάτω, τροποποιεῖ οὐσιωδῶς τοὺς χαρακτῆρας τῆς ῥαχίτιδος πυέλου, ἔαν δὲ κεῖται πρὸς τὰ ἄνω ἀντισταθμίζεται ὑπὸ ἰσχυρᾶς λορδώσεως τῶν ὀσφυκῶν σπονδύλων, καὶ τότε πάλιν ἡ πυέλος φέρει πάντας τοὺς χαρακτῆρας τῆς ῥαχίτιδος.

τοῦ ἱατροῦ, καὶ διὰ τοῦτο αἱ στενώσεις τῆς πυέλου παρατηροῦνται σχεδὸν ἀποκλειστικῶς εἰς ταύτας.

Τὰ ὀρθοπεδικὰ μέσα ἐφαρμοζόμενα ἐγκαίρως ἐπιδιορθοῦσιν ἐνίοτε τὴν κυρτότητα τῶν κατωτέρων ἄκρων τοσοῦτον καλῶς ὥστε ἐξαφανίζονται σχεδὸν ἐντελῶς σπουδαῖαι παρκαμρφώσεις. Ἄλλ' αἱ περιπτώσεις αὗται πρέπει νὰ λαμβάνωνται ὑπ' ὄψιν κατὰ τὴν ἐξέτασιν, διότι αἱ ὀρθοπεδικαὶ μέθοδοι οὐδ' ὅλως ἐπιδρῶσιν ἐπὶ τῆς παρκαμρφώσεως τῶν ὀστέων τῆς πυέλου, ἐπομένως ἀπαντῶνται πύελοι λίαν ἐστενωμέναι μολονότι τὰ κατώτερα ἄκρα εἶνε σχεδὸν κανονικῶς ἐσχηματισμένα.¹

4) Σημ. Μ. Ἐπὶ στενώσεων τῆς πυέλου ἡ πρόγνωσις ἐξαρτᾶται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐκ τοῦ βαθμοῦ αὐτῶν, ἐπιδρᾷ ὅμως σπουδαίως καὶ ἡ ἐφαρμοζομένη θεραπεία.

Γενικῶς, ἐπὶ μετρίας στενώσεως τῆς πυέλου ἡ πρόγνωσις εἶνε διὰ τὴν μητέρα εὐνοϊκωτέρα ἢ διὰ τὸ ἔμβρυον, ἐπὶ δὲ μεγαλειτέρου βαθμοῦ εἶνε ἐπίσης κακὴ καὶ δι' ἀμφοτέρους· ἐπὶ δὲ ἐσχάτου βαθμοῦ εἶνε χειρότερα διὰ τὴν μητέρα, διότι τὸ ἔμβρυον δύναται νὰ σωθῇ τότε διὰ τῆς ἐπεμβάσεως τῆς τέχνης (καισαρικῇ ἐγχειρίσει).

Ἐπὶ στενώσεων τῆς πυέλου ὁ μεγαλύτερος διὰ τὴν μητέρα κίνδυνος εἶνε ἡ βλάβη τῶν μαλακῶν αὐτῆς μερῶν, ἀνάγκη ὅμως νὰ γνωρίζωμεν ὅτι στιγμιαία πίεσις, καίτοι ἰσχυροτάτη, δὲν προξενεῖ τὴν νέκρωσιν τῶν μαλακῶν μερῶν, ἐνῷ ἀσθενεστέρα ἀλλὰ διαρκὴς ἔχει τὰς ἐπικινδυνωδεστέρας συνεπείας. Ἐκ τούτου δὲ κατανοεῖται διατὶ τὰ ἐπὶ πύελον ἢ ἐγκάρσια σχήματα δὲν εἶνε συνήθως ἐπιδεδιηγῆται εἰς τὴν μητέρα ὅταν ἡ ἐπέμβασις ἐπέρχεται ἐγκαίρως, ἐνῷ ἐκ τούναντίου τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα ἔχουσι συνήθως δεινὰς συνεπείας. Ἐπὶ ἐλαφρᾶς στενώσεως, ἰδίως ἐὰν αἱ συστολαὶ τῆς μήτρας εἶνε ἰσχυραὶ, ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ διέρχεται ἐνίοτε τὴν πύελον τοσοῦτον ταχέως ὥστε τὰ μαλακὰ τῆς μητρὸς μόρια οὐδεμίαν ἢ ἀσήμενον φέρουσι βλάβην, ἐπὶ δὲ μεγαλειτέρας στενώσεως ἡ μήτρα ἐκτίθεται εἰς σπουδαῖον κίνδυνον, διότι ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ πιεζομένη μεταξὺ τῆς ἡδίκης συμφύσεως καὶ τοῦ ἀκρωτηρίου βλέπτει εἰς βαθμὸν μᾶλλον ἢ ἥττον μέγαν τὰ μέρη τῆς μητρὸς ὧν ἐνδύπτεται.

Αἱ δὲ ἐκ τῆς βλάβης ταύτης συνέπειαι, ἐνίοτε μὲν περιορίζονται εἰς τοπικὰς φλεγμονὰς αἰτνες ἀπολήγουσιν αἰσίως, ἄλλοτε ὅμως ἐπιφέρουσιν ἐπιπεπλεγμένα φαινόμενα ἕνεκα γαγγλίνης ἢ ἀπορροφήσεως στυπιδονώδους ὕλης. Ἐὰν δὲ ἡ βλάβη αὕτη ἐπέλθῃ πρὸ τῆς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου, ἐπιφέρει τὸν στραγγαλισμὸν ἢ τὴν διάρρηξιν τῶν χειλέων αὐτοῦ ἢ τοῦ ἰστοῦ τῆς μήτρας καὶ τοῦ περιτοναίου μέχρι τοῦ κύτους τῆς κοιλίας, ἐκ δὲ τῆς βλάβης τοῦ ὀπισθίου τοιχώματος τῆς οὐροδόχου κύστεως ἐπέρχεται ἐπίμονος ἐπίσχεσις τῶν οὐρῶν, ἢ καταρρώδης κυστίτις ἢ οὐροχὰ συρίγγια· σπανιότερον δὲ ἢ δι' ἐστενωμένης πυέλου ὁδοῦ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἐπιφέρει βλάβην τῆς μῆκος ἢ πολλῶν ἀρθρώσεων τῆς πυέλου καὶ συνήθεστερον τῆς ἡδίκης συμφύσεως.

Ἐκτὸς τῶν ἀνωτέρω, ἡ μήτηρ ὑφίσταται πάσας τὰς συνεπείας τοῦ λίαν παρατεταμένου τοκετοῦ μετὰ τὴν ἐκβρόχην τοῦ ἐναμνίου ὁγροῦ, οἷον ἐνδομητρίτιδα, μητρίτιδα μετὰ πυρετοῦ, καὶ τὸν ἕνεκα ἐξαντλήσεως θάνατον. Ἐκ δὲ τῶν ἰσχυροτάτων πρὸς κατανίκησιν τοῦ ἀνυπερβλήτου κωλύματος συστολῶν τῆς μήτρας ἐπέρχεται καὶ ἡ διάρρηξις αὐτῆς.

Σπουδαῖον διὰ τὴν μητέρα κίνδυνον προξενοῦσιν ἐπίσης καὶ αἱ ἐνδεκνόμεναι κατὰ τὴν στένωσιν ἐγχειρίσεις, οἷον ἡ καισαρικὴ τομή, ὁ μετασχηματισμὸς καὶ ὁ ἐμβρυολυκός

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΕΚ ΤΩΝ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ.

Ἡ εξέτασις τοῦ ζητήματος τούτου περιλαμβάνει δύο λίαν διαφερούσας περιόδους.

1) Ὁ μαιευτὴρ προσκαλεῖται πρὸς διάγνωσιν τῆς στενώσεως κατὰ τὴν κύησιν καὶ πολὺ πρὸ τοῦ τέρατος αὐτῆς· τότε δὲ ἐὰν ἡ στένωσις εἴνε τοσοῦτον μεγάλη ὥστε νὰ ἔχῃ δυσάρεστον διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον συνέπειαν, δύναται οὗτος νὰ προκαλέσῃ τὸν τεχνητὸν πρόωρον τοκετὸν, ἢ καὶ τὴν ἐκτρώσιν. (Ἰδὲ τὰ περὶ τούτων κεφάλαια).

2) Ἡ προσκαλεῖται ἐν ἀρχῇ ἢ κατὰ τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ καὶ τότε ἡ ἀγωγή αὐτοῦ ὑπαγορεύεται ἐκ τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως.¹

Ὅταν ἐπὶ στενώσεων τῆς πυέλου πρόκειται νὰ ὀρίσωμεν κατὰ τὴν τελευταίαν στιγμὴν τὸ εἶδος τῆς ἐπεμβάσεως, ὀδηγούμεθα μόνον ὑπὸ γενικῶν

πολὺ βραδέως χρώμενοι αὐξάνουσιν ἀρξαμένην φλεγμονὴν τῆς μήτρας, ἢ ἐπιφέρουσιν διάβρηξιν ἢ ἄλλην βλάβην αὐτῆς κλπ. Ἐπίσης σπουδαιόταται εἶναι καὶ διὰ τὸ ἔμβρυον αἱ ἔνεκα τῆς στενώσεως συνέπειαι, διότι ἡ παράτασις τοῦ τοκετοῦ, ἥτις εἶνε ἀναγκαία τῆς στενώσεως συνέπεια, ἡ πρόωρος ἐκβρόχῃ τοῦ ἐνανίου ὕγρου, αἱ ἰσχυραὶ μετ' αὐτὴν συστολαὶ τῆς μήτρας, διαταράττουσι τὴν κυκλοφορίαν τοῦ ἐμβρύου ἢ ἀποδιώκουσαι τὸ αἷμα ἐκ τῶν ἀγγείων τῆς μήτρας πρὸς τὴν μητέρα (τετανικαὶ συστολαὶ), ἢ ἀποκολλᾶσαι πρόωρως τὸν πλακούντα, εἴτι δὲ ἡ συνηθεστάτη τοῦ ὁμφ. λώρου πρόπτωσις καὶ ἰσχυρὰ αὐτοῦ πίεσις. Πάντα δὲ ταῦτα προξενοῦσι τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου ἔνεκα ἀσφυξίας. Κατὰ δὲ τὴν διόδον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἐπέρχονται μηχανικαὶ τοῦ κρανίου βλάβαι θανατηφόροι, οἷον εἰσθλάσεις βαθεῖαι, διαβρῆξεις, κατάγματα κλπ.

Ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου οἱ πρῶτοι τοκετοὶ εἶνε ἥττον ἐπικινδυνοὶ διὰ τὸ ἔμβρυον. Ὁ δὲ κίνδυνος αὐξάνει μὲ τὸν ἀριθμὸν τῶν τοκετῶν τοσοῦτον σπουδαίως ὥστε ἐνῶ κατὰ τοὺς πρῶτους τρεῖς τοκετοὺς τίκεται ἵσος ἀριθμὸς ἐμβρύων ζώντων καὶ νεκρῶν, εἰς τοὺς τρεῖς ἐπομένους ἡ ἀναλογία αὕτη εἶνε παντάκως χειρότερα. (Michaelis). Τοῦτο δὲ ἐξηγεῖται ἀφ' ἑνὸς μὲν ἐκ τῆς ἐξασθενήσεως τῆς λειτουργίας τῆς μήτρας, ἐκ τῶν ἔνεκα τούτων ἐπερχομένων κακῶν σχημάτων τοῦ ἐμβρύου, καὶ ἐκ τῶν ἀσθενῶν μητρικῶν συστολῶν, ἀφ' ἑτέρου δὲ διότι ἡ ἐγκαρσία τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς διὰ μετρος αὐξάνει μεγάλως ἔνεκα τῆς ἡλικίας τῆς γυναικὸς καὶ τοῦ αὐξανομένου ἀριθμοῦ τῶν τοκετῶν.

Schroeder.

1) Σ η μ. Μ. Αἱ ἐκ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου ἐνδείξεις εἶνε ποικίλαι ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ, τῆς ἔδρας, τῆς φύσεως καὶ τῶν διαφορῶν τῆς στενώσεως περιστάσεων. Αἱ εἰς τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον ἐδρεύουσαι βαχτικαὶ στενώσεις δὲν ἔχουσιν ἀκριβῶς τὴν αὐτὴν ἐνδείξιν οἷαν καὶ αἱ εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἐδρεύουσαι. Ἔτι δὲ ἡ μᾶλλον ἢ ἥττον προεκχωρημένη περίοδος τῆς κύησεως, ἡ διαφορά τοῦ ὄγκου τοῦ ἐμβρύου, ἡ ζωὴ ἢ ὁ θάνατος αὐτοῦ, τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον κανονικὸν σχῆμα καὶ ἡ θέσις αὐτοῦ, ὁ βαθμὸς τῆς πρὸς σμικρύνειν ἐπιδεικνύουσης τῆς κεφαλῆς αὐτοῦ· ἐκ δὲ τῆς μητρὸς αἱ μᾶλλον ἢ ἥττον ἰσχυραὶ καὶ διαρκεῖς συστολαὶ τῆς μήτρας καὶ αἱ πρὸς ἔξωσιν ἰσχυραὶ ἐνέργειαι αὐτῆς, ἡ ποικίλη κλίσις τῆς πυέλου καὶ ἡ διαφοράς χαλάρωσις τῶν συμφύσεων αὐτῆς, εἶνε περιστάσεις αἵτινες μεταβάλλουσι σπουδαίως τὸ ἀποτέλεσμα τοῦ τοκετοῦ καὶ τροποποιοῦσιν ἐπαισθητῶς τὰς ἐκ τῆς στενώσεως ἐνδείξεις.

Gueniot.

κανόνων, διότι ὑπάρχει τι ἄγνωστον καὶ εἰς τὰς μᾶλλον ὠρισμένας περιπτώσεις. Δυνάμεθα δηλαδή νὰ διαγνώσωμεν τὸ εἶδος τῆς στενώσεως, τὸ μῆκος τῆς μᾶλλον ἡλλοιωμένης διαμέτρου, ὅπερ βεβαίως εἶνε σπουδαῖον, ἀγνωστὸν ὅμως εἰσέτι τὰς ἀκριβεῖς τῶν παραμετρογραφμένων πυελικῶν τοιχωμάτων σχέσεις, ἐπομένως ἀδυνατοῦμεν διὰ τοῦτο καὶ νὰ προῖδωμεν τὰς ἑνεκὰ αὐτῶν ἐπελευσόμενας ἐπιπλοκάς.

Ἐὰν δὲ δι' ἐντελοῦς ἐρεύνης διαγνώσωμεν ἀκριβῶς τὸ σχῆμα καὶ τὴν χωρητικότητα τῆς παραμετρογραφμένης πυέλου, ὑπολείπεται εἰσέτι νὰ γνωρίσωμεν τὸν ὄγκον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἥτις θὰ διέλθῃ διὰ τοῦ κωλύματος, καὶ κατὰ πόσον δύναται αὕτη νὰ σμικρυνθῇ· ταῦτα δὲ γνωρίζονται μόνον κατὰ τὴν ἐγγείρισιν ἐκ τῆς δυσχεροῦς ἢ τῆς ευκόλου ἐξαγωγῆς τοῦ ἐμβρύου.

Ἀναφέρονται ὅμως ἐν τῇ ἐπιστήμῃ σπάνια μὲν ἀλλ' ἀδιαφιλονείκητοι παρατηρήσεις, καθ' ἃς τὰ ἔμβρυα ἐξῆλθον αὐτομάτως διὰ πυέλων, ἢ στένωσις τῶν ὁποίων ἔφθανε μέχρις ἐξ καὶ ἤμισυ ὕψος.

Πρὸς ἀντιστάθμισιν δὲ τῆς ἀγνοίας τοῦ ὄγκου τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ἡ ἐπέμβασις βασιζέται ἐπὶ μέσων ὄρων, καθ' οὓς ἡ μείζων ἐγκαρσία τῆς κεφαλῆς διάμετρος ἔχει μῆκος 90 ὑποχ., ἡ δὲ ἐλάχιστων διαγώνιος, ἥτις εἰσέρχεται συνήθως ἡ πρώτη, 95 ὑποχιλ. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ λησμονώμεν ὅτι οἱ μέσοι οὗτοι ὅροι ἐφαρμόζονται κακῶς εἰς τὰς ἰδιαιτέρως περιπτώσεις, καὶ ὅτι συμπίπτει ἐνίοτε ἀπ' ἐνὸς πύελος ἐστεινωμένη καὶ ἀπ' ἑτέρου ἐμβρυακῆ κεφαλῇ ὀγκωδιστάτη.

Ἐνεκὰ τούτων, ἐπαναλαμβάνομεν, δὲν εἶνε δυνατόν νὰ δοθῶσιν ὠρισμένοι κανόνες ἐπεμβάσεως, ἡ δὲ ὑπερνίκησις τῶν ἀπρόοπτων τούτων κωλυμάτων ἀποκρίνεται εἰς μόνην τὴν ἐπιτηδεϊότητα καὶ ὀξύνειαν τοῦ μαιευτῆρος.

Ἄλλως δὲ ὑπάρχει θεμελιώδης ἀρχή, τὴν ὁποῖαν οὐδέποτε πρέπει νὰ παραμελῶμεν, δηλ. νὰ προστρέχωμεν πρῶτον εἰς τὰς ἥττον κινδυνώδεις μεθόδους ἐπεμβάσεως, πρὶν εἰσέτι ἐφαρμόσωμεν ἐκείνας ὧν αἱ συνέπειαι εἶνε λίαν ἐπικίνδυναι καὶ ἀναπόφευκτοι διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον.

Αἱ μέθοδοι ἐπεμβάσεως διαφέρουσιν ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς παραμορφώσεως, πρὸς τοῦτο δὲ αἱ τῆς πυέλου στενώσεις διακρίνονται εἰς διαφόρους τάξεις.

Κατὰ τὴν ὀρισθεῖσαν τῷ 1834 παρὰ τοῦ P. Dubois διαίρεσιν, καὶ μέχρι σήμερον ἰσχύουσιν, ἐγένοντο παραδεκταὶ τρεῖς ἀρχικαὶ τάξεις στενώσεως· καὶ εἰς μὲν τὴν πρώτην τούτων κατατάσσονται αἱ πύελαι, εἰς ἃς ἡ στένωσις ἀφίνει διόδον τοῦλάχιστον 95 ὑποχιλ. κατὰ πάσας αὐτῆς τὰς διευθύνσεις· εἰς δὲ τὴν δευτέραν ἐκείναι καθ' ἃς ἡ στένωσις ποικίλλει μεταξὺ 95 καὶ 67 ὑποχ., καὶ εἰς τὴν τρίτην τέλος αἱ πύελαι ὧν ὁ βῆθμός τῆς στενώσεως εἶνε μικρότερος τῶν 67 ὑποχ.

Ἡ διαίρεσις αὕτη δὲν ἀνταποκρίνεται εἰς τὰς ὑπαγορευόμενας ἐκ τῆς πρώ-

ξεως ἐνδείξεις. Τοιαύτης δὲ φύσεως διαίρεσις δὲν πρέπει νὰ εἶνε αὐθαίρετος, διότι εἰς ἕκαστον αὐτῆς βαθμὸν πρέπει νὰ ἀντιστοιχῇ καὶ διάφορος τρόπος ἐπεμβάσεως, ἄλλως ἢ διαίρεσις δὲν δικαιολογεῖται.

Καθ' ἣν ἐποχὴν ὁ Dubois ἐδημοσίευσεν τὴν διαίρεσιν ταύτην, ὁ κεφαλο-τρίπτης, καίτοι πρὸ πολλοῦ γνωστὸς δὲν ἦτο πολὺ ἐν χρήσει, διότι ἡ ἐφαρ-μογὴ αὐτοῦ δὲν ἀναφέρεται παρὰ τοῦ συγγραφέως, ἐνῶ εἶνε γνωστὸν ὅτι εἰς τὰς μεγίστου βαθμοῦ στενώσεις οὗτος θεωρεῖται σπουδαῖον καταφύγιον.

Ἔτι δὲ μεταξὺ τῶν 95 καὶ 67 ὑποχιλ. ὑπάρχουσι διάμεσοι βαθμοὶ ἔχον-τες λίαν διαφερούσας ἐνδείξεις. Ἐνεκα δὲ τούτου καὶ οἱ παραδεχθέντες τὴν διαίρεσιν τοῦ Dubois συγγραφεῖς ἠναγκάσθησαν νὰ ὀρίσωσιν ὑποδιαίρεσεις αὐτῆς. Καὶ ἡμεῖς δὲ τέλος εἰσηγάγομεν εἰς τὴν πρᾶξιν ἴδιον μηχανήμα (aide-forceps), δι' οὗ περιορίζεται ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ κεφαλοτρίπτου.

Νομίζομεν λοιπὸν διὰ ταῦτα ἀναγκαῖον νὰ ὑποκαταστήσωμεν τὰς διαίρε-σεις τοῦ Dubois διὰ τῶν ἀκολουθῶν, θέσαντες τὸν τρόπον τῆς ἐπεμβάσεως ἀντιστοίχως εἰς ἕκαστον βαθμὸν στενώσεως:

- | | | |
|----------------------|------------------------------|---|
| 1ος βαθμὸς στενώσεως | 95 ὑποχ. | Προσδοκητικὴ θεραπεία. |
| 2ος " " | ἀπὸ 95 μέχρι 80 ὑποχιλ. | Ἐφαρμογὴ ἐμβρυουλκοῦ. |
| 3ος " " | ἀπὸ 80 " 70 " | Ἐφαρμογὴ ἐμβρυουλκοῦ καὶ ἡμετέρου μη-
χανήματος. |
| 4ος " " | ἀπὸ 70 " 50 " | Ἐφαρμογὴ ἡμετέρου μηχανήματος καὶ κε-
φαλοτρίπτου. |
| 5ος " " | ἀπὸ 50 ὑποχιλ. καὶ κατωτέρω. | Καίσαρική τομή. |

Πρὶν ὅμως ἐξετάσωμεν λεπτομερῶς ἕκαστον τῶν βαθμῶν τούτων, νομί-ζομεν ἀναγκαῖον νὰ ἐπαναλάβωμεν ὅτι πρόκειται περὶ γενικοτήτων αἰτινες ἔχουσι πλείστας ἐξαιρέσεις, καὶ ὅτι αἱ ἐπικινδυνωδέστεραι μέθοδοι ἐπεμβά-σεως πρέπει νὰ ἐφαρμοσθῶσιν ἀφοῦ πρότερον ἀποδειχθῶσιν ἀνωφελεῖς αἱ ἡτ-τον ἐπικίνδυνοι· ἔτι δὲ, ὅτι παραλείπομεν τὴν σπουδὴν τῶν ἐπιπλοκῶν ἐκεί-νων αἰτινες δὲν ἀνήκουσιν εἰς τὴν στένωσιν τῆς πυέλου οὐδὲ αἰτιολογοῦνται ἐκ τοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρύου, καὶ τέλος, ὅτι ἡ μεῖζων ἐγκαρσία διάμετρος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ὑπατίθεται ἔχουσα μῆκος 90 ὑποχ.

ΠΡΩΤΟΣ ΒΑΘΜΟΣ. — Ἡ ΜΙΚΡΟΤΕΡΑ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ ΔΙΑΜΕΤΡΟΣ ΕΧΕΙ ΜΗΚΟΣ 95 ΤΟΥΤΑΧΙΣΤΟΝ ΥΠΟΧΙΑ. — Ὁ αὐτόματος τοκετὸς εἶνε εἰς τὸν βαθμὸν τοῦτον κατὰ τι ἐπιπονώτερος καὶ βραδύτερος¹ ἢ ἐπὶ τῆς κανονικῆς ἐσχῆ-

1) Σ. η. μ. Ὁ κατὰ μέσον ὅρον τοκετὸς διαρκεῖ ἐπὶ τῶν ἐστενωμένων πυέλων πλείοτερον χρόνον ἢ ἐπὶ τῶν κανονικῶς σχηματισμένων. Αἴτιον δὲ τῆς βραδύτητος ταύτης εἶνε κατὰ μέγα μέρος ἡ δυσαναλογία τῆς εὐρύτητος, οὐχὶ ὅμως μόνον αὐτῇ. Καὶ ἡ μὲν περίοδος τῆς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου βραδύνει διότι τὸ πρὸβάλλον τοῦ ἐμβρύου μέρος κείμενον πολὺ ὑψηλὰ δὲν ἐφαρμόζεται εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον ὡς εἰς τὰς κανονικὰς πυέλους, τὸ δὲ θυ-λάκιον συνεργεῖ ἥττον εἰς τὴν ταχέαν αὐτοῦ διαστολὴν, ἢ δὲ περίοδος τῆς ἐξωθήσεως βραδύνει ἔνεκα τῆς μηχανικῆς δυσαναλογίας, ἐπομένως ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ, ἅμα διελλοῦσα τὴν στένω-σιν, ἐξέρχεται ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον ταχέως, ἐκτὸς ἐὰν αἱ μητρικαὶ συστολαὶ ὡς πολὺ ἀπθε-

ματισμένης πυέλου, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ ἐκτελεῖται αὐτομάτως καὶ εὐτυχῶς, ἐπομένως ἀπαιτεῖται νὰ ἀναμείνωμεν, ἐπιτηροῦντες ὅμως πάντοτε τὴν πορείαν αὐτοῦ.

Οἱ Γάλλοι ἱατροὶ παραδέχονται, ὅτι κατὰ τὸν προκατακείμενον τοκετὸν τὸ ἔμβρυον δὲν πιάσκει ἐφόσον τὸ θυλάκιον μένει ἀδιάρρηκτον· ἡ δοξασία αὕτη εἶνε ἀκριβοῦς, ἀλλ' ὅμως κατὰ τὸν τοκετὸν πρέπει νὰ μεριμνῶμεν αὐτοχρόνως καὶ περὶ τῆς μητρὸς, νομίζομεν δὲ ὅτι αἱ μετὰ τὴν τελείαν τοῦ στομίου διαστολὴν ἰσχυρά καὶ ἐπὶ χρόνον ἄνευ ἀποτελέσματος ἐπαναλαμβάνόμεναι συστολαὶ τῆς μήτρας, πρέπει νὰ θεωρῶνται ὡς αἷτιον ἐπεμβάσεως, διότι ἡ μεγάλῃ τοῦ τοκετοῦ παράτασις, καίτοι ἄνευ ἐτέρων ἐπιπλοκῶν, εἶνε καθ' ἑαυτὴν πηγὴ σπουδαίων κινδύνων διὰ τὴν μητέρα, ὡς ἀποδεικνύεται ἐκ τῶν στατιστικῶν τοῦ Collins ἐρευνῶν, αἵτινες μεταξὺ 15,850 τοκετῶν παρέχουσι τὰ ἑξῆς ἀποτελέσματα·

Διάρκεια τοῦ τοκετοῦ	ἄριθμός τοκετῶν	ἄριθμός τελευτήσασθων μητέρων	ἀναλογία
1 ὥρας	3,537	11	1 πρὸς 322
2 μέχρι 3 ὥρῶν	6,000	26	1 — 231
4 » 6 »	3,875	29	1 — 134
7 » 12 »	1,672	21	1 — 80
13 » 24 »	502	19	1 — 26
25 » 36 »	134	8	1 — 17
πλεῖστον τῶν 36 ὥρ.	130	24	1 — 6
Ὅλικόν	15,850	138	1 — 115

Ἐκ τοῦ ἀνωτέρω πίνακος, ἐπὶ γεγονότων βασιζομένου, ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ προσδοκητικὴ μέθοδος δὲν εἶνε ὅσον νομίζεται ἀβλαβής. Ἡ αὕξισις τῆς

νεῖς. Ὁ τοκετὸς βραδύνει προσέτι καὶ ἐκ τῆς προῶρου διαβήξεως τοῦ θυλακίου, ἥτις ἐπὶ προσδοκῶν τῆς πυέλου συμβαίνει συνηθέστατα πρὶν τῆς ἐνάρξεως τοῦ τοκετοῦ καὶ ἐνῶ εἰσέτι τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε κλειστόν.

Ἡ δὲ ἰσχύς τῶν μητρικῶν συστολῶν ἐπιδορᾷ λίαν σπουδαίως ἐπὶ τῆς εὐνοικίᾳ ἢ μὴ ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ· ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ θεωρεῖται ὡς κανὼν, οὐχὶ ὅμως ἄνευ ἐξαίρεσεως, ὅτι ἡ τῶν συστολῶν ἰσχύς εἶνε ἐπὶ τοσοῦτον μεγαλύτερα ὅσον μεγαλύτερα καὶ ἡ ἀντίστασις, ἐπομένως ἡ ἰσχύς αὐτῶν εὐθάνει εἰς τὰς ἐστενωμένους πυέλους μέχρις ἐξαιρετικοῦ βαθμοῦ καὶ ἐκπεριεῖ τὴν διάβρῃν τῆς μήτρας, ἀλλ' ὁ βαθμὸς οὗτος δὲν πρέπει τότε νὰ θεωρεῖται παθολογικῆς φύσεως, οἷοι ἀναγκαῖοι πρὸς κατανίκησιν τοῦ κωλύματος ὅπερ εἶνε μεγαλύτερον ἢ εἰς τὰς κανονικὰς περιπτώσεις. Ἡ ὑπέρμετρος ὅμως αὕτη τῆς μήτρας ἐνέργεια, ἡ κατὰ τοὺς προηγουμένους τοκετοὺς γινομένη, ἰδίως ἐάν οὗτοι ἐπῆλθον ταχέως ὁ εἰς μετὰ τὸν ἄλλον, ἐπιδορᾷ κακῶς καὶ σπουδαίως ἐπὶ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ μυικοῦ ἰστού αὐτῆς καὶ διὰ τοῦτο εἰς τὰς ἐχούσας ἐστενωμένην τὴν πύελον πολυτόκους, ἡ μήτρα κατὰ μὲν τὴν κύησιν εἶνε ὡς χαλαρὸς σάκος προδιαθέτων εἰς τὰ ἐγκάρσια σχήματα, κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν εἶνε ἀδύνατος πρὸς τὴν τοσοῦτον ἀναγκαιοῦσαν ἐπὶ στενώσεως τῆς πυέλου ἰσχυρὰν ἐνέργειαν. Ταῦτο δὲ εἶνε τὸ σπουδαιότερον αἷτιον ἕνεκα τοῦ ὁποῖου ἐπὶ στενώσεως τῆς πυέλου ὁ κίνδυνος ἀδύναμι διὰ τὴν μήτρα καὶ τὸ ἔμβρυον μὲ τὸν ἀριθμὸν τῶν τοκετῶν καὶ τοσοῦτον, ὥστε αἱ ἐγχειρίσεις καθίστανται· συγγύτερον ἀνγκυλῆ κατὰ τοὺς ἐπομένους τοκετοὺς.

Schroeder,

Ονησιμότητος σχετίζεται τοσοῦτον στενωὺς πρὸς τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ ὥστε πρέπει νὰ ληφθῶσιν ὑπὸ σπουδαίαν ἔποψιν τὰ ἐξαγόμενα τοῦ Collins, καὶ νὰ πηραλειφθῇ ἡ κατὰ παράδοσιν ἀγωγή ἐνώπιον τῶν ἀριθμῶν. Καὶ ὁ Simpson δὲ, ἀναφέρων τοὺς πίνακας τοῦ Collins, συμμερίζεται τὴν ἀνωτέρω δοξασίαν.

Ἀλλὰ καὶ μετὰ τὴν πηραδοχὴν τῆς ἀδιαφιλονεικήτου καθ' ἡμᾶς ἀρχῆς τάτης, εἶνε εἰσέτι δυσκολώτατος ὁ ὁρισμὸς κανόνων πρὸς ἐπέμβασιν, ἡ δὲ ἀπόφασις ἀφίεται μόνον εἰς τὴν σύνεσιν καὶ ἐπιτηδειότητα τοῦ μαιευτῆρος, ὅστις πρέπει νὰ λάβῃ ὑπ' ὄψιν πάσας τοῦ τοκετοῦ τὰς περιστάσεις, τὴν ἰσχὺν τῶν συστολῶν καὶ τὴν κατὰστασιν τῆς τικτούσης. Μετὰ τὴν ἐντελῆ ὁμῶς τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολὴν, ἀπομακρύνομεν τὰς ἐπιπλοκάς αἵτινες βραδύνουσι τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, καὶ διὰ τῆς τεχνητῆς διαρρήξεως τοῦ θυλακίου διαγιγνώσκομεν ἐὰν ἡ στένωσις εἶνε τὸ ἀληθὲς αἷτιον τὸ κωλῦον τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου.

Μετὰ δὲ τὴν διαρρήξιν τοῦ θυλακίου παρουσιάζεται νέα ἔνδειξις. Μέχρι τοῦδε μόνῃ ἡ μήτηρ ὑπέφερεν ἐκ τῆς βραδύτητος τοῦ τοκετοῦ, ἥδη ὁμῶς ἀρχεται νὰ ὑφίσταται τὰ δεινὰ αὐτῆς ἀποτελέσματα καὶ τὸ ἔμβρυον, διότι μετὰ τὴν ἐκρῶσιν τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ ἡ μητρικὴ συστολὴ ἐνεργεῖ ἀμέσως ἐπ' αὐτοῦ καὶ πιέζει ἐπικινδύνως τὴν πηλακουντο-μητρικὴν κυκλοφορίαν. Εἰς τὸ ζήτημα τοῦτο ὁμοφωνοῦσι πάντες γενικῶς.

Ἡ δὲ ἀναλογία τῶν δεινῶν τούτων συνεπειῶν καταδεικνύεται ἐπίσης ἐκ τῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν τοῦ Collins, οὗτινος ὁ πίναξ βασίζεται ἐπὶ 15,850 τοκετῶν.

Διάρκεια τοῦ τοκετοῦ	ἀριθμὸς τοκετῶν	νεκρογέννητα ἔμβρυα	ἀναλογία
2 ὥρῶν	7,050	347	1 πρὸς 25
3 μέχρις 6 ὥρῶν	6,362	346	1 » 18
7 » 12 »	1,672	151	1 » 11
13 » 24 »	502	88	1 » 6
25 » 36 »	134	42	1 » 3
πλεότερον τῶν 36 ὥρ.	130	71	1 » 2
Ὅλικόν	15,850	1,045	1 » 15

Ἡ ἐν τῷ πίνακι σημειουμένη πρόσδος τῆς βλάβης εἶνε ἐπίσης κακὴ διὰ τὸ ἔμβρυον καὶ διὰ τὴν μητέρα. Ἀλλὰ διὰ τὸ ἔμβρυον ἔχομεν μόνον τὴν ὀλικὴν τοῦ τοκετοῦ διάρκειαν, καὶ γνωρίζομεν ὅτι ἡ θέσις αὐτοῦ καθίσταται δυσχερὴς μόνον μετὰ τὴν ἐκρῶσιν τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ.

Κατὰ τὸν Dubois ἡ προσδοκητικὴ ἀγωγή δὲν πρέπει νὰ διαρκέσῃ εἰς τὰς

τοιαύτας περιστάσεις πλέον τῶν 6 ἢ 8 ὥρων μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θύλακίου. Τὴν δοξασίαν τοῦ σοφοῦ καθηγητοῦ παραδεχόμεθα καὶ ἡμεῖς, προσθέτομεν ὅμως ὅτι περιστάσεις τινὲς τοῦ τοκετοῦ ἐπισπεύδουσι τὴν ἐπέμβασιν.

Δὲν νομίζομεν δὲ φρόνιμον τὴν γνώμην τοῦ Chailly, καθ' ἣν ἡ τῆς προσδοκητικῆς ἀγωγῆς διάρκεια δύναται εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας νὰ παραταθῇ μέχρι 15 ἢ 20 ὥρων. Προσέτι δὲ ἀδυνατοῦμεν νὰ ἐννοήσωμεν τὴν ἀποστροφὴν ἐπιστημόνων τινῶν πρὸς τὴν ἐπέμβασιν, ἥτις ἄλλως, ἐπιδεξίως ἐκτελουμένη, οὐδεμίαν ἐπιβλαβὴ συνέπειαν ἔχει διὰ τὸ ἔμβρυον. Ὁ ἐμβρυουλκὸς καθίσταται ἐπιβλαβὴς μόνον εἰς τὰς ἐσχάτου βαθμοῦ στενώσεις· ἐν συνόψει δὲ πρέπει νὰ ὑπείκωμεν εἰς τὴν ἀνάγκην καὶ νὰ πράττωμεν ἀμέσως, ὅ,τι καθίσταται ἀναπόφευκτον, διότι ἄλλως καθίσταται ἐπικινδυνωδέστερον ἕνεκα τῆς βραδύτητος.

Εἰς τὸν δυσχερῆ τοκετὸν ἀποφεύγομεν πᾶσαν ἀνωφελῆ ἐπέμβασιν, ἀνάγκη ὅμως νὰ ἐκτελῶμεν ἄνευ ἀναβολῆς καὶ ἐνδοιασμοῦ ὅ,τι ὑπαγορεύεται ὑπὸ τῆς περιστάσεως, ἐκφραζόμενοι μετὰ σπουδαιότητος καὶ ἀποφασιστικῶς ὅπως ἐφελκύνωμεν αὐτῷ πλήρη τὴν ἐμπιστοσύνην τῶν παρεστῶτων.

Τὸ ἀξίωμα τινῶν τοῦ νὰ παραιτῶμεν τὴν ἐκτέλεσιν εἰς τὴν ἐνέργειαν τῆς γένεως, εἶνε καλὸν ὅταν αὕτη ἐπαρκῆ, ἐν ἐκκέντῳ δὲ περιπτώσει πρέπει νὰ ὑποδοχηθῶμεν αὐτὴν ἄνευ βραδύτητος.

Εἰς δὲ τὰς περιστάσεις ταύτας, κατὰ γενικὴν μέθοδον, ὁ ἐμβρυουλκὸς πρέπει νὰ προτιμᾶται τοῦ μετασχηματισμοῦ.

Ἐπὶ δὲ στενώσεως τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου ἡ προσδοκητικὴ ἀγωγή πρέπει νὰ εἶνε βραχυτέρα, διότι τότε ἡ ἐνέργεια τῆς μήτρας εἶνε ἥττον ἰσχυρά, εἰς δὲ τὸ ἐκ τῆς πυέλου προσερχόμενον κώλυμα προστίθεται καὶ ἡ ἀντίστασις τοῦ περιναίου.

Ὅταν δὲ τὸ ἔμβρυον προβάλλῃ διὰ τοῦ προσώπου ἡ ἐπέμβασις εἶνε ἡ αὐτὴ ὡς καὶ εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα, πρέπει ὅμως νὰ μὴ λησμονῶμεν ὅτι εἰς τὸ ἐπὶ πρόσωπον σχῆμα ἀπολύτως ἀναγκαῖον εἶνε νὰ φέρωμεν τὸν πώγωνα πρὸς τὴν ἡδίκην σύμφυσιν¹.

Εἰς δὲ τὸ ἐπὶ πύelon σχῆμα δὲν ἐφαρμόζεται ὁ ἐμβρυουλκός, ἀλλ' ἐνδείκνυ-

1) Σ η μ. Μ. Τὸ ἐπὶ πρόσωπον σχῆμα εἶνε πολὺ συχνότερον εἰς τὰς ἐστανωμένας ἢ εἰς τὰς κανονικὰς πυέλους. Τοῦ δὲ ἐπὶ ἰσχία σχήματος συχνότερα εἶνε ἡ ἐπὶ πόδας ποικιλία διότι, τῶν ἰσχυίων δυσκόλως ἐφαρμοζομένων ἕνεκα τῆς στενώσεως, κατέρχονται οἱ πόδες εἰς τὸ κατωτέρον τῆς μήτρας τμήμα, καὶ διότι, ἕνεκα τῆς συχνῆς λοξότητος τῆς μήτρας, εἰς τὰς πολυτόκους ἰδίως, τὰ μὲν ἰσχία παρεκκλίνουσιν οἱ δὲ πόδες εὐρίσκονται πλησίον τοῦ διαστελλομένου μητρικοῦ στομίου. Εἰς δὲ τὰ ἐγκάρσια σχήματα τὸ ἔμβρυον προβάλλει κατὰ τὸν τοκετὸν ὡς ἐπὶ τὸ πλατύτερον διὰ τοῦ ὥμου, ὡς εἰς τὰς κανονικὰς πυέλους. Τὸ ἐγκάρσιον σχῆμα εἶνε συνήθως ἀρχικόν, ἄλλοτε ὅμως ἐπιγίνεται δευτεροκαθῶς κατὰ τὸν τοκετὸν, ἐνῷ ἀρχικῶς ἦτο τὸ ἐπὶ κεφαλὴν. Ἡ δὲ ῥάγχις τοῦ ἐμβρύου καίται συνθέστερον πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ σπανιώτερον προβάλλει ὁ θώραξ, ἡ δὲ σχῆμα ἐπιπλέκεται συνθέστατα μετὰ προπτώσεως τοῦ βραχίονος ἢ τοῦ ὅμο. λώρου.

ται ἐνίοτε ἢ κατὰ τὸν βουβῶνα ἐφαρμογὴ τοῦ ἀμβλέος ἀγγίστρου πρὸς εὐκόλον ἐξαγωγὴν τῶν ἰσχυῶν, ἐὰν δὲν ἐξετάθησαν εἰσέτι τὰ κατώτερα τοῦ ἐμβρύου ἄκρα. Μετὰ δὲ τὴν ἔξοδον τοῦ κορμοῦ, ἔλκομεν τοὺς ὤμους συλλαμβάνοντες μεταξὺ τοῦ λιχανοῦ καὶ μέσου δακτύλου τῆς χειρὸς τὴν τραχηλικὴν χώραν, ἐνῶ ταυτοχρόνως, εἰσάγοντες τὸν λιχανὸν τῆς ἐτέρας χειρὸς εἰς τὸ στόμα τοῦ ἐμβρύου, ἐκτελοῦμεν τὴν κάμψιν καὶ κάθοδον τῆς κωλυομένης εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον κεφαλῆς.

Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ κορμὸν σχήματα, ἢ ἐπέμβασις εἶνε κανὼν καὶ ἐπὶ τῆς κανονικῶς ἐσχηματισμένης πύελου, ὥστε ἐκτελοῦμεν ὅσον τάχιον τὸν μετασχηματισμὸν, ὅστις εἶνε ὁ μόνος εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἐφαρμοστέος χειρισμός.

ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΒΑΘΜΟΣ. — **Η ΜΙΚΡΟΤΕΡΑ ΔΙΑΜΕΤΡΟΣ ΕΧΕΙ ΜΗΚΟΣ 80 ΤΟΥΤΑΧΙΣΤΟΝ ΥΠΟΧΙΑ.** — Ἡ διαφορὰ ἐνὸς καὶ ἡμίσεως ὕφεκ., ἢ τὸν πρῶτον ἀπὸ τοῦ δευτέρου βαθμοῦ διαχωρίζουσα, εἶνε σχετικῶς ὑπέρμετρος καὶ ὑφίσταται ὑποδιαίρεσις αἰτίνες ἔχουσι πολλὴν σημασίαν. Βεβαίως δὲ ἢ ἐπέμβασις ἔσται διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον ἐπὶ τοσοῦτον ἐπικινδυνωδεστέρα καθόσον ὁ βαθμὸς τῆς στενώσεως πλησιάζει τὰ 80 ὑποχίλ.

Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον κατὰ τὰς στενώσεις ταύτας ἐφαρμόζεται μετ' ἐπιτυχίας ὁ ἐμβρυοσυλκός, οὐχὶ ὅμως καὶ πάντοτε, διότι εἰς τὰς περὶ κεφαλοτριψίας στατιστικὰς ἐρεῦνας ἀπαντῶνται πολλὰ καὶ παρατηρήσεις πυέλων ὧν ἡ μικρότερα διάμετρος εἶχε μῆκος 8 ὕφεκ. Πρὶν ὅμως καταφύγωμεν εἰς τὴν κεφαλοτριψίαν πρέπει, καθ' ἡμᾶς, νὰ ἐφαρμοσθῇ τὸ ἡμέτερον μηχανήμα δι' οὗ κατορθοῦται μεγάλη τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς σμίκρυνσις. Ἐν τῷ περὶ **ΧΕΙΡΙΣΜΩΝ** καὶ **ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΩΝ** κεφαλαίῳ θὰ περιγράψωμεν τὴν ἐφαρμογὴν αὐτοῦ, ἐνταῦθα δὲ σημειοῦμεν ὅτι δι' αὐτοῦ ἀνεκαλύψαμεν νέον καὶ σπουδαῖον νόμον τῆς μηχανικῆς μηχανικῆς, δηλ. ὅτι, διὰ βαθμιαίας, βραδείας, κανονικῆς καὶ συνεχοῦς ἑλξέως διὰ τοῦ ὀργάνου τούτου, δυνάμεθα νὰ κατανικήσωμεν κώλυμα ὅπερ εἶπε ἀδύνατον νὰ καταρικήθῃ διὰ μεγαλειτέρου βαθμοῦ δυνάμεως τῶν χειρῶν.

Ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐπιμηκύνεται κατὰ τὴν κάθετον αὐτῆς διάμετρον καὶ ἐφαρμόζεται ταχέως εἰς τὸν πυελικὸν σωλῆνα, ὅπερ δὲν κατορθοῦται διὰ τῆς μὲ τὰς χεῖρας ἐνεργουμένης ἑλξέως, ἥτις εἶνε κατ' ἀνάγκην διαλείπουσα. Ἐνεκα δὲ τῆς διαλείψεως ταύτης, ἐνόσω οἱ βρεγματικοὶ ὄγκοι δὲν κατῆλθον, ἢ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἀνέρχεται ἔνεκα τῆς ἐλαστικότητος αὐτῆς ἀνωθεν τῆς στενώσεως, ἅμα παύσῃ ἢ ἐλαττωθῇ ἢ διὰ τῶν χειρῶν ἐνεργουμένη ἑλξις, ὥστε καθίσταται ἀναγκαῖον νὰ ἐπαναρχίσῃ ἢ ἑλξις μέχρις οὗ ἀναπτυχθῇ εἰς βαθμὸν ἀρκοῦντα ὅπως οἱ βρεγματικοὶ ὄγκοι εἰσέλθωσι διὰ μιᾶς εἰς τὴν στένωσιν καὶ διέλθωσιν αὐτήν.

Διὰ τοῦ ἡμετέρου ὅμως μηχανήματος ἢ κεφαλῆ οὐδὲν ἀνέρχεται οὐδὲ ὀπισθοχωρεῖ, ἀλλὰ μένει τελικῶς καθόσον προχωρεῖ, διότι ἡ ἐλαστικὴ τοῦ

μηχανήματος δύναμεις εἶνε συνεχῆς καὶ οὐχὶ διαλείπουσα ὡς ἡ διὰ τῶν χειρῶν.

Ἀνκνιτρήτως ἡ ἀνθρωπίνη ἐνέργεια εἶνε οὐσιωδῶς πρόσκιρος, διαρκούσα ἐπὶ τινος μόλις στιγμῆς, αἱ δὲ ἀντιστάσεις κατανικῶνται δι' αὐτῆς διὰ διαδοχικῶν καὶ διαλείπουσάν ἐνεργειῶν, ὡς ταῦτο ἀποδεικνύεται ὅταν πρόκειται νὰ κατανικηθῇ ἐπίμονον κώλυμα δι' ἰσχυρᾶς ἐνεργείας.

Ἡ διὰ τῆς χειρὸς ἀνδρὸς ῥωμκλέου ἐκτελουμένη εἰς τὸν ἐμβρυουλκὸν ἔλξις δεικνύει εἰς τὸ δυναμόμετρον τοὺς ἀκολουθοῦς ἀριθμοὺς, τοὺς ὁποίους λαμβάνομεν ἐκ τῆς ἐναισίσμου ἐπὶ καθηγεσίῃ διατριβῆς τοῦ Bailly, ἐνώπιον τοῦ ὁποίου ἐξετελέσαμεν τὰ πειράματα.

1) Ἐλξις διὰ τῶν δύο χειρῶν, ἄνευ οὐδενὸς ἐρείσματος, ἰσοδυναμεῖ πρὸς 45 χιλιογράμματα.

2) Ἡ αὐτὴ, στηριζομένου τοῦ ποδὸς ἐπὶ τοῦ ἐδάφους, πρὸς 60 χιλιογ.

3) Ἡ αὐτὴ, στηριζομένου τοῦ ποδὸς ἐπὶ ὕψους ἴσου πρὸς ἐκεῖνο τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, 90 χιλιογ.

Πρὶν καταρύγασιν εἰς τὴν κεφαλοτριψίαν, αἱ μαιευτῆρες μετεχειρίσθησαν ἀνωφελῶς τὰς δύο πρώτας μεθόδους πρὸς ἀνάπτυξιν δυνάμεως, διότι ἡ διὰ τῶν χειρῶν δύναμις δὲν ἐσμίμυεν τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν κατὰ ἓν καὶ ἡμισυ ὄφεκ.

Ἐν τῷ περὶ χρήσεως τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ τοῦ μετασχηματισμοῦ κατὰ τὰς στενώσεις τῆς πυέλου ἡμετέρῳ ὑπομνήματι, ἀνεφέραμεν πειράματα εἰς τὰ ὁποῖα ἡ ἀνγκαιούσα δύναμις πρὸς ἐλάττωσιν τῆς ἐγκαρσίας διαμέτρου τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς κατὰ 15 ὑποχιλ., ἐταλланτεύθη μεταξὺ 32 χιλιογ. κατ' ἐλάχιστον καὶ 54 κατὰ μέγιστον ὅρον. Αἱ διαφοραὶ δὲ αὗται ἐξαρτῶνται ἐκ τοῦ κατὰ τὸ μέλλον ἢ ἥττον προκεχωρημένου βαθμοῦ τῆς ἀποστεώσεως τοῦ κρανίου.

Τὰ δὲ πειράματα ταῦτα ἀντιστοιχοῦσι πρακτικῶς εἰς πυελικὴν στένωσιν ἐπὶ ἡμισυ ὄφεκ., ὑποτιθεμένου ὅτι ἡ ἐγκαρσία τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς διάμετρος εἶνε 9 ὄφεκ.

Δὲν δυνάμεθα λοιπὸν νὰ παρδεχθῶμεν ὅτι, δι' ἔλξεως γινομένης διὰ τῶν χειρῶν κατορθοῦνται τοιαῦτα ἀποτελέσματα, ἀφοῦ ἐνίοτε ἐπὶ στενώσεως 8 ὄφεκ. ὑποχρεοῦμεθα νὰ προστρέξωμεν εἰς τὴν κεφαλοτριψίαν. Εἰς τοιαύτας δὲ περιστάσεις ὁ Depaul, ὅταν ἀδυνατῇ ὁ ἴδιος, προσλαμβάνει καὶ βοηθόν, οὕτω δὲ διὰ τῆς ταυτοχρόνου ἔλξεως ἀμφοτέρων κατώρθωσεν ἐνίοτε νὰ κατανικήσῃ στένωσιν 8 μέχρις 7 $\frac{1}{2}$ ὄφεκ., ἐπιτυχῶς διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἐμβρυον. Ἀλλὰ τότε ἡ ἀνάπτυχθεῖσα κατὰ τὴν ἔλξιν δύο ὁμοῦ ἀνδρῶν δύναμις ἔφθασε πλέον τῶν 90 χιλιογράμμων, ἐνῶ διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος ἀπολαμβάνεται τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα μὲ δύναμιν βαθμῶν 32 καὶ 54, μετρουμένων εἰς τὸ δυναμόμετρον ὅπερ εἶνε προσηρτημένον ἐπὶ τοῦ μηχανήματος.

Εἰς ἰδιαίτερον κεφάλαιον θὰ ἐξετάσωμεν τὴν ἐν τῇ μακρυτικῇ πράξει χρῆσιν τῆς δυνάμεως καὶ θὰ ἀποδείξωμεν διὰ γεγονότων ὅτι, ἡ κατέχουσα ἡμᾶς πρὸς τὰς ἐγχειρίσεις δειλία εἶνε πάντῃ ἀδικαιολόγητος. Ἐν ἐλλείψει τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος θὰ ἀκολοθησώμεν ἀνεκδοκίᾳ τὸ παρὰδειγμα τοῦ Depaul, ἐὰν δὲ, βοηθούμενοι ὑπὸ παραστάτου δὲν κατωρθώσωμεν νὰ κατανικήσωμεν τὴν στένωσιν, θὰ ἐκτελέσωμεν τὴν ἀνάτρησιν τοῦ κρανίου καὶ εἴτα θὰ ἐπιχειρήσωμεν ἐκ νέου τὴν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἑλξιν μετὰ βοηθοῦ, καὶ ἐν τελείᾳ ἀποτυχίᾳ θὰ προστρέξωμεν εἰς τὴν κεφαλοτριψίαν. Διὰ τῆς ἀνατρήσεως τοῦ κρανίου ἐπέρχεται σχεδὸν ἀμέσως σπουδαιοτάτη σμίκρυνσις τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς κατὰ τὴν ἐκτελουμένην διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἑλξιν.

Κατὰ τὸν δεύτερον τῆς στενώσεως βαθμὸν πρέπει νὰ ἀποφεύγωμεν τὸν ἐπὶ ἰσχία μετασχηματισμὸν, καὶ τοσοῦτον μᾶλλον ὅταν ἡ πύελος εἶνε ἔτι στενωτέρα. Ἐν τῷ περὶ τῆς χρήσεως τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ μετασχηματισμοῦ ἡμετέρῳ ὑπομνήματι καταδεικνύονται οἱ παρεπόμενοι κίνδυνοι. Ὅταν ὅμως ὑπάρχῃ μετρίου βαθμοῦ λοξὴ ὠρειδὴς παραμόρφωσις τῆς πυέλου, προτιμᾶται τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ὁ μετασχηματισμὸς, καθ' ὃν ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ στρέφεται οὕτως ὥστε τὸ ὀγκωδέστερον αὐτῆς ἵνιον κεῖται πρὸς τὴν ἥττον ἐστενωμένην μοῖραν τῆς πυέλου.

ΤΡΙΤΟΣ ΒΑΘΜΟΣ. — Η ΜΙΚΡΟΤΕΡΑ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ ΔΙΑΜΕΤΡΟΣ ΕΧΕΙ ΜΗΚΟΣ 7 ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΥΦΕΚΑΤ. — Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ὁ ἐμβρυουλκὸς μόνος ἀποτυγχάνει συνήθως, ὥστε ἀποῦ ἐφαρμοσθῇ ἀνωφελῶς καίτοι παρισταμένον βοηθοῦ ῥωμαλέου, ἐκτελοῦμεν τὴν ἀνάτρησιν τοῦ κρανίου καὶ δοκιμᾶζομεν αὖθις διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ. Διὰ δὲ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος ἐπιτυγχάνομεν τὴν ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου δι' ἀσθενεστέρας ἑλξεως, ἀμφιβόλλομεν ὅμως ἐὰν τὸ ἔμβρυον ἐξαχθῇ ζῶν ὅταν ἡ στένωσις εἶνε κατωτέρα τῶν ἐπτά καὶ ἡμισυ ὑφεκ. Ἐὰν δὲ τὸ δυνάμεινον δεικνύῃ δύναμιν 60 χιλιογρ. ἐνεργοῦμεν τὴν ἀνάτρησιν τοῦ κρανίου.

Εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις ἐνδείκνυται κατὰ τινὰς ἡ κεφαλοτριψία. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ λησμονώμεν ὅτι τὸ ἡμέτερον μηχανήμα καὶ ὁ κεφαλοτριπτὴς εἶνε εἰδικὰ ὄργανα ἅτινα δὲν ἔχουσι πάντες οἱ ἱατροὶ, καὶ μάλιστα οἱ ἐν τοῖς χωρίοις καὶ μακρὰν τῶν μεγάλων πόλεων διαμένοντες, οἵτινες ἀναγκάζονται τότε, ἐὰν ὁ ἐμβρυουλκὸς εἶνε ἀνεπαρκής, νὰ ἐκλέξωσι μεταξὺ τῆς καισαρικῆς τομῆς καὶ τῆς χρήσεως τοῦ ὀξέος ἀγγίστρου, ὅπερ εἶναι ὄργανον ἐπικίνδυνον διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον καὶ θεωρεῖται ἤδη δεικαίως ἀπορρίπτειν, διότι ἡ ἐλαστικὴ αὐτοῦ δύναμις δὲν εἶνε ἀνωτέρα ἐκείνης τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἐὰν οὗτος ἐφαρμοσθῇ ὑπὸ ἐξησκημένον χειρῶν μετὰ τὴν ἀνάτρησιν τοῦ κρανίου.

ΤΕΤΑΡΤΟΣ ΒΑΘΜΟΣ. — Η ΜΙΚΡΟΤΕΡΑ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ ΔΙΑΜΕΤΡΟΣ

ΕΧΕΙ ΜΗΚΟΣ ΠΕΝΤΕ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΥΦΕΚΑΤ. — Καθόσον ὁ βαθμός τῆς στενώσεως εἶνε μεγαλειότερος, αἱ περιπτώσεις καθίστανται ἐπὶ μᾶλλον ἐξαιρετικαί, ἀφοῦ μάλιστα αἱ κατωτέρω τῶν ἐπτά ὕφεκ. στενώσεις εἶνε σπανιώταται. Κατὰ τὸ ἀνώτερον ὅριον τῆς κατηγορίας ταύτης τὸ ἡμέτερον μηχανήμα εἶνε εἰσέτι ἐπωφελές μετὰ προηγουμένην ἐκτέλεσιν τῆς ἀνακτρήσεως, ἐπὶ τοῦ βαθμοῦ ὁμῶς τῶν πέντε ὕφεκ. ἐνδείκνυται μόνον ἡ κεφαλοτριψία. Εἰς τὰ ἐκτελεσθέντα ἐν τῇ ἀμφιθεάτρῳ πειράματα, τὸ ἡμέτερον μηχανήμα ἐσμίκρυνε τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν ἐπὶ τοσοῦτον ὥστε ἐπετεύχθη ἡ ἐξαγωγή αὐτῆς, ἀλλ' ἐπειδὴ ἀπαιτεῖται πρὸς τοῦτο ὑπέρμετρος δύναμις ἑλξεως, νομίζομεν προτιμότεραν τὴν κεφαλοτριψίαν.

Ὁ ἱατρός τῶν χωρίων ἐστερημένος εἰδικῶν ὀργάνων ἀναγκάζεται ἐν τελείᾳ ἀποτυχίᾳ νὰ ἐνεργήσῃ τὴν καισαρικὴν τομὴν, ἥς τὰ ἀποτελέσματα εἶνε ἐκεῖ ἀπολύτως ἥττον ὀλέθρια ἢ εἰς τὰς μεγάλας πόλεις, καὶ ἥτις καθ' ἡμᾶς δὲν πρέπει διὰ τοῦτο νὰ ἐκτελεῖται εἰς Παρισίους.

ΠΕΜΠΤΟΣ ΒΑΘΜΟΣ. — Η ΜΙΚΡΟΤΕΡΑ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ ΔΙΑΜΕΤΡΟΣ ΕΧΕΙ ΜΗΚΟΣ ΟΛΙΓΩΤΕΡΟΝ ΤΩΝ ΠΕΝΤΕ ΥΦΕΚ. — Κατωτέρω τῶν πέντε ὕφεκ. καθίσταται ἀνεπαρκὴς καὶ ὁ κεφαλοτριπτῆς. Μολονότι δὲ ὁ Pajot νομίζει τὴν ἐφαρμογὴν αὐτοῦ δυνατὴν μέχρι τοῦ ἐσχάτου ὁρίου τῶν 27 ὑποχιλ. ἀποδεικνύεται ὁμῶς ἐκ τῶν γεγονότων ὅτι εἰς στενώσεις κατωτέρας τῶν πέντε ὕφεκ. ὁ κεφαλοτριπτῆς εἶνε σχεδὸν μοιραίως θανατηφόρος διὰ τὴν μητέρα ὡς ἡ καισαρικὴ τομὴ, ἐπομένως αὕτη πρέπει νὰ προτιμᾶται ἰδίως ὅταν τὸ ἔμβρυον ζῇ.

Ὅταν δὲ εἰς τὰς ἐσχάτου βαθμοῦ στενώσεις προσέλλωσιν τὰ ἰσχία, καὶ μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου τὸ ἔμβρυον ἐξωσθῇ ἐν μέρει ἡ δὲ μήτρα συσταλῇ περὶ αὐτό, τότε καθίσταται ἀνεκτέλεστος καὶ ἡ καισαρικὴ τομὴ, καὶ ἐνδείκνυται μόνον ὁ ἀποκεφαλισμὸς τοῦ ἐμβρύου, καὶ εἴτε ἡ κεφαλοτριψία, ὅπως σωθῇ τοῦλάχιστον ἡ μήτηρ.

Οἰοιδήποτε δὲ καὶ ἂν ὦσιν οἱ ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς τῶν ὀργάνων κίνδυνοι, εἶνε πάντοτε ἥττον φοβεροὶ ἐκείνων οἵτινες ἐπέρχονται ἐκ τῆς ἐγκαταλειφθῆς εἰς τὴν φύσιν ἡ καταστροφῇ τῆς συναρθρώσεως τῶν σεσηπτότων κρανιακῶν ὀστέων καὶ ἡ ἐξώθησις αὐτῶν ¹.

1 Σημ. Μ. Ἡ πρὸς ἐκτέλεσιν τῶν ἐνδείξεων διαίσεις τῆς στενώσεως εἰς βαθμοὺς λαμβάνεται ὅτ' ὅψιν καὶ ὅταν ὁ μαιευτὴρ προσληθῇ πολὺ πρὸ τοῦ τέλους τῆς κινήσεως.

α' Στένωσις μετὰ 11 καὶ 9 ὕφεκατ. — Ἐὰν μὲν ἡ ἔγκυος εἶνε πρωτοτόκος ἀφίεται ἡ κίνησις μέχρι τοῦ φυσικοῦ αὐτῆς τέλους καὶ τότε ἐφαρμόζεται ὁ ἐμβρυολογός, ἔαν αἱ μητρικαὶ συστολαὶ δὲν ἐπαρκέσῃ πρὸς κατανίκησιν τοῦ κωλύματος. Ἐὰν δὲ ἡ γυνὴ εἶνε πολυτόκος, καὶ ἔαν ἐκ τῶν προηγουμένων τοκετῶν ἀπεδείχθῃ ὅτι ἔχει τὸ λυπηρὸν πλεονέκτημα νὰ τίκῃ ἔμβρυα λίαν ἀνεπτυγμένα καὶ κωλύοντα σπουδαίως τὸν τοκετὸν, τότε προκαλεῖται ὁ πρῶτος τοκετὸς πρὸ δύο ἢ τριῶν ἐβδομάδων, ἥ ἡ ἔγκυος υποβάλλεται ἀπὸ τοῦ ἑκτου τῆς κινήσεως μηνὸς εἰς ἐξασθενιστικὴν δίαιταν, φλεβοτομίας κλπ.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΠΑΡΑ ΦΥΣΙΝ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ.

Αἱ διάφοροι ποικιλίαι τῆς πυελικῆς στενώσεως δὲν εἶνε ἐπίσης συχναί. — Ἡ στένωσις τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου εἶνε κανὼν, ἡ δὲ τῶν λοιπῶν διαμέτρων ἀποτελεῖ τὰς ἐξαιρέσεις. — Εἰς τὴν πρᾶξιν τῶν Γάλλων ἱατρῶν αἱ στενώσεις εἰς ἃς νομίζεται ἀναγκαῖα ἢ ἐπέμβασις ἔχουσιν ἀναλογίαν 1 πρὸς 450. — Εἰς δὲ τὰς Ἀγγλικὰς στατιστικὰς ἐρεῦνας ἡ ἐπέμβασις εἶνε συνηθεστέρα κατὰ τὴν ἀναλογίαν 1 πρὸς 250. = Αἱ ἐστενωμέναι πύελοι διαιροῦνται εἰς τρία ἀθροίσματα. 1) πύελοι παρὰ φύσιν ἐσχηματισμέναι ἕνεκα τροποποιήσεως τῶν σχέσεων κατὰ τὰς διαμέτρους, 2) ἕνεκα ἀνωμαλίας κατὰ τὴν χωρητικότητα, ἐνῷ τὸ σχῆμα διατηρεῖται κανονικόν, 3) ἕνεκα ἀλλοιώσεως προερχομένης ἐκ τραυματισμοῦ ἢ ἀναπτύξεως ἐκφυλισμῶς τινος ἢ ὁστώδους ὄγκου.

ΠΥΕΛΟΙ ΕΣΤΕΝΩΜΕΝΑΙ ΕΝΕΚΑ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΩΣ ΤΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑΣ ΔΙΑΜΕΤΡΟΥΣ. — Ἡ στένωσις ὑπάρχει, 1) κατὰ τὴν εὐθεῖαν διάμετρον, ὅπερ καὶ τὸ συνηθέστερον πάντων, 2) κατὰ τὰς λοξὰς διαμέτρους, 3) κατὰ τὴν ἐγκάρσιαν. — Ἡ ἀλλοίωσις τῆς μιᾶς διαμέτρου προξενεῖ σχεδὸν ἀναγκάτως καὶ τὴν ἀλλοίωσιν τῶν ἐτέρων. = Πύελοι ἐστενωμέναι κατὰ τὴν εὐθεῖαν διάμετρον. — Εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις ἔδρα τῆς ἀλλοιώσεως εἶνε τὸ ἱερὸν ὅσπου. — Ἡ βράσις αὐτοῦ προέχει πλεονέκτερον πρὸς τὰ πρόσω. — Ἐνίοτε δὲ καὶ ἡ κορυφή αὐτοῦ στρέφεται οὕτως ὥστε φέρεται πρὸς τὰ ὀπίσω. — Ἡ κυρτότης τοῦ ἱεροῦ ὅσπου ἐλαττοῦται ἢ δὲ προσθία αὐτοῦ ἐπιφάνεια καθίσταται σχεδὸν εὐθεία. = Σπαινώτατα δὲ ὠθεῖται πρὸς τὰ ἐντὸς καὶ ἡ ἡβικὴ σύμφυσις. — Μεταβάλλεται ὁμοίως κατὰ τὴν κλίσιν αὐτῆς, διότι ἐνῷ ἡ μεταξὺ τῆς εὐθείας καὶ τῆς διαγωνίου διαμέτρου κανονικὴ διαφορά εἶνε 13 περίπου ὑποχλ. εἰς τὰς παραμεμορφωμένας πύελους φθάνει πλέον τῶν 20 ὑποχ. ἢ μόνον μέχρις 6. — Αἱ ποικιλίαι αὗται δὲν ἐκτιμῶνται ἀκριβῶς καὶ δυσκολεῦσιν τὴν διάγνωσιν. — Τὸ δὲ ἡβικὸν τόξον εἶνε συνήθως πλατύτερον. — Τὸ εἶδος τοῦτο τῆς στενώσεως ἐπέρχεται συνήθως ἕνεκα βαγίτιδος, ἥτις οὐχὶ μόνον ἐπιφέρει μάλα κυνσιν τῶν ὀστέων, ἀλλὰ καὶ ἐπίσχει τὴν ἀνάπτυξιν αὐτῶν. = Πύελοι ἐστενωμέναι κατὰ τὰς λοξὰς διαμέτρους. — Ἡ παραμόρφωσις αὕτη ὑπάρχουσα κατ' ἀμφοτέρα τὰ πλάγια αἰτιολογεῖται ἰδίως ὑπὸ ὀστεομαλακίας. — Τότε τὰ πρόσθια καὶ πλάγια τοιχώματα πιέζονται πρὸς τὴν πυελικὴν κοιλότητα. — Εἰς δὲ τὰς σπου-

6) Στένωσις μεταξὺ 9 καὶ 6 ὄψεκ. — Κατ' αὐτῆς ἐνδείκνυται ὁ τεχνητὸς πρῶτος τοκετός. Διὰ δὲ τῆς μεθόδου τῆς ἐξασθενωτικῆς διαίτης καὶ θεραπείας καὶ τῶν ἀφαιμάξεων ἀπὸ τοῦ πέμπτου μηνὸς, ἡ κύσις φθάνει ἐνίοτε ἀκινδύνως μέχρι τοῦ τέρματος αὐτῆς, ἐν ἡ εὐθεία τῆς πύελου διάμετρος εἶνε τοὐλάχιστον 8 ὄψεκ. Εἰς μικρότερον ὅμως βαθμὸν, διὰ τῆς μεθόδου ταύτης βραδύνεται μόνον ὅσον οἶόν τε ἡ πρόκλησις τοῦ τοκετοῦ ὅπως καταστῇ βεβαίωτερον τὸ βιώσιμον τοῦ ἐμβρύου.

γ) Στένωσις μεταξὺ 6 καὶ 0. ὄψεκ. — Κατ' αὐτῆς ἐνδείκνυται μόνον ἡ ἔκτρωσις κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύσεως μηνάς, διότι ἐν ἡ κύσις ἀφελῇ μέχρι τοῦ φυσικοῦ αὐτῆς τέρματος μόνη ἐνδείξις ὑπολείπεται τότε ἡ καισαρική τομή, ἢ κατὰ τὸν Pajot ἢ ἄνευ ἑλξεων ἐπαπειλημένη κεφαλοτρίψις. Ἐὰν δὲ ὁ τοκετός προκληθῇ κατὰ τὸν 7ον ἢ 8ον μῆνα ἀπόλλυται σχεδὸν ἀναγκάτως τὸ ἔμβρυον καὶ ἡ μήτηρ ἕνεκα τῶν χειρισμῶν.

Depaul.

δαιοτέρας περιπτώσεις οι όριζόντιοι του ήθικου όστού κλάδοι εφάπτονται άλλήλων κατά τὰς πλαγίας αὐτῶν ἐπιφανείας. — Τὸ ήθικὸν τόξον εἶνε υπερβολικῶς μικρότερον. — Ἐνεκα δὲ τῆς ἐπερχομένης πλησιάζσεως τῶν ισχυικῶν όστων ἐλαττοῦται ἡ ἐγκρασία διάμετρος τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου. — Τὸ εἶδος τοῦτο τῆς στενώσεως, εἰς μέγαν βαθμὸν ὄν, εἶνε τὸ ἐπικινδυνωδέστερον πάντων. — Τὸ εἶδος τοῦτο ἐπιφέρουσι ἐπίσης καὶ αἱ διπλαῖ συγγενεῖς ἐξαρθρήσεις, τοῦ μηροῦ, ἀλλ' εἰς μικρότερον βαθμὸν. — Ἡ ὀστεομαλακία ἀναπτύσσεται ἐνίστε λαθραίως κατὰ τὸ μεταξὺ δύο τοκετῶν χρονικὸν διάστημα, καὶ διαγιγνώσκεται μόνον κατὰ τὸ τέρμα τῆς κνήσεως. — Ἐνίστε ραιεντῆρές τινες ἐπωφελοῦμενοι ἐκ τῆς εὐκαμψίας τῶν όστων ἀπεμάκρυναν αὐτὰ διὰ τῆς βίας καὶ ἐξήγαγον τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν. — Ἡ στένωσις ὑπάρχει ἐνίστε εἰς μίαν μόνον τῶν λοξῶν διαμέτρων. — Καὶ τότε αἰτιολογεῖται ἰδίως ἐκ ραχιτιδος ἢ ἀπλῆς συγγενοῦς ἐξαρθρήσεως τοῦ μηροῦ, ἢ βλάβης τοῦ ἐνός τῶν κατωτέρων ἄκρων κατὰ τὴν βρεφικὴν ηλικίαν ἐπελθούσης. — Συνηθέστερον αἱ ἔνεκα ραχιτιδος παραμεμορφωμένοι πύελοι ἔχουσι ταύτοχρόνως καὶ ἀλλοίωσιν τῆς εὐθείας διαμέτρου. — Ὅταν δὲ ἡ βλάβη αἰτιολογεῖται ὑπὸ ἐξαρθρήσεως τοῦ μηροῦ ἢ βραχυτέτος ἐνός σκέλους, τὸ ἀντιστοιχοῦν εἰλεακὸν όστοῦν μετατοπίζεται οὕτως ὥστε ὁ μὲν εἰλεακὸς λόφος ἔρχεται πρὸς τὰ ἐντός, ὁ δὲ ισχυικὸς ὄγκος πρὸς τὰ ἐκτός. — Σπανιώτατα ὁμοίως εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας ἡ στένωσις εἶνε εἰς τοιοῦτον βαθμὸν ὥστε νὰ κωλύσῃ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου. — Ὑπὸ τὴν ἐπωνομίαν τῆς λοξῆς ὠσειδούς στενώσεως, ὁ Naegele περιέγραψε πύελον ἔχουσαν τοὺς ἀκολουθοῦς χαρακτῆρας. 1) Ἀγκύλωσιν μιᾶς τῶν ἱερο-εἰλεακῶν συμφύσεων 2) ἐπίσχεσιν τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἡμίσεως ἱεροῦ όστου καὶ τοῦ ὁμοπλεύρου λαγονίου. 3) πλαγίαν παρέκκλισιν τῆς ήθικῆς συμφύσεως, 4) παρέκκλισιν τοῦ ἱεροῦ όστου πρὸς τὸ ἡγκυλωμένον μέρος. — Τὸ εἶδος τοῦτο τῆς παραμορφώσεως δὲν διεγνώσθη εἰσέτι εἰμὴ κατὰ τὴν νεκροψίαν. — Εἶνε σπανιώτατον. — Αἱ πύελοι ὧν ἡ πλαγία παραμόρφωσις ἀφίνει τὸ ἐν πλάγιον τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου πλατύτερον τοῦ ἐτέρου πλαγίου, ἐνδεικνύουσι τὴν στροφὴν τοῦ ἱνίου τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς πρὸς τὸ μᾶλλον ἀνεπτυγμένον μέρος τοῦ πυελικοῦ στομίου. — Πύελοι ἐστεινωμένοι κατὰ τὰς ἐγκρασίας διαμέτρους. — Ἡ σπανιωτάτη αὕτη παραμόρφωσις δὲν παρατηρήθη ποτὲ σχεδὸν μόνη συμπίπτει δὲ συνηθέστερον μετὰ τῶν ἐπερχομένων ἐκ τῆς ραχιτιδος ἀλλοιώσεων.

ΠΥΕΛΟΙ ΜΙΚΡΟΤΑΤΑΙ. — Ἀπόλυτος μικρότης. — Αὗται διαιροῦνται εἰς δύο κατηγορίας. — Εἰς τὴν πρώτην τούτων ἀνήκουσιν αἱ πύελοι γυναικῶν συνήθως ἀναστήματος, ἀλλὰ κομφῶς καὶ λεπτῶς ἐσχηματισμέναι. — Εἰς δὲ τὴν δευτέραν ἀνήκουσιν αἱ τῶν ἀνάνων. — Εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις αἱ διάμετροι εἶνε μικρότεραι κατὰ 23 ὀποχίλ. — Εἰς τὰς ἑνδεκα γνωστὰς τοιαύτας παρατηρήσεις ἀπεβίωσαν αἱ ἐννέα μητέρες.

ΠΥΕΛΟΙ ΕΥΡΥΤΑΤΑΙ. — Ἡ ἀνωμαλία αὕτη δὲν θεωρεῖται ὡς αἷτιον δυστοκίας.

ΠΥΕΛΟΙ ΠΑΡΑΜΕΜΟΡΦΩΜΕΝΑΙ ΕΝΕΚΑ ΟΣΤΩΔΩΝ ΟΓΚΩΝ. — Δύσμορφοι πύελοι. — Ὑπάρχουσιν εἰς τὴν ἐπιστήμην παρατηρήσεις τινὲς τοιαύτης βλάβης εἰς ἃς κατέστη ἀναγκαῖα ἡ ἐμβρυοστομία. — Ἐξάρθρωσις τῶν ὀσφυακῶν σπονδύλων. — Ἡ μετατόπισις τῶν σπονδύλων τούτων ἀποστεύσα τὸ ἀνωτερον πυελικὸν στόμιον καθιστᾷ ἀδύνατον τὸν τοκετόν. — Ἐξοστώσεις, ὀστώδεις ὄγκοι, καρκινώδεις ἐκφυλίσεις. — Ἀπασαὶ αἱ βλάβαι αὗται γίνονται αἷτια δυστοκίας θανατηφόρου διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ ΤΩΝ ΣΤΕΝΩΣΕΩΝ. — Ὅταν αὗται αἰτιολογοῦνται ὑπὸ ραχιτιδος ἢ συγγενοῦς βλάβης, ὑποπτεύονται κατὰ τὴν κνήσιν. — Δὲν ἔχει ὅμως οὕτως εἰς τοὺς

δοτώδεις ὄγκους, τὰς λοξὰς ὠοειδείς πυέλους, ἢ τοὺς δυσμόρφους πύρους. — Ἀνάγκη λοιπὸν ὅπως ἐξετάζωμεν μετ' ἀκρας προσοχῆς τὰς ἐμπειπιστευμένας εἰς ἡμᾶς γυναῖκας καὶ ὅταν δὲν παρουσιάζουσι σημεῖόν τι ἐξ αὐτῶν ὑποπτευθῶμεν κώλυμα ἐκ τοῦ ὁστέινου συστήματος ἐπερχόμενον.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΕΚ ΤΩΝ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ. — Μόνον γενικοῦς κανόνας δυνατόν εἶναι ἔχωμεν, διότι καὶ ἐπὶ τῇ ὑποθέσει ὅτι γνωρίζομεν ἀκριβῶς τὸ σχῆμα καὶ τὰς διαμέτρους τῆς ἐστενωμένης πυέλου, ἀγνοοῦμεν ὅμως τὸν ὄγκον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ τὸν βαθμὸν καθ' ὃν αὕτη δύναται νὰ συμκρυνθῇ. — Αἱ δὲ περιστάσεις αὗται τροποποιοῦσι μεγάλως τὴν ἐπέμβασιν. — Οὐδέποτε δὲ πρέπει νὰ ἀμελῶμεν τὴν ἀρχὴν καθ' ἣν ἐφαρμόζομεν πρῶτον τὰ ἥττον ἐπικίνδυνα μέσα καὶ εἰτα προστρέχομεν εἰς τὰ ἐπικινδυνωδέστερα τούτων. — Τὰς ἐστενωμένας πυέλους διατρούμεν, καθόσον ἀφορᾷ τὴν ἐπέμβασιν, εἰς πέντε τάξεις 1) ἡ μικροτέρα τῆς πυέλου διάμετρος ἔχει μῆκος 95 τοῦλάχιστον ὑποχιλ. Τότε ἀπαιτεῖται προσδοκητικὴ ἀγωγή, καὶ ἀφοῦ μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου παρέλθωσι πλέον τῶν 8 ὥρῶν ἐνδείκνυται ὁ ἐμβρυολογικὸς — 2) ἡ μικροτέρα τῆς πυέλου διάμετρος ἔχει μῆκος 80 τοῦλάχιστον ὑποχ. Τότε ἐνδείκνυται ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ ἢ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος — 3) ἡ μικροτέρα τῆς πυέλου διάμετρος ἔχει μῆκος 70 τοῦλάχιστον ὑποχιλ. Τότε ἐνδείκνυται ἡ ἀνάτρησις τοῦ κρανίου, ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος καὶ ἡ κεφαλοτρίψια — 4) ἡ μικροτέρα τῆς πυέλου διάμετρος ἔχει μῆκος 50 τοῦλάχιστον ὑποχ. Τότε ἐνδείκνυται ἡ κεφαλοτρίψια. — 5) Ἡ μικροτέρα τῆς πυέλου διάμετρος εἶνε κατωτέρα τῶν 50 ὑποχ. Τότε ἐνδείκνυται ἡ καισαρική ἐγχείρισις.

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΕΚ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ

Ἐν τῷ κεφαλαίῳ τούτῳ θὰ ἐξετάσωμεν τὰς ἀνωμαλίας τῆς συσταλτικότητος, τὰ εἰς τὸν μητρικὸν τράχηλον ἐδρεύοντα κωλύματα καὶ τὰς παρειακλίσεις.

ΑΝΩΜΑΛΙΑΙ ΤΗΣ ΣΥΣΤΑΛΤΙΚΟΤΗΤΟΣ.

Αἱ συστολαὶ τῆς μήτρας καθίστανται ἀνεπαρκεῖς ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν διαφόρων αἰτιῶν. Ἐκ τῆς καταστάσεως δὲ ταύτης ἐπέρχεται ἡ ἀδράνεια τῆς μήτρας ἢ ἡ ἀτονία τῶν συστολῶν, αἵτινες ὅμως εἶνε ἐνίοτε ἐκ τοῦναντίου λίαν ἰσχυραὶ, ἅταντοι ἢ μερικαί. Ἡ δὲ πέραν ὁρίων τινῶν ὑπέρβασις τῶν μεταβολῶν τούτων τῆς φυσιολογικῆς καταστάσεως ἐπιδρᾷ κακῶς ἐπὶ τοῦ τοκετοῦ καὶ καθίσταται ἐνίοτε πηγὴ σπουδαίων κινδύνων.

ΑΔΡΑΝΕΙΑ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — ΑΤΟΝΙΑ ΤΩΝ ΣΥΣΤΟΛΩΝ ΑΥΤΗΣ. — Ἐν σελίδι 104 εἴρηται ὅτι ἡ πολύωρος τοῦ τοκετοῦ διόρκεια εἶνε καθ' ἑαυτὴν κακὴ καθόσον ἀφορᾷ τὴν λοχείαν, ἐπομένως καὶ ἡ ἀδράνεια τῆς μήτρας καὶ αἱ ἀτονίαι αὐτῆς συστολαί, αἵτινα εἶνε δύο διάφοροι βαθμοὶ τῆς αὐτῆς παθολογικῆς καταστάσεως, πρέπει νὰ θεωρῶνται αἰτία δυστοκίας, καθὼς παρτείνονται τὸν τοκετόν.

Ἐπὶ τοῦ κανονικοῦ τοκετοῦ ἡ ἰσχὺς καὶ ἡ συχνότης τῶν συστολῶν ἀκολουθοῦσιν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον βαθμιαίαν πορεῖαν. Δὲν συμβαίνει ὅμως πάντοτε οὕτως, ἀλλὰ συνήθως τὰς ἀσθενεῖς συστολὰς διαδέχεται ἰσχυρὰ τῆς μήτρας ἐνέργεια ἢ ἄλλη περίοδος ἡσυχίας, κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον διαρκής, μετὰ συχνὰς καὶ λίαν ἰσχυρὰς συστολὰς. Ταῦτα παρατηροῦνται ἐπίσης καὶ εἰς τὴν παθολογικὴν τῆς μήτρας ἀδράνειαν. Ἡ κατάστασις δὲ αὕτη ἢ ὑπάρχει ἀπ' ἀρχῆς τοῦ τοκετοῦ ὅστις προβαίνει τότε μετ' ἀσυνήθους βραδύτητος, ἢ ἐπέρχεται ἐπίσης ἐν μέσῳ κανονικῶν καὶ τακτικῶν φαινομένων, ὧν τὴν πορεῖαν καταπαύει ἀποτόμως, καὶ τότε ὁ τοκετὸς βραδύνει ἐπ' ὀρίστον χρόνον, ἢ ἄλλοτε ἢ βραδύτης αὕτη καταπαύει καὶ ἐπανέρχεται πολλάκις.

Εἰς τὰς τοιαύτας περιστάσεις ἡ ἀδράνεια εἶνε ὑπερβολὴ τῶν φυσικῶν τῆς συσταλτικότητος διαλείψεων, καθίσταται δὲ παθολογικὴ ἐὰν παραταθῇ ἐπὶ πολὺ. Ἡ ἐκτίμησις ὅμως αὐτῆς ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς περιόδου τοῦ τοκετοῦ διότι κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξόδου τοῦ πλακοῦντος ἡ ἀδράνεια, καὶ τοι ὀλίγον παρατεινομένη, γίνεται αἴτιον θανάτου. Θεωρεῖται ἀδράνεια τῆς μήτρας ὅταν ὁ τοκετὸς παρατείνεται πλέον τῶν τριάντων ὥρων, ἐνῶ οὐδέ-μία ἐτέρᾳ ἐπιπλοκῇ ὑπάρχει ἐξαίρεσει τῆς ἀτονίας τῶν συστολῶν.

Οἱ ἐκ τῆς ἀδρανείας κίνδυνοι αὐξάνουσι μετὰ τῆς πορείας τοῦ τοκετοῦ, διότι κατὰ μὲν τὴν περίοδον τῆς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου εἶνε ἡττον σπουδαῖοι ἢ κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξωθήσεως τοῦ ἐμβρύου, ἰδίως δὲ ἐπιφοδωότεροι εἶνε κατ' ἐκείνην τῆς ἐξόδου τοῦ πλακοῦντος.

Ἐν ἀρχῇ αἱ ἀσθενεῖς τῆς μήτρας συστολαί, διαχωρίζομεναι ἀλλήλων ὑπὸ ἐντελοῦς ἡσυχίας, διαστελλοῦσι τὸν μητρικὸν τράχηλον μετ' ἄκρας βραδύτητος. Ἡ γυνὴ δὲν ὑποφέρει ἰσχυρὰς ὠδίνας, ἢ στέρησις ὅμως τοῦ ὕπνου ἐπιφέρει κόπωσην καὶ δεινὸν νευρικὸν ἐρεθισμόν, εἰς τὰ ὅποια ἐνίοτε ἐπιπροστίθεται ἀπελπισία καὶ ζωηρὸς φόβος. Τοιαύτη κατάστασις δὲν εἶνε, ὡς νομίζουσι τινές, ἐλευθέρα συνεπειῶν, διότι ἡ ἐπερχομένη νευρικὴ διατάραξις ἐπιβαρύνει καταφανῶς τοὺς ἀναφερομένους εἰς μεταγενεστέραν περίοδον κινδύνους.

Ἡ δὲ μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου παράτασις τοῦ τοκετοῦ ἔχει ἔτι σοβαρωτέρας συνεπειάς, διότι ὅταν ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κατέλθῃ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ἢ ἐπίθλιψις εἶνε συνεχεστέρα, ἢ ὀδύνη παραμένει καὶ ἀνευ τῶν συστολῶν, τὰ νοσηρὰ φαινόμενα καθίστανται καταφανέστερα ἢ κατὰ τὴν πρώτην περίοδον, ὁ σφυγμὸς γίνεται ἰσχυρότερος καὶ ταχύτερος, ἐπέρχονται συμπτώματα γενικῆς ἀντιδράσεως, ἰσχυρὰ διέγερσις, ἔμετος καὶ ἐνίοτε παραλοισμοί, τὰ γεννητικὰ ὄργανα γίνονται λίαν εὐκίσθητα, ἐκ δὲ τῆς ἐπιθλίψεως τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἐπὶ τῶν μαλακῶν μερῶν ἐπιγίνονται τοπικὴ γάγγραινα καὶ συρίγγια.

Τέλος δὲ ἡ κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ἐξόδου τοῦ πλακοῦντος ἀδράνεια τῆς

μήτρας καθίσταται αἷτιον κεραυνοβόλων αἰμορραγιῶν, δι' ὧν ἐπέρχεται στιγμιαίως ὁ τῆς γυναικὸς θάνατος.

Ἡ ἀδρανεία τῆς μήτρας ἔχει διαφορὰς καὶ βαθμοὺς, οὐδ' ἐπέρχεται πάντοτε ὁμοιοτρόπως, ἀλλ' ἐνίοτε μὲν αἱ μητρικαὶ συστολαὶ εἶνε ἀπ' ἀρχῆς ἀσθενεῖς καὶ ἀρκεαὶ, ἄλλοτε δὲ ἰσχυραὶ καὶ συχναὶ ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ καὶ εἴτα ἐξασθενοῦσι καὶ καταπαύουσιν ἐντελῶς εἴτε αὐτομάτως εἴτε μετ' ἀντίστασιν κατ' ἀνυπερβλήτου κωλύματος.

ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΑΔΡΑΝΕΙΑΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.—Τὰ αἷτια τῆς ἀδρανείας τῆς μήτρας εἶνε λίαν διάφορα, αἱ δὲ ἀναγκαιοῦσαι θεραπευτικαὶ τούτων ἐνδείξεις εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἰδικαὶ εἰς ἕκαστον τούτων, ὥστε ἡ ἐνδείκνυμένη θεραπεία θὰ τεθῇ μετὰ τὴν ἐκθεσιν ἑκάστου. Ἐπειδὴ ὅμως αἷτια τινὰ τῆς μητρικῆς ἀδρανείας ἀνήκουσιν εἰς ἕτερα κεφάλαια δυστοκίας προερχομένης ἐκ τῆς μητρὸς, ἥδη θὰ ὑποδείξωμεν μόνον ταῦτα πρὸς ἀποφυγὴν ἐπαναλήψεων, ἐπιφυλασσόμενοι τὴν ἀκριβῆ αὐτῶν ἐξέτασιν ἐν τῷ οἰκίῳ κεφαλαίῳ.

Ἰδιοπαθὴς ἀδράνεια.—*Ἀνεπάρκεια τῆς νευρικῆς διεγέρσεως.*—Τὸ ἀληθῶς ἰδιοπαθὲς τοῦτο αἷτιον εἶνε τὸ συχνότερον πάντων, καὶ ἐν ἐλλείψει ἄλλων ἐπιπλοκῶν ἐξηγεῖται διὰ τῆς διαταρξέως τῆς διεγερτικῆς ἐνεργείας τῶν νεύρων τῆς μήτρας. Ἰδιότροπος καὶ ἀκανόνιστος, ὡς διαταρξέεις τινὲς τῆς νευρικῆς κατὰστάσεως, ἡ κατὰστασις αὕτη προηγείται ἢ ἔπεται συχνῶν καὶ ἰσχυρῶν μητρικῶν συστολῶν.

Ἡ θεραπεία τοῦ αἰτίου τούτου τῆς ἀδρανείας πρέπει νὰ ἐξετασθῇ κατὰ τὰς τρεῖς περιόδους τοῦ τοκετοῦ καθ' ἃς ἀναφίνεται.¹

Κατὰ τὴν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου ἐπιδρώσι πρὸς ἐπάνοδον τῶν συστολῶν ἡ ἐκ τοῦ βαδίσματος διατάραξις² ἀνάγκη λοιπὸν ὅπως βαδίζει ἡ ὠδίνουσα μόνη ἢ ὑποστηριζομένη ἐκ τῶν ἀδυνάμειν αὐτῆς εἶνε ἀνεπαρκεῖς. Ὁ δὲ γαργαλισμὸς τῶν μαστῶν, αἱ ἐπὶ τῆς κοιλίας ἐντριβαὶ, ἡ ἐπιθέσις ψυχρῶν καὶ τὰ λοιπὰ μέσα ἅτινα προκαλοῦσι τὴν ἀντανεκλαστικὴν ἐνέργειαν, παρέχουσι λίαν πρόσκαιρα ἀποτελέσματα. Ἡμεῖς μετεχειρίσθημεν ἐπιτυχῶς τὸ σιναπιῶχον λουτρόν (750 γραμμ. λειοτετριμμένου σπέρματος σινάπιος ἐντὸς χλιαροῦ λουτροῦ), τὴν δὲ ἐπελθοῦσαν ἐπάνοδον τῶν συστολῶν ἀποδίδωμεν εἰς τὴν ἀντανεκλαστικὴν ἐνέργειαν³ ἐκ δὲ τῶν χλιαρῶν λουτρῶν αὐδεμίαν εἶδομεν ὠφέλειαν. Ἡ δὲ διὰ τῶν δακτύλων ἐνεργοῦμένη διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἀντενδείκνυται διότι ἐκ τοῦ ἐπωδύνου καὶ δυσκρέστου εἰς τὴν γυναῖκα τούτου χειρισμοῦ, ἐπέρχονται, ὡς λέγουσιν, ἀνώμαλοι συστολαί. Τὸ δὲ θυ-

1 Σ η μ. Μ. «Οὐδέποτε ἀνησύχητα, λέγει ὁ Lamotte, ὅσον δήποτε βραδύς καὶ ἀν ἦτο ὁ τοκετός, ἐνὸς ἡσαν ἀκέραιοι αἱ ἐμβρυακοὶ ὑμένης τοὺς ὑποίους οὐδέποτε σχεδὸν διέβρηξεν, ἐκτὸς ἐκ ἐξιδάσθην ὑπὸ δυσκρέστου ἐπιπλοκῆς. Τὴν δὲ ἀγωγὴν ταύτην συνιστᾷ εἰς τοὺς νέους πρακτικούς».

λάκιον πρέπει νὰ διατηρεῖται προσεκτικῶς μέχρι τῆς ἐντελοῦς διαστολῆς τοῦ στομίου. Πρὸ πάντων δὲ ἀντενδείκνυνται αἱ ὀπιούχοι σκευασαίαι, διότι ἐκ τῆς χρήσεως αὐτῶν χειροτερεύει ἡ θέσις τῆς ὠδινούσης.

Ἐξαιρετον μέσον εἶνε αἱ ἐν τῇ μήτρᾳ ἐνέσεις, ὡς ἐπίσης ὁ παρσκευασμένος σπόγγος, ἡ ὁ διαστολεὺς τοῦ Tarnier. Τὰς διαφόρους δὲ ταύτας μεθόδους δι' ὧν προκαλοῦνται αἱ συστολαὶ τῆς μήτρας, θὰ ἐξετάσωμεν ἐν τῷ περὶ τεχνικοῦ προώρου τοκετοῦ κεφαλαίῳ.

Τέλος δὲ ἐνδείκνυται καὶ ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος, μολοντί δὲν συμφωνοῦσι πάντες περὶ τῆς χρήσεως αὐτοῦ κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τοῦ τοκετοῦ, διότι τινὲς χορηγοῦσιν αὐτὸν μόνον μετὰ τὴν ἐντελῆ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου διαστολὴν, φοβούμενοι τὴν διὰρρήξιν τῆς μήτρας ἢ τὴν ἐπίσχεσιν τῆς ἐμβρυακῆς κυκλοφορίας.

Τὸ ἐπερχόμενον ἐκ τῆς χρήσεως ἰσχυροῦ φαρμάκου ἀποτέλεσμα εἶνε ἀνάλογον πρὸς τὴν ληφθεῖσαν ἐξ αὐτοῦ δόσιν· ταύτην δὲ ὁρίζει ὁ προσεκτικὸς ἐπιστήμων οὕτως ὥστε νὰ μὴ καταστῇ ἐπικίνδυνος. Ἐὰν λοιπὸν ἐκ τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου δοθῶσι διὰ μιᾶς τέσσαρα ἢ πέντε γραμμάρια, τὸ ἀποτέλεσμα ἔσται βεβιαῶς δυσάρεστον, ἐὰν ὅμως ἐκ τούναντίου δοθῶσι διαδοχικῶς μικραὶ δόσεις, δηλ. κατὰ τριάκοντα ἢ τεσσαράκοντα ἑκατοστὰ τοῦ γραμμαρίου, ἀποτέλεσμα τῆς ἐνεργείας αὐτοῦ ἔσται ἡ ἐνίσχυσις τῶν ἀσθενῶν τῆς μήτρας συστολῶν καὶ οὐχὶ ἡ ἐπικίνδυνος τετανικὴ κατάσχεσις αὐτῆς.

Προσέτι δὲ ἡ ἐμβρυακὴ κυκλοφορία οὐδένα διατρέχει κίνδυνον ἐνόσω οἱ ἐμβρυακοὶ ὑμένες εἶνε ἄθικτοι. Ὁ ἐρυσιβώδης λοιπὸν βρόμος, διδόμενος προσεκτικῶς οὐδένα ἐπιφέρει κίνδυνον κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τοῦ τοκετοῦ, ἡ δὲ ἐκ τῆς χρήσεως αὐτοῦ ὠφέλεια εἶνε ἀδιαφιλονίκητος, διότι ἐκ τῆς ταχύτητος τῆς ἐνεργείας δυναμέθη νὰ κανονίσωμεν ὠρισμένως τὴν χρῆσιν αὐτοῦ. (Ἴδὲ περὶ ἐρυσιβώδους βρόμου).

Μετὰ δὲ τὴν ἐντελῆ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου διαστολὴν, διαρρήγνυμεν τὸ θυλάκιον πρὸς καταπολέμησιν τῆς ἰδιοπαθοῦς ἀδρανείας, διότι συνήθως μετὰ τὴν μερικὴν κένωσιν τῆς μήτρας τακτοποιεῖται ἄμέσως ἡ πορεία τοῦ τοκετοῦ. Πρὸς τοῦτο δὲ εἶνε ὠφέλιμον μέσον καὶ ἡ κίνησις τῆς ὠδινούσης, πρέπει ὅμως τότε νὰ ἐπιτηρεῖται προσεκτικῶς ἡ κέθοδος τοῦ ἐμβρύου. Ἐπίσης δὲ δοκιμάζονται αἱ ἐπὶ τῆς κοιλίας ἐντριβαὶ καὶ τὰ προκαλοῦντα τὴν ἀντανεκλαστικὴν ἐνέργειαν μέσα, μεταξὺ τῶν ὁποίων εἶνε καὶ τὰ καθαρτικὰ κλύσματα, ἅτινα οἱ προγενέστεροι μετεχειρίζοντο συχνά.

Ἡ τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου χρῆσις ἐνδείκνυται καὶ ἤδη, ἀλλὰ μετὰ φρονήσεως, διότι μετὰ τὴν ἐκρῶσιν τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ τὸ ἐμβρυον εἶνε εἰς ἄμεσον συνάρειαν μετὰ τῶν τοιχωμάτων τῆς μήτρας, ἡ δὲ κυκλοφορία τοῦ πλακούντος πάσχει ὑπὸ τῶν ἀκταπαύστων συστολῶν αἵτινες προκαλοῦνται διὰ τῶν μεγάλων τοῦ φαρμάκου δόσεων, ὥστε ἡ ἔξωσις τοῦ ἐμβρύου δὲν πρέ-

παι νὰ κωλύεται ὑπ' οὐδενὸς τῶν ἀνωτέρω μνημονευθέντων μηχανικῶν αἰτίων ὅταν ὅμως ἡ κατάστασις τοῦ ἐμβρύου ἀπαιτεῖ ταχύτεραν ἐπέμβασιν ἐφαρμόζεται ἀμέσως ὁ ἐμβρυολόγος.

Μετὰ δὲ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, ἡ ἀδράνεια τῆς μήτρας εἶνε λίαν ἐπικίνδυνος ὅταν ὁ πλακοῦς εἶνε ἐν μέρει ἀποκεκολλημένος. Τὸ τοιοῦτον συμβαίνει εἰς γυναῖκας τινὰς καθ' ἕκαστον τοκετὸν ἕνεκα προδιαθέσεως, ὥστε ὅταν εἶνε γνωστὸν ἐνδείκνυται ἀνευ ἀναβολῆς ἡ ἐπέμβασις. Εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις συνειθίζομεν νὰ χορηγῶμεν ἐν γραμμῶν ἐρυσιδώδους βρόμου κατὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, ὅπως τὸ ἀποτέλεσμα ἐπέλθῃ ἐγκαίρως. Συγγραφεῖς τινες φοβοῦνται μὴ ὁ ἐρυσιδώδης βρόμος προκαλέσῃ τὴν συστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ κωλύσῃ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος· ὁ φόβος ὅμως αὐτῶν εἶνε ὑπερβολικὸς, διότι αἱ ἐκ τοῦ φαρμάκου ἐπερχόμεναι συστολαὶ ἐκτείνονται καθ' ἅπασαν τὴν μήτρην καὶ οὐχὶ μονομερῶς, τὰ δὲ περιεχόμενα ξένα σώματα, πλακοῦς ἢ θρόμβοι, ἀπωθούμενα ἰσχυρῶς ἐξέρχονται. Μεγάλῃ ὅμως δόσει τοῦ φαρμάκου προκαλεῖ, ὡς παρατηρήσαμεν ἅπαξ, συστολὰς ἀτάκτους καὶ πρόσκαιρον ἐγκύστωσιν τοῦ πλακοῦντος, ἀλλὰ τὸ τοιοῦτον παραβαλλόμενον πρὸς τοὺς ἐπερχομένους ἐκ τῆς αἰμορραγίας κινδύνους εἶνε ἥμισυ ἐπικίνδυνον, ὥστε καθ' ἡμᾶς πρέπει νὰ παραβλέπεται.

Μετὰ δὲ τὴν ἔξωσιν τοῦ πλακοῦντος χορηγοῦνται ἀφόδως τρία ἢ τέσσαρα γραμμάρια ἐρυσιδώδους βρόμου πρὸς καταπολέμησιν τῆς ἀδρανείας. Ἐν ἐλλείψει δὲ τοῦ φαρμάκου τούτου ἡ μέχρι τῆς ἐνεργείας αὐτοῦ, συμβουλευοῦσιν τινες νὰ εἰσάγῃωμεν τὴν χεῖρα εἰς τὸ κοῖλον τῆς μήτρας πρὸς ἐρεθισμὸν τῶν τοιχωμάτων αὐτῆς καὶ πρὸς ἐξαγωγὴν τῶν θρόμβων ἢ τοῦ πλακοῦντος.

Ἐπίσης ἐνδείκνυται τότε καὶ ὁ ἡλεκτρικὸς, ἐὰν ὑπάρχῃ συσκευὴ διαθέσιμος· διότι ὁμολογεῖται ὑπὸ πλείστων συγγραφέων ὅτι διὰ τῆς ἐνεργείας αὐτοῦ ἀναζωπυροῦνται αἱ μητρικαὶ συστολαί. Τίθεται δὲ κατὰ τὸν τοκετὸν ὁ μὲν εἰς πύλον, ἐπὶ τῆς κοιλίας ὁ δὲ ἕτερος ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ στομίου, μετὰ δὲ τὴν κένωσιν τῆς μήτρας εἰσάγεται μέχρι τῆς κοιλότητος αὐτῆς.

Ἐπὶ βραδέος καὶ παρατεταμένου τοκετοῦ δὲν ἀποκολλάται συνήθως ὁ πλακοῦς διὰ τῶν τελευταίων συστολῶν, ἡ κοιλία εἶνε μαλακὴ, ἡ μήτρα χαλαρὰ, καὶ οὐδὲν ῥέει αἷμα μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου. Εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις μολονότι οὐδεὶς κίνδυνος ἄμεσος ὑπάρχει, ἐκ δὲ τῶν βραδύτερον ἐπερχομένων συστολῶν ἐξωθεῖται ὁ πλακοῦς καὶ προλαμβάνεται ἡ αἰμορραγία, πρέπει ὅμως νὰ χορηγεῖται γραμμῶν ἐρυσιδώδους βρόμου καὶ ἑτέρα δόσις μεγαλειτέρα μετὰ τὴν ἔξωσιν τοῦ πλακοῦντος, ὅπως προληφθῶσιν αἱ δευτεροπαθεῖς αἰμορραγίαι αἵτινες εἶνε ἐπίσης ἐπικινδυνωδέσταται.

Συνειθίζομεν πάντοτε νὰ ἀφίνωμεν εἰς τὴν νοσοκόμον ποσότητά τιναν ἐρυσιδώδους βρόμου, ὅπως ἀντιτάξῃ ἀμέσως βοήθειαν εἰς τὰς ἀναρρινομένας μετὰ τὴν ἀναχώρησιν ἡμῶν συνεπείας.

Ὑπέρμετρος τῆς μήτρας διάτασις. — Τὸ αἴτιον τοῦτο τῆς ἀδρανείας εἶνε ἰσχυρότατον εἴτε προερχόμενον ὑπὸ διδύμου κυήσεως εἴτε ὑπὸ ὕδραμνίου.

Αἱ ἴνες τῆς μήτρας, διατεινόμεναι πέραν τῶν κανονικῶν αὐτῶν ὁρίων, στεροῦνται τῆς ἐλαστικότητος αὐτῶν, ὥστε ὁ τοκετὸς καθίσταται βραδύς, αἱ δὲ συστολαί, καίτοι μὴ ἐπαρκεῖς, εἶνε ὀχληραὶ καὶ λίαν ἐπώδυναι.

Κατὰ τοῦ τοιαύτου αἰτίου τῆς ἀδρανείας ἐνδείκνυται ἡ διάρρηξις τοῦ θυλακίου μεθ' ἣν, συστελλομένης τῆς μήτρας, ἡ πορεῖα τοῦ τοκετοῦ καθίσταται συντονωτέρα. Ἐπειδὴ δὲ γνωρίζομεν τὰς ἔνεκας τῆς ἀμέσου ἐπιθλίψεως τῆς μήτρας ἐπερχομένης εἰς τὸ ἔμβρυον συνεπείας, δὲν προστρέχομεν ἀμέσως εἰς τὸ μέσον τοῦτο ἀλλὰ πρότερον ἀναμείνωμεν ὅσον οἶον τε τὴν μεγαλύτεραν τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολήν.

Πρόωρος διάρρηξις τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων. — Φαίνεται παράδοξον ὅτι ἡ πρόωρος τοῦ θυλακίου διάρρηξις εἶνε αἴτιον ἀδρανείας, ἀφοῦ ἡ τεχνητὴ αὐτοῦ διάρρηξις θεωρεῖται εἰς τινὰς περιπτώσεις ὡς θεραπευτικὸν κατὰ τῆς ἀδρανείας μέσον. Τὴν ἐξηγήσιν τῆς ἀντιφάσεως ταύτης δὲν ἀναλαμβάνομεν. Ὁ P. Dubois ἀμφισβᾷ περὶ τῆς ὑπάρξεως τοῦ νομιζομένου τούτου αἰτίου, καὶ ἡμεῖς δὲ οὐδεμίαν εἰς τοὺς συγγραφεῖς ἀπηντήσαμεν καταπειστικὴν περὶ αὐτοῦ παρατήρησιν.

Θάνατος τοῦ ἐμβρίου. — Ἐν σελίδι 15 (2ου τόμου) εἴρηται ὅτι ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρίου οὐδόλως ἐπιδρᾷ ἐπὶ τῆς πορείας τοῦ τοκετοῦ, ἐπομένως ἀμφισβᾷτομεν ἂν οὗτος εἶνε αἴτιον καὶ τῆς ἀδρανείας τῆς μήτρας.

Νοσηρὰ τῆς μητρὸς κατάστασις. — Μεταξὺ τοῦ νευρικοῦ συστήματος τῆς ὀργανικῆς καὶ τῆς ἀναφορικῆς ζωῆς ὑπάρχει ἄκρα λειτουργικὴ ἀνεξαρτησία, ἐξ ἧς περατρεῖται ὅτι ὁ τοκετὸς προχωρεῖ τεχέως εἰς ἀσθενεῖς καὶ ὑπὸ χρονίων νόσων ἐξηντλημέναις γυναῖκες. Ἐνίοτε ὅμως εἰς τὰς λίαν ἐξησθενημέναις ἡ μήτρα συμμεριζομένη τῆς γενικῆς καταστάσεως ἐνεργεῖ ἀδρανῶς ὥστε ὁ τοκετὸς καθίσταται λίαν βραδύς.

Κατὰ τῆς καταστάσεως ταύτης ἐνδείκνυται ὅ,τι καὶ κατὰ τῆς ἰδιοπαθοῦς ἀδρανείας, πρέπει ὅμως νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν ὅτι ἡ ἐπέμβασις ἐνδείκνυται ὅσον τάχιον πρὸς τὸ συμφέρον τῆς μητρὸς, διότι ἡ ἐκ τοῦ τοκετοῦ κόπωσις γίνεται αἴτιον ἄκρας ἐξαντλήσεως τῆς ἀσθενοῦς.

Ἰσχυραὶ ἠθικαὶ συγκινήσεις. — Ἐνίοτε ὁ τοκετὸς ἐπίσχεταὶ ἀποτόμως ἔνεκα τῶν ἠθικῶν ἰσχυρῶν συγκινήσεων· μαιευτῆρες δὲ τινες συμπεραίνουσιν ἐκ τούτου ἐσφαλμένως ὅτι ἡ συσταλτικότης τῆς μήτρας διευθύνεται ἐνίοτε ὑπὸ τῆς βουλήσεως. Ὡς ἀπεδείξαμεν ὅμως ἐν σελίδι 417 (α' τόμου) ἡ δοξασία αὕτη εἶνε ἐντελῶς ἀδόκιμος.

Ἡ αἰρυνδία ἀφίξις ἀγνώστου εἰς τὴν τίκτουςαν μαιευτῆρος ἐπιφέρει ἐνίοτε τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο. Πρέπει λοιπὸν νὰ ἀπχωροῦνται ὅσον τὸ δυνατόν αἱ νέαι εἰδήσεις καὶ τὰ λοιπὰ ἅτινα προξενούσιν ἰσχυρὰν ἐντύπωσιν εἰς

τὴν ὠδίνουσαν καὶ νὰ ἀποβάλλωνται τοῦ θαλάμου τὰ ἄτομα ὧν ἡ παρουσία εἶνε δυσάρεστος εἰς αὐτήν.

Ὅταν δὲ παρκαμένη ἡ ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον πρόσκαιρος αὕτη ἀδράνεια, ἐνεργεῖται ὅ,τι καὶ κατὰ τῆς ιδιοπαθοῦς ἀδράνειας.¹

Πληθώρα. — Κατὰ τινὰς ἡ ἀδράνεια τῆς μήτρας ἐπέρχεται ὑπὸ πληθωρικῆς καταστάσεως, γενικῆς ἢ ἐντετοπισμένης εἰς τὴν μήτραν. Ὡς δὲ ἀνωτέρω ἐν σελίδι 18 εἵπομεν, οὐδὲν παρατηρεῖται ἐν τῷ ὁργανισμῷ τῆς μήτρας δικαιολογοῦν τὴν παραδοχὴν τοπικῆς πληθώρας, οὐδὲ ἀπεδείχθη τοιαύτη διὰ χαρακτηριστικῶν συμπτωμάτων. Ἀφοῦ λοιπὸν τὸ αἷτιον εἶνε λίαν ἀμφίβολον, ἔπεται ὅτι καὶ ἡ συνέπεια αὐτῆς καθίσταται ἀπαράδεκτος, ἡ δὲ δοξασία ἀνήκει εἰς ἐποχὴν καθ' ἣν οἱ συγγραφεῖς δὲν ἐβαλίζοντο ἐπὶ ἀποδείξεων.

Ἡ γενικὴ πληθώρα, καίτοι σπανιωτάτη κατὰ τὴν κύησιν, δὲν εἶνε ὁμως καὶ ἀδύνατος, ἀλλ' ἐξ οὐδεμιᾶς τῶν νεωτέρων συγγραφέων παρατηρήσεως καταφαίνεται ὡς αἷτιον ἀδράνειας. Ἡ δὲ κατ' αὐτῆς ἐνδεικνυομένη θεραπεία εἶνε φυσικῶς ἡ ἀφαίμαξις.

Πολυσάρκεια. — Εἰς τινὰς πολυσάρκους παρατηρήθη κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξώσεως βραδύτης τοῦ τοκετοῦ καὶ ἀσθενῆς συστολὴ τῆς μήτρας. Ἐπὶ τῆς περιστάσεως ταύτης ὁ Velpeau συνιστᾷ τὸν καιρικὸν ἐπίδεσμον ὅστις χρησιμεύει ὡς ὑπέρεισμα εἰς τὴν ἐνέργειαν τῶν καιλικῶν μυῶν.

Ἀδράνεια ἔνεκα παθήσεως γειτονιζόντος τινοῦ ὁργάνου. — Ἡ ἀδράνεια ἐπέρχεται ἐνίοτε ἔνεκα ἰσχυρᾶς ὀδύνης, ὅλως ἀσχετοῦ πρὸς τὸν τοκετὸν, οἰουδήποτε ὄντος τοῦ αἰτίου ἢ τῆς ἔδρας αὐτῆς, οἷον νευραλγιῶν, συνολκῶν, ἀκατασχετοῦ ἐμέτου, διατάσεως τῆς οὐροδόχου κύστεως ἢ τοῦ ἀπευθυμένου, ἐπιθλίψεως τῶν νεύρων κλπ. Κατὰ τῶν περιπτώσεων τούτων ἐνδείκνυται ἡ συμπτωματικὴ θεραπεία, ἐὰν δὲ αὕτη εἶνε ἀνίσχυρος, ἐκτελεῖται τεχνητῶς ὁ τοκετὸς ὅσον οἷον τε ταχύτερον.

Ἀδράνεια ἔνεκα ἰσχυρῶν συστολῶν τῆς μήτρας μὴ δυναμένων νὰ καταρικήσωσι τὸ μηχανικὸν κώλυμα. — Ὅταν ὁ τοκετὸς δὲν ἐκτελεῖται ἔνεκα μηχανικοῦ κωλύματος ἢ ἐνέργεια τῆς μήτρας ἐξαντλεῖται μετὰ τινα χρόνον καὶ ἐπέρχεται ἀδράνεια. Τὰ πολυάριθμα τῆς καταστάσεως ταύτης αἷτια ἄ-

1 Σ η μ. Μ. Ἡ συστατικὴ τῆς μήτρας δύναμις ἐξαρτάται ἐνίοτε καὶ ἐκ τῆς καταστάσεως τοῦ μυῶς αὐτῆς. Ἐκτὸς δὲ τῶν περιστάσεων καὶ ἂς ἡ συστατικότης ἐξασθενῇ ἔνεκα διατάσεως τῆς μήτρας ὑπὸ ὕδαρμιου, ἢ διδύμου κύησεως, ἢ ἐνδομητρίτιδος, ἢ μητρίτιδος, ὁ μυὸς τῆς μήτρας ἰσχύς ἐξασθενεῖ προσέτι συνεπείᾳ ἀλλεπαλλήλων προηγουμένων δυσχερῶν τοκετῶν, ἢ ἐπανηλημμένων ἐκτρώσεων, ἢ χρονίας λευκορροίας, ἢ ἀνωμαλοῦ ἀναπτύξεως, ἢ νοσηρᾶς ἐκφυλίσεως τοῦ μητρικοῦ μυῶς.

Κατὰ δὲ τὴν θεραπείαν πρέπει νὰ διαγνωσθῇ καλῶς ἐὰν αἷτιον τῶν ἀσθενῶν μητρικῶν συστολῶν εἶνε πραγματικὴ ἀτονία καὶ ἀδράνεια τῆς μήτρας, ἢ φαινομενικὴ, καὶ ἢν ἡ μήτρα ἄρχεται μετὰ ὀλιγοχρόνιον ἡσυχίαν νὰ συστέλλεται αὐτομάτως καὶ ἐπαρκῶς· διότι εἰς ἐκαστὴν τῶν περιπτώσεων τούτων ἡ θεραπεία εἶνε ὅλως ἐναντία.

τινα θὰ ἐξετάσωμεν εἰδικῶς κατωτέρω, εἶνε αἱ παρεκκλίσεις τῆς μήτρας, ἡ ἀντίστασις τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, ἡ παρέκκλισις αὐτοῦ, αἱ στενώσεις τῆς πυέλου, ἡ ἀντίστασις τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοῦ καὶ τοῦ περιναίου, τὰ κακὰ τοῦ ἐμβρύου σχήματα ἢ ὁ ὑπερμέτρος αὐτοῦ ὄγκος.

Τὸ εἶδος τοῦτο τῆς ἀδράνειας εἶνε ἐκ τῶν δεινότερων, διότι ἐπέρχεται μετὰ ἰσχυρὰν πάλην καὶ συνοδεύεται ὑπὸ ἐξαντλήσεως τῶν δυνάμεων, κακῶς ἐπὶ τῆς λοχείας ἐπενεργούσης· ἐνίοτε μάλιστα ἐπέρχεται καὶ θάνατος πρὸ τῆς ἐξώσεως τοῦ πλακοῦντος.

Ἡ μήτρα ἐρεθιζομένη ὑπὸ τοῦ καλύμματος ἐνεργεῖ ὑπερμέτρως, εἰς δὲ τὴν ἀνησυχίαν καὶ ταραχὴν τῆς τικτούσης ἐπιπροστίθενται γενικὰ συμπτώματα, μετ' ὀλίγον δὲ ἀναφαίνεται ἑμετος, ταχύτης τῶν σφυγμῶν, ἡ κοιλία καθίσταται ἐπώδυνος, ἐπέρχονται λειποθυμιαί, συγκοπαί, παραληρήματα, καὶ τέλος ὁ θάνατος ἐν μέσῳ τελείας νευρικῆς ἐξαντλήσεως.

Μεταξὺ τῶν καλυμμάτων ἅτινα ἐπιφέρουσι τὴν ὀλεθρίαν ταύτην κατάστασιν, πινὰ εἶνε σχεδὸν αὐτομάτως ἀνυπερβλήτα, οἷον αἱ στενώσεις τῆς πυέλου ἢ τὰ κακὰ τοῦ ἐμβρύου σχήματα. Κατὰ τούτων δὲ ἀνάγκη ἀμέσως ἐπεμβάσεως ἵνα προληφθῶσιν ἡ ἕνεκα τῆς ὑπερμέτρου ἐνεργείας τῆς μήτρας ἐπερχομένη ἀδράνεια καὶ τὰ σημειωθέντα νοσηρὰ φαινόμενα.

Ἐπὶ δὲ τῶν ἄλλων καλυμμάτων, οἷον τῆς ἀντιστάσεως τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ τοῦ περιναίου, ἅτινα κατανικῶνται ἐνίοτε ὑπὸ τῆς ἐνεργείας τῆς μήτρας, δὲν πρέπειν ἀναμένωμεν πάντοτε ἐπὶ πολὺ ἄλλὰ νὰ ἐπεμβαίνωμεν ὡς προλάβωμεν τὴν ἀδράνειαν.

Κατὰ τὴν πρώτην τοῦ τοκετοῦ περίοδον ἡ ἐπέμβασις δὲν φέρει ἄμεσον ἀποτέλεσμα· ὅταν π. χ. πρόκειται περὶ ἀντιστάσεως τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἐφαρμόζονται τὸ πολὺ τὰ διευκολύνοντα τὴν διαστολὴν αὐτοῦ μέσα, τὸ ὑπόλοιπον ὅμως τοῦ τοκετοῦ ἀπικτεῖ εἰσέτι συνεχῇ καὶ παρατεταμένην τῆς μήτρας ἐνεργειαν, ἐνῶ ἡ δύναμις τῆς τικτούσης ἐξηντλήθη ἤδη. Εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας προτιμότερον νομίζομεν εἶνε νὰ προκαλέσωμεν τεχνητῶς τὴν ἀδράνειαν πρὶν αὕτη ἐπέλθῃ ἕνεκα ἐντελοῦς ἐξαντλήσεως τῆς τικτούσης. Χορηγοῦμεν δηλ. διὰ μικρῶν κλυσμάτων τὸ ἐγκροκον βόξιμα τοῦ ὁπίου εἰς δόσιν 15 μέχρι 30 σταγόνων, δι' οὗ ὁ τοκετὸς ἀναστέλλεται ἀμέσως ἐπὶ τινα χρόνον, ἀναλόγως τῆς δόσεως τοῦ φαρμάκου. Ἡ δὲ ἡσυχία αὕτη, ἣν παρτείνωμεν κατὰ βούλησιν ἐφ' ὅσον ἀπικτεῖται ὅπως ἡ γυνὴ ἐπανακτήσῃ τὰς δυνάμεις αὐτῆς, οὐδεμίαν ἔχει ἐπιβλαβὴ ἐνεργειαν ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου πρὸ τῆς διαρρήξεως τοῦ θυλακίου. Πρὸς κατάπausιν δὲ τῆς ταραχῆς ἐπιβιοθεῖ ἡ χρῆσις τῶν γενικῶν λουτρῶν.

ΥΠΕΡΜΕΤΡΟΣ ΙΣΧΥΣ ΤΑΝ ΜΗΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΤΟΛΩΝ.—ΟΞΥΣ ΤΟΚΕΤΟΣ.—

Ὁ λίαν ταχέως ἐκτελούμενος τοκετὸς ἐθεωρήθη ὡς ἐπικίνδυνος διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον.

Ἀληθῶς αἱ ἰσχυραὶ καὶ συχναὶ συστολαί, συμπίπτουσιν μετὰ μηχανικοῦ κωλύματος, εἶνε περίστασις δυσάρεστος ἥτις προδιαθέτει εἰς τὰς ἀνωτέρω σημειωθείσας συνεπείας. Εἰς τὰς συνήθεις ὁμῶς περιπτώσεις ἡ μεγάλη τοῦ τοκετοῦ ταχύτης δὲν ἔχει τὰ ὅποια ἀποδίδουσί τινες αὐτῇ δυσάρεστα, διότι ἐκ τῶν στατιστικῶν τοῦ Collins πινάκων, τοὺς ὁποίους ἀνεφέραμεν ὀλίγον πρότερον ἐν σελ. 104 καὶ 105, καταφαίνεται ὅτι ἡ θνησιμότης τῶν μὲν μητέρων εἶνε 1 πρὸς 322, ὅταν ὁ τοκετὸς διήρκεσεν ἐπὶ μίαν ὥραν, καὶ 1 πρὸς 80 ὅταν διήρκεσεν ἀπὸ ἐπτὰ μέχρι δώδεκα ὥρῶν, τῶν δὲ ἐμβρύων 1 πρὸς 23, ὅταν ὁ τοκετὸς δὲν διήρκεσε πλέον τῶν δύο ὥρῶν, καὶ 1 πρὸς 11 ὅταν διήρκεσεν ἀπὸ 7 μέχρι 12 ὥρῶν, καὶ ἐπομένως καταδεικνύεται ὅτι ἡ θνησιμότης αὐξάνει κανονικῶς καθόσον ἡ διάρκεια τοῦ τοκετοῦ ὑπερβαίνει τὰ ὅρια ταῦτα. Ἐκ τοῦ σπουδαίου δὲ τούτου ἀποτελέσματος ἀποδεικνύεται ὅτι ὁ κίνδυνος εἶνε ἀκριβῶς ἀνάλογος πρὸς τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ, καὶ ὅτι ὁ τοκετὸς εἶνε ἔτ μᾶλλον εὐνοϊκὸς καθόσον εἶνε καὶ ταχύτερος.

Καθ' ἡμᾶς αἱ θεωρητικαὶ σκέψεις στεροῦνται τῆς ἀξίας αὐτῶν ὅταν δὲν ἐπιβεβαιωθῶνται ὑπὸ καλῶς κατηρητισμένων στατιστικῶν ἐρευνῶν, ἡ δὲ δοξασία τοῦ Collins εἶνε παραδεκτὴ ἐνεκα τῆς ἀκριβείας τῶν παρατηρήσεων αὐτοῦ.

Λίαν δυσάρεστος συνέπεια τοῦ ὀξέος τοκετοῦ εἶνε, ὅτι ἐν τῇ πόλει ὁ μαιευτὴρ δὲν φθάνει πάντοτε ἐγκαίρως ὅπως διευθύνει τὸν τοκετὸν καὶ χορηγῇ αἰμέσας εἰς τὸ νεογνόν τὰς ἀπαιτούμενας περιποιήσεις. Ἐνεκα δὲ τῆς ἀποτόμου διατάσεως τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ περιναίου, ἐπέρχονται διαρρήξεις αὐτῶν τὰς ὁποίας ἄλλως ἢ ἐπιτηδεῖα ἐπέμβασις θὰ ἐπυρολάμβανε. Τὰ δυσάρεστα δὲ ταῦτα δὲν συμβαίνουν ἐν τοῖς νοσοκομείοις ὅπου πάντοτε παρρηρῶνται εἰδικὰ πρὸς βοήθειαν πρόσωπα.

Τινὲς παραδέχονται ὅτι ὑπάρχει διὰ τὸν ὀξὺν τοκετὸν ἡ κληρονομικὴ προδιάθεσις, καὶ ὅτι αἱ αὐτὰ τεκοῦσαι εἶνε προδιατεθειμέναι καὶ εἰς πάντα ἐπόμενον τοκετόν. Τοῦτο ἀληθεύει τοῦλάχιστον μέχρις ὁρίων τινῶν, δὲν πρέπει ὁμῶς νὰ λαμβάνωμεν ἀπολύτως ὡς βῆσιν τὰ προηγούμενα, διότι τότε καταλαμβάνομεθα ἐξαίφνης, ἀφοῦ οὐδὲν τεκμήριον ἔχομεν ὅπως διαγνώσωμεν ὅτι ὁ τοκετὸς ἔσται ὀξὺς.

Ἡμεῖς λαμβάνομεν πάντοτε προφυλάξεις κατὰ τοιοῦτου ἐνδεχομένου, παραγγέλλοντες εἰς τὰς ἐμπειπιστευμέναις ἡμῶν ὠιδινοῦσας νὰ λαμβάνωσιν εἰς μικρὰ κλύσματα 10, 20 ἢ 30 σταγόνας λαυδάνου, ἐὰν ὁ τοκετὸς ἄρχεται μετὰ τοιαύτης ταχύτητος ὥστε εἶνε φάθος ὅτι θὰ ἐκτελεσθῇ πρὸ τῆς ἡμέτερας ἀφίξεως. Τὰ κλύσματα ταῦτα, περιέχοντα ὑγρὸν 15 μέχρις 20 γραμμάρων, ἐνεργοῦσι ταχύτατα καὶ ἐπίσχουσιν ἐπὶ πολλὰς ὥρας τὸν τοκετόν.

Ἡ ἰδιοσυγκρασία τῆς γυναικὸς οὐδόλως ἐπιδραῖ ἐπὶ τῆς ταχύτητος τοῦ

τοκετοῦ, μόνον δὲ παραδεκτὸν αἷτιον εἶνε ὑπέρμετρος ἐνέργεια τῶν νεύρων τῆς μήτρας, ἐνῶ ἐναντία τοιαύτη συνιστᾷ τὴν ἀδράνειαν.

Κατὰ τινες, ὁ ὄξυς τοκετός παρετηρήθη συνηθέστατα εἰς τὰς πασχούσας βαρέως, οἷον ὑπὸ πνευμονίας, ὀστρακιάς, φυματώσεως κλπ., ἔνεκα τῆς μικρᾶς ἀντιστάσεως τῶν μαλακῶν μερῶν. Πιθανῶς τοῦτο εἶναι ἀκριβές, οὐχὶ ὅμως καὶ ἐπαρκές ἡ διδομένη ἐξήγησις.

Ἡ ἔλλειψις τῆς ἀντιστάσεως τοῦ περιναίου αἰτιολογεῖ ἀναγκαστικῶς τὴν ἔλλειψιν ἐνεργείας τῶν κοιλιακῶν μυῶν, διότι μεταξὺ τούτων ὑπάρχει ἀντιστάθμισις. Ἐτι δὲ ἀπεδείχθη ἐν σελ. 74 (α' τόμου), ὅτι ἡ ἀντίστασις τοῦ περιναίου ἐδρύνει ἰδίως εἰς τὰς ἀπονευρώσεις, ὧν ἡ ἐκτατικότης οὐδόλως αὐξάνει ἐκ τῆς νόσου. Τὸ αἷτιον δὲ τοῦτο ἐπιδρᾷ μόνον κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξώσεως, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου, ἥτις συνιστᾷ τὴν μακροτέραν τοῦ τοκετοῦ περίοδον, εἶνε ἐντελῶς ἀνεξάρτητος ἀπὸ τῆς ἐνεργείας τῶν εἰς τὴν βούλησιν ὑποκειμένων μυῶν, καὶ κατ' οὐδὲν τροποποιεῖται ἐκ τῆς ἀτονίας ἢ τῆς ἰσχύος αὐτῶν.

Διατείνονται προσέτι τινὲς ὅτι ἐκ τῆς ταχυτάτης ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου ἐπέρχεται ἀδράνεια τῆς μήτρας κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ἐξώσεως τοῦ πλακούντος. Νομίζομεν ὅμως ὅτι οὕτω συγγέουσι δύο ἐντελῶς διακεκριμένα πράγματα, οἷον τὴν ταχεῖαν κένωσιν τῆς ὑπέρμετρως διατεταμένης ὑπὸ ὕδραμνίου μήτρας, ὅπερ ἀληθῶς εἶνε αἷτιον ἀδρανείας, καὶ τὴν ταχεῖαν κένωσιν ἥτις ἐπέρχεται ἰδίως ἔνεκα ὑπερβολικῆς ἐνεργείας τῶν συστολῶν, εἶνε δὲ κατὰ δὴλον ὅτι κατὰ τὴν τελευταίαν περίπτωσιν ἡ ὑπέρμετρος ἐρεθιζομένη μήτρα εὐρίσκεται εἰς ἰδιαίτερας περιστάσεις εὐνοϊκὰς πρὸς ἐξωσιν τοῦ πλακούντος, ὥστε οὐδεμίαν ἐπέρχεται ἔνεκα τούτου ἀδράνεια.

Μᾶλλον δὲ πιθανώτερον φαίνεται ἡ ἔνεκα τῶν ἰσχυροτάτων καὶ συχνότατων πρὸς ἐξωσιν ἐνεργειῶν ἐξάντλησις τῆς τικτούσης, ἢ ἡ πάθησις τοῦ ἐμβρύου οὐτινος ἡ κυκλοφορία διαταράσσεται ὑπὸ τῶν συχνότατα ἐπανερχομένων συστολῶν. Πρὸς παρεδοχὴν ὅμως γεγονότος τινός, καθ' οὗ ὑπάρχουσι πολλοὶ σπουδαῖοι λόγοι, δὲν ἀρκεῖ νὰ φαίνεται τοῦτο μόνον πιθανόν.

Τὰ περὶ τοῦ ὄξεος τοκετοῦ γραφέντα βεβαιῶνται μᾶλλον εἰς θεωρίας καὶ οὐχὶ εἰς παρατηρήσεις. Αἱ δὲ ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου ὑπάρχουσαι θετικώτεραι ἀποδείξεις εἶνε αἱ τοῦ Collins, ὧν τὸ ἐξαγόμενον συμπέρασμα, ἐπαναλαμβάνομεν, εἶνε ὅλως ἐναντίον εἰς τὰ παρ' ἐτέρων λεχθέντα.

Ἐὰν ὅμως αἱ συχνόταται συστολαὶ παρουσιάζουσι σπουδαίας καὶ καταφανεῖς διὰ τὴν γυναικα συνεπείας, ἔνεκα παθολογικῆς τινος καταστάσεως, ἐπίσχομεν ἢ ἐξασθενούμεν τὴν ἐνέργειαν τῆς μήτρας διὰ τῆς χρήσεως ὀπισθίων κλυσμάτων, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται.

Ἡ γυνὴ μένει ἀκίνητος ὀριζοντίως κατακακλιμένη ἀμέσως μετὰ τὴν τελείαν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου διαστολὴν, διότι εἶνε φόβος μὴ τέξῃ ὀρθία,

ὅτε θὰ διακινδυνεύσῃ τὸ ἔμβρυον καὶ θὰ ἐπέλθῃ σχεδὸν βεβαίως διὰρρήξις τοῦ περιναίου ¹.

Υπάρχει δὲ καὶ ἕτερον εἶδος ἀνωμάλων συστολῶν τῆς μήτρας, αἵτινες ἀναφαίνονται ὅταν τὸ μὲν θυλάκιον διερρήγῃται πρὸ πολλοῦ, κώλυμα δὲ μηχανικὸν ἀντίσταται εἰς τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ. Τότε ἡ μήτρα, μετ' ἀνεπαρκεῖς ἐνεργείας, συστέλλεται, ἐφαρμόζεται ἰσχυρῶς περὶ τὸ ἔμβρυον καὶ μένει σπασμωδικῶς συνεσταλμένη διηλεκτῶς καὶ τοσοῦτον ἰσχυρῶς, ὥστε καθιστᾷ ἀδύνατον τὴν εἰσπαγωγὴν τῆς χειρὸς τοῦ μαϊευτῆρος πρὸς μετασχηματισμόν. Ἐὰν δὲ εἰσέλθῃ ὁ βραχίον αὐτοῦ μέχρι τοῦ πυθμένου τῆς μήτρας περισφίγγεται ὑπὸ τοῦ τραχήλου καὶ ἰδίως ὑπὸ τῆς κατωτέρας μοίρας τῆς μήτρας καὶ πιέζεται τοσοῦτον ἰσχυρῶς ὥστε παραλύεται καὶ ἀδυνατεῖ νὰ ἀναγνωρίσῃ ἢ νὰ συλλάβῃ τὰ ὅποια θίγει μέρη τοῦ ἐμβρύου, ἐνίοτε δὲ εἶνε ἀνάγκη νὰ ἐπαναληφθῶσιν οἱ χειρισμοὶ πολλάκις πρὸς ἐπιτυχίαν τοῦ μετασχηματισμοῦ. Ἀλλὰ τότε πρέπει νὰ ἐνεργῶμεν μετὰ φρονήσεως καὶ ἡσυχίας, διότι ἐπέρχεται διὰρρήξις τῆς μήτρας ἐκ τῶν ἀποτόμων κινήσεων. Ἐὰν δὲ εἰς τὰς τοιαύτας περιστάσεις ἡ προσδοκητικὴ θεραπεία φαίνεται ἐπικινδυνος, ἐνδείκνυται αὐτῇ ἡ χρῆσις τοῦ ἐγμόρου βάρματος τοῦ ὀπίου, ὅπερ ὅμως χορηγεῖται μετὰ φειδῶς καὶ κατὰ μικρὰς δόσεις ἐπαναληπτικῶς, διότι σκοπὸς αὐτοῦ εἶνε νὰ κατορθωθῇ ἡ ὕψους τῆς σπασμωδικῆς συσπάσεως καὶ οὕχῃ ἡ ἀδράνεια τοῦ ὀργάνου, ἀποῦ μάλιστα εἶνε φόβος αἰμορραγίας ἐπικινδύνου, ἐὰν ἀπεκόλλησεν ὁ πλακοὺς ἐν μέρει ἕνεκα τῆς συσπάσεως ταύτης. Τὰ δὲ λουτρά, καίτοι ἦτον ἐπαρκῆ ἔχουσι καλὰ ἀποτελέσματα.

ΑΤΑΚΤΟΙ ΣΥΣΤΟΛΑΙ.—Αἱ διάφοροι μυϊκὲς σπασμοὶ, ὡς ἀνεφέραμεν ἐξετάζοντες τὴν κατασκευὴν τῆς μήτρας, συστέλλονται ἐνίοτε μεμονωμένως, αἱ δὲ ἀτακτοὶ αὗται συστολαὶ προξενοῦσιν ἐνίοτε ἰσχυροτάτας ὠδίνας χωρὶς νὰ συντελέσωσι πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ. Τὰ διαχωρίζοντα αὐτὰς διαλείμματα δὲν εἶνε ἥρεμα ὡς ἐπὶ τοῦ κανονικοῦ τοκετοῦ, ἐπομένως ἡ διηλεκτὴς αὕτη πάθῃσις ἐπιφέρει μεγίστην στενοχωρίαν· ἐκ δὲ τῆς παρατάσεως

1 Σ η μ. Μ Ὁ ὁξὺς τοκετὸς γίνεται αἷτιον θανάτου τῆς νεοτῆτος ἕνεκα τῆς ἄκρας νευρικῆς συγκινήσεως ἣτις ἐπέρχεται ἐκ τῶν λίαν ἰσχυρῶν καὶ ἐπιδύων συστολῶν, ἔτι δὲ ἐπισφίρει βαρεῖαν καὶ ἐνίοτε θανατηφόρον συκοπήν ἕνεκα τῆς αἰφνιδίως καὶ ταχυτάτης κενώσεως τῆς μήτρας, διότι ἡ εἰς ἄκρον διατεταμένη ἔγκυος μήτρα πιεῖται μᾶλλον ἢ ἦτον ἰσχυρῶς τὰ μεγάλα κοιλιακὰ ἄγγελα, καὶ ὅταν μὲν τὸ ἔμβρυον ἐπέρχεται βραδείως, ἐλαττοῦται ἐπίσης βραδείως καὶ ἡ ἐκ τῆς μήτρας πίεσις, ὥστε τὸ αἷμα εἰσρρέει κατ' ὀλίγον εἰς τὰ ἄγγελα, ὅταν ὅμως τὸ ἔμβρυον ἐξέλθῃ ταχύτατα, παύει ἐπίσης αἰφνιδίως καὶ ἡ ἐκ τῆς οὕτω κενωθείσης μήτρας πίεσις τῶν ἀγγείων, τὸ δὲ αἷμα εἰσρρέει τότε αἰφνιδίως καὶ ἀφθύνως εἰς ταῦτα ἀφίνει τὸν ἐγκέφαλον ἐν ἀναμιμῇ καταστάσει· οὗτος δὲ στερούμενος τῆς φυσικῆς διεγερτικότητος καὶ μὴ ἐνεργῶν πλέον διὰ τοῦτο ἐπὶ τῆς καρδίας κλπ. γίνεται αἷτιον βαρείας καὶ θανατηφόρου συκοπῆς. Τότε δὲ ἐνδείκνυται ἡ ἐφαρμογὴ ἐπιδέσμου περισφίγγοντος μετρίως τὴν κοιλίαν καὶ ἡ ὀριζοντία θέσις τῆς γυναίκης ἐχούσης τὴν κεφαλὴν χαμηλότερα.

Cazeaux,

τῶν φαινομένων τούτων χειροτερεύει ἡ γενικὴ κατ'ἄστας, καὶ ἐπέρχονται τὰ συνοδεύοντα τοὺς δυσχερεῖς τοκετοὺς φαινόμενα, ἅτινα ἀνωτέρω ἀνεφέρχμεν.

Αἱ ἀνώμαλοι αὗται συστολαί, αἵτινες ἐκλήθησαν ἀνακριβῶς *τέταρος τῆς μήτρας*, διαρκοῦσιν ἐπὶ πολλὰς ὥρας, ἢ μάλιστα μέχρι οὐ ἐπέλθῃ ἡ ἐπέμβασις πρὸς ἀνακούφισιν τῆς πασχούσης ἐκ τῆς ἀνυποφόρου ταύτης καταστάσεως. Ἐνίοτε δὲ λαμβάνουσι διαλείποντα τύπον, καὶ ἐπανέρχονται ἰσχυρότεραι.

Εἰς δὲ τὰς λειποσχόους γυναῖκας ἡ ἐφαρμοζομένη ἐπὶ τῆς κοιλίας χεὶρ αἰσθάνεται τὰς συστολάς ταύτας καθ' ὀρισμένας χώρας.

Τὰ πλεῖστον τῶν αἰτίων ἅτινα ἀναφέρονται πρὸς ἐξήγησιν τῶν ἀτάκτων συστολῶν εἶνε ὅλως ὑποθετικά. Πιθανῶς ὑπάρχει νευρώσις τις, εὐτυχῶς σπανία καὶ ἰδίᾳ εἰς τὴν μήτραν κατὰ τὸν τοκετόν, πιθανώτερον ὅμως φαίνεται ὅτι πρὸς ἀνάπτυξιν τῶν συστολῶν τούτων ἐπιδρῶσι τὰ πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ μηχανικὰ κωλύματα, καὶ οἱ ἄκαairoi πρὸς διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου χειρισμοί.

Μεταξὺ τῶν προτεινομένων κατὰ τῆς δυσαρέστου ταύτης καταστάσεως θεραπευτικῶν μέσων, τὸ προτιμώτερον καὶ τὸ μᾶλλον ἀλάνθαστον εἶνε τὸ ἐγκροκον βράμμα τοῦ ὁπίου εἰς κλύσματα διδόμενον, διότι ἐπίσχει τὸν τοκετόν ὅστις ἐπανέρχεται μετὰ τινὰς ὥρας κανονικῶς καὶ τακτικῶς. Ἐκ τῆς ιδιότητος δὲ ταύτης πειθόμεθα ὅτι ἡ πάθησις εἶνε νευρώσις οὐδ' ὅλως σχετιζομένη μὲ τὸν τοκετόν. Αἱ ἐπὶ τῆς κοιλίας καταϊονήσεις καὶ αἱ μαλακτικαὶ λεγόμεναι ἐνέσεις οὐδεμίαν ἔχουσιν ἀξίαν· τὰ δὲ λουτρά ὡφελοῦσι σπανίως, καὶ αἱ μέχρι συγκοπῆς συμβουλευόμεναι ἀφαιμᾶξεις εἶνε ἀπορριπτέαι.

ΣΥΣΤΟΛΑΙ ΜΕΡΙΚΑΙ, ΣΠΑΣΜΩΔΙΚΑΙ. — Αὗται διαφέρουσι τῶν προηγούμενων διότι δὲν μεταβάλλουσι θέσιν καὶ διότι παραμένουσι. Γίνονται δὲ ἰδίως καταφανεῖς ὅταν ἐκενώθῃ ἐν μέρει ἡ μήτρα, καὶ ἐδρεύουσι κατὰ τινὰς εἰς τὸ σῶμα ἢ εἰς τὸν τράχηλον τῆς μήτρας.

ΣΥΣΤΟΛΗ ἢ ΣΠΑΣΜΩΔΙΚΗ ΣΥΣΠΑΣΙΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Ὑπὸ τὴν ὀνομασίαν ταύτην ἐννοοῦσι τὴν ἐπερχομένην κατὰ τὴν περίοδον τῆς διαστολῆς ἀντίστασιν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. Κατὰ τινὰς δὲ συγγραφεῖς, ὧν τὴν γνώμην παραδεχόμεθα, τὸ φαινόμενον τοῦτο εἶνε ἀπλὴ ἀκαμψία (ἀνένδοτον), ὥστε ἐν τῷ περὶ ἀκαμψίας τοῦ μητρικοῦ τραχήλου κεφαλαίῳ θὰ ἐκθέσωμεν τὰ συμπτώματα τῆς ἀναφαινομένης κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τοῦ τοκετοῦ συστάσεως.

Κατὰ δὲ τὴν περίοδον τῆς ἐξώσεως καὶ ὅταν τὸ ἔμβρυον ἐξῆλθεν ἤδη ἐν μέρει τῆς μητρικῆς κοιλότητος, τὸ μητρικὸν στόμιον συστέλλεται, συσφίγγεται, ἐφαρμόζεται περὶ τὸν τράχηλον τοῦ ἐμβρύου καὶ κωλύει τὴν ἐξοδον αὐτοῦ. Καὶ εἰς μὲν τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα, ὅτε οὐδεμία ἐπιπλοκή κα-

θιστῇ ἀναγκαίαν τὴν ταχέαν τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλουν, ἀναμείνομεν διότι οὐδέποτε ἡ σύσφιγξις εἶνε τοιαύτη ὥστε νὰ διαταρᾷ τὴν τραχηλικὴν τοῦ ἐμβρύου κυκλοφορίαν, σπανιώτατα δὲ ὁ σπασμὸς, ὅστις συνηθέστερον παραγνώριζεται, διαρκεῖ ἐπὶ πολὺ, καθ' ὅς ὅμως περιπτώσεις καταστῇ ἀναγκαία ἡ ἄμεσος ἐπέμβασις, ἐφαρμόζεται ὁ ἐμβρουλικὸς καὶ κατανικᾷται οὕτω τὸ κώλυμα δι' ἐλαφρῶν καὶ διηνεκῶν ἑλξεων αὐτοῦ.

Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα ἡ δυσκολία δὲν εἶνε μεγαλειτέρα, ὁ κίνδυνος ὅμως διὰ τὸ ἐμβρυον σπουδαιότερος ἔνεκα τῆς πιθανῆς πίεσεως τοῦ ὀμφ. λώρου. Τότε δὲ κατορθοῦμεν νὰ εἰσαγάγωμεν δύο δακτύλους μετὰ τὸ τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ τοῦ προεξέλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους καὶ φθάσαντες τὴν κατωτέραν τοῦ ἐμβρύου σιαγὸνα, λαμβάνομεν αὐτὴν ὡς ὑπέρεισμα καὶ ἐλκύομεν τὸν κορμὸν, ὅπως μὴ ὑφίσταται πᾶσαν τὴν ἐκ τῆς ἑλξεως συνέπειαν ἢ σπονδυλικὴ τοῦ ἐμβρύου στήλη.

Τὸ αὐτὸ φαινόμενον ἀναφαίνεται καὶ μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, ὅτε ἡ σύσπασις τοῦ μητρικοῦ τραχήλου κωλύει τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος. Τοιαύτην παρετηρήσαμεν πολλάκις, ἀλλὰ ταῦτοχρόνως ὑπῆρχε καὶ σύσπασις τοῦ σώματος τῆς μήτρας. Τὸ κώλυμα ἑδρεύει πάντοτε ἄνωθεν τοῦ ἐσωτερικοῦ μητρικοῦ στομίου, μολονότι δὲ συγγραφεῖς τινες περιγράφουσι σπασμὸν τοῦ ἐξωτερικοῦ στομίου, ἐπικυκλοφάνομεν ὅτι ὁ τοιοῦτος εἶνε ἀδύνατος καὶ οὐδέποτε παρετηρήθη.

Ὁ μητρικὸς τράχηλος εἶνε μετὰ τὸν τοκετὸν χαλαρὸς, μαλακὸς καὶ ὥσκει κυματίζων ἐν τῷ καλεῶ, λαμβάνει δὲ πλείοτερον σύστασιν μόλις μετὰ τὴν ἑκτὴν ἢ ὀγδόην ἡμέραν, ὥστε κατὰ τὸν τοκετὸν εἶνε εἰς τελείαν ἀδράνειαν καὶ οὐδέποτε παρετηρήθη ὅτι τὸ ἐξωτερικὸν στόμιον ἢ ὁ τραχηλικὸς σωλὴν ἐκώλυσαν τὴν ἐν τῇ μήτρᾳ εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς μετὰ τὸν τοκετόν.

Ὅταν ἐξετάζωμεν τὸ μητρικὸν στόμιον ὅπως διαγνώσωμεν τὸ αἷτιον τῆς ἐπισχέσεως τοῦ πλακοῦντος, εὐρίσκομεν κῶνον μαλακὸν καὶ κυματίζοντα ὅστις σχηματίζεται ὑπὸ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, κατὰ δὲ τὴν κορυφὴν αὐτοῦ αἰσθανόμεθα ἐξερχόμενον τὸν ὀμφάλ. λῶρον διὰ στενῆς καὶ συνεσφιγμένης ὀπῆς, ἥτις σχηματίζεται ὑπὸ τοῦ συνεσπασμένου μητρικοῦ στομίου, καὶ ἐν ᾗ περισφίγγεται ἐνίοτε μοῖρα τοῦ πλακοῦντος.

Σπανιώτατα καθίσταται ἐν τοιαύτῃ περιστάσει ἀναγκαία ἡ ἄμεσος ἐξαγωγή τοῦ πλακοῦντος, διότι, ἔνεκα τῆς συσπάσεως τῆς μήτρας, δὲν ἐπέρχεται ἡ κατὰ τὴν περίοδον ταύτην ἐπίφοβος αἰμορραγία. Πρέπει λοιπὸν νὰ ἀναμείνωμεν μέχρις οὗ παύσῃ ὁ σπασμὸς καὶ ἐξωσθῇ φυσικῶς ὁ πλακοῦς, ἀφοῦ καὶ ἐκ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Stoltz ἀπεδείχθη ὅτι ἡ ἐπὶ 48 ὥρας βραδύνοσα ἑξέσις τοῦ πλακοῦντος οὐδεμίαν ἔχει συνέπειαν.

Ἐπειδὴ ὅμως συγγραφεῖς τινες ὥρισαν κανόνας πρὸς ἐπέμβασιν, ἀναφέρο-

μεν αὐτοὺς διὰ τὰς περιπτώσεις καθ' ἃς ἀπροσδόκητος περίστασις καθίσταται ὑποχρεωτικὴν τὴν ἐπέμβασιν.

Ἡ ἀριστερὰ χεὶρ τίθεται ἐπὶ τοῦ πυθμένου τῆς μήτρας ὅπως κωλύσῃ τὴν ἀνοδὸν αὐτῆς, οἱ δὲ δάκτυλοι τῆς δεξιᾶς χειρὸς, κωνοειδῶς ἠνωμένοι καὶ ἡρέμῳ συστρεφόμενοι, εἰσάγονται εἰς τὸ ἐστενωμένον μέρος καὶ εἴτα συλλαμβάνοντες τὸν πλακοῦντα ἐξάγουσιν αὐτὸν, ὡς γίνεται κατὰ τὴν τεχνικὴν αὐτοῦ ἐξαγωγὴν. Ἡ δὲ μέθοδος τοῦ Duproca, καθ' ἣν εἰσάγεται ὁ εἰς δάκτυλος εἰς τὸ ἐστενωμένον μέρος καὶ θρίβει μέχρι πολτώδους συστάσεως τὸν πλακοῦντα, εἶνε καθ' ἣμας ἀπραγματοποιήτος καὶ παράλογος, διότι εἰναι ἀπᾶντὴ νὰ πιστεύωμεν ὅτι εἰς μόνος δάκτυλος, τοσοῦτον συσφιγγόμενος, δύναται νὰ θρίβῃ τοσοῦτον ὀγκῶδες ὄργανον.

ΣΠΑΣΜΩΔΙΚΗ ΣΥΣΤΟΛΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Ἐγκύτωσις, ἐμρυλίκισις. — Μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου ἡ μήτρα συστέλλεται ἐνίοτε μονομερῶς περὶ τὸν εἰσέτι προσκεκολλημένον πλακοῦντα, καὶ ὡς σπασμωδικῶς περισφιγγόμενη κατὰ τὴν μεσαῖαν αὐτῆς μοῖραν, λαμβάνει σχῆμα ὑδροκολοκύνθηος. Τοῦτο δὲ ἐκάλεσαν ἐγκύστωσιν τοῦ πλακοῦντος, οὗτινος μοῖρα περισφίγγεται ἐνίοτε κατὰ τὸ σπασμωδικῶς συνεσταλμένον μέρος.



Σχ. ζ. — Ἐγκύστωσις τοῦ πλακοῦντος.
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Cazeaux).



Σχ. η. — Τεχνητὴ ἐξαγωγή τοῦ πλακοῦντος
κατὰ τὴν ἐγκύστωσιν.
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Cazeaux).

Τὸ εἶδος τοῦτο τῆς συστολῆς παρατηρήθη πολλάκις, ὥστε εἶνε ἀδιαφιλονίκητον. Τινὲς δὲ παρεδέχθησαν καὶ τὴν ἐμρυλίκισιν, καθ' ἣν τὰ μητρικὰ τοιχώματα, ὑφόμενα ἀπλῶς περὶ τὴν περιφέρειαν τοῦ πλακοῦντος, περιβάλλουσιν αὐτὸν δίκην δακτυλιολίθου. Τὸ εἶδος τοῦτο ἐγένετο παραδεκτὸν ἂν ἀποδείξεων, ἐὰν δὲ παρατηρήθῃ ἀληθῶς, ἦτο βεβαίως ὁ πρῶτος βαθμὸς τῆς ἐγκυστώσεως ὥστε οὐδεμίαν ἰδιαιτέραν ὀνομασίαν ἀπαιτεῖ.

Τὰ αἷτια τῆς ἐγκυστώσεως εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἄγνωστα. Ἐπέρχεται

ται δὲ αὕτη πιθανῶς ἕνεκα ὑπερμέτρου ἰσχύος τῶν συστολῶν, συμπιπτούσης μετὰ ἰσχυροτέρας προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος. Παρατηρήσαμεν δὲ ταύτην καὶ μετὰ τὴν λήψιν ἰσχυρᾶς δόσεως ἐρυσιβάδους βρόμου. Ἐξηγεῖται δὲ ἐντελῶς ἡ γένεσις αὐτῆς ἐκ τῆς κυκλοτεροῦς διαθέσεως τῶν μυϊκῶν δεσμιδίων, αἵτινες κεῖνται κατὰ τὸν βόθρον τῶν ὠχλωγῶν.

Ἡ τῆς ἐγκυστώσεως διάκρισις εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον βραχεῖα, ὥστε προνιμωτέρα κατ' αὐτῆς ἀγωγή εἶνε ἡ προσδοκητικὴ. Ἐὰν ὅμως ἐνδείκνυται ἡ ἐπέμβασις, ἐκτελεῖται ὡς ἀνωτέρω εἴρηται.

Διὰ τῆς χρήσεως τοῦ ἐγκρόκου βάμματος τοῦ ὀπίου καταπαύει ταχέως ἡ μονομερὴς συστολή, δύναται ὅμως νὰ ἐπέλθῃ ἡ ἀδράνεια καὶ αἱ συνέπειαι αὐτῆς, ἐὰν ἐκ τοῦ φαρμάκου δοθῇ πλειοτέρα δόσις ἐκείνης ἥτις εἶνε ἀκριβῶς ἀναγκαῖα πρὸς παῦσιν τοῦ σπασμοῦ, καὶ νὰ μηδενισθῇ ἐντελῶς ἡ συσταλτικὴ δύναμις. Ἡ χρῆσις λοιπὸν αὐτοῦ πρέπει νὰ γίνεται μετὰ μεγίστης προσοχῆς καὶ κατὰ μικρὰς δόσεις, ἐπαναλαμβανομένας μετὰ παρέλευσιν ἡμισείας ὥρας.

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΕΚ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ.

Ἐν τῷ κεφαλαίῳ τούτῳ θὰ ἐξετάσωμεν τὰς ἀνωμαλίας αἵτινες ἐδρεύουσιν εἰς τὸν μητρικὸν τράχηλον, οἷον τὴν ἀκαμψίαν (ἀνένδοτον) τοῦ μητρικοῦ στομίου, τὴν παρέκκλινσιν αὐτοῦ, τὴν ἀπόφραξιν, τὴν ἐξόγκωσιν τοῦ προσθίου αὐτοῦ χεῖλους, τὴν ὑπερτροφίαν, τὴν καρκινώδη ἐκφύλισιν.

ΑΝΤΙΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΣΤΟΜΙΟΥ. — ΑΚΑΜΨΙΑ (ΑΝΕΝΔΟΤΟΝ) ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Θὰ περιγράψωμεν ταῦτοχρόνως τὸ ἀνένδοτον καὶ τὴν σπασμωδικὴν σύσπασιν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. Οἱ δὲ ἰδιαιτέρως τὰς δύο ταύτας καταστάσεις περιγράψαντες θεωροῦσι τὴν μὲν πρώτην ὡς ἀπλὴν παθητικὴν ἀντίστασιν, τὴν δὲ δευτέραν ὡς ἐνεργητικὴν σύσπασιν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, ἐνῷ αὗται εἶνε δύο ἐλαφραὶ διαφοραὶ αἵτινες καθίστανται ἔτι μᾶλλον ἀόριστοι διότι ἐπὶ τοῦ κανονικοῦ τοκετοῦ ὁ τράχηλος ἐπανέρχεται κατὰ τὴν περίοδον τῆς διαστολῆς ἐν μέρει εἰς τὴν προτέραν αὐτοῦ κατάστασιν μετὰ πᾶσαν συστολήν, ἰδίως ὅταν αἱ συστολαὶ δὲν διαδέχωνται ταχέως ἀλλήλας.

Ἡ διαφορικὴ διάγνωσις βασιῖζεται ἰδίως καὶ μόνον ἐπὶ τοῦ χαρακτῆρος τούτου, ὅτι κατὰ τὴν ἀκαμψίαν ἡ εὐαισθησία εἶνε, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἥτον ζωηρὰ ἢ κατὰ τὴν σπασμωδικὴν σύσπασιν, χαρακτῆρος κλινικοῦ βεβαίως λίαν ἀνεπαρκοῦς πρὸς ὁρισμὸν τοιούτων διακρίσεων.

Νομίζομεν δὲ ὅτι μέχρι τοῦδε δὲν ἐξετιμήθησαν ἀρκούντως ἀκριβῶς τὰ στοιχεῖα τῆς ἀντιστάσεως ἥτινα αποτελοῦσι τὸ ἀνένδοτον τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ὅταν ᾄρχεται ἡ διαστολὴ αὐτοῦ, ὁ τράχηλος τῆς μήτρης εἶνε

πλέον ἀπλῆ ἀνκτομικὴ ἔκφρασις, διότι, ἐν σελίδι 30 (6' τόμου), ἐξεθέσκαμεν ὅτι ἡ ἀνωτέρα τοῦ τραχήλου μοῖρα δὲν ἔχει μυϊκὰς δεσμίδας ἀρκούντως ἰσχυρὰς ὥπως ἀντιπαλίσωσι μόναι κατὰ τῆς συσταλτικῆς ἐνεργείας τῆς λοιπῆς μήτρας.

Πρὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς διαστολῆς ὁ τράχηλος ἔχει ἐπιφάνειαν ὕψους τινῶν, κατὰ δὲ τὴν ἀρχὴν τῆς περιόδου τῆς ἐξώσεως ἡ περιφέρεια τοῦ διασταλέντος στομίου αὐτοῦ εἶνε τριάνκοντα περίπου ὕψεκ.τ., ἐξ οὗ καθίσταται καταφανὲς ὅτι τὰ παρακείμενα μέρη, τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα, συνιστάμενον ἐξ ἐγκαρσίων ἰνῶν ἐχουσῶν τὴν αὐτὴν διεύθυνσιν οἷαν αἱ τοῦ τραχήλου ὑφίστανται ἐντελῶς ὁμοίαν τροποποίησιν. Ἐὰν δὲ συγκριθῇ ἡ σπουδιαίτης τῶν μυϊκῶν στιβάδων, αἱτνες ὑφίστανται τὴν υπερβολικὴν ταύτην διάτασιν, πρὸς τὴν μικρὰν δεσμίδα ἥτις περιβάλλει τὸν τράχηλον, καταφαίνεται ὅτι ἡ σπουδιαιώτερα ἐνέργεια τῆς ἀντιστάσεως ἀνήκει εἰς αὐτὰς μᾶλλον καὶ ὅτι τὰ πρὸ τῆς διαστολῆς κωλύματα ἐδρεύουσιν ἰδίως εἰς τὰς ἐγκαρσίας ἴνας τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας.

Καὶ τοὶ διαφυλάττοντες τὴν παρὰδεχθεῖσαν ὀνομασίαν τῆς ἀκαμψίας τοῦ τραχήλου, πρέπει νὰ ἔχωμεν ὑπ' ὄψιν τὸ ἀρχικὸν στοιχεῖον τοῦ ὁποίου ἡ ἐνέργεια παρεγνώρισθη μέχρι τοῦδε. Ὅταν εἰσάγωμεν τὴν χεῖρα εἰς τὴν συνεσταλμένην μήτραν ὁ βραχίον περισφιγγόμενος ἰσχυρῶς αἰμαδιάζει καὶ παραλύεται, δὲν δυνάμεθα ὅμως νὰ παρὰδεχθῶμεν ὅτι ἡ πίεσις αὕτη ἐξασκεῖται ὑπὸ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ὃν εὐρίσκομεν ἀδρανῆ, μαλακόν, καὶ κυματίζοντα ἐν τῷ κολεῷ μετὰ τὸν τοκετὸν, ἐνῶ εἶνε εὐνόητον ὅτι αἱ τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας ἴνες, ἐχουσαι ὑπέρμετρον συσταλτικὴν δύναμιν, δύνανται νὰ ἀνταγωνισθῶσιν ἰσχυρῶς κατὰ τῆς ἐνεργείας τῶν μυϊκῶν στρωμάτων τοῦ λοιποῦ ὀργάνου, καὶ νὰ αἰτιολογήσωσιν οὕτω τὴν ἀντίστασιν ἢ τὸ ἀνένδοτον τοῦ μητρικοῦ στομίου.

Τὸ ἀνένδοτον τοῦ μητρικοῦ τραχήλου παρὰκτρεῖται συνηθέστατα εἰς τὰς πρωτοτόκους, τὰ δὲ κατὰ τὴν περίστασιν ταύτην λεγόμενα παρὰ τινῶν περὶ τῆς ἰδιοσυγκρασίας τῶν ὠδινουσῶν εἶνε λίαν ὑποθετικά. Ἡ ἀκαμψία ἀρχεται μετὰ τῆς διαστολῆς ἢ ἐπέρχεται εἰς μᾶλλον προκεχωρημένην περίοδον, ὅτε ἐπίσχεται ἢ μέχρι τοῦδε κανονικὴ πορεία τοῦ τοκετοῦ ἢ καθίσταται βραδυτάτη, αἱ δὲ ἰσχυρότεροι συστολαὶ δὲν κατορθοῦσι τὴν διαστολὴν. Ἢ κατὰστασις αὕτη εἶνε πρόσκαιρος, συνήθως ὅμως παρκατείνεται ἐπὶ πολλὰς ὥρας καὶ συνοδεύεται εἰς πλείους περιπτώσεις ὑπὸ νεφρικῶν ὀδυνῶν, ἃς ἐθεώρησάν τινες ὡς αἷτια. Ὅταν ἡ μήτρα ἐξαντληθῇ εἰς ἀνισχύρους συστολὰς ἐπέρχεται ἀδράνεια αὐτῆς, ἄλλοτε δὲ ἐρεθιζομένη ἐκ τῆς ἀντιστάσεως ἐνεργεῖ ἀδικοῦπως, καὶ ἐὰν ἡ ἐνέργεια αὕτη δὲν ἐπισχεθῇ καθίσταται πηγὴ σπουδαίων κινδύνων.

Τὸ ἀνένδοτον τοῦ μητρικοῦ στομίου ἔχει βαθμούς, ὁ δὲ τοκετὸς καίτοι

δυσχερής ἐκτελεῖται αὐτομάτως, ἐνίοτε ὅμως ὅταν ἐξέλθῃ μέρος τι τοῦ ἐμβρύου τὸ λοιπὸν περισφίγγεται ὑπὸ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται.

Ὅταν τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε ἀνένδοτον τὰ χεῖλη αὐτοῦ εἶνε λεπτὰ καὶ διατεταμένα, μετ' ὀλίγον δὲ καθίστανται ἐπώδυνα εἰς τὴν ἀφήν, καὶ ἐὰν ἡ κατάστασις αὕτη παραταθῇ, ἀναγκάζονται τὰ ἐπὶ τοῦ δυσχεροῦς καὶ λίαν παρατεταμένου τοκετοῦ γενικὰ φαινόμενα.

Ἡ ἀντίστασις τοῦ μητρικοῦ στομίου εἶνε τοσοῦτον συχνὴ εἰς τοὺς δικρόρους αὐτῆς βαθμοὺς, ὥστε καθ' ἑκάστην παρατηρεῖται ἐν τῇ πράξει. Ἐπειδὴ δὲ εἶνε βεβαίως τὸ συνηθέστερον τοῦ παρατεταμένου τοκετοῦ αἴτιον ἡ θερραπεία αὐτῆς πρέπει νὰ ἐκτελῇ προσεκτικῶς.

Κατὰ τῆς καταστάσεως ταύτης τὸ καλλίτερον μέσον εἶνε τὰ λουτρά, παρατεινόμενα ἐπὶ μίαν τοῦλάχιστον ὥραν καὶ ἐν ἀνάγκῃ ἐπαναλαμβανόμενα πολλάκις. Διὰ τοῦτο δὲ εἶνε προτιμώτερον τὰ ἡμίλουτρα, διότι φέρουσιν ὀλιγωτέραν δυσκολίαν, παρασκευάζονται στιγμιαίως καὶ ἐνεργοῦσιν ἐπίσης ἐπαρκῶς. Ἀπαιτοῦσιν ὅμως μεγάλην ἐπίβλεψιν διότι ἐνίοτε τὸ κώλυμα ὑποχωρεῖ δι' αὐτῶν τάχιστα, ὃ δὲ τοκετὸς ἐκτελεῖται ἐν ἀπουσίᾳ τοῦ μαиеυτήρος ἐνῷ ἡ ὠδίνουσα εἶνε εἰσέτι ἐν τῷ λουτρῷ.

Τινὲς ἐπαινοῦσι τὴν γενικὴν ἀρκίμαξιν, Ἀγγλοι δὲ τινες συμβουλεύουσι ταύτην μέχρι συγκοπῆς ἐνῷ ἡ γυνὴ ἴσταται ὀρθίᾳ. Τὸ βίαιον τοῦτο μέσον πιθανῶς ἐνεργεῖ ὡς γενικῶς διακράσσειν, ἡ τοπικὴ ὅμως ἐνέργεια αὐτοῦ εἶνε ἀμφίβολος, ὥστε καὶ ἡ χρήσις αὐτοῦ συνιστᾶται ἀφοῦ ἐξαντληθῶσι πρότερον τὰ λοιπὰ θεραπευτικὰ μέσα.

Ἄλλοι δὲ συνιστῶσι τὴν εὐθλασίαν βασιζόμενοι ἐπὶ τῆς δασταλτικῆς αὐτῆς ἐνεργείας εἰς τὴν κόρην τοῦ ὀφθαλμοῦ. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι αὕτη ἐνεργεῖ ὁμοίως ἐπὶ πάντων τῶν σφιγκτήρων, διότι προξενεῖ ἐντελῶς ἀντίθετον ἀποτέλεσμα ἐπὶ τοῦ σφιγκτήρος τῆς οὐροδόχου κύστεως, ἐπιφέρουσα ἐπίσχεσιν τῶν οὕρων. Ἡ ἱρις ἔχει ἐντελῶς εἰδικὴν ἀνατομικὴν σύστασιν, ὀφείλουσα τὴν συσταλτικότητά αὐτῆς εἰς δύο εἶδη νεύρων ἐντελῶς διακεκριμένων, ὅσων τοῦ κοινοῦ κινήτικοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ, διακλαδιζομένου ἰδίως εἰς τὰς κυκλοτερεῖς ἴνας, καὶ τοῦ μεγάλου συμπαθητικοῦ, διήκοντος μόνον εἰς τὰς ἀκτινωτάς ἴνας. Ἡ δὲ ὅλως εἰδικὴ αὕτη διακλάδωσις δὲν ὑπάρχει εἰς τὴν ἀνατομικὴν διάθεσιν τῆς μήτρας, ἥτις δέχεται ἀληθῶς νεῦρα ἐκ τῶν δύο συστημάτων ἄνευ ὅμως ὀρισμένων ὁρίων τῆς διακλαδώσεως αὐτῶν.

Προσέτι δὲ καὶ τὰ ἐξαγόμενα τῆς πράξεως δὲν εἶνε πειστικώτερα τῶν θεωρητικῶν σκέψεων, ἐὰν δὲ σπουδαιότατοι συγγραφεῖς νομίζουσιν ὅτι ἔσχον εὐάρεστα ἀποτελέσματα ἐκ τῆς χρήσεως τῆς εὐθλασίας, ἄλλοι ἀρνοῦνται ἐντελῶς τὴν ἐνέργειαν αὐτῆς. Προσθετέον δὲ ὅτι ἡ χρήσις τοῦ φαρμάκου

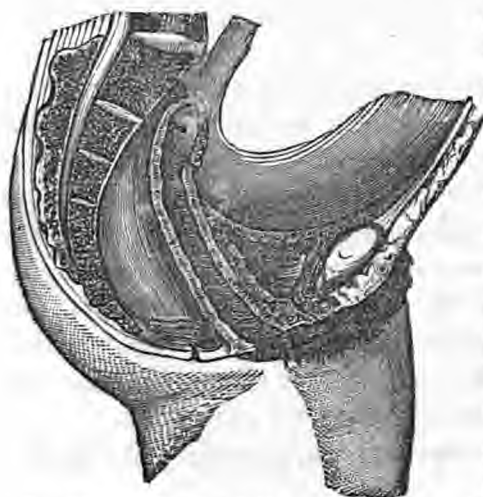
τούτου εις τὰς ἐνδειχθείσας δόσεις δὲν εἶνε ἐντελῶς ἄμειρος κινδύνου, διότι εἰς τινὰς περιστάσεις προξενεῖ σπουδαῖα φαινόμενα. Ὁ P. Dubois θέτων βῶλον ἐκ πεντήκοντα περίπου ἐκκατογράμμων ἐκχυλίσματος εὐθαλείας εἰς τὸν ὄνυχά τοῦ λιγανοῦ, ἔφερεν αὐτὸν εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον καὶ μετὰ τὴν ἐπερχομένην ἐκ τῆς θερμότητος καὶ ὑγρατικῆς μαλάκυνσιν ἐπῆλειψε τὴν ἐπιφάνειαν αὐτοῦ.

Μολονότι δὲ ὁ βλεννογόνος τοῦ κολικοῦ χιτῶν δὲν ἔχει ἰσχυρὰν ἀπορροφητικὴν δύναμιν κατὰ τὸν τοκετὸν, ὑπάρχουσιν ὅμως ἄτομα τοσοῦτον εὐαίσθητα εἰς τὴν ἐνέργειαν τῆς εὐθαλείας ὥστε ὑφίστανται σπουδαῖα συνεπεῖς ἐξ αὐτῆς.

Πρὸς ἐνίσχυσιν τοῦ τοκετοῦ ἐνδείκνυνται ἐπίσης τὰ ὀπιωχὰ κλύσματα. Μετὰ δὲ τὴν παῦσιν τῆς ἐνεργείας αὐτῶν αἱ μητρικαὶ συστολαὶ καθίστανται ἐπαρκεῖς. Ἰδίως δὲ ἐνδείκνυνται ἡ χρῆσις τοῦ ἐγκρόκου βάμματος τοῦ ὀπίου καθ' ἃς περιπτώσεις ἡ ἀνεπάρκεια τῶν μητρικῶν συστολῶν προξενεῖ γενικὴν ἐξέγερσιν, ἣν πρέπει πάντοτε νὰ καταπαύωμεν.

Κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην ἀντεδείκνυνται ἐντελῶς ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος, ὡς ἐπίσης καὶ ὁ ἐκθεδιασμένος τοκετός, διότι οἱ πρὸς βιαιάν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου χειρισμοὶ εἶνε κατὰ τὴν περίστασιν ταύτην ἐπικινδυνωδέστατοι. Ὅταν δὲ τὰ ἀνωτέρω σημειωθέντα μέτα ἀποτύχωσιν, ἀπειράκις προτιμώτερον εἶνε νὰ ἐνεργῶμεν ἐντομὰς εἰς τὸν μητρικὸν τράχηλον.

Ἡ ἐγχείρισις αὕτη ἐκτελεῖται διὰ μαχαίριου ἔχοντος ἀμβλὺ ἄκρον, τοῦ



ὁποίου τὴν λεπίδα περιτυλίσσομεν ἀφίοντες ἐλευθέραν μόνον κατὰ δύο ἢ τρεῖς ὑφεκατόμ., ἀφ' οὗ δὲ ὁδηγούμενοι ὑπὸ τοῦ λιγανοῦ φέρωμεν αὐτὸ εἰς τὸ στόμιον, ἐνεργοῦμεν ἐντομὰς ἐλαφροῦς ἐπὶ πολλῶν σημείων τῆς περιφερείας τοῦ μητρικοῦ στομίου. Αἱ πολλαπλᾶ ἐντομὰς εἶνε ἡ προτιμωτέρα μέθοδος διότι αὗται εἶνε ἥττον βαθεῖαι.

ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΙΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως ὁ τράχηλος τῆς μήτρας διευθύνεται σχεδὸν σταθερῶς πλειότερον πρὸς τὰ ὀπίσω ἢ κατὰ τὴν ἀκυρσύνην.

Σχ. 118. — Συνήθης διάθεσις τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας ὅστις ἕνεκα τῆς πρὸς τὰ ἄνω καὶ ὀπίσω θέσεως αὐτοῦ εἶνε ὀλίγον προσιτὸς τῇ δακτύλῳ.

Κατὰ δὲ τὴν τελευταίαν τῆς κυήσεως περίοδον ἡ διάθεσις αὕτη γίνεται ἐνίοτε μεγαλειτέρα χωρὶς ποσῶς

νά μετατοπισθῇ ἡ μήτρα, ἐνῷ κατὰ τὰς μετατοπίσεις τῆς μήτρας μεταβάλλεται καὶ ἡ τοῦ τραχήλου διεύθυνσις.

Εἰς τὰς τοιαύτας περιστάσεις τὸ προβάλλον τοῦ ἐμβρύου μέρος, ἰδίως ὅταν εἴνε ἡ κεφαλὴ, ὠθεῖ πρὸς τὰ πρόσω τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα οὕτως ὥστε ὁ μητρικὸς τράχηλος, πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ ὑψηλὰ διευθυνόμενος, καθίσταται σχεδὸν ἀπρόσιτος εἰς τὸν ἐξετάζοντα δόκτυλον. Ἡ διάθεσις δὲ αὕτη ἀπαντᾷται συχνότατα κατὰ τὴν πράξιν, ὡς ἐν σελίδι 382 (α' τόμου) καὶ 33 (6' τόμου) εἴρηται.

Τὴν μικρὰν παρέκκλισιν ἐπανορθοῦ αὐτομάτως μετὰ βραχὺν χρόνον ἡ τῶν συστολῶν ἐνέργεια, ἐπὶ δὲ μεγάλου βεθμοῦ αὐτῆς ὁ τράχηλος δὲν διαστέλλεται διότι ἔχων ἔκκεντρον θέσιν ὑπεκφεύγει τὴν ἐνέργειαν τῶν συστολῶν, αἵτινες καίτοι ἰσχυραὶ ἐξεντλοῦνται ἐμμέσως, δηλ. ἐπὶ τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας. Συνήθως δὲ τότε ἀργεῖται ἡ διαστολὴ μὲν μετὰ εἰκοσιτετράωρον διηνεκῇ ἐνέργειαν αὐτῶν, καὶ πρὸς ἀποπεράτωσιν τοῦ τοκετοῦ εἴνε ἀπαραίτητον ὅπως τὸ μητρικὸν στόμιον λάβῃ τὴν κανονικὴν αὐτοῦ θέσιν.

Τὸ αἷτιον τοῦτο τῆς δυστοκίας παρὰσφύρει εἰς σπουδαίαν ἀπάτην τὸν μὴ ἐξ ἀρχῆς τοῦ τοκετοῦ παριστάμενον μαιευτῆρα, διότι τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα διατεινόμενον ὑπὸ τῶν ἐξωθηστικῶν αὐτῆς ἐνεργειῶν παρυσιάζει ἐπιφάνειαν λείαν καὶ ὁμαλὴν, ἐλκυσθενομένην ὡς ἐμβρυακὴν κεφαλὴν κατελθούσαν μέχρι στέψεως αὐτῆς. Ἐκ δὲ τῆς ἐλλείψεως τοῦ τραχήλου κατὰ τὴν ἐξεταζομένην μοῖραν νομίζεται ἐσφαλμένως ὅτι εἴνε τελεία ἡ τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολὴ καὶ προγιγνώσκεται προσεχῆς ἡ λήξις τοῦ τοκετοῦ, ὅστις πράγματι μὲν ἤρξατο.

Ἡ πλάνη αὕτη ἔχει σπουδαίας συνεπείας, ἐὰν, ὡς πολλὰκις συνέβη, ἐφαρμοσθῇ ὁ ἐμβρυολογὸς εἰς τοιαύτας περιστάσεις, διότι προξενεῖ διάρρηξιν τῆς μήτρας καὶ θάνατον τῆς τικτούσης.

Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου παρέκκλισις εἴνε πρὸς τὰ ὀπίσω, κατὰ τινὰς δὲ συγγραφεῖς καὶ πρὸς τὰ πρόσω καὶ πρὸς τὰ πλάγια, ἀλλὰ τοιαύτας παρατηρήσεις εἰς οὐδεμίαν συλλογὴν εὗρομεν¹.

Κατὰ τοῦ αἰτίου τοῦτο τῆς δυστοκίας συμβουλευούσι τινες νὰ συλλάβωμεν τὸ μητρικὸν στόμιον καὶ τοῦ ἀγκιστροειδῶς κεκαμμένου λιχνου, καὶ νὰ ἔλκωμεν αὐτὸ πρὸς τὸ κέντρον τῆς πυελικῆς κοιλότητος μέχρις οὗ ἐπ' ἐλθῶσι πολλαὶ συστολαὶ τῆς μήτρας. Τὸ μέσον τοῦτο εἴνε καλόν, ἐνίοτε ὅμως ἀκατόρθωτον διότι ὁ πρὸς τὸ ἱερὸν ὄστον διευθυνόμενος μητρικὸς τράχηλος

1 Σ η μ. Μ. "Επὶ δὲ παρατηρεῖται καὶ ἡ πρὸς τὰ πρόσω παρέκκλισις τοῦ μητρικοῦ τραχήλου καθ' ἣν τὸ στόμιον κεῖται ὀπισθεν τῆς ἡβικῆς συμφύσεως. Αἷτιον δὲ τῆς ἀνωμαλίας ταύτης δὲν εἴνε ἡ δυσκόλως ἐξηγουμένη παρέκκλισις τῆς μήτρας πρὸς τὰ ὀπίσω, ἀλλ' ἡ ἀκανόνιστος ἀνάπτυξις καθ' ἣν τὸ ἥμισυ ὀπίσθιον αὐτῆς τμήμα εἴνε ὑπερμέτρως ἀνεπτυγμένον καὶ κεῖται διὰ τοῦτο κατωτέρω τοῦ ἡμίσεως προσθίου.

Cazeaux.

κεῖται τόσον ὑψηλὰ ὥστε εἶνε ἀπρόσιτος εἰς τὸν δάκτυλον, ἔτι δὲ ὁ χειρισμὸς, ὅστις πρέπει νὰ ἐκτελεῖται μετὰ πολλῆς φρονήσεως καὶ προσοχῆς πρὸς ἀποφυγὴν διαρρήξεως, προξενεῖ ἰσχυρὰς καὶ ἀνυποφόρους ὀδύνας εἰς τὴν γυναῖκα. Ἡμεῖς δὲ ἐφαρμόζομεν λίαν ἐπιτυχῶς τὴν ἀκόλουθον μέθοδον. Τῆς ὠδινούσης, ὀρίζοντίως κατακλιθεῖσης, ὑψοῦμεν τὰ ἰσχία διὰ προσκεφαλαίου τιθεμένου ὑπὸ τοὺς γλουτοὺς καὶ ἐφαρμόζομεν ἐπίδεσμον πιέζοντα τὴν ἀνωτέραν τῆς μήτρας μοῖραν· διὰ τούτου δὲ ἡ μήτρα μετακινεῖται μετὰ βραχέος χρόνου παρέλευσιν οὕτως, ὥστε ὁ τράχηλος λαμβάνει τὴν κανονικὴν αὐτοῦ διεύθυνσιν.

ΑΠΟΦΡΑΞΙΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Αἱ πολυάριθμοι δημοσιευθεῖσαι παρατηρήσεις ἀπορράξεως τοῦ μητρικοῦ τραχήλου καὶ θεραπευθεῖσαι μόνον διὰ τοῦ μαχαίριου, ἐνομίσθησαν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀμφίβολοι. Οἱ δὲ κλασσικοὶ συγγραφεῖς καίτοι παραδεχόμενοι τὸ δυνατόν τοιαύτης παθύσεως δὲν ἐτόλμησαν νὰ ὀρίσωσι καὶ τὴν ἀξίαν αὐτῆς.

Ὁ δὲ Depaul ἐδημοσίευσεν ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου ὑπόμνημα, ἐν ᾧ ἀναφέρει τρεῖς περιπτώσεις ὅς ὁ ἴδιος παρατήρησεν, εἰς τὴν μίαν τῶν ὁποίων ἐξαίρετικῶς δὲν ὑπῆρχεν ἔχνος τραχήλου, τὴν δὲ διάγνωσιν ἐπεβεβαίωσεν ὁ P. Dubois.

Τὰ αἵτια τῆς παραδοξοῦ ταύτης ἀνωμαλίας δὲν ἀναφέρονται πάντοτε, ὅπως δὴ ποτε ὅμως αὕτη ἐπέρχεται πάντοτε μετὰ τὴν σύλληψιν. Ὡς ἀρχὴ δὲ ἀπορράξεως τοῦ μητρικοῦ τραχήλου χρησιμεύουσιν ἐνίοτε αἱ ἐπεληθῆσαι κατὰ τὸν προηγούμενον τοκετὸν βλάβαι αὐτοῦ αἵτινες συμπληροῦνται κατὰ τὴν ἐπομένῃν κύσιν, ἄλλοτε δὲ αὕτη ἐπέρχεται ἐκ χειρισμῶν γενομένων πρὸς ἔκτρωσιν, ἢ καυτηριάσεων τῆς ἐσωτερικῆς ἐπιφανείας τοῦ τραχήλου, ἐξ ὧν ἀνεπτύχθη συγκολλητικὴ φλεγμονή ¹.

Ἡ ἀπόφραξις ἐδρεύει εἰς τὸ ἕτερον τῶν στομιῶν, ἢ δὲ διάγνωσις εἶνε δύσκολος ὅταν ἀναγνωρίζεται εἰσέτι ὁ τράχηλος καὶ ἔχη τὴν κανονικὴν αὐτοῦ διεύθυνσιν. Ἐκ δὲ τῆς ἐλλείψεως τῆς διαστολῆς αὐτοῦ μετὰ κανονικὴν καὶ παρατεταμένον τοκετὸν ὑποπτεύεται ἡ ἀπόφραξις, ἥτις ἔπειτα γίνεται κατὰ τὴν δι' ἐξετάσεως ἐκτελουμένην πρῶτον διὰ τοῦ δακτύλου καὶ εἰτα διὰ καθετήρου ἢ μήλης. Ὅταν ὅμως ἡ σύμφυσις ἐδρεύῃ εἰς τὸ ἐξωτερικὸν στόμιον, ὁ δὲ τράχηλος ἐξηλείφθη ἐντελῶς καὶ οὐδὲν ἔχνος αὐτοῦ διακρίνεται διὰ τῆς ἀφῆς ἢ διὰ τοῦ μητροσκοπίου, ὁ ἐξετάζων μένει ἀμφίβολος μὴ ὑπάρχῃ ἡ ἀνωτέρω περιγραφείσα περίπτωσις, καὶ ἢ ἢν δηλαδὴ ὁ τράχηλος κείμενος πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ ἄνω εἶνε ἐντελῶς ἀπρόσιτος τῷ δακτύλῳ, ἢ δὲ

2 Ση μ. Μ. Κατὰ τὸν Depaul αἱ βλάβαι τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, αἱ κατὰ τὸν πρῶτον τοκετὸν ἐπιγινομένης, μάλιστα ὅταν οὗτος ᾔτο βραδύς, δυσχερὴς καὶ ἐξετελέσθη δι' ὀργάνων, γίνονται αἵτια τῶν τελείων τοῦ τραχήλου ἀπορράξεων, ὡς ἐπίσης καὶ πάντα φλεγμονὴ καὶ ἀλλοιώσις τοῦ τραχήλου· διὰ τοῦτο δὲ ἡ τοιαύτη ἀπόφραξις εἶνε συνηθεστέρα εἰς τὰς πολυτόκους.

εσφαλμένη διάγνωσις ἔχει τότε μεγάλην σπουδαιότητα, διότι πρὸς θεραπείαν ἀπαιτεῖται ἀναποφεύκτως νὰ ἀνοιχθῇ ὡπωδῆποτε ἑξοδὸς τις τεχνητῇ εἰς τὸ ἔμβρυον. Ἀνάγκη λοιπὸν πρὶν ἢ ἀποφασισθῇ ἡ ἐγγχείρισις, νὰ ἐφαρμοσθῶσι πάντα τῆς ἐξετάσεως τὰ μέσα καὶ νὰ εἰσαχθῶσιν ἐν ἀνάγκῃ τέσσαρες δάκτυλοι τῆς χειρὸς εἰς τὸν κολεόν (ὅπερ δὲν ἐγένετο εἰς τὰς ἀναφερομένους παρατηρήσεις). Ὁ Depaul συζητῶν τὴν διάγνωσιν τῶν δύο τούτων περιπτώσεων λέγει ὅτι ὁ μακρυτέρου βεβαιούται ἀρκούντως περὶ τῆς μὴ ὑπάρξεως τοῦ τραχήλου ἐὰν φθάσῃ μέχρι τῆς ὀπισθίας ἀνωτέρας καταφύσεως τοῦ κολεοῦ χωρὶς νὰ ἀπαντήσῃ αὐτόν. Τοῦτο ὅμως εἶνε δυσκολώτατον διότι τὸ ἐνδεκνυόμενον σημεῖον δὲν φθάνει καὶ ὅταν δὲν ὑπάρχῃ παρέκκλισις τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, καθόσον τὰ τοιχώματα τοῦ κολεοῦ ὑπερφυῶσιν τὸν ἐξετάζοντα δάκτυλον καὶ καθιστῶσιν οὕτω σχεδὸν ἀδύνατον τὴν ἀκριβῆ ἀναγνώρισιν τῶν ὀρίων αὐτοῦ. Ἀφοῦ δὲ κατὰ τὴν συνουσίαν τὸ πέος, ἔχον μῆκος πλεον τῶν δέκα ὑφεκ., δὲν φθάνει μέχρι τῶν ἐσχάτων τοῦ κολεοῦ ὀρίων, (ἄλλως ἢ γυνὴ θὰ ῥιθάνετο τότε ἰσχυρὰς ὀδύνας), ἔπεται ὅτι καὶ ὁ καλλίτερον διατεθειμένος δάκτυλος δὲν δύναται νὰ προχωρήσῃ βαθύτερον. Δὲν προτιθέμεθα νὰ διαφιλονεικῶμεν τὴν πραγματικότητα τῆς παρατηρήσεως τοῦ Depaul, νομίζομεν ὅμως ὅτι ἡ προτεινομένη μέθοδος ἐξετάσεως εἶνε ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ἀνεπαρκὴς ὅπως φθάσῃ εἰς βεβαιότητα.

Ἡ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἀποφραξὶς δὲν εἶνε πάντοτε τελεία κατὰ τὴν στιγμὴν τοῦ τοκετοῦ ἀλλὰ μερικὴ, ὥστε εἰσέρχεται ἐν αὐτῷ μῆλη. Καὶ ἐν τῇ περιπτώσει ὅμως ταύτῃ ἀπαιτεῖται ἡ ἐπέμβασις διότι ὁ τοκετὸς βραδύνει ἐπίσης.

Ὁ Naegle ἀναφέρει εἰδὸς τι ἤττον σπουδαῖον ἀποφράξεως τοῦ τραχήλου καθ' ἣν τὰ χεῖλη τοῦ ἐξωτερικοῦ στομίου εἶναι συγκεκολλημένα διὰ ψευδομεμβρανώδους ἰστοῦ, ὃν συγχρίνει πρὸς τὸν πλακουντο-μητρικόν βλεννογόνον χιτῶνα. Τὰ χεῖλη εἶνε ἰσχυρότατα ἠνωμένα ὥστε κωλύουσι τὴν διαστολήν. Τὸ σπάνιον τοῦτο εἶδος, καὶ τοι διαφιλονεικηθὲν παρὰ τινων, ὑπάρχει ὅμως ἀδιαφιλονεικῆτως διότι παρατηρήθη καὶ παρ' ἡμῶν δις ἐν τῇ Κλινικῇ, εἰς τὴν μίαν δὲ περίπτωσιν διεγνώσθη ἀπ' ἀρχῆς τοῦ τοκετοῦ.

Ἀγνοεῖται τὸ αἷτιον τῆς ἀποφράξεως ταύτης ἥτις διαφέρει πολὺ τῆς ἀνωτέρω περιγραφείσης, ὑπὸ τινων δὲ ἐθεωρήθη ὡς ἀποτέλεσμα φλογιστικῆς καταστάσεως μηδὲν ἄπαδειχθείσης.

Ἐνίοτε τὸ κώλυμα καταστρέφεται διὰ μόνης τῆς μητρικῆς συστολῆς, ἄλλοτε ὅμως ἡ ψευδομεμβράνα ἀντέχει τοσοῦτον ὥστε καθιστᾷ ἀναγκαίαν τὴν ἐπέμβασιν.

Ὁ συγκεκολλημένος μητρικὸς τράχηλος παρουσιάζει σχῆμα κύλικος οὔτινος ἢ κεντρικῇ ἐντύπωσιν κατέχεται ὑπὸ ψευδομεμβράνης. Ἀξιοπαρατήρητον δὲ εἶνε ὅτι τοσοῦτον ἀσθενὲς κώλυμα παρεμποδίζει τὴν διαστολήν καὶ

ἀνθίσταται εἰς τὰς ἰσχυροτέρας συστολάς τῆς μήτρας ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ.

Ὅταν δὲ ἡ ἀπόφραξις τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἐπέρχεται ἕνεκα ἐπουλωτικοῦ ἰστοῦ ἀναπτυχθέντος εἰς τὸ ἐξωτερικὸν αὐτοῦ στόμιον, φέρομεν ἐν καιρῷ συστολῆς μαχαίριον καταλλήλως περιτετυλιγμένον ἐπὶ τῆς οὐλῆς, καὶ ὀδηγούμενοι ὑπὸ τοῦ δακτύλου ἐντέμνομεν κατὰ τὴν ἐγκαρσίαν διάμετρον τοὺς ἰστοὺς κατὰ στρώματα εἰς ἑκτάσιν δέκα μέχρι δεκαπέντε ὑποχιλ. μέχρις οὗ αἰσθανθῶμεν ὅτι κατενικήθη ἡ ἀντίστασις, εἴτα δὲ ἐξετάζομεν διὰ τοῦ δακτύλου προσεκτικῶς τὴν πληγὴν πρὸς ὀρισμὸν τῶν ὀρίων αὐτῆς. Ἐκ δὲ τῆς ἐκρῶσῃς τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ ἐννοοῦμεν ὅτι διετάμησαν καὶ οἱ ἐμβρυακοὶ ὕμνες.

Ὅταν δὲ ἐπὶ τελείας ἐλλείψεως τοῦ τραχήλου δὲν δυνάμεθα νὰ ὀρίσωμεν τὴν θέσιν ἐφ' ἧς οὗτος ὑπῆρχε, τέμνομεν κατὰ τὴν μεσαιάν γραμμὴν ὀλίγον πρὸς τὰ ὀπίσω, ὅπου συνήθως κεῖται ὁ μητρικὸς τράχηλος. Εὐτυχῶς ἡ περίπτωσις αὕτη εἶνε σπανιωτάτη, διότι ἄλλως ἕνεκα τῆς ὑφῆς τῆς μήτρας δὲν εἶνε ἀδιάφορον ἐὰν ἡ τομὴ γίνῃ κατὰ τύχην, ὥς ἀναγκάζομεθα νὰ ἐνεργήσωμεν ταύτην ὅταν καὶ διὰ τοῦ μητροσκοπίου δὲν εὐρίσκωμεν ἔχνος οὐλῆς. Ὁ δὲ Depaul διατείνεται ὅτι ὁ ἐξετάζων δάκτυλος ἀπαντᾷ κατὰ τὸ σημεῖον τοῦτο μικροτέραν ἀντίστασιν, ἣτις ἐπέρχεται, κατ' αὐτὸν, ἐκ τῆς λεπτύνσεως τοῦ μητρικοῦ ἰστοῦ.

Τῆς γυναικὸς ἐγκαρσίως κατακλιθεῖσης πλησίον τοῦ χεῖλους τῆς κλίνης ἐκτελεῖται διὰ συνήλους μαχαίριου, καταλλήλως περιτετυλιγμένου, τομὴ ὀκτὼ μέχρι δέκα ὑποχιλ. ἐπὶ τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας. Ἀπὸ δὲ τῆς τομῆς ταύτης ἐνεργοῦνται πρὸς διεύρυνσιν πολλὰπλαεὶς τομαὶ διὰ τοῦ πυρηνομαχαίριου. Τὰ δὲ πρὸς ἐκτέλεσιν τῆς γινομένης διὰ τοῦ κολεοῦ ὑστεροτομίας ἐπινοηθέντα ἰδιαίτερα ὄργανα ἐγκατετελείφθησαν δικαίως. Αἱ ἐντομαὶ πρέπει νὰ γίνωπιν ἐξαιρετικῶς ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ ἰστοῦ, ὁ δὲ κολεὸς νὰ διαφυλάττεται ἀβλαβὴς ἐναντίον τῆς δουείσης παρὰ τοῦ Flamand συμβουλῆς.

Αἱ δὲ ἀπλάτ συγκολλήσεις διαρρήγνυνται ἐνίοτε ὡς εἴρηται αὐτομάτως διὰ τῆς ἐνεργείας τῶν συστολῶν, ὅταν ὁμως παραμένωσιν ἐνδείκνυνται ἡ μετὰξὺ τῶν συγκολλημένων χειλῶν πίσεις διὰ τοῦ δακτύλου, ἢ ἡ εἰσάγωγὴ ἀμβλείας ὀργάνου πρὸς διαχώρησιν αὐτῶν.

Ὁ Leconte παρατήρησεν εἰς ἀγγελάδαν τελείαν ἀπόφραξιν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἣτις κατέστησεν ἀναγκάζειν τὴν ἐγχείρισιν. Ἀναφέρει δὲ καὶ ἑτέραν ὁμοίαν παρατήρησιν τοῦ Darreau ἕνεκα τῆς ὁποίας ἐνηργήθη ἐπιτυχῶς ἡ καισαρική τομή. (1)

ΕΞΟΙΔΗΣΙΣ ΚΑΙ ΕΠΙΘΑΪΨΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΧΕΙΛΟΥΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ

(1) Σ η μ. Μ. Ὁ Necker παρατήρησεν ἰδίαν συγκόλλησιν τοῦ μητρικοῦ στομίου ἐπελθούσαν ἕνεκα συμφύσεως αὐτοῦ μετὰ τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων.

ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Όταν ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κατέλθῃ προῶς εἰς τὸ κοίλον τῆς πυέλου, τότε μοῖρα τοῦ προσθίου χείλους τοῦ μητρικοῦ τραχήλου μετὰ τὴν διέρρηξιν τοῦ θυλακίου πιέζεται μετὰ τῆς ἡδίκης συμπίσεως καὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ἐπὶ δὲ τοῦ πιεζομένου σημείου διαταράσσεται ἡ κυκλοφορία καὶ ἐπέρχεται οἰδήμα καὶ ὑπέρμετρος διήθησις, ἡ τέλος καὶ τοπικὴ νέκρωσις ἐὰν παραταθῇ ἡ κατὰστασις αὕτη.

Μετὰ τὴν τῶν ἀναφερομένων παρατηρήσεων, εἰς ἐκείνην τοῦ Blot, ἡ πιεζομένη μοῖρα εἶχε πᾶχος τριῶν ὑφεκ. καὶ προεῖχεν εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου. Ὁ τοιοῦτος δὲ ὄγκος δὲν συγχέεται μετὰ τῆς προπτώσεως τοῦ ὀμφαλ. λώρου ἕνεκα τῆς ἰώδους χροῖας καὶ τῆς συστάσεως αὐτοῦ καὶ τῆς ἐλλείψεως τῶν ἀρτηριακῶν σφύσεων.

Ἡ ἐπίθλιψις τοῦ προσθίου τμήματος τοῦ μητρικοῦ στομίου δὲν κωλύει τὴν διαστολὴν τοῦ ὀπισθίου τμήματος, προξενεῖ ὅμως ἰσχυρωτάτας ὁδύνας αἵτινες παραλύουσι τὴν συστολὴν καὶ βραδύνουσι τὸν τοκετόν.

Εἰς τὴν περίστασιν ταύτην πρέπει νὰ ἀνυψώμεν τὴν ἐξώθησιν μοῖραν κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν, καὶ νὰ κρατῶμεν αὐτὴν ἀνωτέρω τῆς ἡδίκης συμπίσεως μέχρις οὗ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κατέλθῃ ἀρκούντως ὥστε νὰ μὴν ἐπέλθῃ ἐκ νέου ἡ ἐπίθλιψις. Τινὲς δὲ συμβουλεύουσι νὰ κενώμεν δι' ἀμυγῶν τὰ διηθημένα ὑγρά, ἀλλὰ καθ' ἡμᾶς τὸ τοιοῦτον ἐνδείκνυται μόνον ὅταν εἶνε ἀδύνατος ἡ τοῦ ὄγκου ἀνύψωσις.

ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΑ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Συγγράφεῖς τινες θεωροῦσι τὴν ὑπερτροφίαν καὶ τὴν ἐπιμήκυνσιν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, ἧτις παρατηρεῖται συνηθέστατα κατὰ τὴν ἀκυμοσύνην, ὡς κώλυμα τοῦ τοκετοῦ ὅταν αὕτη ὑπάρχῃ κατὰ τὴν κύησιν.

Τὴν ὑπερτροφίαν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου εἰς ὠδινούσας παρατηρήσαμεν ἅπαξ εἰς τὴν Κλινικὴν, ὅτε ἡ διάρκεια τοῦ τοκετοῦ ἦτο ἡ συνήθης, καὶ ἅπαξ εἰς πελάτιδα, ὅτε ὁ τοκετός ἦτο τοσοῦτον ταχύς ὥστε ἐξετελέσθη μετὰ τρία τέταρτα τῆς ὥρας ἐν ἀπουσίᾳ ἡμῶν, μολονότι προσεκλήθημεν εὐθὺς μετὰ τὴν ἑναρξιν τῶν πρώτων ὠδίνων. Μετὰ δὲ τὴν λοχείαν ὁ τράχηλος εἶχε μῆκος ἐπὶ τὰ ὑφεκ. καὶ ἐφάνετο μετὰ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου κατὰ τὰς γενομένας πρὸς ἐξώθησιν ἐνεργείας.

Καθ' ἡμᾶς ἡ ὑπερτροφία τοῦ μητρικοῦ τραχήλου δὲν εἶνε καθ' ἑαυτὴν σπουδαῖον κώλυμα εἰς τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Οὗτος εἶνε ἐπιπλοκὴ ἔχουσα σοβαρωτάτην διὰ τὴν μητέρα πρόγνωσιν, διότι ἐπὶ εἰκοσιεπτὰ παρατηρήσεων ἀναφερομένων ὑπὸ τοῦ Puchelt, ὁ θάνατος ἐπέβη πεντάκις κατὰ τὸν τοκετόν καὶ ἐννάκις μετ' ὀλίγων ἡμερῶν παρελεύσειν ἐκ τῶν στατιστικῶν τοῦ Puchelt ἐρευνῶν ἐξάγεται σχεδὸν ἐπίσης λυπηρὰ πρόγνωσις καὶ διὰ τὸ ἐμβρυον, διότι ἀναφέρονται δεκαπέντε νεκρογέννητα.

Ἡ καρκινώδης ἐκφύλισις ἀφαιρεῖ τὴν συσταλτικότητα τοῦ πάσχοντος μέρους, διότι ὁ μητρικὸς ἱστὸς ἀπόλλυσι τὴν ἐκτατικότητα αὐτοῦ, εἶνε σκληρὸς, καὶ διαρρήγνυται χωρὶς νὰ συντελέσῃ ποσῶς εἰς τὴν διεύρυσιν.

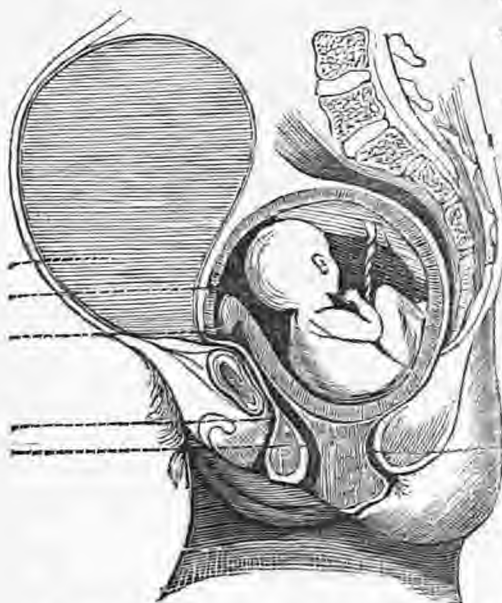
Ἡ ἐπὶ τοῦ τοκετοῦ ἐνέργεια τῆς ἐκφυλίσεως ταύτης διαφέρει ἀναλόγως τῆς ἐκτάσεως τῶν νοσούντων μερῶν. Ἐὰν ὁ τράχηλος εἶνε κατὰ μέρος ἡλαιομένος, ἡ ὕγιης μοῖρα διατείνεται ὑπερμέτρως καὶ ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται αὐτομάτως καίτοι βραδέως, ἐπὶ δὲ τοῦ καθ' ὁλοκληρίαν καρκινωματώδους τραχήλου πρέπει νὰ φοβούμεθα τὴν ματαίαν ἐξάντλησιν τῆς ὠιδινοῦσης.

Ἡ ἐπέμβασις συνίσταται εἰς τὴν ἐκτέλεσιν βαθέων καὶ πολλαπλῶν ἐντομῶν ἐπὶ τῶν νοσούντων μερῶν, ὅπως προληφθῇ οὕτως ἡ αὐτόματος διάρρηξις ἥτις ἐνίοτε ἐκτείνεται μέχρι τοῦ σώματος τῆς μήτρας.

Ἀφοῦ δὲ ἡ νόσος αὕτη εἶνε ἀναγκαιῶς θανατηφόρος διὰ τὴν μητέρα, ἐὰν ἐν τῇ πυέλῳ ὑπάρχωσιν ὄγκοι καρκινώδεις, ἀρκοῦντως ἀνεπτυγμένοι ὥστε νὰ καταστήσωσιν ἀναγκαιάν τὴν ἐμβρυοτομίαν, πρέπει νὰ προτιμᾶται ἀναμφιβόλως ἡ καισαρική τομή, ἐὰν τὸ ἐμβρυον ζῇ.

ΠΑΡΑΤΟΠΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.

Εἰς τὸ κεφάλαιον τοῦτο περιλαμβάνονται αἱ παρεκκλίσεις τῆς μήτρας, ἡ πρόπτωσης ἡ ἐνδίπλωσις καὶ ἡ κήλη αὐτῆς.



ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

—Τὰ ἐκ ταύτης κωλύματα τοῦ τοκετοῦ εἶνε ὅμοια πρὸς ἐκεῖνα τῆς ἐλαττωματικῆς διευσθύνσεως τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ἐπειδὴ ὅμως αἱ ἐλαττωματικαὶ αὗται διευσθύνσεις ἐξαρτῶνται ἐνταῦθα ἐκ τῆς ἀνωμάλου θέσεως τοῦ σώματος τῆς μήτρας, πρέπει νὰ σπουδασθῶσιν ἰδιαίτερος.

Αἱ παρεκκλίσεις αὗται γίνονται κατὰ τέσσαρας διευσθύνσεις ἐπὶ τὰ ὀπίσω, ἐπὶ τὰ πρόσω καὶ πλαγίως ἐπὶ δεξιὰ καὶ ἐπὶ ἀριστερά. Τούτων δὲ αἱ δύο

Σγ. 0'. —Παρέκκλισις πρὸς τὰ πρόσω ἐγκύου μήτρας ἐσφηνωθείσης. (Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder). Τελευταίαι ποικιλίαι οὐδεμίαν ἔχουσι σπουδαιότητα, οὐδὲ φθά-
νουσι ποτὲ εἰς τοιοῦτον βαθμὸν ὥστε νὰ κωλύσωσι τὸν τοκετὸν, ἐπομένως ἀναφέρονται ἁπλῶς μόνον, ἐνῶ αἱ ἐπὶ τὰ ὀπίσω καὶ ἐπὶ τὰ πρόσω εἶνε ὑπὲρ

πρακτικὴν ἔποψιν λίαν σπουδαῖται καὶ πρέπει νὰ ἐξετασθῶσι προσεκτικῶς.

ΕΠΙ ΤΑ ΟΠΙΣΩ ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΙΣ. — Εἰς τὸ εἶδος τοῦτο ὁ πυθμὴν τῆς μήτρας κλίνει πρὸς τὴν κοιλότητα τοῦ ἱεροῦ ὅσπου, ὁ δὲ τράχηλος αὐτῆς τίθεται ὀπίσθεν τῆς ἡδίκῃς συμφύσεως.

Ἡ κατὰ τὴν κύησιν ἐπελθοῦσα ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρέκκλισις τῆς μήτρας εἶνε ἐντελῶς ἀνεξάρτητος ἐκείνης ἣτις γίνεται κατὰ τὴν ἀκυροσύνην, οὐδὲ εἶνε συνέπεια αὐτῆς.

Συχνότης. — Ἡ παρέκκλισις αὕτη καὶ τοι μὴ συχνοτάτη παρατηρήθη ὅμως πολλάκις ὥστε καὶ ἐγνώσθη καλῶς. Συγκριτικῶς δὲ πρὸς τὰς περιόδους τῆς κύσεως ἐπέρχεται συχνότατα κατὰ τὸν τρίτον καὶ τέταρτον αὐτῆς μῆνα. Ὁ Elleaume ἐσημείωσε τὴν ἀκόλουθον ἀναλογίαν ἐπὶ τριάκοντα δύο περιπτώσεων.

1	περίπτωσις	ἐπελθοῦσα	κατὰ	τὸν	πρῶτον	μῆνα
2	»	»	»	»	πρῶτον	καὶ ἥμισυ
7	»	»	»	»	δεύτερον	
11	»	»	»	»	τρίτον	
10	»	»	»	»	τρίτον καὶ ἥμισυ	
16	»	»	»	»	τέταρτον	
4	»	»	»	»	πέμπτον	
1	»	»	»	»	ἑξάδομον	

Ὡς ἐξάγεται λοιπὸν ἡ παρέκκλισις αὕτη οὖσα σπανιωτάτη κατὰ τὸν πρῶτον τῆς κύσεως μῆνα, ὅπερ ἀποδίδεται εἰς τὸν μικρὸν ὄγκον τῆς μήτρας μὴ καλυομένης εἰσέτι κατὰ τὴν ἀνωδον, εἶνε αὐθις ἐξαιρετικὴ μετὰ τὸν πέμπτον μῆνα διότι τότε ἡ μήτρα ἀνῆλθεν εἰς τὸ κῦτος τῆς κοιλίας. Ἐὰν ὅμως παραγνωρισθῇ ἡ πύθουσις, παρκαμέναι καὶ μέγροι τοῦ τοκετοῦ, ὡς ἀποδεικνύεται ἐκ τῆς παρατηρήσεως τοῦ Billy.

Αἷτια. — Ἡ πρὸς τὰ ὀπίσω παρέκκλισις ἀναπτύσσεται κατὰ τινὰς βραδέως ἢ αἰφνιδίως, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὅμως παρατηρεῖται ὁ τελευταῖος τρόπος. Ἐπέρχεται δὲ ἀμέσως ἕνεκα ἀποτόμου κινήσεως ἐπιθλιβούσης τὰ κοιλιακὰ σπλάγχνα, ἢ πώσεως, ἢ βίας ἐπὶ τῆς κοιλίας ἐχούσης τὴν αὐτὴν συνέπειαν. Εἰς πολλὰς περιπτώσεις ἐπιδοηθεὶ τὰ μέγιστα ἢ διάτσεις τῆς οὐροδόχου κύστεως. Ἡ δὲ προσέχρησις τοῦ ἀκρωτηρίου, ἣν τινες θεωροῦσιν ὡς σὺνηθες αἷτιον, παρατηρήθη σπανιώτατα καὶ εἶνε μᾶλλον μηχανικὸν αἷτιον ἐνεργοῦν ὡς οἱ ἀναπτυσσόμενοι ἐν τῇ πυέλῳ ὄγκοι ἢ αἱ συμφύσεις τοῦ περιτοναίου.

Ἡ ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρέκκλισις τῆς μήτρας σπανίως ἐπέρχεται κατὰ τὴν πρώτην κύησιν, οἱ δὲ προηγούμενοι τοκετοὶ ἀποτελοῦσι προδιέθεσιν τοσοῦτον μεγαλειτέραν ὅσον πολυκριθιμότεροι εἶνε. Ἡ δὲ ὑποτροπὴ εἶνε εἰς τὴν αὐτὴν γυναικα σπανιωτάτη. Ὁ D' Outrepont καὶ Parent ἀναφέρουσιν ἕκαστος τοιαύτην ἐπελθοῦσαν εἰς ἐστενωμέναν πυέλου.

Συμπτώματα. — Ἐὰν ἡ ὑπέρμετρος διάττασις τῆς πλήρους οὐροδόχου κύστεως συντελῇ εἰς τὸν μηχανισμόν τῆς ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρεκκλίσεως τῆς μήτρας, ἡ παρέκκλισις αὕτη ἐπιφέρει πολὺ βεβαιότερον τὴν ὑπερέμπλησιν τῆς οὐροδόχου κύστεως ἕνεκα ἐπιθλίψεως τοῦ τραχήλου αὐτῆς. Εἰς πλείστας περιπτώσεις ἡ δυσουρία ἢ ἡ ἰσχυρία εἶνε τὸ πρῶτον σύμπτωμα, ἡ δὲ οὐροδόχος κύστις εὐρέθῃ ὑπερμέτρως διατεταμένη. Ὁ Reineick διατείνεται ὅτι εἰς τινὰ γυναῖκα ἐξήγαγεν εἰκοσι λίτρας οὐρων.

Ὁ χρχακτὴρ οὗτος εἶνε σπουδαῖος διὰ τὴν διάγνωσιν. Ἐπίσχεσις τῶν οὐρῶν αἰφνιδίως ἐπερχομένη εἰς ἔγκυον ἄνευ γνωστοῦ αἰτίου, ὁδηγεῖ τὸν ἰατρὸν ὅπως ἐξετάσῃ τὴν θέσιν τῆς μήτρας.

Ἐνίοτε δὲ τὰ οὐρὰ βέουσι στάγδην ἕνεκα τῆς ὑπερπληρώσεως, ἐκ δὲ τῆς μακροχρονίου διαμονῆς αὐτῶν εἰς τὴν οὐροδόχον κύστιν ἀλλοιοῦνται, καθίστανται δυσώδη, μεμιγμένα μετὰ πύου ἢ αἵματος, καὶ ἐνίοτε προξενοῦσι τὸν θάνατον ἕνεκα οὐραιμίας (Bamberger), ἡ διαφύλλεως τῆς οὐροδόχου κύστεως. Τὴν ἔκθασιν ταύτην παρετήρησεν ὁ Lynne καὶ Hunter.

Δυσχεραίνονται ἐπίσης ὑπὸ τῆς ἐπιθλίψεως καὶ αἱ λειτουργίαι τῶν ἐντέρων, ὁ δὲ Macleod παρετήρησε διάτρησιν τοῦ ἐντέρου εἰς περίπτωσιν ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρεκκλίσεως τῆς μήτρας, καθ' ἣν ὁ τοκετὸς κατέστη ἀδύνατος. Ἡ δὲ γυνὴ ἀπεδίωκε μετὰ δεκάμηνον κύησιν.

Ὁ δὲ P. Dubois παρετήρησε τὴν διάρρηξιν τοῦ κολοῦ ἕνεκα τοῦ αὐτοῦ αἰτίου.

Τὴν ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρέκκλισιν τῆς μήτρας διακροῦσιν τινες εἰς πολλοὺς βαθμούς. Καὶ εἰς μὲν τὸν πρῶτον ὁ μέγας αὐτῆς ἄξων εἶνε ὀριζόντιος, εἰς δὲ τὸν δεύτερον ὁ πυθμὴν αὐτῆς κεῖται βαθύτερον τοῦ τραχήλου, εἰς δὲ τὸν τρίτον ὁ μέγας αὐτῆς ἄξων εἶνε κάθετος ὁ δὲ πυθμὴν κεῖται κατ' εὐθεΐαν πρὸς τὰ κάτω ὁ βαθμὸς ὅμως οὗτος εἶνε σπανιώτατος.

Εἰς τὴν ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρέκκλισιν αἱ ἐκ τῆς μήτρας ὀδύναι εἶνε διάφοροι τὴν ἔντασιν, διότι ἐνίοτε ὑπάρχουσιν ἀόριστοι κατὰ τὴν πύελον ὀδύναί, ἡ δὲ μήτρα εἶνε εὐκίσθητος μόνον κατὰ τὴν ψιλάρησιν ἢ τὴν ἐσωτερικὴν διὰ τοῦ δακτύλου ἐξετάσιν. Εἰς δὲ τὰς πλείστους περιπτώσεις, ἰδίως ὅταν ἡ κύησις προέβῃ μέχρι τοῦ τετάρτου μηνός, ἐπέρχονται ὀδυνηρόταται συστολαὶ ὡς ἐπὶ ἐκτρώσεως. Ὁ δὲ μητρικός τραχήλος εἶνε ἐπὶ μᾶλλον ἀπρόσιτος καθόσον μεγαλειτέρα εἶνε ἡ παρέκκλισις.

Ἡ ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρέκκλισις τῆς μήτρας ἐπέρχεται προσέτι καὶ κατὰ τὴν ἔξωσιν τοῦ πλακοῦντος καὶ μετ' αὐτήν.

Ἡ διάγνωσις αὐτῆς γίνεται εὐκόλως διὰ τῶν ἀνωτέρω εἰρημένων συμπτωμάτων ἢ ἐξετάσεως ὅπως πρέπει νὰ γίνεται μετὰ προσοχῆς ὅπως μὴ ἐκληφθῇ τὸ προσιτὸν τῆς μήτρας μέρος ἀντὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ὡς συνέβη ἐνίοτε ἡ ἀσυγχώρητος αὕτη πλάνη.

Θεραπεία. — Πρώτη ἔνδειξις εἶνε ἡ κένωσις τῆς οὐροδόχου κύστεως, εἰς τοιαύτας δὲ περιστάσεις ὁ καθητηριασμός εἶνε δύσκολος ἕνεκα τῆς παρεκκλίσεως καὶ τῆς ἐπιθλίψεως τοῦ σωλήνος τῆς οὐρήθρας, ὥστε προτιμῶνται οἱ μαλακοὶ καθητήρες.

Ἐπίσης κενοῦνται τὰ ἀνωτέρω τοῦ πυθμένος τῆς μήτρας συσσωρευόμενα κόπρανα. Ἐὰν δὲ πρὸς τοῦτο δὲν ἐπαρκoῦσι καθάρσις ἢ κλύσματα, ἐφαρμόζονται τὰ λοιπὰ εἰς τοιαύτας περιστάσεις χρήσιμα μέσα.

Μετὰ τὰς κενώσεις ταύτας ἡ μήτρα ἀναλαμβάνει ἐνίοτε αὐτομάτως τὴν κανονικὴν αὐτῆς θέσιν, καὶ μάλιστα ἐὰν ἡ παρεκκλίσις εἶνε πρόσφατος, ὑπολείπεται ὅμως διάθεσις πρὸς ὑποτροπὴν.

Ὅταν δὲ ἡ ἐπανόρθωσις δὲν γίνεται αὐτομάτως ἐνδείκνυται δραστηρίᾳ ἐπέμβασις ἀφοῦ πρότερον ἡ πάσχουσα στηριχθῇ ἐπὶ τῶν ἀγκώνων καὶ τῶν γονάτων, διότι οὕτως ἀφαιρεῖται ἡ ἐπὶ τῆς μήτρας πίεσις τῶν κοιλιακῶν σπλάγγων οἱ δὲ χειρισμοὶ καθίστανται ἐπαρκέστεροι.

Τὴν ἐπανόρθωσιν ἐκτελοῦμεν διὰ τοῦ κολεοῦ ἢ διὰ τοῦ ἀπνευσμένου καὶ εἰς μὲν τὸν κολεὸν εἰσάγωμεν δύο δακτύλους δι' ὧν ὠθοῦμεν τὸν πυθμένα τῆς μήτρας, ἐνῷ ταυτόχρονως διὰ τοῦ ἀγκιστροειδῶς κεκαμμένου λιχανοῦ τῆς ἐλευθέρας χειρὸς δοκιμάζομεν νὰ συλλάβωμεν τὸν πρὸς τὰ πρόσω κείμενον μητρικὸν τράχηλον. Τὸν τελευταῖον ὅμως χειρισμὸν νομίζομεν σχεδὸν ἀκτόρθωτον, καίτοι προτεινόμενον ὑπὸ πολλῶν συγγραφέων.

Ἐνίοτε δὲ ὁ τρόπος οὗτος εἶνε ἀνεπαρκής καὶ ἀπικιτεῖται νὰ εἰσαγάγωμεν ὁλόκληρον τὴν χεῖρα εἰς τὸν κολεὸν ὅπως ἐνεργήσωμεν μετὰ μεγάλτερας δυνάμεως, τότε ὅμως μεταχειριζόμεθα τὸ χλωροφόρμιον, ἡ δὲ γυνὴ κατακλίνεται ὀριζοντίως.

Τὴν δὲ διὰ τοῦ ἀπνευσμένου ἐπανόρθωσιν ἐκτελοῦμεν εἰσάγοντες εἰς αὐτὸ δύο δακτύλους ἢ καὶ ὁλόκληρον τὴν χεῖρα (ὅπερ ὅμως εἶνε βάρβαρον), ἢ ἄλλως τότε ἀποφεύγομεν τὰς ἰσχυρὰς ὀδύνας καὶ τὰς δυνατὰς βλάβας ἐὰν εἰσαγάγωμεν ῥάβδον κεκυρτωμένην κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τῆς πνέλου καὶ φέρουσαν εἰς τὸ ἄκρον πώμαγμα, ὡς ἔπραξεν ὁ Évrat. Ταῦτο-χρονὼς δὲ προσπαθοῦμεν νὰ συλλάβωμεν διὰ τοῦ κολεοῦ ὡς ἀνωτέρω τὸν μητρικὸν τράχηλον, ὃν ἔλκομεν κατὰ τὴν κανονικὴν αὐτοῦ διεύθυνσιν.

Ἐὰν δὲ καὶ τὰ μέσα ταῦτα εἶνε ἀνίσχυρα, καταφεύγομεν εἰς τὴν τεχνητὴν ἐκτρωσιν. Εἰς τὰς σπουδαίας ὅμως ταύτας περιπτώσεις ὁ τράχηλος τῆς μήτρας εἶνε ἀπρόσιτος, ὥστε δὲν δυνάμεθα νὰ εἰσαγάγωμεν εἰς αὐτὴν τὰ προκαλοῦντα τὴν ἐκτρωσιν μέσα.

Ὅταν δὲ εἶνε ἀνεπαρκεῖς καὶ οἱ προκαλοῦντες τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο χειρισμοί, καταφεύγομεν εἰς τὸ ἔσχατον μέσον, δηλ. τὴν παρακέντησιν τῆς μήτρας.

Ἡ παρακέντησις αὕτη πρέπει νὰ γίνεται διὰ τοῦ κολεοῦ καὶ οὐχὶ διὰ τοῦ

ἀπευθυμένον, καὶ εἰς σημεῖον ὅσον οἶον τε πλησιέστερον εἰς τὸν μητρικὸν τράχηλον, διότι διὰ τῆς μεθόδου ταύτης ἀποφεύγουμεν τὴν βλάβην τοῦ περιτοναίου καὶ τοῦ κολεοῦ. Μεταχειριζόμεθα δὲ τρίγωνον ἀκίδα, καὶ μετὰ τὴν κένωσιν τοῦ ἐκμύου ὕγρου προσπαθοῦμεν ἐκ νέου ὅπως κατορθώσωμεν τὴν ἐπανόρθωσιν, διότι τότε αἱ προσπάθειαι ἔσονται ἐπαρκέστεραι ἕνεκα τῆς σμικρύνσεως τοῦ ὄγκου τῆς μήτρας.

ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΙΣ ΕΠΙ ΤΑ ΠΡΟΣΩ. — Ἡ χαλαρότης τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων εἶνε τὸ μόνον τῆς παθήσεως ταύτης αἷτιον, καὶ διὰ τοῦτο αὕτη παρτηρεῖται σπανιώτατα εἰς τὰς πρωτοτόκους.

Ἡ εἰς μέτριον βαθμὸν τοιαύτη παρέκκλισις εἶνε ἡ κανονικὴ κατὰστασις, διότι τὸ κύτος τῆς κοιλίας ὀρίζεται πρὸς τὰ ὀπίσω ὑπὸ ἀνενδύτου ἐπιπέδου, ὥστε ἡ μήτρα ἀναπτυσσομένη κλίνει ἀναγκαστικῶς πρὸς τὰ πρόσω ἡ κανονικὴ ὁμῶς αὕτη κατὰστασις αὐξάνουσα βαθμιδῶς καθίσταται αἷτιον δυστοκίας.

Οἱ κοιλιακοὶ μῦς ἐπιμηκύνονται κατὰ τὴν κύησιν καὶ ἀφίστανται ὑπερμέτρως ἀλλήλων, ὁ δὲ ἰνώδης τῆς λευκῆς γραμμῆς ἰσθὺς ἥμισυ συσπαστὸς τροποποιεῖται ὁμοίως. Μετὰ δὲ τὸν τοκετὸν τὰ μέρη ταῦτα δὲν ἐπανέρχονται πάντοτε ἀκριβῶς εἰς τὴν ἀρχικὴν αὐτῶν κατὰστασιν, ἐπομένως εἰς τὰς πολυτόκους παραμένει ὀριστικῶς ἡ χαλαρότης τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων καὶ ἡ ἀπ' ἀλλήλων ἀπόστασις τῶν ὀρθῶν κοιλιακῶν μυῶν, ἡ δὲ λευκὴ γραμμὴ, πλατυτάτη, πληροὶ τὸ διχωρίζον αὐτοὺς διάστημα. Τὴν δὲ κατὰστασιν ταύτην καλοῦσι τινὲς ἐξωκοιλίον μήτραν.

Καθόσον δὲ μεγαλειτέρα κατὰ τὸ μέλλον ἢ ἤττον εἶνε ἡ κατὰστασις αὕτη, ὁ πυθμὴν τῆς μήτρας φέρεται ἀπλῶς πρὸς τὰ πρόσω, ἡ μεγάλη αὐτῆς διάμετρος καθίσταται ὀριζοντίαν, μάλιστα δὲ ἡ προσθία αὐτῆς ἐπιφανεια φέρεται πρὸς τὴν προσθίαν τῶν μηρῶν. Ὁ τελευταῖος δὲ οὗτος βαθμὸς ἀποτελεῖ εἶδος κήλης διὰ τῆς λευκῆς γραμμῆς προπιπτύσεως, (δαμάλειος κοιλία).

Ὁ δὲ τράχηλος τῆς μήτρας διευθύνεται ἀντιθέτως καὶ ἀνέρχεται πρὸς τὰ ὀπίσω ἀναλόγως τῆς ἐκτάσεως τῆς παρεκκλίσεως, ἐνίοτε ὁμῶς κατὰ τοὺς μικροὺς τῆς παθήσεως βαθμοὺς κατέχει τὴν κανονικὴν αὐτοῦ θέσιν καὶ τότε ἡ μήτρα κάμπτεται καθ' ἐκυτὴν.

Ἡ πρὸς τὰ πρόσω ἐλαφρὰ τῆς μήτρας παρέκκλισις δὲν κωλύει ἐπαίσθητῶς τὸν τοκετὸν, ἡ δὲ ὀριζοντία κατὰκλισις, ἥτις εἶνε ἡ συνήθης τῆς τικτούσης στάσις, διευκολύνει τὴν αὐτόματον ἐπανόρθωσιν, ἐνίοτε μάλιστα ἡ περίοδος τῆς διχστολῆς δὲν βραδύνει ἐπαίσθητῶς καὶ εἰς τοὺς μεγαλειτέρους μάλιστα βαθμοὺς, ὅταν ὁ τράχηλος διατηρῇ τὴν κανονικὴν αὐτοῦ πρὸς τὸ σῶμα διεύθυνσιν, διότι καὶ τοι ὑπαρχούσης ἐλαττωματικῆς καταστάσεως τῆς μήτρας, ἡ ἐνέργεια ὁμῶς τῶν συστολῶν διήκει κατ' εὐθεῖαν εἰς τὸν τράχηλον, μόνον δὲ κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς καθόδου τοῦ ἐμβρύου ἡ ἐλ-

λειψίς τοῦ ὑπάρχοντος μεταξὺ αὐτοῦ καὶ τοῦ πυελικοῦ σωλήνος παραλληλισμοῦ ἀνθίσταται εἰς τὴν πρόδον τοῦ τοκετοῦ. Ἀνωτέρω δὲ εἴρηται ὅτι εἰς τὴν ἀπλὴν πρὸς τὰ ὀπίσω παρέκκλινιν τοῦ τραχήλου ἡ περίοδος τῆς διαστολῆς εἶνε βραδυτάτη καὶ αἴτιον τούτου εἶνε ὅτι ἡ τῆς ἐνεργείας τῶν συστολῶν διεύθυνσις διήκει πρὸς τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα καὶ οὐχὶ κατ' εὐθείαν πρὸς τὸ μητρικὸν στόμιον· ἐκ τούτου δὲ ἐξηγεῖται καὶ ἡ σημειωθείσα διαφορὰ. Παρτηρητέον ὅμως ὅτι δὲν συμβαίνει πάντοτε οὕτως διότι ἐνίοτε ἡ διαστολὴ ἐκτελεῖται βραδυτάτα καὶ κατὰ τὴν ἐπὶ τὰ πρόσω παρέκκλινιν τῆς μήτρας.

Οἱ προγενέστεροι ἐθεώρουν τὰς παρεκκλίσεις τὰς μήτρας ὡς συνηθέστατα αἴτια τοῦ ἐπὶ ὤμον σχήματος τοῦ ἐμβρύου. Εἰς τινὰς περιπτώσεις ἡ δοξασιὰ αὕτη πιθανῶς εἶνε ἀκριβής, ὡπσοῦντοτε ὅμως ἡ ἀξία αὐτῆς ἐξογκώθη.

Εἰς τὴν ἐπὶ τὰ πρόσω παρέκκλινιν τῆς μήτρας ἐνίοτε πλανᾶται ἡ διὰ γυναικὸς ὡς συμβαίνει καὶ εἰς τὴν παρέκκλινιν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. Διὰ τῆς κοιλιακῆς ὅμως ψηλαφήσεως ὁδηγούμεθα καλῶς διότι ἡ ἀρκούντως ἐξησκημένη χεὶρ διακρίνει εὐκόλως ὅτι ἡ μήτρα δὲν ἔχει τὴν κανονικὴν αὐτῆς διεύθυνσιν.

Πρὸς θεραπείαν τῆς παθύσεως ταύτης συμβουλεύουσι νὰ συλλάβωμεν διὰ τοῦ ἀγκιστροειδῶς κεκαμμένου δακτύλου τὸν μητρικὸν τράχηλον καὶ νὰ ἐλκύωμεν αὐτὸν πρὸς τὸ κέντρον τῆς πυέλου, ὁ χειρισμὸς ὅμως οὗτος ἔχει ἐνταῦθα πλειοτέρας κακὰς συνεπείας ἢ κατὰ τὴν ἀπλὴν παρέκκλινιν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, διότι πρέπει νὰ μετακινήθῃ δι' αὐτοῦ ἅπασα ἡ μήτρα.

Ἡμεῖς δὲ προτιμῶμεν τὸν ἀκόλουθον τρόπον δι' οὗ ἐσχομεν πάντοτε ταχὺ καὶ εὐάρεστον ἀποτέλεσμα καὶ εἰς αὐτὰς τὰς δεινότερας περιπτώσεις. Ἡ γυνὴ κατακλίνεται ὀριζοντίως καθ' ἅπασαν τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ, ἔχουσα τὴν κεφαλὴν χαμηλότερα καὶ τὰ ἰσχία ὑψωμένα διὰ προσκεφαλαίου, δι' ἐπιδέσμου δὲ ἐφαρμοζομένου κατὰ τὸν πυθμὲν τῆς μήτρας φέρομεν αὐτὸν πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ οὕτω κατορθοῦμεν τὴν ἐπανόρθωσιν ταχέως διὰ τῆς μετακινήσεως τῆς μήτρας.

Τινὲς προτείνουν τὴν διὰ τοῦ κολεοῦ ὑστεροτομίαν πρὸς θεραπείαν τῆς ἐπὶ τὰ πρόσω παρεκκλίσεως τῆς μήτρας, καθ' ἣμας ὅμως οὐδεὶς ἔμπειρος καὶ ἐπιτήδειος μαιευτὴρ οὐκ προστρέξει εἰς τὸ ἐσχατὸν τοῦτο μέσον¹.

Οἱ κτηνιατροὶ παρατηροῦσι συνηθέστατα εἰς τὰς ἀγελάδας καὶ ἵππους μεγάλην μετατόπισιν τῆς μήτρας, ἐξηγουμένην ἐκ τῆς διαθέσεως τοῦ ὀργάνου τούτου εἰς τὰ ζῶα. Εἰς ταῦτα ἡ μήτρα ἐνεκα πτώσεως ἢ βίας, ἢ

1 Σημ. Μ. Κατὰ δὲ τὸν Cazeaux ὅταν τὰ ἐνδεικνύμενα μέσα δὲν ἐπαρκῶσι κατὰ τὸν τοκετὸν, ἢ δὲ παρέκκλις παραμένουσα καθιστᾷ ἀδύνατον τὴν ἐκτέλεσιν αὐτοῦ, πρέπει νὰ ἐκτελεισθῇ ἡ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου διὰ τῆς καισαρικῆς τομῆς, ἣτις ἐνεργεῖται διὰ τοῦ κολεοῦ ἐπὶ τοῦ προβάλλοντος ἐν αὐτῇ μητρικοῦ τοιχώματος.

Cazeaux.

καὶ αὐτομάτως στρέφεται κατὰ ἡμισυ τοῦ κύκλου περὶ τὸν μέγαν αὐτῆς ἄξονα οὕτως, ὥστε ἡ κατωτέρα αὐτῆς ἐπιφάνεια ἔρχεται πρὸς τὰ ἄνω. Εἰς ἔτι δὲ μεγαλύτερον βαθμὸν ἡ στροφή εἶνε τελεία καὶ τότε αἱ ἐπιφάνειαι τῆς μήτρας ἐπανερχονται εἰς τὰς κανονικὰς αὐτῶν θέσεις, ὁ δὲ τράχηλος ἀκινήτων ἕνεκα τῶν κατακρύψεων αὐτοῦ δὲν στρέφεται ταυτοχρόνως ἀλλ' ἀποφράσσεται ἕνεκα τῆς συστροφῆς καὶ καθιστᾷ ἕνεκα τούτου ἀδύνατον τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου. Εἰς τὰς τοιαύτας δὲ περιπτώσεις ἐνδείκνυται ἡ ὑστεροτομία.

ΠΡΟΠΤΩΣΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Καὶ αὕτη ἔχει διαφόρους βαθμοὺς ὡς αἱ λοιπαὶ μεταταπίσεις τῆς μήτρας, ἀπὸ ἐλαφροῦ καταβιβασμοῦ μέχρις ἐντελοῦς προπτώσεως αὐτῆς ἐκτὸς τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου. Εἰς παρατήρησιν τινὰ ἀναφερομένην ὑπὸ τοῦ Chopart, ἡ γονιμοποιήσις ἐγένετο ἐν τελείᾳ προπτώσει, ἡ δὲ μήτρα ἀνεπτύχθη βραδέως μεταξὺ τῶν μηρῶν τῆς ἐγκύου.

Ἡ πρόπτωσης τῆς μήτρας ἐπέρχεται ἢ αὐξάνει κατὰ τὴν κύησιν, σπανιότατα ὁμως καθίσταται σπουδαία κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπιπλοκή ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ φύσις ἐπαρκεῖ μόνη, αἱ δὲ θεωρητικαὶ τῶν συγγραφῶν σκέψεις, οἷον ἡ ἐπιβλῖψις τῶν μητρικῶν τοιχωμάτων, ἡ ἥττον ἄμεσος ἐνέργεια τῶν κοιλιακῶν μυῶν, σπανίως ἐφάνησαν δικαιολογημέναι, διότι εἰς πάσας σχεδὸν τὰς ὑπὸ τοῦ Velpeau ἀναφερομένας περιπτώσεις ὁ τοκετός ἐξετελέσθη αὐτομάτως.

Ἡ πρόπτωσης εἶνε ἰσχυρὸν αἷτιον ἐκτρώσεως.

Κατὰ μὲν τὸ τέρας τῆς κύησεως οὐδὲν ἐνεργεῖται, μετὰ δὲ τὴν κένωσιν τῆς μήτρας ἐκτελεῖται ἡ ἐμβολή· ἐὰν δὲ τότε τὸ στόμιον ἡλλοιωθῇ ἕνεκα τῆς ἐπαφῆς αὐτοῦ πρὸς τὰ ἐξωτερικὰ μέρη, ἐνεργοῦμεν ἐντομὰς. Ἐπὶ δὲ τῆς ἀτελοῦς προπτώσεως ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυοσυλκὸν ὅταν κωλύεται ἡ ἔξοδος τοῦ ἐμβρύου.

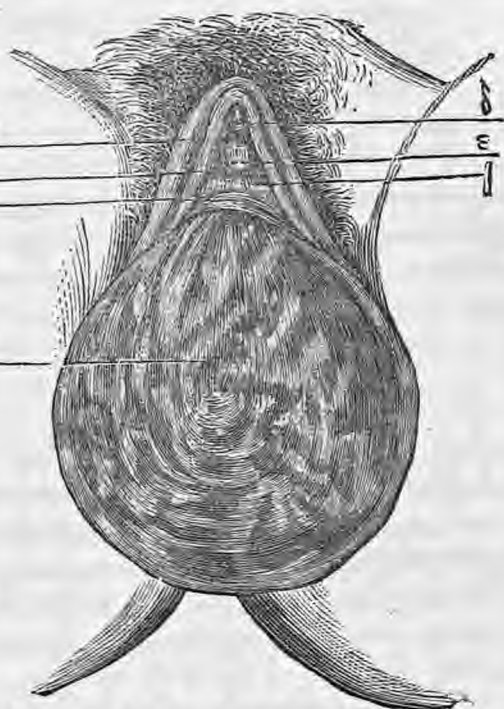
ΑΝΑΤΡΟΠΗ ἢ ΕΝΔΙΠΛΩΣΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Ἡ μήτρα ἐνδιπλοῦται κατὰ τὴν ἀκυμοσύνην ἢ κατὰ τὸν τοκετόν. Ἐνταῦθα δὲ θὰ ἐξετάσωμεν τὴν τελευταίαν περίπτωσιν ἣτις συνίσταται εἰς τὴν μεταβολὴν τῶν σχέσεων τῶν ἐπιφανειῶν τοῦ ὀργάνου, τοῦ ὁποίου ἡ ἐσωτερικὴ ἐπιφάνεια γίνεται τότε ἐξωτερική.

Οἱ συγγραφεῖς παρὰδέχονται τρεῖς βαθμοὺς τῆς παθήσεως· καὶ κατὰ μὲν τὸν πρῶτον τούτων, ὁ πυθμὴν τῆς μήτρας, πεπιεσμένος δίκην κύλικος, γίνεται πλησιέστερος εἰς τὸν τράχηλον χωρὶς νὰ εἰσέλθῃ εἰς τὴν κοιλότητα αὐτοῦ· κατὰ δὲ τὸν δεύτερον, μοῖρα τις τοῦ ὀργάνου ἐνδιπλωμένη διέρχεται τὸ στόμιον καὶ περισφίγγεται ὡς ἐντὸς δακτυλίου· τὸν δὲ τρίτον βαθμὸν συνιστᾷ ἡ ἐντελής ἐνδιπλωσις τῆς μήτρας, ὅτε ὁ κολεός πληροῦται ὑπὸ μεγάλου ὄγκου προβάλλοντος πρὸς τὰ ἐκτὸς καὶ κρεμασμένου μεταξὺ τῶν μηρῶν

τῆς γυναικός. Ἡ δὲ δοξασία συγγραφέων τινῶν ὅτι ἐνδιπλοῦται ἐντελῶς καὶ αὐτὸς ὁ τράχηλος εἶνε δυσπαράδεκτος.

Αἷτια. — Ἡ πάθησις συμβαίνει συνηθέστατα ἕνεκα ἀκαίρων χειρισμῶν πρὸς ἔξωσιν τοῦ πλακοῦντος. Τὸ μηχανικὸν δὲ τοῦτο αἷτιον ἐνεργεῖ ὁμοίως ὅταν ὁ ὄμφ. λῶρος εἶνε βαρύντατος κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου. Ἀλλὰ τότε πρέπει νὰ παραδεχθῶμεν στιγμιαίαν ἀδράνειαν τῆς μήτρας ἐπελθοῦσαν μετὰ ἰσχυρὰς συστολῆς, ἢ συμπίπτουσαν μετὰ ἰσχυρῶν ἑλξεων τοῦ μαιευτῆρος.

Ἡ ἐνδίπλωσις ἐπέρχεται ἐπίσης αὐτομάτως κατὰ τὴν ἐξόδον τοῦ πλακοῦντος ἢ πολλὰς μετ' αὐτὴν ὥρας. Τοιαύτας περιπτώσεις παρετήρησεν ὁ Radford, Boerner καὶ Klabatsch, ὡς ἀναφέρει ὁ Simpson. Ἡ δὲ δοθεῖσα ἐξήγησις δὲν εἶνε



Σχ. 1'. — Τελεία ἐνδίπλωσις τῆς μήτρας.
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegle). 1

καταπειστική, διότι κατὰ τινας μὲν αἷτια θεωροῦνται αἱ ἄτακτοι τῆς μήτρας συστολαί, κατ' ἄλλους δὲ ἡ ἀδράνεια αὐτῆς, συμπίπτουσα μετὰ ἰσχυρῶν συστολῶν τῶν κοιλιακῶν μυῶν. Εἰς τὴν περίεργον δὲ ταύτην περίπτωσιν ὑπάρχει πιθανῶς εἰδικὴ διάθεσις τῆς μήτρας, ἀγνώστου εἰς ἐτι φύσεως.

Συμπτώματα. — Ἡ ἐνδίπλωσις ἐπέρχεται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀποτόμως, ἢ δὲ γυνὴ αἰσθάνεται κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς παύσεως ἰσχυροτάτης ὀδύνης. Τὰ δὲ γενικὰ φαινόμενα ποικίλλουσιν ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς ἐνδιπλώσεως, διότι ἐπέρχονται συγχοφαί, ἔμετοι, λυγξ καὶ ἐνίοτε σπασμοί, ὥρχεται τεινεσμός τῆς οὐροδόχου κύστεως καὶ τοῦ ἀπευθυμένου, αἱ δὲ ἐπειρίξεις αὗται αὐξάνουσι τὴν ἐνδίπλωσιν.

1 Τελεία ἐνδίπλωσις τῆς μήτρας ἐπελθοῦσα ἕνεκα ἐσπευσμένης ἐξαγωγῆς τοῦ πλακοῦντος α') ἐφ' ὅβαιον β') μετὰ χεῖλη γ') μικρὰ χεῖλη δ') κλειτορίς ε') οὐρήθρα ζ') πρόσθιον ἐξωτερικὸν χεῖλος τοῦ κολεοῦ ζ') πρόσθιον χεῖλος τοῦ ἐξωτερικοῦ μητρικοῦ στομίου η') ἐσωτερικὴ ἐπιφάνεια τῆς μήτρας καταστῆσα ἐξωτερικὴ (Boivin et Duges. Atlas pl. XII fig. 1).

Εἰς τὴν τελείαν ἐνδίπλωσιν, ἐὰν ἀπεκολλήθῃ ὁ πλακοῦς ἢ αἰμορροαγία εἶνε ἄρθρον καὶ ἐνίοτε ταχέως θανατηφόρος. Ὑπάρχουσιν ὅμως ἐνίοτε συστολαὶ μέχρι τινὸς ἱκαναὶ νὰ ἀποφράξωσι τὸν αὐλὸν τῶν ἀγγείων, ἔτι δὲ συντελεῖ ἐπίσης πρὸς ἐλάττωσιν τοῦ ἐκ τῆς αἰμορροαγίας κινδύνου καὶ ἡ σύσφιγξις τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ὅταν δὲ ἡ προσκόλλησις τοῦ πλακοῦντος εἶνε τελεία δὲν ὑπάρχει αἰμορροαγία, ἀλλ' ἄρχεται τοιαύτη ἀφ' ἧς σιγμῆς ἀποκολλᾶται ὁ πλακοῦς διὰ τῆς ἐνεργείας τῶν μητρικῶν συστολῶν.

Τὰ ἔντερα λαμβάνουσι τὴν θέσιν τῆς μήτρας, οἱ δὲ πλατεῖς σύνδεσμοι αὐτῆς διατεινόμενοι καὶ συμπεριλαμβανόμενοι εἰς τὴν ἐνδίπλωσιν καθίστανται ἔθρα ἀνυποφόρων ὀδυνῶν ¹.

Διάγνωσις. — Ἐνεκα τῆς ἐνδίπλώσεως τῆς μήτρας ἐπ' ἧλθον σπουδαῖο-
ταται τῆς διαγνώσεως πλάναι, διότι τὸ ἐνδίπλωθὲν ὄργανον ἐξεληφθῇ ὡς
κεφαλὴ δευτέρου ἐμβρύου ἢ ὡς πολύπους ἐπιπλέκων τὸν τοκετόν, οἱ δὲ κατὰ
τούτων χειρισμοὶ ἐπροξένησαν τὴν ἀπόσπασιν τοῦ ὄγκου ἢ θανατηφόρους διὰ
τὴν πύσχουσιν βλάβας. Ὅταν ἡ ἐντελὴς ἐνδίπλωμένη μήτρα προβάλλῃ
διὰ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου δυσκόλως συμβαίνουνσι τοιαῦτα μεγάλα σφάλ-
ματα, ἅτινα ὅμως εἶναι ὅπως οὐδὲν συγχωρητέα ὅταν τὰ μέρη, κεκρυμμένα
εἰσέτι εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, εἶνε προσιτὰ μόνον εἰς τὸν ἐξετάζοντα
δάκτυλον.

Ἀνεξαρτήτως τῆς κοιλιακῆς ψηλαφήσεως καὶ τῆς ἐκτελουμένης διὰ τοῦ
δακτύλου ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως, δι' ὧν ὁ ἔμπειρος ἐπιστήμων ἀποφεύγει
πάντοτε ὅμοια σφάλματα, διαγιγνώσκεται ἐὰν ἡ μήτρα κατέχῃ ἢ μὴ τὴν
συνήθη αὐτῆς θέσιν, ὅταν εὐωδισθῇ εἰς τὴν οὐροδόχον κύστιν καθετὴρ καὶ
ὀδηγηθῇ πρὸς ἀντίκρουσιν τοῦ εἰσαγομένου εἰς τὸ ἀπευθυμένον δακτύλου.

Πρέπει ἐπίσης νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν ὁ ἐξέχων κύκλος ὅν ἀπαντῶμεν κατὰ
τὴν κορυφὴν τοῦ ὄγκου καὶ ὅστις σχηματίζεται ὑπὸ τοῦ περιεσφιγμένου μη-
τρικοῦ στομίου.

Εἰς δὲ τὴν ἀτελεῖ ἐνδίπλωσιν ὅταν ὁ πλακοῦς δὲν ἀπεκολλήθῃ εἰσέτι
δυσκόλως βεβαιούμεθα ἐὰν ἡ μήτρα δὲν κατῆλθε μετ' αὐτοῦ.

Πρόγνωσις. — Ἡ σοβαρότης τῆς προγνώσεως ποικίλλει ἀναλόγως τοῦ
βαθμοῦ τῆς ἐνδίπλώσεως. Εἰς τοὺς μικροὺς βαθμοὺς ἡ πάθησις παρέρχεται
ἀπαρτήρητος, ἡ δὲ ἐμβολὴ εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εὐκόλος ὅταν ἡ ἐνδί-
πλωμένη μήτρα προσέχῃ ἀπλῶς μετὰ τῶν χειλέων τοῦ μητρικοῦ στο-
μίου. Ἡ δὲ τελεία ἐνδίπλωσις δὲν ἐπανορθοῦται ἐνίοτε διόλου καὶ ἡ γυνὴ
μένει ἐκτεθειμένη εἰς θανατηφόρον κεραυνοβόλον αἰμορροαγίαν, καὶ εἰς ἐπιλο-
χίους νόσους ἐπερχομένας ἐκ τῆς ἐντάσεως τῶν γενικῶν φαινομένων.

¹ Σ η μ. Μ. Ἐνίοτε δὲ ἐν τῷ ἀναστραφέντι πυθμένι εἰσέρχεται καὶ περιφίγγεται ἑλὶς
ἐντὲρον ἢ μέρος τοῦ ἐπιπλόου καὶ τότε ἀναφαίνονται τὰ ἴδια τῆς περιεσφιγμένης κήλης συμ-
πτώματα.

Θεραπεία. — Ὡς μόνη τῆς παθήσεως ταύτης θεραπεία ἐνδείκνυται ἡ ἐπ' ἀνδρώσεως, ἥτις καθίσταται δύσκολος ἡ ἀδύνατος ὅταν μοῖρα τις μεγάλη τοῦ ὀργάνου προβάλλῃ διὰ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. Ἡ γυνὴ κατακλίνεται ὀριζοντίως, ἔχουσα ὑψηλότερον τὰ ἰσχία καὶ χαμηλότερον τὴν κεφαλὴν ὅπως ἀφαιρεθῇ ἡ ἐκ τῶν κοιλιακῶν σπλάγχχνων πίεσις.

Ἡ δὲ ἐμβολὴ ἐκτελεῖται οὕτως ὥστε νὰ εἰσέλθωσιν ὅσον οἶόν τε πρῶτα τὰ μέρη ἅτινα ἐξῆλθον τελευταῖα. Τοῦτο ὅμως εἶνε ἥττον ἐφαρμοστέον ὅταν ἡ ἐνδὶ πλωσις εἶνε τελεία, διότι τότε ὠθεῖται ἀπ' ἀρχῆς ὁ πυθμὴν τῆς μήτρας ἐπὶ τοῦ ὁποίου στηρίζεται ἡ κωνοειδὴς ἡνωμένη χεὶρ ὅπως ἐμβάλλει αὐτὸν διὰ τοῦ μητρικοῦ στομίου. Τὸ σπουδαιότερον δὲ πρὸς ἐπιτυχίαν τοῦ χειρισμοῦ τούτου κώλυμα εἶνε ἡ σύσπασις τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ὅστις συσφίγγεται ἐπὶ τῆς προπεσούσης μοίρας τοῦ ὀργάνου, ὅτε ἐνδείκνυνται τὰ δι' ἐγκρόκου βήμματος τοῦ ὁποίου κλύσματα πρὸς χαλάρωσιν τῆς συσπάσεως. Τὴν δὲ ἀδράνειαν δὲν φοβούμεθα διότι ἐπιζητούμεν τοιαύτην, ἐκτὸς ἐὰν ὁ πλακοὺς ἀπεκόλλησῃ καὶ τότε ἡ κατάστασις εἶνε δυσάρεστος. Ἐὰν δὲ ὑπάρχῃ μεγάλη αἰμορροχία ἐπιχειροῦμεν ταχέως τὴν ἐμβολήν, λαμβάνοντες ὅμως πάσας τὰς ἀπαιτούμενας προφυλάξεις πρὸς ἀποφυγὴν βλαβῶν. Τινὲς δὲ συμβουλεύουσι καὶ τὴν εἰσπνοὴν τοῦ χλωροφορμίου πρὸς καταπολέμησιν τῆς συστολῆς τῶν κοιλιακῶν μυῶν οἵτινες κωλύουσι τὴν ἐμβολήν.

Ὅταν δὲ ὁ πλακοὺς εἶνε εἰσέτι ἐντελὴς προσκεκολλημένος, οἱ συγγραφεῖς διχογνωμοῦσι περὶ τοῦ πρακτέου. Ὁ Denman καὶ τινες ἕτεροι συμβουλεύουσι τὴν ἐμβολήν πρὸ τῆς ἀποκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος, ὡς ἐπέτυχε ταύτην εὐτυχῶς ὁ Kelly, ὁ δὲ Velpeau προτείνει ἐκ τούναντίου νὰ ἀποκολλῶμεν τὸν πλακοῦντα πρὸ τῆς ἐμβολῆς. Ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος καθιστᾷ βεβαίως εὐκολωτέραν τὴν ἐμβολήν τοῦ ὄγκου διὰ τῆς ἐλαττώσεως τοῦ μεγέθους αὐτοῦ, ἐπειδὴ ὅμως εἶνε φόβος αἰμορροχίης νομίζομεν λογικώτερον νὰ δοκιμάσωμεν τὴν ἐμβολήν πρὸ τῆς ἀποκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος, καθ' ὅς δὲ περιπτώσεις ἡ ἐμβολὴ καθίσταται ἀδύνατος μετ' αὐτοῦ, τότε μόνον ἀποκολλῶμεν αὐτὸν πρότερον.

Ἡ ἐνίοτε ἀκατόρθωτος κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας ἐμβολὴ ἐπιτυγχάνεται βραδύτερον. Κατὰ τὸν Simpson, ὁ Cowley κατώρθωσε ταύτην κατὰ τὴν τρίτην ἡμέραν, ὁ Radford κατὰ τὴν ἐβδόμην, ὁ Jingleby κατὰ τὴν ὀγδόην, ὁ δὲ Belcombe μετὰ παρέλευσιν δώδεκα ἐβδομάδων καὶ τέλος ὁ Barrier, ὑποβοηθούμενος διὰ τοῦ χλωροφορμίου, μετὰ παρέλευσιν δέκα πέντε μηνῶν.

Τινὲς δὲ συμβουλεύουσι νὰ περιδέσωμεν διὰ βρόχου ἅπασαν τὴν ἐνδὶ πλωθεῖσαν μήτραν. Τῆς κακῆς δὲ ταύτης ἐγχειρίσεως ἀναφέρονται μόνον αἱ ὀλίγισται ἐπιτυχίαι καὶ ἀποσιωπῶνται αἱ πολυάριθμοι ἀποτυχίαι. Ἀληθῶς ἡ τελεία ἐνδὶ πλωσις τῆς μήτρας ἀποτελεῖ δεινὴν πάθησιν, ἥτις ὅμως σπανιώτατα ἔχει συνεπειὰς τοιαύτας ὥστε νὰ διακινδυνεύσῃ τὴν ζωὴν. Εἰς πάσας

δὲ σχεδὸν τὰς περιπτώσεις ταύτας εἶνε δυνατόν νὰ ἐμβάλλωμεν τὸν ὄγκον ἐντὸς τοῦ κολεοῦ καὶ νὰ κρατήσωμεν ἐκεῖ αὐτὸν δι' ἐπιδέσμον, ὥστε νὰ μὴ ὑφίσταται ἡ μήτρα τοὺς ἐρεθισμοὺς οἵτινες προέρχονται ἐκ τῆς προστριβῆς αὐτῆς πρὸς τὰ ἐξωτερικὰ μέρη.

Ἡ ἐνδὶπλωσις τῆς μήτρας παρατηρεῖται ἐπίσης καὶ εἰς τὰ ζῶα.

ΚΗΛΗ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Μόνος ὁ Saxtorph ἀναφέρει λίαν ἔκτακτον παρατήρησιν μήτρας ἐκπεσοῦσης διὰ τοῦ μηρικοῦ τρήματος, εἰς ἣν ἐπῆλθεν αὐτομάτως ὁ τοκετός, αἱ δὲ λοιπαὶ παρὰ τῶν συγγραφέων σημειούμεναι περιπτώσεις ἀναφέρονται εἰς τὰς γενομένας διὰ τῆς λευκῆς γραμμῆς προπτώσεις τῆς μήτρας, δηλαδὴ εἰς τὰς πρὸς τὰ πρόσω παρεκκλίσεις αὐτῆς αἵτινες δὲν πρέπει νὰ λέγωνται κῆλαι.

Αἱ διὰ τοῦ μηρικοῦ τρήματος κῆλαι τῆς μήτρας δὲν εἶνε τοσοῦτον συχναὶ ἐν τῇ ἐπιστήμῃ. Ἐὰν δὲ εἰς ταιαύτας περιπτώσεις ἐπέλθῃ κήσις ἀνακείμενη, καὶ ὅταν ἡ φύσις ἀδυνατῇ νὰ ἐκτελέσῃ τὸν τοκετὸν ἐνεργοῦμεν τὸν μετασχηματισμὸν, ἢ τέλος ἐν ἐσχάτῃ ἀπελπισίᾳ καταφεύγομεν εἰς τὴν καισαρικὴν ἐγχείρισιν.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΕΚ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ.

ΑΝΩΜΑΛΙΑΙ ΤΗΣ ΣΥΣΤΑΛΤΙΚΟΤΗΤΟΣ. — Ἡ ἀδράνεια τῆς μήτρας. — Πᾶν τὸ συντείνει πρὸς παράτασιν τοῦ τοκετοῦ αὐξάνει τοὺς κινδύνους αὐτοῦ. Ἡ ἀδράνεια λοιπὸν τῆς μήτρας εἶνε αἷτιον δυστοκίας. — Αὕτη δὲ καταπαύει καὶ ἐπανερχεται, καθὼς τὰ ἐν τῇ κανονικῇ τοκετῷ φαινόμενα. — Εἶνε δὲ τότε ὑπερβολὴ τῶν φυσικῶν διαλείψεων. — Ὅπως δὲ καταστῇ παθολογικὴ πρέπει νὰ διαρκέσῃ. — Κατὰ δὲ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος εἶνε ἐπικινδυνωδεστάτη καὶ ἐὰν ὀλίγον παραταθῇ. — Ὅταν ὁ τοκετός παρατείνεται πλέον τῶν τριάκοντα ὥρων ἔνεκα τῶν ἀσθενῶν συστολῶν, οἱ συγγραφεῖς παραδέχονται παθολογικὴν ἀδράνειαν. — Οἱ ἐξ αὐτῆς κινδυνοὶ αὐξάνουσι βαθμιαίως μὲ τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ. — Κατὰ τὴν περίοδον τῆς διαστολῆς, ἡ γυνὴ ὑποφέρει διότι στερεῖται ἡσυχίας καὶ ὕπνου. — Κατὰ δὲ τὴν καθόδον τοῦ ἐμβρύου, αἱ ἐπιθλίψεις εἶνε συνεχεῖς, ἐπέρχονται δὲ καὶ φαινόμενα γενικῆς ἀντιδράσεως. — Κατὰ δὲ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος, ἡ ἀδράνεια καθίσταται αἷτιον κεραυνοδόλων αἱμορραγιῶν. — Αἵτια καὶ θεραπεία. — Ἡ ἰδιοπαθὴς ἀδράνεια εἶνε ἡ συχνότερα. — ἐπέρχεται δὲ ἔνεκα διαταραξέως τῆς διεγερτικῆς καὶ κινητικῆς ἐνεργείας τῶν νεύρων τῆς μήτρας. — Κατὰ τὴν περίοδον τῆς διαστολῆς παραγγέλλομεν εἰς τὴν ὥδινουσαν νὰ περιπατῇ, τὴν χρῆσιν τῶν συναπιούχων λουτρῶν, τὰς μητρικὰς ἐνέσεις καὶ ελαφρὰς δόσεις ἐρυσιβώδους βρόμου. — Μετὰ δὲ τὴν ἐντελὴ διαστολὴν, διαβρῆγνύομεν τὸ θυλάκιον, παραγγέλλομεν νὰ περιπατῇ, χορηγοῦμεν τὸν ἐρυσιβώδη βρόμον, καὶ ὅταν τὸ σχῆμα τοῦ ἐμβρύου εἶνε καλὸν καὶ οὐδὲν μηχανικὸν κώλυμα παρουσιάζεται εἰς τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ, ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυοσουλκόν. — Κατὰ δὲ τὴν

ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος ἢ μετ' αὐτήν, ἐνδείκνυται ὁ ἐρυσιβάθης βρόμος, ὁ ἡλεκτρι-
σμός, ὁ ἐρεθισμός τῆς μήτρας δι' ἐσωτερικῶν καὶ ἐξωτερικῶν χειρισμῶν. = Ἡ ἀδρά-
νεια ἐπέρχεται ἐνίοτε ἔνεκα υπερβολικῆς διατάσεως τῆς μήτρας, ἐξ ἧς αἱ μυικαὶ ἴνες
στεροῦνται τῆς συσταλτικότητος αὐτῶν. = Τότε δὲ ἐνδείκνυται ἡ διάρρηξις τοῦ θυλακίου.
= Ἐπίσης ἐπιφέρει ἀδράνειαν καὶ ἡ νοσηρὰ τῆς μητρὸς κατάστασις. — Καὶ τότε ἐνε-
ργοῦμεν ὅ,τι καὶ κατὰ τῆς ἰδιοπαθοῦς ἀδρανείας. = Αἱ ἡθικαὶ ἐντυπώσεις ἐνεργοῦσιν
ἐπίσης παραλύνουσαι τὴν συσταλτικὴν δύναμιν. — Ἡ δὲ θεραπεία εἶνε ἡ αὐτὴ καθὼς εἰς
τὴν προηγουμένην περίστασιν. = Δὲν ἀπεδείχθη ἐν ἡ πληθώρα τῆς μήτρας ἐνεργῇ
ἐπίσης. — Ἐὰν δὲ φανερὸν αἷτιον τῆς ἀδρανείας εἶνε ἡ γενικὴ πληθώρα, καταφεύγο-
μεν εἰς τὴν ἀφαίμαξιν. = Ἰσχυρὰ ὀδύνη, μὴ ἐξαρτωμένη ἐκ τῶν συστολῶν, ἐπίσχει
στιγμιαίως τὸν τοκετὸν καὶ τότε ἐνεργοῦμεν κατὰ τῶν συμπτωμάτων. = Ὅταν πα-
ρεμποδίσῃ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου μηχανικὸν κώλυμα, ἡ μήτρα ὑπερερεθιζομένη ἐξαν-
τλείται εἰς ἀνεπαρκεῖς συστολάς καὶ πίπτει εἰς ἀδράνειαν ἔχουσαν σοβαρὰς συνεπείας,
τότε δὲ πρέπει νὰ ἐπεμώδωμεν πρὶν εἰσέτι ἐπέλθῃ ἡ ἐξάντλησις. — Διὰ τῆς χρήσεως
τοῦ ἐγκρόκου βάμματος τοῦ ὀπίου ἐπίσχεται ὁ τοκετός.

ΥΠΕΡΜΕΤΡΟΣ ΙΣΧΥΣ ΤΩΝ ΜΗΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΤΟΛΩΝ. — Ὁ ὀξύς τοκετός δὲν
ἐπιφέρει κίνδυνον, ὡς νομίζουσι τινές. — Παρατηρεῖται δὲ ἐνίοτε εἰς γυναῖκας ἔχουσας
σπουδαίαν πᾶθριν οἷον πνευμονίαν, φθίσιν, ὁστρακίαν κλπ. — Ἐὰν ἔνεκα τῆς ἰσχύος
καὶ συχνότητος τῶν συστολῶν ἐπαπειλεῖται ἐξάντλησις τῆς γυναικὸς, καταπαύομεν τὸν
τοκετὸν διὰ τῆς χρήσεως τοῦ ἐγκρόκου βάμματος τοῦ ὀπίου. = Ἐὰν δὲ τὸ θυλακίον
διερρήχῃ πρὸ πολλοῦ τὴν δὲ ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου παρεμποδίσῃ μηχανικὸν κώλυμα,
ἡ μήτρα συσπᾶται καὶ ἐφαρμόζεται ἐπὶ τοῦ κορμοῦ τοῦ ἐμβρύου ἰσχυρῶς ὥστε κωλύει
τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς τοῦ μαιευτῆρος. — Τὴν ἐπίμονον ταύτην σύσπασιν καταπο-
λεμοῦμεν διὰ τῶν ὀπιούχων.

ΑΤΑΚΤΟΙ ΣΥΣΤΟΛΑΙ. — Αὗται κατέχουσι μερικὰς σιθιάδας τοῦ μυὸς τῆς μή-
τρας, εἶνε εἰς ἄκρον ἐπώδυνον καὶ ὀλίγον συντελοῦσιν εἰς τὸν τοκετὸν. = Ἐὰν δὲ παρα-
τείνωνται, καθίστανται αἷτιον σπουδαίων γενικῶν φαινομένων. — Ἐνίοτε ἔχουσι δια-
λείποντα τύπον. = Καὶ κατ' αὐτῶν ἐνδείκνυται τὸ ἐγκρόκον βάμμα τοῦ ὀπίου.

ΣΥΣΤΟΛΑΙ ΜΕΡΙΚΑΙ ἢ ΣΠΑΣΜΩΔΙΚΑΙ. — Αὗται διαφέρουσι τῶν προηγου-
μένων διότι δὲν εἶνε κινηταὶ καὶ διότι παραμένουσι. — Παρατηροῦνται ἰδίως ὅταν ἡ μή-
τρα κενούται κατὰ μέρος. = Ὅταν αὗται ἐδρεύωσιν εἰς τὸν τράχηλον, ἡ μοῖρα αὐτοῦ
περισφίγγει τὸ ἐμβρυον μετὰ τὴν ἔξοδον τῆς κεφαλῆς ἢ τοῦ κορμοῦ καὶ κωλύει τὴν
ἐντελὴ αὐτοῦ ἔξοδον. — Τὸ αὐτὸ παρατηρεῖται ἐνίοτε καὶ κατὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλα-
κοῦντος. = Ἡ σπασμωδικὴ συστολὴ, ἐδρεύουσα εἰς τὸ σῶμα τῆς μήτρας, προξενεῖ τὴν
ἐγκύστωσιν τοῦ πλακοῦντος. — Ἐν ταιαύτῃ δὲ περιπτώσει τὸ καλλίτερον φάρμακον
εἶνε τὸ ἐγκρόκον βάμμα τοῦ ὀπίου.

**ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΕΚ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. Α-
ΚΑΜΨΙΑ (ΑΝΕΝΔΟΤΟΝ).** — Τὸ ἀνένδοτον καὶ ἡ σπασμωδικὴ σύσπασιν τοῦ μητρικοῦ
τραχήλου εἶνε καθ' ἡμᾶς τὸ αὐτό. — Τότε τὸ στόμιον εἶνε λεπτόν, διατεταμένον, εὐαίσθη-
τον εἰς τὴν ἐπαφήν, καὶ βραδύτατα ὑπενδίδει εἰς τὴν συστολήν. — Ἡ διάθεσις αὕτη
εἶνε συχνωτάτη καὶ βεβαίως τὸ συνηθέστερον τοῦ βραδέος τοκετοῦ αἷτιον. = Κατ'
αὐτῆς ἐξαιρετὸν μέσον εἶνε τὰ λουτρά. — Συμβουλευόσιν τινές τὰς γενικὰς ἀφαιμάξεις,
ὧν ἡ ὠφέλεια ἀμφισβητεῖται. — Αἱ διὰ τοῦ ἐκχυλίσματος τῆς εὐθαλείας ἐπαλείψεις
εἶνε ἐπικίνδυνον. — Ὡς τελευταῖον δὲ καταφύγιον θεωροῦνται αἱ πολλαπλαεῖ ἐντομαὶ
κατὰ τὸν μητρικὸν τράχηλον.

ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΙΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Ὅταν αὗτος δὲν ἀντιστοιχῇ

πρὸς τὸ ἄκρον τοῦ μεγάλου ἄξονος τῆς μήτρας, ὁ τοκετός εἶνε βραδυτάτος, καὶ τοῖς ὑπαρχουσὶν ἰσχυροτάτων συστολῶν. — Ἐκ τῆς διαθέσεως ταύτης συμβαίνουσι σπουδαῖα σφάλματα εἰς τὴν διάγνωσιν. — Ἡ καλλιτέρα θεραπεία εἶνε νὰ μένῃ ἡ ὠδίνουσα κατακεκλιμένη ὀριζοντίως, ἔχουσα τὰ ἰσχία ὑψωμένα διὰ προσκεφαλαίου, καὶ νὰ ἐφαρμοσθῇ ἐπίδεσμος τοῦ σώματος δι' αὐτὴν φέρεται πρὸς τὰ ὀπίσω ὁ πυθμὴν τῆς μήτρας.

ΑΠΟΦΡΑΞΙΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Μετὰ τὴν σύλληψιν ὁ μητρικὸς τράχηλος ἀποφράσσεται ἐντελῶς. — Ἡ ἀπόφραξις γίνεται εἰς τὸ ἐν τῶν στομίῳ αὐτοῦ, ὁ δὲ ἐνωτικὸς ἐπουλωτικὸς ἰσθμὸς εἶνε ἀρκοῦντως ἰσχυρὸς ὥστε νὰ κωλύσῃ τὴν διαστολὴν. — Ὅταν ὑπάρχῃ ἔχνος τραχήλου τέμνομεν ἐπ' αὐτοῦ, ἄλλως ἐνεργοῦμεν πολλαπλὰς ἐντομὰς ἐπὶ τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας, καθ' ἃ σημεῖον ὑποθέτομεν ὅτι ὑπῆρχεν ὁ τράχηλος. — Τὰ χεῖλη τοῦ μητρικοῦ στομίου εἶνε ἐνίοτε ἀπλῶς συγκατακλιμένα διὰ ψευδομεμβρανώδους ἰσθμοῦ. — Τότε δὲ ἀρκεῖ νὰ εἰσαγάγωμεν τὸν ἀκτύλον εἰς τὸ κώλυμα, ὅπως καταστρέψωμεν τὴν συγκόλλησιν.

ΕΞΟΙΔΗΣΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΧΕΙΛΟΥΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου τὸ πρόσθιον χεῖλος πιεζόμενον μεταξὺ τῆς ἡθικῆς συμφύσεως καὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ἐξυδούται λίαν ἐπιδύνας ὥστε ἐπίσχει τὸν τοκετόν. Τότε, κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν, ὑψοῦμεν ἀνωτέρω τῆς ἡθικῆς συμφύσεως τὸ πιεζόμενον μέρος καὶ κρατοῦμεν αὐτὸ ἐκεῖ μέχρις οὗ κατέλθῃ ἀρκοῦντως ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ.

ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΑ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Ἡ ἀλλοίωσις αὕτη δὲν εἶνε καθ' ἡμᾶς τοιαύτης φύσεως ὥστε νὰ κωλύσῃ τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Ἡ καρκινώδης ἐκφύλισις ἀφαιρεῖ τὴν συσταλτικότητα τῆς ἀλλοιωθείσης μοίρας. — Ὅταν ἡ ἐκφύλισις εἶνε τοπικὴ, ἡ διαστολὴ γίνεται διὰ τοῦ ὑγιούς μέρους. — Ἐὰν δὲ εἶνε καρκινωματοῦς ἅπας ὁ τράχηλος καὶ ἀνθίσταται εἰς τὴν διαστολὴν ἐνεργοῦμεν πολλαπλὰς ἐντομὰς, ὅπως προλάβωμεν μίαν ἀλλὰ λίαν ἐκτεταμένην διάρρηξιν.

ΠΑΡΑΤΟΠΗΣΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — ΕΠΙ ΤΑ ΟΠΙΣΩ ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΙΣ. — Εἰς τὸ εἶδος τοῦτο ὁ πυθμὴν τῆς μήτρας φέρεται πρὸς τὰ ὀπίσω πρὸς τὸ ἱερὸν ὅστυον, ὁ δὲ τράχηλος ἀνέρχεται ὀπίσθεν τῆς ἡθικῆς συμφύσεως. — Ἡ μεγαλύτερα συχνότης αὐτῆς εἶνε κατὰ τὸν τρίτον καὶ τέταρτον μῆνα. — Ἀναπτύσσεται συνήθως ἐνεκα ἰσχυρᾶς καὶ ἀποτόμου ἐνεργείας. — Προδιαθέτουσι δὲ καὶ οἱ προηγούμενοι τοκετοί. — Αὕτη προξενεῖ ἰσχυρὰς ὀδύνας καὶ ἐπίσχεσιν τῶν οὕρων. — Ἡ δὲ οὐροδόχος κύστις διαρρήγνυται ἐνίοτε ἐνεκα τῆς διατάσεως. — Ἄλλοτε δὲ ἐπέρχεται καὶ ἡ διάρρηξις τοῦ ἀπνευσμένου καὶ τοῦ κολεοῦ. — Εἰς τὸ βαρύτερον εἶδος τῆς ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρεκκλίσεως ὁ πυθμὴν τῆς μήτρας διευθύνεται πρὸς τὰ κάτω. — Τοῦτο ἐπέρχεται μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακούντος. — Πρὸς ἐπανόρθωσιν τῆς ἐπὶ τὰ ὀπίσω παρεκκλίσεως κενοῦμεν πρῶτον τὴν οὐροδόχον κύστιν καὶ τὸ ἀπνευσμένον. — Ἡ γυνὴ κατακλίνεται εἰς τὸ χεῖλος τῆς κλίνης, ἔχουσα τὰ ἰσχία ὑψωμένα καὶ τοὺς κοιλιακοὺς μῦς εἰς χαλάρωσιν. — Ἡ ἐπανόρθωσις ἐνεργεῖται διὰ τοῦ ἀπνευσμένου ἢ τοῦ κολεοῦ, καὶ ἐνῶ ταυτοχρόνως ὠθοῦμεν τὸν πυθμένα τῆς μήτρας, προσπαθοῦμεν νὰ συλλάβωμεν τὸ μητρικὸν στόμιον ὅπως τὸ μετακινήσωμεν ἔλκοντες. — Ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ προστρέχομεν εἰς τὸ ἔσχατον μέσον, τὴν παρακέντησιν τῆς μήτρας.

ΕΠΙ ΤΑ ΠΡΟΣΩ ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΙΣ. — Αὕτη εἶνε σπάνια εἰς τὰς πρωτοτόκους, ἐπέρχεται δὲ ἐνεκα χαλαρότητος τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων. — Ἐνίοτε ἡ λευκὴ γραμμὴ εἰσάγεται καὶ ἀφίνει νὰ προπέσῃ ἡ μήτρα πρὸς τὰ πρόσω μέχρι τῶν μηρῶν τῆς γυναι-

ηαικός, (δαμάλειος κοιλία). — Ἡ εἰς μέγαν βαθμὸν ἐπὶ τὰ πρόσω παρέκκλισις εἶνε αἷτιον σπουδαίας ἐπισχέσεως τοῦ τοκετοῦ κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξώσεως τοῦ ἐμβρύου. = Ἀνορθοῦται δὲ ὑψουμένων τῶν ἰσχυῶν τῆς γυναικὸς καὶ ἐπανερχομένης τῆς μήτρας πρὸς τὰ ὀπίσω τῇ ἐνεργείᾳ ἐπιδέσμου τοῦ σώματος.

ΠΡΟΠΤΩΣΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Αὕτη πικίλλει ἀπὸ ἀπλοῦ καταβίθασμου μέχρι τῆς τελείας προπτώσεως τῆς μήτρας μεταξὺ τῶν μηνῶν. — Ἐπέρχεται ἢ αὐξάνει κατὰ τὴν κύσιν. — Σπανίως δὲ καθίσταται ἐπιπλοκὴ εἰς τὸν τοκετόν. — Εἶνε ἰσχυρὸν αἷτιον ἐκτρώσεως. — Δὲν δυνάμεθα νὰ ἐπιχειρήσωμεν τὴν ἐμβολὴν κατὰ τὸ τέρμα τῆς κύσεως εἰμὴ μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακούντος.

ΑΝΑΤΡΟΠΗ ἢ ΕΝΔΙΠΛΩΣΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Κατὰ τὴν ἐνδίπλωσιν ἡ ἐσωτερικὴ ἐπιφάνεια τῆς μήτρας γίνεται ἐξωτερική. = Οἱ συγγραφεῖς παραδέχονται τρεῖς βαθμοὺς αὐτῆς. 1) Ἐνδίπλωσιν τοῦ πυθμένος ὅστις κατέρχεται μέχρι τοῦ στομίου. 2) Κάθοδον μοίρας τινος τοῦ σώματος τῆς μήτρας διὰ τοῦ μητρικοῦ στομίου. 3) Ἐνδίπλωσιν τελείαν τοῦ σώματος αὐτῆς. — Ἡ ἐνδίπλωσις εἶνε συνηθεστάτη συνέπεια τῶν ἀκαίρων ἐπὶ τοῦ ὄμφ. λώρου ἔλξεων κατὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακούντος. — Ἐπέρχεται δὲ καὶ αὐτομάτως ἕνεκα βιολίων ἐξωθήσεων. = Τὰ ἀμέσως ἐπερχόμενα γενικὰ φαινόμενα εἶνε ἀνάλογα πρὸς τὸν βαθμὸν τῆς ἐνδίπλωσεως, οἷον ἰσχυραὶ ὀδύναι, ἔμετοι, συκοπαί, τεινεσμός τῆς οὐροδόχου κύστεως καὶ τοῦ ἀπευθυμένου, αἱμορραγία σπουδαιότης, ἐὰν ὁ πλακὺς ἀπεκόλλησεν ἐν μέρει ἢ ἐντελῶς. — Ἐνεκα τῆς ἐνδίπλωσεως ἐπέρχονται λάθῃ τῆς διαγνώσεως σοβαρώτατα. — Διότι ἡ μήτρα ἐκλαμβάνεται ἀντὶ τῆς κεφαλῆς δευτέρου ἐμβρύου καὶ ἀποσπᾶται ἢ διαρρήγνυται διὰ τῶν πρὸς ἐξωσιν χειρισμῶν. = Ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς τὴν σμίκρυνσιν τοῦ ὄργανου. — Ἡ ἐμβολὴ ἐνίοτε ἀδύνατος οὖσα κατὰ τὴν πρώτην ἡμέραν, κατορθοῦται κατὰ τὴν λοχείαν ἢ πολὺ βραδύτερον.

ΚΝΗΘ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Αὕτη εἶνε σπανιωτάτη, διότι μόλις δύο περιπτώσεις αὐτῆς ἀδιαφιλονέκητοι ὑπάρχουσιν. — Αἱ δὲ σημειούμεναι παρατηρήσεις ἀφορῶσι τὰς γενομένας διὰ τῆς λευκῆς γραμμῆς προπτώσεις τῆς μήτρας, περὶ ὧν ἀνωτέρω εἴρηται. — Ὅταν ἡ φύσις ἀδυνατῇ νὰ ἐκτελέσῃ τὸν τοκετόν, καταφεύγομεν εἰς τὴν καισαρικὴν τομήν.

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΕΚ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ

ΑΝΤΙΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ

ΣΤΕΝΟΤΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΦΡΑΣΙΣ. — Ἡ συγγενὴς τοῦ κολεοῦ στενότης οὐδέποτε ἐγένετο σπουδαῖον κώλυμα εἰς τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

Ἡ δὲ ἕνεκα συμβεβηκότος ἀτηρείας ἐπέρχεται συνεπείᾳ φλεγμονώδους ἐξελκώσεως τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος κακῶς θεραπευθείσης, συνηθέστερον δὲ ἕνεκα ἐρεθιστικῶν ἐνέσεων αἵτινες ἐγένοντο πρὸς πρόκλησιν ἐκτρώσεως καὶ ἐπροξένησαν συγκολλητικὴν φλεγμονὴν τῶν τοιχωμάτων τοῦ κολεοῦ. Καὶ εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ὁ τοκετός ἐκτελεῖται αὐτομάτως καὶ ὅταν ἢ ἀλλοίωσις αὕτη τῆς ὕφης ἐκτείνεται κατὰ τὴν μεγαλειτέραν τοῦ σωλῆνος

μοῖραν, διότι ὁ ἐπουλωτικὸς ἰστός ὑφίσταται τότε εἰδικὴν μαλάνκυσιν καὶ ὑποχωρεῖ ἄνευ διαρρήξεως εἰς τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν, ἐπομένως ἡ ἔξοδος αὐτῆς, καὶ τοι ὀλίγον βραδεῖα, γίνεται ἄνευ ἐπεμβάσεως. Τοιαῦτα περιέργα παρὰδείγματα ἀναφέρουσιν ὁ Velpeau καὶ Jacquemier.

Ἡ ἐκ τῶν ἀνωτέρω εἰρημένων αἰτίων ἀπόρραξις εἶνε ἐνίοτε τελεία κατὰ τι σημεῖον μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένον. Ἐὰν δὲ τότε ἡ ἀντίστασις εἶνε ἀκατανίκητος, ἀνοίγουμεν διόδον εἰς τὸ ἐμβρυον τέμνοντες τοὺς ἰστούς μετ' ἄκρας προφυλάξεως καὶ ἀποφεύγοντες ὅσον οἷον τε τὴν βλάβην τοῦ ἀπευθυσμένου καὶ τῆς οὐροδόχου κύστεως. Εἰς τινὰ περίπτωσιν τοιούτου εἶδους, παρατηρηθεῖσαν ὑπὸ τοῦ ἐν Γενεύῃ Lombard, δὲν ἐπρολήφθη ἡ διαρρήξις τῆς μήτρας ἐνεκα τῆς βραδέως ἐπελθούσης ἐπεμβάσεως.

Ὁ κολεός εἶνε ἐνίοτε διηρημένος ὑπὸ ἐπιμήκων διαφραγμάτων, μεθ' ὧν συμπίπτει συνήθως καὶ ἡ διπλῇ μήτρα. Εἰς τινὰ ὁμοίαν περίπτωσιν παρετηρήθη ὑπὸ τοῦ Burns ἡ διαρρήξις τοῦ ἐν τῷ κολεῷ διαφράγματος κατὰ τὸν τοκετόν.

Τὰ δὲ ὀριζόντια διαφράγματα ἐθεωρήθησαν ὑπὸ τινων ὡς ὑπεράριθμοι παραθελικοί ὕμνες κείμενοι κατὰ διάφορα ὕψη εἰς τὸν κολεόν. Φέρουσι δὲ τρημα δι' οὗ ἐκτελεῖται ἡ γονιμοποίησις καὶ ἡ ἐκρῶθ' τῶν ἐμμήνων. Τοιαῦτα παρὰδείγματα ὑπάρχουσι πολλὰ. Ὁ Danyau παρετήρησεν ὅτι τὸ ἐγκάρσιον διάφραγμα ἐπεπλέκετο ὑπὸ προπτώσεως τῆς κατωτέρως μοίρας τοῦ κολεοῦ. Εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις ἡ ἐπέμβασις εἶνε σπανίως ἀναγκαία ὥπως δὴ ποτε ὅμως ὅταν καταδειχθῇ ὅτι αἱ μητρικαὶ συστολαὶ εἶνε ἀνεπαρκεῖς πρὸς κατανίκησιν τοῦ κωλύματος, ἐνεργοῦμεν πολλαπλὰς ἐντομὰς ἐπ' αὐτοῦ.¹

ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ. — Ἀναφέρονται γεγονότα τινὰ καθ' ἃ ἡ ἔξοδος τοῦ κολεοῦ ἔκειτο εἰς τὸ ἀπευθυμένον, ἡ δὲ γονιμοποίησις ἐγένετο διὰ τῆς ἀνωμάλου ταύτης ὁδοῦ.

Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται διὰ τοῦ ἀπευθυμένου αὐτομάτως ἢ μετ' ἀπλῆν τοῦ σφιγκτήρος ἐντομῆν.

ΠΡΟΠΤΩΣΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ. — Αὕτη εἶνε σπανιωτάτη, ἐπέρχεται κατὰ τὴν κήσιν, ἰδίως ὅμως κατὰ τὸν τοκετόν, ὅτε ὁ βλενογόνος χιτὼν ἀπωθούμενος ὑπὸ τῆς κατερχομένης ἐμβρυακῆς κεφαλῆς προέχει εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου ὡς ὄγκος. Κατὰ τὴν περίστασιν ταύτην ἡ ἐμβολή εἶνε ἀδύνατος, ἐὰν δὲ ἐνδείκνυται ἡ ἐπέμβασις, ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυουλκὸν εἰσά-

¹ Σημ. Μ. Περιεργωτάτην περίπτωσιν ἐδημοσίευσεν ὁ διδάκτωρ Pignani κατὰ τὴν στήμν τῆς ἔξοδος τοῦ ἐμβρύου ἡ μὲν κεφαλὴ αὐτοῦ διήλθεν ἀνωτέρω διαφράγματός τινος, ὁ δὲ κορμὸς ἐξῆλθε κατωτέρω αὐτοῦ οὕτως ὥστε ὁ τράχηλος ἔμεινεν ἐφηρμοσμένος ἐπὶ τοῦ αἰδοίου καὶ περισφιγμένος, τὸ δὲ ἔμβρυον ἀπέθανε διότι ἡ παρισταμένη μαῖα δὲν ἐτόλμησε νὰ ἀποκόψῃ τὸν δεσμόν τοῦτον, ὅστις ἦτο κυκλοτερής, μυώδης καὶ παχὺς ὡς ὁ μικρὸς δακτύλος, καὶ, ὡς ἐκ τῆς ἐξετάσεως ἀπεδείχθη, κατεφύετο ἐκτενέως ἐπὶ τὸν τοιχωμάτων τοῦ κολεοῦ.

γοντες αὐτὸν μετὰ πολλῆς προσοχῆς ὥπως ἀποφύγωμεν τὰς βλάβας ἅτινας ὑφίσταται ὁ ἐξαίδημένος τοῦ κολεοῦ ἱστός. ¹

Νομίζομεν δὲ ἐπικινδύνους τὰς ὑπὸ πολλῶν συγγραφῶν συμβουλευομένας ἀμυχὰς πρὸς κατὰψαυσιν τῆς συμφορῆσεως τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος, διότι ἡ ἐλαχίστη βλάβη τῆς λίαν ἀγγειοδριθυῆ τάυτης χώρας ἔχει κακὰς συνεπείας.

ΑΝΤΙΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ.

ΣΤΕΝΟΤΗΣ ΚΑΙ ΑΝΕΝΔΟΤΟΝ.—Τὸ αἷτιον τοῦτο τῆς ἐπισχέσεως τοῦ τοκετοῦ παρατηρεῖται ἰδίως εἰς τὰς πρωτοτόκους. Τὸ δὲ κώλυμα συνδυάζεται συνηθέστατα μὲ τὴν ἀντίστασιν τοῦ περιναίου, διότι ἡ σχισμὴ τοῦ αἰδοίου σπανιώτατα ἀνθίσταται διαρκῶς μετὰ τὴν ταχεῖν τοῦ περιναίου διάτασιν. Πρέπει ὅμως νὰ ληθῇ ὑπ' ὅψιν ὅτι ἡ στενότης τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου εἶνε αἷτιον διαρρήξεως αὐτοῦ. Ἐν σελίδι 212 (9' τόμου) ἐσημειώσαμεν τὰς ἀναγκαίας πρὸς ἀποφυγὴν ταύτης προφυλάξεις, δηλ. τὴν παρεμπόδισιν τῆς προόδου τοῦ ἐμβρύου διὰ τῶν δακτύλων οἵτινες ἐφαρμόζονται ἐπὶ τῆς διατεινομένης χώρας τοῦ αἰδοίου, καὶ τὴν ἐπίβλεψιν ὥπως ἡ διαστολὴ τῶν μερῶν γίνῃ κατ' ὀλίγον. Ὁ χειρισμὸς οὗτος ἐπιτηδεύει γινόμενος σπανίως δὲν ἐπαρκεῖ ὥπως διαφυλάξῃ ἀκέραιον τὸν δακτύλιον τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου. Ἐὰν ὅμως ἡ στενότης εἶνε τοιαύτη ὥστε ἐπίκειται διαρρήξις, ἐνεργοῦμεν πλαγίως ἐντομὰς (ιδεὲ σελ. 218 6' τόμου) ². Εἰς δὲ τὰς ἀνεπανορθώτους ὀπισθίας ἰνιὰς θέσεις τοῦ ἐμβρύου ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυουλκὸν, διότι ἔνεκα τῆς δυσχερεστάτης θέσεως τῆς κεφαλῆς, καθόσον ἀφορᾷ τὴν ἔξοδον, δυσκόλως προλαμβάνεται ἡ διαρρήξις τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου καὶ διὰ τῶν προσεκτικῶς λαμβανομένων φροντίδων.

ΔΙΑΤΗΡΗΣΙΣ ΤΟΥ ΠΑΡΘΕΝΙΚΟΥ ΥΜΕΝΟΣ. — ΕΝΩΣΙΣ ΤΩΝ ΜΕΓΑΛΩΝ ΧΕΙΛΩΝ.—Ἐν σελίδι 173 (2' τόμου) εἴρηται ὅτι ἡ γονιμοποίησις εἶνε δυνατὴ, καίτοι ἀκεραίου μένοντος τοῦ παρθενικοῦ ὕμενος. Οὗτος λοιπὸν διατηρούμενος κωλύει τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, καὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μὲν διαρρήγνυται διὰ τῶν μητρικῶν συστολῶν, ὅταν δὲ ἀντέγῃ καὶ προξενῇ βρᾶδύ-

¹ Σ η μ. Μ. Ἡ πρόπτωσις τοῦ κολεοῦ δὲν κωλύει τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου. Τὸ προπίπτον ὅμως τοίχωμα (συνηθέστερον τὸ πρόσθιον) θλάται ὑπὸ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ φλεγμαίνει ἢ γαγγραινοῦται ἢ διαρρήγνυται. Πρὸς ἀποφυγὴν δὲ τῆς αὐθίσεως καὶ τῆς πύσεως τοῦ προπεπτωκότος τοιχώματος κατακλίνομεν ὀριζοντίως τὴν τίχτουςαν, ἀπαγορεύομεν τὰς ἐξωθήσεις καὶ κρατοῦμεν τὸ προπεπτωκὸς μέρος διὰ τῶν ἐλασθερακῶν δακτύλων, μέχρις οὗ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κατέλθῃ βαθυτέρον. Ἐὰν δὲ ἀποτύχωμεν καὶ ἡ καθόδος τῆς κεφαλῆς βραδύνῃ, ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυουλκὸν.

² Σ η μ. Μ. Ἡ ἐγχείρισις αὕτη ἐκτελεῖται ἀπλούστατα διὰ ψαλιδίου ἀμβλίου κατὰ τὰ ἄκρα, οὗτινος ἡ μία λεπίς εἰσάγεται κατὰ πλάτος μεταξὺ τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου καὶ τοῦ αἰδοίου μέχρι ἐνὸς ὕψους. καὶ εἴτα ἀνυψουμένη ἐκτελεῖ τὴν τομὴν ἀνωδύνως, διότι τὰ χεῖλη εἶνε εἰς ἄκρον διατεταμένα.

τητα τοῦ τοκετοῦ, ἐνδείκνυνται αἱ πολλαπλαεῖ ἐπ' αὐτοῦ ἐντομαί. Ἡ Boivin καὶ ὁ Dugès ἀναφέρουσιν ὅτι ἡ αὐτόμακτος αὐτοῦ διάρρηξις ἐπεξετάθη εἰς τινὰ τοκετὸν μέχρι τοῦ ἐνὸς τῶν μικρῶν χειλέων, ὅπερ διερρήχθη ταῦτοχρόνως.

Ἐάν δὲ ὑπάρχῃ ἐκτεταμένη σύμφυσις τῶν μεγάλων ἢ μικρῶν χειλέων, ἡ ἐπουλωτικὴ συγκόλλησις ἐπὶ τινος σημείου τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου γίνεται χρήσις τοῦ μαχαίριου ὅταν αἱ ἀνωμαλῖαι αὗται εἴνε ἀρκούντως ἀνένδοται ὅπως κωλύσωσι τὴν ἐξόδον τοῦ ἐμβρύου.

ΑΝΤΙΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ.

Ἡ ἀντίστασις τοῦ περιναίου αἰτιολογεῖται ὑπὸ δύο διακεκριμένων ἀλλ' ἐνίοτε συνδυαζομένων περιστάσεων, ἡ ἀπλῶς δηλαδὴ ἐκ τοῦ ἀνενδότου τῶν μαλακῶν μερῶν, ὅπερ παρατηρεῖται ἰδίως εἰς τὰς πρωτοτόκους ἢ ἐκ τῆς κακῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου, δηλ. τῆς μὴ ἐπανορθουμένης ὀπισθίας ἱνικῆς.

Εἰς τὴν πρώτην περίστασιν ἡ ἐπίσχεσις ἢ ἡ βραδύτης τοῦ τοκετοῦ ἀποδίδεται ἰδίως εἰς τὴν ἰσχυρὰν τῶν μυῶν τῆς χώρας ταύτης συστολήν. Ἀπεδείχθη ὅμως νομίζομεν ἐν σελίδι 74 (α' τόμου), ὅτι ἡ τῶν περιναϊκῶν μυῶν συστολὴ εἶνε καθόλου ἀνεπαρκὴς πρὸς ἐξήγησιν τοῦ φαινομένου τούτου, διότι οἱ μὲς οὔτοι ἀνθίστανται ὥς οἱ λοιποὶ ἀποτόμως διατεινόμενοι μὲς, ἀλλ' ἡ συσπληκτικὴ αὐτῶν ἐνέργεια εἶνε λίαν ἀθηνῆς ὥστε νὰ ἐκληφθῇ ὡς ἐνεργητικὸν αἷτιον. Τὸ κώλυμα ἐδρεύει ἰδίως εἰς τὸ δέρμα καὶ τὰς ἀπνευρώσεις, τὰ δὲ λοιπὰ εἶνε ἐπισηθητικὰ.

Ἡ τοῦ περιναίου ἀντίστασις προξενεῖ ἐπὶ τῆς πορείας τῶν συστολῶν λίαν διακεκριμένα ἀποτελέσματα. Ἡ μήτηρ μετ' ἀνωφελῆ καὶ ὑπερμέτρον ἐνέργειαν περιπίπτει εἰς ἀδράνειαν, καὶ τότε ἀναζωπυροῦμεν τὴν συσπληκτικότητα αὐτῆς διὰ τοῦ βελτισμοῦ, τῶν χειρισμῶν, τῶν ἐπὶ τῆς κοιλίας ἐντριβῶν, καὶ τέλος διὰ μικρῶν δόσεων τοῦ ἐρυσιβάδους βρόμου. Μετὰ δὲ τὴν ἐπάνοδον τῶν συστολῶν, ἵνα μὴ ἐξαντληθῇ ἐκ νέου ἡ τίκτουσα ματαίως, ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυουλκόν, δι' οὗ διευκολύνομεν ἰδίως τὴν ἔκτασιν τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς.

Ἄλλοτε δὲ ἐκ τὸυνκνίου ἢ μήτρας ἐρεθιζομένη ἐκ τῆς ἀπαντωμένης ἀντιστάσεως συστέλλεται ἀδιακόπως καὶ ἐπικινδύνως, ἐπομένως ἐπέρχεται διάρρηξις αὐτῆς ἢ γενικὰ συμπτώματα, ἅτινα πρέπει πάντοτε νὰ προλαμβάνωμεν διὰ τῆς ὅσον τάχιστα γινομένης ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ.

Τὴν αὐτὴν ἀγωγὴν ἀκολουθοῦμεν καὶ εἰς τὰς μὴ ἐπανορθουμένας ὀπισθίας ἱνικὰς θέσεις τοῦ ἐμβρύου. Ἐνταῦθα ἡ ἀντίστασις αἰτιολογεῖται ἰδίως ἐκ τῆς κακῆς θέσεως τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς (σελ. 89 β' τόμου). Ὅπως τὰ ἱνία κατέβη εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου πρέπει νὰ καμφθῇ ὑπερμέτρως, ἀλλ' ἡ κάμψις αὕτη δὲν ἐκτελεῖται αὐτομάτως, διότι ὁ πῶγων τοῦ ἐμβρύου εἶνε

ἐφηρμοσμένος ἐπὶ τοῦ θώρακος αὐτοῦ. Ἐκ δὲ τῆς ἀπροσφόρου ταύτης διαθέσεως ὁ μέγας τοῦ ἐμβρύου ἄξων παρουσιάζει ἀνένδοτον καὶ σχεδὸν εὐθεῖαν ῥάχδον ἣτις ὀφείλει νὰ διατρήσῃ κυρτὴν γραμμὴν, διότι ἡ σχισμὴ τοῦ αἰδοίου κεῖται τότε ἐπὶ τοῦ προσπίου τοιχώματος τῆς πυέλου· ἕνεκα δὲ τούτου ἡ τῆς μήτρας ἐνέργεια μεταδίδεται κατ' εὐθεῖαν εἰς τὸ κέντρον τοῦ περιναίου.

Εἰς δὲ τὰς προσθίας ἱνικάς θέσεις ἡ ἐνέργεια τῆς συστολῆς δὲν μεταδίδεται κατ' εὐθεῖαν διότι ἡ ἔκτασις τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς θραύει τὴν εὐθεῖαν ῥάχδον ἣν παρουσιάζει ὁ μέγας τοῦ ἐμβρύου ἄξων, ὥστε εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας τὸ περιναίον ὑφίσταται ἥττον ἰσχυρὰν ἐνέργειαν, ἀλλ' ἐφαρμόζεται καλλίτερον εἰς τὰ σημεῖα ἅτινα θὰ ἐνδώσωσι δι' αὐτῆς.

Εἰς τὰς ὀπισθίας ὁμως ἱνικάς θέσεις δὲν συμβαίνει τὸ αὐτὸ, διότι ἡ ἀνένδοτος ῥάχδος μεταδίδει τὸ ἀποτέλεσμα τῆς μητρικῆς συστολῆς πολὺ πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ ἰσχυρῶς. Τότε δὲ τὸ περιναίον διατείνεται ὑπερμέτρως καὶ, ἐὰν ἡ διάθεσις αὕτη δὲν τροποποιηθῇ διὰ τῆς ἐπεμβάσεως, διαρρήγνυται κατὰ τὸ κέντρον, τὸ δὲ ἔμβρυον διέρχεται διὰ τῆς γενομένης τεχνητῆς ταύτης διόδου μεταξὺ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ δακτυλίου. Πρὸς ἀποφυγὴν δὲ τούτου ἀπαιτεῖται νὰ ὑποστηρίξωμεν τὸ περιναίον προσπαθοῦντες ταῦτο χρόνως νὰ αὐξήσωμεν τὴν κάμψιν τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ νὰ ἀνακουφίσωμεν τὴν ὑπερμέτρως διατεταμένην χώραν. Τοιαύτη ὁμως βοήθεια σπανίως εἶνε ἐπαρκής, ἐπομένως προτιμώτερον εἶνε ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, μολονότι καὶ τότε ἐπέρχεται ἡ τοῦ περιναίου διάρρηξις μ' ὅλην τὴν φροντίδα καὶ δεξιότητα τοῦ ἐγχειρίζοντος.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΕΚ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ, ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ.

ΑΝΤΙΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ.—**ΣΤΕΝΟΤΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΦΡΑΞΙΣ.**—Ἡ συγγενὴς στενότης οὐδέποτε ἐγένετο αἷτιον δυστοκίας. —Ἡ τυχαία ἀτρησία, ἐπερχομένη ἕνεκα ἐπουλωτικῆς ἰστοῦ, ὑποχωρεῖ κατὰ τὸν τοκετὸν ἀνευ διαρρήξεως. — Αἱ τέλειαι ἀποφράξεις ἐνδείκνυνται συνήθως τὴν ἐντομήν. — Τὰ ὀριζόντια ἢ ἐγκάρσια διαφράγματα διαρρήγνυνται εἰς τὰς πλειοτέρας περιπτώσεις αὐτομάτως, ὅταν κατέρχεται ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου. — **ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ.**—Ὅταν ὁ κολεὸς ἀνοίγεται εἰς τὸ ἀπευθυμένον, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται δι' αὐτοῦ αὐτομάτως. **ΠΡΟΠΤΩΣΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ.**—Αὕτη γίνεται συνήθως κατὰ τὸν τοκετόν. — Ἐνδείκνυται δὲ κατ' αὐτῆς ἡ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐφαρμογή.

ΑΝΤΙΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ.—**ΣΤΕΝΟΤΗΣ ΚΑΙ ΑΝΕΝΔΟΤΟΝ ΑΥΤΟΥ.**—Ὅταν ἡ σχισμὴ τοῦ αἰδοίου εἶνε στενωτάτη, παραλαμβάνομεν τὴν διάρρηξιν αὐτῆς βραδύνοντες τὴν καθόδον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ὅπως ἡ διαστολὴ γίνῃ βαθμιαία.

— Ἐάν δὲ τὸ μέσον τοῦτο εἶνε ἀνεπαρκές, ἐνεργούμεν πλαγίως ἐντομάς. = ΔΙΑΤΗΡΗΣΙΣ ΤΟΥ ΠΑΡΘΕΝΙΚΟΥ ΥΜΕΝΟΥ. — Ἐνωσίς τῶν μεγάλων χειλέων. — Ἡ διατήρησις τοῦ παρθενικοῦ ὑμένους σπανίως κωλύει τὸν τοκετόν. Ἐν ἀνάγκῃ δὲ ἐνδείκνυνται αἱ πολλαπλαῖ ἐπ' αὐτοῦ ἐντομαί. — Τὰ δὲ τυχαίως ἠνωμένα μεγάλα χεῖλη, ἢ τὰς οὐλὰς αἵτινες κωλύουσι τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ, διαίρουμέν.

ΑΝΤΙΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ. = Αὐτὴ αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς ἀντιστάσεως τῶν μερῶν ἢ τῆς κακῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου, προβάλλοντος εἰς ὀπισθίαν ἱνικήν θέσιν. = Ἐάν ἡ ἀντίστασις εἶνε ἀκατανίκητος καὶ ἐπιφέρει ἀδράνειαν, ἀναξωπυροῦμεν τὰς συστολάς καὶ ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυολκόν. = Ἐάν δὲ ἕνεκα τῆς ἀντιστάσεως ἐπὶ πολλοὶ ἀκατάπαυστοι συστολαὶ ἐπικίνδυναι διὰ τὴν μητέρα, ἐφαρμόζομεν ἀμέσως τὸν ἐμβρυολκόν. = Εἰς δὲ τὰς ἀνεπανορθώτους ὀπισθίας ἱνικάς θέσεις φρόνιμον εἶνε νὰ ἐφαρμόσωμεν τὸν ἐμβρυολκόν πρὸς ἀποφυγὴν τῆς διαβρῆξεως τοῦ περιναίου.

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΕΝΕΚΑ ΟΓΚΩΝ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΜΟΡΙΑ, ἢ ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΠΕΡΙΕ ΑΥΤΩΝ.

Τὸ εἶδος τοῦτο τοῦ κωλύματος ἐνεργεῖ μηχανικῶς, ἐπιφέρον τὴν στένωσιν τοῦ σωλήνος δι' οὗ ὅθ' διέλθῃ τὸ ἔμβρυον. Τὸ ἀποτέλεσμα εἶνε τὸ αὐτὸ οἰκσθή- ποτε οὐσης τῆς φύσεως τῶν ὀγκῶν, πρέπει δὲ νὰ ληρῇ ὅπ' ὅψιν μόνον τὸ μέγεθος καὶ ἡ σύστασις αὐτῶν, διότι ἐνίοτε εἶνε τοσοῦτον ἀνεπτυγμένοι ὥστε ἀποφράττουσιν ἐντελῶς τὴν διόδον, καὶ ἀρκοῦντως στερεοὶ ὥστε δὲν πλατύ- νονται διὰ τῆς πίεσεως τῶν κατερχομένων τοῦ ἐμβρύου μερῶν.

Οἱ ὅγκοι οὗτοι εἶνε διχόρου φύσεως ἢ δὲ ἱστορία αὐτῶν ἀνήκει εἰς τὴν παθολογίαν. Ἐνταῦθα δὲ ἐξετασθήσονται ἰδίως ὡς κωλύματα τοῦ τοκετοῦ, ἐξαίρεσει ἐκείνων οἵτινες γίνονται ἐκ τῆς ἐπιδράσεως τοῦ τοκετοῦ, διότι ἡ ἀνάπτυξις αὐτῶν ἐκτελήσεται λεπτομερῶς. Οἱ δὲ τοῦ ὀστείνου συστήμα- τος ὅγκοι ἐξητήθησαν ἐν σελίδι 94 μετὰ τῶν ἐλαττωματικῶς ἐσχηματι- σμένων πυέλων.

Ἡ ἄρχη ποικιλία τῶν ὀγκῶν τούτων καθιστᾷ ἀδύνατον τὴν μεθοδικὴν ταξινόμησιν, αἰδὲ ἕνεκα αὐτῶν ἀναγκάζει τῆς ἐπεμβάσεως μέθοδοι εἶνε ὀλι- γάρημοι καὶ ἐκτεθήσονται ὡς γενικαὶ ἀρχαί.

Εἰς τὰς ἕνεκα ἀνωμάλου σχηματισμοῦ στενώσεις τῆς πυέλου ἡ ἐπέμβα- σις γίνεται ἀρχικῶς κατὰ τοῦ ἐμβρύου, διότι ἡ τροποποίησις τῆς καταστά- σεως τῆς πυέλου εἶνε ἀδύνατος. Εἰς δὲ τὰς ἕνεκα ὀγκῶν τῶν μαλακῶν με- ρῶν στενώσεις αὐτῆς, ἐάν οἱ ὅγκοι διαφεύγῃ τὴν ἐνέργειαν ἡμῶν ἕνεκα τῆς θέσεως, ἢ τῆς φύσεως ἢ τοῦ μεγέθους αὐτῶν, περιοριζόμεθα εἰς τὰς περιγραφείσας ἐνδείξεις κατὰ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου (σελ. 101), ὅσον τὸν ἐμβρυολκόν, τὴν κεφαλοτριβίαν κλπ. Εἰς τινὰς ὁμως περιπτώσεις, χειρισμοῦς

παις ἢ ἐγγείρισις κατ' εὐθεΐαν ἐπὶ τοῦ ὄγκου γινομένη, ἀπαλλάσσει αὐτοῦ τὸν πυελικὸν σπλῆνα, ὥστε καὶ ἡ μέθοδος αὕτη πρέπει νὰ προστεθῇ εἰς τὰ ἀνωτέρω σημειωθέντα μέσα ἐνεργείας.

Ἄλλοτε δὲ οἱ ὄγκοι εἶνε εὐκίνητοι καὶ κεῖνται πολὺ πλησίον τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου ὥστε ὠθούμενοι πρὸς τὰ ἄνω ἀνέρχονται ἀπὸ τοῦ στομίου τούτου καὶ ἀφίρουν εἰλευθέραν τὴν δίοδον, τὸ δὲ ἐμβρυον κατερχόμενον στηρίζει αὐτοὺς ἐκεῖ ὑψηλὰ. Τὰ δὲ ἐν ταῖς κήλαις προπεσόντα ἐντόσθια πρέπει νὰ ἀνταχθῶσιν ἐπίσης.

Τινὲς τῶν ὄγκων τούτων κλυδαῖζουσι καὶ περικλείουσιν ὕγρον, ὅπερ ἐνίοτε κενοῦται διὰ παρακεντήσεως ἢ ἐντομῆς.

Ἄλλοι δὲ εἶνε στερεοὶ καὶ ἀφαιροῦνται διὰ τέμνοντος ὄργάνου.

Ἐν συνόψει, ἐὰν κατὰ τὸ τέμνα τῆς κυήσεως οἱ ὄγκοι κεῖνται ἐπὶ τῶν μαλακῶν μερῶν, τότε, ἐκτὸς τῶν ἐνδείκνυμένων εἰς τὰς στενώσεις τῆς πύελου μέσων, ὑπάρχουσι τρεῖς ἕτεροι μέθοδοι ἐπεμβάσεως, ἡ ἀνάταξις, ἡ παρακέντησις καὶ ἡ ἀφαίρεσις αὐτῶν.

Ἡ διάγνωσις καὶ ἡ πρόγνωσις τῶν στενώσεων τούτων εἶνε συνήθως δυσκολωτέρα ἐκείνης τοῦ ἐλαττωματικοῦ σχηματισμοῦ τῶν ὀστεωδῶν μερῶν, διότι τὰ ὅρια καὶ τὸ μέγεθος τοῦ ὄγκου διαφεύγουσι καὶ κατὰ τὴν ἐπιτηδεωτέραν καὶ προσεκτικωτέραν ἐξέτασιν. Ἐνίοτε δὲ τὸ κώλυμα ὑποχωρεῖ, ἐξαφανίζεται ἢ μετατοπίζεται, καὶ τότε ἐνδείκνυται ἡ προσδοκητικὴ μέθοδος, διότι δὲν πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ σπουδαία ἐγγείρισις ὅταν ὑπάρχῃ ἐλπίς ὅτι θέλει ἐπαρκέσῃ ἡ προσδοκητικὴ ἀγωγή.

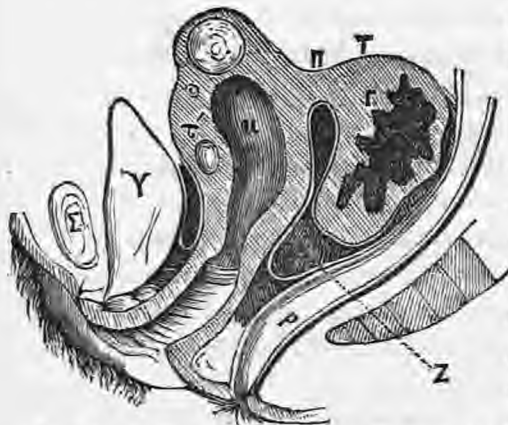
Δὲν πρέπει δὲ νὰ ἀγνοοῦμεν ὅτι ἡ περίπτωσις αὕτη εἶνε μία τῶν μεγαλύτερων ἐν τῇ μαιευτικῇ πράξει δυσκολιῶν, διότι ἡ διάγνωσις τῶν ὄγκων, ἰδίως ὅταν οὗτοι εἶνε ἀπρόσιτοι εἰς τὴν ἐσωτερικὴν ἐξέτασιν καὶ ἐφικτοὶ εἰς μόνην τὴν ψηλάφησιν, εἶνε τοσοῦτον δυσχερὲς ὥστε διέλαθε καὶ τοὺς μᾶλλον πεπειραμένους μαιευτῆρας, οἵτινες ὑπέπεσαν εἰς πλάνας καὶ λάθην κατὰ τὰς δυσχερέστους ταύτας περιστάσεις.

Ἡ θεωρία ἀδυνατεῖ νὰ κωλύσῃ τὰς πλάνας ταύτας, καὶ αὐταὶ δὲ αἱ ἀκριβέστεραι περιγραφαὶ οὐδόλως ἀναπληροῦσι τὴν κλινικὴν διδασκαλίαν, ὥστε μόνη ἡ ἐν τοῖς νοσοκομείοις σπουδὴ κατορθοῖ, διὰ τῆς ἀσκήσεως εἰς τὴν ἐσωτερικὴν ἐξέτασιν καὶ τῆς ἐξετάσεως ὁμοίων περιπτώσεων, νὰ ὁδηγήσῃ πρὸς ἀποφυγὴν τοιούτων σφαλμάτων, οὐχὶ ὅμως καὶ πάντοτε.

Ἀλλὰ καὶ ἐπὶ τῇ ὑποθέσει ὅτι ἀνεγνωρίσθη τὸ κώλυμα ἀκριβῶς καὶ ἐξετιμῆθησαν πᾶσαι αἱ περιστάσεις δι' ὧν ἀποφασίζεται ἡ μέλλουσα ἀγωγή, ἐὰν ἡ προσδοκητικὴ μέθοδος εὐρεθῇ συμφέρουσα πρέπει νὰ μὴ παρέλθῃ τὰ ὑπὸ τῆς φρονήσεως ὑπαγορευόμενα ὅρια. Ἐὰν δὲ κριθῇ ἀναγκαία ἡ ἐπέμβασις, πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ ἀμέσως καὶ ἄνευ δισταγμοῦ, διότι οὕτως ἀποφεύ-

γονται αἱ ἐπιπλοκαὶ αἰτίνες ἐπέρχονται συνήθως ἕνεκα τῆς μεγάλης τοῦ τοκετοῦ παρατάσεως.

Ἦ ἀκαίρος ἐπέμβασις εἶνε κακὴ, τὸ αὐτὸ ὅμως ἀποτέλεσμα ἐπέρχεται καὶ εἰς τοὺς ἀναποφασίστους χαρακτῆρας, οἵτινες νομίζουσιν ὅτι διαφεύγουσι τὰς δυσκολίας, ἀναβάλλοντες τὴν λύσιν αὐτῶν.



Σχ. ια'. — Ἰνώδης ὄγκος τῆς μήτρας (Tarnier). (*)
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele).

τράχηλον καθίστανται κώλυμα οὕτινος ἡ σπουδαιότης εἶνε ἀνάλογος πρὸς τὸ μέγεθος αὐτῶν.



Σχ. ιβ'. — Πολύπους τῆς μήτρας (Ramsbotham).
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele).

ΙΝΩΔΕΙΣ ΟΓΚΟΙ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Οὗτοι κατέχουσι πάσας τὰς μοίρας τοῦ ὄργανου, ἡ δὲ θέσις αὐτῶν ἔχει φυσικῶς μεγάλην σπουδαιότητα, καθόσον ἀφορᾷ τὴν δυστοκίαν. Διότι ὅταν μὲν κεῖνται κατὰ τὸν πυθμένα οὐδόλως κωλύουσι τὴν κάθodon τοῦ ἐμβρύου, ὅταν δὲ κεῖνται κατὰ τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα ἢ κατὰ τὸν

Καὶ καθ' ὅς ὅμως περιπτώσεις οἱ ὄγκοι οὗτοι κεῖνται κατὰ τὸ ἀνώτερον τῆς μήτρας τμήμα παρουσιάζουσι μεγάλους κινδύνους κατὰ τὴν λοχείαν. Ὁ Ashwell θεωρεῖ αὐτοὺς πάντοτε ὀλεθρίους, ἀλλ' εἶνε βέβαιον, ὡς ἀπέδειξε τοῦτο καὶ ὁ Chaussier, ὅτι αἱ γυναῖκες θνήσκουσι συνήθιστα εἰς ἐποχὴν μᾶλλον ἢ ἥττον πλησιάζουσιν εἰς τὸν τοκετόν· κατὰ δὲ τὴν κύσιν οἱ ὄγκοι οὗτοι ὑφίστανται ἀλλοιώσεις αἰτίνες ἐπιφέρουσιν ἐπικινδυνωδестаτάς φλεγμονώδεις παθήσεις.

Οἱ ἰνώδεις ὄγκοι κωλύουσι καὶ

(*) Σ) Ὑδαρική σύμπτυξις Γ) οὐροδόχος κύστις Τ) μικρὸς ὄγκος ἰνώδης Τ) ἕτερος ὁμοίος Γ) ἀρχικὸς ἰνώδης ὄγκος Δ) κεντρικὴ κοιλότης αὐτοῦ Ι') ἀπευθυμένον Ζ) ὅλος μεταξὺ μήτρας καὶ ἀπευθυμένον Β) μίσητος τοῦ ὄγκου συγγεόμενος μετὰ τὴν ὁπισθίαν ἐπιφανείαν τῆς μήτρας.

ἄλλως τὸν τοκετὸν, παραλύοντες τὴν δυναμικὴν τῆς μήτρας ἐνέργειαν.

Οἱ ὄγκοι οὗτοι εἶνε ἐνίοτε πολλὰ πλοῦ. Παρατηρήσαμεν εἰκοσι τοιούτους ἐπὶ τῆς μήτρας γυναικὸς ἀποθανούσης εἰς τὸ τμήμα τοῦ Depaul, τῆς ὁποίας τὴν λίσαν ἐνδιαφέρουσιν ἱστορίαν ἐδημοσίευσεν ὁ Guepiot. Τὸ δὲ μέγεθος αὐτῶν εἶνε ἐνίοτε ὑπερβάλλον. Ὁ Pillore παρατήρησεν ὄγκους ἔχοντας ὕψος τριᾶκοντα τριῶν ὕψεκ., πλάτος εικοσιτεσσάρων, καὶ πᾶχος δεκαεξί. Ὅταν δὲ ἀναπτύσσονται ἐν μέσῳ τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ πλατύνονται ἐνίοτε ἐνεκα τῆς πιέσεως, καὶ ἐκτείνονται ὡς πλατεῖαι καὶ παχεῖαι πλάκες. Ὅταν δὲ κεῖνται ὑπὸ τὸν βλεννογόνον χιτῶνα ἢ ὑπὸ τὸ περιτόνκιον ἔχουσι μίσχον, ἢ μένουσιν ἄνευ μίσχου, ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς ἀναπτύξεως αὐτῶν. Ἡ ἐν τῇ κλινικῇ παρατηρηθεῖσα γυνὴ ἐπαρουσίχζε τὰς διαφορὰς ταύτας ποικιλίας.

Ἡ διάγνωσις τῶν ἰνῶδων ὄγκων εἶνε πάντοτε δύσκολος καὶ ἐνίοτε ἀδύνατος. Ὅταν οὗτοι οὐδεμίαν παρέχουσι διατήραζιν ἰδίας φύσεως κατὰ τὴν κύησιν, διαγιγνώσκονται μόνον διὰ τῆς κοιλιακῆς ψηλάφησεως καὶ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως. Ἀλλ' ἡ κοιλιακὴ ψηλάφησις εἶνε συνηθέστατα ἀνεπαρκὴς μέθοδος πρὸς ὀρισμὸν τῆς φύσεως τοῦ ὄγκου ὅστις κεῖται ἐν μέσῳ τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ ἢ ὑπὸ τὸν βλεννογόνον χιτῶνα, διότι ἡ αἰσθηνομένη ἀντίστασις ἐκλαμβάνεται ὡς ἐμβρυακὸν μέρος, ἄλλως δὲ τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα, ἐὰν εἶνε παχεῖα, καλύπτουσι τὴν ὑπάρχουσαν κατάστασιν. Ἐὰν δὲ ὁ ὄγκος κεῖται κατὰ τὴν ὀπισθίαν τῆς μήτρας μοῖραν διαφεύγει ἐντελῶς τὴν κοιλιακὴν ψηλάφησιν. Εἶνε ὅμως χαρακτηρὸς τὸν ὁποῖον ὑπάρχοντα πρέπει νὰ λαμβάνωμεν ὑπὸ σπουδαίαν ἐποψιν, δηλαδὴ ἡ ἀκίνησις τοῦ ὄγκου καὶ ὁ ἀκριβὴς τῶν ὁρίων αὐτοῦ ὀρισμός. Ἀλλ' ἡ ἀκίνησις λείπει ἐὰν ὁ ὄγκος εἶνε μισχωτός, καὶ ἐνίοτε μάλιστα ὅταν κεῖται ἐν τῷ μέσῳ τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ. Εἰς τὴν ἐν τῇ Κλινικῇ παρατήρησιν εἰχομεν ἀδίκους ἀμφισβητικὰς περὶ τῆς ἀκριβοῦς διαγνώσεως τοῦ Depaul, διότι ἀνεκαλύπτομεν κίνησιν τινα εἰς τὸν δίκην πλακὸς πεπλατυσμένον ὄγκον, ὅστις ἔκειτο κατὰ τὴν προσθίαν τῆς μήτρας ἐπιφάνειαν. Μ' ὅλας δὲ τὰς καθημερινὰς ἐρεῦνας οὐδέποτε ὑποπετύθημεν ὅτι τὰ ἰνῶδη ταῦτα σώματα ἦσαν τοσοῦτον πολυάριθμα.

Ἡ διὰ τοῦ κολεοῦ ἐξέτασις οὐδόλως εἶνε καταπειστικωτέρα πρὸ τῆς διαρρήξεως τοῦ θηλακίου, διότι οἱ κατὰ τὴν χώραν ταύτην διακρινόμενοι σκληροὶ ὄγκοι, ἐξεταζόμενοι διὰ μέσου τοῦ τοιχώματος τῆς μήτρας, ἐκλαμβάνονται φυσικῶς ὡς ἐμβρυακὴ κεφαλὴ, αἱ δὲ ὑπάρχουσαι ἐνίοτε αὐλακες ἐκλαμβάνονται ὡς ῥαφαὶ τοῦ κρανίου αὐξάνουσι τὴν ἀπᾶτην καὶ εἰς τὰς περιπτώσεις δὲ ταύτας λείπει ἐνίοτε ἡ ἀκίνησις, ὁ δὲ προσιτός κατὰ τὴν μίαν ἡμέραν ὄγκος ἐξαφανίζεται τὴν ἐπαύριον. Τοῦτο ὑπῆρχεν εἰς τὴν παρατήρησιν τοῦ Depaul.

Μετά δὲ τὴν τελείαν τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολὴν καὶ τὴν διάρρηξιν τοῦ θηλακίου, ἡ ἐξέτασις εἶνε εὐκολωτέρα διότι ἀνωτέρω τοῦ ἀποφράσσοντος τὴν δίοδον ὄγκου γίνεται ἐπαισθητὴ ἡ εὐκίνητος ἐμβρυακὴ κεφαλὴ.

Ἰσχυρίζεται δὲ εἰσέτι ἡ ὑπόθεσις διπλοῦ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματος διδύμων ἐμβρύων, τοιαύτη δὲ ἀπάτη ἐξηγεῖται ἐκ τῆς ἐντελοῦς ταυτότητος τῆς χορηγομένης ἀντιστάσεως.

Ἀπασα αἱ δυσκολίαι αὗται ἐλαττοῦνται διὰ τὸν εἰδικὸν ἐπιστήμονα ὅστις ἐσπούδασε κλινικῶς τὰς περιπτώσεις ταύτας πολλάκις, ὥστε εἶναι ἀξιοσυγχώρητος ὁ ἐκ μόνης τῆς θεωρίας ὁδηγούμενος ἐκ ὑποπότης εἰς πλάνην ἣν δὲν ἀποφεύγουσι καὶ οἱ ἐπιτηδειότεροι τῶν ἐπιστημόνων. Ἡ περίπτωση αὕτη εἶναι μία τῶν μεγαλειτέρων κατὰ τὰς δυστοκίας δυσκολιών, διότι πρέπει νὰ ὁρισθῇ διὰ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξέτασεως ἡ φύσις τῶν ὄγκων οἵτινες διαφεύγουσι τὴν διὰ τῶν ὀφθαλμῶν ἐξέτασιν, νὰ ἐκτιμηθῇ τὸ μέγεθος καὶ αἱ σχέσεις αὐτῶν, ἐνῶ μάλιστα ὠρισμένον τι σημεῖον τῆς ἐπιφανείας αὐτῶν εἶναι αἰσθητόν. Ἐτι δὲ πρέπει νὰ διακριθῇ διὰ τοῦ δακτύλου τὸ ἀνῆκον εἰς τὸ νοσηρὸν προῖον, ἀπὸ ἐκείνου ὅπερ ἀνήκει εἰς τὰ ἀνένδοτα τοῦ ἐμβρύου μέρη. Ὅταν δὲ ἐπιτρέπη ἡ κατάστασις τῶν ἐξωτερικῶν μορίων εἰσάγομεν ἄνευ δισταγμοῦ ἅπασαν τὴν χεῖρα πρὸς συμπλήρωσιν τῆς ἀμφιβόλου διαγνώσεως.

Προσέτι δὲ πρέπει νὰ ὁρισθῇ ἐκ τῶν ἐν ὁδῷ ὄγκος εἶναι μισχωτὸς ἢ μὴ, διότι ὁ μισχωτὸς δύναται, ἕνεκα τῆς εὐκινήσεως αὐτοῦ, νὰ ἀναβιβασθῇ ὑπεράνω τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου, ἢ νὰ κατέλθῃ κατωτέρω τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς εἰς τὸν πυελικὸν σῶλῃνα. Ἡ εὐνοϊκωτάτη δὲ πρὸς τελείαν τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσιν αὕτη περίστασις, λείπει ὅταν ὁ ὄγκος δὲν εἶναι μισχωτὸς.

Πρῶτος ὁ Ashwell ἐπρότεινε τὸν πρόωρον τοκετὸν καὶ ὅς περιπτώσεις διαγνωσθῇ κατὰ τὴν κύησιν ὅτι ὑπάρχουσιν ἐν ὁδῷ ὄγκοι τῆς μήτρας τοσοῦτον μεγάλου ὥστε νὰ κωλύσωσι τὸν τοκετόν. Ἡ ἀγωγή αὕτη εἶναι βεβαίως καλὴ ἐκ τῆς ἀνάγκης τῆς ἐπεμβάσεως δικαιολογεῖται ἐκ τῆς ἀκριβοῦς διαγνώσεως.

Κατὰ δὲ τὸν τοκετόν ἡ ἀγωγή τοῦ μαιευτοῦ μεταβάλλεται συνήθως καὶ ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τῶν ὄγκων. Τινὲς ἐξ αὐτῶν σκληροὶ σμικρύνονται κατὰ τι πιεζόμενοι ὑπὸ τοῦ ἐμβρύου, οἱ δὲ εὐκίνητοι ἀπωθοῦνται ὑπεράνω τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου, τῶν δὲ μισχωτῶν ἀποκόπτεται ὁ μίσχος, ὅστις ἐνίοτε διαρρήγνυται καὶ αὐτομάτως διὰ τῆς ἐνεργείας τῶν μητρικῶν συστολῶν. Ἐνίοτε δὲ ἡ διαρρήξις αὕτη ἐπῆλθε κατὰ τὴν λοχείαν.

Οἱ ἐν μέσῳ τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ ἀναπτυσσόμενοι ἐν ὁδῷ ὄγκοι οὐδόλως προσφύονται εἰς τὸν πέριξ ἱστόν. Ὅταν λοιπὸν εἶναι κατὰ τὸν τράχηλον ἀνεπτυγμένοι δοκιμάζομεν τὴν ἀφαίρεσιν αὐτῶν ἀποδέρνοντας τὸν περιεκαλύπτοντα μητρικὸν ἱστόν. Οὕτως ἐνήργησεν ὁ Danyau ἐπὶ ἐν ὁδοῦ τοῦ τραχήλου ὄγκωδεστιάτου, ὅπερ ἠναγκάσθη νὰ κατακερματίσῃ ὅπως τὸ ἐξαχάγη.

Ὅταν ὁ ἀκίνητος ὄγκος εἶναι πολὺ ἀνεπτυγμένος ὥστε κωλύει τὸν τοκετόν, καὶ ἀπρόσβλητος ἕνεκα τῆς θέσεως αὐτοῦ ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυολόγον ἢ τὸν κεφαλοτρίπτην, ἢ ἐνεργοῦμεν τὴν κηισαρκινὴν ἐγχείρισιν, ἀναλόγως

τῆς ὑπαρχούσης κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον τελείας ἀποφράξεως τοῦ κοίλου τῆς πυέλου.

Μετά δὲ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακοῦντος, τὰ ἰνώματα γίνονται αἷτιον σπουδαίων αἰμορρογιῶν, εἴτε ἀμέσως εἴτε κατὰ τὴν λοχείαν. Ἐτι δὲ ἀλλοιούμενα συνήθως ἐπιφέρουσι σοβαροτάτας τῆς μήτρας φλεγμονάς.

ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Ἐκτὸς τῶν ἀναπτυσσομένων ἐν μέσῳ τοῦ ἴστου τοῦ τράχηλου μισχωτῶν ἢ μὴ ἰνωμάτων, ἅτινα ἀνωτέρω ἐξητάσθησαν, καὶ τῶν ὁποίων ἡ διάγνωσις εἶνε εὐκολωτέρη ἢ ὅταν ἀναπτύσσωνται εἰς τὸ σῶμα τῆς μήτρας, ἀναπτύσσονται προσέτι κατὰ τὸν τράχηλον καὶ διάφοροι ἕτεροι ὅγκοι.

ΜΥΚΗΤΩΔΕΙΣ ΟΓΚΟΙ. — Ὑπὸ τὴν ὀνομασίαν ταύτην ἐννοοῦσιν οἱ συγγραφεῖς τὰς καρκινώδεις, συφιλικὰς ἢ ἄλλας παθήσεις αἵτινες κεῖνται κατὰ τὸν τράχηλον. Ἐνεκα δὲ τῆς ὑπαρχούσης ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μυκητικῆς συστάσεως αὐτῶν καὶ τῶν ἐπερχομένων ἐξ αὐτῶν αἰμορρογιῶν, ὑποτίθεται συνήθως ἡ παρὰ φύσιν προσκόλλησις τοῦ πλακοῦντος. Εἰς τινα παρατηρήσειν ὑπὸ τοῦ Cazeaux ἀναφερομένην, αἰδακτυλωταὶ διακρίσεις ἐξελήφθησαν ὡς χεῖρ τοῦ ἐμβρύου. Ὅταν δὲ τὰ ἰνοπλασμάτα εἶνε ὀγκώδη, ἀποκρύπτουσι τὸ μητρικὸν στόμιον καὶ καθιστῶσι δυσκολωτάτην τὴν ἀνέυρεσιν αὐτοῦ.

Ἡ φύσις τῶν ἰνοπλασμάτων τούτων ἐπιδρᾷ φυσικῶς ἐπὶ τῆς σοβαρότητος τῆς προγνώσεως, διότι τὰ καρκινωματώδη ἔχουσι πολὺ σοβαρωτέραν συνέπειαν ἢ τὰ λοιπὰ.

Σπανίως ὁ ὅγκος τῶν ἰνοπλασμάτων τούτων κωλύει μηχανικῶς τὴν ἐξώσιν τοῦ ἐμβρύου, ἰδίως δὲ ταῦτα δυσκολεύουσι τὴν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου.

Ἄλλ' ὅμως ὁ Puchelt ἀναφέρει ἐπὶ περιπτώσεις τοιαύτης φύσεως εἰς ἃς ἐνεδείχθησαν ἀναγκαῖαι σπουδαῖαι ἐγχειρίσεις, ἅπαξ ἢ καισαρική τομή καὶ ἅπαξ ἡ ἐμβρυοτομία ἀνωφελῶς, ἡ δὲ γυνὴ ἀπεδίωξε πρὸ τῆς ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ.

ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΚΗ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΕΚΦΥΛΙΣΙΣ. — Ὁ Cazeaux ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν ὁ τράχηλος ἦτο ὀγκώδης ὅσον κεφαλὴ ὠρίμου ἐμβρύου, διὰ δὲ τῆς δυσχερεστάτης ἐγχειρίσεως δὲν ἐσώθη ἡ γυνή, τὰ δὲ ἔμβρυον ἀπέθανε κατὰ τὸν τοκετόν. Ἡ φύσις τῆς παθήσεως διεγνώσθη μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν τοῦ ὅγκου, ὃν ὁ ἴδιος Dubois εἶχεν ἐκλάθει ὡς κύστιν περιέχουσαν ὑγρόν. Ἐκ τῆς παρατηρήσεως ταύτης ἀποδεικνύεται ἡ δύσκολος διάγνωσις τῶν ὀγκῶν ἀφοῦ δὲ ἡπατήθη τοσοῦτον ἔμπειρος κλινικός, εἶνε συγχωρητέα βεβαίως ὁμοίαι ἀπάται εἰς τοὺς ἀπλοὺς μακροετήρας.

ΚΥΣΤΩΔΕΙΣ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΟΓΚΟΙ. — Παρατηρήθησαν τοιοῦτοι σχηματιζόμενοι ὑπὸ ὀρρωδῶν κύστεων, αἵτινες διαρρήγνυνται ἐνίοτε κατὰ τὸν τοκετόν ἢ παρακεντῶνται διὰ τῆς τριγώνου ἀκίδος, ὅταν εἶνε τοσοῦτον με-

γάλαι ὥστε γὰ κωλύσῃσι τὴν πρόοδον τοῦ τοκετοῦ. Ἐὰν δὲ ὁ κλυδασμός δὲν εἶνε καταφρηνῆς ἐνεργεῖται δοκιμαστικὴ παρὰ κέντησις. Ἀναφέρονται προσέτι καὶ στακτώδεις ὄγκοι οἵτινες ἕνεκα τοῦ λίαν μικροῦ μεγέθους καὶ τῆς μαλακῆς αὐτῶν συστάσεως δὲν εἶνε ἀνυπέριθητα κωλύματα ¹.

ΘΡΟΜΒΟΙ ΤΟΥ ΑἶΔΑΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ.—Ἡ κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως ἄκρα ἀγγειοθρόμβια τῆς χώρας ταύτης, τὰ κωλύματα τῆς κυκλοφορίας τοῦ αἵματος ἕνεκα τῶν ὁποίων αὕτη καθίσταται συνήθως κινσώδης, καὶ ἡ κατὰ τὸν τοκετὸν αἰφνιδίᾳ διήκταισι τῶν μερῶν χρησιμεύουσιν ὡς προδιάθεσις εἰς τὴν συχνότητά τοῦ θρόμβου τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδαίου καὶ τοῦ κολεοῦ. Καὶ ὅμως ἡ πλῆθις αὕτη εἶνε τοσοῦτον σπανία, ὥστε ὁ γράψας τὴν ἱστορίαν αὐτῆς Deneux, παρετήρησεν αὐτὴν ἅπαζ ἐπὶ 16,000 τοκετῶν, ὁ δὲ P. Dubois τρίς ἐπὶ 14,000 τοκετῶν.

Ὁ θρόμβος ἐδρεύει συνηθέστερον εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδαίου καὶ οὐχὶ εἰς τὸν κολεόν, τοῦτο δὲ ἐξηγεῖται ἐκ τῆς γειννιάσεως τῶν βαλβῶν.

Ἡ ἐξωτερικὴ βίξις καὶ ἡ ἕνεκα τῆς διόδου τοῦ ἐμβρύου ὑπέρμετρος τῶν μερῶν διάτασις, εἶνε τὰ συνηθέστερα αἷτια τῆς παθύσεως ἥτις ἐπέρχεται ἰδίως καθ' ἣν στιγμὴν τὸ προβάλλον τοῦ ἐμβρύου μέρος διέρχεται τὰ ἐξωτερικὰ γεννητικὰ μέρη. Ἐπειδὴ ὅμως ἡ διάτασις εἶνε κανὼν εἰς ἅπαντας τοὺς τοκετοὺς, πρέπει νὰ παρὰδεχθῶμεν καὶ ἐιδικὴν τινα πρὸς τοῦτο προδιάθεσιν, ἄγνωστον ἡμῖν ².

Ἡ τοῦ ἀγγείου διαρρήξις γίνεται κατὰ τὸν τοκετὸν, ὁ δὲ ὄγκος μεγεθύνεται συνηθέστερον μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακούντος, διότι τὸ ἐμβρυον διερχόμενον πιέζει τὰ διαρρήχθέντα ἀγγεῖα, μετὰ δὲ τὴν ἐξοδὸν αὐτοῦ ἡ διήθησις γίνεται εὐκόλως ἐν μέσῳ ἰσθμῶν οἵτινες ἀπώλεσαν τὴν συσταλτικότητά. Κατὰ τὸν Dubois αἱ φλέβες ὑφίστανται ἕνεκα τῆς ἐπιθλίψεως ἰσχυρὰν θλάσιν, τὴν ὁποίαν ὁ βλεννογόνος χιτῶν διαφεύγει ἕνεκα τῆς εὐκινήσεως αὐτοῦ, βραδύτερον δὲ διαρρήγνυνται τὰ σφακελωθέντα ἀγγεῖα. Ἡ ὑπόθεσις αὕτη εἶνε παρὰδεχτέα, οὐδόλως ὅμως ἀπεδείχθη καὶ ἡ πραγματικότητα αὐτῆς.

1 Σημ. Μ. Ἐνίοτε δὲ ἀντιπύσσονται εἰς τὸ πάχος τῶν χειλέων τοῦ τραχήλου ἀληθῆ ἀποστήματα διαταράσσοντα ἀναγκάως τὴν κανονικὴν τοῦ τοκετοῦ πορείαν, καὶ καθιστώντα βραδυτάτην καὶ ὀδυνηροτάτην τὴν διαστολὴν καὶ στομίον ὅταν ἐκτείνωνται ἐπὶ μεγάλῃς τοῦ τραχήλου ἐκτάσεως, ἡ κωλύοντα τὴν ἐξοδὸν τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς ὅταν ἔχῃσι μέγαν ὄγκον. Ὁ Bonet διηγείται τὴν ἱστορίαν γυναικὸς ἀποθανούσης χωρὶς νὰ τίξη μετὰ ἀγῶνα πέντε ἢ ἑξ ἡμερῶν, κατὰ τὴν νεκροψίαν τῆς ὁποίας εὗρεθῇ μέγα ἀπόστημα πλήρες πύου κατὰ τὸν τραχήλον τῆς μήτρας. Ἐὰν τὸ τοιοῦτον διαγνωσθῇ διὰ τοῦ κλυδασμοῦ ἐνδείκνυται ἀμέσως ἡ ἐντομή.

Caseaux.

2 Σημ. Μ. Κατὰ τὸν K. Pörrer τὰ τοιχώματα τοῦ κολεοῦ παρασυρόμενα ἐνίοτε ἰσχυρῶς ὑπὸ τῆς κατερχομένης ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἀποκολλῶνται εἰς ἔκτασιν μᾶλλον ἢ ἥτιον μεγάλῃν ἕνεκα τῆς καταστροφῆς τοῦ κυτταρωδὸς ἰσθμοῦ, καὶ σχηματίζουσι κοιλότητα μᾶλλον ἢ ἥτιον εὐρύχωρον, ἐν ᾗ ἀθροίζεται τὸ βίον ἐκ τῶν διαρρήχθέντων τριχοειδῶν ἀγγείων αἷμα.

Ὁ Laborie ἐξετάσας τὰς ἀπονευρώσεις τοῦ περιναίου ἐντοπίζει τὴν ἔδραν τῆς ἐκχύσεως τοῦ αἵματος καὶ παραδέχεται ὅτι τοῦτο κατέχει ἐξ διαφοράς ἐπίπεδα ὁριζόμενα ὑπὸ τῶν ἀπονευρώσεων. Τὰς ὑποδικιρέσεις ὁμῶς ταύτας νομίζομεν ἀνωφελεῖς καθόσον ἀφορᾷ τὴν διέγνωσιν καὶ θεραπείαν, ἀφοῦ οὐδ' ἐπεδεβαιώθησαν μέχρι τοῦδε.

Ἡ ποσότης τοῦ ἐκχυθέντος εἰς τὸν θρόμβον αἵματος ποικίλλει ὑπερμέτρως, διότι ἡ αἰμορραγία ἢ περιορίζεται κατὰ τὰ μέγιστα χεῖλη ἢ καταλαμβάνει ἅπασαν τὴν πύελον καὶ μέχρι τῶν εἰλεακῶν βόθρων.

Εἰς νεκροφάν τινὰ ὁ Cazeaux παρατήρησεν ὅτι τὸ αἷμα ἦτο διακεχυμένον πρὸς τὰ πρόσω μέχρι τοῦ ὀμφαλοῦ, πρὸς δὲ τὰ ὀπίσω μέχρι τῶν καταφύσεων τοῦ διαφράγματος, ἐκάλυπτε τὸ κοῖλον τῆς πυέλου καὶ ἐσχημάτιζε πολλὰς αἰμορραγικὰς ἐστίας. Ἐν ἀρχῇ τὸ αἷμα διαχύνεται πρὸς τὰ βαθύτερα μέρη εἴτα δὲ πρὸς τὰ ἐκτός, ἢ τὰν ἀπάλιν.

Κατὰ τὸ σημεῖον τῆς διαρρήξεως τοῦ ἀγγείου ἐπέρχεται ἰσχυρὰ ὀδύνη εἴτα δὲ ἐπέρχεται ἡ αἰμορραγία, τὰ δὲ μέγιστα ἢ μικρὰ χεῖλη, καὶ ἐνίοτε ἐν μόνον αὐτῶν, ἐξογκοῦνται αἰφνιδίως καὶ ὑπερμέτρως. Κατὰ τὸ μέρος τοῦτο δὲν ὑπάρχει αἰσθησις σφύξεως, καὶ ἐὰν μὲν εἴνε ἀπλὴ τοῦ κυτταρώδους ἰστοῦ διήθησις ὁ ὄγκος εἴνε σκληρὸς, ἐὰν δὲ τὸ αἷμα εἴνε ἡθροισμένον ὑπάρχει ἐκ τοῦναντίου μαλακότης καὶ κλυδασμός. Τὰ συμπτώματα δὲν εἴνε συνήθως τὰ σπουδαιότερα κατὰ τὴν ἐξωτερικὴν αἰμορραγίαν, διότι τὸ διαχυνόμενον εἰς τὰς βαθεῖς κειμέναις χώραις αἷμα ὑψώνει τὰ τοιχώματα τοῦ κολεοῦ χωρὶς νὰ διαγνωσθῇ καὶ κωλύει τὴν ἐξόδον τοῦ πλακοῦντος ἢ τὴν ῥοήν τῶν λοχιῶν.

Ἡ αἰμορραγία εἴνε ἐνίοτε αἰφνιδία καὶ σχηματίζει ἐντὸς ὀλίγου χρόνου μεγάλην ἐστίν, ἄλλοτε ὁμῶς τὸ αἷμα ῥέει βραδέως ἐπὶ 20 ὥρας καὶ πλέον. Ὅταν δὲ μὲ τὴν διαρρήξιν τοῦ ἀγγείου συνυπάρχῃ καὶ ἡ τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος, τότε τὸ αἷμα ῥέει ἀφθόνως πρὸς τὰ ἔξω.

Τὰ συνοδεύοντα τὴν ἐμφάνισιν τοῦ θρόμβου γενικὰ συμπτώματα εἴνε ἀνάλογα πρὸς τὴν σπουδαιότητα αὐτοῦ. Ὅταν οὗτος εἴνε ὀγκώδης ἀναφαίνονται τὰ συνοδεύοντα τὰς μεγάλαις αἰμορραγίας συμπτώματα, οἷον συκοπαί, σπασμοὶ καὶ ἐνίοτε θάνατος, ὅστις δυστυχῶς εἴνε συνηθέστατος διότι ἀναφέρεται ὑπὸ τοῦ Deneux εἰκοσιδύω φοράς ἐπὶ τῶν ἐξήκοντα δύο παρατηρήσεων αὐτοῦ.

Ἡ διέγνωσις τοῦ θρόμβου δὲν παρουσιάζει σπουδαίας δυσκολίας ὅταν ὁ ὄγκος εἴνε ἐξωτερικῶς καταφανεῖς, εἴτε ὅταν τὸ ἐκχυθὲν αἷμα διατείνῃ τὰ μέγιστα ἢ μικρὰ χεῖλη εἴτε ὅταν ὁ βλεννογόνος τοῦ κολεοῦ χιτῶν ὑψούμενος προέχῃ εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου.

Ἡ ἰσχυρὰ ὀδύνη ἣτις ἐσημειώθη ὡς ἀγγέλλουσα τὴν διαρρήξιν τοῦ ἀγγείου δὲν ἔχει μεγάλην σημασίαν, διότι τὰ ἀλγοῦντα σημεῖα εἴνε τοσοῦτον πο-

λυάριθμα κατὰ τὸν τοκετὸν ὥστε δυσκόλως ἀποδίδεται, ὑπὸ τὴν ἐποψὴν ταύτην, σημασία εἰς τὴν οὐδύνην, ὡς νομίζουσι τινές.

Ὅταν δὲ οὐδὲν ἐξωτερικὸν ἔχῃ τοῦ θρόμβου φαίνεται, ἢ διὰ γνῶσιν εἶνε δύσκολος διότι οὐδόλως ὑποπτεύεται τι, ὅταν ὅμως ἀναφαίνονται γενικὰ συμπτώματα, τότε ἡ διάγνωσις κατορθοῦται διὰ τοῦ δακτύλου δι' οὗ ἀνευρίσκεται ἡ κατὰστασις τοῦ τοιχώματος τοῦ κολεοῦ.

Ἡ πασότης τοῦ διηθημένου εἰς τοὺς ἰστούς αἷματος εἶνε ἐνίοτε τοσοῦτον ὑπερμετρος ὥστε πιεῖται τὸ ἀπλευσμένον καὶ τὴν οὐροδόχον κύστιν, κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν κωλύει τὴν κάθοδον τοῦ ἐμβρύου ἢ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ πλακούντος. Ἐνίοτε δὲ ἡ ἀπόφραξις τοῦ κολεοῦ εἶνε τελεία ὥστε ἐπίσχεται ἡ ῥοὴ τῶν λοχίων¹.

Ἡ ἀπόληξις τοῦ θρόμβου γίνεται ἐνίοτε δι' ἀπορρόφησεως ὅταν τὸ ἐκχυθὲν ποσὸν εἶνε μέτριον, ἢ διὰ πυήσεως ὅταν εἶνε πολὺ καὶ δὲν δύναται νὰ ἀπορροφηθῇ, διότι ἀλλοιωθὲν ἐπιφέρει φλεγμονὴν τῶν πέριξ μερῶν, ἢ τέλος διὰ γαγγραινῆς ἢ διαβροχῆσεως τῶν περιβαλλόντων ἰστῶν ὅταν ἡ διάττασις αὐτῶν εἶνε λίαν ὑπερμετρος.

Ἐπὶ τῆς προβλεπομένης δὲ ταύτης διαφόρου ἀπολήξεως βασίζεται καὶ ἡ ἐπέμεισις.

Ἡ θεραπεία τοῦ θρόμβου συγκεφαλαιοῦται εἰς δύο κυρίας ἐνδείξεις, τὴν προσδοκητικὴν ἀγωγήν καὶ τὴν ἐντομήν.

Ἐὰν τὸ ἐκχυθὲν ὑγρὸν εἶνε ὀλίγον, ὥστε ἐλπίζεται ἡ ἀπορρόφησις αὐτοῦ, δὲν ἐντέμνομεν διότι δὲν πρέπει νὰ θεωρῶμεν ὡς ἀδιάφορον τὴν τομὴν τοσοῦτον ἀγγειοθρήνων ἰστῶν. Τινές δὲ συμβουλεύουσι τὴν χρῆσιν τῶν διαλυτικῶν πρὸς ἐπιτάχυσιν τῆς ἀπορρόφησεως² μολονότι δὲ ταῦτα εἶνε ἐντελῶς ἀνωφελῆ, παραδεχόμεθα ὅμως τὴν συμβουλὴν ἀπὸ οὐδεμιᾶ κακῆ συνέπειαι ἐπέρχεται ἐκ τῆς χρήσεως. Ἐκ δὲ τοῦ μηχανισμοῦ καθ' ὃν ἐπιγίνεται ἡ ἀπορρόφησις τῶν ἐκχυθέντων ῥευστῶν γνωρίζομεν ὅτι μόνη ἡ φύσις ἐνεργεῖ ταύτην καὶ τὰ νομιζόμενα διαλυτικὰ οὐδόλως ἐπιδοηθοῦσι.

Μόνη ἐνεργητικὴ τοῦ θρόμβου θεραπεία εἶνε ἡ ἐντομή, ὃ δὲ χρόνος καθ' ὃν αὕτη ἐκτελεῖται διαφέρει κατὰ τὰς περιστάσεις.

Ἐντέμνομεν ἀμέσως ὅταν ὁ ὄγκος εἶνε τοσοῦτον μέγας ὥστε ἐκτείνεται πρὸς τὴν κοίλον τῆς πυέλου ἢ κωλύει σπουδαίως τὰ φαινόμενα τοῦ τοκετοῦ,

1 Ση μ. Μ. Ἡ Lachapelle ἀναφέρει περιεργοτάτην περίπτωσιν καθ' ἣν ὁ θρόμβος ἀρξάμενος νὰ ἀναπτύσσεται κατὰ τὸν τοκετὸν, ἐγένετο μετὰ τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου τοσοῦτον ὑπερμετρος ὥστε ἀπέφραττεν ἐντελῶς τὸν κολεόν καὶ ἐκάλυψε τὴν ῥοὴν τῶν λοχίων, τὸ δὲ ἐκ τῶν λοχίων αἷμα ἀθροισθὲν εἰς τὴν μήτραν ἐπέφερε βραδυτερον ἀφθονωτάτην αἰμορραγίαν. Εὐτυχῶς, λέγει, ἐνῶ προσεπάθουν νὰ εἰσαγάγῃ τὴν χεῖρα εἰς τὴν μήτραν πρὸς ἐξαγωγήν τῶν θρόμβων, διέβριξα ἀκουσίως τὸν ὕγρον κατὰ τὴν εἰσόδον τοῦ κολεοῦ καὶ, ἀπὸ ἐξηλθε πολὺ τεθρομωμένον αἷμα, ἐξηφανίσθησαν ἀμέσως τὰ ἐξ αὐτοῦ ἀναπτυχθέντα συμπτώματα.

ἢ διακινδυνεύει τὴν ζωὴν τῆς γυναικὸς, ἢ τέλος δὲν ἐλπίζεται ἡ ἀπορρόφησης αὐτοῦ.

Ὅταν δὲ ὁ ὄγκος προσέχη ὑπὸ τὸ δέριμα, ἐντέμνομεν αὐτὸν ἀρκούντως ὅπως κενωθῇ εὐκόλως καὶ ὅπως ἐπιπωματισθῇ ἐν ἀνάγκῃ τὸ διαρρήχθην ἀγγεῖον. Ἐνίοτε δὲ ἡ ἐντομὴ γίνεται ἐπὶ τοῦ τοιχώματος τοῦ κολεοῦ ὅταν ὁ θρόμβος ἐκτείνεται ἰδίως πρὸς τὴν χώραν ταύτην καὶ σημειόν τι αὐτῆς εἶνε λεπτότερον ἢ ἡλλοιωμένον. Τὸ δὲ κατὰ τὰ τοιχώματα τοῦ κολεοῦ τραῦμα, καὶ τοι ἐκτεταμένον, δὲν ἔχει σπουδαιότητα κατὰ τὴν περίστασιν ταύτην, ὅπως νομίζουσι τινες, πρέπει ὅμως νὰ ἀποφεύγεται διότι τὰ λόγια εἰσδύουσιν ἐν τῇ κοιλότητι αὐτοῦ κατὰ τὴν λοχείαν.

Ἡ ἐπὶ τοῦ δέριματος ἐντομὴ εἶνε ἡ κατ' ἐκλογὴν μέθοδος, ἡ δὲ διὰ τοῦ κολεοῦ ἐπιβάλλεται ὑπὸ τῆς ἀνάγκης.

Οἱ ἐν τῇ κοιλότητι τοῦ ὄγκου περιεχόμενοι θρόμβοι κενοῦνται προσεκτικῶς καὶ ἐὰν ἐξακολουθῇ ἡ βοή τοῦ αἵματος ἐνεργεῖται τὸ πώμασμα, ἡ δὲ λοιπὴ ἀποθεραπεία γίνεται ὡς εἰς τὰς συνήθεις περιπτώσεις.

Ὅταν δὲ ὁ ὄγκος τοῦ θρόμβου εἶνε μετρίου μεγέθους, οὐδὲν δὲ δυσχέρστον σύμπτωμα ἤμεσον ὑπάρχη καὶ ἐλπίζεται ἡ ἀπορρόφησις αὐτοῦ, ἀναμένομεν, προσέχοντες ὅμως ὅπως ἐνεργήσωμεν ἅμα ἐπιστῇ ἡ ἀνάγκη. Ἡ εἰς τὸν Casseaux ἀνήκουσα αὕτη μέθοδος εἶνε λογικωτάτη διότι δι' αὐτῆς ἀποφεύγομεν ἀνωφελῆ ἐγχειρίσιν, ἐτι δὲ, ὅταν ἐκτελέσωμεν βραδύτερον τὴν ἐντομὴν, εὐρίσκομεν ἐπουλωμένα τὰ χορηγοῦντα τὸ αἷμα ἀγγεῖα ¹.

ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ ΟΓΚΟΙ. — Εἰς τὸν κολεὸν ἀναπτύσσονται πολυάριθμοι ὄγκοι, ἀλλ' ἐνταῦθα ὁ λόγος μόνον περὶ ἐκείνων οἵτινες κωλύουσι τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου ἕνεκα τοῦ μεγέθους αὐτῶν.

ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΩΔΕΙΣ ΟΓΚΟΙ. — Ἐνίοτε καταλαμβάνουσι τὸν κολεὸν μεγάλοι καρκινωματώδεις ὄγκοι, οἵτινες ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἶνε ἐπέκτασις ἐκείνων τῆς μήτρας.

Ἡ διήκνωσης τῶν ὄγκων τούτων δὲν εἶνε δύσκολος διότι ἀναγνωρίζονται εὐκόλως ἐκ τῶν προεξοχῶν τῶν μυκητωδῶν ἐκβλαστήσεων καὶ τῶν νυγματωδῶν ὀδυνῶν αἵτινες συνοδεύουσιν αὐτούς. Τὸ μέγεθος αὐτῶν σπανίως καθίσταταιπραγματικὸν αἷτιον κωλύματος τοῦ τοκετοῦ, μᾶλλον δὲ κωλύει αὐτὸν ἢ ἀλλοίωσις τῶν τοιχωμάτων τοῦ κολεοῦ ἅτινα καθίστανται μὴ ἐκτατὰ κατὰ τὰ ἡλλοιωθέντα σημεῖα καὶ βραδύνουσιν οὕτω τὴν καθόδον τοῦ ἐμβρύου. Ὑπάρχουσιν ὅμως παρατηρήσεις τινες καθ' ἃς κατέστη ἀναγκαία σπουδαία ἐγχειρίσεις πρὸς ἀποπεράτωσιν τοῦ τοκετοῦ.

¹ Σημ. Μ. Τὸ ἐξωθηκὸς κατὰ τὸν τοκετὸν πρόσθιον χεῖλος τοῦ τραχήλου πιεζόμενον μηχανικῶς μεταξὺ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ τῆς ἰσθμικῆς συμφύσεως γίνεται ἔδρα αἰμορραγίας καὶ συνίσταται τέλος τὸν θρόμβον αὐτοῦ, ἀναπτυσσόμενον ὡς ἐκείνον τοῦ κολεοῦ καὶ τοῦ αἰδοίου μέχρι θανατηφόρου αἰμορραγίας. Ἐνδεῖκνται δὲ τότε τὸ πώμασμα τοῦ κολεοῦ.

ΠΟΛΥΠΟΔΕΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ.— Ἐπειδὴ οὗτοι κατέρχονται διὰ τοῦ μίσχου πρὸ τοῦ προβάλλοντος μέρους τοῦ ἐμβρύου, δὲν γίνονται πολὺ σπουδαῖον κώλυμα. Ὅταν ὅμως δὲν ἔχωσι μίσχον ἢ δυσκολία εἶνε μεγαλειτέρα. Ἐὰν ἡ ἀφαιρέσις αὐτῶν εἶνε δυνατὴ ἐκτελεῖται ὅταν ἡ πύελος ἀποστενοῦται ἕνεκα τοῦ μεγέθους αὐτῶν.

ΚΥΣΤΕΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ.— Αἱ περιέχουσαι ὕγρον κύστεις εἶνε σπανιόταται, ὅταν δὲ εἶνε ὀγκώδεις παρακεντῶνται. Πρὸς διάγνωσιν αὐτῶν χρησιμεύει ὁ συνήθως ὑπάρχων κλυδασμὸς, ἐν ἀμφιβολίᾳ δὲ ἐνδείκνυται ἡ δοκιμαστικὴ παρακέντησις. Ἐπὶ δὲ στερεοῦ ὄγκου ὁ τρόπος τῆς ἐπεμβάσεως ἐξαρτᾶται ἐκ τοῦ μεγέθους αὐτοῦ καὶ ἐκ τῶν ἐπερχομένων κωλυμάτων.

ΟΙΔΗΜΑ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ.— Ἡ οἰδηματώδης ἐξόγκωσις τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου εἶνε ἐνίοτε τοσαύτη ὥστε βραδύνει ἐπὶ πολὺ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου καὶ προξενεῖ ἰσχυρὰς ὀδύνας. Ἐνεκα δὲ τῆς δυσκόλου διατάσεως τοῦ διηθημένου ἰστοῦ, ἐπίκειται ἡ διὰρρήξις τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου ἢ ἡ γάγγραινα τῶν γεννητ. μορίων ἐὰν ὁ τοκετὸς παραταθῇ ἐπὶ πολὺ. Τότε δὲ συμβουλεύουσι τὰς ἐπὶ τοῦ δέρματος νύξεις καὶ τὰς ἀμυχὰς πρὸς μινύθησιν τῶν διηθημένων ἰστῶν.

ΚΗΛΑΙ.—ΕΝΤΕΡΟΚΗΛΗ.—ΕΠΙΠΛΟΟΚΗΛΗ ΚΟΛΕΪΚΗ.— Τινὲς παραδέχονται ὅτι αἱ κῆλαι αὗται γίνονται κατὰ τὴν κύησιν πρὸς τὰ πρόσω καὶ πρὸς τὰ ὀπίσω τῆς πυέλου νομίζομεν ὅμως ὅτι ἡ ἀνάπτυξις τῆς ἐγκύου μήτρας εἶνε σπουδαιότατον κώλυμα πρὸς εἰσόδῳ τοῦ ἐπιπλόου ἢ τῶν ἐντέρων μεταξὺ τοῦ κολεοῦ καὶ τῆς οὐροδόχου κύστεως, ἢ μεταξὺ τοῦ ἀπευθυμένου καὶ τοῦ κολεοῦ. Μόνος ὁ Levret ἀναφέρει παρατήρησιν τοῦ τελευταίου εἴδους καθ' ἣν κατάρθρωσε τὴν ἐμβολήν, θέσας τὴν γυναῖκα ἐπὶ τῶν ἀγκῶνων καὶ τῶν γονάτων.

ΚΟΛΕΪΚΗ ΚΥΣΤΟΚΗΛΗ.— Κατὰ τὸν τοκετὸν ἡ κύστις, ὠθουμένη πρὸς τὰ κάτω ὑπὸ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, σχηματίζει ὄγκον μᾶλλον ἢ ἥττον μέγαν, εἰς ἄκρον ἐπώδυνον ὥστε νὰ παραλύσῃ τὰς συστολάς τῆς μήτρας, καὶ ἐκλαμβάνομενον ἀντὶ θυλακίου ἕνεκα τῆς μκληρότητος, τοῦ κλυδασμοῦ καὶ τῆς διατάσεως αὐτοῦ κατὰ τὰς συστολάς.

Τὴν ἀπάτην δὲ ταύτην ἀποφεύγομεν ὀδηγούμενοι ἐκ τῆς ἰσχυρᾶς ὀδύνης ἣν αἰσθάνεται ἡ γυνὴ κατὰ τὴν οὐροδόχον κύστιν, ἐκ τῆς ἀκαταπαύστου ἐπείξεως πρὸς αὐρήσιν καὶ ἰδίως ἐκ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως καθ' ἣν αἰσθάνομεθα ὅτι ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἢ ὁ μητρικὸς τράχηλος εἶνε ἀνεξάρτητα τοῦ ὄγκου καὶ καίνται ἀνωτέρω αὐτοῦ, ὁ δὲ δάκτυλος ἐνῶ πρὸς τὰ ὀπίσω ἐξετάζει εὐκόλως τὴν οὐροδόχον κύστιν, δὲν διέρχεται ὅμως καὶ μεταξὺ αὐτῆς καὶ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως. Ἀφοῦ δὲ κενωθῶσι τὰ οὖρα καὶ ἐξαφανισθῇ ἡ κυστοκήλη, τότε ὁ εὐδοκασθεὶς καθεστὴρ προσκρούει εἰς τὸν δάκτυλον διὰ τῶν τοιχωμάτων τῆς οὐροδόχου κύστεως.

Τὴν ἐμβολὴν τῆς κυστοκῆλης ἐπιχειροῦμεν μετὰ τὴν κένωσιν τῶν οὐρῶν κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν, ἐὰν δὲ ἐνεκὰ ἀπροόπτου περιστάσεως εἶνε ἀδύνατος ὁ καθητηριασμός, παρακκεντοῦμεν τὸν ὄγκον διὰ μικρᾶς τριγώνου ἀκίδος.

Τινὲς δὲ ἀναφέρουσι καὶ μεταποτίσεις τῆς οὐροδόχου κύστεως μεταξύ τοῦ ἀπευθυσμένου καὶ τοῦ κολεοῦ ἢ εἰς τὰ πλάγια τῆς πυέλου. Ἀλλ' αὐταὶ εἶνε τοσοῦτον σπάνιαι ὥστε, καὶ ἐὰν αἱ δύο τοιαῦται δημουςιευθεῖται παρατηρήσεις θεωρηθῶσιν ἀκριβεῖς, ἡ ἱστορία αὐτῶν εἶνε ἀτελεστάτη.

ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΚΥΤΤΑΡΩΔΟΥΣ ΙΣΤΟΥ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ. —

Οὗτοι εἶνε ἰνώδη σώματα, κύστεις, ἀποστήματα, στεκτώματα, καρκῖνοι κλπ., ἐδρεύοντα κατὰ προτίμησιν μεταξύ τοῦ ἀπευθυσμένου καὶ τοῦ κολεοῦ. Ὁ Puchelt συνέλεξε δε-

κακοτῶ παρατηρήσεις τοιούτων ὄγκων οἵτινες ἐγένοντο αἷτια δυστοκίας. Νομίζομεν δὲ ἀνωφελὲς νὰ ἀναφέρωμεν παραδείγματα αὐτῶν, διότι αἱ παρουσιαζόμεναι ποικιλίαι εἶνε τοσοῦτον πολυάριθμοι ὥστε ἡ ἱστορία τοῦ ἐνὸς οὐδ' ὅλως διαφωτίζει ἐκείνην τῶν λοιπῶν. Ἐφαρμόζονται δὲ καὶ κατ' αὐτῶν οἱ γενικοὶ κανόνες οἱ εἰς τοιοῦτου εἶδους κωλύματα ἐφαρμοζόμενοι. Ἐκ δὲ τῆς συστάσεως, τῆς φύσεως καὶ τοῦ μεγέθους αὐτῶν ἐξαρτᾶται ἡ ἐκλογὴ τῶν μεθόδων τῆς ἐπεμβάσεως, ἃς ἐν τῷ παρόντι κεφαλαίῳ ἀνεφέραμεν.

Ὁ Charcot ἐφιστᾷ τὴν προσοχὴν τῶν μαιευτῶν καθόσον ἀφορᾷ τὰς ὑδατιδώδεις κύστεις τῆς μικρᾶς πυέλου, ὃ δὲ Park ἐνέργησεν ἐπιτυχῶς τὴν διαίρεσιν ὄγκου τοιαύτης φύσεως.

ΟΓΚΟΙ ΣΧΗΜΑΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΥΠΟ ΤΗΣ ΡΟΘΗΚΗΣ. — Αἱ διόφοροι τῆς ὠοθήκης ἀλλοιώσεις ὧν ἀποτέλεσμα εἶνε ἡ αὐξήσις τοῦ ὄγκου αὐτῆς, οἷον κύστεις, ἐκφυλίσεις, ἀποστήματα κλπ. συμπύπτουσι μετὰ τῆς κνήσεως. Καὶ ὅταν μὲν ὁ ὄγκος κεῖται εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας, πιθανῶς κωλύει κατὰ τὴν κύησιν τὴν ἀνάπτυξιν τῆς μήτρας ἢ προξενεῖ τὴν πρέκκλινσιν αὐτῆς, δὲν κωλύει ὅμως σπουδαίως καὶ τὴν πρόσδον τοῦ τοκετοῦ.

Ὅταν δὲ ἐκ τοῦναντίου οὗτοι κατέρχωνται εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, ἐπιπλέκουσιν ἐπικινδύνως τὸν τοκετὸν, τοσοῦτον μᾶλλον καθόσον μεγαλείτεροι



Σχ. ιγ'. — Κολεϊκὴ κυστοκῆλη (Ramsbotham).
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele).

εἶνε, διότι ἐνίοτε πληροῦσι σχεδὸν ἐντελῶς τὴν κοιλότητα τῆς πυέλου.

Ἡ διάγνωσις εἶνε συνήθως δυσκολωτάτη ἕνεκα τῆς ποικιλίας τῶν στοιχείων τοῦ ὄγκου. Εἰς τὰς ὁρῶδεις κύστεις ὁ κλυδασμός εἶνε συνήθως αἰσθητός, ἐκλείπει ὅμως σχεδὸν ἐντελῶς κατὰ τὰς συστολάς, ὥστε πρέπει νὰ ἀναζητηθῇ ἰδίως κατὰ τὴν ἡσυχίαν τῆς μήτρας ¹. Ἐτι δὲ πρέπει, πρὸς ἀποφυγὴν πλάνης, νὰ ἀποχωρισθῇ κατὰ τὴν ἐξέτασιν ἡ μήτρα ἀπὸ τοῦ τυχαίου ὄγκου, καὶ πρὸς τοῦτο βοηθοῦσιν ἡ διὰ τοῦ κολεοῦ καὶ τοῦ ἀπνευσμένου ἐξέτασις καὶ ἡ κοιλιακὴ ψηλάφησις. Δὲν εἶνε ὅμως πάντοτε εὐκολος ἡ διάκρισις τῶν ὄγκων τούτων ἀπὸ ἐκείνων οἵτινες ἀναπτύσσονται μετὰ τοῦ ἀπνευσμένου καὶ τοῦ κολεοῦ.

Ἡ πρόγνωσις τῶν ὄγκων τῆς ὠοθήκης εἶνε εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας σοδαρωτάτη. Μεταξὺ τριάνοντα μιᾶς παρατηρήσεων ὁ Puchell σημειοῖ εἰς δεκαπέντε τὸν θάνατον τῆς μητρός καὶ εἰς εἴκοσι τρεῖς τὸν τοῦ ἐμβρύου.

Ἐν περιπτώσει ὄγκων τῆς ὠοθήκης ἡ ἀγωγή τοῦ μαιευτῆρος ποικίλλει ἀναλόγως τοῦ μεγέθους καὶ τῆς φύσεως αὐτῶν. Ἐὰν εἶνε πολὺ μικροὶ καὶ δὲν δυσκολεύωσι τὴν κήθοδον τοῦ ἐμβρύου ὁ μαιευτὴρ ὀφείλει, ὡς εἰς πάντας τοὺς μικροὺς ὄγκους, νὰ ἀποθῇ αὐτοὺς ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, ὅταν τοῦτο εἶνε δυνατὸν. Ἐνίοτε ὅμως οὗτοι συμφύονται οὕτως μετὰ τῶν γειτνιαζόντων μερῶν ὥστε οὐδὲν ἄνευχονται ².

1 Σημ. Μ. Ὁ ὄγκος τῆς ὠοθήκης εἶνε ἐνίοτε τοσοῦτον διατεταμένος ὥστε οὐδὲν σημεῖον κλυδασμοῦ παρέχει, ἀλλὰ μόνον τὴν αἰσθησὶν σκληροτάτου σώματος.

2 Σημ. Μ. Ὁ Berry καὶ Laschka ἐδημοσίευσεν ἕκαστος περίπτωσιν καθ' ἣν ὁ ὄγκος τῆς ὠοθήκης προέπεσε μετὰ τὸν τοκετὸν δι' ὅπῃς γενομένης ἕνεκα διαρρήξεως τοῦ θύλου τοῦ κολεοῦ. Ἐν μιᾷ δὲ τῶν περιπτώσεων τούτων ἡ γυνὴ ἰάθη καὶ κατέστη αὔθις ἔγκυος.

Ἐκ δὲ τῶν στατιστικῶν ἔρευνῶν ἐξάγεται ὅτι οἱ ὄγκοι τῆς ὠοθήκης εἶνε κακίστη κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπιπλοκή. Ἐπὶ 86 τοκετῶν τοιούτων ἀπέθανον κατὰ τὸν Litzmann 84 γυναῖκες καὶ ἐτέχθησαν ζῶντα μόνον 7 ἔμβρυα.

Ἐν δὲ τῇ ἐναισθητῇ διατριβῇ τοῦ Bonvairon, δημόσιευθίση ὑπὸ τὴν ἔμπνευσιν τοῦ καθηγητοῦ Stoltz καὶ ἐπιγραφομένη, ἐξέτασις τῶν κύστεων τῆς ὠοθήκης αἵτινες ἐπιπλέκουσι τὴν κύησιν, τὸν τοκετὸν καὶ τὴν λοχείαν, ἀναφέρονται τὰ ἀκόλουθα συμπέραςματα, βασιζόμενα ἐπὶ λεπτομεροῦς ἐξέτασεως 41 παρατηρήσεων.

1) Αἱ κύστεις τῆς ὠοθήκης αἱ κατέχουσιν ἓν μόνον μέρος οὐδὲν ὡς κωλύουσι τὴν κύησιν.

2) Ἡ κύησις ἐξακολουθεῖ τὴν πορείαν αὐτῆς μέχρι τοῦ τέρατος, συνήθως ὅμως ἐπιγίνονται παρεκκλίσεις τῆς μήτρας, λειτουργικαὶ διαταράξεις τῆς οὐροδόχου κύστεως καὶ τοῦ ἀπνευσμένου καὶ ἐκτρώσεις.

3) Ὁ τοκετὸς εἶνε συνήθως εὐτυχής, ἄλλοτε ὅμως κωλύεται σπουδαίως ἡ ἐκτέλεσις αὐτοῦ ὑπὸ τῶν κυστεῶδων τῆς ὠοθήκης ὄγκων.

4) Οἱ ὄγκοι οὗτοι αὐξάνουσιν ἐπὶ τῆς κύησεως, τινῶν ὅμως ἐξ αὐτῶν ἡ ἀνάπτυξις ἐπίσχεται τότε.

Αἱ δὲ περικλείουσιν ὑγρὸν κύστεις παρακεντοῦνται, αἱ δὲ πολυκόλποι διανοίγονται δι' ἐντομῆς, διότι τὸ περιερχόμενον αὐτῶν ὡς λίαν πυκνὸν δὲν ἐκρῆει διὰ τῆς παρακεντήσεως.

Ἡ διὰ τῆς ἐνεργείας τῶν συστολῶν τῆς μήτρας ἐπερχομένη διάρρηξις τῆς ὀρῶδους κύστεως εἶνε ἐπιφοβὸς διότι αἱ συνέπεια αὐτῆς εἶνε πάντοτε θανατηφόροι.

Ὁ Sadler παρετήρησεν ὑδάτωδη κύστιν τοῦ ἥπκτος ἥτις ἐξετείνετο μέχρι τῆς μικρᾶς πυέλου μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τοῦ ἀκρωτηρίου οὕτως, ὥστε ἐξεληφθῇ ἐν ζῳῇ ὡς ἐξόστωσις καὶ ἐνηργήθη κατ' αὐτῆς ἡ καισαρική τομή.

Οἱ στερεοὶ καὶ μεγάλοι ὄγκοι, οἵτινες δὲν ἀνέρχονται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, καθιστῶσι τὴν ἐπιφοβερωτέραν τοῦ τοκετοῦ ἐπιπλοκὴν, διότι ἡ ἐξαίρεσις αὐτῶν εἶνε ἐπίσης κινδυνώδης ὡς ἡ καισαρική τομή. Ἐὰν δὲ ἐνεκα τῆς στενωπάτης διόδου δὲν ἐπιτυγχάνεται ἡ διὰ τῆς ἐμβρυοτομίας ἐκτέλεσις τοῦ τοκετοῦ προτιμᾶται ἡ καισαρική τομή ¹.

5) Οἱ κατὰ τὸ κοῖλον τῆς πυέλου κείμενοι καὶ ἰσχυρῶς προσφυόμενοι τοιοῦτοι ὄγκοι εἶνε οἱ ἐπικινδυνώδεστοι.

6) Ἡ μετὰ τὸν τοκετὸν φλεγμονὴ τῆς κύστεως δὲν εἶνε σπανία, καὶ ἔχει ποικίλας συνεπείας, ἡ δὲ διάρρηξις αὐτῆς δὲν εἶνε συνηθισ.

7) Διὰ τῆς γενομένης κατὰ τὴν κύσιν καὶ λοχείαν παρακεντήσεως ἐξέρχονται ἡλωμένα ὑγρά.

8) Εἷς τινὰς ἐξαιρετικὰς περιπτώσεις ἐνδείκνυται κατὰ τὴν κύσιν ἡ ὠθηκοτομία.

9) Αἱ δὲ περιπτώσεις καθ' ὅς αὕτη ἐνηργήθη ἀπέδειξαν ἐσφαλμένην τὴν διαγνώσιν.

10) Ἡ ὠθηκοτομία δὲν εἶνε ἀναγκαίως θανατηφόρος ἡ δὲ κύσις ἐξακολουθεῖ ἐνίοτε μέχρι τοῦ φυσικοῦ τέρατος.

11) Κατὰ τὸν τοκετὸν συνηθὺς πρόσφορος ἀγωγή εἶνε ἡ προσδοκητική, ἄλλοτε ὅμως ἐνδείκνυται ἀναγκαίως ἡ ἐπέμβασις.

12) Οἱ εὐκίνητοι καὶ μικροῦ μεγέθους ὄγκοι πρέπει νὰ ἀπωθοῦνται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου.

13) Ἡ παρακέντησις ἐνδείκνυται ὅταν αἱ κύστεις προσφύωνται καὶ περικλείωσι βυσσὰς οὐσας.

14) Ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυοσυλκῶ καὶ ὁ μετασχηματισμὸς καθίστανται πολλάκις ἀνεπαρκεῖς πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

15) Ἡ πρόκλησις τῆς ἐκτρώσεως, ἡ τοῦ τεχνητοῦ προώρου τοκετοῦ σπανίως ἐφαρμόζονται.

16) Ἡ κρανιοτομία καὶ ἡ ἐμβρυοτομία καθίστανται ἀναγκαῖαι ἐπὶ στερεῶν ὄγκων πληροῦντων ἅπαν τὸ κοῖλον τῆς πυέλου καὶ ἀκινήτων. Ἡ ὅς ἐνδείξις αὕτη εἶνε ἀπόλυτος ἐὰν τὸ ἔμβρυον ἀπέθανεν.

17) Ἡ καισαρική τομή ἐνδείκνυται κατὰ τὰς αὐτὰς περιπτώσεις, ὅταν διαγνωσθῇ βεβαίως ὅτι τὸ ἔμβρυον ζῇ καὶ εἶνε βιώσιμον.

1 Σημ. Μ. Ἐν νεκροφίᾳ τινι εὗρέθη κατὰ τὸν ὡγαγόν ὄγκος σκληρὸς, στραγγύλος, ἀνώμαλος καὶ ἐν μέρει ἀποστεωμένος. Κατὰ τῶν σπανιωτάτων τούτων περιπτώσεων ἐνδείκνυται ὅτι καὶ κατὰ τῶν ὄγκων τῆς ὠοθήκης.

ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΑΠΕΥΘΥΣΜΕΝΟΥ.—Ἡ συσσώρευσις ἐσκληρημένων κοπράνων εἶνε ἐνίοτε τοσοῦτον ὑπέρμετρος ὥστε κωλύει τὸν τοκετόν. Ὁ Lecluyse συνέλεξε πολλὰς τοιαύτας παρατηρήσεις. Ἡ δὲ διάγνωσις δὲν εἶνε δύσκολος διότι ἡ φύσις τοῦ κωλύματος ἀναγνωρίζεται ἐκ τῆς ἑδρας, τοῦ ὄγκου, τῆς συστάσεως αὐτοῦ καὶ τῶν πληροφοριῶν τῆς γυναικός, ἐτι δὲ διὰ τῆς ἐξετάσεως τοῦ ἀπευθυμένου.

Ἡ δὲ ἐπέμβασις συνίσταται εἰς τὴν κένωσιν τοῦ ἀπευθυμένου διὰ τῶν συνήθων εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας μέσων.

ΟΓΚΟΙ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ.—**ΛΙΘΟΙ.**—Ἀναφέρονται ὑπὸ τῶν συγγραφέων ἱκαναὶ παρατηρήσεις οὐρολίθων οἵτινες ἐκώλυσαν τὸν τοκετόν· πρὸς τοῦτο ὅμως πρέπει νὰ κατέλθωσι κατωτέρω τοῦ προβάλλοντος μέρους τοῦ ἐμβρύου διότι ἄλλως, ἐὰν μένωσιν ἀνωτέρω τῆς ἡδίκῃς συμφύσεως, δὲν ἀποστενοῦσι τὰς διαμέτρους τῆς πυέλου.

Πρὸ τῆς καθόδου τοῦ ἐμβρύου οἱ λίθοι εἶνε εὐκίνητοι κατὰ τὰ διακείμενα τῶν μητρικῶν συστολῶν, ἐκ τοῦναντίου δὲ ἀκίνητοι κατὰ τὰς συστολάς τῆς μήτρας. Ἡ δὲ ἐπιγινόμενη διὰ τοῦ ἐμβρύου ἢ διὰ τοῦ ἐξετάζοντος δακτύλου πίεσις εἶνε οὐδνηροτάτη. Διὰ δὲ τοῦ εἰσαγομένου καθετήρος διαγιγνώσκεται εὐκόλως ἐὰν ὁ λίθος εἶνε ἐντὸς τῆς οὐροδόχου κύστεως ¹.

Ἐν τῇ περιστάσει ταύτῃ ὁ μαιευτὴρ ἀπωθεῖ ἀνωτέρω τῆς ἡδίκῃς συμφύσεως τὸν λίθον καὶ, ὅπως μὴ κατέλθῃ ἐκ νέου, κρατεῖ αὐτὸν ἐκεῖ μέχρις οὗ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ προχωρήσῃ ἀρκούντως. Ὅταν ὅμως ἡ κεφαλὴ κατῆλθε πολὺ ὥστε καθιστᾷ ἀδύνατον τὴν πρὸς τὰ ἄνω ἀπωθησιν τοῦ λίθου, ὑπολείπεται μόνῃ ἡ διὰ τοῦ κολεοῦ κυστεοτομία, ἐκτελουμένη κατ' ἐπικόπου τοῦ λίθου.

Τινὲς τῶν συγγραφέων, βασιζόμενοι εἰς παρατήρησιν τινὰ ὑπὸ τοῦ Smellie ἀναφερομένην, παραδέχονται τὸ δυνατόν τῆς αὐτομάτου ἐξώσεως μεγάλων λίθων. Ἄλλ' ὁ Smellie παρέλαβε τὴν περίπτωσιν ταύτην ὑπὸ τοῦ Archdeacon, ὅστις πάλιν ἤκουσεν αὐτὴν παρὰ μαίας τινὸς διηγουμένης ἀρχαίαν ἀνάμνησιν εἶκοσι ὀκτὼ ἐτῶν. Τοιαῦται δὲ πληροφορίαι εἶνε νομίζομεν ἀνεπαρκεῖς ὅπως καταστήσωσι παραδεκτὴν τὴν αὐτόματον διὰ τοῦ σωλῆνος τῆς οὐρήρας ἐξόδον λίθου μεγάλου ὅσον ὁ στόμαχος χηνός. Τὸ αὐτὸ φρονοῦμεν καὶ περὶ τῆς παρατηρήσεως τοῦ Guerin ὅστις διηγείται τὴν αὐτόματον διὰ τῆς οὐ-

¹ Σημ. Μ. Οἱ ἰσχυρῶς ἐσφηνωμένοι λίθοι τῆς οὐροδόχου κύστεως ἐξεληφθησαν πολλάκις ἀντὶ ἐξουστώσεως τῆς πυέλου, καὶ ἐνηργήθησαν κατ' αὐτῶν ἐπικίνδυνον διὰ τὴν μητέρα ἐγχειρίσεις. Ὁ δὲ Cohn ἐδημοσίευσεν περίπτωσιν καθ' ἣν ἐν συμβουλίῳ τριῶν ἱατρῶν ἀπεφασίσθη ἡ καισαρικὴ τομή, ἐνθ' ὃ τὸ ἐμβρυον ἐξήλθεν ἀμέσως καὶ αὐτομάτως ζῶν, ταυτοχρόνως δὲ ἐξέπεσε καὶ ὁ λίθος.

ρήθρας ἔξοδον λίθου ὀγκώδους μέχρις ὀρνιθείου ὤου, ζυγίζοντος τριάνκοντα περίπου γραμμάρια καὶ ἔξωσθέντος τέσσαρας πρὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέρας ¹.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΕΝΕΚΑ ΟΓΚΩΝ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΜΟΡΙΑ Η ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΠΕΡΙΞ ΑΥΤΩΝ.

Τὸ εἶδος τοῦτο τοῦ κωλύματος ἐνεργεῖ μηχανικῶς ἐπιφέρων τὴν στένωσιν τῆς πυέλου. = Οἷαςδὴποτε δὲ οὔσης τῆς φύσεως τοῦ ὅγκου, τὸ ἀποτέλεσμα εἶνε τὸ αὐτό. = Αἱ μέθοδοι τῆς ἐπεμβάσεως εἶνε ὀλιγάριθμοι. — "Ὅταν οἱ ὅγκοι εἶνε μικροί, ἀναμείνομεν. — "Ὑν ἐναντία δὲ περιπτώσει, ἐὰν ὁ ὅγκος εἶνε κινητὸς δοκιμάζομεν νὰ ἀποθήσωμεν αὐτὸν ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου. — Τὰ δὲ ἐν τῇ κήλῃ προπεσόντα ὄργανα ἀνατάσσονται. — Οἱ κλυδάζοντες ὅγκοι κενοῦνται διὰ τῆς τριγώνου ἀκίδος ἥ δι' ἐντομῆς. — Οἱ δὲ σκληροὶ ἐξαιροῦνται εἰς τινὰς περιπτώσεις. — "Ἐὰν δὲ ἡ ἐξάιρεσις αὐτῶν εἶνε ἀδύνατος, ἐνδείκνυται ὁ ἐμβρουλικὸς, ὁ κεφαλοτρίπτῃς ἢ ἡ καισαρική ἐγχείρισις. — "Ὁ δὲ μετασχηματισμὸς ἐνδείκνυται μόνον εἰς τὰ ἐπὶ κορμὸν σχήματα. = "Ἡ διάγνωσις τῶν ὀγκῶν συνιστᾷ μίαν τῶν μεγαλειτέρων δυσκολιῶν τῆς μαιευτικῆς πράξεως.

Οἱ ἐπιπλέκοντες τὸν τοκετὸν ὅγκοι εἶνε: — "Ἰνώδεις τῆς μήτρας. = "Ὁγκοὶ τοῦ τραχήλου, οἷον μυκητώδεις, ὑπερτροφικαὶ ἐκφυλλισεῖς, κυστεώδεις. — "Ὁ θρόμβος τῆς σχισμῆς τοῦ αἵδοιου καὶ τοῦ κολεοῦ. — "Ὁγκοὶ τοῦ κολεοῦ, καρρινωματώδεις, πολύποδες, κύστεις. — Οἷδημα τῆς σχισμῆς τοῦ αἵδοιου. = Κῆλαι, ἐντεροκήλη καὶ ἐπιπλοοκήλη κολεϊκή, κυστοκήλη. — "Ὁγκοὶ τοῦ κυτταρώδους ἵατοῦ τῆς πυέλου, οἷον κύστεις, ἀποστήματα, ἀνεφαλοκύστεις, στεατώματα, καρκίνοι. = "Ὁγκοὶ τῆς ὠοθήκης. — "Ὁγκοὶ τοῦ ἀπενθυσιμένου. = "Ὁγκοὶ τῆς οὐροδόχου κύστεως, λίθοι.

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ

Κατὰ τὸν τοκετὸν ἡ γυνὴ ἀναπτύσσει ἐξωθηστικὴν ἐνέργειαν ἀνωτέραν τῆς ἀντιστάσεως ἣν παρέχουσι τὰ ὑφιστάμενα αὐτὴν ὄργανα· ἐκ τούτου δὲ ἐπέρχονται διαρρήξεις οὐχὶ μόνον τῶν γεννητικῶν μορίων, ἀλλὰ καὶ διαφόρων ἄλλων τοῦ ὀργανισμοῦ μερῶν. Τὰς διαρρήξεις δὲ ταύτας θὰ ἐξετάσωμεν κατὰ τάξιν τῆς σπουδαιότητος αὐτῶν.

1 Σ η μ. Μ. Προκειμένου περὶ ὀγκῶν δυσκολεύοντων τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ ἀναφέρωμεν ὅτι ὁ Hugenberger ἠναγκάσθη νὰ ἐνεργήσῃ τὴν καισαρικὴν τομήν διότι λιθοπαΐδιον ἐκ προηγουμένης ἐξωμητρίου κυήσεως προερχόμενον, κατέστησε τὴν πυέλον στενωτέραν. Ὁ δὲ Cooch παρτήρησε δυστοκίαν ἐνεκα ταυτοχρόνου υπάρξεως ἐνδομητρίου καὶ ἐξωμητρίου κυήσεως, καθ' ἣν τὸ ἐξωμήτριον ἐμβρυον ἐκώλυε τὴν ἔξοδον τοῦ ἐνδομητρίου.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.

Ἡ τῆς μήτρας διαρρήξις εἶνε τασούτον σπανιωτέρα ὅσον πλησιεστέρα καὶ ἡ ἐποχὴ τῆς συλλήψεως, διότι οὐδέποτε ἀπαντᾷται πρὸ τοῦ δευτέρου τῆς κύνσεως μηνός. Ἐπέρχεται δὲ κατὰ τὴν κύησιν ἕνεκα τυχαίας βίας ἢ βραδείας τοῦ ἰστού ἀλλοιώσεως δι' ἧς προπαρασκευάζεται ἰδίως δὲ συμβαίνει συνηθέστερον κατὰ τὸν τοκετόν.

Οὐδεμία ἀκριβὴς ἀναλογία ἐξάγεται ἐκ τῶν διαφορῶν περὶ τῆς διαρρήξεως ταύτης δημοσιευθεισῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν, αἵτινες δὲν συμφωνοῦσι ποσῶς. Καθ' ἡμᾶς ὅμως ἡ συχνότης τῆς παθήσεως εἶνε 1 πρὸς 1,500 ἢ 2,000 τοκετούς.

Τὸ κεφάλαιον τοῦτο πρέπει νὰ περιλαμβάνη καθ' ἡμᾶς οὐχὶ μόνον τὴν σπουδὴν τῶν τραυματικῶν τῆς μήτρας παθήσεων, ἀλλὰ καὶ πάσας τὰς διαλύσεις τῆς συνεχείας, οἷον τὰς ἕνεκα νήξεων βλάβας, τὰς μερικὰς νεκρώσεις κλπ., αἵτινες εἶνε διὰ τὴν μητέρα αἷτια δυστοκίας.

ΑΙΤΙΑ. — Τὰ αἷτια τῆς διαρρήξεως τῆς μήτρας διακρίνονται εἰς τρία κύρια ἀθροίσματα· 1) τὴν ἀλλοίωσιν τῆς ὑφῆς τοῦ ὀργάνου· 2) τὰ τραύματα καὶ τὰς βίας· 3) τὴν ἰσχυρὰν αὐτοῦ συσταλτικὴν κατ' ἀνυπερβλήτου κωλύματος ἐξαντλουμένην.

Ἀλλοίωσις τῆς ὑφῆς τοῦ ὀργάνου. — Τὸ αἷτιον τοῦτο εἶνε ἐντελῶς ἀποδεδειγμένον, διότι ἡ μήτρα διαρρήγνυται κατὰ τὴν κύησιν ἕνεκα μετρίας ἐνεργείας, οἷον βηχός, ἐμέτου, ὑψώσεως βάρους. Βεβαίως δὲ τοιαύτη βλάβη δὲν θὰ ἐπῆρχετο διὰ τῆς ἐπιδράσεως τοιούτων μετρίων περιστάσεων, ἐὰν δὲν ἦτο βαθέως ἡλλοιωμένη ἡ τοῦ ὀργάνου ὑφή.

Ἡ φύσις τῆς ἀλλοιώσεως δὲν εἶνε πάντοτε γνωστὴ, ὥστε καὶ ἐνταῦθα οἱ συγγραφεῖς κατὰφύγουσιν εἰς ὑποθέσεις, ὡς συνήθως γίνεται πρὸς ἐξήγησιν συμβάντος οὔτινος ἀγνοεῖται τὸ ἀληθὲς αἷτιον. Πιθανωτέρα δὲ εἶνε ἡ μαλάκυνσις τοῦ μητρικοῦ ἰστού ὅστις τότε οὐδύλως ἀνίσταται. Ἡ δὲ μαλάκυνσις θεωρεῖται παρὰ τινων ὡς ἀποτέλεσμα μητρίτιδος, ἀλλ' ἡ δοξαία αὕτη, καίτοι δυνατὴ, δὲν ἀπεδείχθη εἰσέτι ἀκριβῶς.

Τὴν δὲ ἕνεκα ἀτροφίας ἢ ἀποπληξίας ἢ γαγγραινῆς μαλάκυνσιν ἐπενόησαν τινες πρὸς συμπλήρωσιν προκατειλημμένης δοξαίας, ἀλλ' ἡ πραγματικότης αὐτῆς δὲν ἀπεδείχθη ἐκ τῶν κλινικῶν παρατηρήσεων.

Ἄλλοι δὲ παραδέχονται πρὸς ἐξήγησιν τῆς διαρρήξεως μερικὴν λέπτυνσιν μέρους τινὸς τῆς μήτρας· τὰ τοιοῦτον ὅμως εἶνε ἀπαράδεκτος ὑπόθεσις, οὐδύλως βασιζομένη εἰς τὴν φυσιολογίαν ἢ τὴν παθολογίαν τῆς μήτρας, διότι ἡ ἕνεκα ὑπερμέτρου διατάξεως, ὑπὸ ὑδραμνίου ἢ διδύμου κύνσεως, ἐπερχομένη καθολικὴ λέπτυνσις δὲν εἶνε αἷτιον διαρρήξεως τοῦ ὀργάνου, καθάσον ἡ

υπέρμετρος αὕτη διάτασις γίνεται αἷτιον ἀδρανείας· καὶ οὐχὶ ἰσχυρῶν συστολῶν· καὶ προσέτι ἡ διάτασις αὕτη, ἐνῶ ἐξασθενεῖ τὴν συσταλτικότητα, κατ' οὐδὲν ἐλαττώνει τὴν ἀντίστασιν τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ.

Οἱ ἐν μέσῳ τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ ἀναπτυσσόμενοι ὄγκοι γίνονται κατὰ τὸν τοκετὸν ἰσχυρὰ αἷτια διαρρήξεως, διότι ἐξασθενοῦσι τὴν ἀντίστασιν τοῦ ἱστοῦ πρὸς τὰς ἰσχυρὰς συστολὰς καθ' ἃ σημεία κεῖνται. Ὁ δὲ μετὰ προσερχοῦσας τοῦ ἀκρωτηρίου ἐλαττωματικὸς σχηματισμὸς τῆς πυέλου προξενεῖ θλάσιν τοῦ μέρους τῆς μήτρας ὅπερ πιέζεται ὑπὸ τῆς προσερχοῦσας καὶ κατὰ τὴν θλάσιν ταύτην ἐπέρχεται διαρρήξις ἐπὶ τοῦ τοκετοῦ. Ἐτι δὲ καὶ ὁ ἐκ προγενεστέρως βλάβης ἐπουλωτικὸς ἱστός ὁ μεταξὺ τῶν ἰνῶν τοῦ μητρικοῦ μυὸς κείμενος γίνεταί ἐνίοτε ἔδρα διαρρήξεως, ὡς συνέβη εἰς γυναῖκα ὑποστάσας τὴν καισαρικήν ἐγχειρίσιν εἰς προηγούμενον τοκετόν. Ἐξ τοιαύτας περιπτώσεις ἀναφέρει ὁ Kayser, ὁ δὲ ἐν Turcoing Bourgeois παρητήρησεν ὁμοίαν κατὰ τὸν τέταρτον καὶ ἡμῖς τῆς κύσεως μῆνα, καθ' ἣν ἡ διαρρήξις ἐγένετο ἐπὶ τῆς προγενεστέρως ὑπαρχούσης οὐλῆς.

Τραυματισμοὶ καὶ βλαί. — Τοιαύτης φύσεως αἷτια εἶνε πολυαριθμότατα ὧν τὰ μὲν τυχαῖα, τὰ δὲ ἀποτέλεσμα ἐγκληματικῶν χειρισμῶν πρὸς ἔκτρωσιν, καὶ ἕτερα, δυστυχῶς συνηθέστερα, μαιευτικῶν χειρισμῶν καὶ ἐγχειρίσεων.

Ἡ μήτρα τραυματίζεται κατὰ τὴν κύσιν ὑπὸ τέμνοντος ἢ θλῶντος ὀργάνου, ὑπὸ κέρατος βοῦς κλ. Αἱ τοιαῦται παρητηρηθεῖσαι περιπτώσεις ἐπανελήφθησαν τοσοῦτον συχνὰ, ὥστε ἐνομίσθησαν πολυαριθμότεραι τοῦ πραγματικοῦ· τὸ δὲ ἀξιοπαρητήρητον εἶνε ὅτι συνέπεια αὐτῶν δὲν εἶνε πάντοτε ὁ θάνατος, διότι εἰς τὰ ὑπὸ τοῦ Deneux καὶ Schmucker ἀναφερόμενα γεγονότα αἱ μητέρες ἐπέζησαν. Ἐδρα δὲ τῶν βλαβῶν τούτων εἶνε φυσικῶς ἡ προσθία τῆς μήτρας ἐπιφάνεια.

Ἡ μήτρα διαρρήγνυται καὶ ἔνεκα ἰσχυρᾶς πίεσεως, οἷον λακτίσματος ἵππου, διόδου τροχοῦ ἀμάξης ἐπὶ τῆς κοιλίας, ἀπωθήσεως ἀμάξης ἐνῶ ἡ γυνὴ στηρίζεται ἐπὶ τοίχου. Μολονότι δὲ ἡ εὐκίνησις καὶ ἡ ἐλαστικότης τοῦ ἱστοῦ τῆς μήτρας μετριάζουσιν ἐνίοτε τὰ ἀποτέσματα τῆς πίεσεως, τινὲς ὅμως παραδέχονται ὅτι ἐκ τῆς ἐπερχομένης θλάσεως ἀναπτύσσεται μερικὴ ἢ γενικὴ φλεγμονὴ τῆς μήτρας ἢ μάλιστα καὶ διακτιτραίνοντα ἔλκη.

Οἱ πρὸς ἔκτρωσιν ἐγκληματικοὶ χειρισμοὶ ἐπιφέρουσι διατρήσεις τοῦ ὀργάνου, συνηθέστατα θανατηφόρους.

Οἱ δὲ μαιευτικοὶ χειρισμοὶ εἶνε, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, τὰ συνηθέστερα τῆς διαρρήξεως τῆς μήτρας αἷτια, οἷον ὁ μετ' ἐπιμονῆς ἐνεργούμενος μετασχηματισμὸς μετὰ πολὺν ἀπὸ τῆς ἐκρόης τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ χρόνον καὶ ἐνῶ ἡ μήτρα εἶνε διαρκῶς συνεσπασμένη, ὡς ἐπίσης καὶ ἡ ἐφαρμεγὴ ὀργάνων, οἷον τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, τοῦ κεφαλοτρίπτου, τῶν ἀγγίστρων κλπ.

Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἡ βλάβη ἐδραεῖ συνηθέστερον κατὰ τὸ κα-

τώτερον τῆς μήτρας τμημα, παρετηρήθη ὅμως καὶ καθ' ἅπαντα σχεδὸν τὰ σημεῖα τῆς κοιλότητος αὐτῆς.

Ἰσχυρόταται συστολαὶ κατ' ἀνυπερβλήτου κωλύματος ἐξαρτ.λοῦμεναι. — Ἐν σελίδι 120 εἴρηται ὅτι εἰς τινὰς περιστάσεις, καθ' ἃς ὑπάρχει ἀνυπερβλήτων πρὸς ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου κώλυμα, ἡ μήτρα συστέλλεται ἰσχυρῶς καὶ ἀδιακόπως, ὁ δὲ νοσηρὸς οὗτος ὑπέρμετρος ἐρεθισμὸς φθάνει μέχρι διαρρήξεως, τῆς ὁποίας ὁ μηχανισμὸς εἶνε εὐνόητος.

Τὸ τοιοῦτον συμβαίνει πάντοτε σχεδὸν μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου, ὅτε μέλος τι τοῦ ἐμβρύου ἐξέχον καὶ στηριζόμενον εἰς τι τῆς πυέλου μέρος γίνεται τὸ σημεῖον τῆς παθήσεως. Πᾶσα λοιπὸν περίστασις, ἥτις ἐπιφέρει σπουδαῖον κώλυμα πρὸς ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου καὶ συμπίπτει μετὰ ἰσχυρῶν συστολῶν, καθίσταται αἰτίον διαρρήξεως, τὸ δὲ ἀποτέλεσμα κατανοεῖται ἐκ τῶν αἰτίων, ὧν πρῶτιστα εἶνε ὁ ἐλαττωματικὸς τῆς πυέλου σχηματισμὸς, τὸ ὑπερβολικὸν μέγεθος ἢ τὸ κακὸν σχῆμα τοῦ ἐμβρύου, τὰ ἐκ τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας προερχόμενα κωλύματα, ἢ ἄκαίρος χορήγησις ἰσχυρῶν δόσεων τοῦ ἐρυσιβάδους βρόμου. Ὁ δὲ Stoltz ἐσημείωσε πρῶτος ὡς αἰτίον τῆς διαρρήξεως τῆς μήτρας τὴν ἀτελεῖ ἀνάπτυξιν τοῦ ἡμίσεως αὐτῆς μέρους, ἀφοῦ παρετήρησε καὶ συνέλεξε πολλὰς τοιαύτας περιπτώσεις, ἐνῷ πρὸ τῆς δημοσιεύσεως τοῦ πονήματος αὐτοῦ ἡ ἀνωμαλία αὕτη ἐθεωρεῖτο ὡς ὠθη-καία ἐξωμήτριος κύησις. Κατ' αὐτὴν, μολονότι τὸ ἥμισυ τῆς μήτρας μὴ ἀναπτυχθέν μένει εἰς ἐμβρυακὴν κατάστασιν, ἐπέρχεται ὅμως σύλληψις, ἀλλ' ἡ κύησις δὲν φθάνει μέχρι τοῦ φυσικοῦ τέρατος διότι κατὰ τὸν τρίτον ἢ τέταρτον αὐτῆς μῆνα συμβαίνει διάρρηξις τῆς μήτρας, συνήθως θανατηφόρος.

Ἡ θλάξις τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ, ἡ ἔνεκα πολυχρονίου ἐπιθλίψεως τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἐπερχομένη, ἐπιφέρει νέκρωσιν αὐτοῦ ἐξ ἧς εἴτα ἐπέρχονται συρίγγια.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΔΙΑΡΡΗΞΕΩΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.—Αἱ κατὰ τὴν κύησιν ἢ κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχόμεναι διάρρήξεις ἔχουσι κοινὰ συμπτώματα, τὴν ὀδύνην, τὴν περιτονίτιδα καὶ τὴν αἰμορραγίαν.

Ὅ,τιδήποτε δὲ καὶ ἐὰν λέγωσι τινές, ἡ διάρρηξις δὲν παρουσιάζει πρόδρομόν τι σύμπτωμα ἐξ οὗ νὰ ὑποπτευθῇ ἡ ἐπικειμένη πάθησις, ἀλλ' ἐπέρχεται αἰφνιδίως καὶ ἀπροόπτως· ὅταν δὲ αὕτη εἶνε συνέπεια διαμπεροῦς τραύματος μικρᾶς ἐκτάσεως ἔχει ὡς ἄμεσα φαινόμενα τὰ παρατηρούμενα εἰς τὰ διαμπερῇ τῆς κοιλίας τραύματα. Κυριεῦον σύμπτωμα εἶνε ἡ φλεγμονὴ τοῦ περιτοναίου, τὸ δὲ ἔμβρυον μένει εἰς τὸ κοῖλον τῆς μήτρας· ἐνίοτε δὲ ἐπέρχεται καὶ ροὴ αἵματος, ἐκ τοῦ κολεοῦ.

Κατὰ δὲ τὴν αὐτόματον διάρρηξιν τὸ ἔμβρυον μετατοπιζόμενον ἔνεκα τῆς μεγάλης ἐκτάσεως προπίπτει μᾶλλον ἢ ἦττον ἐντελῶς εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας.

Μετά ἐλαφράν πρὸς ἐξώθησιν ἐνέργειαν ἡ γυνὴ αἰσθάνεται ἰσχυράν ὀδύνην καὶ αἰσθησιν ἐσωτερικῆς διαρρήξεως, τὰ χαρακτηριστικὰ τοῦ προσώπου αὐτῆς σημεῖα ἀλλοιοῦνται, ἐπέρχονται φρικιάσεις, ψυχρὸς ἰδρὼς, συγκοπαι, καὶ μετ' ὀλίγον ὁ θάνατος ἐν μέσῳ συμπτωμάτων ὀξυτάτης περιτονίτιδος. Ἐνίοτε ὅμως μετὰ τὰ πρῶτα συμπτώματα ἐπέρχεται ἀπατηλὴ ἡσυχία, ἡ ὀδύνη μεταβάλλεται κατὰ τὸν Dubois εἰς στενοχωρίαν καὶ γενικὴν αἰμωδίαν, εἴτα ἀναφαίνεται ἀμέσως λυγρὰ, ἔμετος ἀκατάσχετος, καὶ ὁ σφυγμὸς γίνεται ταχύς καὶ μικρός. Ὅταν τὸ ὥν ἀνεπιτύχῃ ὥπως οὖν τὸ δὲ ἔμβρυον ἐξέπεσεν ἐντελὲς εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας, αἱ κινήσεις αὐτοῦ αὐξάνουσι τὰς ὀδύνας καὶ ἀνακαλοῦσι τὰς παροξύνσεις, ἡ δὲ γυνὴ αἰσθάνεται τὰς κινήσεις ταύτας εἰς μέρη καθ' ἃ δὲν ὑπῆρχον πρότερον.

Κατὰ τινες δὲ ἡ διαρρήξις ἐπέρχεται ἐνίοτε μετὰ ἰσχυροῦ ἤχου ἀκουόμενου εὐκρινῶς ὑπὸ τῶν παρισταμένων.

Σύμπτωμα ἀναπόφευκτον καὶ ἀπ' ἀρχῆς φαινόμενον εἶνε ἡ αἰμορραγία τῆς ὁποίας ἡ ἔντασις ἀναλογεῖ πρὸς τὴν ἐποχὴν τῆς κηρύσεως καὶ τὴν ἔκτασιν τῆς βλάβης¹. Τὸ αἷμα ἐκχύνεται ἰδίως εἰς τὸ περιτόναιον, ἐκρῆεαι ὅμως ἐπίσης ἀφθονον καὶ διὰ τοῦ κολεοῦ.

Τὰ δὲ κατὰ τὸν τοκετὸν ἀναφαίνόμενα συμπτώματα εἶνε τὰ αὐτά. Ἡ πάθησις προέρχεται ἔνεκα ἰσχυρῶν συστολῶν ἢ κατὰ τινα χειρισμὸν, τὸ δὲ ἔμβρυον προπίπτει ἀμέσως εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας ἐὰν ἡ διαρρήξις εἶνε λίαν ἔκτεταμένη, ἐν ἐναντίῳ δὲ περιπτώσει καὶ ὅταν μέρος τι μόνον αὐτοῦ εἰσῆλθεν εἰς τὴν διάκλυσιν τῆς συνεχείας, ἡ ἐντελής πρόπτωση γίνεται βραδέως καὶ ἐνίοτε μετὰ παρέλευσιν εἰκοσιτεσσάρων ὥρων. Μολονότι δὲ αἱ συστολαὶ παύουσιν ἀμέσως μετὰ τὴν διαρρήξιν, ἡ μήτρα διατηρεῖ συσταλτικὴν δύναμιν δι' ἧς ἐπανερχεται βραδέως εἰς ἐαυτὴν καὶ ἥτις ἐπαρκεῖ πρὸς ἀπόωθυσιν τοῦ ἐμβρύου εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας.

Ἡ ζωὴ τοῦ ἐμβρύου ἐξακολουθεῖ ἐφόσον δὲν διερρήχθησαν αἱ συνάφειαι τοῦ πλακοῦντος, ὅστις, ἡ μένει προσπεφυκὼς ἢ προπίπτει εἰς τὴν κοιλίαν διὰ τῆς γενομένης διαρρήξεως.

Τὰ δὲ γενικὰ συμπτώματα δὲν εἶνε πάντοτε ἀνάλογα πρὸς τὴν σπουδαιότητα τῆς βλάβης, διότι ἡ γυνὴ αἰσθάνεται μετρίας ὀδύνας, καίτοι θνήσκουσα ἔνεκα ἐξαντλήσεως.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ.—Ἡ διάγνωσις τῆς ἐπερχομένης κατὰ τὴν κύησιν διαρρήξεως τῆς μήτρας δὲν εἶνε πάντοτε εὐκόλος. Ἡ ὑπὸ τῆς γυναικὸς αἰσθανομένη ἰσχυρὰ ὀδύνη, τὰ ἀναφαίνόμενα γενικὰ συμπτώματα, ἡ αἰφνιδία ἐμφάνι-

¹ Σημ. Μ. Ἐνίοτε ἡ αἰμορραγία εἶνε μηδαιμνὴ διότι ἡ ὁπὲ τῆς διαρρήξεως ἐπιπωματίζεται διὰ τῶν ὑμένων τοῦ ἀκραίου μείναντος ὡοῦ, ἡ μέρους τοῦ ἐμβρύου ἐὰν οὗτοι διερρήχθησαν, ἡ τέλος διότι μετὰ τὴν ἐντελὴ τοῦ ἐμβρύου πρόπτωσιν εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας ἡ μήτρα συστέλλεται ἀμέσως καὶ ἰσχυρῶς.

οις αὐτῶν δίδουσιν ὑπόνοιαν τραυματικῆς περιτονίτιδος, δὲν συντελοῦσιν ὅμως πρὸς ὀρισμὸν τοῦ πραγματικοῦ αἰτίου. Ἡ δὲ διὰ τοῦ κολεοῦ ἐσωτερικὴ εξέταση, ὀλιγίστως χορηγεῖ πληροφορίαν. Ἐπὶ δὲ προκεχωρημένης κυήσεως, ἐὰν ἡ κατὰ τὸ ἀνωτέρω πνευλικὸν στόμιον παρατηρηθεῖται πρότερον ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐξαφανισθῇ εἴτα, χρησιμεύει παλὺ πρὸς διάγνωσιν. Ἐπειδὴ δὲ ἡ κατὰστασις τοῦ τραχήλου οὐδόλως διαφωτίζει τὸ ζήτημα, ἐξετάζεται κυρίως τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα. Χρήσιμον στοιχεῖον διαγνώσεως εἶνε προσέτι ἡ ἐκτὸς τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας ὑπαρξίς ἀσυνήθους ὄγκου.

Ἡ ἐπὶ τῆς κοιλίας ψηλάφησις εἶνε ὠφελιμωτάτη μέθοδος εξέτασεως, δυστυχῶς ὅμως ἐκτελεῖται μετὰ πολλῆς προφυλάξεως διότι ἐπιφέρει ἀνυποφόρους ὀδύναις.

Ἐνίοτε δὲ πρόκειται περὶ ἐξωμητρίου κυήσεως τῆς ὁποίας ἡ κύστις διερχομένη αὐτομάτως, ὥστε εἰς πλείστας περιπτώσεις ἡ διαφορικὴ διάγνωσις καθίσταται ἀδύνατος.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω παρατηρεῖται ὅτι τὰ θετικὰ συμπτώματα εἶνε συνήθως πολὺ ἀνεπαρκῆ. Πρέπει δὲ νὰ λησθῶσιν ὑπ' ὄψιν ἡ αἰσθητικὴ εἰσβολὴ τῆς παθήσεως, ἡ ὑπὸ τῆς παθούσης αἰσθητικῆς διακρίσεως καὶ ἡ σύμπτωσις ἐξωτερικῆς αἱμορραγίας μετὰ τῶν ἀνωτέρω ἀναφερομένων γενικῶν συμπτωμάτων.

Κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν, ἡ μετὰ ἰσχυρὰν ὀδύνην αἰσθητικὴ αὐτοῦ ἐπίσχεσις¹ καὶ ἡ αἰσθητικὴ διακρίσεως μετὰ ἰσχυρὰς συστολῆς ἢ μετὰ ἀνεπιτηδεῖαν ἐπέμδασιν παρέχουσι σπουδαίαν ὑπόνοιαν, ὅταν μάλιστα παρατηρεῖται καὶ αἱμορραγία. Ἐκ δὲ τῆς διασταλῆς τοῦ στομίου διαγιγνώσκεται ἡ ἐξαφάνισις τοῦ ἐμβρύου ὅπερ πρότερον ἦτο προσιτὸν εἰς τὸν δάκτυλον. Τὸ μητρικὸν στόμιον συστέλλεται αὖθις ταχέως, ἡ κοιλία ἀπόλλυσι τὴν κανονικὴν αὐτῆς φυσιογνωμίαν, γίνεται πλατυτέρα καὶ ἥττον πρὸς ὄχουσα, κατὰ δὲ τὴν γενομένην μετὰ προφυλάξεως ψηλάφησιν, ἰδίως εἰς τὰς ἰσχυὰς γυναῖκας, αἱ τοῦ ἐμβρύου κινήσεις γίνονται ἐπὶ μᾶλλον αἰσθηταί, ἡ μήτρα σχηματίζει ὄγκον μᾶλλον ἢ ἥττον περιωρισμένον κατὰ τὰ πλάγια, ἔξωθεν δὲ αὐτῆς εὐρίσκειται κινήτος ὄγκος σχηματιζόμενος ὑπὸ τοῦ ἐμβρύου, ἐνῶ ταυτοχρόνως ὑπάρχει αἱμορραγία καὶ γενικὰ συμπτώματα ἅτινα αὐξάνουσι ταχέως. Ἐκ τούτων πάντων διαγιγνώσκεται εὐκόλως ἡ διάρρηξις τῆς μήτρας, καὶ ἐπιβεβαιοῦται ἀναμφιδόλως μετὰ τὴν ἐσωτερικὴν εξέτασιν, διότι διὰ τῆς εἰσαγομένης χειρὸς διακρίνεται εὐκόλως ἡ διάρρηξις δι' ἧς προέπεσε τὸ ἔμβρυον,

1 Σημ. Μ. Εἰς σπουδαιότατην πραγματείαν περὶ τῶν διαρρήξεων τῆς μήτρας, δημοσιευθεῖσαν κατὰ τὸ 1870, ὁ Jolly ἐπιστῇ τὴν προσοχὴν ἐπὶ φαινομένῳ ὅπερ, καίτοι σπάνιον, ἐπέρχεται ὅμως πολλάκις καὶ συγχίζει σπουδαίως τὴν διάγνωσιν. Εἶνε δὲ τοῦτο ἡ ἐξακολούθησις τῶν μητρικῶν συστολῶν μετὰ τὴν διάρρηξιν, καὶ τοιαύτης ἀδιαφάνειαν ἔχουσας παρατηρήσεις ἀναφέρει τρίακοντα ἐπτά. Ὡς αἴτιον δὲ τούτου θεωροῦσι τινὲς τὸ ἐν τῇ μήτρᾳ ἔμβρυον ὅπερ ἐρεθίζει αὐτὴν καὶ προκαλεῖ συστολὰς μέχρις ἐντελοῦς γενώσεως αὐτῆς, ἔτεροι δὲ αὐτὸ τὸ τραῦμα ὅπερ προκαλεῖ τὸν ἐρεθισμόν, καὶ τέλος ἕτεροι ἀμφότερα.

καὶ ἐνίοτε ὅτι μέρος τι αὐτοῦ ἢ ἐντερικὴ τις ἑλιξ εἰσέδυσεν εἰς τὴν διέκλυσιν τῆς συνεχείας.

Εἰς τὰς πλείστας ὁμως περιπτώσεις δὲν εἶνε τοσοῦτον χαρακτηριστικὰ τὰ συμπτώματα, διότι ἐπὶ μικρᾶς ἐκτάσεως τῆς διαρρήξεως δὲν προπίπτει τὸ ἔμβρυον, ἀλλὰ μόνον μέρος τι αὐτοῦ εἰσδύει εἰς τὸ τραῦμα, καὶ ἡ μήτρα συσπασταμένη ἐπ' αὐτοῦ κωλύει τὴν ῥοήν τοῦ αἵματος, τὰ δὲ γενικὰ συμπτώματα δὲν εἶνε τοσοῦτον φρικώδη, οὐδὲ τροποποιεῖται ἡ τῆς κοιλίας φυσιογνωμία. Τότε δὲ ἡ διέκλυσιν γίνεται ἀκριβὲς μόνον κατὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος, ὅτε μετὰ προσεκτικὴν ἐξέτασιν ἀνευρίσκεται ἡ βλάβη. Ὁ Mac Kintock νομίζει ὡς σύμπτωμα τῆς διαρρήξεως τῆς μήτρας ὑποδόρειον ἔμψυγματὸν κατὰστασιν τῆς ὑπογαστρικῆς χώρας.

Περὶ τῆς διέκλυσως τοιαύτης σπουδαίας παθήσεως πρέπει νὰ ἐκφραζώμεθα μετὰ προφυλάξεως καὶ μετὰ προηγουμένην λεπτομερῆ ἐξέτασιν, ἀπέναντι τοῦ ἡμετέρου συμφέροντος καὶ τῆς οἰκογενείας τῆς παθούσης.

ΑΝΑΤΟΜΙΚΑΙ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ. — Ἡ τῆς μήτρας διαρρήξις γίνεται εἰς πάντα τὰ σημεῖα αὐτῆς, κατὰ τάξιν δὲ συχνότητος παρατηρεῖται εἰς τὸν πρῶτον, τὸν πυθμένα, τὴν προσθίαν καὶ ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν καὶ τέλος εἰς τὰ πλάγια. Ὅταν δὲ εἶνε αὐτόματος, κατὰ μὲν τὴν κύησιν ἐδρεύει πάντοτε εἰς τὸ σῶμα, κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν εἶνε συνηθεστέρα εἰς τὸν πρῶτον, ἢ δὲ χώρα τῆς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος προσβάλλεται τοσοῦτον σπινώως ὥστε μόνον ὁ Delamotte παρατήρησε τοιαύτην.

Ὅταν ἡ βλάβη τῆς μήτρας ἐπέλθῃ κατὰ τὴν κύησιν διὰ τιτρώσκοντος ὄργανου, τὸ σχῆμα τοῦ τραύματος ἐξαρτᾶται φυσικῶς ἐκ τοῦ τρόπου τῆς ἐνεργείας τοῦ ὄργανου.

Ἡ δὲ ἕνεκα μαλακύνσεως τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ ἐπερχομένη αὐτόματος διαρρήξις ἔχει ἰδίους ἀνατομικοὺς χαρακτηρησμοὺς παρατηρουμένους εἰς τὰ τοιχώματα τοῦ ὄργανου. Ὁ μητρικὸς ἱστὸς ἔχει μικροτέρην σύστασιν, φέρει ἐκχυμώσεις καὶ αἱμακτορὰς διηθήσεις. Κατὰ δὲ τὸν Taurin παρατηροῦνται ἀποστήματα ἢ γαγγρεκινώδεις πλάκες ἕνεκα φλεγμονώδους μητρίτιδος. Ἀλλ' αἱ παρατηρήσεις τοῦ Faber καὶ Ozanam, ἐφ' ὧν ὁ Taurin βρασιζόμενος παραδέχεται τὸ δυνατόν τοιοῦτων ἀλλοιώσεων, δὲν ἔχουσι τὴν ἀποδιδρυμένην εἰς αὐτὰς σημασίαν.

Ἡ ὕψις τῆς μήτρας, συνισταμένη ἐκ μυϊκῶν στιβάδων ἔχουσιν διαφορὰς διευθύνσεις, ἐξηγεῖ τὸ διάφορον σχῆμα τῶν διαρρήξεων καὶ τὸ ἀκανόνιστον τῶν χειλέων αὐτῶν. Ἡ ἑκτασις τῆς διαλύσεως τῆς συνεχείας ποικίλλει λίαν ἀπὸ ἐνὸς ἢ δύο ὕψους. μέχρις εὐρυτάτων διαστάσεων δι' ὧν τὸ ἔμβρυον προπίπτει ἀμέσως εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας. Ἐνεκὰ δὲ τῆς διαμενούσης καὶ μετὰ τὴν ἐντελὴν ἐπίσχεσιν τοῦ τοκετοῦ συσπαστικότητος τῆς μήτρας αἱ διαρρήξεις αὗται στενοῦνται ταχέως ἅμα κενωθῇ τὸ ὄργανον, ἢ δὲ τυχαίως εἰσδύ-

σασα εις τὴν διάρρηξιν ἔλιξ ἐντέρου περισφιγγεται μετὰ τὴν σύσπασιν.

Ἡ ποσότης τῆς αἱμορραγίας εἶνε σχετική πρὸς τὴν ἑδραν τῆς βλάβης, ἐπομένως ἐὰν αὕτη γίνηται ἐπὶ σημείου διατρεχομένου ὑπὸ πολυαριθμῶν καὶ μεγάλων ἀγγείων, ἡ αἱμορραγία εἶνε ἀφθονωτάτη καὶ ἐνίοτε ἀμέσως θανατηφόρος. Εἰς δὲ τὸ περιτόναιον εὐρίσκονται ἐνίοτε θρόμβοι αἵματος μεγάλοι, ἢ ἄλλοτε τὸ αἷμα διηθῆται εἰς τὸν ὑπάρχοντα ὑπὸ τὸ περιτόναιον κυτταρώδη ιστόν καὶ μεταξὺ τῶν περιτοναϊκῶν πετάλων.

Ἡ τοῦ περιτοναίου πρόσφυσις δὲν εἶνε ἡ αὕτη ἐρ' ἀπάντων τῶν σημείων τῆς μήτρας, ἀλλὰ κατὰ μὲν τὴν προσθίαν καὶ ὀπίσθιαν ἐπιφάνειαν ἰσχυρὰ κατὰ δὲ τὰ πλάγια ἀσθενεστέρα, ἐξ οὗ ἔπεται ὅτι ἡ τῶν μερῶν τούτων διάρρηξις δὲν συνεπιφέρει ἀναγκασίως καὶ ἐκείνην τοῦ περιτοναίου.

Ὁ Collins ἀναφέρει ἐννέκ τοιαύτας παρατηρήσεις, ὁ δὲ Cazeaux καὶ Duparcq ἀνὰ μίαν ἑκάστος. Εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας τὸ αἷμα διαχύνεται μεταξὺ τοῦ μυϊκοῦ ἰστοῦ καὶ τοῦ περιτοναίου.

Τινὲς δὲ ἀναφέρουσι καὶ τὴν ἐναντίαν διάθεσιν, δηλαδὴ τὴν διάρρηξιν τοῦ περιτοναίου ἄνευ διάρρήξεως τοῦ μυϊκοῦ ἰστοῦ. Ὁ Clarke παρατήρησε πεντήκοντα ἢ ἐξήκοντα διάρρήξεις τοῦ περιτοναίου κατὰ τὴν ὀπίσθιαν ἐπιφάνειαν τῆς μήτρας ἄνευ οὐδεμιᾶς βλάβης τοῦ μυϊκοῦ ἰστοῦ, ἐνῶ ἡ ἑκτασίς αὐτῶν ἦτο ἀπὸ δύο γραμμῶν μέχρι δύο ἀγγλικῶν δακτύλων, ὁ δὲ Ramshotham ἀναφέρει εἰς τὸ μζιευτικόν αὐτοῦ σύγγραμμα ὁμοίαν παρατήρησιν, ὁ δὲ White εὗρεν εἰς τινὰ μήτραν δύο διάρρήξεις τοῦ μυϊκοῦ ἰστοῦ, καὶ τρίτην τοῦ περιτοναίου καὶ τινων κατ' ἐπιπολὴν μυϊκῶν ἰνῶν, ὁ δὲ Chatto εἶδε διάρρηξιν τελείαν μετὰ δύο ἢ τριῶν ῥωγμῶν μὴ εἰσδυουσῶν εἰς τὸ κοίλον τῆς μήτρας.

Ἡ τῆς τραχηλικῆς μοίρας διάρρηξις ἐπιφέρει καὶ ὁμοίαν τοῦ κολεοῦ βλάβην, ἣν θὰ ἐξετάσωμεν μετ' ὀλίγον.

ΑΠΟΛΗΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ.—Ἡ τῆς μήτρας διάρρηξις εἶνε σχεδὸν πάντοτε θανατηφόρος διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον, ὅπερ ὀνήσκει ἐὰν ἡ ἐπέμβασις δὲν ἐπέλθῃ ταχέως. Μολονότι δὲ αἱ καταστροφαὶ ἃς ἐπιφέρουσι παρόμοιοι βλάβαι εἰσι φοβεραὶ, ἀναφέρονται ὅμως καὶ μερικαὶ περιπτώσεις καθ' ἃς ἡ μήτηρ ἔβη μετὰ τὴν ἐξγαγωγὴν τοῦ ἐμβρύου γενομένης ἢ διὰ τῆς φυσικῆς ὁδοῦ, ἢ διὰ μέσου τῆς διάρρήξεως, ἢ μετὰ γαστροτομίαν ¹.

1 Σημ. Μ. Αἱ μετὰ τὴν ἐξαγωγὴν τοῦ ἐμβρύου διὰ τῶν φυσικῶν ὁδῶν εὐτυχεῖς ἰάσεις τῆς διάρρήξεως τῆς μήτρας ἀπαντῶνται συνήθεις εἰς τοὺς συγγραφείς, ἐνῶ ἐκ τούναντίον αὗται εἶνε σπανιώταται ὅταν τὸ ἔμβρυον μείνῃ ἐν τῇ κύτῃ τῆς κοιλίας, ὅτε, ἢ ἐγκαυστοῦται ἢ ἐπιφέρει πύσιν ἢ ἐξέρχεται τεμαχισθὲν διὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων ἢ τοῦ ἀπειθυσμένου. Ὁ Rauterberg ἀναφέρει περίεργον περίπτωσιν, καθ' ἣν μέρος τοῦ ἐμβρύου ἐξέπεσεν εἰς τὴν κοιλίαν καὶ βραδύτερον τὰ μὲν ὡσὰ τοῦ μεταταρσίου ἐξῆλθον διὰ τοῦ μητρικοῦ στομάχου, διὰ δὲ τοῦ ἀνεωχθέντος κατὰ τὸν ὀμφαλὸν

Ἔτι δὲ ἀναφέρονται καὶ περισφοτέραι παρατηρήσεις, καθ' ἃς τὸ ἔμβρυον ἀρθεὲν εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας ἐξῆλθε μετὰ διάφορον χρόνον διὰ συριγγίων ἢ δι' ἀποστημάτων σχισθέντων ἐκτὸς ἢ εἰς τὰ γειτνιάζοντα ὄργανα.

Ἡ ἴσσις εἶνε ἐξαίρετική ἀπύληξις, κανὼν δὲ εἶνε ὁ θάνατος, ἐνίοτε ἐπερχόμενος σχεδὸν ἀμέσως ἕνεκα κεραυνοβόλου αἰμορραγίας. Τινὲς δὲ ἀποθνήσκουσι ταχύτατα καὶ ὡς κεραυνόπληκτοι ἕνεκα τῆς διαταράξεως ἣν ὀλόκληρος ὁ ὁργανισμὸς ὑφίσταται ἐκ τοιαύτης φοβερᾶς παθήσεως.

Συνηθέστατα δὲ ὁ θάνατος ἐπέρχεται ὑπὸ ὀξείας περιτονίτιδος ἀναπορεύ-
κτου ἕνεκα τῆς γινομένης διὰ τοῦ περιτοναίου διόδου τοῦ ἐμβρύου, τῶν θρόμβων τοῦ αἵματος, τοῦ διαχυνομένου ἐναμνίου ὑγροῦ, καὶ τέλος τῶν χειρισμῶν πρὸς ἐξέτασιν καὶ ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ πρὸ τῆς διαρρήξεως τοῦ θυλακίου ἐπερχομένη διαρρήξις τῆς μήτρας εἶνε σοβαρωτέρα διότι συνοδεύεται ὑπὸ ἐκχύσεως τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ εἰς τὸ περιτόναιον.

Εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις ἢ περισφιγῆς μοίρας τοῦ ἐντέρου διὰ μέσου τῆς διαρρήξεως τῆς μήτρας ἀνεγνωρίσθη ὅτε πλέον οὐδεμία ἡδύνατο νὰ δοθῇ βοήθεια κατὰ τοῦ θανατηφόρου τούτου αἰτίου.

Τέλος δὲ ἔτεροι γυναῖκες ἀποθνήσκουσι βραδύτερον ἕνεκα πυήσεων αἰτι-
νες ἀναπτύσσονται ἐντὸς τῆς πύελου ἐκ τῆς παρατεταμένης διαμονῆς ξένων σωμάτων ἐν τῇ κοιλότητι τοῦ περιτοναίου.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Ἡ θεραπεία τῶν διαρρήξεων τῆς μήτρας ἀπαιτεῖ εἰς τὰς πλείοτάς περιπτώσεις τὴν ταχεῖαν καὶ ἄμεσον ἐπέμβασιν τοῦ μακρυτέρου ὅστις εἶνε διὰ τοῦτο τὰ μέγιστα ὑπεύθυνος, διότι πρέπει πάντοτε νὰ θυσιάζῃ τὸ ἑαυτοῦ συμφέρον ἀπέναντι ἐκείνου τῆς πασχούσης γυναικός· ἢ αὐταπάρνησις ὅμως αὕτη δὲν πρέπει νὰ εἶνε καὶ ἄνευ ὀρίων. Νομίζομεν δὲ ὅτι δικαιούμεθα νὰ θέσωμεν τὴν ἐξῆς ἐρώτησιν: Εἰς περίπτωσιν σχεδὸν ἀναγκάζως θανατηφόρον, ὁ μακρυτέρ ἐπεμβαίνων ἄμέσως ὀφείλει νὰ διατρέξῃ τὸν ἀναπόφευκτον κίνδυνον τοῦ νὰ θεωρηθῇ ὁ αἷτιος τοῦ θανάτου τῆς γυναικός; Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ὁμολογοῦμεν ὅτι θὰ διστάσωμεν καὶ ὅτι θὰ

συριγγώδους ἀποστήματος ἐφάνετο τὸ κρανίον, μετὰ τὴν ἐντελῆ ἐξαγωγήν τοῦ ὀποίου ἡ γυνὴ ἐθεραπεύθη. Εἰς ἑτέραν δὲ περίπτωσιν ἀναφερομένην ὑπὸ τοῦ Baeza ἐνηργήθη ἐπιτυχῶς ἡ ἐγχείρισις μετὰ παρέλευσιν πολλοῦ χρόνου ἀπὸ τῆς διαρρήξεως, καὶ δι' αὐτῆς διεγνώσθη ἡ διάτρησις τῆς σπυροδόχου κύστεως καὶ τῶν λεπτῶν ἐντέρων.

Ὅταν τὸ ἔντερον περισφιγγεται ὑπὸ τῆς διαρρήξεως ἐπέρχονται συμπτώματα εἰλεοῦ καὶ σχηματίζεται ἐνίοτε κατὰ τὴν μήτραν παρὰ φύσιν ἔδρα. Εἰς τινὰ παρὰ τοῦ Kiwisch δημοσιευθεῖσαν παρατήρησιν τὸ κοπρανοχόον συρίγγιον ἐθεραπεύθη, μολονότι τὰ κόπρανα ἐχύνοντο ἐπὶ δέκα ἡμέρας ἐντὸς τῆς μήτρας.

Ἐπικινδυνωδέσταται δὲ περιπτώσεις εἶνε ἐκεῖναι καθ' ἃς διαρρήγνυται ταυτοχρόνως καὶ ἡ σπυροδόχος κύστις, διότι τότε ἕνεκα τῆς ἐν τῇ κύτει τῆς κοιλίας ἐκχύσεως τῶν οὕρων ἐπέρχεται θανατηφόρος φλεγμονή.

Schroeder.

ἀποφασίσωμεν νὰ ἐπεμβῶμεν ἀφοῦ καθαρῶς ἐκθέσωμεν τὴν ἐπικίνδυνον θέσιν ἐνώπιον συναδελφών, διότι ἄλλως οἱ παριστῆμενοι, μὴ δυνάμενοι νὰ ἐκτιμήσωσι τὸ μέγεθος τοῦ κινδύνου, θὰ θεωρήτῃσι βεβαίως τοὺς πρὸς θεραπείαν ἐκτελεσθέντας χειρισμοὺς ὡς αἷτιον τοῦ θανάτου. Δὲν θὰ εἴπωσι δὲ ὅτι ὁ μαιευτὴρ δὲν κατώρθωσε νὰ προλάβῃ τὸν θάνατον, ἀλλ' ὅτι ἐκ τοῦ νυντίου ἐφάνευσεν τὴν παθοῦσαν, καὶ ἐνίστε πρὸς συμπλήρωσιν τῶν ἀδίκων τῆς οἰκογενείας καταφορῶν θὰ κινήσωσι κατ' αὐτοῦ δικαστικὸν ἀγῶνα.

Ἡ θεραπεία τῶν διαρρήξεων τῆς μήτρας ποικίλλει κατὰ τὴν ἐποχὴν τῆς κήσεως καθ' ἣν αὐταὶ συμβαίνουσιν.

Ἡ προφυλακτικὴ θεραπεία οὐδόλως ἐνδείκνυται διότι ἡ πάθησις εἶνε πάντοτε ἀπρόοπτος καὶ διότι δι' οὐδενὸς σημείου ὑποπτευόμεθα ὅτι ἐπικρατεῖ κινδυνὸς τις. Μόνη δὲ λογικὴ ἐνδειξις εἶνε ἡ μετρίαισις ἢ ἡ ἐπίσχεσις τῶν ἀκατασχέτων συστολῶν, ἢ ἡ ἰσχύς τῶν ὁποίων δύναται νὰ προξενήσῃ διαρρήξιν.

Κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κήσεως μῆνας ἡ ἐπιστήμη εἶνε ἐντελῶς ἀνίσχυρος, ἢ δὲ συμβουλευομένη παρὰ τινων πίσεσι τῆς κοιλίας πρὸς ἐπίσχεσιν τῆς αἰμορραγίας εἶνε παιδαριῶδες μέσον, ἔχον βεβαίως κακὰς συνεπείας. Ἐπίσης ἀνωφελὴ εἶνε τὰ καταψηκτικὰ, τὰ δὲ ἀντισπασμωδικὰ οὐδόλως ἐπιδρῶσι κατὰ τῶν ἀναπτυσσομένων κεραυνοβόλων φαινομένων. Ἐφαρμόζεται δὲ ἡ κατὰ τῆς τραυματικῆς περιτονίτιδος θεραπεία, μολονότι δὲν εἶνε ἐπαρκής, καὶ ὡς μόνον ὠφέλιμα θεωροῦνται τὰ ὁποῦχα εἰς μεγάλην δόσιν διότι κατευναζοῦσι τὸν ὀργανισμόν καὶ μετριάζουσιν οὕτως τὴν ἔντασιν τῶν πρώτων συμπτωμάτων.

Ὅταν δὲ ἡ κύησις παρήλθῃ τὸν ἕκτον μῆνα καὶ τὸ ἔμβρυον ζῇ, ἐνδείκνυται ἡ ὅσον οἶόν τε ταχυτέρα ἐξαγωγή αὐτοῦ. Ἀλλ' ἐνταῦθα ἡ ἀγωγή τοῦ μαιευτῆρος ἐξαπτάται ἐκ τῆς θέσεως ἣν τὸ ἔμβρυον κατέχει ἀναφορικῶς πρὸς τὸ περιτόναιον. Ἐάν τὰ στοιχεῖα τοῦ ὡοῦ ἐξέπεσαν διὰ τῆς ἐκτεταμένης διαρρήξεως εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας, δὲν πρέπει νὰ διασταλῇ ὁ τράχηλος βιαίως ἢ δι' ἐντομῶν, διότι διὰ τῆς συσπλάσεως τῆς μήτρας ἐνδέχεται νὰ σμικρυνθῇ ἡ τῆς διαρρήξεως ἑκτασις οὕτως ὥστε τὸ προπεσὸν ἔμβρυον νὰ μὴ δύναται πλέον νὰ ἐπανέλθῃ διὰ τῆς ὁποίας προέπεσε τυχαίως ὁδοῦ, ἐπομένως ἡ κινδυνωδὲς τήγῃ ἐγχειρίσις τῆς βιαίας τοῦ τραχήλου διαστολῆς ἔσται τότε ἀνωφελής, μόνη δὲ τελευταία καὶ προτιμωτέρα καταφυγὴ ὑπολείπεται τότε ἡ γαστροτομία, διότι δι' αὐτῆς ἐξάγονται ταῦτο χρόνως καὶ τὰ ἐφαπτόμενα τοῦ περιτονίου ξένα σώματα.

Ἡ αὕτῃ ἀγωγή ἐνδείκνυται καὶ καθ' ὥς περιπτώσεις διαγιγνώσκεται ὅτι μέγα μέρος τοῦ ἔμβριου προέπεσε διὰ τῆς διαρρήξεως.

Ἐάν δὲ τὸ ἔμβρυον κεῖται ἐντελῶς εἰς τὸ κύτλον τῆς μήτρας, ἐνδείκνυται ὁ ἐκβεβιασμένος τοκετός, ἢ τεχνητὴ τοῦ τραχήλου διαστολὴ ἢ αἱ ἐντομαὶ αὐτοῦ.

Ἡ αὐτὴ ἀγωγή ἐνδείκνυται καὶ κατὰ τὸν τοκετὸν ὅταν δὲν διεστάλῃ εἰσέτι ἐντελῶς τὸ μητρικὸν στόμιον.

Μετὰ δὲ τὴν διαστολὴν αὐτοῦ, ἐὰν τὸ ἔμβρυον μένῃ εἰς τὴν ἀρχικὴν αὐτοῦ θέσιν ἐφαρμόζεται ὁ ἐμβρυολογὸς εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα ἀλλὰ μετὰ προσοχῆς ὅπως μὴ τὰ κοιλιάκια εἰσδύσωσιν εἰς τὴν ὀπὴν τῆς διαρρήξεως, διὰ δὲ τῶν ἐξωτερικῶς ἐπιτεθειμένων χειρῶν ἡ μήτρα καθίσταται ἀκίνητος ὅπως μὴ ἀνέλθῃ τὸ ἔμβρυον διὰ τῆς διαρρήξεως κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ὀργάνου· ἐπὶ δὲ τῶν λοιπῶν σχημάτων προτιμᾶται ὁ μετασχηματισμός. Ἐὰν δὲ ἡ διαρρήξις ἐπῆλθεν ἐνεκα μεγάλου βαθμοῦ στενώσεως τῆς πυέλου, ἐνδείκνυται ἡ καισαρική ἐγχείρισις, διότι, ἀφοῦ ἡ ζωὴ τῆς μητρὸς εἶνε τοσοῦτον ἐκτεθειμένη, πρέπει νὰ ἐπιζητηθῇ τοῦλάχιστον ἡ σωτηρία τοῦ ἐμβρύου, ἐὰν ὅμως τοῦτο ἀπέθανεν ἐνδείκνυται τότε ἡ κεφαλοτριψία.

Ὅταν δὲ τὸ ἔμβρυον προέπεσεν ἐν μέρει διὰ τῆς ὀπῆς τῆς διαρρήξεως δοκιμάζεται ἡ ἐξαγωγή αὐτοῦ διὰ τῶν φυσικῶν ὁδῶν, εἴτε διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ, εἴτε διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ, καθόσον ἐκ τῆς διαθέσεως τῶν μερῶν κατασταθῇ προτιμητέα ἡ μία ἢ ἡ ἑτέρα ἐγχείρισις.

Τινὲς δὲ συμβουλεύουσι νὰ μεγθύνωμεν τὴν διαρρήξιν διὰ τοῦ μαχαίριου ὅταν ἡ μήτρα συσπασθεῖσα καὶ ἐφαρμοσθεῖσα ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου καθιστᾷ ἀδύνατον τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ. Ἡ δὲ σοβαρὰ αὕτη ἐγχείρισις εἶνε κατακτανῶς ἥττον ἐπικίνδυνος τῆς γαστροτομίας.

Ὅταν δὲ τὸ ἔμβρυον προέπεσεν ἐντελῶς εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας, κατὰ πινὰς πρέπει νὰ δοκιμάσωμεν τὴν διὰ τῶν φυσικῶν ὁδῶν ἐξαγωγὴν αὐτοῦ· ἀλλὰ τοῦτο κατορθοῦται ἐὰν ἡ ὀπὴ τῆς διαρρήξεως εἶνε ἀρκούντως πλατεῖα, ἡ δὲ μήτρα, ἡκιστα συσπασμένη, δὲν κωλύῃ τὴν ἐξαγωγὴν, ὡς τοῦτο συμβαίνει ἰδίως ὅταν ἡ βλάβη εἶνε κατὰ τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα. Εἴτα δὲ νὰ ἐξαγάγωμεν ἐπίσης τὸν πλακοῦντα καὶ νὰ βεβαιώσωμεν μὴ ἔλιξι ἐντέρου προέπεσε διὰ τῆς διαρρήξεως, ὅτε ἐμβάλλεται ἀμέσως ¹.

Εἰς περίπτωσιν διαρρήξεως τῆς μήτρας συμβᾶσιν πρὸ ἐννέα ἡμερῶν ἡ κυρία Lachapelle ἐξήγαγε διὰ τῶν φυσικῶν ὁδῶν τὸ σεσηπὸς ἔμβρυον ὅπερ εἶχε προπέσει εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας, ἡ δὲ γυνὴ ἰάθη.

1 Σημ. Μ. — Ἡ θεραπεία εἶνε δυσκολωτάτη ὅταν ἡ μήτρα δὲν συστέλλεται καὶ μετὰ τὴν ἐξαγωγὴν τοῦ πλακοῦντος ἀλλὰ μένῃ χαλαρὰ, ἡ δὲ αἱμορραγία ἐξακολουθῇ. Τότε δὲ πρέπει νὰ προκαλέσωμεν τὰς συστολὰς εἰσάγοντες τὴν μίαν χεῖρα εἰς τὴν μήτραν πρὸς ἐξαγωγὴν τῶν θρόμβων καὶ πιέζοντες αὐτὴν ἐξωτερικῶς διὰ τῆς ἑτέρας χειρὸς. Ἐὰν δὲ ἡ αἱμορραγία ἐξακολουθῇ εἰσέτι, τινὲς συμβουλεύουσι νὰ εἰσάγωμεν μικρὰ τεμάχια πάγου εἰς τὴν μήτραν νὰ ἐνεργῶμεν μετὰ προσοφάξεως ἐνέσεις ψυχροῦ ὕδατος καὶ νὰ κατακλίνωμεν τὴν παύσαν ἐπὶ τοῦ ἀντιθέτου τῆς διαρρήξεως πλάγιου ὅπως μὴ ῥέωσι τὰ ἐγγεσμένα ὑγρὰ καὶ τὸ αἷμα εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας. Τὴν δὲ ἐπερχομένην περιτονίτιδα θεραπεύομεν οὐχὶ ὡς τὴν ἐπιλόχιον διὰ τῶν καθαρτικῶν, ἀλλ' ὡς τραυματικὴν διὰ τῶν ψυχρῶν καὶ τοῦ ὀπίου. Τὸ δὲ πῶμασμα εἶνε ἐντελὸς ἀπορρίπτεον διότι κωλύει τὴν ἐκρῶσιν τοῦ αἵματος. Schroeder.

Ἡ σύσπασις τῆς μήτρας εἶνε ἐνίοτε ἀκατανίκητον κώλυμα πρὸς ἐπ'άνοδον τοῦ προπεσόντος εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας ἐμβρύου, τότε δὲ μόνη καταφυγή ὑπολείπεται ἡ γαστροτομία ἣτις ἐνδείκνυται καὶ ἐν περιπτώσει θανάτου τοῦ ἐμβρύου, διότι δι' αὐτῆς ἐλπίζεται ἡ σωτηρία τῆς γυναικὸς, ὁ θάνατος τῆς ὁποίας εἶνε ἐκ τούναντίου ἀναπόφευκτος ἐὰν τὸ ἔμβρυον δὲν ἐξαχθῇ.

Αἱ ἐπερχόμεναι συνέπειαι καταπολεμοῦνται διὰ τῶν συνήθων κατὰ τῆς τραυματικῆς περιτονίτιδος μέσων, αἱ δὲ θρόμβοι καὶ τὰ ἐκχυθέντα ὕγρὰ ἐξάγονται μετὰ προσοχῆς, διότι αἱ τῆς ὠθηκοτομίας ἐπιτυχίαι κατέδειξαν ὅσον σπουδαῖον εἶνε νὰ καθαρίζεται τὸ περιτόναιον ἀπὸ τῶν ξένων σωμάτων δι' ὧν ἐπέρχεται ἡ φλεγμονὴ αὐτοῦ.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ.

Ἡ τοῦ κολεοῦ διάρρηξις ἐπέρχεται ἔνεκα τῆς διόδου πολὺ ὀγκώδους ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ἰδίως ὅταν οὗτος εἶνε στενός. Συνηθέστερα δὲ αἷτια εἶνε οἱ ἀδέξιοι χειρισμοί, οἷον ὁ κακῶς εἰσαγόμενος ἐμβρουλικός, ὅστις εἰσέρχεται εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας διαρρήγνυν τὴν ἀνωτέραν τοῦ κολεοῦ μοῖραν ἐπίσης ἢ ἀπότομος εἰσαγωγή τῆς χειρὸς ἐν τῇ μήτρῃ, ἐνῶ αὕτη ὑποστηρίζεται κακῶς ἢ τὸ στόμιον αὐτῆς εἶνε ἀτελῶς διεσπασμένον, διότι τότε ἀπωθυμένη πρὸς τὰ ἄνω συμπαρασύρη τὸν κολεὸν πέραν τῶν φυσικῶν τῆς ἐκτατικότητος αὐτοῦ ὁρίων καὶ ἐπιφέρει τὴν διάρρήξιν τῶν καταφύσεων αὐτοῦ.

Τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα φέρουσι καὶ αἱ πρὸς ἀνύψωσιν τῆς πολὺ κατελθούσης ἐμβρυακῆς κεφαλῆς γινόμεναι πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ δοκιμαί.

Ὁ κολεὸς διαρρήγνυται ἐπίσης κατὰ μὲν τὸ ἀνώτερον αὐτοῦ ἄκρον ἔνεκα διάρρήξεως τῆς μήτρας ἐπεκταθείσης πρὸς τὰ κάτω, κατὰ δὲ τὴν κατωτέραν αὐτοῦ μοῖραν ἔνεκα διάρρήξεως τοῦ περιναίου.

Καὶ αἱ παθολογικαὶ δὲ τοῦ κολεοῦ ἀλλοιώσεις γίνονται ἐνίοτε αἷτια διάρρήξεως αὐτοῦ.

Καθόσον δ' ἀφορᾷ τὴν σπουδαιότητα τῆς παύσεως, διακρίνομεν τὴν διάρρήξιν τῆς ἀνωτέρας τοῦ κολεοῦ μοῖρας καὶ ἐκείνην τῆς μεσαίας καὶ κατωτέρας.

Εἰς τὴν πρώτην περίπτωσιν τὰ ἀναφαινόμενα συμπτώματα εἶνε ὅμοια πρὸς ἐκεῖνα τῆς διάρρήξεως τῆς μήτρας, τὸ δὲ ἔμβρυον προπίπτει ὡσαύτως εἰς τὸ περιτόναιον, διότι ἡ ἐγκαρσία διάρρήξις πλατύνεται εὐκολώτατα αἱ δὲ καταφύσεις τοῦ κολεοῦ διαίρουνται καθ' ἅπασαν σχεδὸν τὴν ἑκτασιν αὐτῶν.

Κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς διάρρήξεως ἡ γυνὴ αἰσθάνεται ἰσχυρὰν ὀδύνην,

ἐπέρχεται ῥοή αἵματος ἐκ τοῦ κολεοῦ, ὃ δὲ τοκετὸς ἐπίσχεται ἢ βραδύνει ἐπαισθητῶς. Ἡ μήτρα συστέλλεται, τὸ δὲ ἔμβρυον ἀπωθείται εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας. Καὶ ὅταν ὁμῶς ἡ βλάβη καταφθίνηται ἐκ τῶν γενικῶν συμπτωμάτων καὶ τῆς μεταβολῆς τοῦ σχήματος τῆς κοιλίας, ἢ τῆς διαρρήξεως ὀριστικῇ ἔδρᾳ δυσκόλως ὀρίζεται, διότι ἀγνοεῖται ἐὰν ἐγένετο κατὰ τὴν μήτραν ἢ τὸν κολεόν, ἢ ἐὰν ἔπαθον ταυτοχρόνως καὶ τὰ δύο ὄργανα· διαγιγνώσκεται δὲ ἀκριβῶς διὰ τῆς ἐσωτερικῆς μόνον ἐξετάσεως. Ἐνίοτε δὲ ἐπιπλέκει τὴν πάθησιν καὶ πρόπτωσις τοῦ ἐντέρου μὴ ἐμβλαλλομένη, ἢ ἄλλοτε παρετηρήθη καὶ διαρρήξις τῆς οὐροδόχου κύστεως.

Ἡ δὲ ἐπερχομένη θλάσις ἔνεκα παρατεταμένης ἐπιθλίψεως ὑπὸ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἐπιφέρει γάγγραιναν τοῦ τοιχώματος τοῦ κολεοῦ καὶ εἴτα κολποκυστικὰ συρίγγια.

Εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα προβάλλουσι συνήθως διὰ τῆς ὀπῆς τῆς διαρρήξεως τὰ ἱσχία.

Κατὰ τὴν πάθησιν ταύτην ἀπαιτεῖται νὰ ἐπαναφέρωμεν τὸ ἔμβρυον διὰ τῆς ἀνωμάλου ὁδοῦ δι' ἧς ἐξέπεσεν, ἀναζητοῦντες πρὸς τοῦτο τοὺς πόδας. Ἐὰν δὲ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κεῖται εἰσέτι κατὰ τὸ ἀνώτερον στόμιον ἢ τὸ κοῖλον τῆς πυέλου νὰ ἐφαρμόζωμεν τὸν ἐμβρυουλκόν. Καθ' ἃς δὲ περιπτώσεις ὑπάρχει μεγάλου βαθμοῦ στένωσις τῆς πυέλου, κωλύουσα σπουδαίως τὴν διὰ τῶν φυσικῶν ὁδῶν ἐξαγωγὴν τοῦ ἐμβρύου ἐνδεικνύται ἐξαιρετικῶς ἡ γαστροτομία.

Ἡ ἐπερχομένη ἐνίοτε πρόπτωσις τοῦ ἐντέρου ἐμβάλλεται μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος, δυσκόλως ὁμῶς κρατεῖται ἔνεκα τῆς ἐκτάσεως τῆς διαρρήξεως καὶ τῆς ἐλλείψεως τῆς συστατικότητος τῶν μερῶν. Τὴν δὲ πρὸς τοῦτο συμβουλευομένην ῥαφὴν ἐπὶ τῆς μοίρας τοῦ κολεοῦ ἥτις συνορεύει μὲ τὴν μήτραν νομίζομεν ἀκατόρθωτον.

Ἡ πρόγνωσις τῆς διαρρήξεως τοῦ κολεοῦ εἶνε ἐπίσης σοβαρὴ ὥς ἐκείνη τῆς διαρρήξεως τῆς μήτρας. Ὁ Bell ἀναφέρει ἔσιν τῆς μητρὸς εἰς τινὰς περιπτώσιν καθ' ἣν ἡ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου ἐγένετο μετὰ πικρέλευσιν τριῶν καὶ ἡμισυ ὥρῶν ἀφ' οὗ προέπεσε εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας. Ἀλλ' αἱ τοιαῦται ἐπιτυχίαι εἶνε σπανιώταται.

Ἡ δὲ διαρρήξις τῆς μεσαίας τοῦ κολεοῦ μοίρας ἐπέρχεται ὅταν οὗτος εἶνε λίαν ἐστενωμένος καὶ τότε ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κατέρχεται εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου τὸ δὲ ἔμβρυον οὐδὲν ὡς μετατοπίζεται. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ ἡ βλάβη γίνεται πρὸς τὰ ὀπίσω, ἔνεκα τῆς μεγαλειτέρας διατάσεως ἣν ὑφίσταται ὁ κολεὸς κατὰ τὴν ὀπισθίαν αὐτοῦ μοῖραν, εἶνε τοπικὴ, μετρίως σοβαρὰ καὶ δὲν προξενεῖ ἐπίσχεσιν τοῦ τοκετοῦ, τὸ δὲ ἀπυθυσμένον δὲν συμμέτει αὐτῆς ἔνεκα τῆς χαλαρᾶς αὐτοῦ συμπίσεως, ἐκτὸς ἐὰν ἡ διαρρήξις γίνῃ πρὸς τὰ κάτω καὶ καταλάβῃ ταυτοχρόνως καὶ τὸ περίναιον.

Ἡ πάθησις δυσκόλως διαγιγνώσκεται κατὰ τὸν τοκετὸν διότι καλύπτεται ὑπὸ τοῦ κατερχομένου ἐμβρύου. Ἐὰν δὲ ὑποπτευθῶμεν τοιαύτην, εἰς μὲν τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα ἐπιταχύνωμεν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ, εἰς δὲ τὸ ἐπὶ ἰσχία ἐξάγωμεν τὰ κατώτερα ἄκρα καὶ εἴτα ἀμέσως τὸ λοιπὸν ἔμβρυον.

Ἡ δὲ διὰ ῥήξεως τῆς κατωτέρας τοῦ κολεοῦ μοίρας συνδέεται μετ' ἐκείνης τοῦ περιναίου, μεθ' ἧς θὰ ἐξετασθῇ.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ.

Αἱ βλάβαι τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ περιναίου ἔχουσι τὰ αὐτὰ αἷτια, ἡ δὲ σοβαρότης τοῦ τραυματισμοῦ εἶνε ἀναγκαίως ἀνάλογος πρὸς τὴν ἔκτασιν αὐτοῦ. Πρὸς ἀποφυγὴν δὲ τῶν ἐπαναλήψεων θὰ ἐκθέσωμεν ἐν πρώτοις τὰ αἷτια τῆς βλάβης τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ περιναίου, καὶ εἴτα θὰ ἐξετάσωμεν ἰδίως τὰς ἀναφερομένας εἰς ἑκάστην τούτων ειδικότητας.

Συνηθέστερον αἷτιον εἶνε ἡ μεταξὺ τῆς διαμέτρου τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ ὄγκου τοῦ ἐμβρύου δυσαναλογία: αἰδοῖον στενότερον καὶ ἔμβρυον ὀγκωδέστατον. Τοῦτο δὲ παρατηρεῖται ἰδίως εἰς τὰς πρωτοτόκους καὶ ὅταν ἡ ἔκτατικότης τῆς χώρας ἐλαττωθῇ ἐνεκα τυχαίας οὐλῆς. Καὶ τοὶ δὲ μὴ ἀρνούμενοι καθόλου τὴν πραγματικότητα τῆς δοξασίας, ὅτι ἐπιδραῖ πρὸς τοῦτο καὶ ἡ προχωρημένη τῆς τικτούσης ἡλικία, νομίζομεν ὅτι ἡ πρὸς κύησιν ἐπιδεκτικότης ἐξαφανίζεται πολὺ πρὶν οἱ ἱστοὶ ὑποστῶσι τὰς ἐκ τοῦ γήρατος ἐπερχομένας αὐτοῖς τροποποιήσεις, οὐδέποτε δὲ παρετηρήσαμεν τὸ τοιοῦτον εἰς γυναῖκας τῶν ὁποίων ἡ ἡλικία εἶχε φθάσει τὰ ἔσχατα τῆς λειτουργίας τῶν γεννητ. ὀργάνων ὅρια.

Αἱ κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξωθήσεως λίαν ἰσχυραὶ, συνεχεῖς καὶ κακὴν διεύθυνσιν ἐνεργείας ἔχουσαι συστολαὶ, συνεργοῦσι μεγάλως πρὸς παραγωγὴν τῆς διαρρήξεως, εἴτε αὐτομάτως ἐπερχόμεναι, εἴτε ἐκ τῆς λήψεως τοῦ ἐρυσιδώδους βρόμου. Κύριος δὲ ὅρος πρὸς ἀνεκτικότητα τοῦ αἰδοίου εἶνε ἡ βαθμιαίως προβαίνουσα διαστολὴ αὐτοῦ, ἐνῶ ἐκ τούαντίου ἡ λίαν ἀπότομος ἔξοδος τοῦ ἐμβρύου συνοδεύεται συνηθέστατα, ἰδίως εἰς τὰς πρωτοτόκους, ὑπὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένης διαρρήξεως τοῦ χαλινοῦ.

Ἡ μὴ ἐπανορθουμένη ὀπισθία ἱνικὴ θέσις εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα προδικάζεται ἐπίσης, κακῶς, ὡς εἴρηται ἐν σελίδι 89 (β' τόμου).

Ὡς αἷτια διαρρήξεως τοῦ αἰδοίου θεωροῦνται ἐπίσης ἡ ἐλαττωματικὴ θέσις τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου, πολὺ πρὸς τὰ πρόσω ἢ πολὺ πρὸς τὰ ὀπίσω κειμένης, ἡ στενότης τοῦ ἡθικοῦ τόξου, καὶ ἡ οἰδηματώδης διήθησις τοῦ αἰδοίου, παρὰ δὲ τοῦ Moreau ἡ ἐλλείπουσα κυρτότης τοῦ ἱεροῦ ὅσπου καὶ ἡ πρὸς τὰ πρόσω προβολὴ τοῦ ἀκρωτηρίου.

Αἱ διαρρήξεις τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ περιναίου ἐπέρχονται ἐπίσης ἐκ τῆς ἀπροσεξίης τοῦ παρισταμένου εἰς τὸν τοκετὸν μαιευτῆρος καὶ τῆς ἀμελοῦς διευθύνσεως αὐτοῦ. Ἡ ἀδεξία ἐφαρμογῇ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ εἶνε σύνθετος τῆς διαρρήξεως αἰτίον, ὅταν ἡ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου ἐκτελεῖται ταχύτατα πρὸ τῆς βαθμικίας τοῦ αἰδοίου διαστολῆς.

ΒΑΑΒΑΙ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ. — Συνηθεστέρα τούτων εἶνε ἡ περιλαμβάνουσα μικρὰν μοῖραν τοῦ δέρματος καὶ τὴν ἀρχὴν τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος, ἥτις οὐδεμίαν παρουσιάζει σπουδαιότητα οὐδὲ φθάνει πέραν τοῦ χαλινοῦ, προσε-
νεὶ δὲ μικρὰν κνησμονὴν κατὰ τὴν κένωσιν τῶν οὐρῶν.

Σπανιώτερον δὲ βλάπτεται καὶ ἡ προσθία γωνία τοῦ αἰδοίου καθὼς καὶ τὰ ὑπὸ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς πιεζόμενα μέρη τὰ ὑπὸ τὴν ἡδίκην σύμ-
φυσιν κείμενα, εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις παρατηρήθη θλάσις ἢ καὶ διάρρη-
ξις τῶν ριζῶν τῆς κλειτορίδος ¹.

Τὰ μεγάλα χεῖλη διαρρήγνυνται ἐνίστε οὕτως ὥστε ὁ τρίγωνος τῆς βλά-
θης κρημνὸς ὑψύμενος ἐπουλοῦται βραδύτερον μεμονωμένος καὶ σχηματίζει
μικρὰν προεσχὴν, ἢ ἄλλοτε ἐκ τοῦναντίου γαγγραινούμενος ἀποπίπτει αὐτο-
μάτως. Ἡ μικρὰ αὕτη βλάβη συνυπάρχει συνηθέστερον μετὰ οἰδήματος
τῶν μεγάλων χειλέων καὶ ταυτοχρόνως διαρρήξεως μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτε-
ταμένης τοῦ περιναίου. Ἀλλοτε δὲ, ἀντὶ διάρρήξεως παρατηροῦνται εἰς τὰ
μεγάλα χεῖλη ἀπλὰ ἐξελκώσεις ἐπερχόμεναι ἕνεκα ἰσχυρᾶς προστριβῆς κατὰ
τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου, καὶ οἰδήμα αὐτῶν. Κατὰ δὲ τὰς ἐπομένους τοῦ το-
κετοῦ ἡμέρας ἀναπτύσσονται ἐπὶ τῶν ἐξελκώσεων τούτων γαγγραινώδεις
πλάκες.

Μικρὰ χεῖλη. — Καὶ εἰς ταῦτα παρατηροῦνται κατ' ἐπιπολὴν ἐξελκώσεις
ἕνεκα τοῦ αὐτοῦ ὡς ἄνω αἰτίου, δικτεινόμενα δὲ λίαν παθικίνουσιν ἐγκαρ-
σίαν διάρρηξιν διαφόρου ἐκτάσεως, καὶ μὲ χεῖλη ὁμαλὰ ὥσπερ ἡ διαίρεσις
ἐγένετο διὰ ψαλιδίου. Ἐὰν δὲ ἡ αὐτόματος τῆς βλάβης ἔνωσις κωλυθῇ ἐνίστε,
τότε οἱ μικροὶ κρημνοὶ ἐπουλοῦνται μεμονωμένοι.

Σπανιώτερα βλάβη τῶν μικρῶν χειλέων εἶνε ἡ ἐπιμήκης διάρρηξις, σχη-
ματίζουσα ὅπην δίκην κομβιοδόχης μετὰ τοῦ ἐλευθέρου καὶ τοῦ προσφου-

¹ Σημ. Μ. Αἱ διαρρήξεις τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος τῆς εἰσόδου τοῦ κολεοῦ εἶνε σπουδαῖαι ὅταν ἐδρεύωσι κατὰ τὴν κλειτορίδα καὶ τὴν οὐρήθραν, διότι ἐκεῖ, καὶ τοι κατ' ἐπιπολὴν, βλά-
πτουσι τὰ ἀγγειοθρῖθ σπαραγγῶδη σώματα καὶ προξενοῦσιν ἀφθονωτάτας αἱμορραγίας, αἵτι-
νες εἶνε ἐπικίνδυναι καὶ ἐνίστε συγγένται· μὲ τὰς ἐπερχόμενας ἐκ τῆς μήτρας. Ἡ δὲ διάγνω-
σις γίνεται ἀκριβῶς διὰ τῆς τοπικῆς ἐξετάσεως. Καὶ ὅταν μὲν αὗται δὲν εἶναι ἀφθονοὶ ἐπὶ
σχονται ἐνίστε διὰ τῶν ψυχρῶν, ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ ἐνδείκνυνται ἡ πίεσις διὰ μοτοῦ βεβρεγμένου
εἰς διάλυσιν ὑπερχλωροῦχου σιδήρου, ἐνὶ ταυτοχρόνως οἱ μῆροὶ κρατῶνται πλησίον ἀλλή-
λων. Μετὰ δὲ καυτηρίῳ ἀρχεται καλὴ σαρκοφύα. Εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις τίθεται ἡ περι-
εὶλὰς βαφῇ, ἢ δὲ περιδесиς τῶν ἀρτηριῶν ἀποτυγχάνει διότι ὁ ἱστός εἶνε νεκρωμένος καὶ τὰ
ῥάμματα ἀποπίπτουσι.

Schroeder.

μένου ἄκρου αὐτῶν, ἡ δὲ διάλυσις τῆς συνεχείας ἐπὶ τινα μὲν ἔκτασιν εἶνε τε-
λεία, κατὰ δὲ τὴν λοιπὴν περιλαμβάνει τὸν βλεννογόνον μόνον χιτῶνα.

ΒΛΑΒΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ. — Τὰς διαρρήξεις τοῦ περιναίου διαιροῦσιν οἱ
συγγρφεῖς εἰς ἀτελεῖς τελείας, καὶ κεντρικὰς.

Ἀτελεῖς διαρρήξεις. — Αὗται περιλαμβάνουσι τὸ δέρμα, τὸν βλεννογόνον
χιτῶνα καὶ τὸν σφιγκτήρα τοῦ κολεοῦ, ἀτελῶς δὲ διήκουσι καὶ μέχρι τοῦ
μεταξὺ κολεοῦ καὶ ἀπευθυμένου διαφράγματος καὶ σταματοῦσιν εἰς τὸν σφιγ-
κτῆρα τοῦ δακτύλιου ἢ μάλιστα μόνον εἰς τὸν βλεννογόνον αὐτοῦ χιτῶνα. Τὸ
δὲ σπουδαῖον εἶνε ὅτι οὐδεμίαν ἐπέρχεται διατάραις εἰς τὴν λειτουργίαν τοῦ
δακτύλιου αἱ δὲ κοπρυνώδεις ὕλαι δὲν διέρχονται εἰς τὸν κολεόν.

Ἡ διαίρεσις γίνεται σχεδὸν σταθερῶς ἐπὶ τῆς μεσαίας ῥαφῆς, ἐνίοτε δὲ
παρεκκλίνει πρὸς τὰ ἑκτὸς καὶ διχοτομεῖται ἀφίνουσα ἀνέπαφον τὸν δακτύλιον.

Τὸ τραῦμα, συνηθέστερον ἀκανόνιστον, ἔχει τὴν ὄψιν καθαρὰς διαίρέσεως
ἀρχομένης ἀπὸ τοῦ δέρματος καὶ ἐκτεινομένης εἰς τὸν βλεννογόνον χι-
τῶνα. Ἐνίοτε ὅμως ἀκολουθεῖ ἐναντίαν πορείαν. Ἡ διάρρηξις αὕτη ἐπιφέρει
μικροτάτην ῥοὴν αἵματος καὶ σπανιώτατα ἐπιπλέκεται ὑπὸ αἰμορραγίας ἐνεκα
διαίρέσεως τῶν ἀγγείων.

Ὅταν δὲ ἡ βλάβη αὕτη ἐκτείνεται εἰς τὸ μεταξὺ κολεοῦ καὶ ἀπευθυ-
μένου διάφραγμα, συνυπάρχει καὶ διάρρηξις τῆς κατωτέρως τοῦ κολεοῦ μοίρας.

Τελεία διάρρηξις. — Αὕτη περιλαμβάνει πάντα τὰ διαχωρίζοντα τὸν
δακτύλιον ἀπὸ τοῦ αἰδοίου μέρη καὶ καθιστᾷ δεινὴν ἀσθενείαν. Τὸ αἰδοῖον
καὶ ὁ δακτύλιος σχηματίζουσιν ὄχετόν ἐξ οὗ διαφεύγουσιν ἀκουσίως ἀέρια τῶν
ἐντέρων καὶ κοπρυνώδεις ὕλαι μικρὰς συστάσεως, ἐκ δὲ τῆς ἀτερπείας ταύ-
της ἡ γυνὴ καταδικάζεται εἰς ἀπομόνωσιν καὶ ἄκρην λύπην.

Κατὰ τινὰς ἡ τελεία τοῦ περιναίου διάρρηξις προδιαθέτει εἰς πρόπτωσιν
τῆς μήτρας· τὴν δοξασίαν ὅμως ταύτην οὐδεὶς ἀνατομικὸς λόγος δικαιολογεῖ,
μόνον δὲ αἱ ἐν τοιαύτῃ κατὰστάσει ἐπισυμβαίνουσαι προπτώσεις τῆς μήτρας
στηρίζονται πολὺ δυσκολώτερον διότι δὲν ὑπάρχουσι σημεῖα ὑπερσιμματος
διὰ τὰ ἐφαρμοζόμενα μηχανήματα.

Κεντρικὴ διάρρηξις. — Εἰς ταύτην τὸ ἔμβρυον διέρχεται διὰ τοῦ πε-
ριναίου ἀφίνον ἀκέραιον τὸν δακτύλιον καὶ τὸ αἰδοῖον. Ἐνίοτε ὅμως καὶ μετὰ
τοιαύτην διάρρηξιν τὸ ἔμβρυον ἐξῆλθε διὰ τοῦ αἰδοίου.

Τὸ δυνατόν τῆς κεντρικῆς διαρρήξεως διεφιλανεικήθη ἐπὶ παλὺ, ἰδίως ὑπὸ
τοῦ Capuron εἰπόντος ἐν τῇ Ἀκκδημίᾳ ὅτι «καὶ ἂν ἰδῇ τοιαύτας δὲν θά
πιστεύσῃ». Ὑπάρχουσιν ὅμως εἰς τὴν ἐπιστήμην πλείστα παρατηρήσεις οὐ-
δεμίαν ἀμφιβολίαν καταλείπουσαι πρὸς παραδοχὴν, πολυαριθμούς δὲ τοιαύ-
τας ἀναφέρει ὁ Velpeau.

Τὸ τραῦμα γίνεται κατὰ τὴν ῥαφὴν, ἐκτείνεν δὲ διαίρεται συνήθως εἰς δύο
κλάδους διήκοντας περὶ τὸν δακτύλιον καὶ τὸ αἰδοῖον. Κυρίως δὲ τοιαύται

διαρρήξεις ἐπέρχονται εἰς τὰς μὴ ἐπανορθουμένας ὀπισθίας ἰνικὰς θέσεις τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς.

Ἡ σπουδαιότερα περίστασις τῆς διαρρήξεως τοῦ περιναίου εἶνε ἡ ἀκραιότης τοῦ δακτυλίου, διότι ἡ βλάβη αὐτοῦ μεταβάλλει ἐντελῶς τὴν φύσιν τῆς παθήσεως καὶ καθιστᾷ ταύτην ὑπερβαλόντως σοβαρὰν, ἐπομένως πρέπει νὰ βεβαιωθῶμεν, ἐξετάζοντες διὰ τοῦ δακτύλου, ἐὰν ἡ διαρρήξις τοῦ περιναίου εἶνε τελεία ¹.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΔΙΑΡΡΗΞΕΩΝ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ:

— Ἡ προφυλακτικὴ τούτων θεραπεῖα ἀφορᾷ τὴν προστακτικὴν ἐπίβλεψιν κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξωθήσεως, συμφώνως μὲ τὰς ἐν σελίδι 212 (β' τόμου) ἐκτεθειμένας λεπτομερεῖς μεθόδους. Εἰς δὲ τὰς μὴ ἐπανορθουμένας ὀπισθίας ἰνικὰς θέσεις, ὅταν ἐπίκειται διαρρήξις τοῦ περιναίου, πρέπει νὰ ἐφαρμόζωμεν τὸν ἐμβρυολκὸν ὅπως ἐκτελέσωμεν τεχνητῶς τὴν ἐσωτερικὴν στροφὴν, ἢ ὅπως κατορθώσωμεν βιαίαν κάμψιν δι' ἧς ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐπ' ἀνέρχεται κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τοῦ αἰδοίου.

Ἡ δὲ ἰδίως θεραπεῖα περιλαμβάνει ἐνδείξεις διαφερούσας ἀναλόγως τῆς ἐκτάσεως τῆς βλάβης.

Ὅταν μόνος ὁ χαλινὸς εἶνε βεβλαμμένος, τὸ μικρὸν τραῦμα ἐπουλοῦται αὐτομάτως διὰ μόνης τῆς καθαριότητος. Ἐὰν δὲ ἡ διαρρήξις τοῦ περιναίου εἶνε ὀλίγον ἐκτεταμένη, τότε τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος ἐπουλοῦνται μεμονωμένως, τοῦλάχιστον κατὰ μέρος, καὶ ἡ σχισμὴ τοῦ αἰδοίου, μένουσα ἕνεκα τούτου μεγαλειτέρη, ἔχει δυσκέρστους διὰ τὴν γυναῖκα συνεπεῖς. Ἡ δὲ συμβουλή τοῦ νὰ κοπῶνται οἱ μηροὶ ἀκίνητοι καὶ ἡνωμένοι δι' ἐπιδέσμου εἶνε σχεδὸν ἀκατόρθωτος, διότι ἐπαναλαμβάνεται συχνότατα ἡ ἀπομάκρυνσις αὐτῶν διὰ τὴν τοσοῦτον ἀναγκάσαν ἐπὶ τῆς λοχείας καθαριότητα. Ἐπωφελέστερον λοιπὸν εἶνε ἡ ἔνωσις τοῦ τραύματος διὰ δύο ῥαφῶν, ἢ καλλιτέρον δι' ἀγκτήρων. Ἀλλ' ἡ ἐφαρμογὴ τούτων ἀπικτεῖ δεξιότητα, διότι αἱ δύο τοῦ τραύματος ἐπιφάνειαι, αἵτινες εἶνε λίαν εὐκίνητοι καὶ ἀνώμαλοι, δυσκόλως ἐφαρμόζονται ἀκριβῶς, ἔτι δὲ ἡ γυνὴ δυσκόλως ὑποφέρει τὴν μικρὰν ταύτην ἐγγχείρισιν ἕνεκα τῆς ἄκρας εὐαισθησίας τῶν μερῶν.

Αἱ πολυάριθμοι περιπτώσεις αὐτομάτων ἰάσεων εἶνε ἀνίσχυροὶ λόγοι ὑπὲρ τῆς προσδοκητικῆς ἀγωγῆς, ἐπομένως φρονιμώτερον εἶνε νὰ ἐνεργῶμεν τὴν ἔνωσιν χειρουργικῶς παρὰ νὰ ἐκτιθέμεθα εἰς τὰς ἀποτεινομένας μεμψιμοιρίας μετὰ τὴν ἀποτυχίαν τῆς ἐπουλώσεως.

Ὁ ἐνόνων τὰ διεκτεθέντα μέρη ἐπουλωτικὸς ἱστός δὲν διαρρήγνυται κατὰ

1 Σημ. M Κατὰ τὸν Hecker περίνια τίνα διαβρῆγνυνται ὡς μόκης (amadau). Εἰς τὸ μαγειτήριον τῆς Dresde παρατήρησεν ὁ Naegels τῷ 1858 τελείαν μέχρι τοῦ δακτυλίου διαρρήξιν τοῦ περιναίου γενομένην μετὰ αἰσθητοῦ κρηγμοῦ, ἐνῶ μόλις ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου ἤρχισε νὰ διαστῇ αὐτῇ, ἀποδίδει δὲ τὴν κατάστασιν ταύτην εἰς προδιόθεσιν τῶν περιναίων ἱστῶν ἕνεκα φλογιστικῆς τροποποιήσεως αὐτῶν, ἢ εἰς προὑπάρχουσαν οὐλήν.

τοὺς ἐπομένους τοκετούς. Ἐνίοτε ὅμως μετὰ τὴν ἀτελὴ αὐτόματον ἐπούλωσιν μένει ἐπὶ πολὺν χρόνον ὑπερβαλλόντως εὐαίσθητον περιωρισμένον τι σημεῖον τῆς ἐπούλωθείσης χώρας.

Τὸ ἐπούλωθὲν μέρος ἔχει ζωηροτέραν τὴν ῥοδίνην χροιάν τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος, καὶ εἶνε κατὰ τὴν ἐπαφὴν λίαν ἐπώδυνον. Ἡ νοσηρὰ ὅμως αὕτη εὐαίσθησις ἐξαφανίζεται ταχύτατα διὰ τῆς θίξεως τοῦ νιτρικοῦ ἀργύρου, ἢ ἐν ἀποτυχίᾳ, δι' ἰσχυροτέρου καυτηρίου, δηλαδὴ τοῦ νιτρικοῦ ὑποξειδωμένου ὕδραργύρου.

Ἡ τελεία τοῦ περιναίου διαρρήξις, ἢ καὶ τὸ ἀπευθυσμένον περιλαμβάνουσα, θεραπεύεται ἐνίοτε αὐτομάτως, τοῦτο ὅμως συμβαίνει σπανιώτατα καὶ ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὑπολείπεται ἢ δυσάρεστος αὕτη ἀσθένεια καὶ ἐνδείκνυται τὴν χειρουργικῶς γινομένην ἔκθεσιν τοῦ τραύματος. Καθόσον δ' ἀφορᾷ τὸν ἀρμόδιον τῆς ἐγχειρίσεως χρόνον διχαγνωμοῦσιν οἱ χειρουργοί, διότι οἱ μὲν ὑποπτηρίζουσιν ὅτι πρέπει νὰ ἀναμείνωμεν μέχρι τῆς ἐντελοῦς ἀναρρώσεως τῆς παθούσης καὶ τότε νὰ περιστακίσωμεν τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος, (ἢ δὲ σπουδαίᾳ αὕτη ἐγχειρίσει κατέστη πολλὰκις θανατηφόρος), ἕτεροι δὲ, μηδὲ λως λαμβάνοντες ὑπ' ὄψιν τὴν δυνατὴν φλεγμονὴν τῶν θλάσιν καὶ ἐκχύμωσιν παθόντων ἰστών, συμβουλεύουσιν ἀμέσως τὴν ἐγχείρισιν, ὃ δὲ Nelaton λαμβάνων τὸν μέσον ὅρον ἀναμείνει ἐπὶ τινὰς ἡμέρας καὶ ἐνεργεῖ εἴτα τὴν ῥαφὴν ἐνῶ εἰσέτι ὑπάρχει ἡ σαρκοφυΐα, ὥστε οὕτως ἀποφεύγει τὸν περισαρκισμόν τῶν χειλέων τοῦ τραύματος.

Ἐπὶ τῆς κεντρικῆς τοῦ περιναίου διαρρήξεως ἡ αὐτόματος ἱκσις εἶνε κωνὴν ἢ δὲ ἐπούλωσις ἐκτελεῖται ἀπὸ τῶν γωνιῶν πρὸς τὸ κέντρον. Ἐνεκα δὲ τῆς φυσικῆς ἐπερχομένης μετὰ τὸν τοκετὸν συσπάσεως τοῦ περιναίου, ἡ ἔκτασις τοῦ τραύματος σμικρύνεται ὑπερμέτρως καὶ ἡ ἱκσις ἐπέρχεται συνήθως ἄνευ οὐδεμιᾶς ἐπεμβάσεως, ἐξαίρεσει μόνον τῆς καθαριότητος καὶ τῆς προσφόρου θέσεως τῆς πασχούσης.

ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ.

Αἱ κατὰ τὸν τοκετὸν ἰσχυραὶ ἐξωθηστικαὶ ἐνέργειαι τῆς τιταύσεως προξενοῦσι σπανιώτατα διαρρήξεις τῶν διαφορῶν ὀργάνων ἐκτὸς τῶν γεννητικῶν μορίων. Ἐνταῦθα δὲ θὰ ἐξετάσωμεν τὰς συνδεομένας μὲ τὸν τοκετὸν βλάβας.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ. — Ἡ ὑπερμέτρως διατεινόμενη οὐροδόχος κύστις διαρρήγνυται κατὰ τὸν τοκετὸν ἔνεκα τῶν συστολῶν τῆς μήτρας. Ἡ πάθησις δὲ αὕτη, πάντοτε θανατηφόρος, εἶνε σπανιωτάτη. Ὁ Ramsbotham, πατήρ, παρετήρησε δύο τοιαύτας περιπτώσεις, ὃ δὲ Velpeau ἀναφέρει δύο ἑτέρας καὶ ὁ Schlichting ἐδημοσίευσεν ἑτέραν καθ' ἣν ἐμπεριείχτο ἐν τῇ οὐροδόχῳ κύστει λίθος.

Πολύ συχνότερον αίτιον τῆς διαρρήξεως τῆς οὐροδόχου κυστεως εἶνε δυσ-
τυχῶς οἱ ἀδέξιοι χειρισμοί. Εἰς τὴν Κλινικὴν παρετηρήσαμεν τρεῖς τοιαύτας
περιπτώσεις μετὰ τὴν γενομένην ἐν τῇ πόλει ἐφαρμογὴν τῆς ἐμβρουσουλκοῦ.

ΒΛΑΒΑΙ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ. — Τὰ κατὰγματα τῶν ὀστέων τῆς πυέλου εἶνε
σπανιώτατα, ἡ δὲ δοξασία ὅτι ἡ δύναμις ἐνὸς ἢ καὶ δύο ἡμῶν ἀνδρῶν ἀρ-
κεῖ ὅπως προσενήσῃ τοιαῦτα, εἶνε δυσπαράδεκτος ὅταν τὰ ὀστᾶ δὲν εἶνε
ἡλλοιωμένα ὑπὸ νόσου.

Εἰς τὰ ἡμέτερα ἐπὶ πυέλων πειράματα περὶ τῆς ἀναγκαιούσης δυνάμεως
πρὸς διὰρρηξιν τῆς πυέλου, ἡ μικρότερα ἐν χρήσει δύναμις ἦτο 288 χιλιό-
γραμμα, καὶ ὅμως αἱ συμφύσεις ἀντέστησαν, τὸ δὲ κάταγμα ἐγένετο ἐπὶ τοῦ
ἀνιόντος κλάδου τοῦ ἰσχίου. Εἰς ἕτερα δὲ πειράματα ἡ δύναμις ἐφθάσε πλεον
τῶν 300 χιλιogr. χωρὶς νὰ ἐπιφέρῃ οὐδεμίαν διὰρρηξιν. Οἱ ἀριθμοὶ ὅμως
οὗτοι εἶνε κατὰ προσέγγισιν, διότι ἡ ἀντίστασις αὐξάνει ἀναλόγως τοῦ πλά-
τους τῶν ὀστέων, τὸ δὲ πλάτος ποικίλλει εἰς ἄκρον κατὰ τὰ διάφορα ἄτομα.
Ὅπως δὲ ἴσως ὅμως ἐξάγεται ὅτι ἡ πυέλος ἀνθίσταται εἰς τὰς διαρρήξεις
πολὺ πλεότερον ἀφ' ὅ,τι ὑποτίθεται παρὰ τινων.

Τὰ κατὰγματα τῆς πυέλου εἶνε σπανιώτατα κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ πρὸς
παρὰγωγὴν τοιούτων ἀπαιτεῖται ὑπερβολικὴ δύναμις ἐνεργείας. Γνωστὴ δὲ
εἶνε μόνον ἡ παρατήρησις τοῦ Paravoine, εἰς ἣν ἐπῆλθε διπλοῦν κάταγμα τοῦ
ἀνιόντος κλάδου τοῦ ἡβικοῦ ὀστοῦ καὶ τοῦ ἰσχιακοῦ ὀγκου ἕνεκα ἐλξεων
γενομένων ταυτοχρόνως ὑπὸ τριῶν μαιευτῶν, ἐνῶ ἡ πυέλος ἦτο παραμεμορ-
φωμένη ἕνεκα δυσμόρφων πύρων γενομένων ἐκ προγενεστέων καταγμάτων.

Αἱ βλάβαι τῆς πυέλου ἐπιγίνονται συνηθέστερον εἰς τοὺς ἀρθρικούς συν-
δέσμους· εἶνε δὲ τότε μάλλον διαστάσεις καὶ οὐχὶ ἀληθεῖς διαρρήξεις, ἐνῶ
συγχρόνως αἱ ἀρθρώσεις εἶνε παθολογικῶς ἡλλοιωμέναι ἕνεκα τῆς κύσεως.
Αἱ παρατηρήσεις τοῦ Smellie, Hudson, Bach κλπ. ἀφορῶσι τοιαύτης φύσεως
βλάβας.

Ἢ κατὰ τῶν διαστάσεων τῶν συμφύσεων θεραπεία συνίσταται εἰς τὴν ἀκι-
νησίαν τῆς πυέλου διὰ προσφόρου ἐπιδέσμου καὶ εἰς τὴν ἀναγκαστικὴν, ἀπό-
λυτον καὶ παρατεταμένην ἀνάπαυσιν τῆς πασχούσης.

ΔΙΑΡΡΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΤΕΡΝΟΥ. — Ὁ Chaussier, Martin Sain-Ange, καὶ
Deaz ἀναφέρουσιν ἕκαστος παράδειγμα τοιούτου κατὰγματος ἐπελθόντος κατὰ
τὸν τοκετὸν ἕνεκα ἰσχυρῶν συστολῶν.

ΕΜΦΥΣΗΜΑ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΝ. — Κατὰ τὰς ἐξωθήσεις ἡ γυνὴ πληροῖ τοὺς
πνεύμονας διὰ βαθείας εἰσπνοῆς καὶ κωλύει τὴν ἐξοδὸν τοῦ αἵρος διατηροῦσα
τὴν ἀπόφραξιν τῶν ἀερίων ὁδῶν, αὗται δὲ διατεινόμεναι καὶ ὑφιστάμε-
ναι ἰσχυρὰν πίεσιν ἐκ τῶν συνεσταλμένων μυῶν διαρρηγνυνται κατὰ τι ση-
μεῖον πῆς ἐκτάσεως αὐτῶν, καὶ τότε ὁ ἐξερχόμενος ἀήρ διηθῆται εἰς τοὺς
πὲρὶ ἱστούς.

Εἰς τρεῖς περιπτώσεις τοιαύτης φύσεως, ὑπὸ τοῦ Menière παρατηρηθεῖσας, τὸ ἐμφύσημα, περιωρισμένον εἰς τὴν προσθίαν τραχηλικήν χώραν, ἐξηφανίσθη αὐτομάτως μετὰ τινὰς ἡμέρας· ὁ δὲ Depaul ἐν τῷ περὶ τοῦ ζητήματος τοῦτου ὑπομνήματι αὐτοῦ σημειοῖ ἐμφύσημα πνευμονικόν κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπελθόν, ἕνεκα τοῦ ὁποῦ ἡ γυνὴ ἀπεβίωσε ταχέως μὲ συμπτώματα ἀσφυκτικά. Ἐκ τῶν λεπτομερειῶν ὅμως τῆς παρατηρήσεως ὑπάρχουσιν ἀμφιβολίαι τινες περὶ τῆς διαγνωσεως, διότι τὰ ἔγνη τοῦ ἐμφυσηματος ἦτο περιωρισμένα μόνον εἰς τὸν πνεύμονα καὶ εἰς οὐδὲν ἕτερον μέρος τοῦ σώματος ἐφάνιντο. Ἐν τῷ αὐτῷ ὑπομνήματι ὁ Depaul ἀναφέρει δύο ἐτέραις παρατηρήσεις ὁμοίας κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπελθούσης βλάβης, καθ' ἃς τὸ ἐμφύσημα διεκύνετο εἰς τὸν θώρακα καὶ τὰ ἀνώτερα ἄκρα καὶ ἐξηφανίσθη αὐτομάτως μετὰ τινὰς ἡμέρας, ἀφοῦ ἐπέφερεν εἰς τὴν μίαν τῶν ἀσθενῶν πρόσκαιρα συμπτώματα πνιγμονῆς, ὁ δὲ Velpeau ἀναφέρει δύο ἀνκλόγους περιπτώσεις ἀνηκούσας εἰς τὸν Jurdain καὶ Campbell.

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ ΤΩΝ ΟΓΚΩΝ. — Αὗται παρατηρήθησαν μόνον εἰς τὰς ἐξωμητρίους κυήσεις, περὶ ὧν βραδύτερον ὁ λόγος. Τὸ δυνατόν αὐτομάτου διαρρήξεως τῶν ὕγρων κύστεων εἰς τὴν ὠοθήκην ἢ εἰς ἕτερον τῆς πυέλου σημεῖον ἀνεπτυγμένων κατανοεῖται εὐκόλως, οὐδεμίαν ὅμως ἡμεῖς γνωρίζομεν τοιαύτην παρατήρησιν.

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ ΤΩΝ ΜΥΩΝ. — Ἡ Lachapelle παρατήρησε δις τὴν διάρρηξιν ἐνὸς τῶν ψοίτων μυῶν καὶ τοῦ ὀρθοῦ κοιλιακοῦ ἕνεκα ἐξώθησεων τῆς γυναικὸς κατὰ τὸν τοκετόν. Ὁ δὲ Chaussier παρατήρησεν ἐπίσης ἐκείνην τοῦ ψοίτου μυὸς, ὁ δὲ Percy ἀναφέρει διάρρηξιν τοῦ διαφράγματος ἕνεκα τῆς ὁποίας ὁ θάνατος ἐπῆλθεν ἀμέσως καὶ κατὰ τὴν νεκροψίαν παρατηρήθη ὅτι ὁ στόμαχος εἶχε προπέσει κατὰ τὰ δύο τρίτα εἰς τὸν θώρακα, συνελκύων τὸ ἐπίπλουν καὶ ἑλίκας τοῦ κώλου.

Τινὲς δὲ ἀναφέρουσι καὶ αἰφνιδίαν διάστασιν τῆς λευκῆς γραμμῆς ἕνεκα ἰσχυρᾶς πρὸς ἐξώθησιν ἐνεργείας, δι' ἧς προπίπτουσι μᾶλλον ἢ ἤττον τὰ ἐντόσθια.

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ ΕΛΠΕΥΟΥΣΑΙ ΕΙΣ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ. —

Ἡ καρδία, ἀσθενὴς οὔσα, διαρρήγνυται κατὰ τὸν τοκετόν. Ὁ Morderet ὁ Moynier καὶ ὁ Bryant ἀναφέρουσι τοιαῦτα παραδείγματα. Εἰς δὲ τὴν συλλογὴν τοῦ BanKing ὑπάρχει παρατήρησις διαρρήξεως τῆς πνευμονικῆς ἀρτηρίας, ὁ δὲ Blizart καὶ Ogle παρατήρησαν ἕκαστος διαρρήξιν τῶν ἀγγείων τῆς ὠοθήκης.

Ὁ Morderet καὶ Moynier, καὶ ὁ Marie ἀναφέρουσι διαρρήξεις ἐγκεφαλορραχτικῶν ἀγγείων ἐπενεγκούσας παράλυσιν ἢ θάνατον αἰφνιδίον, ὁ δὲ Jacquemier ἀναφέρει πολλὰς παρατηρήσεις διαρρήξεων τῶν φλεβῶν, τῶν πλατέων συνδέσμων, τῶν ὠοθηκῶν καὶ τῶν εἰσελκῶν φλεβῶν, ἐπενεγκούσας τὸν

θάνατον. Ἐτι δὲ διαρρήγνυνται κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ ἀνευρυσματικοὶ ὄγκοι.

Ἔνεκα δὲ τῶν παρατηρουμένων κατὰ τὴν κύησιν διαταραξέων τῆς κυκλοφορίας ἐπέρχονται διαρρήξεις τῶν κισῶν καὶ τῶν κατ' ἐπιπολὴν φλεβῶν.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ.

Ἔνεκα ἰσχυρῶν πρὸς ἐξώθησιν ἐνεργειῶν παρατηροῦνται κατὰ τὸν τοκετὸν διαρρήξεις εἰς διάφορα τοῦ ὀργανισμοῦ μέρη.

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.—Αὗται σπάνιαι πρὸ τοῦ δευτέρου τῆς κύησεως μηνὸς οὔσαι παρατηροῦνται ἰδίως κατὰ τὸν τοκετὸν. —Ἐπέρχονται κατὰ προσέγγισιν ἅπαξ μεταξὺ 1,500 ἢ 2,000 τοκετῶν. — Ἀίτια. Τοιαῦτα εἶνε 1) ἀλλοιώσεις τοῦ ἰστού τῆς μήτρας· 2) τραυματισμός καὶ βία· 3) ἰσχυρώταται ἐνεργεῖαι πρὸς ἐξώθησιν. — Ἡ ἀλλοίωσις τοῦ ἰστοῦ ἀπεδείχθη ἐκ τῶν αὐτομάτως ἐπέρχομένων κατὰ τὴν κύησιν διαρρήξεων. — Ἡ φύσις τῆς μαλακύνσεως ταύτης δὲν ἐγνώσθη ἀκριβῶς. — Οἱ ἐν μέσῳ τοῦ ἰστοῦ τῆς μήτρας ἀναπτυσσόμενοι ὄγκοι εἶνε αἷτια διαρρήξεως διότι ἐξασθενοῦσι τὴν ἀντίστασιν τοῦ ἰστοῦ καθ' ὃ σημεῖον κεῖνται. — Ἡ προεξοχή τοῦ ἀκρωτηρίου ἐπιφέρει ἐπίσης τὴν θλάσιν τοῦ ὕψ' αὐτοῦ πιεζομένου μέρους τῆς μήτρας, καὶ ἐπομένως τὴν διαρρήξιν αὐτοῦ. — Ὁ ἔνεκα ἀρχαιοτέρας βλάβης ἐπουλωτικὸς ἱστὸς γίνεταί ἐπίσης ἔδρα διαρρήξεως. — Τὰ τραυματικὰ αἷτια εἶνε πολυάριθμα, ὅσον τραύματα, πνέσεις δι' ἀμάξης, τύψεις, βίαι, χειρισμοὶ πρὸς ἔκτρωσιν, ἀδέξιοι μαιευτικοὶ χειρισμοί, ἰσχυρόταται συστολαὶ τῆς μήτρας ἐξαντλούμεναι ἐναντίον ἀνυπερβλήτου κωλύματος. — Ἡ πάθησις ἐπέρχεται συνήθως μετὰ τὴν διαρρήξιν τοῦ θυλακίου. — Συμπτώματα. — Τὰ κυριώτερα τούτων εἶνε ἡ δόυνη, ἡ περιτονίτις καὶ ἡ αἰμορραγία. — Ὅταν αἷτιον εἶνε διαμπερὲς τραῦμα μικρᾶς ἐκτάσεως, τὸ ἔμβρυον δὲν ἐξέρχεται τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας. — Ὅταν δὲ ἡ διαρρήξις γίνεταί αὐτομάτως κατὰ τὴν κύησιν, τὸ ἔμβρυον προπίπτει συνηθέστατα εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας. — Ἡ γυνὴ ἔχει αἰσθησὶν διαρρήξεως κατὰ τὴν μήτραν, ἐπέρχονται φρικτᾶσεις, ψυχρὸς ἰδρὼς, συγχοπαὶ, λῦγξ, ἔμετος, μεταβολὴ τοῦ σχήματος τῆς κοιλίας, καὶ ταχύς θάνατος ἐν μέσῳ συμπτωμάτων ἱσθητικῆς αἰμορραγίας. — Συγχρόνως δὲ ῥέει αἷμα ἐκ τοῦ κολοῦ. — Κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν αἱ συστολαὶ ἐπίσχονται, τὸ δὲ ἔμβρυον προπίπτει μᾶλλον ἢ ἤττον ἐντελῶς εἰς τὸ περιτόναιον. — Ἐὰν δὲ ἡ αἰμορραγία εἶνε μικρὰ, ἡ γυνὴ θνήσκει ἔνεκα ὀξείας περιτονίτιδος. — Διάγνωσις. — Αὕτη εἶνε ἐνίοτε δύσκολος κατὰ τὴν κύησιν, ἐκ δὲ τῶν γενικῶν φαινομένων ὑποτίθεται περιτονίτις τῆς ὁποίας τὸ αἷτιον δὲν ὀρίζεται ἀκριβῶς εἰς τὰς πλείους περιπτώσεις. — Ἡ κοιλιακὴ ψηλάφησις, ἡ ἱσθητικὴ διὰ τοῦ δακτύλου ἐξέτασις, τὸ σχῆμα τῆς κοιλίας, ἡ ἀκρόασις καὶ ἡ αἰμορραγία χορηγοῦσι σπουδαίας πληροφορίας εἰς προκεχωρημένην περίοδον τῆς κύησεως. — Κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν ἡ ἀπότομος ἐπίσχυσις αὐτοῦ, συνοδευομένη μετὰ αἰμορραγίας καὶ μετὰ αἰφνιδίως δόυνης συμπτύξεως μετ' αἰσθήματος διαρρήξεως, μετὰ ἰσχυροτάτων συστολῶν ἢ μαιευτικῶν χειρισμῶν, δίδουσι ὑπόνοιαν περὶ τῆς φύσεως τῆς βλάβης. — Ἀνατομικαὶ ἀλλοιώσεις. — Αἱ διαρρήξεις τῆς μήτρας γίνονται καθ' ἅπαντα τὰ σημεῖα αὐτῆς. — Τὸ σχῆμα τοῦ τραύματος, ἡ ὄψις καὶ τὸ πλάτος αὐτοῦ ποικίλλουσιν ὑπερμέτρως. — Ἡ δὲ συσπαστικότης τοῦ ὀργάνου ἐλαττώνει ταχέως τὴν ἔκτασιν τῆς βλάβης.

θης.—Ένίοτε προπίπτει ἑλὶς ἐντερικὴ διὰ τῆς διαρρήξεως.—Εἰς τὸ περιτόναιον ἐκχυ-
νεται συνήθως πολλὸ αἷμα. — Ἡ διαρρήξις περιλαμβάνει ἑνίοτε μόνον τὸν μυτικὸν χι-
τῶνα καὶ οὐχὶ καὶ τὸ περιτόναιον.— Ἡ ἄλλοτε διαρρήγνυται μόνον τὸ περιτόναιον. —
Πρόγνωσης καὶ ἀπολήξεως. — Ἡ διαρρήξις τῆς μήτρας εἶνε συνήθως θανατη-
φόρος.— Ὑπάρχουσι ὅμως καὶ περιπτώσεις ἰάσεως. — Ὁ θάνατος ἐπέρχεται ἐνίοτε
ἀμέσως ἕνεκα αἱμορραγίας. — Μετ' ὀλίγου δὲ χρόνου παρέλευσιν ὑπὸ ἀζυγίας περι-
τονίτιδος. — Καὶ βραδύτερον ἕνεκα ἀποστημάτων ἢ πηήσεως κατὰ τὴν κοιλίαν. — Θε-
ραπεία. — Κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας ἡ ἐπιστήμη εἶνε ἀνίσχυρος, ὥστε
οὐδὴλως ἐνδείκνυται ἡ ἀμέσως ἐπέμβασις. — Μετὰ δὲ τὸν ἕκτον μῆνα ἕαν τὸ ζῶν ἔμ-
βρυον προπέσῃ εἰς τὸ περιτόναιον ἐνεργεῖται ἡ γαστροτομία. — Κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν
ἐνδείκνυται ἡ αὐτὴ ἐγχείρισις πρὸ τῆς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου. — Μετὰ δὲ
τὴν διαστολὴν ἐνδείκνυται, ἀναλόγως τῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου, ὁ ἐμβρυολογὸς ἢ ὁ μετα-
σχηματισμός. — Δοκιμάζεται ἡ διὰ τῶν φυσικῶν ὁδῶν ἐπάνοδος τοῦ ἐμβρύου. — Ἐπὶ
δὲ στενώσεως τῆς πυέλου ἐνδείκνυται ἡ κεφαλοτραφία. — Ἐὰν δὲ ἡ διὰ τῶν φυσικῶν
ὁδῶν ἐπάνοδος τοῦ ἐμβρύου δὲν εἶνε δυνατὴ ἐνεργεῖται ἡ γαστροτομία.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ.—Αὗται ἐπέρχονται ἕνεκα ὑπερβολικοῦ μεγέθους τοῦ
ἐμβρύου, διερχομένου στενωτάτων σωλήνων. — Ἰδίον δὲ αἴτιον αὐτῶν εἶνε ἀδέξιοι χειρι-
σμοί. — Ἡ παθολογικὴ τις ἀλλοίωσις. — Τὰ συμπτώματα εἶνε τὰ αὐτὰ καθὼς εἰς τὰς
διαρρήξεις τῆς μήτρας, ὅταν αὗται εἶνε ἐκτεταμέναι καὶ ἐδρεύουσιν εἰς τὴν ἀνωτέραν
τοῦ κολεοῦ μοῖραν. — Ἡ δὲ ἐπέμβασις συνίσταται εἰς τὴν ἐκπλήρωσιν τῶν αὐτῶν ἐν-
δείξεων ὡς εἰς τὰς διαρρήξεις τῆς μήτρας.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ.—Τὰ συνηθέστερον τοῦ-
των αἴτιον εἶνε ἡ μεταξὺ τῆς διαμέτρου τοῦ αἰδοίου καὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς δυσ-
γαλογία. — Παρατηροῦνται δὲ ἰδίως εἰς τὰς πρωτοτόκους. — Αἱ ἰσχυρόταται, ἀκατάπαν-
στοι καὶ κακὴν διεύθυνσιν ἐνεργείας ἔχουσαι συστολαὶ εἶνε ἐπίσης ἰσχυρότατα αἴτια
τῶν διαρρήξεων ταύτων. — Ἐπίσης αἴτιον εἶνε ἡ μὴ ἐπανορθομένη ὀπισθία ἰνικὴ τοῦ
ἐπὶ κεφαλὴν σχήματος θέσις. — Τέλος δὲ καὶ ἡ ἀδέξιος ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ. —
Τὸ αἶδιον γίνεται συνηθέστατα ἔδρα ἐλαφρᾶς διαρρήξεως τοῦ χαλινῶ, οὐδεμιᾶν σπου-
δαίτητος ἐχούσης. — Τὰ μεγάλα χεῖλη διαρρήγνυνται ἐπίσης καὶ σχηματίζουσι κρη-
μνοὺς ἢ παθαίνουσι βωγμὰς ἕνεκα τῶν ἰσχυρῶν προστριβῶν κατὰ τὴν διόδον τῆς ἐμβρ.
κεφαλῆς. — Τὰ μικρὰ χεῖλη διατεινόμενα ὑπερμέτρως διαρρήγνυνται ἐνίοτε ἐγκαρσίως.
— Αἱ τοῦ περιναίου διαρρήξεις εἶνε 4) μερικαὶ ἢ ἀτελεῖς, ἐκτεινόμεναι μέχρι τοῦ δακ-
τυλλοῦ ἢ καὶ ὀλιγώτερον· 2) τέλειαι, καθ' ἃς διαιρεῖται καὶ ὁ δακτύλιος· 3) κεντρικαὶ
ὅτε τὸ ἔμβρυον διέρχεται μεταξὺ τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ δακτυλλοῦ χωρὶς νὰ βλάψῃ τὰ
δύο ταύτας ὁπλᾶς. — Ἡ προφυλακτικὴ θεραπεία τῶν διαρρήξεων τούτων συνίσταται εἰς
τὴν προσεκτικὴν ἐπίβλεψιν κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξωθήσεως. — Ἡ δὲ κυρία θερα-
πεία περιλαμβάνει διαφόρους ἐνδείξεις ἀναλόγως τῆς σπουδαιότητος τῆς βλάβης. — Τὰ
ἀποκενωρισμένα χεῖλη τῆς ἀτελοῦς διαρρήξεως ἐνοῦνται δι' ἀγνήτων. — Ἡ δὲ τε-
λεῖα διάρρηξις ἀπατεῖ ἐγχείρισιν τῆς ὁποίας ὁ ἀρμόδιος χρόνος διαφιλονεικεῖται εἰσαί-
τως. — Ἡ δὲ κεντρικὴ διάρρηξις θεραπεύεται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον αὐτομάτως.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ. — Αὗται εἶνε θανατηφόροι καὶ
σπανιώταται.

ΒΛΑΒΑΙ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ. — Τὰ κατάγματα ταύτης εἶνε σπανιώτατα. — Συνηθέ-
στερον δὲ παρατηρεῖται ἡ διάσπασις τῶν ἀρθρικῶν αὐτῆς συνδέσμων.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΟΥ ΣΤΕΡΝΟΥ. — Μόνον τρεῖς παρατηρήσεις τοιαύται εἶνε γνωσταί.

ΣΜΥΓΣΗΜΑ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΝ. — Τὰ ἀναπνευστικὰ ὄργανα διαρρήγνυνται εἰς λίαν

περιωρισμένον σημεῖον ἔνεκα τῆς καταβαλλομένης κατὰ τὸν τοκετὸν ἐξωθηστικῆς ἐνεργείας, ἐπέρχεται δὲ τότε ἐμφύσημα ὅπερ ἐκλείπει ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον αὐτομάτως μετὰ τινὰς ἡμέρας.

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ ΤΩΝ ΜΥΩΝ. — Τοιαῦται παρατηρήθησαν κατὰ τὸν ψόφτην μῦν, τοὺς ὀρθοὺς κοιλιακοὺς, καὶ τὸ διάφραγμα — Ἐνίοτε δὲ καὶ ἡ διάστασις τῆς λευκῆς γραμμῆς.

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ ΤΩΝ ΑΙΜΟΦΟΡΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ. — Τοιαῦται παρατηρήθησαν κατὰ τὴν καρδίαν, τὴν πνευμονικὴν ἀρτηρίαν, τὸν ἐγκέφαλον, τὰ ἐγκεφαλο-ράχιτικά ἀγγεία, τὰς εἰλεακὰς φλέβας, τὰς ὠθηκαίας καὶ τοὺς ἀνευρυσματώδεις ὅγκους. — Κατὰ δὲ τὴν κύησιν παρατηρήθη ἡ διάρρηξις τῶν κισῶν καὶ τῶν κατ' ἐπιπολὴν φλεβῶν.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ

Ἐνταῦθα ὁ λόγος μόνον περὶ τῶν ἐκ τῆς μήτρας αἱμορραγιῶν, διότι τὰς ἐπερχομένας ἔνεκα βλάβης ἀγγείων ἐκτὸς τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας κειμένων, ἢ ἔνεκα διαρρήξεων, περιεγράψαμεν ἤδη. (ἰδὲ περὶ Διαρρήξεων καὶ περὶ Θρόμβου). Τὰς δὲ ἐκ τοῦ ἐμβρύου αἱμορραγίας θὰ περιγράψωμεν ἐν τῷ κεφαλαίῳ, περὶ τῶν προσερχομένων ἐκ τῶν παραρτημάτων τοῦ ἐμβρύου δυστοκιῶν.

Ἡ ἐκ τῆς μήτρας αἱμορραγία λαμβάνει ἰδίαν φυσιογνωμίαν κατὰ τὰς διαφόρους τῆς κήσεως ἐποχάς, μολονότι δὲ τὰ ἀρχικὸν αἷτιον εἶνε πίντοτε τὸ αὐτὸ, δηλ. ἡ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένη ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος ἀπὸ τῆς μήτρας, τὰ συμπτώματα ὅμως διαφέρουσιν, ὁ μηχανισμὸς τροποποιεῖται καὶ αἱ θεραπευτικαὶ ἐνδείξεις μεταβάλλονται.

Πρὸς τοῦτο δὲ ἡ κατὰ τοὺς τρεῖς ἢ τέσσαρας πρώτους τῆς κήσεως μῆνας ἐπερχομένη αἱμορραγία σχηματίζει ἰδίαν διαίρεσιν.

Καθόσον τὸ τέρμα τῆς κήσεως πλησιάζει, ἡ πάθησις γίνεται οὐχὶ μόνον ὑπερβαλλόντως σπουδαιότερα, ἀλλὰ καὶ ὁ μηχανισμὸς καθ' ὃν ἐπέρχεται εἶνε καταφανεστότερος, καὶ συνήθως ὑπάρχει εἰδικὸν αὐτῆς αἷτιον, ἢ ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ στομίου προσκόλλησις τοῦ πλακοῦντος. Κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν τὰ αἱμορραγικὰ τῆς κήσεως φαινόμενα ἀναφάνονται ἡ μᾶλλον ἐξακολουθοῦσιν ἀπλῶς ἄνευ ἐπαισθητῶν τροποποιήσεων ὥστε λογικῶς αἱ δύο αὗται περίοδοι πρέπει νὰ ἐξετασθῶσι ταῦτοχρόνως.

Τέλος δὲ καὶ ἡ τοῦ πλακοῦντος ἔξοδος καὶ ἡ λοχεία ἐπιπλέκονται ὑπὸ αἱμορραγίας ἐχούσης ἰδίαν φυσιογνωμίαν καὶ ἐνδεικνυούσης ἰδίης ἐπεμβάσεως μεθόδους.

Τὴν σπουδὴν λοιπὸν τῶν μητρορραγιῶν διαιροῦμεν εἰς τέσσαρα κεφάλαια δηλαδή τὰς ἐπερχομένας 1) κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κήσεως μῆνας, 2) κατὰ

τὴν προκεχωρημένην κήσιν καὶ τὸν τοκετὸν, 3) κατὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος, καὶ 4) κατὰ τὴν λοχείαν.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΚΑΤΑ ΤΟΥΣ ΠΡΩΤΟΥΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΜΗΝΑΣ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

ΑΙΤΙΑ. — Ὁ μηχανισμὸς τῶν αἱμορραγιῶν αἵτινες ἐπέρχονται κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύησης μῆνας κατανοεῖται ἤδη καλλίτερον ἐκ τῶν δημοσιευθέντων κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη συγγραμμάτων περὶ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ πλακοῦντος. Ἐν σελίδι 234 καὶ 267 (α' τόμου) εἴρηται ὅτι οἱ μητρικοὶ κόλποι σχηματίζονται διὰ τῆς συμφύσεως τῶν φλεβιδίων τοῦ πλακοῦντο-μητρικοῦ βλεννογόνου χιτῶνος, διὰ δὲ τῆς ἐξοφάνσεως τῶν παρειῶν αὐτῶν μετασχηματίζονται εἰς αἱματώδεις λάκκους. Ἡ βροθυμία δὲ αὕτη γινομένη μεταβολὴ προχωρεῖ παραλλήλως μὲ τὴν ἀνάπτυξιν τῶν λαχνῶν τοῦ πλακοῦντος. Νομίζομεν λοιπὸν ὅτι τοιαῦται μεταβολαὶ ἐκτελούμεναι ταυτόχρο-νως ἐπὶ ἐκτεταμένης ἐπιφανείας γίνονται αἷτια αἱμορραγιῶν, ἐκ δὲ τῆς ἐξετάσεως τοῦ σχηματισμοῦ τῶν στεφανιαίων κόλπων οἵτινες διατρέχουσι τὴν περιφέρειαν τοῦ πλακοῦντος, ἐκπληττόμεθα δικαί δὲν εἶνε συχνότεραι αἱ αἱμορραγίαι καὶ διατὶ σημεῖόν τι ἐκκεντρον, εἰς τὸ ὅποιον δὲν συμπίπτουσιν αἱ ὑπενδύουσαι τοὺς κόλπους λάχναι, δὲν καθίσταται συνηθέστερον ἔδρα αἱμορραγίας.

Καθ' ἡμᾶς κύριον αἷτιον τῶν αἱμορραγιῶν, αἵτινες ἀναφρίνονται κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύησης μῆνας, εἶνε ἡ καταστρεπτικὴ ἐπεξεργασία ἡ ἐπιγινομένη κατὰ τὰς παρειὰς τῶν φλεβιδίων καὶ τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων καὶ μετασχηματίζουσα ταῦτα εἰς αἱματώδεις λάκκους.

Τὸ αἷτιον ὅμως τοῦτο δὲν εἶνε τὸ μόνον, διότι ἐνίοτε ἀποκολλᾶται καὶ ὁ πλακοὺς εἰς ἔκτασιν μᾶλλον ἢ ἥττον ἐπίσημον ἔνεκα ἰσχυρᾶς συγκινήσεως, ἢ πτώσεως ἢ σπουδαίας διαταρᾶξεως τοῦ ὀργανισμοῦ, ὡς ἐξετασθήσεται εἰς τὰς μᾶλλον προκεχωρημένας τῆς κύησης περιόδους.

Ἐν σελίδι 160 (α' τόμου), εἴρηται ὅτι ἡ ἐμμηνορροία παρὰ μὲν ἐνίοτε κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύησης μῆνας. Εἰπέτι ὅμως ἀγνοεῖται ἡ ἀκριβὴς παγὴ τῆς ῥοῆς ταύτης καὶ ὁ μηχανισμὸς αὐτῆς, οὐδὲ ὠρίσθη ἐν αὕτῃ πρὸς νὰ θεωρηθῇ ὡς φαινόμενον τῆς ἐμμήνου ῥοῆς ἢ ὡς τυχαία αἱμορραγία.

Τούτου δὲ γνωστοῦ ὄντος θὰ ἐξετάσωμεν τὰ αἷτια τῆς αἱμορραγίας αἵτινα ἐγένοντο παρὰδεκτὰ ὑπὸ τῶν συγγραφέων καὶ διηρέθησαν, ἀνωφελῶς καθ' ἡμᾶς, εἰς προδιαθέτοντα, τελικὰ καὶ ειδικὰ, διότι αἱ κατὰ τὸ φαινόμενον μεθοδικαὶ αὗται ὑποδιαίρεσεις συγχίζουσι τὸ μνημονικόν.

Οἱ συγγραφεῖς παρὰδέχονται συμφῶνως ὡς προδιαθέτον αἷτιον αἱμορραγίας τὴν κύησιν. Ἀλλ' ἡ κύησις εἶνε φυσιολογικὴ λειτουργία καὶ οὐχὶ νο-

σπρά κατάστασις διότι προώρισται πρὸς δικαιωνισμόν τοῦ εἵδους. Εἶνε δὲ ἀπαράδεκτον ὅτι ἡ φύσις ἔθεσεν ἐν τῷ ὀργανισμῷ προδιᾶθαι τείνουσαν νὰ καταστρέψῃ τὸ ἔργον αὐτῆς, ἡ δὲ ἀξιοθύμωστος ἀκριβεῖα μεθ' ἧς ἐκτελεῖται ὁ τῶν κόλπων σχηματισμός ἀποδεικνύει ἀπορρίπτειν τὴν ὑπόθεσιν ταύτην.

Ἐὰν δὲ ἀφ' ἑτέρου ἐξικριθῶσιν αἱ τυχαῖαι αἱμορραγίαι αἵτινες ἐπέρχονται ἐνεκα φυσικῆς ἢ ἡθικῆς διαταρᾶξεως ἡ νόσου τοῦ ὡοῦ, παρατηρεῖται ὅτι ἡ αἱμορραγία εἶνε τοῦλάχιστον ἐπίσης συχνὴ κατὰ τὴν ἀκυσούνην καὶ κατὰ τὴν κύησιν.

Αἱ δὲ ὑποτιθέμεναι συμφορήσεις τῆς μήτρας, αἱ ἐκ τῆς μᾶλλον ἀνεπτυγμένης κυκλοφορίας αἰτιολογούμεναι, εἶνε καθαρῶς φαντασιώδεις διότι ἡ μεγλητέρα συρροὴ αἵματος, ἡ πρὸς θρόμβον τοῦ ἐμβρύου ἀναγκασία, συνοδεύεται ὑπὸ ταυτοχρόνου ἀναπτύξεως τῶν ἀγγείων δι' ἧς ἰσορροπεῖ ἡ εἰσροὴ καὶ ἐκροὴ τοῦ αἵματος εἰς τὴν μήτραν ¹.

Τῆς πλάνης ταύτης αἷτιον εἶνε διότι ἡ κύησις θεωρεῖται ὡς παθολογικὴ κατάστασις ἐξ ἧς ὑποτίθενται φυσικῶς αἱ παρεπόμεναι βλάβαι. Ἀλλὰ τοιαύτη δοξασία εἶνε καθόλου ἐναντίαν εἰς τὴν φυσιολογίαν καὶ ἐπέζησεν ἐκ προγενεστέρων ὑποθέσεων αἵτινες ἤδη κατέπεσαν.

Δὲν πρέπει ὅμως νὰ ἐλθεθαι καὶ καθόλου ἀποκλειστικοὶ διότι ἐν τῇ κυοφορῇ μήτῃ ἐδρεύουσιν, ἐκτὸς τῆς ἐπιφανείας εἰς τὴν προσκολλᾶται ὁ πλακούς, αἷτια αἱμορραγιῶν αἵτινες ἐπέρχονται καὶ κατὰ τὴν ἀκυσούνην. Ἐν ἐλλείψει δὲ ἀκριβεστέρως ἐξηγήσεως παραδεχόμεθα τὴν αἱμορραγικὴν προδιάθεσιν ἣτις κατὰ τὸν Desormeaux καὶ Velpeau ἐξηγεῖται διὰ διακηδήσεως ὁμοίας ἐκείνης ἣτις ὑπάρχει κατὰ τὴν ἐπίσταξιν. Τοιαύτη δὲ ὑπόθεσις καθίσταται πιθανὴ διότι ἐξηγεῖται ἐκ τῆς καταστάσεως τῶν τότε σχηματιζομένων ἀγγείων τοῦ φθαρτοῦ χιτῶνος καὶ ἐκ τῆς ταχυτέρας κυκλοφορίας.

Ὡς προδιθέτον αἷτιον τῆς αἱμορραγίας θεωρεῖ ὁ Jacquemier τὴν διάθεσιν τῶν κόλπων οἵτινες χορηγοῦσι τὸ ὑπερβάλλον αἷμα εἰς φλέδας σχετικῶς ἥττον ἀνεπτυγμέναις, διότι ἐκ τῆς διαθέσεως ταύτης διευκολύνεται κατ' αὐτὸν ἡ ἐν τοῖς κόλποις στάσις τοῦ αἵματος καὶ ἡ προδιᾶθαι εἰς διαρρήξεις τῶν ἀγγείων. Ἀλλ' ὁ νομίζων ὅτι εὐρίσκει ἐναντίαν διάθεσιν εἰς τὴν κανονικὴν κυκλοφορικὴν ὀργάνου τινός, περητήρησε βεβαίως κακῶς διότι εἰς τὴν κατασκευὴν τοῦ ἀνθρωπίνου μηχανισμοῦ οὐδέποτε παρουσιάζονται τοιαῦτα λάθη.

Ἐν σελίδι 255 (x' τόμου) ἀπεδείχμεν ὅτι αἱ ιδεαὶ τοῦ Jacquemier περὶ τῆς διαθέσεως τῶν πλακουντο-μητρίκων ἀγγείων δὲν εἶνε σήμερον παραδε-

1 Σ η μ. Μ. Ἐνίοτε ἡ αἱμόρρησις δὲν περιορίζεται εἰς τὰ ἀγγεῖα τῆς μήτρας, ὅταν δὲ εἶνε λίαν ὑπέρμετρος προξενεῖ ἀνευρυσματικὴν ἢ κιστώδη διεύρυνσιν τῶν πέριξ μερῶν, ὅσον τῶν ἀγγείων αἵτια διὰ τῶν πλατύνων συνδέσμων διήκουσιν εἰς τοὺς ὠχταγωγούς καὶ τὰς ὠοθήκας. Τὰ ἀγγεῖα δὲ ταῦτα διαρρηγνύμενα ἐνίοτε ἐπιφέρουσι θανατηφόρον αἱμορραγίαν. Περίπτωσιν τοιαύτην εἶδεν ὁ ΑΙ. Leigoy εἰς δύο γυναῖκας ἀποθανούσας μετ' ὀλίγου ἀπὸ τοῦ γάμου αὐτῶν ἡμέρας.

κτέαι, ἐπομένως νομίζομεν ἀνωφελές νὰ ἀνασκευάσωμεν τὰ συμπεράσματα αὐτοῦ καθόσον ἀφορᾷ τὴν αἰμορραγίαν. Πράγματι οἱ κόλποι εἶνε εὐρύτεροι τῶν φλεβῶν εἰς αὗς χύνονται, ἀλλ' αἱ φέρονται τὸ αἷμα εἰς τοὺς κόλπους ἀρτηρίαι εἶνε μικρότεραι τῶν φλεβῶν, ὥστε οἱ κόλποι οὐδόλως διατείνονται ἢ δὲ κυκλοφορία ἐσθαρροεῖ ὥς εἰς τὸν λοιπὸν ὄργανισμόν.

Εἰς τὰ ἀμφισβητούμενα ταῦτα αἷτια νομίζομεν περιττὸν νὰ προσθέσωμεν καὶ τὰ ἀναφερόμενα κοινῶς εἰς πάσας σχεδὸν τὰς νόσους, οἷον τὴν αἱματώδη ἢ ἀναιμικὴν ιδιοσυγκρασίαν, τὰς στερήσεις, τὰς λύπας, τὴν ἀργίαν, τὴν ἐνεργητικὴν ζωὴν, τὴν θερμότητά, τὸ ψυχρὸς, τὴν ξηρασίαν, τὴν ὑγρασίαν κλπ. Βεβαιῶς δὲ εἰς δεδομένην τινὰ περίπτωσιν ταῦτα λαμβάνονται ὑπ' ὅψιν ὅταν ὁ βλαβερὸς αὐτῶν ῥιζὴν μέχρ' αὐτὰ καταστάσῃ ἀληθῶς παθολογικῆς, εἰς τὰς συνήθεις ὅμως περιστάσεις οὐδὲ νὰ ἀναφέρονται πρέπει.

Τέλος δὲ τὰ προκαλοῦντα τὴν ἔκτρωσιν αἷτια εἶνε φυσικῶς αἷτια καὶ τῆς αἰμορραγίας. (Ἴδε τὸ περὶ ταύτης κεφάλαιον).

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας ἐπερχομένη αἰμορραγία πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπὸ σπουδαίαν ἐποψὴν διότι συνηθέστατα εἶνε τὸ πρῶτον τῆς ἐκτρώσεως σημεῖον, τότε δὲ πρέπει νὰ ἀναμνησθῶμεν ἀμέσως ὅτι ἐν τῷ περὶ ἐκτρώσεως κεφαλαίῳ εἰρηται. Ἡ προσότης τῆς αἰμορραγίας ποικίλλει ὑπερμέτρως διότι σπανίως ἐπέρχεται αἰφνιδίως μεγάλη ὅταν εἶνε ιδιοπαθής· ἀλλ' ἐξακολουθεῖ ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας καὶ ἐπανέρχεται ἀφοῦ ἐπισχεθῇ. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ τὸ αἷμα εἶνε μεμιγμένον μετὰ θρόμβων.

Ἐνίοτε ὑπάρχουσι πρόδρομα τινὰ συμπτώματα, οἷον βῆρος κατὰ τὸ ὑπογάστριον καὶ τὰς λαγῶνας, ἄλλοτε δὲ οὐδὲν τοιοῦτον ὑπάρχει ἐκτὸς τῆς αἰμορραγίας, τὰ δὲ γενικὰ ἴδια εἰς τὰς αἰμορραγίας συμπτώματα ἀναφαίνονται κατ' αὗς περιπτώσεις αὕτη εἶνε ἐξαιρετικῶς ἀφθονωτάτη ἢ διήρκεσεν ἐπὶ πολὺν χρόνον, καὶ τότε ἡ ἔκτρωσις εἶνε σχεδὸν ἀναπόφευκτος· ἐνίοτε ὅμως, ἀλλὰ σπανίως, ἡ κύσις διατρέχει τὴν κανονικὴν αὐτῆς πορείαν.

Κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας ἡ αἰμορραγία εἶνε πάντοτε ἐξωτερική, διότι ἡ μήτρα δὲν εἶνε ἀρκούντως ἐκτατή, ἐπομένως τότε δὲν εἶνε φόβος μεγάλης ἀθροίσεως αἵματος εἰς τὴν κοιλότητα αὐτῆς.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ. — Αὕτη παρυσιάζει συνήθως δυσκολίας σχεδὸν ἀνυπερβλήτους. Ἡ αἰμορραγία εἶνε ἐνίοτε σύμπτωμα νόσου τῆς μήτρας, ὥστε πρέπει νὰ διαγνωσθῇ ἐν πρώτοις ἡ κατάστασις τοῦ ὀργάνου. Ἄλλοτε δὲ ἀποδίδεται εἰς τὴν ἐπάνοδον τῶν ἐμμήνων μετὰ πρόσκαιρον αὐτῶν ἐπίσχεσιν οὐδόλως αἰτιολογουμένην ἐνεκα κυήσεως, καὶ τότε πρέπει νὰ ἐξετασθῇ προσεκτικῶς τὰ χαρακτηρίζοντα τὴν ἀρχὴν τῆς κυήσεως συμπτώματα, (ἴδε σελ. 452 α' τόμου), ἢ ἄλλοτε εἶνε ἀδύνατον νὰ ὀρισθῇ ἐὰν ἡ αἰμορραγία εἶνε ἀπλή ἢ τὸ πρῶτον τῆς ἐκτρώσεως σύμπτωμα. Ἐπειδὴ ὅμως τὸ τελευταῖον εἶνε πράγματι

καὶ τὸ συχνότερον, ἢ φρόνησις ἀπαιτεῖ νὰ ἐνεργῶμεν ὅ,τι ἐνδείκνυται κατὰ τῆς ἐπικειμένης ἐκτρώσεως.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ.—Πρώτη κατὰ τῶν αἱμορραγιῶν ἐνδείξεις εἶνε ἡ ἐν ὁρίζοντι κατακλίσει ἀπόλυτος ἡσυχία τῆς πασχούσης, ἐλαφρῶς κεκαλυμμένης καὶ ἐχούσης τὴν μὲν πύελον ὀλίγον ὑψωμένην τὴν δὲ κεφαλὴν χαμηλότερα κειμένην· ἔτι δὲ ἡ κένωσις τῆς οὐροδόχου κύστεως καὶ τοῦ ἀπευθυμένου.

Τὰ δὲ κατὰ τῆς διψῆς (ἥτις εἶνε λίαν ἰσχυρὰ ὅταν ἡ αἱμορραγία εἶνε ἀφθονος), παραγγελλόμενα ποτὰ δίδονται ψυχρὰ· εἶνε δὲ ἀμφίβολος ἡ εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ἀποδιδόμενη ἐνέργεια τοῦ διὰ θεικοῦ ὀξέος ὀζυκράτου καὶ τῶν στυπτικῶν πτισανῶν.

Ἡ ἐπὶ τῆς ὑπογαστρικῆς χώρας καὶ τῶν μηρῶν ἐπίθεσις ὀθονίων βεβρεγμένων εἰς ψυχρὸν ὕδωρ συμβουλεύεται γενικῶς. Τὸ μέσον τοῦτο νομίζομεν λίαν πρόσφορον πρὸς ἐπ'άνοδον τῆς μητρικῆς συστολῆς ὅταν ἐπ'ἤλθεν ἀδράνεια τῆς μήτρας μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακούντος, διότι ἐνεργεῖ λίαν ἀντιπερισπαστικῶς. Ἀμφιβάλλομεν ὅμως ὅτι ἡ τῶν ψυχρῶν ἐπίθεσις ἐνεργεῖ κατ' εὐθείαν καὶ ἐπαρκῶς ἐπὶ τῆς κυκλοφορίας ὀργάνων κεκλεισμένων εἰς τὸ κοίλον τῆς πύελου, διότι τὰ ἀνατομικὰ στρώματα δι' ὧν θὰ διέλθῃ τὸ ψῦχος εἶνε ἐπαρκέστερα πρὸς ἐκμηδένισιν τῆς ἐνεργείας αὐτοῦ. Ἐτι δὲ τὴν κατευναστικὴν τοῦ ψύχους ἐνέργειαν παρκαλοῦθετ' ἀμέσως ἀντίδοσις μετὰ τὴν αἰφνιδίαν αὐτοῦ παύσιν, ὥστε ἡ χρῆσις τῶν παραγγελλθέντων ψυχρῶν πρέπει νὰ καταπαύσῃ διὰ τοῦτο βραδέως.

Πάντες σχεδὸν οἱ συγγραφεῖς παραγγέλλουσι τὰς ἀραιμάξεις (μολονότι οὐδεμίαν χρῆσιν αὐτῶν ποιοῦσι). Τὴν δοξασίαν ταύτην εἶχον οἱ ἀρχαῖοι παραγγέλλοντες ταυτοχρόνως ὅτι δὲν πρέπει νὰ τεθῇ εἰς χρῆσιν ἐὰν ἡ αἱμορραγία εἶνε λίαν ἀφθονος. Ἀλλὰ πῶς δυνάμεθα νὰ προΐδωμεν ὅτι ἡ ἐλαφρὰ ἤδη αἱμορραγία δὲν θὰ καταστῇ μετ' ὀλίγον ἀφθονωτάτη; Ἀλλως δὲ εἶνε φυσιολογικῶς ἀνεξήγητος ὁ μηχανισμὸς δι' οὗ ἡ τοῦ βραχίονος ἀραιμάξις ἐπίσχει τὴν ἐκ τῶν μητρικῶν ἀγγείων ροὴν τοῦ αἵματος.

Ἀλλὰ καὶ αἱ κλινικαὶ παρατηρήσεις οὐδόλως ἐνθαρρύνουσι πρὸς παραδοχὴν τῆς δοξασίας ταύτης, οἱ δὲ παραγγέλλοντες τὰς ἀραιμάξεις προσθέτουσι ταυτοχρόνως καὶ ἄλλα μέσα, ἀποδεικνύοντες οὕτω τὴν μικρὰν αὐτῶν πεποίθησιν. Ὅπως μὴ ἀπορίψωμεν δὲ ἐντελῶς τοσοῦτον ἀρχαίαν παράδοσιν νομίζομεν ὅτι δυνάμεθα νὰ διατρίψωμεν φλεβοτομικὴν ὅταν ὑπάρχῃ κατὰδηλος πληθωρικὴ κατάστασις.

Αἱ στυπτικαὶ ἐνέσεις εἶνε εἰς τὰς τοιαύτας αἱμορραγίας ὠφέλιμοι· πρὸς τοῦτο δὲ μεταχειριζόμεθα ἡμεῖς κεκορεσμένην διάλυσιν στυπτηρίας (60 γραμμάρια εἰς λίτρην ὕδατος). Διὰ τῶν ἐνέσεων τούτων, ἐπαναλαμβάνομένων συνεχῶς, σχηματίζονται θρόμβοι δι' ὧν ἐπίσχεται ἡ αἱμορραγία. Περητήσαμεν δὲ τὴν χρῆσιν τῆς διαλύσεως τοῦ ὑπερχλωρούχου σιδήρου εἰς 30⁰ μετὰ ἔσου

ποσοῦ ὑδατος, διότι αὕτη ἐνεργεῖ μὲν ἰσχυρότερον μετασχηματίζει ὅμως τὸ αἷμα εἰς μίγμα ἔχον ἰσχυρὰν σύστασιν καὶ λίαν δυσκόλως ἀποχωρίζομενον, ὅταν, ἐπελθούσης τῆς ἐκτρώσεως, ὁ κολεὺς πρέπει νὰ εἶνε ἐλεύθερος.

Ἡ χρῆσις τοῦ ὀπίου πρέπει νὰ δοκιμάζεται πάντοτε, διότι κατὰ τὴν ἐπιχειμένην ἐκτρωσιν ἐπαρκεῖ συνηθέστατα μετὰ τῆς ἡσυχίας νὰ προλάβῃ τὴν πάθῃσιν, ἡ δὲ λήψις αὐτοῦ οὐδεμίαν ἔχει κακὴν συνέπειαν. Κατὰ τῶν αἰμορραγιῶν ἐνδείκνυται τὸ ἐγκροκον βόμμα τοῦ ὀπίου, ὅπερ δίδεται εἰς κλύσματα περιέχοντα πέντε ἢ δέκα σταγόνας διὰ μικροῦ κλυστήρος περιλαμβάοντος εἰκοσι γραμμάρια ὕγρου, διότι οὕτως γίνεται ἀνεκτὸν τὸ φάρμακον καὶ ἀπορροφᾶται ταχέως.

Τὰς δὲ ἰσχυρὰς καὶ ἐπιμόνους αἰμορραγίας, καθ' ὧν ἀπέτυχον τὰ ἀνωτέρω μνημονευθέντα μέσα, θεραπεύομεν διὰ τοῦ πωμάσματος. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει προτιμῶμεν τὸν μικρὸν πεσσὸν τοῦ Gariel ὅστις πληροῦται ἀέρος, πρέπει ὅμως νὰ εἶνε προσφάτως κατεσκευασμένος ἵνα μὴ διαρρήχθῃ.

Ἡ δὲ ἀπόλυτος ἡσυχία εἶνε ἀναγκασία καὶ μετὰ πολλὰς ἀπὸ τῆς ἐπισχέσεως τῆς αἰμορραγίας ἡμέρας.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΠΕΜΠΤΟΝ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΜΗΝΑ ἢ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟΝ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

Τὸ μόνον καθαρῶς ἀποδεδειγμένον αἷτιον τῶν μητρικῶν αἰμορραγιῶν αἵτινες ἐπέρχονται κατὰ τὰς δύο ἀνωτέρας περιόδους εἶνε ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακούντος.

Ἡ δὲ ἀποκόλλησις αὕτη ἐπέρχεται 1) ἕνεκα εἰδικοῦ αἰτίου, δηλ. τῆς παρὰ φύσιν προσφύσεως τοῦ πλακούντος κατὰ τὴν τραχηλικὴν μοῖραν· 2) ἕνεκα διαφόρων περιστάσεων αἵτινες ἔχουσι τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα (καίτοι τῆς προσφύσεως τοῦ πλακούντος κανονικῆς οὔσης) καὶ τὰς ὁποίας θὰ ἐξετάσωμεν διὰ τοῦτο ἐν τῷ ἰδίῳ κεφαλαίῳ.

1) ΠΑΡΑ ΦΥΣΙΝ ΠΡΟΣΦΥΣΙΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΜΗΤΡΙΚΟΝ ΤΡΑΧΗΛΟΝ. — Ἡ ἐλαττωματικὴ τοῦ πλακούντος πρόσφυσις εἶνε τὸ συνηθέστερον πάντων τῶν αἰτίων τῆς αἰμορραγίας, τῆς δὲ ἀνωμαλίας ταύτης τὴν πρώτην σπουδὴν ἐσφαλμένως ἀπέδωσαν εἰς τὸν Giffard καὶ Lévret, ἐνῷ ἐγένετο ἐντελής ὑπὸ τοῦ Portal ὅστις ἐξετέλεσε δωδεκάκις τὸν μετασχηματισμὸν πρὸς σωτηρίαν τῆς μητρὸς, ἀφοῦ ἀνεγνώρισε καλῶς ὅτι ὁ πλακοὺς προσφύετο ἐπὶ τοῦ στομίου τῆς μήτρας ἢ πέριξ αὐτοῦ. Αἱ περιγραφαὶ αὐτοῦ εἶνε ἀκριβέστατοι, αἱ δὲ μέθοδοι τῆς ἐπεμβάσεως αὐτοῦ εἶνε εἰσέτι καὶ σήμερον ἐν χρήσει.

ΑΙΤΙΑ. — Ὁ πλακοὺς προσφύεται συνήθως κατὰ τὴν ἀνωτέραν τῆς μήτρας μοῖραν, τὴν δὲ ἀνώμαλον αὐτοῦ πρόσφυσιν κατὰ τὴν τραχηλικὴν μοῖ-

ραν ἐξηγοῦσι διὰ τῆς ὀλισθήσεως τοῦ ὠαρίου μεταξὺ τῶν πτυχῶν τοῦ φθακτοῦ χιτῶνος, καθ' ἣν στιγμὴν τοῦτο εἰσδύει εἰς τὸ κοῖλον τῆς μήτρας ¹. Ἡ ἀνωμαλία αὕτη εἶνε σπανία, διότι ὁ μὲν Ramsbotham σημειεῖ αὐτὴν 42 φορὰς μεταξὺ 26,676 τοκετῶν, δηλαδὴ 1 πρὸς 635· ὁ δὲ Rigby εὔρε 46 τοιαύτας περιπτώσεις ἐπὶ 106 αἰμορραγιῶν αἵτινες παρατηρήθησαν κατὰ πάσας τῆς κηΐσεως τὰς ἐποχάς.

Ἡ ἀνώμαλος τοῦ πλακοῦντος πρόσφυσις εἶνε συγγοτέρα εἰς τὰς πολυτόκους καὶ οὐχὶ εἰς τὰς πρωτοτόκους, διότι ἐπὶ 136 τοιούτων περιπτώσεων ὅς συνέλεξεν ὁ Simpson, αὕτη παρατηρήθη μόνον 11 φορὰς εἰς τὰς πρωτοτόκους.

ΑΝΑΤΟΜΙΚΑΙ ΔΙΑΘΕΣΕΙΣ.— Πρὸς πρόκλησιν τῆς αἰμορραγίας δὲν εἶνε ἀναγκασία ἡ κατ' εὐθεΐαν ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου πρόσφυσις τοῦ πλακοῦντος, ἀλλ' ὁπλῶς ἢ ἐπὶ τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας καὶ ἐπὶ σημείου γειτνιάζοντος εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον. Κατὰ τὴν πρώτην τῆς κηΐσεως περίοδον ἡ μήτρα ἀναπτύσσεται ἰδίως κατὰ τὴν ἀνωτέραν αὐτῆς μοῖραν, εἰς ἣν δὲ προεκχωρημένην τῆς κηΐσεως περίοδον, ἡ διεύρυνσις τῆς μήτρας γίνεται ταχέως κατὰ τὸ κατώτερον αὐτῆς τμήμα, ὅπερ ἀπὸ ἀπιοειδούς γίνεται ὠοειδές. Κατὰ τὴν ἐποχὴν δὲ ταύτην ὁ ἐντελὴς πλέον ἀνεπτυγμένος πλακοὺς ὑφίσταται μηχανικὴν ἔκτασιν ἕνεκα τῆς ὁποίας καταστρέφονται καὶ αἱ προσφύσεις αὐτοῦ. Δὲν εἶνε ὅμως ἀκριβές τὸ λεγόμενον παρὰ τινων ὅτι ὁ μητρικὸς τράχηλος ἐνεργεῖ πρὸς τοῦτο κατὰ τὸν τοκετὸν μόνον, διότι, ὡς γνωρίζομεν, τὸ στόμιον εἶνε εἰς πλείστας γυναῖκας πολὺ πρὸ τοῦ τέλους τῆς κηΐσεως διατετὸν καὶ μέχρι τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων, ἐπομένως ἡ μικρὰ αὕτη διαστολὴ ἐπιφέρει ἐν μέρει καὶ διάλυσιν τῆς συνεχείας μεταξὺ τοῦ πλακοῦντος καὶ αὐτοῦ.

Ὁ πλακοὺς ἡ προσφύεται πλησίον τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἢ καλύπτει ἐντελῶς αὐτόν· νομίζομεν δὲ ἐντελῶς ἀπαρξάμενον τὴν δοξασίαν τῆς Lachapelle ὅτι προσφύεται ἐνίοτε καὶ εἰς αὐτὴν τὴν κοιλότητα τοῦ τραχήλου, διότι ὁ βλεννογόνος τῆς χώρας ταύτης χιτῶν διαφέρει ἐντελῶς ἀπὸ ἐκείνου τοῦ σώματος τῆς μήτρας, δὲν ἀποφυλλίζεται οὐδὲ μετέχει τοῦ σχηματισμοῦ τοῦ φθακτοῦ χιτῶνος.

Μηχανισμὸς τῆς αἰμορραγίας.— Ὅταν ὁ μητρικὸς τράχηλος διαστελλεται κατὰ τὴν κηΐσιν καὶ τὸν τοκετὸν, ὁ πλακοὺς ἀποκολλᾶται ἐλκόμενος ἕνεκα τῆς ἐκτάσεως τῶν μερῶν ἐφ' ὧν προσφύεται, τὰ δὲ τοιχώματα τῶν

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τὸν Depaul αἵτιον τῆς παρὰ φύσιν προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος εἶνε ἰδίως ἡ σχετικῶς ὑπέρμετρος ἐύρησις τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας ἥτις παρατηρεῖται εἰς τὰς πολυτόκους, καὶ ἰδίως ἡ ἑλλειψίς τῆς ἐξοιδήσεως τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος τῆς μήτρας καθ' ἣν στιγμὴν τὸ ὠάριον φθάνει εἰς αὐτήν, παρατηρουμένη καὶ εἰς τὰς πολυτόκους καὶ εἰς τὰς πρωτοτόκους.

κόλπων, ἅτινα ἐφάπτονται τῶν λαχνῶν, μένουσι προσπεφυκότα εἰς ταύτας καὶ ἐκ τῶν χαινόντων ἀγγείων ῥεῖ αἷμα μέχρις οὗ συσταλῇ ἡ μήτρα.

Εἰς τινὰς περιπτώσεις καταφανοὺς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου δὲν ἐπῆλθεν αἰμορραγία, ἀλλὰ τότε τὸ ἔμβρυον εἶχεν ἀποθιώσει πρὸ χρόνου· τὴν δὲ ἔλλειψιν ταύτην τῆς αἰμορραγίας ἐξηγεῖ ὁ Moutreu διὰ τῆς ἐλαττώσεως τῆς κυκλοφορίας ἥτις εἶνε συνέπεια τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου. Ἐν γένει ὅμως ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου, καίτοι πολὺ πρότερον ἐπελθὼν, δὲν κωλύει πάντοτε τὴν αἰμορραγίαν.

Τινὲς παραδέχονται ὅτι μετὰ τὴν διάρρηξιν τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ συστέλλεται ἡ μήτρα, ἡ δὲ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ πιέζουσα τότε κατ' εὐθείαν τὴν ἀποκαλληθεῖσαν μοῖραν τοῦ πλακοῦντος ἐπίσχει τὴν αἰμορραγίαν.

Αἱ ἐκ τοῦ αἰτίου τούτου ἐπερχόμεναι αἰμορραγίαι ἀναφαίνονται συνήθως κατὰ τὸν ἔννατον τῆς κυήσεως μῆνα καὶ ἰδίως κατὰ τὸν τοκετόν, συνηθέστερον ὅμως παρατηροῦνται πολὺ προῖμώτερον. Εἰς πῖνακα τινὰ τοῦ Pajot σημειοῦνται δεκαεννέα περιπτώσεις ἀπὸ τοῦ 7^{ου} μέχρι τοῦ 8^{ου} μηνός, πέντε ἀπὸ τοῦ 6^{ου} μέχρι τοῦ 7^{ου} μηνός, καὶ τρεῖς πρὸ τοῦ 6^{ου} μηνός. Καὶ ἡμεῖς δὲ παρατηρήσαμεν σπουδαίαν αἰμορραγίαν κατὰ τὸν τέταρτον καὶ ἡμῖς τῆς κυήσεως μῆνα.

Ἡ αἰμορραγία εἶνε ἔτι μάλλον ἐπίφοβος καθόσον ἡ πρόσφυσις τοῦ πλακοῦντος εἶνε μάλλον ἐκτεταμένη κατὰ τὴν τραχηλικὴν χώραν τὸ δὲ τέρμα τῆς κυήσεως πλησιέστερον.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ. — Αἱ αἰμορραγίαι αὗται ἐπέρχονται συνήθως ἄνευ προδρόμων, ἄνευ συστολῶν τῆς μήτρας ἢ ἄλλου καταφανοῦς αἰτίου. Ἐνίοτε ἐν μέσῳ ἡσυχίας ἢ ὕπνου ἀναφαίνεται ῥοὴ αἵματος μάλλον ἢ ἥττον ἀφθονος, ἥτις καταπαύει ἀμέσως καὶ ἐπανέρχεται βραδύτερον ἀφθονωτέρα καὶ ἐπιμνωτέρα.

Ἐνίοτε δὲ ἡ αἰμορραγία ἐξακολουθεῖ ἀδιακόπως, ἐν ἀρχῇ μετρία εἶτα αὐξάνουσα αἰφνιδίως καὶ περιοδικῶς, ἡ δὲ αὐξήσις αὕτη αἰτιολογεῖται ἐκ τῶν διαδοχικῶν τοῦ πλακοῦντος ἀποκαλλήσεων.

Ἐκ δὲ τῆς ἐπικυαλίσεως τῶν φαινομένων τούτων ἐπέρχονται τὰ παραπόμενα εἰς τὰς ἀφθόνας αἰμορραγίας γενικὰ συμπτώματα.

Ἡ κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου καὶ κατὰ τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα πρόσφυσις τοῦ πλακοῦντος κωλύει κατὰ τὸν τοκετόν τὴν διαστολὴν τοῦ στομίου, ἐξ οὗ παρατείνεται ἀναγκαιῶς ἡ διάρρηξια τοῦ τοκετοῦ καὶ αὐξάνουσι διὰ τὴν μητέρα οἱ κίνδυνοι. Ἡ αὐτόματος τοῦ ἐμβρύου ἔξοδος καθίσταται τότε δυσκολωτέρα, ἐν περιπτώσει δὲ προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος κατὰ τὸ κέντρον τοῦ μητρικοῦ στομίου ἡ γυνὴ θνήσκει πρὸ τοῦ τέρατος τοῦ τοκετοῦ ἕνεκα αἰμορραγίας, ἐὰν δὲν ἐπέλθῃ ἐπιστημονικὴ βοήθεια.

Ἀληθῶς παρετηρήθη ἐνίοτε ἡ διόδος τοῦ ἐμβρύου διὰ μέσου τῆς κεντρικῆς τοῦ πλακοῦντος διαρρήξεως, ἀλλ' ἡ ἀντίστασις τῆς πεταλώδους μεμβράνης τῆς συνιστώσης τὸν σκελετὸν τοῦ πλακοῦντος εἶνε λίαν σπουδαῖον κώλυμα, ἐπομένως ἡ τοιαύτη ἀπόληξις ἐπέρχεται σπανιώτατα ¹.

Συνηθέστερον δὲ ἡ πρόσφυσις εἶνε ἐν μέρει ἔκκεντρος, ὥστε κατὰ τι τῆς περιφερείας αὐτῆς σημεῖον καταστρέφονται αἱ προσφύσεις οἱ δὲ προβάλλοντες ἐμβρυακοὶ ὑμένες σχηματίζουνσι μικρὸν θυλάκιον ὅπερ συντελεῖ ταχέως πρὸς ἀποκόλλησιν καὶ τοῦ λοιποῦ πλακοῦντος.

Μετὰ δὲ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου, ὁ πλακοὺς πιεζόμενος διὰ τῶν ἰσχυρῶν μητρικῶν συστολῶν ὑπὸ τῆς στηριζομένης εἰς αὐτὸν ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἀποκολλᾶται καὶ ἐξωθείται ἀμέσως καὶ ἐνίοτε πολὺ πρὸ τοῦ ἐμβρύου. Τοιαύτας περιπτώσεις συνέλεξεν ὁ Simpson 141 καθ' ἃς ὁ παρελθὼν χρόνος ἀπὸ τῆς ἐξώσεως τοῦ πλακοῦντος μέχρι τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου ποικίλλει μεταξὺ ἐξηκοστῶν τινῶν τῆς ὥρας καὶ δεκαοκτὼ ὥρων.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ διάγνωσις τῆς ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εὐκόλος. Ὁ τρόπος καθ' ὃν ἐπέρχεται ἡ αἰμορραγία, ἡ ἐπ' αὐτοῦ αὐτῆς, ἡ ἐποχὴ καθ' ἣν ἀναφαίνεται, συντελοῦσιν, ἐν ἐλλείψει πάσης ἑτέρας περιστάσεως, πρὸς διάγνωσιν τῆς ἀληθοῦς καταστάσεως. Κατὰ δὲ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως ἡ κατὰ τὸν τοκετὸν αἰσθανόμεθα, διὰ τοῦ ἐσωτερικῶς ἐξετάζοντος δακτύλου, κατὰ τὸ βῆθος τοῦ τραχήλου σῶμα μυλακὸν σπογγώδες, ἐνίοτε κλυπτόμενον ὑπὸ θρόμβου αἵματος καὶ μηδὲν ἀντὶ ἐμβρυακοῦ τινος μέρους ἐκλαμβνόμενον. Δυσκόλως δὲ ὑποτίθεται τοῦτο ὡς καρρινώδης ἐκφύλισις τοῦ μέρους, διότι, ἐκτὸς τοῦ ἀναμνηστικοῦ τῆς καρρινώδους παθήσεως, σχεδὸν ἄνευ ἐξαιρέσεως ὁ τράχηλος τῆς μήτρας προσβάλλεται ἐν ἀρχῇ ὑπὸ ταύτης κατὰ τὴν κατωτέραν αὐτοῦ μοῖραν.

Ἡ διὰ τοῦ δακτύλου ἐκτελουμένη ἐξέτασις αὐξάνει τὴν αἰμορραγίαν. Ἐὰν δὲ ὁ τράχηλος εἶνε ἀρκούντως διαθετὸς ὅπως ἐξετασθῇ τὸ ἐσωτερικὸν αὐτοῦ στόμιον, αἰσθανόμεθα ὅτι ὁ δάκτυλος καλύπτεται ἔνεκα τῶν προσφύσεων τοῦ πλακοῦντος. Ὁ Cazeaux διατείνεται ὅτι κατὰ τὴν πρόσφυσιν τοῦ πλακοῦντος ἐπὶ τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας, ὅταν μοῖρὰ τις τοῦ τραχήλου μένῃ ἐλευθέρᾳ, αἰσθανόμεθα τοὺς ἐμβρυακοὺς ὑμένες ἔχοντας πᾶχος τριπλάσιον ἢ τετραπλάσιον τοῦ συνήθους, Ἀλλ' ἡ δοξασία αὕτη εἶναι καθόλου ἀνακριβής, διότι εἴτε ὁ πλακοὺς προσφύεται εἰς τὸν πυθμένα ἢ εἰς τὸν τράχηλον τῆς μήτρας, οἱ ἐμβρυακοὶ ὑμένες ἔχουσιν ἀπολύτως τὸ αὐτὸ πᾶχος καὶ

¹ Σημ. Μ. Εἰς τινὰς σπανίας περιπτώσεις ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ, ὠθουμένη ἰσχυρῶς ὑπὸ τῶν συστολῶν τῆς μήτρας, διατρύπῃ τὸν πλακοῦντα κατὰ τὸ κέντρον καὶ διέρχεται δι' αὐτοῦ. Τοιαῦτα παραδείγματα ἀναφέρουσιν ὁ Portai, ὁ R. Withe καὶ ὁ Jangleby. Cazeaux.

οὐδεὶς ἀνατομικὸς ἢ φυσιολογικὸς λόγος ὑπάρχει ἐναντίον τούτου· ἐπὶ δὲ καὶ ἐὰν τοιαύτη παχύτης ὑπάρχῃ, ἡ διάγνωσις αὐτῆς εἶνε ἀδύνατος διὰ τοῦ δακτύλου, διότι δὲν ἀρκεῖ πρὸς τοῦτο ἡ ψαῦσις μόνον τῆς ἐπιφανείας τοῦ ὑμέου.

Ὅταν ὁ πλακοῦς προσφύεται κατ' εὐθείαν ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου δὲν σχηματίζεται θυλάκιον, ἡ τοιαύτη δὲ ἔλλειψις χρησιμεύει πρὸς διάγνωσιν. Κατὰ τινὰς δὲ ἡ ῥοή τοῦ αἵματος ἐπέρχεται ἰδίως κατὰ τὰς συστολάς, διότι τότε ἡ αἰμορρογία αὐξάνει ἐκ τῶν ἐπιγινόμενων νέων ἀποκολλήσεων, κατὰ δὲ τὴν κύσιν δὲν αἰσθανόμεθα τὴν ἀντιτυπίαν διότι τὸ ἔμβρυον προπίπτει ἐπὶ τοῦ πλακοῦντος καὶ ἕνεκα τούτου ἐκμηδενίζεται ἡ ἐκ τῆς πτώσεως ἐπιγινόμενη αἰσθησις.

Κατωτέρω θὰ ἴδωμεν ὅτι αἱ ἐπιλόχοιο αἰμορρογίαι εἶνε ἐσωτερικαὶ καὶ ἐξωτερικαὶ, δηλ. τὸ αἷμα ἡ ἐξωθεῖται ἡ διατείνει τὸ κοῖλον τῆς μήτρας. Ἡ ἐκ τῆς ἀνωμάλου ὁμῶς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος αἰμορρογία σπανιώτατα γίνεται ἐσωτερικὴ, ἐκτὸς ἐὰν ἐφαρμοσθῇ πρὸς θεραπεῖαν αὐτῆς τὸ πώμασμα.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Ἀπαντες οἱ συγγραφεῖς παραδέχονται ὁμοφώνως ὅτι ἡ ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου πρόσφυσις τοῦ πλακοῦντος εἶνε μία τῶν σοβαρωτέρων τῆς κύνσεως περιστάσεων. Ὁ Churchill συνέλαβεν ἐν τῇ μαιευτικῇ αὐτοῦ πραγματεῖᾳ 174 περιπτώσεις τοιαύτης ἀνωμαλίας καθ' ἃς 48 γυναῖκες ἀπεβίωσαν, δηλ. εἰς ἀναλογία 1 πρὸς 3 περίπτου. Ὁ δὲ Simpson ἀναφέρει, εἰς καλῶς κατηρτισμένον πινάκα, 654 περιπτώσεις καθ' ἃς ὁ θάνατος ἐπῆλθεν 180^{κι} δηλ. 1 πρὸς 3,6. Οἱ ἀριθμοὶ οὗτοι δὲν ἔχουσι χρεῖαν σχολίων.

Εἶνε ὁμῶς καταφανὲς ὅτι ὁ κίνδυνος δὲν εἶνε ὁ αὐτὸς εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις καὶ ὅτι εἶνε ἐπὶ μᾶλλον σπουδαιότερος καθόσον ἡ αἰμορρογία ἀρχεται εἰς ἐποχὴν τῆς κύνσεως πολὺ ἀπέχουσαν τοῦ τέρατος αὐτῆς, διότι τότε ἡ ἐκ τῶν διαδοχικῶν κατὰ τὴν κύσιν αἰμορρογιῶν ἐξαντληθεῖσα γυνὴ ἀντέχει ὀλιγώτερον εἰς τὰς συνεπεῖας τοῦ τοκετοῦ, ἢ ἐὰν ἡ αἰμορρογία ἀναφανῇ κατ' αὐτόν. Ἰδίως δὲ ὁ θάνατος ἐπέρχεται ἐκ τῆς αἰμορρογίας, ὥστε καὶ ἡ σοβαρότης τῆς προγνώσεως εἶνε ἀνέλεος πρὸς τὸν βαθμὸν τῆς αἰμορρογίας, ἐπομένως ἡ ἐπὶ τοῦ κέντρου τοῦ μητρικοῦ στομίου πρόσφυσις τοῦ πλακοῦντος εἶνε ἐπικινδυνωδεστέρα ἐκείνης ἣτις γίνεται κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ στομίου.

Ἡ δοξασία τινῶν ὅτι μοῖρᾳ τις τοῦ πλακοῦντος ἀποκολληθεῖσα προσφύεται ἐκ νέου εἶναι ἀπαράδεκτος, οἱ δὲ ταύτην παραδεχόμενοι γνωρίζουσι κακῶς τὴν φύσιν τῶν προσφύσεων τοῦ πλακοῦντος. Δὲν πρέπει δὲ νὰ ἐλπίζωμεν τὴν ἐπίσχεσιν τῆς αἰμορρογίας ἐκ τῆς παρουσίας θρόμβου καὶ μάλιστα ἰσώδους· καθ' ἡμᾶς δὲ ἡ συνήθης πρὸς ἐπίσχεσιν τῆς αἰμορρογίας μέθοδος τῆς φύσεως εἶνε ἡ κατὰπτωσις καὶ ἀπόφραξις τῶν ἀγγείων.

Μετὰ δὲ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου, ἐὰν ἡ γυνὴ δὲν εἶνε λίαν ἐξηντλημένη, εἶνε πιθανὴ ἡ σωτηρία αὐτῆς διότι ἡ αἰμορρογία ἐπίσχεται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖ-

στον ένεκα τῆς συσπάσεως τῆς μήτρας. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ ἀγνοῶμεν ὅτι ἡ κατὰ τὴν χώραν ταύτην συσταλτικότης τῆς μήτρας εἶνε μικροτέρα ἢ κατὰ τὸν πυθμένα καὶ ὅτι ἡ διαφορὰ αὕτη ἐξηγεῖται ἐκ τῆς διαθέσεως τῶν μυϊκῶν τῆς μήτρας στιβάδων. Ἡ μεσαία στιβάς (σελ. 403 α' τόμου) προσωρισμένη ἰδίως εἰς τὴν περισφιγξίν τῶν μητρικῶν ἀγγείων διὰ τῶν παρ' αὐτῆς σχηματιζομένων δακτυλίων, γίνεται λεπτοτέρα κατὰ τὸ κατώτερον τμήμα τῆς μήτρας καὶ ἐξαφανίζεται ἐντελῶς κατὰ τὸν τράχηλον, ἐκ δὲ τῆς διαθέσεως ταύτης ἐξηγεῖται εἰς τινὰς περιπτώσεις ἡ καὶ μετὰ τὴν ἐξόδον τοῦ πλακούντος ἐξακολούθησις τῆς αἰμορραγίας.

Ἡ πρόγνωσις εἶνε ἐπίσης σφοδρωτάτη διὰ τὸ ἔμβρυον, οὕτινος ὁ θάνατος εἶνε συνηθέστατος. Αἱ δὲ πρὸς τοῦτο στατιστικαὶ ἐρευναι εἶνε ἥττον ἐντελεῖς ἢ διὰ τὴν μητέρα. Ὁ Simpson ἀναφέρει μερικὸν ἀποτέλεσμα περιλαμβάνον 106 περιπτώσεις ἀναφερομένης μόνον εἰς τὴν ἐξαγωγήν τοῦ πλακούντος πρὸ τοῦ ἐμβρύου, ἡ δὲ ἀναλογία αὐτῶν εἶνε ὁλοθρία: 73 θάνατοι πρὸς 33 ζῶντα, δηλ. 69 πρὸς 100. Τὰ ἐξαγόμενα ὅμως ταῦτα δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῶσιν ὡς δίδοντα τὸν γενικὸν μέσον ὅρον διότι πρόκειται περὶ περιπτώσεων ἐξαιρετικῶς ὁλοθρίων, ἀφοῦ ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου εἶνε ἀσυνεχὴς μετὰ πρᾶξευσιν χρόνου τινὸς ἀπὸ τῆς ἐξαγωγῆς τοῦ πλακούντος μέχρι τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου.

Ἐπὶ προσφύσεως τοῦ πλακούντος εἰς τὸν τράχηλον ὁ τοῦ ἐμβρύου θάνατος ἀποδίδεται παρὰ τινων εἰς ἀσφυξίαν καὶ εἰς διὰρρηξίν τῶν πλακουντο-μητρικῶν συνεχειῶν, ἀπομονοῦσαν τὰς δύο κυκλοφορίας. Ἡ δοξασία αὕτη ἀληθεύει μέχρις ὁρίων τινῶν, μολονότι ἡ τοιαύτη ἐξηγήσις σπανίως δικαιολογεῖται ἐκ τῆς ἐκτάσεως τῆς ἀποκολλήσεως.

Ἄλλοτερον αἷτιον τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου, ὅπερ καθ' ἡμᾶς εἶνε συχνότερον καὶ διέφυγε τὴν προσοχὴν τῶν συγγραφέων, εἶνε ἡ αἰμορραγία.

Κατὰ τὴν συνήθη τοῦ πλακούντος ἐξόδον ἡ ἐπιρράνεια τῆς μήτρας ἐλαττοῦται τὴν ἔκτασιν, ὁ δὲ πλακοῦς συμπυκνῶμενος ἀποχωρίζεται ἀπὸ τῆς ἐξακολουθοῦσης νὰ συσπᾶται μητρικῆς ἐπιφανείας, χωρὶς νὰ βλαφθῶσι ποσῶς τὰ κύρια αὐτοῦ στοιχεῖα. Κατὰ δὲ τὴν ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου πρόσφυσιν αὐτοῦ, ἡ ἀποκόλλησις γίνεται διὰ μηχανισμοῦ ἐκ διαμέτρου ἐναντίου διότι ἡ ἔκτασις τῆς χώρας ἐφ' ἣς προσφύεται αὐξάνει, αἱ δὲ κοτυληθόνες ἀκολουθοῦσι τὴν κίνησιν ταύτην ἀφιστάμεναι ἀπ' ἀλλήλων βαθμικῶς καὶ εἴτα ἀποκολλῶμεναι ὅταν ἡ μετακίνησις γίνῃ λίαν ὑπέρμετρος. Ἐκ δὲ τῆς σπουδῆς τῆς ὕψους τοῦ τόσον ὀλίγον ἀντέχοντος τούτου σώματος ἐννοοῦμεν ὅτι αἱ ἐλαφρότεροι πρὸς διάστασιν ἑλξεις ἀρκοῦσιν ἵνα ἐπιφέρωσι διὰρρηξίν τῶν ἐκεῖ περιελισσομένων ἀγγείων, ἅτινα εἰσέρχονται εἰς τὰς λάχνας.

Ἡ διὰρρηξις αὕτη δυσκολώτατα ἀποφεύγεται κατὰ τὴν ἀνώμαλον πρόσφυσιν τοῦ πλακούντος, μολονότι δὲ ἀναμφιβόλως ἡ αἰμορραγία ἐπέρχεται σχεδὸν ἅπαντα ἐκ τοῦ αἵματος τῶν μητρικῶν κόλπων, ἡ ἐπαναληπτικῶς ὅμως

γινομένη βλάβη τῶν στοιχείων τοῦ πλακούντος, καί τοι λίαν περιορισμένη, ἐπιδρα ὀλεθρίως ἐπὶ τῆς ζωτικότητος τοῦ ἐμβρύου, ἐκ τούτου δὲ ἐπέρχεται συνήθως ὁ θάνατος αὐτοῦ, εἰς ἐποχὴν ἐνίοτε λίαν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ μεμακρυσμένην, χωρὶς νὰ ἐξηγεῖται ὑπ' οὐδεμιᾶς ἐτέρας περιστάσεως.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Κατὰ τὴν κύησιν εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος ἡ ἐπίσχεσις τῆς αἰμορραγίας ἥτις ἐπέρχεται ἕνεκα προσφύσεως τοῦ πλακούντος κατὰ τὴν τραχηλικὴν χώραν, διότι αὕτη αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς διευρύνσεως τῆς μήτρας ἣν οὐδὲν παρεμποδίζει, διὰ δὲ τῶν ἀκεσωδύνων λεγομένων μέσων δὲν κατορθοῦται ὥπως μὴ ῥέει αἷμα ἐκ τοῦ διακρεθέντος ἀγγείου, ἐπομένως ἡ αἰμορραγία ἐπίσχεται ὅλως αὐτομάτως. Ἡ δὲ ἀπόλυτος ἡσυχία, ἡ μεγάλως εἰς τὰς συνήθεις αἰμορραγίας ὠφελοῦσα, εἶνε ἐνταῦθα ἥττον ἐπαρκὴς οὐδὲ προλαμβάνει τὴν ἐπάνοδον τῆς ἐνίοτε ἐν κειρῷ ὕπνου ἐπερχομένης αἰμορραγίας· οὐχ ἥττον ὅμως παραγγέλλεται ἀπ' ἀρχῆς ἡ ὀριζοντίᾳ κατὰ κλισίαν διότι τὸ βᾶδισμα καὶ ἡ ἀσκησις συντελοῦσι πρὸς αὐξήσιν τῆς αἰμορραγίας.

Ἐτι ἐνδείκνυνται τὰ ὀπιούχα κλύσματα καὶ αἱ στυπτικαὶ ἐνέσεις, περὶ ὧν ἀνωτέρω εἰρήται, καί τοι μὴ ἐνεργοῦντα ἐπαρκῶς. Αἱ δὲ φλεβοτομίαι ἐξασθενοῦσιν ἀνωφελῶς τὴν πάσχουσαν. Αἱ δὲ ἐπιθέσεις τῶν ψυχρῶν εἶνε τοῦλάχιστον ἀνωφελεῖς, ὁ δὲ ἐρσιβώδης βρόχος ἀντενδείκνυται αὐστηρῶς διότι προκαλεῖ συστολὰς τῆς μήτρας, ἐνῶ ἐκ τούναντίου εἶνε τὰ μέλιστα ἐπιθυμητὴ ἡ ἀκίνησις αὐτῆς.

Ἐὰν ἡ ζῶν τῆς πασχούσης διατρέχῃ κίνδυνον ἕνεκα τῆς ἀφθένου αἰμορραγίας, ἐνδείκνυται τὸ πώμασμα. Ἀληθῶς ἐκ τῆς χρήσεως τούτου ἡ αἰμορραγία γίνεται ἐσωτερικὴ, ἡ ἐπιπλοκὴ ὅμως αὕτη εἶνε σπανιωτάτη, ἐνῶ ἄλλως ἐπιβλέπεται μετὰ προσοχῆς ἡ ἀνάπτυξις τῆς μήτρας. Διὰ τοῦ πωμάσματος σχηματίζονται ἀποφράσσοντες θρόμβοι δι' ὧν ἐπίσχεται ἡ αἰμορραγία μέχρις οὗ ἐπανέλθῃ αὕτη πάλιν ἕνεκα νέας ἀποκολλήσεως τοῦ πλακούντος. Πρὸς τὸν σκοπὸν τούτον προτιμώτερος καθ' ἡμᾶς εἶνε ὁ δι' ἀέρος πληρούμενος πεσσὸς τοῦ Gariel, διότι ἐφαρμόζεται εὐκόλως καὶ εἶνε ἀνεκτότερος ἢ οἱ ἐκ μοτοῦ βῶλοι. Κατὰ τινὰς δὲ τὸ πώμασμα, ἐρεθίζον διὰ τῆς ἐπαφῆς τὴν μήτραν, προκαλεῖ συστολὰς καὶ πρόωρον τοκετόν, ἀλλὰ τὸ τοιοῦτον δυνατόν ἀποτέλεσμα δὲν εἶνε ἐπίφοδον διότι ὁ Schoeller μεταχειρισθεὶς τὴν μέθοδον ταύτην πρὸς πρόκλησιν πρόωρου τοκετοῦ εὗρεν ἀνεπαρκῆ ἕνεκα τῆς βραδείας αὐτῆς ἐνεργείας, καθόσον εἰς τινὰς περιπτώσιν αἱ συστολαὶ ἐπῆλθον μετὰ παρέλευσιν 17 ἡμερῶν. Ὁ δὲ Stoltz νομίζει ὅτι τὸ πώμασμα δὲν προκαλεῖ συστολὰς ἐὰν δὲν ἤρξαιτο ὁ τοκετός.

Ἐὰν δὲ τέλος ἡ αἰμορραγία ἐπίσχεται διὰ τοῦ πωμάσματος μόνον πρὸς στιγμὴν, προκαλοῦμεν τεχνητῶς τὸν τοκετόν, ἐὰν μέλιστα πλησιάζῃ τὸ τέρας τῆς κυήσεως.

Συνήθως αἱ αἰμορραγαίαι αὗται, καί τοι συχνάκις ἐπαναλαμβανόμεναι, δὲν

διατηρᾷσσοι τὴν κύησιν, ὃ δὲ ἐξ αὐτῶν κίνδυνος ἐπικίεταί ἰδίως κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ γίνεταί σοβαρώτατος, διότι ἐνίοτε ἐπέρχεται ὁ θάνατος τῆς γυναικὸς πρὸ τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου, ὃ δὲ μακρυτέρῳ εἶνε ὑπεύθυνος ἐνώπιον τῶν συγγενῶν ἔάν δὲν ἐγνώστοποίησεν εἰς αὐτοὺς τὴν ἐπικίνδυνον θέσιν. Εἰς τοιαύτας λοιπὸν περιστάσεις πρέπει νὰ ἀπαιτήσωμεν καὶ τὴν βοήθειαν συναδέλφων.

Γενικὸν ἀξίωμα εἶνε ἡ ὅσον οἷον τε τυχεῖα τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεις διότι μετὰ τὴν ἐξόδον τοῦ πλακοῦντος ἐλπίζεται ἡ κατάπαυσις τῆς αἱμορραγίας ¹.

Ἐάν ἡ αἱμορραγία εἶνε μετρία ἐπιτηροῦμεν προσεκτικῶς, ἔτοιμοι ὅπως ἐπεμβῶμεν ἅμα ἐπιστῇ ὁ κίνδυνος, εἰς τοιαύτην δὲ περίπτωσιν ἀπαιτεῖται ἰδίως ἀπόφραξις καὶ ἐνέργεια. Ὁ ἱατρὸς ἐκλέγει ἀνολόγως τῆς καταστάσεως τὴν μᾶλλον πρόσφορον μέθοδον τῆς ἐπεμβάσεως, ἅμα δὲ ἐπέλθῃ ἡ στιγμή ἐνεργεῖ ἄνευ δισταγμοῦ καὶ βραδύτητος, διότι πᾶσα ἀναβολή, ἐκ φόβου συνήθως προερχομένη, δύνανται νὰ προξενήσῃ τὸν θάνατον τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου.

Κατὰ τὴν γνώμην τοῦ Cazeaux εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις ἐφαρμόζεται ἐν ἀρχῇ τὸ πώμασμα, ὅπως μετριάσθῃ οὕτω μέχρι τινος ἡ αἱμορραγία, ὅταν δὲ προχωρήσῃ ὀλίγον ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ ἡ αἱμορραγία αὐξάνῃ διαρρήγνυνται οἱ ἐμβρυακοὶ ὑμένες, μετὰ τὴν ἐλπίδα ὅτι τότε ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐρειδομένη κατ' εὐθείαν ἐπὶ τοῦ πλακοῦντος πιέζει ἀρκούντως τὰ διηρημένα ἄγγεα καὶ ἐπίσχει τὴν αἱμορραγίαν. Τοιαύτη εἶνε ἡ δοξασία καὶ ἡ πρακτικὴ τοῦ P. Dubois ἐνέργεια ².

Ἐάν ἡ πρόσφυσις τοῦ πλακοῦντος εἶνε ὀλίγον ἐκκεντρος διαρρήγνυνται κατ' εὐθείαν οἱ ἐμβρυακοὶ ὑμένες, ἔάν δὲ αὕτη εἶνε κεντρικὴ, ὥστε δὲν ὑπάρχει ποσὴς θυλάκιον, ἐφαρμόζεται ἡ μέθοδος τοῦ Gendrin καθ' ἣν διαπαρᾷται ὁ πλακοὺς διὰ καθετῆρος καὶ κενοῦται οὕτω τὸ ἐνάντιον ὕγρον.

Μετὰ τὴν προεισαγωγικὴν δὲ ταύτην ἐγχείρισιν δὲν εἶνε φρόνιμον νὰ ἀφελθῇ εἰς τὴν φύσιν ἡ τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεις.

Ἄμα ἡ διαστολὴ γίνῃ τελεία ἡ ἀπλῶς ἐπαρκὴς ἐξάγεται τὸ ἔμβρυον. Εἶπομεν ὅτι ἡ διαστολὴ πρέπει νὰ εἶνε ἐπαρκὴς ἀλλὰ συγγραφεῖς τινες, ἀπέ-

4 Σημ. Μ. Εἰς τὴν παρὰ φύσιν πρόσφυσιν τοῦ πλακοῦντος πάντες παραδέχονται τὴν ἐπέμβασιν, τὰ διαφορικὰ ὅμως ἀποτελέσματα τῶν διαφορῶν προτεινομένων μεθόδων ἐπεμβάσεως εἶνε ἄγνωστα δι' ἑλλειψιν στατιστικῶν ἐρευνῶν. Ἐκ πάντων ὅμως ἐξάγεται ὅτι καὶ εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην τὸ σχῆμα τοῦ ἐμβρύου ἐπιδρᾷ σπουδαίως καὶ ὅτι ὅσον ἀπλουστερά εἶνε ἡ μέθοδος τῆς ἐπεμβάσεως, τοσοῦτον βεβαιότερα ἡ σωτηρία τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου. Ὅσάκις λοιπὸν εἶνε δυνατόν νὰ ἀφελθῇ εἰς τὴν φύσιν ἡ ἐκτέλεις τοῦ τοκετοῦ πρέπει νὰ πραγματοποιεῖται, ἡ δὲ ἐπέμβασις νὰ γίνεταί ὅταν ἀπαιτεῖται ἕνεκα κινδύνου τῆς ζωῆς τῆς μητρὸς ἢ τοῦ ἐμβρύου.

Charpentier.

2 Σημ. Μ. Ἐπὶ κεντρικῆς πρόσφυσεως τοῦ πλακοῦντος ἐπὶ τοῦ στομίου τῆς μήτρας ἀποκολλῶμεν τὸν πλακοῦντα πρὸς εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς καθ' ὃ μέρος διεγνώσκμεν διὰ τῆς ἐξωτερικῆς ἐξετάσεως ὅτι κινεῖται οἱ πόδες τοῦ ἐμβρύου.

ναντι τοῦ προφανοῦς κινδύνου, δὲν ἀναμένουσιν ἀλλ' ἐκτελοῦσι τὸν ἐκβεβιασμένον τοκετὸν, δηλ. τὴν διὰ βίας εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς διὰ τοῦ μόλις ἀναωγμένου μητρικοῦ στομίου. Ἐκ τῆς στατιστικῆς ὅμως ἐρεύνης τοῦ Simpson, ἐπὶ τῇ σημειοῦνται 21 θάνατοι ἐπὶ 25 γυναικῶν εἰς ἃς ἐνεργήθη ὁ ἐκβεβιασμένος τοκετός, ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ ἐγγχείρισις αὕτη εἶνε ἀπορρίπτέα.

Ἐνίοτε ὁ πλακοὺς εἶνε προσπεφυκὼς εἰς πᾶσαν τὴν περιφέρειαν τοῦ μητρικοῦ στομίου, καθ' ἣν στιγμὴν νομίζεται κατορθωτὴ ἡ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου. Εἰς τὴν περίστασιν ταύτην συγγραφεῖς τινες συμβουλεύουσι νὰ εἰσδύωμεν εἰς τὴν μήτραν διαπερῶντες τὸν πλακοῦντα ἀντὶ νὰ ἀποκολλήσωμεν αὐτὸν κατὰ τι τῆς περιφερείας μέρος πρὸς εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς. Ἄλλοι ἡ πρᾶξις αὕτη, καίτοι ἐπιτυχούσα ἐνίοτε ὑπὲρ τῆς μητρὸς, εἶνε παράλογος καὶ ἀπορρίπτέα διότι διὰ τῆς τόσο ἐνδεῶς διατρυπήσεως τοῦ πλακοῦντος τὸ ἔμβρυον ἐκτίθεται εἰς βέβαιον σχεδὸν θάνατον ἕνεκα τῆς ἀναγκαιῶς ἐπιγινομένης διαρρήξεως τῶν μεγάλων ἀγγειωδῶν διακλαδώσεων τοῦ πλακοῦντος. Ἔτι δὲ διὰ τῆς ἀνωμύλου ταύτης διαρρήξεως τὸ ἔμβρυον δυσκόλως ἐξέρχεται, διότι ἡ κεφαλὴ αὐτοῦ κωλύεται ἢ ἐκτείνεται καὶ οὕτως ἐπιπλέκεται ἡ ἐξόδος αὐτοῦ. Ἐν τοιαύτῃ λοιπὸν περιπτώσει πρέπει νὰ εἰσδύωμεν εἰς τὴν μήτραν ἀποκολλῶντες τὸν πλακοῦντα κατὰ τι τῆς περιφερείας αὐτοῦ μέρος καὶ οὐχὶ διὰ μέσου αὐτοῦ.

Ἀφοῦ δὲ εἰσέλθωμεν εἰς τὴν μήτραν ἐκτελοῦμεν τὸν μετασχηματισμὸν ὅσον οἷον τε ταχύτερον. Ἡ ἐγγχείρισις αὕτη εἶνε μᾶλλον ἐνδεδειγμένη ἢ ἐμβρυοσυλκός διότι πρὸς ἐφαρμογὴν αὐτοῦ ἀπαιτεῖται ἐντελεστέρα διαστολή. Ἔτι δὲ διότι κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῶν βραχιόνων δυσκόλως ἀποφεύγομεν τὴν μετὰ τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου σύλληψιν τοῦ πλακοῦντος.

Ἡ ἀγωγή αὕτη ἐγένετο παραδεκτὴ παρὰ πάντων τῶν συγγραφέων. ¹

Ὁ δὲ Simpson ἐπαινεῖ μέθοδον ἐπεμβάσεως γνωστὴν εἰς τὴν Γαλλίαν μόνον διὰ τῆς ἐκτιμήσεως τοῦ Cazeaux. Ἄλλ' ἡ κρίσις τοῦ Cazeaux ἐρείδεται ἰδίως ἐπὶ προεισαγωγικοῦ τινος ἔργου ὑπερ ἐχρησίμευσεν ὡς βάσις εἰς ἐκτεταμένον καὶ πολλῆς προσοχῆς ἄξιον ὑπόμνημα.

1 Σημ. Μ. Οἱ ἀπὸ ποτε οὐ καὶ ἂν ἡ ὑποτεινομένη πρὸς ἐξαγωγὴν τοῦ ἐμβρύου μέθοδος, ἂν τὸ ἔμβρυον δὲν διατρέχει κίνδυνον ἢ διεγνωσθῇ ὁ θάνατος αὐτοῦ, ἐνεργουμένων ὅσον οἷον τε βραδέως πρὸς τὸ συμφέρον τῆς μητρὸς, διότι ἐκ τῆς πείρας ἀπεδείχθη ὅτι εἰς περιπτώσεις ἄκρας ἀναιμίας (ἀναντιρρήτως ὀξείας ἀναιμίας τοῦ ἐγκεφάλου) ταχύτατος τοκετός ἐπιφέρει αἰφνιδίως τὸν θάνατον τῆς μητρὸς. Ἐὰν ὅμως τὸ βρέφος διατρέχει κίνδυνον ἐξάγονεν αὐτὸ ὅσον οἷον τε τάχιστα. Ἐὰν δὲ μετὰ τὸν τοκετὸν ὑπάρχῃ ἄκρα ἀτονία ἀνυψοῦμεν τὰς δυνάμεις τῆς γυναικὸς διὰ τοῦ οἴνου, διὰ δὲ τῆς χαμηλοῦς πίεσεως τῆς κεφαλῆς κωλύομεν τὰς συγκοπὰς. Εἰς ἀπεισιδικὰς περιπτώσεις καθ' ἃς ἐνδείκνυται ὁ μεταγγισμὸς ἀναπληροῦται οὗτος διὰ τῶν ὑποδορείων ἐγγύσεων τοῦ θειικοῦ αἰθέρος, ἐπαναλαμβάνομένων εἰς βραχέα διαστήματα ὡς ἐπίτυχεν ὁ Hecker.

Schroeder

Ἡ μέθοδος τοῦ Simpson συνίσταται εἰς τὴν ἀπόσπασιν τοῦ πλακοῦντος ἄμα καταστῆθι δυνατὴ ἢ σύλληψις αὐτοῦ, καὶ μάλιστα πολλάς πρὸ τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου ὥρας.

Ἡ ἀγωγή αὕτη δὲν εἶνε ἀνακάλυψις ἰδίᾳ τοῦ συγγραφέως, διότι ὁ Portal μετεχειρίσθη ταύτην εἰς μίαν τουλάχιστον τῶν ἀναφερομένων παρ' αὐτοῦ παρατηρήσεων. Ὁ δὲ Viardel ἐξετέλεσεν ἐπίσης αὐτὴν χωρὶς νὰ περιγράψῃ ἀκριβῶς, διότι ἡ παρατήρησις αὐτοῦ συνοδεύεται ὑπὸ πίνακος εἰς ὃν τὸ μὲν ἐμβρυον φαίνεται ἐν τῇ μήτρᾳ ὁ δὲ πλακοῦς ἐξηγμένος· ὁ δὲ Charpman συμβουλεύει ταύτην καθαρῶς, καὶ ὁ Kinder-Wood ἐξετέλεσε ταύτην πολλάκις καθ' ἃς περιπτώσεις ἡ γυνὴ ἦτο ἐντελῶς ἐξηνητημένη καὶ τέλος ὁ Radfort ἐγνωστοποίησε τὰς ἀνεκδότους παρατηρήσεις τοῦ Kinder-Wood καὶ ἐπεξέτεινε τὴν χρῆσιν τῆς μεθόδου ταύτης.

Ἡ τιμὴ ὅμως τῆς ἐπεκτάσεως τοῦ ζητήματος τούτου ἀνήκει εἰς τὸν Simpson, διότι οὗτος συλλέξας μέγαν ἀριθμὸν γεγονότων ἔδωκεν εἰς τοὺς μεμονωμένους ἢ κακῶς ἀνεπτυγμένους τούτους κανόνας τὴν ἀξίαν ἀληθοῦς συστήματος.

Ὁ Simpson βασιζέται τὴν δοξασίαν αὐτοῦ ἐπὶ τῆς παρατηρήσεως ὅτι ἡ αἱμορραγία εἶνε συνήθως εἰς ἄκρον ὑπέρμετρος ὅταν ἀπεκόλλησε μόνον μικρὸν τμήμα τοῦ πλακοῦντος, ἐνῷ ἐκ τοῦναντίου αὕτη ἐπίσχεται ὅταν ἡ ἀποκόλλησις ᾗ ἢ ἐξαγωγή τοῦ πλακοῦντος εἶνε τελεία. Ὁ συλλογισμὸς οὗτος ἐν ἀρχῇ παρὰδόξος φαινόμενος δικαιολογεῖται ἐντελῶς διὰ τῆς ἀναλύσεως 141 παρατηρήσεων, καθ' ἃς ἡ αἱμορραγία πάντοτε ἐπεσχέθη ἐντελῶς ἢ ἡλαττώθη ὑπερμέτρως ἄμα ἐξήχθη ὁ πλακοῦς, χωρὶς νὰ καταστῇ ἀναγκαία καὶ ἡ τοῦ ἐμβρύου ἐξαγωγή.

Ὁ ἐπικείμενος κίνδυνος ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς αἱμορραγίας ἣν καταπαύει ἡ ἐξαγωγή τοῦ πλακοῦντος, καὶ τοῦτο εἶνε τὸ κύριον γεγονός. Ἐξετάσωμεν δὲ ἤδη καὶ τὰς συνεπείας αὐτοῦ διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον.

Εἰς τὸν πρῶτον πίνακα ὁ Simpson συνέλεξεν 654 περιπτώσεις προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος ἐπὶ τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας, ἐξ ὧν ἀπεβίωσαν 180 γυναῖκες, δηλ. 1 πρὸς 3, 6, ἡ δὲ τύχη τῶν ἐμβρύων ἀγνοεῖται, καὶ τοῦτο εἶνε λυπηρότατον διὰ τοσοῦτον σπουδαῖον σύγγραμμα, διότι οὕτως ἀγνοεῖται ἡ ἀναλογία τῆς θνησιμότητος αὐτῶν. Συνεπῶς λοιπὸν δὲν δυνάμεθα νὰ ἐκφέρωμεν ὠρισμένην καὶ τελείαν κρίσιν περὶ τῆς ἀξίας τῆς δοξασίας τοῦ Simpson, εἰμὴ ἀφοῦ ἐκτιμήσωμεν τὰ ἀποτελέσματα τῆς μεθόδου ταύτης διὰ τε τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον συγκριτικῶς πρὸς τὴν ἀρχαιοτέραν μέθοδον.

Εἰς δεύτερον πίνακα, ἀρκούντως λεπτομερῇ ὅπως ἐξέλεγχθῶσιν αἱ κύριαι τοῦ τοκετοῦ περιστάσεις, ὁ συγγραφεὺς ἀναφέρει 141 παρατηρήσεις καθ' ἃς ἡ ἐξόδος τοῦ πλακοῦντος ἐγένετο πρὸ ἐκείνης τοῦ ἐμβρύου, ὁ δὲ ἀριθμὸς τῶν τελευτησασῶν γυναικῶν εἶνε μόνον 10, δηλ. 1 πρὸς 14.

Τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο εἶνε σπουδαῖον παραβαλλόμενον ἰδίως πρὸς ἐκεῖνον τοῦ πρώτου πίνακος καὶ ὃ ἡ ἀναλογία τῶν θανάτων εἶνε 1 πρὸς 3,6. Ἡ δὲ θνησιμότης τῶν ἐμβρύων εἶνε μεγάλη, διότι ἐξ 106, ὧν ἡ τύχη εἶνε γνωστή, ἐπέζησαν 33 καὶ ἀπέθανον 73, δηλ. πλέον τῶν δύο θανάτων δι' ἕκαστον ζῶν. Ὅταν αἱ ἀγγειώδεις συνάφαι τοῦ ἐμβρύου μετὰ τῆς μήτρας διαρρήχῃωσι πρὸ χρόνου τινός, ὁ θάνατος αὐτοῦ εἶνε ἀναπόφευκτος. Ἀφ' ἐτέρου ὅμως ἡ ἐκ τῶν συνήθων μεθόδων ἐπεμβάσεως ἀναλογικὰ τοῦ θανάτου τῶν ἐμβρύων εἶνε μεγάλη, διότι ἐπὶ 23 παρατηρήσεων τῆς πράξεως τοῦ Le τὸ ἔμβρυον ἀπέθανεν εἰς 15, δηλ. εἰς τὰ δύο τρίτα αὐτῶν. Εἶνε δὲ λυπηρὸν ὅτι ὁ Simpson δὲν ἐσημείωσεν εἰς τὸν πρῶτον αὐτοῦ πίνακα τὴν ἐκ τοῦ ζητήματος τούτου διαφοράν διότι ἡ γνώσις αὐτῆς εἶνε σπουδαιότητα.

Τὰ ἀποτελέσματα ὅμως εἶνε διὰ τὴν μητέρα τοσοῦτον ἐπωφελεῖ ὥστε παραδεχόμεθα ἀδιστακτικῶς τὴν μέθοδον τοῦ Simpson.

Εἰς τὴν Ἀγγλίαν αἱ ἰδέαι τοῦ Simpson εὗρον ἐν ἀρχῇ μεγάλην ἀντίδρασιν, ὅπερ δὲν μᾶς ἐκπλήττει διότι οὕτως συμβαίνει εἰς πάσαν ἀνακάλυψιν ἐκ τῶν ἐναντίων φρονούντων. Τὸ ἔργον τοῦ συγγραφέως ὑπόκειται ἀληθῶς εἰς σπουδαίας ἐπικρίσεις, διότι περιέχει λίαν ῥιψοκινδύνους φυσιολογικὰς προτάσεις καὶ καταφανεῖς ἀνατομικὰς πλάνους· οἷον νομίζει ὡς πηγὴν τῶν αἱμορραγιῶν τούτων τὸν πλακοῦντα, καὶ ὅτι τὸ εἰσέτι προσπεφυκὸς τμήμα αὐτοῦ δέχεται τὸ αἷμα ὅπερ ἐκχύνεται διὰ τοῦ ἀποκολληθέντος τμήματος, ἐν τοιαύταις πλάναις δὲν χρῆζουσιν πλέον συζητήσεως. Τὴν δὲ πεποιθήσιν ἡμῶν δὲν στηρίζομεν βεβαίως εἰς τὰς ἀναπτυσσομένας ὑπὸ τοῦ συγγραφέως θεωρητικὰς ἰδέας, διότι αὗται οὐδόλως θέλγουσιν ἡμᾶς, ἀλλ' εἰς τοὺς ἀναφερομένους ἀριθμοὺς καὶ εἰς τὰς παρατηρήσεις, αἵτινες εἶνε δι' ἡμᾶς ἀποφασιστικὰ συμπεράσματα ὅταν ἀνήκωσιν εἰς τοσοῦτον ἐπίσημον ἄνδρα.

Ὑπολείπεται νὰ ἐξετάσωμεν τὰ ὅρια καὶ ἃ ἡ ἐγγείρισς εἶνε κατορθωτὰ. Ὁ Simpson ὀρίζει ταύτην 1) ὅταν τὸ στόμιον τῆς μήτρας εἶνε ἀνένδοτον καὶ μὴ διασπαστὸν 2) εἰς τὰς πρωτοτόκους, 3) εἰς τὸν πρόωρον τοκετὸν ἰδίως πρὸ τοῦ ἐβδόμου μηνός, 4) ὅταν ἡ μήτρα εἶνε λίαν συνεσπασμένη ὥστε δὲν ἐκτελεῖται ὁ μετασχηματισμός, 5) εἰς τὰς στενώσεις τῆς πυέλου, 6) ὅταν ἡ γυνὴ εἶνε ἐξηνητημένη ὑπὸ τῆς αἱμορραγίας, 7) ὅταν τὸ ἔμβρυον ἀπέθανεν.

Ὡς παρατηρεῖται ἡ νέα αὕτη μέθοδος δὲν ἀντικαθιστᾷ ἐντελῶς τὴν ἀρχαιότεραν, ἀλλὰ χρησιμεύει μᾶλλον ὡς ἐπιβοήθημα καὶ ὅς περιστάσεις αὗται εἶνε ἀνίσχυρος. Ὁ πρῶτος ὅμως τοκετός, ἐν ἡλείψει ἐτέρας ἐπιπλοκῆς, δὲν εἶνε καὶ ἡμῶς ἀρκούσα περίστασις πρὸς δικαιολόγησιν τῆς μεθόδου ταύτης· τὸ δὲ ἀνένδοτον τοῦ μητρικοῦ στομίου καθιστᾷ ταύτην ἀδύνατον, ἐκτός ἐὰν εἴσυχθῃ βιαιῶς ἡ χεὶρ, ὅπερ πρέπει νὰ ἀποφύγωμεν ἕνεκα τῶν ὀλεθρίων συνεπειῶν τοῦ τρόπου τούτου τῆς ἐπεμβάσεως, ὡς ἄνωτέρω εἰρηται. Ἀληθ

τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μαλκκώτατον ἐπὶ τῶν αἱμορρᾶγιων καὶ διαστελλεται εὐκολώτερον ἢ εἰς πᾶσαν ἑτέραν περίπτωσιν, ἐν δὲ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Rigby καταφαίνεται, ὅτι οὗτος συνήθως διέσπειλε τὸ στόμιον ταχέως διὰ τῶν δακτύλων, ἀνευ κακῶν συνεπειῶν, ἀλλὰ καὶ εἰς τὰς παρατηρήσεις ταύτας ὑπάρχουσιν ἀτυχῶς πλεῖστα κενὰ διότι συνηθέστατα δὲν ἀναφέρεται ἡ τύχη τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ ἐξαγωγή τοῦ πλακοῦντος δὲν γίνεται ὅταν τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε μῶλις ἀνοικτόν, πρέπει δὲ νὰ αὐξάνωμεν πρότερον ὅσον οἶόν τε τὴν μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησιν διὰ τῶν εἰσαγομένων δακτύλων καὶ εἶτα συλλαμβάνοντες μὲ τὴν χεῖρα νὰ ἐξελκύωμεν αὐτόν· οἱ δὲ χειρισμοὶ οὗτοι εἶνε δυνατοὶ μόνον ὅταν ἅπασα ἡ χεὶρ εἰσέλθῃ εἰς τὴν μητρικὴν κοιλότητα, καὶ τοῦτο κατορθοῦται ἐὰν ἡ διαστολὴ τοῦ στομίου εἶνε ἀρκούσα.

Ἐν συνόψει, ἡ μέθοδος τοῦ Simpson εἶνε τὰ μέγιστα ἐπωφελὴς εἰς τὰς σοβαρὰς ταύτας περιστάσεις, δικαιολογεῖται ὅμως μόνον ὅταν ἡ μήτηρ διατρέχῃ πραγματικὸν κίνδυνον. Ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ, ἐφαρμύζομεν τὸ πώμασμα καὶ ἀναμένομεν μέχρις ἀρκούσης διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου, τὴν δὲ ἐξαγωγὴν τοῦ ἐμβρύου ἐπιχειροῦμεν ὅσον δυνατὸν ταχύτερον μετὰ τὴν ἐξαγωγὴν τοῦ πλακοῦντος.

Εἰς πάσας δὲ τὰς περιστάσεις χορηγοῦμεν τὸν ἐρυσιβώδη βρόμον μετὰ τὴν κένωσιν τῆς μήτρας πρὸς ἀναζωπύρησιν τῆς συσπαστικότητος αὐτῆς.

ΑΠΟΚΟΛΛΗΣΙΣ ΤΟΥ ΚΑΝΟΝΙΚΩΣ ΠΡΟΣΦΥΟΜΕΝΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. —

ΑΙΤΙΑ. — Κύρια αἰτία τῆς ἐπερχομένης κατὰ τοὺς τελευταίους τῆς κυήσεως μῆνας ἀποκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος εἶνε ἰσχυρὰ φυσικὴ ἢ ἠθικὴ συγκλίσεις, ἐνέργεια πρὸς ὕψωσιν ἢ κράτησιν μεγάλου βάρους, συστολαὶ τῆς μήτρας σχεδὸν ἀνεπίσθητοι εἰς τὴν ἔγκυσον, ἀλλ' ὅμως ἰσχυρόταται ὅπως κατορθώσωσι τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακοῦντος. Πρῶτον δὲ σύμπτωμα εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ αἱμορρᾶγία, προαγγέλλουσα τὴν ἔξωσιν τοῦ ὡοῦ μετὰ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου.

Ὅτε δὲ ἐγνωρίζετο εἰσέτι καλῶς ἡ ὑφ' ἧς μήτρας, ὁ Gendrin ἐνόμιζεν ὡς αἷτιον αἱμορρᾶγίας τὴν διάφορον διεύθυνσιν τῶν μυϊκῶν ἰνῶν τῆς ἐσωτερικῆς καὶ ἐξωτερικῆς στιβάδος, διότι ἡ μία τῶν στιβάδων τούτων συσπαστικὴ ἀτάκτως παρεμποδίζει τὴν κυκλοφορίαν, ἐπιδέχεται αἱμόρρησιν εἰς τὰ ἀγγεῖα καὶ εἶτα τὴν ῥῆξιν αὐτῶν. Ἀλλ' ἡ δοξασία αὕτη ἀπεδείχθη σήμερον ἀβάσιμος.

Ὁ δὲ Jacquemier παραδέχεται ὅτι ἕνεκα αἰφνιδίας διατάσεως τῆς μήτρας, οἷον ἐπὶ ὕδραμνίου, τὰ στοιχεῖα τοῦ πλακοῦντος ἀφίστανται ἀποτόμως καὶ ἐπέρχεται αἱμορρᾶγία διὰ τοῦ αὐτοῦ μηχανισμοῦ καθὼς ἐπὶ τῆς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος κατὰ τὴν τραχηλικὴν μοῖραν. Τὴν δοξασίαν ταύτην νομίζομεν τὰ μέγιστα παραδεκτὴν.

Κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν, ἡ τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησις ἐπέχεται ἕνεκα τῶν συστολῶν τῆς μήτρας μετὰ τὴν μερικὴν αὐτῆς κένωσιν, ἢ ἕνεκα ἐλξίων γινομένων διὰ τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ πλακοῦντος, ὅταν τὸ ὤν κατέρχεται ἀκέραιον εἰς τὸ κοίλον τῆς πυέλου. Τέλος δὲ ὅταν ὁ ὄμφ. λῶρος εἶνε βραχυτάτος, αἱ τοῦ πλακοῦντος συνάφραι διακρήνυνται προῶτως κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξωθήσεως τοῦ ἐμβρύου.

Ἐπὶ δὲ περιστάσεις τινές, μὴ ἰσχύουσιν καθ' ἑαυτάς, ἐπιβοηθοῦσι νοσηρῶς τὰ ἀνωτέρω ἀναφερόμενα αἷτια καὶ συντελοῦσι πρὸς ἀνάπτυξιν τῆς αἱμορραγίας, ὡς αἱ νόσοι τῆς καρδίας καὶ τῶν ἀναπνευστικῶν ὀργάνων αἱ διαταράττουσαι τὴν κυκλοφορίαν, ἢ ἄλλοτε ὑπάρχουσιν εἰδικαί προδιαθέσεις ὧν τὴν κυρίαν φύσιν ἀγνοοῦμεν καὶ τὰς ὁποίας ἐξηγοῦμεν διὰ τῆς ιδιουσυστασίας καὶ τῆς ιδιосуγκρασίας.

Ὁ δὲ Cazeaux θεωρεῖ ὡς αἷτιον αἱμορραγίας τὴν αἰφνιδίαν τῆς μήτρας σύσπασιν ἢ γνῶμην ὅμως αὕτη εἶνε ἀπαράδεκτος διότι ἡ ἀποκολλῶσα τὸν πλακοῦντα αἰφνιδία σύσπασις προξενεῖ ταῦτοχροῶνως καὶ τὴν ἀπόρραξιν τῶν μετρικῶν ἀγγείων καὶ ἐπίσχει τὴν αἱμορραγίαν.

Ἐπὶ πολὺ συνεζητήθη ἂν ἢ ἕνεκα ἰσχυρᾶς συγκινήσεως ἐπερχομένη αἱμορραγία αἰτιολογεῖται ἐν τῇ ἀρχικῇ ἀποκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος, ἢ ἂν τὰ αἷμα διαχύνεται ἕνεκα διακρήξεως ἀγγείου καὶ ἀθροίζομενον μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τοῦ πλακοῦντος προξενῇ τὴν ἀποκόλλησιν αὐτοῦ. Ὁ Velpeau καὶ οἱ Cazeaux παρδέχονται τὴν πρῶτην δοξασίαν, ὁ δὲ Dubois καὶ Puzos τὴν δευτέραν, καθ' ἣμας δὲ παρδεκτέα εἶνε ἡ τοῦ Jacquemier δοξασία καθ' ἣν συμβαίνουσιν ἀμφοτέρω.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ. — Τὰ συμπτώματα τῶν αἱμορραγιῶν τούτων ἔχουσι φυσικῶς μεγάλην ἀνalogίαν πρὸς τὰ ἀνωτέρω περιγραφέντα, διακρίνονται ὅμως δι' εἰδικοῦ χαρακτηριστος, ὅτι δηλ. ἡ αἱμορραγία, ἀντὶ τῆς εἶνε σταθερῶς ἐξωτερικὴ, γίνεται καὶ ἐσωτερικὴ καὶ τότε τὸ αἷμα ἀθροίζεται εἰς τὴν κοιλότητα τῆς μήτρας συνήθως εἰς μεγάλην ποσότητα, μολοντόι ἐξωτερικῶς ῥέει ὀλίγιστον.

Ἡ αἱμορραγία ἀρχεται συνηθέστερον ἄνευ προδρόμων συμπτωμάτων, πρῶτον δὲ φαινόμενον ἐφελκύον τὴν προσοχὴν τῆς πασχούσης εἶνε ἡ ῥοὴ αἵματος. Ἄλλοτε ὅμως προηγεῖται ἐπὶ τινὰς ἡμέρας κακοδιαθέσις, βᾶρος κατὰ τὴν ὀσφύν καὶ τὸ ὑπόγάστριον, γενικὸς κίματος καὶ τέλος καταπραΰνης παντός τοῦ ὀργανισμοῦ διακτάρις. Τινὲς παρδέχονται τὴν ἐπίδρασιν τῆς ιδιουσυστασίας τῆς γυναικὸς εἰς τὸ εἶδος τῶν προδρόμων τούτων συμπτωμάτων, σημειοῦσι τὸν καταπραΰν ἁποχρωματισμὸν τῶν καλυμμάτων εἰς τὰς λυμφαδικάς, τὴν ἐρυθρότητα τοῦ προσώπου καὶ τοὺς ἰσχυροὺς σφυγμοὺς κλπ. εἰς τὰς πληθωρικές. Ταῦτα ὅμως πάντα νομίζομεν ὅτι ἀνάγονται εἰς θεωρητι-

κᾶς παρατηρήσεις, διότι ἡ συνύπαρξις αὐτῶν σπανιώτατα παρατηρεῖται ὥστε δὲν ἔχουσι διὰ τοῦτο τὴν ἀποδιδομένην αὐτοῖς σημασίαν.

Ἐξετάσωμεν ἤδη τὰ συμπτώματα τῶν δύο διαφόρων ειδῶν τῆς αἱμορραγίας.

Ἐξωτερικὴ αἱμορραγία.— Κατ' αὐτὴν τὸ αἷμα ῥέει μᾶλλον ἢ ἥττον ἀφθόνως, συνεχῶς ἢ μετὰ διακοπῶν καὶ ἐπαναληψέων αἵτινες οὐδύλως προβλέπονται. Ἐὰν δὲ ἡ αἱμορραγία εἴνε προσίμιον τῆς ἐξωθήσεως τοῦ ἐμβρύου ἀναφαίνονται ἀμέσως μητρικαὶ συστολαί. Τὸ δὲ ῥέον αἷμα μιγνύεται συνήθως καὶ μετὰ θρόμβων.

Ἐπίσης ἀδύνατον εἶνε νὰ προϊδῶμεν τὴν σπουδαιότητα τῆς αἱμορραγίας ἢ νὰ προεῖπωμεν τὴν διάρκειαν αὐτῆς, διότι ὑπάρχουσι μέγιστα διαφοραί· οἷον ἡ ῥοὴ τοῦ αἵματος εἶνε κατὰ τινες μόνον σταγόνας ἢ τοσοῦτον ἀφθονος ὥστε νὰ διακινδυνεύσῃ τὴν ζωὴν τῆς γυναικὸς μετὰ τινες ὥρας ἢ ἡμέρας· ἔτι δὲ διαρκεῖ ὀλιγώτερον τῆς ἡμέρας ἢ ἐπὶ μακρὸν χρόνον, καὶ ταῦτα πάντα ἐξαρτῶνται ἐκ τῆς ἐκτάσεως τῆς βλάβης. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ εἰς τὸ εἶδος τοῦτο τῆς αἱμορραγίας αἱ τέλειαι διαλείψεις εἶνε σπάνιαι, ὅταν δὲ ἡ αἱμορραγία καταπαύσῃ ἐντελῶς ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας δὲν εἶνε φόβος ἐπ' ἀνόδου αὐτῆς, καὶ διὰ τούτου διακρίνεται ἐκείνων αἵτινες αἰτιολογοῦνται ἐκ τῆς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος ἐπὶ τοῦ στομίου τῆς μήτρας, καθ' ἃς εἶνε σχεδὸν ἀναπόφευκτος ἡ ἐπ' ἀνόδος τῆς αἱμορραγίας.

Ἀγνοεῖται ὁ μηχανισμὸς δι' οὗ καταπαύει ἡ αἱμορραγία. Πρὸς ἐξήγησιν δὲ παραδέχονται τινὲς τὴν ἀπόφραξιν τῶν ἀγγείων διὰ θρόμβου καὶ τὴν κατὰπτωσιν καὶ ἀπόφραξιν τῶν διακισθέντων κόλπων. Πιθανῶς δὲ ἡ ἐπ' ἀνόθωσιν ἐκτελεῖται διὰ τῆς μιᾶς ἢ τῆς ἑτέρας τῶν μεθόδων τούτων· ὅταν δὲ ἡ τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησις εἶνε λίαν ἐκτεταμένη ἐπὶ κεῖται ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου, ἀλλ' ἡ ἑξῆς αὐτοῦ δὲν ἐπέρχεται πάντοτε ἀμέσως.

Ἡ κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπίσημος ῥοὴ αἵματος πρέπει νὰ θεωρεῖται ὡς τυχαία καὶ αἱμορραγικὴ. Ἐπὶ κανονικῶν περιπτώσεων ὁ πλακοῦς ἀποκολλᾶται μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, ὅταν ὅμως αἱ πλακοῦντο-μητρικαὶ συνάψεις εἶνε ἀσθενεῖς ἐπέρχεται κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ἐκροῆς τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος ἕνεκα τῆς ἐπιγινόμενης τότε συσπάσεως τῆς μήτρας, ἀλλ' ἡ αἱμορραγία αὕτη δὲν εἶνε ἐπίφοδος, ἐκτὸς ἐὰν ἐπέλθῃ ταυτοχρόνως καὶ ἀδράνεια τῆς μήτρας. Μετὰ δὲ τὴν ἐπ' ἀνόδον τῶν μητρικῶν συστολῶν ἐπίσχεται αὕτη.

Ὅταν κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου αἱ μητρικαὶ συστολαὶ διαχωρίζωνται διὰ διαλείψεων ἕνεκα ἀδρανείας ἢ αἱμορραγίας γίνεται διαλείπουσα ἢ δὲ ῥοὴ τοῦ αἵματος τροποποιεῖται ἐκ τοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρύου. Εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐφαρμολογμένη κατὰ τὴν μητρικὴν συστολὴν ἀκριβῶς ἐπὶ τοῦ κατωτέρου τμήμα-

τος τῆς μήτρας κωλύει τὴν ἔξοδον τοῦ αἵματος, ὅπερ ῥέει μόνον κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν, εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πύελον ἢ ἐπὶ ὄμιον σχήματα τὸ αἷμα ῥέει διὰ τῶν ἀνωμαλιῶν καὶ τῶν κενῶν διαστημάτων τὰ ὅποια ὑπολείπονται ἕνεκα τοῦ προβέλλοντος μέρους τοῦ ἐμβρύου ὅπερ δὲν ἐφαρμόζεται ἀκριβῶς, ἰδίως δὲ τὸ αἷμα ἐξωθείται τότε κατὰ τὴν σύσπασιν τῆς μήτρας.

Ὅταν ἡ τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησις ἐπέρχεται ἕνεκα τῆς ἐλξέως ἣν οἱ ἀκέραιοι ἐμβρυακοὶ ὑμένες ἐνεργοῦσιν ἐπὶ τῆς περιφερείας τοῦ πλακοῦντος, ἡ αἰμορρογία φαίνεται καθὼς εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα, δηλαδὴ κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν.

Ὅταν δὲ ἡ αἰμορρογία εἶνε ἀφθονωτάτη, τότε ἐκτὸς τῶν τοπικῶν συμπτωμάτων ἀναφαίνονται καὶ τὰ ἀνωτέρω σημειωθέντα γενικά.

Ἑσωτερικὴ αἰμορρογία. — Ὅταν αὕτη δὲν εἶνε ἀφθονος παρέρχεται ἀπαρητήρητος. Εἰς ἔτι δὲ σπουδαιότερον αὐτῆς βαθμὸν τὸ αἷμα μένει ἐνίοτε ἐντελῶς ἐντὸς τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας χωρὶς νὰ ἐκρεύσῃ σταγὼν αὐτοῦ. Τὸ τοιοῦτον ὅμως εἶνε σπάνιον, ἀλλὰ συνήθως ἡ αἰμορρογία εἶνε μικτὴ καὶ τὸ μόνον σύμπτωμα ὅπερ ὀδηγεῖ τὸν μαιευτῆρα. Ἐὰν δὲ ἀναφανῶσι τὰ συνοδούντα τὰς μεγάλας αἰμορρογίας γενικά συμπτώματα, μολονότι ὑπάρχῃ μικρὰ ἐξωτερικὴ αἰμορρογία, καθίσταται ἀμέσως πιθανὴ ἡ ἐσωτερικὴ αἰμορρογία. Ἐπέρχονται δὲ τότε ὑπόκωφοι καὶ βυθιοὶ συστολαὶ ἄνευ διαλείψεων ἢ κοιλίᾳ ἀναπτύσσεται ταχέως καὶ ὑπερμέτρως, ὁ δὲ ὄγκος τῆς μήτρας γίνεταί στερεώτερος καὶ ἥττον εὐπίστος.

Τὰ συμπτώματα ὅμως ταῦτα ἔχουσι σχετικὴν μόνον σημασίαν, ἐὰν διὰ ἀναπτυχθῶσιν ἐν ἀπουσίᾳ τοῦ μαιευτῆρος καθιστῶσι πάντοτε δύσκολον τὴν αὐστηρὰν τῆς σημασίας αὐτῶν ἐκτίμησιν διότι εἶνε ἀδύνατον νὰ διαγνωσθῇ ἡ αὐξήσις τοῦ ὅγκου τῆς κοιλίας καὶ ὁ βαθμὸς τῆς διατάσεως τῆς μήτρας εἰς λίαν παλύσαρκον γυναῖκα.

Κατὰ τινάς, ἡ μήτρα παρουσιάζει ἐνίοτε λίαν ἀνώμαλον σχῆμα καὶ φαίνεται διηρημένη εἰς δύο μέρη, ὧν τὸ μὲν κατέχεται ὑπὸ τοῦ ὡοῦ τὸ δὲ ἕτερον ὑπὸ τοῦ αἵματος. Ἐὰν, ὅπερ ἀμφιβάλλομεν, παρατηρήθῃσαν ποτὲ ταῦτα συνέβη τοῦτο εἰς ἰσχυροτάτας μόνον γυναῖκας, καὶ τότε ὅμως τὸ αἷμα ἀπακολλοῦν τοὺς ἐμβρυακοὺς ὑμένες δὲν διαχύνεται εἰς ὠρισμένον τι σημεῖον, ἐπομένως δὲν σχηματίζει καὶ ἴδιον ὄγκον διακρινόμενον ἀπὸ ἐκείνου τοῦ ὡοῦ.

Ἐκ τῶν συνειλεγμένων παρατηρήσεων καταφαίνεται ὅτι καὶ οἱ πρακτικώτατοι διδάσκαλοι παρεγνώρισαν τὸ αἷτιον τοῦ θανάτου εἰς γυναῖκας παθούσας ἐσωτερικὴν αἰμορρογίαν ἥτις δὲν ἀναφαίνεται δι' οὐδενὸς ἐξωτερικοῦ σημείου. Ἀφοῦ δὲ ἠπατήθησαν οὕτως ἄνδρες, οἳ οἱ Baudelocq, Merriman, Ingleby κλπ. καθίστανται συγχωρητέοι καὶ οἱ λοιποὶ μαιευτῆρες οἱ μὴ διαγνώσαντες πάθῃσιν ἥτις διέφυγε τὴν ὀξυδέρκειαν ποιούτων ἐπιστημονικῶν ἐπιστημοτήτων.

Ἡ κατὰ τὴν κύησιν ἔλλειψις τῆς ἐξωτερικῆς αἱμορραγίας ἀποδίδεται εἰς τὸν σχηματισμὸν θρόμβων οἵτινες ἀθροιζόμενοι βραδέως εἰς τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα κωλύουσι τὴν ῥοὴν τοῦ αἵματος. Ὑπάρχουσιν ἐν τῇ ἐπιστήμῃ τρεῖς παρατηρήσεις, ἡ τοῦ Laforterie, ἡ τοῦ Saumarez καὶ ἡ τοῦ ἐν Baltimore Thomas, δι' ὧν ἀποδεικνύεται ὅτι καὶ θανατηφόρος αἱμορραγία περιορίζεται μεταξὺ τοῦ πλακοῦντος καὶ τῆς μήτρας. Εἰς ταύτας ἔρρευσεν ἐκ τοῦ αἰδοίου μικρὰ ποσότης αἵματος, κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν ὁ πλακοῦς εὐρέθη προσφυόμενος μόνον κατὰ τὴν περιφέρειαν αὐτοῦ, ἐνῶ ἅπαν τὸ λοιπὸν αὐτοῦ μέρος ἦτο ἀποκεκολλημένον καὶ ἐσχημάτιζε κύστιν περικλείουσαν μεγάλην ποσότητα αἵματος. Τὰ ἐξαιρετικὰ ὅμως ταῦτα γεγονότα, καὶ ἐὰν θεωρηθῶσιν ἀκριβῆ, κατατάσσονται μεταξὺ τῶν ἀπιθάνων.

Ὁ δὲ Velpeau δυσκόλως παραδέχεται ὅτι ἐπιγίνεται ἀφθονωτάτη ἐσωτερικὴ αἱμορραγία ἐνῶ εἰσέτι τὰ ὦν εἶνε ἀκέραιον, νομίζει δὲ φυσικώτερον ὅτι τότε τὸ αἷμα ἀποκολλοῦν τοὺς ἐμβρυακοὺς ὕμενας ἐξέρχεται πρὸς τὰ ἐξω καὶ δὲν διατείνει τὴν μήτραν ἥτις δὲν εἶνε παρεσκευασμένη εἰς τὴν αἰφνιδίαν ταύτην αὐξήσιν τοῦ ὄγκου. Παραδέχεται δὲ ὅτι ἐνίοτε διαρρήγνυνται οἱ ἐμβρυακοὶ ὕμενας καὶ τὸ αἷμα ἐκχύνεται τότε εἰς τὴν κοιλότητα τοῦ ἀμνίου. Οὐδεμία ὅμως παρατήρησις τοιοῦτου εἶδους αἱμορραγίας ὑπάρχει, ἐνῶ ἐκ τούτωντι εἶνε πολυκριθμόταται αἱ περιπτώσεις ἐσωτερικῆς αἱμορραγίας ἐπενεγκούσης τὸν θάνατον, ἐπομένως πρέπει νὰ παραδεχθῶμεν τὸ πραγματικὸν αὐτῆς.

Ἡ ἐσωτερικὴ αἱμορραγία ἐπέρχεται καὶ ἕνεκα διαρρήξεως ἀγγείων ἀνηκόντων εἰς τὸ ἐμβρυον, τὸ τοιοῦτον δὲ εἶδος θὰ ἐξετάσωμεν ἐν τῷ κεφαλαίῳ περὶ αἱμορραγιῶν ἐπερχομένων ἐκ τοῦ ἐμβρύου.

Εἰς μητρορραγίαν, εἴτε ἐσωτερικὴν εἴτε μικτὴν οὖσαν, ἐὰν ἡ ῥοὴ τοῦ αἵματος εἶνε τοσοῦτον ἀφθονος ὥστε νὰ διακινδυνεύσῃ τὴν ζωὴν τῆς γυναίκος, προστίθενται ἐκτὸς τῶν τοπικῶν συμπτωμάτων καὶ τὰ συναδεύοντα τὰς ἀφθόνους αἱμορραγίας γενικὰ συμπτώματα.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ.—Εἶνε σπουδαῖον, καθόσον ἀφορᾷ τὴν θεράπειαν, νὰ διαγνωσθῇ ἀκριβῶς τὸ αἷτιον καὶ τὸ εἶδος τῆς αἱμορραγίας.

Ἡ τῆς ἐξωτερικῆς αἱμορραγίας διάγνωσις εἶνε εὐκόλος, ἐκ δὲ τῆς ἀναμνήσεως τῶν περιγραφεισῶν περιστάσεων αἵτινες χαρακτηρίζουσι τὴν πρόσφυσιν τοῦ πλακοῦντος κατὰ τὸ μητρικὸν στόμιον κατορθοῦται ἡ διαφορικὴ διάγνωσις. Καὶ ἐν ἀρχῇ μὲν, πρὶν εἰσέτι τὸ στόμιον καταστῇ διαβατὸν εἰς τὸν ἐξετάζοντα δάκτυλον, ὑπάρχει ἀμφιβολία τις, μετὰ ταῦτα ὅμως παρατηρεῖται ἡ ἔλλειψις τῶν ὑποτροπῶν αἵτινες οὐδέποτε σχεδὸν λείπουσιν εἰς τὴν ἐπὶ τῆς τραχηλικῆς χώρας πρόσφυσιν τοῦ πλακοῦντος.

Ὑπολείπεται ὅμως νὰ σφηνισθῇ ἡ ἐνδεχομένη ἔνερξις τοκετοῦ, ἡ προώ-

ρως ἕνεκα τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου ἐπερχομένη, τὴν δὲ διάγνωσιν συμπληροῦσι μετ' ὀλίγον ἡ ἀκρόασις καὶ ἡ τῶν μητρικῶν συστολῶν ἑναρξίς.

Ὅταν ἡ αἰμορρογία αἰτιολογεῖται κατὰ τὸν τοκετὸν ἐκ τῆς ἀποκολλήσεως τοῦ πλακούντος ἥτις ἐπῆλθεν ἕνεκα τῆς ἑλξεως ἣν οἱ ἀκέραιοι εἰσέτι ἐμβρυακοὶ ὑμένες ἐνεργοῦσιν ἐπὶ τῆς περιφερείας αὐτοῦ, διαγιγνώσκεται διότι μετὰ τὴν τελείαν τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολὴν κατέρχεται εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ὀλόκληρον τὸ ὄν. Τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα ἐπέρχεται μετὰ τὴν διαρρήξιν τοῦ θυλακίου καὶ ἕνεκα τῆς βραχύτητος τοῦ ὁμφ. λώρου. Τοῦτο δὲ θὰ ἐξετάσωμεν ἰδίως ἐν τῷ κεφαλαίῳ, περὶ δυστοκιῶν ἐπερχομένων ἐκ τῶν πικραρτημάτων τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ δὲ τῆς ἐσωτερικῆς αἰμορρογίας διάγνωσις εἶνε δυσκολωτάτη πρὶν ἀναφῶσιν ἡ ἐξωτερικὴ ροὴ αἵματος καὶ τὰ γενικά συμπτώματα. Ἀληθῶς τὰ χαρακτηριστικὰ ταῦτα συμπτώματα λείπουσι σπανιώτατα, ἐκ τῆς ἑλλείψεως ὅμως αὐτῶν ἀπατᾶται καὶ ὁ ἐμπειρότερος πρακτικὸς.

Αἱ δὲ συγκαταί καὶ ἡ τῶν σφυγμῶν ἐξασθένεισι ἐπέρχονται ἐνίοτε κατὰ τὴν τελευταίαν τῆς κυήσεως περίοδον, ἕνεκα αἰτίων οὐδόλως σχετιζομένων πρὸς τὴν αἰμορρογίαν.

Ἡ δὲ ταχὺς τῆς κοιλίας ἀνάπτυξις, ἣν τινὲς σημειοῦσιν ὡς χαρακτηριστικὴν, εἶνε ἀπλὴ θεωρία καθ' ἑκάστην ἐκμηθευζομένη ὑπὸ τῆς πράξεως, ὡς ἐξάγεται καὶ ἐκ τῶν ὑποστηριζόντων αὐτὴν συγγραφῶν. Ἐὰν ἡ αὕξισις ἢ ἡ ἐλάττωσις τοῦ ὄγκου τῆς μήτρας διεκρίνετο τοσοῦτον εὐκόλως, τότε θὰ ἐπῆρκει πρὸς διάγνωσιν τῆς ἐπερχομένης ἐν ἀπουσίᾳ τοῦ μαιευτῆρος διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων καὶ ἐκροῆς τοῦ ἐναμνίου ὕγρου ἡ ἐξέτασις τοῦ ὄγκου τῆς κοιλίας. Ἀλλὰ τὸ σύμπτωμα τοῦτο εἶνε τοσοῦτον ἀπατηλὸν ὥστε οἱ συγγραφεῖς οὔτε τὸ ἀναφέρουσιν, ἀναγνωρίζουσι δὲ ὡς μέσον διαγνώσεως τῆς μὴ διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων τὴν διὰ τοῦ δακτύλου ἐκτελουμένην ἐσωτερικὴν ἐξέτασιν, ἥτις δὲν εἶνε πάντοτε εὐκόλος. Ἄλλως δὲ ἡ τοῦ ἐκρεύσαντος ἐναμνίου ὕγρου ποσότης εἶνε ἐνίοτε ποσάυτη, ὅση καὶ ἡ τοῦ ἐκχυθέντος αἵματος ἐπὶ σπουδαιοτάτης ἐσωτερικῆς αἰμορρογίας. Τὸ δὲ ἀληθὲς εἶνε ὅτι καὶ εἰς ἀμφοτέρους τὰς περιπτώσεις, ἡ αὕξισις ἢ ἡ ἐλάττωσις τοῦ ὄγκου τῆς κοιλίας εἶνε χαρακτηρ διαφεύγων συνηθέστατα τὴν προσοχὴν καὶ δυσκολώτατα ἐκτιμώμενος. Πρέπει δὲ νὰ ἀποφύγωμεν δύο αἰτίαι πλάνης, δηλ. τὴν τυμπανίτιδα ἥτις καταδεικνύται διὰ τῆς ἐπικρούσεως, καὶ τὴν ἀκραν ὑπερπλήρωσιν τῆς οὐροδόχου κύστεως ἥτις σχηματίζει ὄγκον εὐκόλως διὰ τῆς ψηλαφήσεως διαγιγνώσκόμενον.

Ἡ διάγνωσις γίνεται ἔτι δυσκολωτέρα ὅταν συμπέσωσι καὶ τὰ δύο τῆς αἰμορρογίας εἶδη, διότι πολλάκις ἐκρέει μεγάλη ποσότης αἵματος ἱκανὴ νὰ αἰτιολογήσῃ τὰ ἀναφανίσμενα εἰς τὴν παθοῦσαν γενικά συμπτώματα, ἅτινα ἐξαρτῶνται ἐκ τοῦ βαθμοῦ τῆς ζωϊκῆς ἀντιστάσεως ἢ ὅποια διαφέρει τὰ

μέγιστα εἰς ἑκάστον ἄτομον. Ἄλλ' ἡ ἐξωτερικὴ αὕτη αἱμορραγία καταπαύει ἐνῷ ἡ ἐσωτερικὴ ἐξακολουθεῖ νὰ ἐξαντλῇ τὴν πύσχουσαν, χωρὶς νὰ εἶνε δυνατὴ ἡ διέκνωση αὐτῆς δι' εἰδικῶν συμπτωμάτων. Τὸ πρόβλημα τοῦτο ἴσως λύεται θεωρητικῶς, ἐν τῇ πράξει ὁμῶς νομίζομεν αὐτὸ ἄλυτον καὶ ἰδίως ἐπίφοβον κατὰ τὸν τοκετὸν, διότι αἱ κατὰ τὴν κύησιν ἀναφαινόμεναι ἐσωτερικαὶ αἱμορραγίαι εἶνε σπανιώταται.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Πρὸς θεραπείαν τῶν αἱμορραγιῶν ὑπεδείχθησαν πλεῖστα ἀσήμαντα μέσα ἔχοντα ὡς μόνον ἀποτελεσμα νὰ κωλύωσι τὴν χρῆσιν ἐκείνων ἄτινα πραγματικῶς ἐπαρκοῦσιν. Ἐνταῦθα δὲ ὁ λόγος ἔσται μόνον περὶ τῶν τελευταίων.

Γενικαὶ ἐνδείξεις εἶνε ἡ ὀριζοντία τῆς γυναικὸς κατὰ κλίσιν καὶ ἡ ἀπώλυτος αὐτῆς ἡσυχία, ἔτι δὲ ἡ χαμηλὴ τοῦ θαλάμου θερμοκρασία καὶ ὁ ἀερισμὸς αὐτοῦ. Ταῦτα συνιστᾷ πολὺ ὁ Rigby.

Ἡ οὐροδόχος κύστις καὶ τὸ ἀπευθυμένον κενοῦνται, ἡ δὲ πύσχος μένει κλινήρης καὶ μετὰ τὴν παῦσιν τῆς αἱμορραγίας ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας πρὸς πρόληψιν τῆς ἐπανόδου αὐτῆς.

Τὰ δὲ εἰδικὰ μέσα διαφέρουσιν ἀναλόγως τῆς φύσεως καὶ τῆς ἐντάσεως τῆς αἱμορραγίας.

Ἐξωτερικὴ ἐλαφρὰ αἱμορραγία. — Κατ' αὐτῆς ἐπαινοῦσι τὴν φλεβοτομίαν ἣν δικαίως ἀπορρίπτουσιν ἐπὶ τῶν σπουδαίων αἱμορραγιῶν. Ἐπειδὴ ὁμῶς οὐδὲν ὑπάρχει σημεῖον δι' οὗ νὰ γνωσθῇ ὅτι ἡ ἐν ἀρχῇ ἐλαφρὰ αἱμορραγία δὲν θὰ καταστῇ βραδύτερον σπουδαιότατη, φρονήσεως ἔργον εἶνε νὰ ἀπέχωμεν τοῦ τοιούτου μέσου.

Τὸ ἔγκροκον βάμμα τοῦ ὀπίου εἰς κλύσματα διδόμενον εἶνε, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, τὸ ἐπικρέστερον κατ' αὐτῆς μέσον καὶ τοῦτο πρέπει νὰ παραγγέλωμεν ἀπ' ἀρχῆς, προστίθεντες συγχρόνως τὰς εἰς τὸν κοιλὸν ἐνέσεις διὰ κεκορεσμένης διαλύσεως στυπτηρίας, ἐκτελουμένας ἡσυχῶς ὅπως μὴ καταστραφῶσιν οἱ σχηματιζόμενοι ἐνίοτε θρόμβοι.

Ἐξωτερικὴ ἄφθορος αἱμορραγία πρὸ τοῦ τοκετοῦ ἐπερχομένη. — Κατ' αὐτῆς ἐνδείκνυνται τὰ ἀνωτέρω εἰρημένα μέσα μετὰ πλειότερας ὁμῶς ἐπιμονῆς κατὰ τὴν χρῆσιν αὐτῶν. Ὁ δὲ Duncan Stewart, ὅστις θεωρεῖ τὸ ὅπιον ὡς εἰδικὸν σχεδὸν φάρμακον, χορηγεῖ τὸ ἔγκροκον βάμμα τοῦ ὀπίου μετὰ καταπληκτικῆς ἀφθονίας, δηλ. μέχρι 5 γραμμαρίων καὶ μάλιστα πλειότερον. Ἡ μέθοδος ὁμῶς αὕτη ὑπερκοντίζει πολὺ τὰ ὑπὸ τῆς φρονήσεως ἐνδεικνυόμενα ὄρια, ὥστε καὶ ἡμῶς προτιμητέα εἶνε αἱ διαδοχικῶς ἐπαναλαμβάνόμεναι μικραὶ δόσεις ἅς δυνάμεθα νὰ παύσωμεν ὅταν τὰ ὑπὸ τοῦ φαρμάκου ἀναπτυσσόμενα φυσιολογικὰ φαινόμενα ἐνδεικνύουσι τὸ ὅριον ὅπερ δὲν πρέπει νὰ ὑπερβῶμεν.

Περὶ δὲ τῶν κακῶν συνεπειῶν αἵτινες ἐπέρχονται ἐκ τῆς χρήσεως τῶν ψυχρῶν, εἴρηται ἐν σελίδι 27.

Ὡς ἐπιδοθητικὰ δὲ ἐνδείκνυνται τὰ παροχρεωτικὰ, ὅλον σικῶσι καὶ σιναπισμοὶ ἐπὶ τῶν ἀνωτέρων τοῦ σώματος μερῶν.

Ὁ δὲ Dubois συμβουλεύει ἐν ἀποτυχίᾳ τὸν ἐρυσιβώδη βρόμον εἰς δόσιν 2 γραμμαρίων ἐν διαστήματι ἡμισείας ὥρας.

Ἐὰν δὲ τὰ διάφορα ταῦτα μέσα ἀποτύχωσι, προστρέχομεν εἰς τὸ πώμασμα ἀφοῦ πρότερον ἐξαχάγωμεν τοὺς εἰς τὸν κολεόν ἠθροισμένους θρόμβους. Ἀλλὰ διὰ τοῦ πωμάσματος ἡ ἐξωτερικὴ αἱμορραγία μετατρέπεται εἰς ἐσωτερικὴν, ἀνωτέρω δὲ εἴρηται πόσον δύσκολον εἶναι, καὶ τοὶ καταβάλλοντες τὴν δυνατὴν προσοχὴν, νὰ διαγνώσωμεν τὴν ἀνάπτυξιν τῆς μήτρας ἣν τινες θεωροῦσιν ὡς τὸ σπουδαιότερον τῆς ἐσωτερικῆς αἱμορραγίας σύμπτωμα.

Ἡ διὰ πλατέος ἐπιδέσμου καὶ ὀθονίων βαθμιαίως συνεπτυγμένων γινόμενη ἐπιθλιψὶς ἐπὶ τῶν εἰλεακῶν χωρῶν ἐπιδοθεὶς ἐπωφελεῖ τὸ πώμασμα ἢ ἐνεργεῖ μάλιστα εἰδικῶς καὶ ἄνευ αὐτοῦ. Ὁ Velpeau θεωρεῖ ταύτην ὡς πολὺτιμον μέσον καὶ ἀναφέρει πολλοὺς συγγραφεῖς σχόντας ἐξαίρετα ἀποτελέσματα, ὥστε δὲν πρέπει νὰ ἀμεληθῇ καὶ τὸ βοήθημα τοῦτο, ἀφοῦ μάλιστα δὲν κωλύει ποσῶς καὶ τὴν χρῆσιν τῶν λοιπῶν μέσων.

Τέλος δὲ, ὅταν καὶ τὰ ἀνωτέρω μέσα ἀποτύχωσιν, ὑπολείπεται τελευταῖον ἡ τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων διαρρήξις, ἣν προτιμῶσι πλεῖστοι συγγραφεῖς ἀπὸ τοῦ πωμάσματος καὶ τοὶ ἔχουσιν κακὰς συνεπειὰς διὰ τὸ ἐμβρυον, μάλιστα ὅταν τοῦτο δὲν εἴναι εἰσέτι ὥριμον.

Πρῶτος συμβουλεύσας τὴν διαρρήξιν τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων εἶναι ὁ Puzos ὅστις ἐσυνδύαζε ταύτην μετὰ τῆς βαθμιαίας διὰ τῶν δακτύλων διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου χωρὶς νὰ εἰσάγῃ τὴν χεῖρα εἰς τὴν κοιλότητα τῆς μήτρας, διότι ἐγνώριζε πάντας τοὺς κινδύνους τοῦ ἐκβεβιασμένου τοκετοῦ, καὶ κατενόησεν ἐντελῶς ὅτι ἡ πύσπασις τῆς μήτρας καὶ ἡ ἀπόφραξις τῶν χαίνοντων ἀγγείων ἦτο ἀποτέλεσμα τῆς ἐκροῆς τοῦ ἐναμνίου ὕγρου.

Ἦδη δὲ διαρρήγνυουσιν τοὺς ἐμβρυακοὺς ὑμένους χωρὶς νὰ ἀναμείνωσιν ἀναγκαιῶς τὸν σχηματισμὸν τοῦ θυλακίου καὶ χωρὶς νὰ διαστείλωσι διὰ τῶν δακτύλων τὸ μητρικὸν στόμιον. Ἐὰν δὲ αἱ συστολαὶ ἐξασθενήσωσιν ἢ ἐπισχεθῶσι προσκαίρως, ὡς συμβαίνει συνήθως, χορηγοῦσι τὸν ἐρυσιβώδη βρόμον εἰς μικρὰς δόσεις ἅμα μετὰ τὴν διαρρήξιν τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων.

Ἐν πάσῃ δὲ περιπτώσει πρέπει νὰ ἀπέχωμεν τῶν ὀπιούχων, διότι ἐνῷ πρόκειται νὰ ἐπιταχύνωμεν ὅσον ὅλον τε τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ, τὸ ὅπιον ἐκ τούναντίου κωλύει ἢ ἐπίσχει αὐτὸν ἐντελῶς, παρακλύον τὰς μητρικὰς συστολάς.

Ἐὰν δὲ ἡ αἱμορραγία ἐξακολουθῇ καὶ μετὰ τὴν χρῆσιν τῶν ἀνωτέρω μέσων, ἐξάγωμεν τὸ ἐμβρυον ἅμα καταστῇ ἐφικτὴ ἢ ἄνευ βίαις εἰσοδος τῆς χειρὸς ἢ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον.

Μ' ὅλην τὴν ἐναντίαν γνώμην τοῦ Hamilton, Duncan Stewart καὶ τινων

ἑτέρων συγγραφέων, ἢ τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων διάρρηξις θεωρεῖται ὡς μέσολίαν ἐπαρκές. Ὁ δὲ Righy, Merriman, P. Dubois καὶ πλείστοι ἐκ τῶν νεωτέρων συνιστῶσιν αὐτὴν δικαίως, πρέπει ὅμως νὰ ἐκτελεσθῇ εἰς πραγματικὴν ἀνάγκην. Καὶ ἀληθῶς αὕτη εἶνε σπουδαία πρόοδος ἀπέναντι τῆς βιαίας ἐν τῇ μήτρᾳ εἰσαγωγῆς τῆς χειρὸς καὶ τοῦ ἐκδεδιασμένου τοκετοῦ, ἅτινα ἐπρότεινεν ἡ Luise Bourgeois καὶ ἀνέπτυσεν ὁ Guillemeau.

Ἑσωτερικὴ αἰμορραγία. — Ἡ κατ' αὐτῆς ἀγωγή κατ' οὐδὲν διαφέρει ἐκείνης τὴν ἀνωτέρω ἐξεθέσαμεν. Κυρία δὲ ἐνδείξις εἶνε ἡ ὅσον οἷον τε ταχεῖα τῆς μήτρας κένωσις, εἴτε μερικὴ διὰ τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων, εἴτε ὀλικὴ διὰ τῆς ἐξαγωγῆς τοῦ ἐμβρύου.

Αἰμορραγία κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχομένη. — Ἐὰν αὕτη αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς ἀποκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος ἕνεκα τῆς καθόδου ὀλοκλήρου τοῦ ὡοῦ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου μετὰ τὴν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου, διαρρηγνύομεν τοὺς ἐμβρυακοὺς ὑμένους. Ὁ πρῶτος σημειώσας τὸ αἷτιον τοῦτο τῆς αἰμορραγίας Mauriceau, ἐπρότεινεν ὁρθῶς τὸ μέσον τοῦτο κατ' αὐτῆς κατωτέρω δὲ, (περὶ δυστοκίας ἐκ τοῦ ἐμβρύου προερχομένης) θὰ ἴδωμεν τί ποιητέον ὅταν ἡ τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησις ἐπέρχεται ἐκ τῆς βραχύτητος τοῦ ὁμφ. λώρου.

Ἡ κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχομένη ἄφθονος αἰμορραγία ἀπαιτεῖ τὴν ἐνδείχθεσαν κατ' αὐτῆς θεραπείαν κατὰ τὴν τελευταίαν τῆς κυήσεως ἐποχὴν, δηλαδὴ τὴν κένωσιν τῆς μήτρας. Καὶ ἐνταῦθα ὅμως πρέπει νὰ ἀποφύγωμεν τὰ ὀπιούχα, ὧν ἀποτέλεσμα εἶνε ἡ τῆς μητρικῆς ἐνεργείας παράλυσις.

Ἐκ τούναντίου δὲ ἐνδείκνυται ὁ ἐρυσιβάθης βρόμος ὅταν ἀπαιτεῖται μόνον ἡ τῶν μητρικῶν συσταλῶν ἀναζωπύρησις, καὶ χορηγεῖται εἰς μικρὰς καὶ ἐπανειλημμένας δόσεις. Ἐὰν δὲ τὸ στόμιον εἶνε διεσταλμένον καὶ τὸ σχῆμα τοῦ ἐμβρύου εὐνοϊκόν καὶ οὐδὲν ἕτερον κωλύει τὴν ἐξοδὸν αὐτοῦ, ἐνδείκνυται μεγαλῆτεράκι δόσεις τοῦ φαρμάκου.

Ἐν συνόψει ἡ τῶν αἰμορραγιῶν θεραπεία περιλαμβάνει δύο κυρίας ἐνδείξεις, λίαν διαφερούσας, οἷον·

Κατὰ μὲν τῶν ἐλαφρῶν αἰμορραγιῶν αἵτινες ἐπίσχονται πρὸ τῆς ἐνάρξεως τοῦ τοκετοῦ, ἐνδείκνυται ἡ ἡσυχία καὶ τὸ ἔγκρονον βέμμα τοῦ οἴου.

Κατὰ δὲ τῶν ἀφθόνων καὶ διακινδυνευουσῶν τὴν ζωὴν τῆς μητρὸς ἐπὶ τῆς κυήσεως καὶ ἐπὶ τοῦ τοκετοῦ, ἐνδείκνυται ἡ διέγερσις τῶν μητρικῶν συσταλῶν καὶ ἡ κένωσις τῆς μήτρας.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟΝ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

Ἡ ἑξῶσις τοῦ ἐμβρύου καὶ ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος εἶνε πράξεις διακεκριμέναι αἵτινες συνήθως ἐκτελοῦνται ταῦτοχρόνως.

Κατὰ τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου μετὰ τὴν ἐκροὴν τοῦ ἐναμνίου ὕγρου ἢ μήτρα ἐφαρμοζομένη ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου συσπᾶται. Συνήθως δὲ τότε ἄρχεται καὶ ἡ τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησις κατὰ τὴν βᾶσιν τῆς προσφύσεως αὐτοῦ, ἢ δὲ ἐπιφέρουσα τὴν ἀποκόλλησιν ταύτην μητρικὴ συστολὴ ἐνεργεῖ ταυτοχρόνως καὶ τὴν ἀπόρραξιν τῶν ἀγγείων ὅτινα εἶνε ἡ τῆς αἰμορραγίας πηγή. Ἐνίοτε ὅμως μόνον μετὰ τὴν ἐντελῇ τοῦ ἐμβρύου ἔξωσιν ἐπέρχεται σύσπασις τῆς μήτρας ἀκούοντως ἐκτεταμένη ὅπως διαρρήξῃ τὰς πλακουντο-μητρικὰς συναφείας, τότε δὲ ἡ τοῦ ἐμβρύου ἔξοδος συνοδεύεται μόνον ὑπὸ τῆς ἐκροῆς τοῦ ὑπολειπομένου ἐναμνίου ὕγρου καὶ ὀλιγίστου αἵματος. Τοῦτο δὲ εἶνε σπουδαῖος χαρμητὴρ καθόσον ἀφορᾷ τὴν αἰσίαν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος.

Ἐπὶ τῶν κανονικῶν περιστάσεων ἢ σύσπασις τῆς μήτρας καὶ ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος προχωροῦσι ταυτοχρόνως, ἢ δὲ ποσότης τοῦ ἐκρέοντος αἵματος εἶνε μικρά. Ἐὰν δὲ διασπασθῇ ἡ ἰσορροπία αὕτη ἄρχεται ἡ παθολογικὴ κατὰστασις, καὶ τότε παρατηροῦνται κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος αἰμορραγίαι, αἵτινες συγχέονται συνήθως ἢ διαδέχονται ἀλλήλας ἕνεκα τῆς ἐπιδράσεως τοῦ αὐτοῦ μηχανισμοῦ. Καὶ τὰς μὲν πρώτας ἐσπουδάσαμεν ἀνωτέρω, ἥδη δὲ ὁ λόγος περὶ τῶν ἐπερχομένων κατὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος.

ΑΙΤΙΑ. — Κύριον τῶν αἰμορραγιῶν τούτων αἴτιον εἶνε ἡ τῆς μήτρας ἀδράνεια. Πρὸς ἐμφάνισιν ὅμως τῆς αἰμορραγίας εἶνε ἀναγκαῖα ἡ μερικὴ ἢ ἡ τελεία τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησις, διότι ἐὰν οὗτος δὲν ἀπεκόλλησεν οὐδεμίαν ροὴν αἵματος ἐπέρχεται ἡ δὲ ἀδράνεια παρατείνεται ἀκινδύνως.

Ἡ ἀδράνεια εἶνε ἢ πρωτοπαθὴς, ἐπομένη ἀμέσως μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, ἢ δευτεροπαθὴς, ὅτε, ἀφοῦ ἐπέλθῃ ἡ κανονικὴ σύσπασις καὶ ἡ ἔξοδος τοῦ πλακοῦντος, ἢ συσπασθεῖσα μήτρα, ἥτις ἐσχημάτιζε κατὰ τὸ ὑπογάστριον ὄγκον στερεὸν καὶ ἀνένδοτον, γίνεται αὐθις μαλακὴ καὶ πίπτει εἰς ἀδράνειαν μετὰ παρέλευσιν στιγμῶν τινων ἢ ὥρων. Πάραυτα δὲ αἱ ἀγγειώδεις ὅποι, αἵτινες ἀπεφράχθησαν μόνον ἕνεκα τῆς συστολῆς τῶν μυϊκῶν ἰνῶν τῆς μεσαίας στιβάδος τῆς μήτρας, ἀφίνουσιν ἐλευθέραν τὴν ἔξοδον τοῦ αἵματος καὶ οὕτως ἀναφαίνονται πάντα τὰ συμπτώματα τῶν μεγάλων αἰμορραγιῶν, εἴτε ἐσωτερικῶν εἴτε ἐξωτερικῶν.

Ἐκτὸς τοῦ κυρίου τούτου αἰτίου τῆς ἀδρανείας τῆς μήτρας, συνεργοὺς πρὸς παραγωγὴν αὐτῆς καὶ ἕτερα δευτερεύοντα, οἷον 1) ἡ ἕνεκα ὑδραμνίου ἢ διδύμου κνήσεως ὑπέρμετρος διάττασις τῆς μήτρας, ὅτε ἡ κακῶς διατεθειμένη πρὸς ἰσχυρὰν σύσπασιν μήτρα περιπίπτει εἰς ἀδράνειαν, συνήθως ἅμα κενωθεῖσα, 2) ἡ πυχρότασις τοῦ τοκετοῦ ἕνεκα τῆς ὁποίας ἐζηνητλήθη ἡ πάσχοςσα, ἢ ἡ κούρασις τῆς μήτρας ἕνεκα ἰσχυρῶν καὶ ἐπανειλημμένων συστολῶν πρὸς κατανίκησιν ἐπιμόνου κωλύματος τοῦ τοκετοῦ, 3) ἡ ἐμφάνισις αἰμορραγίας κατὰ τοὺς προηγουμένους τοκετούς. Ἡ δυσκρυστος αὕτη προδικά

θεσις ἐξηγείται δυσκόλως, πρέπει ὅμως νὰ λαμβάνεται ὑπὸ σπουδαίαν ἔποψιν κατὰ τὴν προξίν διότι παρετηρήθη πράγματι ὑπὸ πάντων τῶν ἐν τῇ ἐπιστήμῃ γεγηρακότων.

Ὁ Velpeau μετὰ δυσκολίας παραδέχεται τὴν ἀδρηνεϊαν τῆς μήτρας ὡς ἀληθὲς αἷτιον τῶν ἐπερχομένων κατὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος αἱμορραγιῶν, πιστεύει δὲ μᾶλλον ὅτι αὗται αἰτιολογοῦνται ἐκ συμφορήσεως εἰς τὴν μήτραν ἐχούσης ὡς ἔδραν τὰ ὑπογαστρικὰ ἀγγεῖα καθ' ἣν στιγμὴν παύει ἡ ἐπ' αὐτῶν πίεσις. Ἀλλ' ἐὰν τὸ αἷτιον τοῦτο ᾖ πο. πραγματικόν, ἡ αἱμορραγία θὰ ἐπῆρχετο συνηθέστερον διότι εἰς ἅπαντας τοὺς τοκετοὺς ὁ τῆς πίεσεως μηχανισμὸς εἶνε σχεδὸν ὁ αὐτός. Ἐκ τούναντιού δὲ ἡ τῆς ἀδρηνεϊας θεωρία εἶνε οὐχὶ μόνον μᾶλλον παραδεκτέα ἀλλὰ καὶ καλλίτερον ἀποδεδειγμένη.

Τινὲς παραδέχονται τὴν ἐπίδρασιν τῆς αἱματώδους, λυμφατικῆς καὶ νευρικῆς ἰδιοσυγκρασίας πρὸς παραγωγὴν τῆς ἀδρηνεϊας τῆς μήτρας· ἡ δοξασία ὅμως αὕτη εἶνε παιδαριώδης, ἀναγραφομένη διὰ πάσας τὰς νόσους, ἐνῶ ἡ πραγματικότης αὐτῆς οὐδὲως ἀπεδείχθη.

Ἄλλοι δὲ παραδέχονται καὶ ἀδρηνεϊαν μερικὴν κατὰ τινα τῆς μήτρας σημεῖα, ἐνῶ τὰ λοιπὰ εἶνε συνεσταλμένα. Ἡ δὲ διάθεσις αὕτη, καὶ τοι σπανία, εἶνε πραγματικὴ διότι παρετηρήθη πολλάκις ὅτι τὸ αἷμα ἀθροίζεται εἰς τὸ κοίλον τῆς μήτρας καὶ διατείνει αὐτὴν ἐνῶ τὸ κατώτερον αὐτῆς τμήμα συσπώμενον κωλύει τὴν ἐκροὴν τοῦ ὕγρου, καὶ τοῦτο ἀποτελεῖ τὴν ἐσωτερικὴν αἱμορραγίαν ἥτις εἶνε σπουδαιότατη περίστασις. Ἐνίοτε ὅμως ἡ ἄθροισις τοῦ αἵματος ἐπέρχεται μᾶλλον ἐκ τῆς παρουσίας θρόμβων ἀποφρασόντων τὸ στόμιον καὶ οὐχὶ ἐκ τῶν ἰσχυρῶν τῆς μοίρας ταύτης συστολῶν, διότι, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, τὸ μητρικὸν στόμιον δὲν ἀνθίσταται ἰσχυρῶς εἰς τὴν εἰσαγομένην χεῖρα πρὸς ἀφαιρέσιν τῶν περιεχομένων ἐκεῖ θρόμβων τοῦ αἵματος.

Αἱ προξενούσαι τὴν ἐνθυλάκωσιν τοῦ πλακοῦντος ἀνώμαλοι συστολαὶ δὲν ἐπιφέρουσι συνήθως αἱμορραγίαν, διότι ἡ χαρακτηρίζουσα ταύτας ὑπερθολικὴ σύσπασις ἐδρεύει κυρίως κατὰ τὴν πρόσφυσιν τοῦ πλακοῦντος.

Τινὲς δὲ θεωροῦσιν ὡς αἷτιον ἀδρηνεϊας τῆς μήτρας, τὸν ὀξὺν τοκετόν· νομίζομεν ὅμως ὅτι πρὸς ἀποδείξιν τούτου ἀπαιτοῦνται ἀκριβεῖς παρατηρήσεις. Ἐν σελίδι 104, εἶδομεν ὅτι ἡ λοχεία παρέρχεται ἐπὶ μᾶλλον εὐτυχεστέρα κακὸς πο. ταχύτερος εἶνε ὁ τοκετός· εἰς τοὺς ἐπὶ μίαν μόνον ὥραν διαρκέσαντας τοκετοὺς ἡ ἀναλογία τῆς θνησιμότητος εἶνε 1 πρὸς 322, ἐνῶ εἰς τοὺς διαρκέσαντας μεταξὺ ἐπτὰ καὶ δώδεκα ὥρων ἡ ἀναλογία φθάνει εἰς 1 πρὸς 80. Ἀφοῦ λοιπὸν ἡ πρόοδος τῆς ἀναλογίας αὐξάνει κανονικῶς καὶ ἀναλόγως τῆς διαρκείας τοῦ τοκετοῦ νομίζομεν δυσπαράδεκτον ὅτι ἡ ταχύτης τοῦ τοκετοῦ εἶνε πηγὴ τοσοῦτον σπουδαίου κινδύνου, οἷος ἡ αἱμορραγία.

Ἐπὶ ἀδράνειαις τῆς μήτρας, αἱ ἐπὶ τοῦ ὀμφαλ. λώρου ἰσχυραὶ ἐλξεις ἀποκολλῶσαι προύτως τὸν πλακοῦντα προξενοῦσιν αἰμορραγίαν, ὁμοίως δὲ καὶ ἡ ἰσχυρὰ συγκίνησις διότι παρακωλύει ἐνίοτε τὴν συσταλτικότητα τοῦ ὀργάνου, ὡς ἀπεδείχθη καὶ κατὰ τὸν τοκετόν.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ.—Ἡ κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξώσεως τοῦ πλακοῦντος συχνότης τῆς αἰμορραγίας ὑπαχρεοῖ τὸν ματευτῆρα νὰ ἐξετάζη προσεκτικῶς διὰ τῆς ψηλαφήσεως τὴν κατάστασιν τῆς μήτρας ἀμέσως μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου καὶ νὰ ἐπαναλαμβάνῃ πολλάκις τὴν ἐξέτασιν μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακοῦντος μέχρις οὗ ἡ τεκοῦσα παραδοθῇ εἰς τὴν ἐπαγρύπνησιν τῆς νοσηκόμου. Ἡ ὑποχρέωσις δὲ αὕτη εἶνε ἀναγκαιοτέρα ὅταν ἐκ τῶν προηγουμένων τῆς παθούσης ἢ τῶν περιστάσεων τοῦ τοκετοῦ εἶνε φόβος αἰμορραγίας.

Μετὰ τὸν τοκετόν ἡ μήτρα σχηματίζει κατὰ τὴν ὑπογαστρικὴν χώραν ὄγκον σκληρόν καὶ περιορισμένον. Ἐὰν δὲ ἀντὶ τοῦ τοιούτου ἀνευδότης ὄγκου ἡ μήτρα εἶνε χαλαρά, μλακῇ, εὐπίστος καὶ ὀρίζεται κακῶς, ὑπάρχει ἀδράνεια αὐτῆς. Τοῦτο δὲ εἶνε τὸ μόνον πρόδρομον σημεῖον ὅπερ σημαίνει τὴν ἐπικειμένην αἰμορραγίαν, καὶ τότε πρέπει νὰ προκαλέσωμεν ἀμέσως τὴν συσταλτικότητα αὐτῆς διότι ἡ αἰμορραγία ἐπέρχεται ἐνίοτε μετὰ φοβερᾶς ταχύτητος καὶ ἐντάσεως καὶ διακινδυνεύει τὴν ζωὴν τῆς γυναικὸς ἐν διαστήματι ἐξηκοστῶν τιμῶν τῆς ὥρας. Αἱ δὲ ἐπερχόμεναι φρικιᾶσις καὶ τὰ ρίγη εἶνε οὐχὶ πρόδρομα ἀλλὰ συμπτώματα τῆς ἀρξάμενης ἤδη αἰμορραγίας.

Ἡ αἰμορραγία εἶνε συνήθως μικτὴ ὥστε τὸ αἷμα ῥέει ἐξωτερικῶς καὶ ταυτοχρόνως ἀθροίζεται ἐν τῇ μήτρῃ, ἐνίοτε ὅμως ῥέει ὀλίγιστον πρὸς τὰ ἔξω τὸ δὲ λοιπὸν διατείνει τὴν μήτραν. Ἀνωτέρω εἰρηται πόσον δυσκόλως ὀρίζεται ἡ κατὰ τὴν κύησιν αὐξήσις τοῦ ὄγκου τῆς μήτρας ἢ ἔνεκα ἐσωτερικῆς αἰμορραγίας ἐπελθοῦσα. Μετὰ τὸν τοκετόν ὅμως αἱ διάμετροι τῆς μήτρας σμικρύνονται ὑπερμέτρως ὥστε ἀναγνωρίζεται πολὺ εὐκολώτερον ἡ αἰφνιδία τοῦ σχήματος μεταβολὴ ἢ ἔνεκα τῆς αἰμορραγίας ἐπερχομένη, μάλιστα δὲ ὅταν ἀμέσως μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου περτηρηθῇ πόσον ὑψοῦτο ἡ συνεσπασμένη μήτρα ἐν τῷ κύτει τῆς κοιλίας, διακρίνεται ἤδη διὰ μικρᾶς προσοχῆς ἐὰν αὕτη διετάθῃ ὑπὸ τοῦ ἐκχυθέντος αἵματος.

Αἱ κεραυνοβόλοι αἰμορραγίαι σπανίως ἐπέρχονται ταυτοχρόνως μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου, ἀλλ' ἐν ἀρχῇ μὲν ἡ μήτρα συσπᾶται ἐλαφρῶς ἀλλ' ἐπαρκῶς ὅπως ἀποκολληθῇ ὁ πλακοῦς, εἴτα δὲ ἐπέρχεται ἀδράνεια καὶ ἐκ τῶν χαινόντων κόλπων ῥέει ἀφθόνως αἷμα ἐκχυνόμενον πρὸς τὰ ἔξω καὶ προξενοῦν ταχέως τὸν θάνατον ἐὰν δὲν ἐπέμωμεν ἀμέσως καὶ δραστηρίως.

Κατ' εὐτυχίαν ἡ αἰμορραγία δὲν εἶνε πάντοτε τοσοῦτον σπουδαία, ἡ δὲ ποσότης τοῦ ἐκρέοντος αἵματος παρουσιάζει πάντας τοὺς βαθμοὺς ἀπὸ τοῦ

φυσιολογικοῦ ὁρίου μέχρι τοῦ θανάτου, καθὼς ἐπίσης ποικίλλουσι τὰ μέγιστα καὶ οἱ τῆς ἀδρανείας βαθμοί.

Ὅταν μὲν ἡ αἰμορραγία εἶνε ἐξωτερικὴ, ἡ γυνὴ εἰδοποιεῖ τὸν μαιευτῆρα περὶ τοῦτου διότι αἰσθάνεται καλῶς ἐαυτὴν κατακλυζομένην ὑπὸ χλιαροῦ ὑγροῦ. Ἐνίοτε δὲ ἐκρέει ἕνεκα συστολῆς πραγματικὸν ῥέυμα μετὰ κρότου, δηλ. τὸ ἐν τῇ μήτρᾳ περιεχόμενον αἷμα καὶ θρόμβοι βιαίως ἐξωθούμενοι.

Ὅταν δὲ ἡ αἰμορραγία εἶνε ἐντελῶς ἐσωτερικὴ, ὁ κίνδυνος εἶνε σπουδαιότερος διότι ἡ ἀσθενὴς οὐδεμίαν γνῶσιν αὐτοῦ ἔχει ἀλλ' ἐκλαμβάνει ὡς προερχόμενα ἐκ τοῦ τοκετοῦ, τὰς φρικτιάσεις, τὰ χαρμύματα, τοὺς σκορδινισμοὺς, τὰς διαταράξεις τοῦ στομάχου, τὴν αἴσθησιν τοῦ ψύχους, ὁ δὲ μὴ ἐπιβλέπων ὡς πρέπει τὴν κατάστασιν τῆς μήτρας μαιευτὴρ κατανοεῖ συνήθως πᾶσαν τὴν σπουδαιότητα τῆς θέσεως μόνον ὅταν ἐπέλθῃ συγκοπή.

Τότε δὲ ἡ μήτρα εὐρίσκεται ὑπερμέτρως διατεταμένη, ἡ δὲ διάτασις αὕτη διευκολύνει ἐπὶ μᾶλλον τὴν ἐξακολούθησιν τῆς αἰμορραγίας. Ὅταν δὲ ἡ ἐπιστήμη ἀδυνατῇ νὰ ἀποτρέψῃ τὸν κίνδυνον, ἐπαναλαμβάνονται αἱ συγκοπαί, ἐπέρχονται σπασμωδικὰ φαινόμενα καὶ ἡ γυνὴ θνήσκει ἀναιμικὴ εἴτε ἀμέσως εἴτε μετ' ὀλίγων ὥρων παρέλευσιν. Ἡ δὲ συγκοπή εἶνε σοβαρὸν σημεῖον εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας, ἔχει ὅμως τὸ πλεονέκτημα νὰ καταπαύῃ τὴν αἰμορραγίαν ὥστε ὁ μαιευτὴρ δύναται κατὰ τὴν στιγμὴν ταύτην νὰ ἐκπληρώσῃ τὰς μᾶλλον κατεπειγούσας ἐνδείξεις.

Ὅταν ἐκ τοῦ ὄγκου τῆς μήτρας ὑποτίθεται πιθανότης ἐσωτερικῆς αἰμορραγίας πρέπει νὰ ἐξετάζωμεν διὰ τῶν δακτύλων τὴν συσπαστικότητα τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, εὐρίσκομεν δὲ συνήθως τότε καὶ θρόμβους διατείνοντας κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον τὸν κολεόν. Ἐκ δὲ τῆς καταστάσεως τῶν σφυγμῶν καὶ τῶν γενικῶν συμπτωμάτων ἐκτιμῶμεν τὴν σπουδαιότητα τῆς περιστάσεως.

Ἐνίοτε παρέρχεται ἀπαρατήρητος ἡ ἐλαφρὰ ἐσωτερικὴ αἰμορραγία, τότε δὲ οἱ θρόμβοι διαμένουσιν ἐν τῇ μήτρᾳ χωρὶς νὰ ἐπέλθωσιν ἴδια φαινόμενα καὶ μετὰ τινὰς ἡμέρας ἐξωθοῦνται διὰ τῶν συστολῶν τῆς μήτρας, ἔχοντες δυσωδεστάτην ὁσμὴν.

Μετὰ παρέλευσιν δὲ ὀλίγων ἡμερῶν δὲν εἶνε πλέον φόβος ἀφθόνων αἰμορραγιῶν, αἱ δὲ κατὰ τὴν λοχείαν ἐπερχόμεναι τοιαῦται ἔχουσι λίαν διάφορα αἶτια ἅτινα θὰ σπουδάσωμεν μετ' ὀλίγον.

Ἐδρα τῆς αἰμορραγίας εἶνε ἐνίοτε οὐχὶ ἡ κοιλότης τῆς μήτρας ἀλλ' ἡ διάρρηξις θρόμβου, τότε δὲ μετὰ τὴν ἐξέτασιν τῆς συσπαστικότητος τῆς μήτρας ἐξετάζονται καὶ αἱ λοιπαὶ δυναταὶ πηγαὶ τῆς αἰμορραγίας, ὥστε οὕτω διαγιγνώσκεται εὐκόλως ἡ ἔδρα αὐτῆς.

Ἀπαιτεῖται δὲ προσοχὴ μὴ ἐκλάδωμεν τὴν ὑπερπληρωμένην οὐροδόχον κύστιν ὡς διατεταμένην μήτραν, καὶ μὴ λησμονήσωμεν ὅτι ἡ ὑπερπληρωμένη κύ-

στις ἀπώθετ πρὸς τὰ ἄνω τὴν μήτραν, τῆς ὁποίας ὁ πυθμὴν φαίνεται τότε ὑψηλότερα κεῖμενος.

Αἱ κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξώσεως τοῦ πλακοῦντος ἐπερχόμεναι συγκοπαι δὲν αἰτιολογοῦνται πάντοτε ὑπὸ αἱμορραγίας. Ἐν περιπτώσει ὅμως συγκοπῆς πρέπει νὰ ἐξετάζωμεν μετὰ προσοχῆς τὴν μήτραν καὶ νὰ βεβαιούμεθα ἐὰν δὲν ὑπάρχῃ ἐσωτερικὴ αἱμορραγία.

ΠΟΡΕΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΛΗΞΙΣ. — Αἱ κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξόδου τοῦ πλακοῦντος ἐπερχόμεναι αἱμορραγίαι εἶνε σοβαρώταται ἕνεκα τῆς ταχυτάτης ἐμφανίσεως αὐτῶν καὶ ἐπικινδυνώδεσται διότι ἐνίοτε οὐδένα ὑπολείπουσι πρὸς ἐπέμβασιν χρόνον. Ἐνίοτε ὅμως αἱ κεραυνοβόλοι αἱμορραγίαι ἐπίσχονται αὐτομάτως διὰ τῆς συσπάσεως τῆς μήτρας. Δὲν εἶνε δὲ αὗται πάντοτε συνεχεῖς ἀλλὰ διαλείπουσαι, καὶ τοῦτο συμπίπτει μὲ τὴν συστολὴν ἢ τὴν ἀδρανείαν τῆς μήτρας. Συνήθως δὲ ἡ αἱμορραγία, καὶ τοι μὴ λίαν σοβαρὰ, εἶνε ἐπίμονος καὶ ἰδίως ὅταν ὑπελείφθῃ ἐν τῇ μήτρᾳ τμήμα πλακοῦντος ἢ τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων, καὶ τότε συνδύεται ὑπὸ ὀδυνηρατάων συστολῶν.

Ἡ τῆς αἱμορραγίας πρόγνωσις ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς ποσότητος τοῦ ἐκχυθέντος αἵματος, διότι καὶ μετὰ τὴν παύσιν τῆς αἱμορραγίας ἡ γυνὴ θνήσκει μετὰ παρέλευσιν ἡμερῶν τινῶν ἕνεκα τῶν συνεπειῶν αὐτῆς.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Ἡ προφυλακτικὴ θεραπεία εἶνε δυνατὴ μόνον κατὰ τοὺς εἶδους τούτου τῆς αἱμορραγίας. Τὰ προηγούμενα τῆς γυναικὸς, αἱ κατὰ τὴν κύησιν καὶ τὸν τοκετὸν ἐπισυμβᾶσαι περιστάσεις ἕνεκα τῶν ὁποίων εἶνε φόβος αἱμορραγίας, ἐπιβάλλουσι τὴν ἐπέμβασιν πρὸ τῆς ἐμφανίσεως αὐτῆς. Ἡ ἀγωγή δὲ αὕτη δικαιολογεῖται ἐπὶ μᾶλλον καθόσον τὸ ἐν χρήσει θεραπευτικὸν μέσον, ὅπερ θεωρεῖται ὡς ἀληθὲς εἰδικόν, οὐδὲ ὅλως διακινδυνεύει τὴν τεκοῦσαν. Εἶνε δὲ τοῦτο ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος.

Ὅταν φοβούμεθα ὡπωδὴποτε ἐπικειμένην αἱμορραγίαν κατὰ τὴν ἐξόδον τοῦ πλακοῦντος, χορηγοῦμεν τὸν ἐρυσιβώδη βρόμον μάλιστα δὲ ὀλίγον πρὸ τῆς ἐντελοῦς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου, διότι ἡ ἐνέργεια αὐτοῦ καταφαίνεται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μετὰ παρέλευσιν δέκα ἢ δεκαπέντε ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας. Ἡ δόσις ἐνὸς γραμμαρίου ἀρκεῖ διότι ἐνδείκνυται ἀπλῶς πρὸς πρόληψιν τῆς ἀδρανείας καὶ οὐχὶ πρὸς πρόκλησιν ἰσχυρῶν συστολῶν, ἄλλως δὲ ἐν ἀνάγκῃ ἐπαναλαμβάνεται.

Συγγραφεῖς τινες φοβοῦνται τὴν ἐνέργειαν τοῦ φαρμάκου τούτου πρὸ τῆς ἐξόδου τοῦ πλακοῦντος, ὑποπτευόμενοι τὰς ἀτάκτους συστολάς καὶ τὴν ἰσχυρὰν τοῦ μητρικοῦ στομίου σύσφιγξιν ἣτις κωλύει τὴν ἐξόδον τοῦ πλακοῦντος. Ἀλλὰ τὰ ἀποτελέσματα τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου εἶνε πάντοτε ἀνάλογα πρὸς τὴν χορηγουμένην δόσιν, ὥστε ὅταν αὕτη εἶνε μικρὰ οὐδέποτε ἐπιφέρει ἀνωμαλούς συστολάς, αἵτινες μάλιστα ἐπέρχονται σπανιώτατα καὶ μετὰ μεγαλύτεραν δόσιν τοῦ φαρμάκου. Αἱ δὲ ἐπερχόμεναι τότε ἐξ αὐτοῦ συστολαὶ εἶνε

ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον γενικαί καθ' ἅπασαν τὴν μήτραν ὥστε ἐπιταχύνουσι μᾶλλον τὴν ἔξωσιν τοῦ πλακούντος. Ἀλλὰ καὶ ἐὰν παραδεχθῶμεν τὸν φόβον τῶν συγγραφέων, νομίζομεν ὅτι πρέπει νὰ χρηγησώμεν τὸν ἐρυσιβώδη βρόμον ἐν περιπτώσει αἰμορραγίας διότι αἱ ἐπελευσόμεναι ἄτακτοι συστολαὶ εἶνε ἐλάχιστον κακὸν παραβαλλόμενον πρὸς τὸν ἐκ τῆς αἰμορραγίας κίνδυνον, ἀφοῦ μετ' ὀλίγον αὐταὶ παύουσιν αὐτομάτως, ἔτι δὲ ἀφοῦ ἐκτελεῖται ἡ μᾶλλον καὶ πρὸ παντὸς κατεπείγουσα ἐνδειξις τῆς ἐπισχέσεως τῆς αἰμορραγίας.

Ἐν δὲ τῇ σπουδῇ τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου θὰ ἴδωμεν τὰς ἀπαιτουμένας αὐτοῦ ιδιότητας πρὸς ἐπαρκῆ ἐνέργειαν.

Οἱ δὲ Ἀγγλοι στηριζόμενοι εἰς τὴν μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τῶν μαστῶν ὑπάρχουσαν συμπαθητικὴν ἐνέργειαν συμβουλεύουσι νὰ τίθεται τὸ νεογνὸν εἰς τὸν μαστὸν τῆς τεκούσης ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετὸν πρὸς πρόληψιν ἀδρανείας τῆς μήτρας. Τὸ νεογέννητον ὁμῶς βρέφος δὲν δύναται νὰ θηλάξῃ ἰσχυρῶς καὶ μάλιστα τὴν συνήθως μὴ παρσκευασμένην εἰς τὰς πρωτοτόκους θηλήν, ὥστε τὸ μέσον τοῦτο εἶνε ἥμισυ ἐπαρκές, καὶ τοι ἄνευ οὐδεμιᾶς κακῆς συνεπειᾶς ἐφαρμοζόμενον.

Ὁ δὲ Robert Lee συμβουλεῖ καὶ ἐφήρμοσε πρὸς πρόληψιν τῆς αἰμορραγίας τὴν ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ διάρρηξιν τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων ἐνῷ εἴσεται μόλις ἤρξατο ἡ τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολή, καὶ τὴν ἐπὶ τῆς κοιλίας ἐφαρμογὴν ἐπιδέσμου περισφιγγομένου βαθμηδὸν καθόσον προχωρεῖ ὁ τοκετός. Ἀλλὰ διὰ τῆς προώρου ταύτης διαρρήξεως ἐκτίθεται εἰς κίνδυνον ἄνευ ἀνάγκης ἡ ζωὴ τοῦ ἐμβρύου πρὸς θεραπείαν αἰμορραγίας ἣτις δυνατόν νὰ μὴν ἐπέλθῃ. Τὸ τοιοῦτον δὲ εἶνε καθ' ἡμᾶς παράξενος θεραπευτικὴ, ἰδίως ἀφοῦ ὑπάρχουσι μέσα ἀσυγκρίτως ἥττον ἐπικίνδυνα καὶ πολὺ ἐπαρκέστερα ὅπως ἐπιτευχθῇ τὸ αὐτὸ ἀποτελεσμα.

Ὅταν δὲ ἐπέλθῃ μετὰ τὸν τοκετὸν ἀδράνεια καὶ αἰμορραγία ἐνδείκνυται κυρίως ἡ πρόκλησις τῶν συστολῶν καὶ ἡ κένωσις τῆς μήτρας.

Πρὸς ἐπιτυχίαν δὲ τοῦ διπλοῦ τούτου ἀποτελέσματος συμβουλεύουσι πολυχρίθμα μέσα, ὧν τὰ μὲν εἶνε ἀληθῶς ἐπωφελῆ, τὰ δὲ ἐπιβλαβῆ καὶ ἐπικίνδυνα, καὶ ἕτερα τέλος ὀλίγον ἐπαρκῆ ἢ ἀσήμαντα. Θέλομεν δὲ παραλείψει τὰ τελευταῖα διότι διὰ τῆς χρήσεως αὐτῶν ἀπόλλυται πολὺτιμος χρόνος.

Τὸ πρῶτον ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἐνδείκνυόμενον μέσον εἶνε ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος. Δίδομεν δὲ αὐτοῦ 4 ἢ 5 γραμμάρια εἰς δύο δόσεις ἐν διαστήματι δέκα ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας, εἴτε ἐξῆλθεν εἴτε μὴ ὁ πλακούς. Ἐὰν δὲ ἡ αἰμορραγία εἶνε μετρία, μέχρις οὗ ἐνεργήσῃ τὸ φάρμακον ἐντρίβουμεν τὴν κοιλίαν, συλλαμβάνομεν μετὰ τῶν χειρῶν τὴν μήτραν ἣν πιέζοντες καὶ συνθλίβοντες ἐρεθίζομεν ἐπὶ τινὰς στιγμὰς, καὶ διὰ τοῦ ἀρκαούντως ὀδυνηροῦ τούτου χειρισμοῦ προκαλοῦμεν συνήθως τὰς συστολάς.

Ἡ ἐπὶ τῆς μήτρας ἐνεργουμένη ἐπίθλιψις πρὸς τὸν σκοπὸν νὰ τεθῶσιν εἰς

ἐπαρὴν τὰ πρόσθια καὶ ὀπίσθια αὐτῆς τοιχώματα, ἐνεργεῖ ὁμοίως ἀλλ' ἤττον ἰσχυρῶς, διότι καθίσταται δυσπαράδεκτον ὅτι ἡ ἐπαρὴ αὕτη γίνεται τοσοῦτον στενωδὸς ὥστε νὰ καταπαύσῃ τὴν ροὴν τοῦ αἵματος· ἀμφιβάλλομεν δὲ περὶ τῆς ἐπαρκείας τοῦ μέσου τούτου καὶ ἐναντίον τῆς δοξασίας τοῦ Deneux ὅστις διατείνεται ὅτι ἐφεῦρε τὸν χειρισμὸν τοῦτον, ἐνῷ ὁ Dassè ἐδημοσίευσεν πρὸ ἐνὸς αἰῶνος ἴδιον περὶ αὐτοῦ ὑπόμνημα ¹.

Ἐπὶ δὲ ἀφθονωτάτης αἰμορραγίας, ἐκτὸς τῶν ἐξωτερικῶν χειρισμῶν, εἰσάγομεν τὴν χεῖρα εἰς τὸ κοῖλον τῆς μήτρας, ἐρεθίζομεν τὰ τοιχώματα αὐτῆς καὶ ἀραιροῦμεν τοὺς διατείνοντας αὐτὴν θρόμβους, εὐθὺς δὲ μετὰ τὴν ἐναρξίν τῶν συστολῶν ἐξάγομεν τὸν πλκαῦντα. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ ἐκπαραλαβάνωμεν τοῦτο ἐφ' ὅσον ἐξακολουθεῖ ἡ ἀδράνεια διότι οὕτω πολλαπλασιάζομεν τὰς πηγὰς τῆς αἰμορραγίας. Ἐξάγομεν δὲ ἐπίσης καὶ τοὺς θρόμβους οἵτινες ἀποφράσσουν τὸν κολεόν. Ἡ εἰς τὸ κοῖλον τῆς μήτρας εἰσαγωγή τῆς χειρὸς γίνεται ἐν ἀνάγκῃ, ἐὰν διαγνωσθῇ ἐσωτερικὴ αἰμορραγία, διότι ὁ χειρισμὸς οὗτος εἶνε ἐπώδυνος καὶ τρομάζει πολὺ τὴν γυναῖκα.

Ἡ τῶν ψυχρῶν ἐπίθεσις δὲν εἶνε ἄνευ συνεπειῶν. Ἐκτελοῦμεν δὲ αὐτὴν μόνον πρὸς ἀντανταλαστικὴν ἐνέργειαν, ὡς ἀκολουθῶς: Ὁθόνην ἐνδιπλωμένην εἰς ὀκτῶ καὶ βεβρεγμένην εἰς ψυχρὸν ὕδωρ συστρέφομεν καὶ εἴτα ῥίπτομεν ἰσχυρῶς ἐπὶ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων καὶ ἀποσύρομεν μετὰ τινος στιγμῆς. Τὴν δὲ ἐκ ταύτης ἐπερχομένην αἰσθησιν συνήθως παρακολουθοῦσιν ἀμέσως συστολαὶ τῆς μήτρας. Διὰ τοῦ μέσου τούτου, ὅπερ δύναται νὰ ἐπαναληφθῇ πολλάκις, ἔσχομεν καλὰ ἀποτελέσματα.

Ὅταν δὲ ἐπέλθῃ ἐξαίφνης κεραυνοβόλος αἰμορραγία καὶ δὲν δυνάμεθα νὰ ἀναμεινῶμεν τὴν ἐνέργειαν τῶν φαρμάκων ἢ τῶν χειρισμῶν, καταφεύγομεν εἰς τὴν πίεσιν τῆς κοιλιακῆς ἀορτῆς ².

1 Σημ. Μ. Ὁ Deneux πιέζει τὴν μήτραν ἐξωτερικῶς ἐπὶ τῆς σπονδυλικῆς στήλης, ὁ δὲ Hamilton πιέζει τὰ δύο τοιχώματα τῆς μήτρας πρὸς ἄλληλα, ἔχων τὴν μὲν μίαν χεῖρα ἐντὸς τῆς μήτρας τὴν δὲ ἑτέραν ἔξωθεν. Ὁ δὲ Hubbard πιέζει ταύτην ἐν πλαγίᾳ θέσει μεταξὺ τοῦ εἰλεακοῦ βόθρου τῶν πλαγίων κοιλιακῶν μυῶν καὶ τῆς σπονδυλικῆς στήλης. Ὁ δὲ Fasshender εἰσάγει τὴν μίαν χεῖρα ὑψηλὰ ἐντὸς τοῦ ὀπισθοῦ θόλου τοῦ κολεοῦ, καὶ μὲ τὴν ἑτέραν ἐφηρμοσμένην ἔξωθεν ἐπὶ τῆς πρόσθιας ἐπιφανείας πιέζει τὰ δύο μητρικὰ τοιχώματα.

2 Σημ. Μ. Ἡ τῆς κοιλιακῆς ἀορτῆς πίεσις ἐπιδράει μέχρι σήμερον πρὸς τὸν σκοπὸν τῆς ἐπισχέσεως τῆς αἰμορραγίας, ὅπως οὕτω δοθῇ ὁ ἀρμόδιος χρόνος πρὸς ἐνέργειαν τῶν προκαλούντων τὴν συσταλτικότητα τῆς μήτρας μέσων. Νομίζομεν ὅμως ὅτι αὕτη ὀφελεί μεγάλως καὶ μετὰ τὴν ἐπίσχεσιν τῆς αἰμορραγίας καὶ τὴν συστολὴν τῆς μήτρας, διότι, ἐπὶ ἀφθονωτάτης αἰμορραγίας, τὸ ὀλίγον ὑπολειφθὲν ἐν τῷ ὀργανισμῷ αἷμα δὲν εἶνε ἀρκούν ὅπως παρέχῃ εἰς πάντα τὰ ὅργανα καὶ ταῦτοχρόνως καὶ εἰς τὸν ἐγκέφαλον τὴν ἀναγκαίαν διέγερσιν πρὸς ἀνέλλειπὴν ἐξακολουθήσιν τῶν λειτουργιῶν αὐτῶν· ὥστε ἐνίοτε αἱ γυναῖκες θνήσκουσιν μετὰ περὶ ἑλυσιν δύο ἢ τριῶν ὡ-

Ἡ τῆς ἀορτῆς πίσεις ἐπὶ τοῦ σώματος ἐνὸς τῶν ὀσφυακῶν σπονδύλων γίνεται μετὰ τὴν κένωσιν τῆς μήτρας εὐκολώτατα. Πρὸς τοῦτο δὲ τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα πρέπει νὰ ὦσι χαλαρὰ, αἱ κνήμι τῆς πασχούσης κεκαμμέναι, οἱ ὠμοὶ ὀλίγον ὑψωμένοι ἐπὶ προσκεφαλίου, οἱ δὲ τρεῖς δάχτυλοι παραλλήλως πρὸς τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἀγγείου διευθυνόμενοι ἐπιζητοῦσι τὰς σφύξεις καὶ ἐπιθλίδουσι καθ' ὃ σημεῖον αὗται ἀναφαίνονται, πιέζοντες ὀλίγον πρὸς τὰ ἀριστερὰ ὥπως μὴ διακοπῇ ἡ κυκλοφορία τῆς κοίλης φλεβός. Ὁ χειρισμὸς οὗτος παρτείνεται μέχρις οὗ αἱ μητρικαὶ συστολαὶ καταστῶσιν ἰσχυραί· ὁ δὲ Baudelocque ἐξηκολούθησε τοῦτον εἰς τινὰ περιπτώσιν ἐπὶ τέσσαρας ὥρας. Μολοντί δὲ δὲν ἀπαιτεῖται πολλὴ δύναμις, ἐν περιπτώσει ὅμως κουράσεως ἐπαλλάσσεται ἡ χεὶρ ἢ ἀντικαθίσταται ὑπὸ βοηθοῦ. Τοῦ χειρισμοῦ τούτου μόνον κώλυμα εἶνε τὸ ὑπερβῆλλον τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων πᾶχος.

Ἡ τῆς κοιλιακῆς ἀορτῆς πίσεις εἶνε πολύτιμον μέσον ὥπως κερδίσωμεν χρόνον, βεβαίως δὲ ἡμεῖς εἰς ταύτην ὀφείλομεν τὴν ζῶν γυναικὸς παθούσης ἄφρονον αἱμορραγίαν ἐν ἀπουσίᾳ ἡμῶν. Ὁ Jacquemier ἀμφιβάλλει περὶ τῆς ἐπαρκείας αὐτῆς, ἀλλ' οἱ παρ' αὐτοῦ ἐκτιθέμενοι λόγοι κατὰ τῆς χρήσεως αὐτῆς δὲν ἐξασθενοῦσι τὴν ὑπόληψιν ἣν ἐπιβέβηλουν πλεῖστα ἐπιτυχῇ γεγονότα ὑπὸ πολυαριθμῶν σπουδαίων συγγραφῶν δημοσιευθέντα.

Τὴν τιμὴν τῆς ἀνακαλύψεως τοῦ χειρισμοῦ τούτου διαφιλονεικοῦσιν ὁ L. Baudelocque καὶ Trehan, ἐνῶ ἦτο ἐν Γερμανίᾳ γνωστὸς κατὰ τὸ τέλος τοῦ τελευταίου αἰῶνος καὶ ὀφείλεται εἰς τὸν ἐν Tubingue Budiger.

Ἡ τῆς μήτρας ἀδράνεια τείνει εἰς ὑποτροπὴν, ὥστε μετὰ τὴν ἐπιτυχίαν πρέπει νὰ ἐπιβλέπωμεν προσεκτικῶς τὴν παθοῦσαν καὶ ἐν ἀνάγκῃ νὰ ἐξακολουθῶμεν τὴν χρῆσιν τοῦ ἐρυσιδώδους βρόμου ἐπὶ πολλὰς ὥρας πρὸς ἀποφυγὴν τῆς ὑποτροπῆς.

Ἐν συνόψει, ὁ ἐρυσιδώδης βρόμος, οἱ ἐξωτερικοὶ χειρισμοὶ πρὸς συστολὴν τῆς μήτρας, ἡ κένωσις αὐτῆς, ἡ ἐξαγωγή τοῦ πλακούντος καὶ ἡ πίσεις τῆς

ρῶν ἀπὸ τῆς καταπαύσεως τῆς αἱμορραγίας διότι ὁ ἐγκέφαλος, καὶ ἰδίως ὁ προμήκης μυελὸς, λαμβάνοντες ὀλιγίστην ποσότητα αἵματος στεροῦνται τῆς ἀναγκαίας αὐτῶν διεγέρσεως πρὸς διατήρησιν τῆς ἀναπνοῆς καὶ κατὰ συνέπειαν τῶν κινήσεων τῆς καρδίας. Εὐκόλως λοιπὸν ἐννοεῖται ὅτι, ἐὰν διὰ τῆς πίσεως τῆς κοιλιακῆς ἀορτῆς κωλύσωμεν τὸ ἐκ τῆς ἀριστερᾶς κοιλίας τῆς καρδίας ἐξερχόμενον αἷμα νὰ κατέλθῃ εἰς τὰ κατώτερα τοῦ κορμοῦ μέρη καὶ ἄκρα, ἀναγκάζομεν αὐτὸ νὰ ἀνέλθῃ εἰς τὸν ἐγκέφαλον εἰς μεγαλειτέραν ποσότητα καὶ οὕτω διατηροῦμεν εἰς αὐτὸν τὴν ἀναγκαίαν διεγερσιν ὥπως ἐπιδράσῃ ἐπὶ τῶν λειτουργιῶν τῆς καρδίας καὶ τῶν πνευμόνων. Τοῦτο δὲ ὑποδοιοῦμεν σπουδαίως θέτοντες τὴν κεφαλὴν τῆς γυναικὸς εἰς κατωφεραστέραν θέσιν.

Cazeaux.

κοιλιακῆς ἀορτῆς εἶνε τὰ ἐπιτυχῆ μέσα πρὸς κατάπαυσιν τῶν αἱμορραγιῶν αἰτινες ἐπέρχονται κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξόδου τοῦ πλακοῦντος ¹.

Αἱ δὲ μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος ἐλκτρικαὶ ἐσωτερικαὶ αἱμορραγίαι εἶνε συχνόταται καὶ παρέρχονται συνηθέστερον ἀπαρκτηρήτοι, διαγιγνώσκόμεναι ἐκ τῶν λίαν ἰσχυρῶν ὑστεραίων ὠδίνων ὧς αἰσθάνεται ἡ τεκοῦσα καὶ ἐκ τῆς ἐξωθήσεως θρόμβων εἰς ἐποχὴν μᾶλλον ἢ ἡττον βραδυτέραν. Καὶ ὅταν μὲν αἱ ὑστεραὶ αὗται ὠδίνες εἶνε λίαν ἐπώδυναι, χορηγοῦμεν τὸν ἐρυσσιβώδη βρόμον πρὸς παχεῖαν ἔξωσιν τῶν θρόμβων. Ἀνάγκη δὲ ὅπως μετὰ τὸν τοκετὸν ἐπιβλέπωμεν ἐπὶ πολλὰς ὥρας τὴν ἀνέπτυξιν τῆς μήτρας, μάλιστα ὅταν ὑποπευόμεθα αἱμορραγίαν καὶ δὲν ἐχορηγήσαμεν ποσῶς ἐρυσσιβώδη βρόμον. Ὁ δὲ ὕπνος τῆς τεκούσης δὲν εἶνε λόγος ὅπως ἀμελήσωμεν τὴν ἐξέτασιν διότι κυρίως αἱ ἐπικινδυνοὶ ἐσωτερικαὶ αἱμορραγίαι ἐπέρχονται ἐν καιρῷ ὕπνου ἄνευ τινὸς καταφανοῦς συμπτώματος.

¹ Σημ. Μ. Μετὰ τὴν συστολὴν τῆς μήτρας σπανιώτατα ἐπέρχονται αἱμορραγίαι. Ὁ Kiwisch εἶδε τοιαύτας σπουδαίας ὅταν ἡ γυνὴ εἶχε καρδιακὸν νόσημα ἢ ἄλλας διαταράξεις τῆς κυκλοφορίας ἐπενεγκούσας φλεβίῳ στάσιν εἰς τὸ ἀμέσως κατώτερον τοῦ σώματος μέρος, παραδέχεται δὲ προσέτι ὡς δυνατόν αἷτιον καὶ τὴν ἀνωμαλῶς εὐρεῖαν ὁπὴν τῶν φλεβῶν καθ' ἃ μέρος προσεφύετο ὁ πλακοῦς. Ὁ δὲ Hecker εἶδε θανατηφόρον αἱμορραγίαν ἐπελθοῦσαν ἕνεκα μεγάλης κίρσώδους ἀλλοιώσεως φλεβὸς τινος τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας. Ὁ δὲ Mikschik εἶδεν ἐτέραν ἐπελθοῦσαν ἕνεκα ἐλκώδους καταστροφῆς σημείου τινὸς τοῦ τραχήλου. Ὁ δὲ Gragly Hewitt εἶδε θάνατον ἐπελθόντα ἕνεκα ἐπανελημμένων αἱμορραγιῶν ἐπερχομένων ὑπὸ ἀνευρυσματώδους σάκκου ἀρτηρίας τῆς μήτρας, καὶ ὁ Johnston ἐδημοσίευσεν περίπτωσιν θανατηφόρου αἱμορραγίας ἐπελθοῦσης ἕνεκα διαβροχῆς θρόμβου τοῦ μητρικοῦ τραχήλου.

Ἄπεισαι αὗται αἱ αἱμορραγίαι, καίτοι σπανιώταται, εἶνε λίαν ἐπικινδυνὸν διότι τὸ αἷμα ῥεῖ καὶ τοι τῆς μήτρας συνασταλμένης οὐσης, ὥστε ἐνδείκνυται τότε ἀναγκαιῶς ὁ σχηματισμὸς θρόμβων διὰ διαφορῶν ἐγγύσεων ἐντὸς τῆς μήτρας. Ἡ δὲ διάγνωσις γίνεται μόνον διὰ τοῦ ἀποκλεισμοῦ τῶν λοιπῶν νόσων.

Ἐτερον εἶδος ἐπικινδυνώδεστάτης αἱμορραγίας ἐπέρχεται, καίτοι τῆς μήτρας συνασταλμένης οὐσης, καθ' ἃς περιπτώσεις δὲν συμμετέχει τῆς συστολῆς τὸ μέρος τῆς μήτρας ἐφ' οὗ προσεφύετο ὁ πλακοῦς. Κατὰ τὴν παράλυσιν ταύτην τοῦ σημείου τῆς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος, ἡ θέσις αὐτοῦ προέχει ἐν τῇ κοιλίᾳ τῆς μήτρας τὸ δὲ μητρικὸν παρέγχυμα συσπᾶται περὶ αὐτῆς ὡς δακτύλιος, ὥστε ἡ θέσις αὕτη σχηματίζει ὄγκον πρὸς τὰ ἔσω, ἐνῷ ἐξωτερικῶς αἰσθανόμεθα κοιλότητα ἢ ἐντύπωσιν δίκην θόλου εἰς τὰ μητρικὰ τοιχώματα. Ἡ διάγνωσις αὐτῆς γίνεται ὅταν τὰ μητρικὸν στόμιον εἶνε ἀνοικτὸν, ἐὰν εἰσαγάγωμεν τὸν δάκτυλον εἰς τὴν μήτραν καὶ ἐξωτερικῶς διὰ τῆς ἐτέρας χειρὸς ὠθησάμεν τὴν μήτραν ἐπ' αὐτοῦ, ὅτε αἰσθανόμεθα τὴν προεξοχὴν ἐσωτερικῶς καὶ τὴν κοιλότητα ἐξωτερικῶς. Ἡ δὲ πρόγνωσις εἶνε κακίστη ὅταν ἡ παράλυσις εἶνε εἰς μέγαν βαθμὸν διότι ὁ θάνατος ἐπέρχεται ἐκ τῆς ἀκασαστέτου αἱμορραγίας. Κατ' αὐτῆς ἐνδείκνυται ὁ ἐρυσσιβώδης βρόμος εἰς μεγάλας δόσεις καὶ αἱ ἀδιάκοποι ἐντριβαὶ ἐξωτερικῶς, καὶ ἐν ἐσχάτῳ κινδύνῳ ἡ ἐπίσχεσις τῆς αἱμορραγίας διὰ τῶν ἐντὸς τῆς μήτρας ἐνέσεων διαλύσεως ὑπερχλωρούχου σιδήρου.

Schroeder.

Ἐξετάσωμεν ἤδη τὰ προτεινόμενα μέσα τῆς ἐπεμβάσεως ἅτινα παρουνισίζουσι κακὰς συνεπείας καὶ κινδύνους.

Ὁ Duncan Steward καὶ Burns συμβουλεύουσι κατὰ τῶν περιπτώσεων τούτων τὸ ὅπιον, ἀλλ' ἡ χρῆσις αὐτοῦ εἶνε καθαρῶς ἀντενδεδειγμένη διότι καταπνύει τὴν συσταλτικότητά ἐνῷ ἡμεῖς ἐκ τούναντίου ἐπιζητοῦμεν τὸ ἀντιθετον ἀποτέλεσμα.

Τὸ πώμασκα εἶνε ἀπορρίπτέον καὶ τοι τοῦ Leroux σχόντος ἐπιτυχῇ ἐφαρμογῇ, διότι βεβηχίως οὐδόλως ἐνεργεῖ πρὸς κατάπνυσιν τῆς αἱμορραγίας ἀλλὰ μεταβάλλει αὐτὴν ἀπὸ ἐξωτερικῆς εἰς ἐσωτερικὴν χωρὶς νὰ προλάβῃ ποσῶς τὸν κίνδυνον. Πρὸς ἀποφυγὴν δὲ τούτου τινὲς συμβουλεύουσι τὸν συνδυασμὸν τοῦ πωμάσκατος μετὰ τῆς πίσεως τῆς κοιλίας δι' ἐπιδέσμου. Ἀλλὰ καὶ ἐὰν παραδεχθῶμεν ὅτι τὸ τελευταῖον τοῦτο χρησιμεύει ὡς προφυλακτικὸν κατὰ τῆς ἐσωτερικῆς αἱμορραγίας μέσον, οὐδόλως ὅμως ἐνεργεῖ πρὸς ἀνὰζωπύρησιν τῶν μητρικῶν συστολῶν, τὰς ὁποίας ἰδίως πρέπει νὰ προκαλῶμεν ὅσον δυνατόν ταχύτερον.

Ὁ δὲ Rouget ἐπρότεινε πρὸς κατάπνυσιν τῶν αἱμορραγιῶν τὴν ἐν τῇ μήτρᾳ εἰσαγωγὴν κύστεως χοίρου διατεινομένης διὰ τῆς ἐμφυσήσεως. Ἀλλ' ὁ τρόπος οὗτος τοῦ πωμάσκατος εἶνε ἀνεπαρκὴς πρὸς πίεσιν τῶν ἐκεῖ κειμένων κόλπων καὶ παρουνισίζει πραγματικὸν κίνδυνον διότι κωλύει τὴν ἤδη ἀρξαμένην σύσπασιν τῆς μήτρας καὶ ἐπομένως αὐξάνει τὴν ἔκτασιν τῆς αἱμορραγωγῆς ἐπιφανείως.

Ἐπίσης ἀπορρίπτεται εἶνε αἱ ἐρεθιστικαὶ καὶ στυπτικαὶ ἐνέσεις, αἵτινες ὡς μόνον ἀποτέλεσμα ἔχουσι τὸν ἐν τῷ κολεῷ σχηματισμὸν ἀνωφελῶν θρόμβων· ἐὰν δὲ αὗται εἰσδύσωσιν εἰς τὴν μήτραν ἀδυνατοῦσι νὰ καταπαύσωσι τὴν αἱμορραγίαν καὶ ἐνίοτε γίνονται ἀπορμαὶ ἐπικινδύνων φλεγμονῶν ¹.

Ἀνεξαρτήτως τῶν πρὸς καταπολέμησιν τῶν αἱμορραγιῶν περὶ γαγγλίωντων εἰδικῶν μέσων πρέπει, ὅταν αὗται καταπαύσωσι καὶ ἡ παθοῦσα μένη ἐξησθημένη, νὰ προστρέξωμεν εἰς τὰ γενικὰ μέσα περὶ γαγγλίωντες πρὸς ὑποστήριξιν τῶν δυνάμεων τὰ ροφήματα, οἷνον κεκραμμένον καὶ τὰ ἀντιληπτικὰ χωρὶς νὰ φοβούμεθα τὴν ἐπ' αὐτὸν τῆς αἱμορραγίας ἐνεκὰ αὐτῶν ².

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τὸν Barnes ὅταν αἱ ἐξακολουθοῦσαι μητρικαὶ συστολαὶ δὲν ἐπίσχωσι τὴν αἱμορραγίαν ἣτις προέρχεται ἐκ τοῦ μέρους καθ' ὃ κατεψύστο ὁ πλακοῦς πρέπει νὰ προσενησώμεν θρόμβους τοῦ αἵματος διὰ τῆς ἐνέσεως τοῦ ὑπερχλωρούχου σιδήρου (2 οὐγγίας αὐτοῦ εἰς 12 οὐγγίας ὕδατος) ἐντὸς τῆς μήτρας, προσέχοντες ἵνα μὴ ἐγγύσωμεν ταυτοχρόνως καὶ αἷμα. ἀέρα. Ὁ δὲ Wynn Williams συμβουλεύει ὡς ταχύτερον νὰ εἰσάγωμεν εἰς τὴν μήτραν σπόγγον βεδρεγμένον εἰς διάλυσιν ὑπερχλωρούχου σιδήρου καὶ νὰ ἐπαλειψώμεν τὴν ἐσωτερικὴν αὐτῆς ἐπιφάνειαν.

² Σημ. Μ. Ἐὰν δὲ ἡ αἱμορραγία ᾗτο ἀφθονιώδη, ὁ κίνδυνος δὲν παρέχεται μετὰ τὴν ἐπίσχωσιν αὐτῆς διότι ἡ ζωὴ τῆς παθοῦσης ἐπαπειλεῖται κατὰ πᾶσαν στιγμὴν ἐκ τῶν συχνῶν συγχωπῶν. Κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην πρέπει νὰ παραδεχθῶμεν τὴν

Όταν δὲ τέλος ἡ ἐκχυθεῖσα ποσότης αἵματος εἶνε τοσοῦτον ὑπέρμετρος ὥστε φοβούμεθα τὸν θάνατον τῆς γυναικὸς, καταφεύγομεν εἰς τὸ ἐσχατον μέσον, τὸν μεταγγισμόν τοῦ αἵματος.

Συνηθέστερον ἡ ἐγγείρισις αὕτη εἶνε δυστυχῶς ἀνωφελής. Ἀπαιτεῖ δὲ εἰδικὰ ὄργανα ἕτινα δὲν δυνάμεθα πάντοτε νὰ προμηθευθῶμεν ἀμέσως, τὰ δὲ ἐξ αὐτῆς ἀποτελέσμετα δὲν εἶνε ἐν Γαλλίᾳ λίαν ἐνθαῤῥυντικά καὶ διὰ τοῦτο ἐγκατελείφθη σχεδὸν ἐντελῶς. Κατὰ δὲ τὰ πειράματα τοῦ Brown-Sequard πρὸς ἐπιτυχίαν ὅρος προκαπιτούμενος εἶνε ἡ διὰ τῆς διαταρξέως ἐξαγωγή τῆς ἰνίας ἐκ τοῦ ἐκχυθησομένου αἵματος.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΛΟΧΕΙΑΝ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ

Οὐχὶ σπανίως, μετὰ τὸν πυρετὸν τοῦ γάλακτος τὰ λόγια περιέχουσιν ἐκ νέου ἀρκοῦσαν ποσότητα αἵματος, τὸ τοιοῦτον δὲ εἶνε φαινόμενον σχεδὸν κανονικόν, ὥστε δὲν πρέπει νὰ μᾶς ἀνησυχῇ.

Ἄλλοτε ὁμως ἐπέρχεται ῥοή καθαροῦ αἵματος εἰς βραδυτέραν ἐποχὴν, μά-

πραῖν τῶν Ἀγγλῶν ἱατρῶν καὶ νὰ χορηγήσωμεν τὰ οἰνοπνευματώδη ἡνωμένα μετὰ ὕδατος ἢ ἀμιγῇ· αἱ δὲ παθοῦσαι λαμβάνουσι μεγάλην αὐτῶν ποσότητα χωρὶς νὰ αἰσθανθῶσι σύμπτωμά τι μέθης. Ἐντὸς δύο ὥρων γυνὴ τις ἔπιεν ἀπὸ 400 μέχρι 500 γραμμαρίων ῥακῆς ἄνευ οὐδεμιᾶς δυσαρέστου συνεπαίς. Τὸ δὲ μίγμα ὕδατος καὶ ῥακῆς μετὰ μικρᾶς ποσότητος ζωμοῦ λεμονίων εἶνε ἐνίοτε ὠφελιμώτατον διότι ἀνέχεται καλῶς ὑπὸ τοῦ στομάχου.

Οὐδὲν ἀνυψοῖ τὰς δυνάμεις γυναικὸς ἐξαντληθείσης ἕνεκα ταχέως αἱμορραγίας ὅσοι τὰ οἰνοπνευματώδη ποτὰ καὶ ὁ ψυχρὸς ζωμός. Δυστυχῶς ταῦτα ἐκπέμπονται ὑπὸ τοῦ συχνοῦ ὑπάρχοντος τότε ἐμέτου, τὸν ὅποιον πολεμοῦμεν διὰ τεμαχίων πάγου κρατουμένων εἰς τὸ στόμα. Ἐὰν δὲ ἕνεκα τοῦ ἐξακολουθοῦντος ἐμέτου οὐδὲν μένει εἰς τὸ στόμαχον, εἰσάγομεν τὰ ὑγρὰ διὰ τοῦ ἀπυθυσμένου ἀναγράφοντας κλύσμα ἐκ ζωμοῦ καὶ οἴνου εἰς ὃ προστίθεται 15 μέχρις 20 σταγόνων λαυδάου. Τὴν ἐκ τῶν κλυσμάτων τοῦτων ὠφέλειαν μαρτυροῦσιν αἱ δημοσιευθεῖσαι παρατηρήσεις ὑπὸ τοῦ K. Charrier, ἀρχαίου βοηθοῦ τῆς Κλινικῆς καὶ ἄλλων.

Όταν δὲ ἀρχίῃ νὰ ἐλαττοῦται ἡ διαδεχθεῖσα τὴν ἄφθονον αἱμορραγίαν ἀτονία ἀναφαίνονται συμπτώματα πυρετικῆς ἀντιδράσεως. Ὁ πυρετὸς γίνεται μικρὸς, ταχὺς ἐνίοτε σκληρὸς, ἡ θερμότης καὶ ἡ ἔντασις τοῦ δέρματος αὐξάνουσιν, ἡ γλῶσσα γίνεται ξηρὰ καὶ οἱ χαρακτηριστοὶ τοῦ προσώπου συνεσταλμένοι, ἐπέρχεται ἰσχυρὰ δίψα καὶ ἀποστροφή πρὸς πᾶσαν στερεὰν οὐσίαν, ἔτι δὲ ἄκρα εὐαισθησία εἰς πάντα θόρυβον ἢ εἰς τὸ ἰσχυρὸν φῶς, κεφαλαλγία ἰσχυρὰ, ἐνίοτε παλμοὶ καὶ δύσπνοια, ἔτι ἀϋπνία ἢ ἀνὰ πᾶσαν στιγμὴν αἰφνιδία ἀφύπνιοις. Ἡ κατάστασις αὕτη εἶνε ἀποτέλεσμα τῆς διεγέρσεως ἧτις ἐπῆλθεν εἰς τὸ νευρικὸν σύστημα ἕνεκα τῆς αἱμορραγίας καὶ ἧτις ἐλαττοῦται διὰ τῆς ἀπολύτου ἡσυχίας, τῶν ψυχρῶν βαντισμῶν ἐπὶ τοῦ προσώπου καὶ τῶν χειρῶν, καὶ τῶν ὀπιούχων σκευασμῶν εἰς μικρὰν δόσιν, ἔτι δὲ καὶ διὰ τῆς ἀνυψώσεως τῶν δυνάμεων δι' εὐπέπτου τροφῆς, ἐπανειλημμένως καὶ κατὰ μικρὰς δόσεις διδομένης.

Tarnier.

λιστα και μετὰ τὴν ἐντελῇ τῶν λογίων κατάπυσιν, προκατεινομένη ἐνίστε ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας μετ' ἐπιμονῆς. Συνηθέστερον ἢ αἱμορραγία εἶνε τότε ὀλίγον σοβαρὰ καὶ οὐδέποτε ἀπειλεῖ τὴν ζωὴν τῆς γυναικὸς συνοδεύεται ὁμως ὑπὸ ἐξασθενήσεως μὴ ἀναλογούσης πρὸς τὴν ποσότητα τοῦ ἀπολεσθέντος αἵματος, ἔτι δὲ ἐπέρχονται πόνοι ὀσφυακοί, ἀνορεξία καὶ μεγίστη κατὰ-πτωσις μετὰ μικροτάτην κίνησιν.

Τὸ καταφικνὲς τῶν αἱμορραγιῶν τούτων αἷτιον εἶνε συνήθως ἀπροσεξία τις, πολὺ ταχεῖα ἐγκατάλειψις τῆς κλίνης, ἢ πρόωρος ἐργασία ἢ κόπως τῆς λεχωίδος.

Τὸ δὲ κύριον τῆς παθήσεως αἷτιον νομίζομεν ὅτι συνδέεται μὲ τὴν κατὰ-στασιν τῆς κυκλοφορίας τοῦ νέου βλεννογόνου χιτῶνος τῆς μήτρας. Διότι τὰ πολυκριθμότατα τριχοειδῆ ἀγγεῖα τὰ τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ χιτῶνος διατρέχοντα συνίστανται μόνον ἐκ τοῦ πυρηνωτοῦ αὐτῶν χιτῶνος, ὅστις ἀνθίσταται ἀσθενέστατα εἰς τὴν διάρρηξιν, ἐνῶ ταυτοχρόνως δὲν προστατεύονται ὑπὸ τοῦ κανονικῶς καλύπτοντος αὐτὰ καὶ ἤδη ἐλλείποντος ἐπιθηλίου, καθότι εἶνε εἰσέτι ἀτελὲς κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην. Ἐπομένως ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν περιστάσεων προαλουσῶν συμφορῆσιν τῆς μήτρας, τὰ τριχοειδῆ ταῦτα ἀγγεῖα διαρρήγνυνται καὶ χορηγοῦσιν αἷμα. Τὸ τοιοῦτον παρατηρεῖται ἀκριβῶς καὶ κατὰ τὴν ἔμμηνον ῥοὴν ὅτε τὰ τριχοειδῆ ἀγγεῖα μένουσιν ἀπροστάτευτα ἐκ τῆς ἀποφολιδώσεως τοῦ ἐπιθηλίου, τὸ δὲ αἷμα ῥέει ἕνεκα τῆς συμφορῆσεως τῶν ὠοθηκῶν. Ἐνταῦθα ὁμως ἀντὶ τῆς συμφορῆσεως τῶν ὠοθηκῶν εἶνε ἡ τῆς λεχωίδος ἐνέργεια ¹.

1 Σημ. Μ. Αἱ κατὰ τὴν λοχείαν ἐπερχόμεναι αἱμορραγίαι αἰτιολογοῦνται συνήθως ἐκ τῆς παρουσίας ξένου σώματος ἐν τῇ μήτρᾳ, ὡς ὁρμόμων ἢ τεμαχιῶν τοῦ πλακοῦντος, ἢ τῶν ὑμένων αὐτοῦ, ἢ τοῦ φαρτοῦ χιτῶνος.

Τὰ τεμάχια τοῦ πλακοῦντος ὑπολείπονται συνηθέστερον μετὰ τεχνητὴν αὐτοῦ ἀποκόλλησιν ἄλλοτε ὁμως καὶ μετὰ τὴν αὐτόματον ἔξωσιν, ἢ ἕνεκα ἰσχυροτέρας προσκολληήσεως αὐτοῦ μερικῆς, ἢ ἕνεκα ἀνωμάλως ὑπαρχουσῶν μεμονωμένων κοτυληθῶνων συνοδευμένων ἀπλῶς μετὰ τοῦ πλακοῦντος διὰ τῶν ὑμένων καὶ τῶν ἀγγείων. Τὰ ὑπολείπουμένα δὲ ταῦτα τεμάχια ἢ ἀποπίπτουσι καὶ παρασύρονται ὑπὸ τῶν λογίων ἢ σήπονται καὶ προξενοῦσι τὴν σηπεδονώδη ἐνδομητρίτιδα, ἢ διατηρούμενα γίνονται βραδύτερον αἷτια ἀφθόνων καὶ ἀκατασχέτων αἱμορραγιῶν· ἔτι δὲ μένοντα ἐν τῇ μήτρᾳ, διοργανίζονται, καθὼς καὶ οἱ ἐπὶ τοῦ μέρους τῆς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος ὁρμόμοι, εἰς πολυπύδεις ὑπερσαρκώσεις αἷτινες καθίστανται πηγὴ τῶν ἀκατασχέτων καὶ ἐπανειλημμένων αἱμορραγιῶν αἱ οἷοιαι παρατηροῦνται πολὺ βραδείως μετὰ ἔκτρωσιν ἢ τοκετόν. Ἡ διάγνωσις τῶν ὑπερσαρκώσεων τούτων γίνεται διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τοῦ θακτύλου εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον ὅπερ διανοίγει κατὰ τὰς αἱμορραγίας καὶ ἐντὸς τοῦ ὁποίου κεῖνται αὗται· ἐὰν δὲ πιέσωμεν ἐκ τῶν ἔξω τὴν μήτραν δυνάμεθα καὶ νὰ φθάσωμεν μέχρι τοῦ σημείου τῆς προσφύσεως αὐτῶν. Ἡ δὲ πρόγνωσις αὐτῶν εἶνε κακίστη ἐὰν δὲν γίνῃ ἀπ' ἀρχῆς ἢ ἀπαιτουμένη πρὸς διάγνωσιν ἐξέτασις καὶ ἡ θεραπεία, διότι ἐπιφέρουσι τὸν θάνατον ἕνεκα αἱμορραγίας, ἢ σήψεως αὐτῶν, ἢ σηπεδονώδους ἐνδομητρί-

Αἱ μικραὶ αὗται αἱμορραγίαι τείνουσι πρὸς ὑποτροπὴν. Τὸ δὲ καλλίτερον πρὸς καταπολέμησιν αὐτῶν μέσον εἶνε ἢ ἐκ νέου ὀρίζοντάς θέσις τῆς γυναίκος, ἢ ἀπόλυτος ἡσυχία, παρατεταμένη ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας καὶ μετὰ τὴν κατάπαυσιν τῆς αἱμορραγίας, ἐνῷ ταῦτοχρόνως χορηγούνται δύο γραμμὰ μέχρι ἐνδοσπλάχνων βρόχου, εἰς τέσσαρας δόσεις καθ' ἡμέραν.

Ἀγνοοῦμεν ἀκριβῶς τὸν μηχανισμόν καθ' ὃν τὸ φάρμακον ἐνεργεῖ κατὰ τὰς περιστάσεις ταύτας, διότι δὲν πρόκειται πλέον περὶ ἀδρανείας, καὶ ἡ τῆς ροῆς ἔδρα δὲν περιορίζεται εἰς τὴν χώραν τῆς προσφύσεως τοῦ πλακούντος. Ἀρκούμεθα ὁμῶς νὰ καταδείξωμεν ὅτι τὸ φάρμακον εἶνε ἐπαρκές ¹.

τιδος. Ἡ δὲ θεραπεία συνίσταται εἰς τὴν ἀφαίρεσιν αὐτῶν διὰ τοῦ ἐνὸς ἢ τῶν δύο ἀκτύλων, ἢ διὰ μακρᾶς λαβίδος. Δὲν πρέπει ὁμῶς νὰ συγχέωμεν ταύτας μὲ τοὺς ἀληθεῖς πολυπόδας διότι δὲν εἶνε νεοπλασμάτα οὐδὲ ἔχουσι διοργανώσιν τινα.

Schroeder.

1 Σημ. Μ. Οἱ συγγραφεῖς ἐκάλεσαν δευτεροπαθεῖς τὰς αἱμορραγίας αἵτινες ἐπέρχονται μετὰ τὴν δευτέραν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέραν μέχρι τῆς παρελεύσεως μηνός, τὰς δὲ ἐπερχομένας κατὰ τὴν πρώτην τῆς λοχείας ἡμέραν ἐκάλεσαν πρωτοπαθεῖς.

Ἐκ τῶν διαφορῶν αἰτίων ἅτινα προκαλοῦσι τὰς δευτεροπαθεῖς αἱμορραγίας, τὸ συνηθέστερον εἶνε ἡ συμφορὴς τῆς μήτρας, ἥτις εἶνε συνηθέστατα ἐντελῶς αὐτόματος, ἄλλοτε δὲ ἐπέρχεται καὶ ἐκ τῆς παρουσίας ξένου σώματος ἐν τῇ κοιλότητι τῆς μήτρας, ἢ ταχέως ἐγκαταλείψεως τῆς κλίνης, ἢ ἰσχυρᾶς ἐνεργείας, ἢ ἐνέσεων εἰς τὸν κολεόν προῶτως ἢ μετὰ πολλῆς δυνάμεως γινομένων. Ἡ μήτρα, ὄργανον ἀγγειοθηρίστατον, ἔχουσα εἰσέτι κατὰ τὴν λοχείαν μεγάλα ἀγγεῖα καὶ ἀνεπτυγμένην κυκλοφορίαν παθεῖν εὐκόλως συμφορῇσιν ἕνεκα τῶν ἀνωτέρων διαφορῶν ἐπιδράσεων, τότε δὲ ὁ ἐλαττωθεὶς αὐτῆς ὄγκος αὐξάνει ἐκ νέου, καθίσταται προσίτις εἰς τὴν χεῖρα ἀνωτέρω τῆς ἐθικῆς συμφύσεως, ἢ δὲ ὠθηθεὶς τῆς κυκλοφορίας τοῦ αἵματος, ἐκτελουμένης ἐντὸς εὐδιαρρήκτων περιχειδῶν ἀγγείων ἅτινα εἰσδύουσι εἰς τὸν νεοσχηματιζόμενον βλεννογόνον χιτῶνα, διαρρήγνυνται τὰ ἀσθενῆ ταῦτα κωλύματα καὶ αὐτὸ τὸ αἷμα ἐκχύνεται πρὸς τὰ ἐκτός. Αἱ δευτεροπαθεῖς αὗται αἱμορραγίαι καθίστανται σπανιώτατα ἐπικίνδυναι, εἶνε ὁμῶς συχναί, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐπίμοναι, καὶ πάντοτε προξενοῦσι τρόμον εἰς τὰς γυναῖκας καὶ δυσἀρέσκειαν εἰς τὸν μαιευτῆρα, ὅστις μὴ δυνάμενος νὰ τὰς καταπαύσῃ ταχέως, ἐκλαμβάνεται ὡς μὴ ἔχων πείραν, ὅταν αὗται ἐξακολουθοῦσι μετὰ τὴν χρῆσιν τῶν πρώτων παραγγελλομένων μέσων.

Ἡ ἐξαγωγή τῶν ξένων σωμάτων (οἷον τοῦ πλακούντος, τῶν ἐμβρ. ὀρέων, τῶν ὑπολειφθέντων θρόμβων τοῦ αἵματος) ὅταν αὕτη εἶνε δυνατὴ, ἢ ὀρίζοντάς κατάκλισις, τὰ προκαλοῦντα τὴν συσταλτικὴν τῆς μήτρας μέσση, τὸ ψυχρὸν, τὰ στυπτικά, ἀλοιπαὶ αἰμοστατικά λεγόμενα σκευασία κλπ., εἶνε τὰ κύρια θεραπευτικὰ μέσση ἅτινα παραγγέλλονται τότε, ἀλλὰ μετ' ἐπιτυχίας οὐχὶ σταθερᾶς καὶ ἔνδοτε λίαν ἀνεπαρκούς.

Κατὰ τῶν τοιούτων δὲ αἱμορραγιῶν συνιστῶσιν ὁ κ. Tarnier καὶ μετ' αὐτὸν ὁ κ. Bailly τὰ γενικὰ θερμὰ λουτρά ἀποδεικνύοντες πλήρη ἐπιτυχίαν αὐτῶν διὰ πολυαριθμῶν παρατηρήσεων. Ἐξηγουσὶ δὲ τὴν ἐπιτυχίαν ταύτην διὰ τῶν τροποποιήσεων τὰς ὁποίας τὸ θερμὸν λουτρὸν προξενεῖ εἰς τὴν κυκλοφορίαν, δηλαδὴ τὴν ἐρυθρότητα καὶ τὸν ὀργασμὸν τοῦ δέρματος, τὴν ἐξόγκωσιν τῶν αἱμορροϊδικῶν ἀγγείων, τὴν βαθμιαίαν ἐξασθένησιν τοῦ κερκιδικοῦ σπυγμοῦ, ἐξ ὧν παραδέχονται ὅτι ἡ ἐμβάπτισις τοῦ σώ-

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ.

Ἡ σπουδὴ τῶν ἐκ τῆς μητρὸς ἐπερχομένων αἱμορραγιῶν διακρίνεται εἰς τέσσαρας περιόδους δηλ. εἰς αἱμορραγίας ἐπερχομένας 1) κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας· 2) κατὰ τοὺς τελευταίους αὐτῆς μῆνας καὶ κατὰ τὸν τοκετόν· 3) κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξόδου τοῦ πλακούντος· 4) κατὰ τὴν λοχείαν.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΚΑΤΑ ΤΟΥΣ ΠΡΩΤΟΥΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΜΗΝΑΣ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.—**Αἴτια.**—Τὸ κύριον τῶν αἱμορραγιῶν τῆς περιόδου ταύτης αἴτιον ἐδρεύει εἰς τὴν ἐπεξεργασίαν τῆς ἀπορρόφησεως τῶν τοιχωμάτων τῶν ἀγγείων δι' ἧς τὰ τριχοειδῆ ἀγγεῖα μετασχηματίζονται εἰς μητρικοὺς κόλπους. = Αἱ φυσικαὶ καὶ ἡθικαὶ συγκινήσεις, οἱ ἐπιφέροντες τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακούντος κλονισμοί, εἶνε ἐπίσης καταφανῆ τῆς παθῆσεως ταύτης αἴτια. = Ἐπίσης αἴτιον θεωρεῖται καὶ ὁ τοῦ ἐμβρύου θάνατος, ἐξ οὗ ἐπέρχεται ἡ ἑκτρωσις. — Συμπύματα. — Ἐνίοτε παρατηροῦνται πρόδρομά τινα, οἷον βάρος κατὰ τὴν ὥσυν καὶ τὸ ὑπογάστριον. — Καταρυνεὶ δὲ

ματος ἐν ὕδατι, φέροντι θερμόκρασίαν 34 βαθμῶν, ἔχει ὡς ἀποτέλεσμα νὰ ἐκτοπίζη ἰσχυρῶς τὴν μάζαν τοῦ αἵματος ὅπερ τότε, ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς ὑγρᾶς θερμοκρασίας τοῦ ὕδατος, φέρεται πρὸς τὸ δέρμα ἐκ τῶν βαθέως κειμένων μερῶν καὶ ἀφίνει αὐτὰ εἰς πρόσκαιρον καὶ μερικὴν ἀναμίαν· ἐκ δὲ τῆς ἀναμίας ταύτης ἐπέρχεται πρόσκαιρος βελτίωσις ἢ ὀριστικὴ ἴασις τῶν συμφορήσιν πασχόντων σπλάγχχνων.

Τὴν δὲ διαστολὴν τοῦ δερμικοῦ ἀγγειώδους τριχοειδοῦς πλέγματος ἀποδίδουσιν εἰς τὴν ἐνέργειαν τῶν κινητικῶν νεύρων τῶν ἀγγείων ἅτινα προξενοῦσι τὴν χαλάρωσιν τῶν ἀγγειωδῶν τοιχωμάτων ἐπιβραζύμενα ἀμέσως ὑπὸ τοῦ λουτροῦ ἢ ὑπὸ τοῦ κεντρικοῦ συστήματος. Ἡ θεωρία αὕτη, καίτοι ὑποκειμένη εἰς ἐπικρίσεις, φαίνεται τοῦλάχιστον σύμφωνος πρὸς τὴν φυσιολογίαν.

Πολλάκις ὅμως ἡ ἐκ τῶν γενικῶν θερμῶν λουτρῶν ἐπερχομένη θεραπεία τῶν δευτεροπαθῶν αἱμορραγιῶν δὲν εἶνε τοσοῦτον ταχεῖα, διότι ἐν ἀρχῇ ἡ πρὸς αἱμορραγίαν προδιάθεσις εἶνε τοσοῦτον ἰσχυρὰ. ἴσως δὲ καὶ αἱ περιστάσεις τῆς ἐπανάδου τοῦ αἵματος ἐκ τῆς μήτρας εἶνε τοιαῦται, ὥστε ποσότης τοῦ αἵματος ὠθουμένη ἄπαρ εἰς τὴν μήτραν δὲν δύναται νὰ ἐπανακάμψῃ εἰς τὴν γενικὴν κυκλοφορίαν διὰ τῶν μητρικῶν φλεβῶν καὶ κατ' ἀνάγκην ῥέει πρὸς τὰ ἐκτός. Ὅπωςδήποτε δὲ κατὰ τοὺς ἀνωτέρω συγγραφεῖς τὰ λουτρὰ ἐφάνησαν ἤττον ἐπαρκῆ ἐν ἀρχῇ τῶν αἱμορραγιῶν, ἄλλως δὲ οὐδὲν ὡς βλάπτουσι κατὰ τὴν ὄξειαν τῆς αἱμορραγίας περίοδον, ὥστε παραγγέλλονται μετὰ τῶν λοιπῶν ἐνδοκρινουμένων κατὰ τὴν ὄξειαν περίοδον μέσων. Ἐν γένει δὲ κατὰ τὴν χῆσιν τῶν λουτρῶν πρέπει νὰ λαμβάνωνται προφυλάξεις τινες, δηλ. νὰ παραγγέλλωνται μετὰ τὴν πρώτην ἐβδομάδα τῆς λοχείας, διότι κατ' αὐτὴν ὑπάρχει εἰσέτι ὁ φόβος τῶν ἐπιλοχείων ἐπιπλοκῶν καὶ ἡ ἐν τῷ λουτρῷ τοποθέτησις τῆς λεγώδους προξενεικόπως καὶ κίνδυνον, ὥστε πρέπει νὰ ἀρχίζωσι μᾶλλον μετὰ τὴν δεκάτην ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέραν. Ἐτι δὲ ἡ θερμοκρασία τοῦ ὕδατος πρέπει νὰ εἶνε ἀνωτέρα τῶν 34 βαθμῶν ὅπως προληφθῇ ἡ ψήξις, ἥτις τὸ ἀποτέλεσμα ἔσται ὅλως ἐναντίον τοῦ ἐπιδιωκο-

σύμπτωμα εἶνε ἡ τοῦ αἵματος ῥοή.—Ἡ δὲ αἰμορραγία εἶνε τότε πάντοτε ἐξωτερική.
 = Διὰ γυνωσις.—Πρέπει νὰ ἐξετασθῇ ἐὰν ἡ αἰμορραγία εἶνε σύμπτωμα παθήσεως
 τινος τῆς μήτρας.—Δυσκόλως δὲ ὁρίζεται ἐὰν πρόκειται περὶ ἐπανόδου τῶν ἐμμηνίων,
 περὶ ἰδιοπαθοῦς αἰμορραγίας, ἢ περὶ ἀρχομένης ἐκτρώσεως.—Θεραπεία. —Ἡου-
 ργία ἐντελής, κλύσματα μετὰ ἐγκρόκου βάμματος τοῦ ὀπίου, ἐνέσεις στυπτικαί. —Ἐπὶ
 δὲ τῶν σπουδαίων περιπτώσεων, τὸ πώμασμα.

**ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΠΕΜΠΤΟΝ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΜΗΝΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑ
 ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟΝ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.** — Αὗται ἐπέρχονται ἔνεκα τῆς ἀποκολλήσεως
 τοῦ πλακούντος ἥτις αἰτιολογεῖται 1) ἔνεκα εἰδικοῦ αἰτίου, τῆς προσφύσεως τοῦ πλα-
 κούντος κατὰ τὴν τραχηλικὴν χώραν· 2) καὶ ἐπὶ κανονικῆς προσφύσεως τοῦ πλακούν-
 τος ἔνεκα διαφόρων αἰτίων, ὧν ὁ μηχανισμὸς καὶ τὸ ἀποτέλεσμα εἶνε τὰ αὐτά.

ΠΡΟΣΦΥΣΙΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΤΡΑΧΗΛΙΚΗΝ ΧΩΡΑΝ. —
 Αἴτια καὶ συχνότης.—Ἡ ἀνωμαλία αὕτη ἐπέρχεται ἔνεκα ὀλισθήσεως τοῦ ὡα-
 ρίου μεταξύ τῶν πτυχῶν τοῦ φθαρτοῦ χιτῶνος καθ' ἣν στιγμὴν τοῦτο εἰσδύει εἰς τὸ
 κοῖλον τῆς μήτρας.—Εἶνε συχνότερα εἰς τὰς πρωτοτόκους ἢ εἰς τὰς πολυτόκους, καὶ
 παρατηρεῖται σγεδὸν ἀπαξ μεταξύ 635 τοκετῶν.—Ανατομικαὶ διαθέσεις. —
 Ὅπως ἐπέλθῃ αἰμορραγία ἀρκεῖ νὰ προσφύεται ὁ πλακὺς εἰς σημεῖον κείμενον πλη-

μένον σκοποῦ. Ἡ δὲ διαμονὴ ἐν τῷ λουτρῷ ἔστω εἴκοσι μέχρι τριάκοντα ἐξηκοστῶν τῆς
 ὥρας, τὸ δὲ λουτρὸν νὰ ἐπαναλαμβάνεται καθ' ἐκάστην μέχρι τῆς τελείας ἐπισχέσεως
 τῆς αἰμορραγίας.

Ἐν τῷ Θεραπευτικῷ Δελτίῳ ὁ κ. Bailly ἀνακεφαλαιοῖ τὰ ἀνωτέρω ὡς ἀκολούθως.

1) Τὰ θερμὰ λουτρά παραγγελλόμενα κατὰ τῶν αἰμορραγιῶν τῆς μήτρας, αἵτινες
 ἐπέρχονται κατὰ τὸν πρῶτον μετὰ τὸν τοκετὸν μῆνα, εἶνε ἐπαρκὲς μέσον πρὸς ἐπίσχε-
 σιν ἢ τοὐλάχιστον πρὸς μετρίασιν τῆς ῥοῆς τοῦ αἵματος.

2) Ἡ θεραπεία αὕτη εἶνε ἐπαρκεστέρη κατὰ τὴν δευτέραν περίοδον τῆς αἰμορραγίας
 καὶ οὐχὶ κατὰ τὴν ἀρχὴν αὐτῆς.

3) Τὰ γενικὰ θερμὰ λουτρά παραγγέλλονται μετὰ τὰς πρῶτας δέκα ἡμέρας ἀπὸ τοῦ
 τοκετοῦ, ἡ δὲ θερμοκρασία αὐτῶν ἔστω 34 τοὐλάχιστον βαθμῶν, καὶ ἡ διάρκεια ἀπὸ
 20 μέχρι 30 ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας. Ἐπαναλαμβάνονται δὲ καθ' ἐκάστην ἐνὸς ἡμέρας
 καὶ ἡ αἰμορραγία.

4) Τὰ θερμὰ λουτρά ἐπίσχουσι τὴν αἰμορραγίαν μετατοπίζοντα τὸ αἷμα ἐκ τῶν βα-
 θείως κειμένων μερῶν πρὸς τὴν περιφέρειαν τοῦ σώματος καὶ μετριάζοντα οὕτω τὴν
 συμφόρησιν τῆς μήτρας.

5) Ἡ χαλάρωσις τοῦ τριχοειδοῦς πλέγματος τῶν δερμικῶν ἀγγείων, ἡ ἐπερχομένη
 ἐκ τῆς ἐπιδράσεως τῶν κινητικῶν νεύρων τῶν ἀγγείων ἅτινα ἐπὶ ῥαβδίζονται ἀμέσως
 ἢ ἐμμέσως ἐκ τοῦ κεντρικοῦ νευρικοῦ συστήματος, συνιστᾷ τὸν μηχανισμὸν δι' οὗ ἐκτε-
 λεῖται ἡ μετατόπισις τῆς αἱματώδους μάζης καὶ κατὰ συνέπειαν ἡ ἐπίσχεσις τῆς αἰμορ-
 ραγίας.

Σημειοῦμεν προσέτι ὅτι κατὰ τὸν Moulard-Martin ὠφελεῖ ὡς ἀριστον αἰμοστατι-
 κὸν κατὰ τῶν αἰμορραγιῶν ἐν γένει, καὶ ἰδίως κατὰ τῶν μητρορραγιῶν, ἡ ἐργατικὴ εἰς
 ὑποδερμικὰς ἐγχύσεις κατὰ τὴν ἀκόλουθον διάλυσιν: 2 γραμμάρια ἐργοτίνης εἰς 30
 γραμμάρια γλυκερίνης, ἐξ ἧς ἐγχύνονται 1 μέχρι 2 γραμμάρια. Ὁ δὲ Buoquoy μετα-
 χειρίζεται ἐπίσης εἰς ἐγχύσεις, καὶ κατὰ τῶν ἔνεκα καρλίνου τῆς μήτρας ἐπερχομένων
 αἰμορραγιῶν, τὴν ἑξῆς διάλυσιν: 2 γραμμάρια ἐργοτίνης εἰς 15 γραμμάρια ὕδατος καὶ
 15 γλυκερίνης.

σίον τοῦ μητρικοῦ στομίου = Ἡ πρόσφυσις γίνεται πλησίον τοῦ τραχήλου ἢ ἐπ' αὐτοῦ καὶ οὐχὶ εἰς τὸ κοῖλον αὐτοῦ. = **Μηχανισμός** τῆς αἵμορραγίας. — Ὅταν ἡ διεύρυνσις τοῦ κατωτέρω τμήματος τῆς μήτρας γίνεται ταχύτερα, ἢ ὅταν ὁ τράχηλος διαστέλλεται, τότε ὁ πλακοῦς ἐλκόμενος ἐν ἀρχῇ, ἐνθόδῃ ἐπὶ τέλους ἀναλόγως τῆς ἐκστάσεως τῶν μερῶν ἐφ' ὧν προσφύεται. = Αἱ δὲ ὅποιαι τῶν ἀγγείων αὐτοῦ χαίνουσαι τότε ἔνεκα τῆς ἀποκαλλήσεως, χορηγοῦσιν αἷμα. — Ὅταν δὲ τὸ ἔμβρυον ἀπέθανε πρὶν τινος χρόνου, λείπει ἡ αἰμορραγία. — Αὕτη ἄρχεται συνήθως κατὰ τὸν ἔννατον τῆς κύησεως μῆνα ἢ κατὰ τὸν τοκετόν. — Παρατηρεῖται ὅμως καὶ πολὺ πρότερον, ὁπλ. κατὰ τὸν τέταρτον τῆς κύησεως μῆνα. = **Συμπτώματα**. — Δὲν ὑπάρχουσι πρόδρομα συμπτώματα, ἢ δὲ αἰμορραγία ἐπέρχεται συνήθως ἐν καιρῷ ἀναπαύσεως. — Αὕτη παύει καὶ ἐπανερχεται βραδύτερον μετὰ μεγαλειτέρας ἐντάσεως. — Ἐνίοτε δὲ ἐξακολουθεῖ μετὰ σπουδαίων παραφύσεων. = **Διάγνωσις**. — Αὕτη βασίζεται ἐπὶ τοῦ τρόπου καὶ τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν ἐπέρχεται ἡ αἰμορραγία. — Ἡ διὰ τοῦ δακτύλου ἐσωτερικῇ ἐξέτασιν χορηγεῖ ἐπωφελεῖς πληροφορίας. — Κατὰ τὸ βάθος τοῦ τραχήλου αἰσθανόμεθα σῶμα μαλακόν, τὸν πλακοῦντα, ἐνίοτε καλυπτόμενον ὑπὸ θρόμβου. — Ἡ ἐξέτασις αὕτη αὐξάνει τὴν αἱμορραγίαν. — Ἐὰν ὁ τράχηλος εἶνε ἐντελῶς διαβατός, αἰσθανόμεθα τὰς πρόσφυσεις τοῦ πλακοῦντος. = Κατὰ τὴν κεντρικὴν ἐπὶ τοῦ στομίου πρόσφυσιν τοῦ πλακοῦντος δὲν σχηματίζεται θυλάκιον. — Ἡ δὲ ῥοή τοῦ αἵματος γίνεται ἰδίως κατὰ τὰς συστολάς. = Κατὰ τὴν κύσιν δὲν εἶνε αἰσθητὴ ἡ ἀντιτυπία. — Ἡ δὲ αἰμορραγία εἶνε σχεδὸν καθόλου ἐξωτερικῇ. = **Πρόγνωσις**. — Αὕτη εἶνε σοβαρωτάτη, διότι ἀπόλλυται μία γυνὴ μετὰ τῶν τριῶν. — Ἐστὶ δὲ σοβαρώτερα εἶνε κατὰ τὴν μᾶλλον προεχωρημένην ἐποχὴν τῆς κύησεως καθ' ἣν εἶνε σπουδαιότεραι καὶ αἱ αἰμορραγαίαι. = Ἡ ἀναλογία τῆς θνησιμότητος εἶνε διὰ τὸ ἔμβρυον μεγίστη. — Τὸ ἔμβρυον θνήσκει ἔνεκα τῆς διαιρέσεως τῶν στοιχείων τοῦ πλακοῦντος. = **Θεραπεία**. — Κατὰ τὴν κύσιν ἡ θεραπεία εἶνε μόνον παρηγορικῇ. = **Ψυχία**. — **Κλύσματα** ὀπιούχα. — Ἐνέσεις στυπτικά. — Εἰς τὰς σπουδαίας περιπτώσεις πώμασμα. = Τέλος δὲ εἰς τὰς ἐσχάτας περιπτώσεις ἐκβεδισμένους τοκετὸς καὶ διάρρηξις τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων διὰ τοῦ πλακοῦντος. — Ἐκτέλεισις τοῦ τοκετοῦ ὅσον σὺν τε ταχύτερον. — Προτιμώτερα δὲ εἶνε ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος καὶ οὐχὶ ἡ διὰ τῆς χειρὸς διάτρησις αὐτοῦ. = Ὁ δὲ Simpson ἐπαινεῖ ἰδίαν μεθόδον, τὴν ἐξαγωγὴν τοῦ πλακοῦντος ἅμα οὗτος καταστῇ προσιτὸς καὶ μάλιστα πολλὰς πρὸ τῆς ἐξαγωγῆς τοῦ ἐμβρύου ὥρας. — Τὰ δὲ ἐν τῇ μεθόδῳ ταύτῃ ἀποτελέσματα εἶνε ἄξια σπουδαίας προσοχῆς.

ΑΠΟΚΟΛΛΗΣΙΣ ΤΟΥ ΚΑΝΟΝΙΚΩΣ ΠΡΟΣΦΥΟΜΕΝΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. =

Αἵτια. — Τοιαῦτα εἶνε αἱ ἰσχυραὶ φυσικαὶ ἢ ἠθικαὶ διαταραχαί. — Αἱ πρὸς ἔξωσιν ἐνέργειαι. — Ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου. — Αἱ μητρικαὶ συστολαί. = Κατὰ δὲ τὸν τοκετόν αἱ μητρικαὶ συστολαί, μετὰ μερικὴν κίνωσιν τῆς μήτρας ἐπερχόμεναι. — Αἱ ἐπὶ τῆς περιφερείας τοῦ πλακοῦντος ἑλξεις ἐκ τοῦ κατερχομένου εἰς τὸ ἐντελὲς δισταλμένον στόμιον ἀνεραῖον ὄψῃ, ἢ ἐκ τοῦ βραχυτάτου ὁμφ. λώρου. = **Συμπτώματα**. — Ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον δὲν ὑπάρχουσι πρόδρομα συμπτώματα ὅταν τὸ αἷον δὲν εἶνε τυχαῖον. — Ἡ δὲ αἰμορραγία εἶνε ἡ ἐξωτερικῇ ἢ ἐσωτερικῇ. = Κατὰ τὴν ἐξωτερικὴν αἰμορραγίαν τὸ αἷμα βέει ἐκτὸς εἰς διάφορον ποσότητα κατὰ συνέχειαν ἢ μετὰ διαλείψεων. — Ὅταν ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος εἶνε μεγάλη, ἡ ζωὴ τοῦ ἐμβρύου διακινδυνεύει. — Ἡ κατὰ τὸν τοκετόν ἐπερχομένη σπουδαία αἰμορραγία ἀπαιτεῖ προσοχὴν, διότι εἰς τὰς συνήθεις περιπτώσεις ὁ πλακοῦς ἀποκαλλᾶται κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου ἢ μετ' αὐτήν. — Εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα τὸ αἷμα ἐκρέει μετὰ τὴν συστολήν. — Εἰς δὲ τὰ λοιπὰ σχήματα κατὰ τὴν συστολήν. = Κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν αἰμορραγίαν

τὸ αἷμα ἀθροίζεται ἐντὸς τῆς μήτρας. — Συνήθεστορον δὲ ἢ αἱμορραγία εἶναι μικτή. — Ὡς σημείον τῆς ἐσωτερικῆς αἱμορραγίας θεωρεῖται ἡ ταχεία τῆς μήτρας ἀνάπτυξις. — Ἐνίοτε ὁμως ὁδηγοῦμεθα μόνον ἐκ τῆς ἐμφανίσεως τῶν γενικῶν συμπτωμάτων ὅτινα συνοδεύουσι τὰς σπουδαίας αἱμορραγίας. — Τὸ αἷμα ἀθροίζεται ἐν τῇ μήτρᾳ ἕνεκα ἀνωφράξεως τοῦ στομάχου ἥτις ἐπέρχεται συνήθως ἐκ τῆς παρουσίας θρόμβων. — Διὰ γινώσκεις. — Ἡ ἐσωτερικὴ αἱμορραγία αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς προσφύσεως τοῦ πλακούντος κατὰ τὴν τραχηλικήν χώραν, ἐκ τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου, ἐκ τῆς ἔλξεως τοῦ πλακούντος διὰ τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων ἢ διὰ τοῦ βραχυτάτου ὁμφ. λώρου, ἐκ τῆς διαρρήξεως θρόμβου. — Εἶναι δὲ ἀναγκαῖα ἢ διαφορικὴ διάγνωσις τῶν διαφορῶν τούτων αἰτίων καθόσον ἀφορᾷ τὴν θεραπείαν. — Ἡ δὲ ἐσωτερικὴ αἱμορραγία εἶναι μᾶλλον δυσδιάγνωστος. — Διότι συνήθως ἡ αὔξησις τοῦ ὄγκου τῆς κοιλίας δυσκόλως ἐκτιμᾶται κατὰ τὴν κύσιν. — Ὑπολείπεται δὲ μόνον ἡ ἐκτίμησις τῶν γενικῶν συμπτωμάτων. — Θεραπεία. — Ἀνάπαυσις τελεία, ἀρισμὸς τοῦ θαλάμου, κένωσις τῆς οὐροδόχου κύστεως καὶ τοῦ ἀπευθυμένου. — Ἡ φλεβοτομία εἶναι ἀπορρίπτει καὶ εἰς τὰς ἐλαφρὰς αἱμορραγίας. — Ἐνίοτε καὶ ἔγκροτον βάλμα τοῦ ὀπίου. — Εἰς τὰς ἐπιρρομένας πρὸ τοῦ τοκετοῦ σπουδαίας ἐξωτερικὰς αἱμορραγίας ἐνδείκνυνται τὰ ἀνωτέρω εἰρημένα μέσα. — Ἐὰν δὲ ταῦτα ὥσιν ἀνεπαρκῆ ἐνδείκνυται ὁ ἐρυσιδώδης βρόμος ἢ τὸ πώμασμα συνδυαζόμενον μὲ τὴν πῆσιν τῆς κοιλίας πρὸς ἀποφυγὴν τῆς ἐσωτερικῆς αἱμορραγίας. — Ἐὰν δὲ καὶ ταῦτα ὥσιν ἀνεπαρκῆ ἐνδείκνυται ἡ διάρρηξις τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων. Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἐνδείκνυται ὁ ἐρυσιδώδης βρόμος, τὰ δὲ ὀπίσθια ἀντενδείκνυνται. — Ἐπὶ ἐνδείκνυται ἡ ὅσον τάχιον ταχεία ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου. — Ἐπὶ δὲ ἐσωτερικῆς αἱμορραγίας ἐνδείκνυνται ἡ διάρρηξις τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων ὁ ἐρυσιδώδης βρόμος καὶ ἡ ταχεία τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσις. — Ὅταν δὲ ἡ αἱμορραγία ἀναφαίνεται κατὰ τὸν τοκετόν, αἱ ἐνδείξεις εἶναι αἱ αὐταί. — Ὁ ἐρυσιδώδης βρόμος δίδεται εἰς μικρὰς δόσεις ὅταν ἀπαιτεῖται ἀπλῶς ἡ ἀναζωπύρωσις τῆς συσταλτικότητος, καὶ εἰς μεγαλειτέρας δόσεις ὅταν ἀπαιτεῖται ἡ ταχεία ἔξωσις ἐὰν οὐδὲν κώλυμα ἀντενδείκνυται αὐτῇ.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟΝ ΤΗΣ ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ. — Αἷτις. — Τοιαῦτα εἶναι ἡ ἀδράνεια τῆς μήτρας συνοδευομένη ὑπὸ ἀποκολλήσεως τοῦ πλακούντος μᾶλλον ἢ ἥτον ἐκτεταμένης. — Ὅταν αἱ συνάψεις τοῦ πλακούντος εἶναι ἀκέραιαι, ἡ ἀδράνεια παρατείνεται ἀνευ συνεπειῶν. — Αὕτη εἶναι πρωτοπαθὴς ἢ δευτεροπαθὴς. — Ὁ ἐν ἀρχῇ σκληρὸς καὶ ἀνένδοτος ὄγκος τῆς μήτρας χαλαροῦται, καθίσταται μαλακὸς καὶ ὀρίζεται κακῶς. — Αἱ διευκολύνουσαι τὴν ἀδράνειαν περιστάσεις εἶναι, διάτασις τῆς μήτρας ὑπὸ ὕδαρινου, ζίδυμος κύσις, παράτασις τοῦ τοκετοῦ ἢ ἐξάντησις ἕνεκα ἀκαταπαύστων ἰσχυρῶν συστολῶν, καὶ αἱ κατὰ τοῦ προηγουμένου τοκετοῦ ἐπιβλοῦσαι αἱμορραγίαι. — Ἐπίσης ὡς αἷτια αἱμορραγίας θεωροῦνται αἱ ἀνώμαλοι καὶ μερικαὶ συστολαὶ τῆς μήτρας. — Ὁ ὄξυς τοκετὸς δὲν εἶναι αἷτιον ἀδρανείας. — Τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα ἔχουσι καὶ αἱ ἀκαιροὶ ἐπὶ τοῦ ὁμφ. λώρου γινόμεναι ἔλξεις. — Συμπτώματα καὶ διάγνωσις. — Ἐπὶ τῆς ἀδρανείας λείπει ὁ ἀνένδοτος ὄγκος ὃν σχηματίζει ἡ μήτρα κατὰ τὴν ὑπογαστρικὴν χώραν, ἐκ τουναντίου δὲ οὗτος εἶναι χαλαρὸς καὶ ὀρίζεται κακῶς διὰ τῆς ψηλαφήσεως. — Ἡ αἱμορραγία εἶναι συνήθως μικτὴ, δηλαδὴ ταύτοχρόνως ἐξωτερικὴ καὶ ἐσωτερικὴ. — Ἐκ τῆς ἐλαττώσεως τοῦ ὄγκου τῆς μήτρας μετὰ τὸν τοκετόν, ἀναγνωρίζομεν εὐκλῶς τὴν ὅπλιαν αὕτη ὀφίσταται εἰς ἀποτόμως διάτασιν ἕνεκα τῆς ἀθροίσεως αἵματος ἐν τῇ κοιλότητι αὐτῇ. — Ἐὰν δὲν ἐπιτηρῶμεν τὴν κατάστασιν τῆς μήτρας μετὰ τὸν τοκετόν, διαγινώσκομεν τὴν ὑπαρξίν τῆς αἱμορραγίας μόνον ἐκ τῶν γενικῶν φαινομένων ὅτινα

εἶνε συνέπεια αὐτῆς.—Ἡ ἕνεκα τῆς αἱμορραγίας διάτασις τῆς μήτρας διευκολύνει τὴν ἐξακολούθησιν τῆς αἱμορραγίας. Διὰ τῆς ψηλαφήσεως καὶ τῆς διὰ τοῦ δακτύλου ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως βεβαιούμεθα περὶ τῆς ὑπάρξεως θρόμβων καὶ αἱμορραγίας. — Μετὰ παρέλευσιν ἡμερῶν τινῶν δὲν εἶνε πλέον φόβος ἐπικινδύνων αἱμορραγιῶν. = Πορεία καὶ ἀπὸ λήξεις.—Αἱ αἱμορραγαίαι καθίστανται ἐπικινδυνώδεσται ἐνεκα τῆς ταχύτητος μεθ' ἧς ἀναπτύσσονται, ἐπίσχονται δὲ ἐνίοτε αὐτομάτως.—Ἡ γυνὴ θνήσκει ἀναιμικῇ καὶ μετὰ τὴν κατὰ πχυσιν τῆς αἱμορραγίας. = Θεραπεία.—Ὅταν ἐκ τῶν προηγουμένων τῆς γυναικὸς ἢ τῶν περιστάσεων τοῦ τοκετοῦ φοβούμεθα αἱμορραγίαν, χορηγοῦμεν τὸν ἐρυσιδώδη βρόμον κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου. = Κατὰ δὲ τῆς ἐπερχομένης μετὰ τὸν τοκετὸν καταφανοῦς ἀδρανείας, χορηγοῦμεν 4 ἢ 5 γραμμάρια ἐρυσιδώδους βρόμου εἰς δύο δόσεις. — Ἐὰν δὲ ἐν ὑπάρχει καιρὸς νὰ ἀναμεινῶμεν τὴν ἐνέργειαν τοῦ φαρμάκου ἥτις ἐπέρχεται μετὰ παρέλευσιν δέκα ἢ δεκαπέντε ἡμερῶν τῆς ὥρας, ἐκτρέβουμεν καὶ πιέζουμεν τὴν μήτραν διὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων. — Κενοῦμεν διὰ τῆς ἐξαγομένης χειρὸς τοὺς διατείνοντας τὴν κοιλότητα τῆς μήτρας θρόμβους.—Ἐξάγομεν τὸν πλακοῦντα ἅμα ἐπανεέλθωσιν αἱ μητρικαὶ συστολαί.—Τὰ δὲ ψυχρὰ φαρμάκωμεν πρὸς πρόκλησιν ἀντανεκλαστικῆς ἐνεργείας. — Ἐπὶ δὲ ἀφθονωτάτων αἱμορραγιῶν διακινδυνευουσῶν τὴν ζωὴν τῆς γυναικὸς πρὸ τῆς ἐνεργείας τῶν φαρμάκων ἐκτελούμεν τὴν πίεσιν τῆς κοιλιακῆς ἀορτῆς. = Ἐκ τῆς θεραπείας τῶν ἐπερχομένων κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξόδου τοῦ πλακοῦντος αἱμορραγιῶν πρέπει νὰ ἀπορριφθῶσι τὸ ὄπιον, τὸ πώμασμα, καὶ αἱ ἐρεθιστικαὶ ἐνέσεις. — Μετὰ τὴν κατάπαυσιν τῆς αἱμορραγίας ἀνυψοῦμεν τὰς δυνάμεις τῆς παθούσης πρὸς ἀποφυγὴν τῶν δεινῶν συνεπειῶν ἃς ἐπιφέρουσιν εἰς τὸν ὀργανισμόν αἱ μεγάλαι αἱμορραγαίαι.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΛΟΧΕΙΑΝ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.—Αὗται αἰτιολογούνται ἐνεκα παρεκτροπῆς τῆς γυναικὸς. — Τὸ δὲ κύριον αὐτῶν αἷτιον συνίσταται εἰς τὴν ἑλλειψίν τῆς προστασίας τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων τοῦ νέου βλεννογόνου χιτῶνος. — Ἡ ἔδρα αὐτῶν δὲν περιορίζεται εἰς τὴν χώραν τῆς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος. — Αὗται ἐξασθενοῦσι τὴν γυναῖκα χωρὶς νὰ προσενήσωσι καὶ κίνδυνον.—Κατ' αὐτῶν ἀρκεὶ ἡ ἡσυχία καὶ ὁ ἐρυσιδώδης βρόμος.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΕΙΣΒΟΛΗΣ ΝΟΣΟΥ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

Ἐκτὸς τῶν ἀνωτέρω ἐξετασθέντων αἰτίων δυστοκίας ἃτινα ἐδρεύουσιν εἰς τὴν μητέρα, ἐνίοτε ἡ κύησις, ὁ τοκετός ἢ ἡ λοχεὶα διαταράσσονται ἐκ τῆς εἰσβολῆς νόσου τινὸς ἀναπτυσσομένης ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν αὐτῶν. Αἱ παθήσεις δὲ αὗται, ἀρκούντως πολυάριθμοι, ἐκτεθήσονται εἰς ἴδιον κεφάλαιον, περὶ τῆς ἐξετάσεως τῶν νόσων τῆς κυήσεως, τοῦ τοκετοῦ καὶ τῆς λοχείας. Μεταξὺ δὲ αὐτῶν κατέχουσι τὴν πρώτην τάξιν ἡ ἐκλαμψία καὶ αἱ ἐπιλόχειοι παθήσεις.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

Τὰ αἴτια τῶν ἐκ τοῦ ἐμβρύου προερχομένων δυστοκιῶν διακρίνονται εἰς δύο διακεκριμένα ἁθροίσματα. 1) Τὰ ἀνήκοντα ἰδίως εἰς τὸ ἔμβρυον, καὶ 2) τὰ ἐδρεύοντα εἰς τὰ παρὰ τὴν αὐτοῦ, οἷον τὸν ὀμφάλ. λῶρον καὶ τὸν πλακούντα.

Ὑπὸ πρᾶκτικὴν ἔποψιν, ἡ διαίρεσις αὕτη δικαιολογεῖται ἀρκούντως ἐκ τῶν συνεπειῶν τῶν αἰτίων καὶ ἐκ τῶν μεθόδων τῆς ἀναγκαιᾶς καθισταμένης εἰς ἀμφοτέρω τὰ ἁθροίσματα ταῦτα ἐπεμβάσεως.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΙΔΙΩΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ.

Ἐν τῇ ἐναισίμῳ ἡμῶν ἐπὶ καθηγεσίᾳ διατριβῇ περὶ τοῦ ζητήματος τούτου, ἐξ ἧς ἀναγκαιῶς πολλὰ θὰ λάβωμεν, διηρέσαμεν τὴν σπουδὴν τῶν ἐκ τοῦ ἐμβρύου ἰδίως αἰτιολογουμένων δυστοκιῶν εἰς ἑνδεκα τάξεις. Τὴν αὐτὴν δὲ διαίρεσιν θὰ ἀκολουθήσωμεν καὶ ἐνταῦθα.

1) Ὑπερμετρος ὄγκος τοῦ ἐμβρύου ἀνευ νοσηρῶν ἀλλοιώσεων. — 2) Ὑπερμετρος ὄγκος αὐτοῦ ἕνεκα παθολογικῆς ἀναπτύξεως. — 3) Ἐλαττωματικὰ σχήματα καὶ θέσεις αὐτοῦ. — 4) Πρόπτωσις ἢ κακὴ διεύθυνσις τῶν ἄκρων αὐτοῦ. — 5) Ἐγκλεισμός παρὰ τῶν ἐμβρύων. — 6) Πολλὰ ἔμβρυα συγκεκολλημένα ἀλλήλοις ἢ μεμονωμένα. — 7) Ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρύου εἰς ἀσύνηθες μέρος (ἐξωμήτριος κύησις). — 8) Ἐνωσις ἢ συγχώνευσις μέρους τινὸς τοῦ ἐμβρύου μετὰ τῆς μήτρας ἢ τῶν παρὰ τὴν αὐτοῦ. — 9) Δυσμορφία τοῦ ἐμβρύου. — 10) Διαρρήξεις καὶ βλάβαι ὑπὸ τοῦ ἐμβρύου ἐπελθούσαι. — 11) Ὅγκοι ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου ἀνεπτυγμένοι.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΞ ΥΠΕΡΜΕΤΡΟΥ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΕΩΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ.

Ὁ Cazeaux δὲν παρδέχεται τὸ αἷτιον τοῦτο τῆς δυστοκίας διότι νομίζει ἀδύνατον ὅτι μόνος ὁ τοῦ ἐμβρύου ὄγκος κωλύει τὸν αὐτόματον τοκετὸν ἀνευ στενώσεως τῆς πυέλου, τὴν δοξάζειν ὅμως ταύτην τοῦ Cazeaux καταπολεμοῦσι τὰ γεγονότα. Μολονότι δὲ ὁ τοῦ ἐμβρύου ὄγκος, ἐξαίρεσις πάσης ἑτέρας ἐπιπλοκῆς, εἶνε σπανιώτατον αἷτιον δυστοκίας, ἐκ πολυαρίθμων ὁμως παρὰδειγμάτων ἀπεδείχθη καταφανῶς ὅτι εἰς ταιαύτας περιστάσεις κατέστη ἀναγκαιὰ ἡ τῶν ἐσχάτων μέσων χρῆσις.

ΥΠΕΡΜΕΤΡΟΣ ΤΗΣ ΕΜΒΡΥΑΚΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΟΓΚΟΣ. — Οἱ Γερμανοὶ πα-

Δημόσια Κεντρικὴ Βιβλιοθήκη Βεροῖας

ραδέχονται ὅτι τὸ κώλυμα συνίσταται κυρίως εἰς τὸν ὄγκον τῆς κεφαλῆς· ἐκτὸς δὲ τοῦ ὑπερβάλλοντος ὄγκου σημειοῦσιν ὡς ἐπιπλοκὴν καὶ τὴν ἀποστῆσιν τῶν πηγῶν ἕνεκα τῆς ἀναπτύξεως τῶν Βορμικανῶν ὀστέριων, ἥτις ἤκιστα ἐσπουδάσθη ἐν Γαλλίᾳ.

Ὁ δὲ Saxtorph παραδέχεται ὅτι ὀγκωδέσσεται κεφαλὰὶ παρουσιάζουσιν ὑπέρμετρον διάστασιν τῶν πηγῶν καὶ ῥαφῶν ἀνευ ὑδροκεφάλου καὶ παρετήρησεν εἰς τοιαύτας περιπτώσεις Βορμικὰ ὀστέρια ἔχοντα κατὰ μὲν τὴν μεγάλην πηγὴν, μῆκος ἐνός καὶ ἡμίσεως δακτύλου καὶ πλάτος ἐνός δακτύλου, κατὰ δὲ τὴν μικρὰν, μῆκος ἡμίσεως δακτύλου καὶ πλάτος ἐνός τετάρτου αὐτοῦ.

Τὴν αὐτὴν παρατήρησιν ἔκαμε καὶ ὁ Goeden, ὡς ἀναφέρει ὁ Hohl, ὁ δὲ Lower ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν αἱ πηγαὶ ὀγκώδους ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἦσαν τοσοῦτον ἀποστεωμέναι, ὥστε ἐπῆλθε κατὰ τὸν τοκετὸν ὁ θάνατος τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου. Ὁμοίως δὲ ἀποστεώσεις παρετήρησε πολλάκις καὶ ὁ Hohl.

Καὶ ἡμεῖς δὲ, εἰς τὰ περὶ ἐπιδεκτικότητος πρὸς σμίκρυνσιν τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς πειράματα ἡμῶν, παρετηρήσαμεν ὅτι, κεφαλὰὶ τινες ὠρίμων ἐμβρύων καὶ τοὶ μὴ ἔχουσαι Βορμικὰ ὀστέρια ἀνθίσταντο διαφόρως εἰς τὴν πίεσιν. Ἐὰν π. χ. ἀφ' ἐνός, πρὸς διῶδον μιᾶς ἐξ αὐτῶν διὰ δεδομένης στενώσεως ἀπητεῖτο δύναμις ἴση πρὸς 30 χιλιόγραμμα, ἀφ' ἑτέρου, πρὸς ἐπιτυχίαν τοῦ αὐτοῦ αποτελέσματος εἰς ἑτέραν κεφαλὴν, ἐντελῶς ὁμοίαν τὸν ὄγκον καὶ ἔχουσιν ἴσην κατὰ τὰς πηγὰς διάμετρον, ἀπητεῖτο δύναμις ἴση πρὸς 32 ἢ 35 χιλιόγραμμα.

Τὴν μεγαλειτέραν δὲ ταύτην ἀναγκαιοῦσαν δύναμιν ἀποδίδομεν εἰς τὸ μεγαλύτερον πάχος τῶν ὀστῶν ἅτινα δὲν ἐπιτίθενται τότε ἐπ' ἀλλήλα.

Πρέπει λοιπὸν νὰ ληθῇ ὑπ' ὄψιν καὶ τὸ εἶδος τοῦτο τῆς ἀντιστάσεως διὰ τὰς ὀγκώδεις κεφαλὰς, ἐπομένως ἐξ, ἐκτὸς τῆς ὑπερμέτρου αὐτῶν ἀναπτύξεως, ὑπάρχῃ μικρότερος τοῦ φυσικοῦ βαθμὸς ἐπιδεκτικότητος πρὸς σμίκρυνσιν, τότε τὸ αἷτιον τῆς δυστοκίας ἐστὶ σοβαρώτερον καὶ ἐν ἑλλείψει ὑπεραρίθμων σημείων ἀποστεώσεως.

Τὰς ἕνεκα ὑπερμέτρου ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου δυστοκίας ἀπηνητήσαμεν συχνότατα κατὰ τὰς ἐρευνὰς ἡμῶν. Ἀναφέρομεν δὲ μόνον τινὰς ἐξ αὐτῶν.

Εἰς τινὰ ὁμοίαν φύσεως περίπτωσιν ὁ Mauriceau ἐξετέλεσε διὰ τοῦ ἀγκίστρου τὸν τοκετὸν ἐπὶ πέντε ἡμέρας διακρίσαντα, ὁ δὲ Delamotte ἠναγκάσθη νὰ ἐπέμβῃ εἰς περίπτωσιν καθ' ἣν τὰ κρηνικὰ ὀστᾶ δὲν ἐπετίθεντο ἀλλήλοις, ἀλλ' ἦσαν στρογγύλα καὶ στερεώτατα.

Ὁ δὲ Hericé Legros ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν τὸ κρηνίον ἦτο στρογγύλον ἀντὶ ὠρειδοῦς, τὰ δὲ ὀστᾶ πεπαχυμένα καὶ ὑπερτραφῆ. Τέλος δὲ ὁ Allen ἐξετέλεσε τὴν κεφαλοτριψίαν πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ εἰς ὁμοίαν περίπτωσιν.

Ἡ ἀκριβὴς τοῦ αἰτίου τούτου τῆς δυστοκίας διὰ γνῶσις εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος διότι ὁ τοῦ ἐμβρύου ὄγκος δὲν ὀρίζεται ἐφόσον τοῦτο κεῖται ἐν τῇ μη-

τρικῇ κοιλότητι, ὃ δὲ μαιευτὴρ παρρητηρῶν ἐπισχεθέντα τὸν τοκετὸν, καὶ τοῖς τῆς πυέλου φαινομένης ὡς καλῶς ἐσχηματισμένης, θὰ ἀποφασίσῃ νὰ ἐπέμβῃ σπουδαίως, πρὶν εἰσέτι γνωσθῇ τὸ ἀληθὲς τῆς δυστοκίας αἷτιον, ἢ διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἢ διὰ τοῦ κεφαλοτρίπτου, ἀναλόγως τῆς δυσκολίας ἣν ἡ ἐξαγωγή τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς θὰ προκαλέσῃ.

Εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις συνιστῶσι τινὲς τὸν μετασχηματισμὸν, ὅταν ὅμως παρὰβῶμεν τὰς ἐνδείξεις τοῦ μετασχηματισμοῦ καὶ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ θὰ ἀναφέρωμεν καὶ τοὺς λόγους δι' οὓς νομιζόμεν ἐντελὼς ἀπορρίπτειν τὸν μετασχηματισμὸν, καθ' ὅς περιπτώσεις ὑπάρχει δυσαναλογία μεταξὺ τῶν διαμέτρων τῶν στερεῶν γεννητ. μορίων τῆς μητρὸς καὶ ἐκείνων τοῦ ἐμβρύου.

Ἀνεξαρτήτως δὲ τῶν περιπτώσεων καθ' ὅς ὁ ἀνώμαλος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ὄγκος συνιστᾷ δυσαναλογίαν μεταξὺ αὐτοῦ καὶ τοῦ πυελικοῦ σωλήνος, ὁ Simpson ἀποδίδει μεγίστην ἐπίδρασιν καὶ εἰς τὸ γένος τοῦ ἐμβρύου.

Κατὰ τὰς στατιστικὰς τοῦ Clarke ἐρεῦνας (σελ. 317 α' τόμου), αἱ τινες περιλαμβανουσιν 120 παρρητηρήσεις, ὑπάρχει διαφορά κατὰ μέσον ὄρον 10 ὑποχιλ. μεταξὺ τῆς ἰνιομετωπικῆς περιμέτρου τοῦ ἄρρενος καὶ θήλειος ἐμβρύου, διότι εἰς μὲν τὰ πρῶτα ὁ μέσος τῆς περιμέτρου ταύτης ὄρος εἶνε 355 ὑποχιλ. εἰς δὲ τὰ δευτέρα 345.

Ὁ Simpson ἀναζητῶν τὰς ἐκ τῆς διαφορᾶς ταύτης τοῦ ὄγκου δυνατὰς ἐπὶ τοῦ τοκετοῦ συνεπειὰς εὐρίσκει ὅτι μεταξὺ 154 γυναικῶν τελευταίαν αἰσθάνειν εἰς τὸ τμήμα τοῦ Collins, 105 ἔτεκον ἄρρενα καὶ 49 θήλεα, ἐξ οὗ ἐξάγεται ἡ δυσχερὴς ἀναλογία 214 ἄρρένων πρὸς 100 θήλεα. Σημειωτέον ὅμως ὅτι ὁ Collins ἀναφέρει ὅτι ἐκ τῶν γυναικῶν τούτων 38 ἀπέθνηκον ἐξ ἄλλων αἰτίων καὶ οὐχὶ ἕνεκα τοῦ τοκετοῦ, καὶ τοῦτο ἐξασθενεῖ τὴν ἀξίαν τῶν διδομένων ὑπὸ τοῦ Simpson ἀριθμῶν. "Εἰτι δὲ ὁ ἐν Edimbourg καθηγητῆς, ἐξακολουθῶν τὰς ἐρεῦνας αὐτοῦ, ἐσπουδάσας τὴν ἐπίδρασιν τοῦ γένους ἐπὶ τῶν ἐπιπλοκῶν τοῦ τοκετοῦ καὶ ἐσημείωσε τὰ ἀποτελέσματα αὐτῶν ἐν τῷ ἀκολουθῶν πίνακι ὃν παρέλαβεν ἐκ τῶν στατιστικῶν τοῦ Collins ἐρευνῶν.

Φύσις τῶν ἐπιπλοκῶν	Ὅλκον τῶν παρρητήσεων	βρέφη ἄρρενα	βρέφη θήλεα	ἀναλογία τῶν ἄρρένων καὶ θηλέων βρεφῶν
τοκετὸς βραδύς.	109	65	44	148 πρὸς 100
σπασμοί.	28	17	11	155 — 100
ἐπιλόχειος πυρετός.	88	54	34	161 — 100
Διαρροαὴς τῆς μήτρας.	34	23	11	207 — 100
Αἱμορραγίαι μετὰ τὸν τοκετὸν.	44	31	13	240 — 100
Ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ.	24	16	8	200 — 100
Ἐφαρμογὴ ἀγγίστρων.	74	50	24	208 — 100
Ὅλκον	404	255	145	165 — 100

Ἡ δυσάρεστος αὕτη ἀναλογία παρατηρεῖται κατὰ τὴν εξέτασιν τῆς τύχης τοῦ ἐμβρύου. Μεταξὺ 1121 νεκρογεννῆτων, σημειοῦται εἰς τοὺς στατιστικούς πίνακας τοῦ Collins ἡ ἀναλογία 614 ἄρρένων πρὸς 507 θήλεα. Τὰ δὲ ἡμίση σχεδὸν αὐτῶν ἦσαν οὕτω σεσηπότεα ὥστε ἐφαίνετο ὅτι ὁ θάνατος ἐπῆλθεν εἰς ἐποχὴν πολὺ προγενεστέραν τοῦ τοκετοῦ· ἀλλ' ἡ ἀναλογία τῶν σεσηπότεων τούτων ἐμβρύων ἦτο ἀκριβῶς ὁμοίᾳ, τοῦτο δὲ αὐξάνει σχετικῶς ἐπὶ μᾶλλον τὸν ἀριθμὸν τῶν θανόντων κατὰ τὸν τοκετὸν ἄρρένων ἐμβρύων ἅτινα ἦσαν ὁλικῶς πρὸς τὰ θήλεα ὡς 151 πρὸς 100.

Τὰ ἀποτελέσματα ταῦτα, ἐπαναλαμβάνομεν, εἶνε λίαν ἀπροσδόκητα καὶ ἐξηγοῦνται κακῶς διὰ τῆς μικρᾶς διαφορᾶς τοῦ ὄγκου τῆς κεφαλῆς ἢν ἀναφέρει ὁ Clarke. Ἐτι δὲ ὁ μέσος τοῦ συγγραφέως τούτου ὄρος βασιζέται ἐπὶ διαφόρων ἀτομικοτήτων, ἐνῶ συχνότατα παρατηρεῖται ὀγκωδεστέρα κεφαλὴ εἰς τὰ νεογέννητα θήλεα ἢ εἰς τὰ ἄρρενα· ἐπομένως πρὸς παραδοχὴν τῶν δυσάρεστων τούτων συμπερασμάτων τοῦ Simpson ἀπαιτοῦνται νέαι ἐρευναι. Ὅπωςδὴποτε ὅμως ἡ τοῦ γένους διαφορὰ οὐδεμίαν ἔχει εἰδικὴν ἔνδειξιν διότι, ἐξαίρουμένων τῶν ἐπὶ πύελον σχημάτων καθ' ὃ τὸ γένος τοῦ ἐμβρύου διαγιγνώσκεται πρὸ τῆς ἐντελοῦς αὐτοῦ ἐξόδου, οὐδέποτε δυνάμεθα νὰ προῖδωμεν ἐὰν τὸ εἰσέτι ἐντὸς τῆς μήτρας κείμενον ἔμβρυον εἶνε ἄρρεν ἢ θῆλυ.

ΥΠΕΡΜΕΤΡΟΣ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΟΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΩΜΩΝ ΟΓΚΟΣ. — Ὁ Levret ἐπεχείρησε νὰ ἀποδείξῃ ὅτι ὁ τοκετὸς βαρύνει ἢ καθίσταται ἀδύνατος ἕνεκα τῆς ἐπισχέσεως τῶν ὤμων, ἀλλ' αἱ παρ' αὐτοῦ ἀναφερόμεναι παρατηρήσεις εἶνε ἀδόξιστοι, πιθανῶς δὲ ὑπῆρχον ἕτερα αἰτία δυστοκίας διαφυγόντα τὴν προσοχὴν τοῦ συγγραφέως, ἕνεκα δὲ τούτου ἐλησμονήθη καὶ ἡ δοξασιὰ αὐτοῦ.

Ὁ δὲ Jacquemier, ἐπαναλαβὼν ἐσχάτως τὸ ζήτημα, ἀπέδειξεν ὅτι τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου καλῶς οὐχὶ μόνον ὁ ὑπέρμετρος τῆς κεφαλῆς αὐτοῦ ὄγκος, ἀλλὰ καὶ ὁ τῶν ὤμων καὶ ὁ τοῦ θώρακος, καίτοι τοῦ ὄγκου τῆς κεφαλῆς ὄντος τοῦ συνήθους. Εἰς τὰς ἀναφερομένας παρατηρήσεις τὸ σχῆμα τοῦ ἐμβρύου ἦτο κανονικόν, ἡ μεταξὺ τῶν ὤμων τοῦ ἐμβρύου διάμετρος ἀντιστοίχει πρὸς τὴν λοξὴν τῆς πυέλου, μόνον δὲ τὸ ἀνώτερον τοῦ κορμοῦ μέρος, λίαν ἀνεπτυγμένον, ἐκώλυσε τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ καὶ ἡ ἐπίσχεσις αὕτη ἐπῆλθεν οὐχὶ μόνον κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἀλλ' ἐπαυελήθη καὶ μετὰ τὴν καθοδὸν τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὴν ἐξοδὸν τῆς πυέλου.

Ὁ Jacquemier στηρίζει τὴν δοξασίαν αὐτοῦ ἐπὶ ἐννέα παρατηρήσεων, αἵτινες ὅμως, πρέπει νὰ ὁμολογήσωμεν, δὲν δηλοῦσιν ἅπασαι καθαρῶς τὸ αἴτιον τῆς δυστοκίας, ἀλλὰ φέρουσιν ἐνίοτε ἐπιπλοκάς ἐλαττούσας τὴν ἀξίαν αὐτῶν· εἰς ἐκείνας δὲ ἐξ αὐτῶν αἵτινες ἐλήφθησαν ἐκ τῶν προγενεστέρων συγγραφέων δυσκόλως ἀποδεικνύεται ὅτι τὸ μόνον αἴτιον τῆς δυστοκίας ἦτο ὁ ὄγκος τῆς ἀνωτέρας τοῦ θώρακος μέρους.

Εἰς τὰς ὑπὸ τοῦ Jacquemier ἀναφερομένας παρατηρήσεις προσθέτομαι τὰς ἀκολουθοῦσας.

Κατὰ τὸν Hohl ἐξετελέσθη ἐνίοτε ἡ ἀνάτρησις τοῦ κρανίου δι' ὑπερμετρον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ὄγκον, ἐνῶ ὑπῆρχεν ἀπλῶς μετρον τῶν ὤμων πλάτος. Τὸ αἷτιον τοῦτο τῆς δυστοκίας ἐπαθεβαίωσεν δύο ἰδιαιτέρων αὐτοῦ περιπτώσεων εἰς γυναῖκας ἐχούσας τὴν πύελον τελεῶς κανονικὴν. Ὁ δὲ Adelman ἀναφέρει περίπτωσιν συμβῆσιν εἰς γυναῖκα ἣτις ἐνῶ ἔτεκε προηγουμένως τρίς καὶ αὐτομαχῶς, κατὰ τὸν τέταρτον τὸν τὸ ἐμβρυον ἐπρόβαλλε διάμετρον τῶν ὤμων τοσοῦτον ὑπερμετρον κατὰ τὴν ἐξαγωγήν οἱ μὲν δύο ὥμοι ἐφήπτοντο ἀλλήλοις πρὸς τὰ πρῶτα δὲ στέρνον ἐπλησιάζεν εἰς τὴν σπονδυλικὴν στήλην.

Ὁ δὲ Stoltz ἠναγκάσθη, εἰς ὁμοίας φύσεως περίπτωσιν, νὰ διανοιῇ κοιλίαν τοῦ ἐμβρύου καὶ νὰ ἐξαγάγῃ τὰ σπλάγχνα. Ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου εἶχεν ἀποκοπῇ πρὸ τῆς εἰσόδου τῆς γυναικὸς εἰς τὸ νοσοκομεῖον τὸ δὲ ῥινακίον διεφθάρη ἐντελῶς καὶ ἡ γυνὴ ἀπεβίωσεν. Ἡ πύελος αὐτῆς ἦν ῥεῖα, τὸ δὲ ἐμβρυον ἐξύγιζε 5600 γραμμάρια. Κατὰ δὲ τὸν Silbert ἀνάλογον γεγενῆς μετὰ δύο ἀνωφελεῖς τοῦ ἐμβρυολογοῦ ἐφαρμογὰς καὶ μὴς πρὸς μετασχηματισμὸν, ἡ γυνὴ ἀπέθανε χωρὶς νὰ τέξῃ, τὸ δὲ ἐμβρυον ἐξύγιζεν 7 χιλιόγραμμα. Κατὰ λυπηρὰν δὲ σύμπτωσιν ἡ γυνὴ αὕτη, ταπεινὰ αὐτομαχῶς, εἶχε τὴν πύελον κανονικῶς ὀλίγον ἐστενωμένην.

Ὅταν ὑποπτευώμεθα τὸ αἷτιον τῆς ἐπισχέσεως τοῦ τοκετοῦ, πρέπον συμβουλευεῖ ὁ Jacquemier, νὰ ἐλκύνωμεν διὰ τῶν μηχανῶν ἢ τῶν βραχιῶν καὶ νὰ ἐξαγάγωμεν αὐτοὺς προσέχοντες ὅπως ἡ κεφαλὴ μὴ ὑφίσταται ἀναισθητικὰς ἰσχυρὰς ἐνεργείας ἡμῶν. Εἰς τὰς παρατηρήσεις τοῦ Jacquemier κεφαλὴ ἀπεκόπη τρίς. Ἐάν δὲ εἶνε ἀδύνατος ἡ ἐξαγωγή τῶν βραχιῶν καταρρεύομεν εἰς τὸ τυφλάχιστρον. Τὰ μέτρα ὅμως ταῦτα εἶνε ἐνίοτε σκληρὰ, ὡς ἀπεδείχθη ἐκ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Stoltz καὶ Silbert, καὶ ἐνδείκνυται ὁ κεφαλοτρίπτης, ἐφαρμοζόμενος ἐπὶ τοῦ κορμοῦ τοῦ ἐμβρύου ἐλάττωσιν τοῦ ὄγκου αὐτοῦ μετὰ τὸν ἀποκεφαλισμὸν, ἐάν ἡ κεφαλὴ ῥῇ τὴν πυελικὴν κοιλότητα. Εἰς τὰς περιστάσεις ὅμως ταύτας ἡ ἐφαρμογὴ δυσχεραστάτη ἐάν ἡ κεφαλὴ κωλύῃ τὴν εἰσαγωγήν αὐτοῦ. Τέλος δὲ ἐνδείκνυται ἐπίσης καὶ ἡ τῶν σπλάγχνων τοῦ ἐμβρύου ἐξαγωγή, ὡς ἐποίησεν Stoltz.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΕΩΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ.

Ἡ ἀνώμαλος τοῦ ἐμβρύου ἀνάπτυξις αἰτιολογεῖται ἐξ ἐκχύσεως ἢ ἡ ἀναπτύξεως ἀερίων, ἢ ἐκφυλίσεως ἢ ὑπερτροφίης τῶν ὀργάνων.

Δημόσιον Κεντρικὴ Βιβλιοθήκη Βέροιας

ΕΚΧΥΣΙΣ ΥΓΡΩΝ.

ΥΔΡΟΚΕΦΑΛΟΣ. — Ένταυθα ὁ λόγος μόνον περὶ τῆς ὑπερμέτρου ἐκχύσεως ὕδατος ἐν τῇ κοιλότητι τοῦ κρανίου. Αἱ δὲ ὁρρώδεις διηθήσεις, ὧν ἀναφέρει δύο περιπτώσεις ὁ Cazeaux καὶ τὰς ὑποίας ἀπαντῶμεν σπανιώτατα εἰς τὸ ἐπικράνιον δέρμα, δὲν εἶνε αἷτια δυστοκίας, καθὼς ἐπίσης καὶ οἱ ὁρροαιματώδεις ὄγκοι οἱ ἔνεκα παρατεταμένου τοκετοῦ σχηματιζόμενοι. Αὗται ἀκριβῶς δυσχεραίνουσιν ὀλίγον τὰς παρὰ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἐκτελουμένας εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου στροφάς, δὲν πρέπει ὅμως νὰ θεωρηθῶσι διὰ τοῦτο καὶ ὡς σπουδαῖον τοῦ τοκετοῦ κώλυμα.

Ἄλλὰ δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῶσιν οὕτως καὶ αἱ ἐν τῷ κοίλῳ τοῦ κρανίου βραδέως γινόμεναι ἀθροίσεις ὑγροῦ, αἵτινες εἶνε ἐνίοτε τοσοῦτον ὑπέρμετροι ὥστε εἶς τινὰ περίπτωσιν, ὑπὸ τοῦ Wrisberg παρατηρηθεῖσαν, ἥ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου εἶχε μήκος 27 ὑψεκ. καὶ περίμετρον 81.

Ὁ ὑδροκέφαλος εἶνε νόσος σπανιωτάτη, διότι ἡ Lachapelle ἀναφέρει ταύτην 15^α μεταξὺ 43,545 τοκετῶν, δηλ. περίπου 1 πρὸς 3,000. Συνηθέστερον δὲ φρονεῖ τὸ ἔμβρυον, ἢ καθιστᾷ μετὰ τὸν τοκετὸν τὴν ζωὴν τοῦ νεογνοῦ πρόσκαιρον καὶ βραχεῖαν. Ὅταν δὲ τέλος ἡ ἐκχυσίς εἶνε ἄφθονος καθιστᾷ τὸν τοκετὸν δυσχερέστατον καὶ ἐνδεικνύει πολλάκις σπουδαίας ἐγχειρίσεις.

Ἡ τοῦ ὑδροκεφάλου διάγνωσις γίνεται ἐκ τῶν ἀκολούθων χαρακτηριστῶν. Ὁ ἐξετάζων δάκτυλος ἀπαντᾷ ἄνωθεν τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου ἐπιφάνειαν πλατεῖαν ἧς ἡ σύστασις διαφέρει κατὰ τὰ διάφορα σημεῖα. Αἰσθάνεται δὲ μέρη ἀνένδοτα σχηματιζόμενα ὑπὸ τῶν κρανιακῶν ὀστέων καὶ διαστήματα εὐπίεστα ἅτινα κλυδάζουσι κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν καὶ τὰ ὁποῖα εἶνε αἱ ὑπερμέτρως πλατεῖαι ῥαφαί.

Κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν τῆς μήτρας τὰ ὅσθα ταῦτα κινεῖται



Σχ. 10'. — Ὑδροκεφαλικὸν ἔμβρυον. Ἀκρα ἀνωτέρα καὶ κατώτερα βραχύτατα, κοιλία ὀγκώδης ἄλλ' ἄνευ ἀσπίτου (Vrolik).
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele).

ται ὀλίγον, ἰδίως μάλιστα ὅταν τὸ ἔμβρυον εἶνε νεκρὸν, κατὰ δὲ τὰς συστολὰς γίνεται ἀνένδοτος ἅπας ὁ τῆς κεφαλῆς ὄγκος. Δὲν πρέπει ὁμως νὰ λησμονώμεν ὅτι ὁ δάκτυλος ἐξετάζει περιορισμένην μόνον ἐπιφάνειαν τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ ὅτι κατὰ τὸν ὑδροκέφαλον ἢ ὑπὸ τῶν ὁστῶν καλυπτομένη ἐπιφάνεια ἔχει μεγαλειτέρην ἔκτασιν ἢ ἐν κανονικῇ καταστάσει, ἐπομένως ἕνεκα τούτου ἡ ἐξεταζομένη ἐπιφάνεια παρουσιάζει ἐνίοτε πανταχοῦ ἀντίστασιν σκληρότητος ὁμοιόμορφον καθ' ἅπαντα τὰ θιγόμενα τῆς κεφαλῆς σημεῖα.

Ἐπὶ ὑδροκεφάλου, τὸ προεχθλον τοῦ ἐμβρύου μέρος μένει ὑψηλὰ καὶ δὲν κατέρχεται εἰς τὴν πύελον, ὥστε εἰς πλείστας περιστάσεις ἡ διέγνωσις καθίσταται δυσκολωτάτη.

Ἐνεκα δὲ τῆς σπκιονότητος τῆς νόσου ταύτης ὑποτίθεται πᾶν ἕτερον αἷτιον, ὥστε ἡ διέγνωσις πλανᾶται ἕνεκα τούτου. Ἐπὶ 21 περιπτώσεων ὑδροκεφάλου μὲ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα παρὰ τοῦ Chausssier συλλεχθεῖσων, ἡ φύσις τοῦ κωλύματος παρεγνωρίσθη 12^α, καὶ ἐπὶ 7 παρατηρήσεων ὑδροκεφάλου μὲ ἐπὶ πύελον σχῆμα, ἡ διέγνωσις ἐγένετο ἀνακριβῶς 5^α. Ὁ Blot σημειοῖ χαρκακτῆρα τὸν ὁποῖον πρέπει νὰ λήθωμεν ὑπ' ὄψιν, δηλ. τὴν ἀκρόασιν τῶν καρδιακῶν τοῦ ἐμβρύου παλμῶν κατὰ τὸν ὀμφαλὸν ἢ ἀνωτέρω αὐτοῦ, ὅταν ἀνεγνωρίσθῃ τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὁμως πρὸς ἀκριβῆ τῆς νόσου ταύτης διέγνωσιν καθίσταται ἀναγκασία ἡ τῆς χειρὸς εἰσαγωγὴ εἰς τὸν κοιλὸν ἢ μάλιστα καὶ εἰς τὴν μήτραν ¹.

Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πύελον σχῆματα ἡ διέγνωσις εἶνε ἐντελῶς ἀδύνατος πρὸ τῆς ἐξώσεως τοῦ ἐμβρυακοῦ σώματος· κατὰ δὲ τὸν Scanlon τὸ ἐπὶ πύελον σχῆμα ἀπαντᾷται ἅπας μεταξὺ πέντε ἐπὶ ὑδροκεφάλου.

Ἡ δυσκολία ἡ τὸ ἀδύνατον τῆς ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ ἐξαρτῶνται συνήθως ἐκ τῆς ποσότητος τοῦ ἐκχυθέντος ὕγρου, ὅταν ὁ τῆς κεφαλῆς ὄγκος δὲν εἶνε λίαν ὑπέρμετρος. Ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται ἐνίοτε μὲν αὐτομάτως ἄλλοτε ὁμως ἡ διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐκτέλεσις αὐτοῦ εἶνε ἀνεπαρκής, ὥστε ἀπαιτεῖται ἡ παρακέντησις τοῦ κρανίου ². Ὅταν ὁμως τὸ ἔμβρυον ἀπέθανεν ἢ εἶνε σεσηπὸς, ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται αὐτομάτως καὶ τοι τοῦ ὑδροκεφάλου ὑπερμέτρου ὄντος, διότι τότε ἐπιμηκύνεται ἡ κεφαλὴ, τὰ ὅστ' αὐτῆς ἐπιτίθενται ἀλλήλοισι καὶ οὕτω κατέρχεται.

Ἐν τῇ ἀρχῇ τοῦ σταδίου ἡμῶν εἰδομεν τοιαύτην περίστασιν τοκετοῦ αὐτομάτως ἐκτελεσθέντος ἐνῶ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἦτο ὀγκωδεδεσμένη. Ὁμολο-

1 Σ η μ. Μ. Ὅταν ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ μένῃ ὑψηλὰ, ὑποτίθεται ὁ ὑδροκέφαλος ἀπὸ διὰ τῆς ἐξετάσεως διαγνωσθῇ ὁ καλὸς τῆς πύελου σχηματισμὸς καὶ ἡ ἀκρόασις τῶν καρδιακῶν παλμῶν τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὸν ὀμφαλὸν ἢ ἀνωτέρω αὐτοῦ. (Blot)

2 Σ η μ. Μ. Οὐδέποτε πρέπει νὰ φεραμύζωμεν τὸν ἐμβρυουλκὸν ἐπὶ ὑδροκεφάλου, διότι τὸ ὄργανον ὀλισθαίνει εὐκολώτατα μετὰ ἰσχυρὰς ἐλξεως καὶ προξενεὶ διάρρηξιν τῆς μήτρας.

γοῦμεν ὅτι τὴν ἀλλοίωσιν ταύτην παρεγνωρίσαμεν ἐντελῶς μέχρις οὗ, διανοιθεύσης τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου εἰδομεν τὰς τρίχας τῆς κεφαλῆς καὶ ἀνεγνωρίσαμεν τὸ ἄμορρον σῶμα ὅπερ διήρχετο τὴν πυελικὴν κοιλότητα καὶ τοῦ ὁποίου ἡ διάγνωσις κατέστη δι' ἡμᾶς ἀδύνατος.

Εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα ἐφαρμόζομεν ἐν ἀρχῇ τὸν ἐμβρυολόγον, καὶ ἐν ἀποτυχίᾳ παρεκκεντοῦμεν τὸ κρανίον διὰ τριγώνου ἀκίδος ἐμπηγομένης εἰς τινὰ τῶν ῥαφῶν. Ἡ τελευταία ὅμως αὕτη ἐγγείριστις ἐκτελεῖται μόνον ἀφοῦ διαγνωσθῇ ἀκριβῶς ἡ πάθησις διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τῆς χειρὸς εἰς τὴν μήτραν.

Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα ὅταν ἡ ἐξαγωγή εἴναι ἀδύνατος καὶ ἡ διάγνωσις ἀκριβῆς, ἐνεργοῦμεν τὴν ἀνάτρησιν τοῦ ἰνίου, ἢ εἰσδύομεν εἰς τὸ κρανίον διὰ τῶν ὀφθαλμικῶν κογχῶν, ἢ, ὡς ἔπραξεν εἰς τινὰ περίπτωσιν ὁ Malgaigne, εἰσάγομεν ὀξὺ ἄγκιστρον εἰς τινὰ τῶν πηγῶν. Ἐνίοτε δὲ κενοῦμεν τὸ κρανίον ἐνεργοῦντες ὁπὴν εἰς τὸν ῥαχιαῖον σωλῆνα καὶ εἰσάγοντες δι' αὐτῆς καθετήρα μέχρι τοῦ κοίλου τοῦ κρανίου, ἐὰν δὲν ἐπαρκέσῃ ἡ ἀπλὴ ὁπὴ πρὸς κένωσιν τοῦ ὕγρου.

ΥΔΡΟΘΩΡΑΞ. — Ὁ Pea ἐκφράζεται περὶ τοῦ ὑδροθώρακος ὡς ἐρεξῆς «Ἐὰν ὁ θώραξ ἢ ἡ κάτω κοιλία εἴναι ὑπερπληρωμένα ὕδατος ἢ ἀνέμου πρέπει νὰ κενώσωμεν αὐτὰ, τῆς δὲ ἐγγχειρίσεως ταύτης αἱ συνέπειαι δὲν εἶναι μικραί».

Μετὰ τὸν Pea πάντες αἱ περὶ ὑδρώπων τοῦ ἐμβρύου γραψάντες συγγραφεῖς ἀναφέρουσι καὶ περὶ ὑδροθώρακος, σημειοῦντες καὶ περὶ τῆς διαγνώσεως. Ἀμφισβόλλομεν ὅμως ἐὰν ἡ πάθησις αὕτη παρετηρήθῃ ὑπὸ τῶν γραψάντων Γάλλων συγγραφέων μεμινωμένη καὶ ἄνευ συνυπάρχουσ τοῦ ἀσκίτου, διότι οὐδεμίαν τοιαύτην παρετήρησιν ἀπηντήσαμεν εἰς τὰς ἐρεῦνας ἡμῶν.

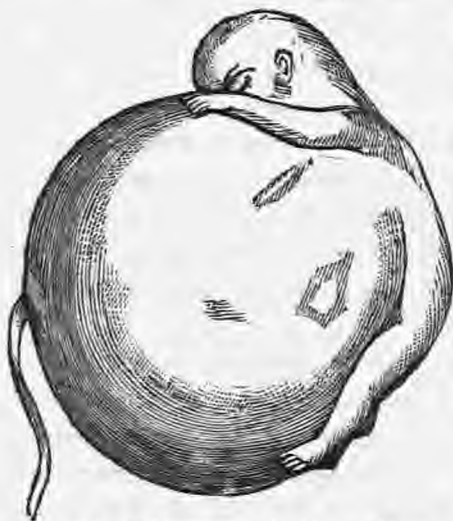
Ὁ δὲ Hohl λέγει ὅτι ἀπήντησεν ἐν τῇ πράξει δύο περιπτώσεις ὑδροθώρακος ἄνευ ἀσκίτου τῆς κοιλίας, ὁ δὲ Gottel ἑτέρην εἰς ἐπτάμηνον ἐμβρυον. Εἰς τὰς παρετηρήσεις δὲ ταύτας ἡ ποσότης τοῦ ἐκχυθέντος ὕγρου ἦτο τοσοῦτον ὑπέρμετρος ὥστε κατέστησεν ἀνγκυαίαν τὴν ἐπέμβασιν τῆς τέχνης.

Ἀλλὰ, καὶ καθ' ἣν περίπτωσιν γίνῃ παραδεκτὴ ἡ πάθησις, διαγιγνώσκεται μόνον καθ' ἣν στιγμὴν, ἔνεκα ἀκατανικήτου κωλύματος τοῦ τοκετοῦ, ὁ μαιευτὴρ ὑποχρεοῦται πρὸς διάγνωσιν τοῦ αἰτίου τῆς δυστοκίας νὰ εἰσαγάγῃ τὴν χεῖρα εἰς τὴν μήτραν ἐὰν ἡ κατελοῦσα κεφαλὴ δὲν κωλύῃ τὴν εἰσαγωγὴν αὐτῆς· καὶ ἐν τοιαύτῃ ὅμως περιπτώσει ἡ ἐνδεικνυμένη ἀγωγή εἶναι ἡ αὐτὴ ὡς εἰς πάσας τὰς ἐκχύσεις ὕγρων, δηλ. ἡ παρακέντησις.

ΥΔΡΩΦ ΑΣΚΙΤΗΣ. — Ὁ Delamotte παρετήρησε δύο περιπτώσεις ὕδρωπος ἀσκίτου. Ἐν τῇ πρώτῃ αὐτῶν, καθ' ἣν τὸ ἐμβρυον ἐξήχθη μετὰ ἰσχυρὰς ἐλξεῖς νεκρὸν, ἡ κοιλία περιέκλειε τρία χιλιογράμματα ὕγρου φαιοῦ ἢ ὑποπρασίνου· ἐν δὲ τῇ δευτέρᾳ ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου ἀπεσπάρθη καὶ ὁ κορμὸς ἐξήχθη διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ, ἡ δὲ κοιλία περιέκλειε τὴν αὐτὴν ποσότητα ὕγρου.

Μετά τὴν διάγνωσιν τοῦ ἀσπίτου ἐκτελοῦμεν τὴν παρακέντησιν. Ἐπειδὴ δὲ ὀλίγοι μένουσι περὶ τῆς ζωῆς τοῦ ἐμβρύου ἐλπίδες πρέπει νὰ ἐνεργῶμεν ἑνωρὶς ὅπως μὴ ἐξεντλειτῇ ματαίως ἡ γυνή.

ΔΙΑΤΑΞΙΣ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ.—Ὁ Duparquet ἐδημοσίευσεν, τῷ 1842, ὑπόμνημα περὶ ἐπισχέσεως τῶν οὕρων τοῦ ἐμβρύου ὡς αἰτίου δυστο-



Σχ. ιε'. — Διάταξις τῆς οὐροδόχου κύστεως τοῦ ἐμβρύου (Hecker).

(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder).

κίας καὶ ἀναφέρει δύο περιπτώσεις, μίαν μὲν λεπτομερῶς ἐτέραν δὲ ἀπλῶς. Μετὰ ὀκτὼ δὲ ἐτῶν πρέλευσιν ὁ Depaul ἐδημοσίευσεν ἕτερον περὶ τοῦ αὐτοῦ ἀντικειμένου ὑπόμνημα, περιέχον ὀκτὼ παρατηρήσεις ἢ μίαν τῶν ὁποίων ἀνήκει εἰς αὐτὸν. Ἐκὶ ἡμεῖς δὲ ἀπηντήσαμεν δύο ἑτέρας εἰς τὰς διατριβὰς τοῦ 1865 τῆς Μαιευτικῆς Ἑταιρίας τοῦ Λονδίνου, ὥστε αἱ μέχρι τοῦδε γνωσταὶ τοιαῦται παρατηρήσεις εἶνε ἑννέα.

Ἡ οὐροδόχος κύστις διατείνεται ὑπὸ ὕγρου ἔνεκα ἀγνώστων αἰτιῶν, ἐνίοτε δὲ καὶ οἱ οὐρητήρες καὶ οἱ νεφροὶ ἢ δὲ διάταξις τῆς οὐροδόχου κύστεως εἶνε ἐνίοτε το-

σοῦτον ὑπέρμετρος ὥστε κωλύει τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου.

Ἀνεξκρητῶς τῶν ὁποίων ἀνεφέραμεν ἐν σελίδι 352 (α' τόμου) ἐλαττωματικῶν σχηματισμῶν, εἰς ἐξ τῶν παρατηρήσεων τούτων ὑπῆρχεν ἀτρησία τοῦ σωλῆνος τῆς οὐρήθρας ἣτις ἐνομίσθη ὑπὸ τοῦ Duparquet καὶ Depaul ὡς τὸ ἀληθές αἷτιον τῆς διατάσεως τῆς οὐροδόχου κύστεως. Ἀλλ' εἰς τὰς ἑτέρας τρεῖς παρατηρήσεις οὐδὲν καταφανές κώλυμα τῆς ἐκροῆς τῶν οὕρων ὑπῆρχε διότι ὁ σωλὴν τῆς οὐρήθρας ἐκοινῶνει ἐλευθέρως μὲ τὴν οὐροδόχον κύστιν, ἐξ οὗ ἀποδεικνύεται ἀναγκάτως ὅτι ἡ ἀπόφραξις τοῦ σωλῆνος τῆς οὐρήθρας εἶνε περίστασις πρόσθετος καὶ ὅτι, ἐκτὸς τῆς ἀτρησίας, ὑπάρχει νόσος τις ἢ ἀγνωστὴν τὸ ἀληθές αἷτιον, ἀλλ' ἣτις συμπίπτει μὲ τὴν ἐπίσχεσιν τῆς ἀναπτύξεως καὶ τὰς ἀσυμβιβάστους πρὸς τὴν ἐξακολούθησιν τῆς ἐξωμητρίου ζωῆς ἀλλοιώσεις.

Ἄλλως δὲ ἐν σελίδι 354 (α' τόμου) ἀπεδείκνυμεν ὅτι, ἡ τοῦ σωλῆνος τῆς οὐρήθρας ἀπόφραξις εἰς ἔμβρυον κανονικῶς κατὰ τὰ λοιπὰ σχηματισμῶν, δὲν συμπίπτει μὲ τὴν ὑπέρμετρον τῆς οὐροδόχου κύστεως ἀνάπτυξιν.

Σημειωτέον ὅμως ὅτι ὁ Depaul ἐδημοσίευσεν βραδύτερον ἐν τῇ Ἰατρικῇ Ἑ-

φημερίδι νέκν περίπτωσιν τῆς αὐτῆς φύσεως καθ' ἣν ἡ μόνη ἀναφερομένη ἀλλοιώσις ἐν τῇ λίαν ἀτελεῇ ταύτῃ περρατηρήσει εἶνε ἡ μεγάλη διαστολὴ τῶν οὐρητήρων καὶ ἡ ὑπέρμετρος ἀνάπτυξις τῶν νεφρῶν οἵτινες εἶχον μεταβληθῇ εἰς διαφραγεῖς κύστεις. Αἱ αὐταὶ βλάβαι περρατηροῦνται ἐπίσης εἰς τὰς περιπτώσεις τοῦ Duparquet.

Αἱ τελευταῖαι αὗται περιπτώσεις, καθὼ ἐνδικαφερούσαι, πρέπει νὰ ληφθῶσιν ὑπ' ὄψιν, δὲν ἐξηγήθησαν ὁμῶς εἰσέτι.

Ἡ τῆς οὐροδόχου κύστεως διέκτασις μέχρι βαθμοῦ κωλύοντος τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ δὲν διακρινώσκειται κατὰ τὴν κύσιν εἰμὴ καθ' ἣν στιγμὴν ἐξέληθ' μέρος τοῦ ἐμβρύου καὶ φανῇ τὸ κώλυμα. Ἡ δὲ εἰσαγωγή τῆς χειρὸς εἰς τὴν μήτραν εἶνε τὸ μόνον μέσον ὅπως διαγνωσθῇ ὅτι ὑπάρχει ὄγκος ἐξ ὑγροῦ κατέχων τὴν κοιλίαν τοῦ ἐμβρύου. Τὸ ἀποτέλεσμα ὁμῶς τῆς ἐξετάσεως περιορίζεται μέχρι τούτου, ὥστε δικαίως ὁ Duparquet λέγει, «εἶνε δύσκολον ἢ μάλιστα ἀδύνατον νὰ γνωρίσωμεν ἐὰν ἔδρῃ τοῦ ἐκχυθέντος ὑγροῦ εἶνε τὸ περιτόνκιον ἢ ἡ οὐροδόχος κύστις, δηλαδὴ ἐὰν εἶνε ὑδρωψ ἀσκήτης ἢ ἐπίσχεσις τῶν οὐρῶν». Ἡ δὲ ἐπιρύλαξις αὕτη εἶνε σφοδρῶς κακὸς εἰς τινὰς περιπτώσεις συνυπάρχουσιν ὑδρωψ καὶ ὄγκος τῆς οὐροδόχου κύστεως.

Ὁμολογοῦμεν ὅτι αἱ ἐκτενεῖς τοῦ Depaul σκέψεις περὶ τῆς διακρινώσεως τῆς ἀληθοῦς φύσεως τῆς βλάβης ταύτης, πρὸ καὶ κατὰ τὸν τοκετὸν, εἶνε κάλλιστα ἐπινενοημέναι, ἔχουσιν ὁμῶς τὸ ἐλάττωμα νὰ συγχίζωσι τὸν πρακτικὸν διὰ τῶν ἀκατανοήτων λεπτοτήτων. Ἐν τῇ πράξει πρέπει νὰ διακρίνεται προσεκτικῶς τὸ πραγματικὸν ἀπὸ τοῦ δυνατοῦ.

Τὸ μόνον δὲ ἄξιον γνώσεως εἶνε ὅτι τὸ κώλυμα συνίσταται εἰς τὴν συλλογὴν ὑγροῦ ὅπερ κενοῦμεν διὰ τῆς περρακέντησεως, ὥστε ὁ κύριος χαρακτηριστὶς ὅστις πρέπει ἀπ' ἀρχῆς νὰ ὀρίσθῃ εἶνε ὁ κλυδασμός.

Ὅταν τὸ ἐξεληθὲν μέρος τοῦ ἐμβρύου δὲν κατέρχεται πλειότερον, καίτοι ισχυρῶς ἐλκόμενον, πρέπει νὰ πύσωμεν τὰς ἑλξεις διότι εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ἀποτέλεσμα αὐτῶν εἶνε ἡ ἀποχώρησις τῆς κεφαλῆς καὶ τῶν μελῶν τοῦ ἐμβρύου. Τότε δὲ εἰσάγωμεν τὴν χεῖρα εἰς τὴν μήτραν ὅπως ὀρίσωμεν τὴν φύσιν τοῦ κωλύματος, καὶ μετὰ τὴν διάγνωσιν κενοῦμεν τὸ ὑγρὸν. Ὁ Depaul γνωματεύει νὰ ἐνεργῶμεν τὴν περρακέντησιν δι' ἰδίης τριγώνου αἰκίδος καὶ ἐπὶ σημείῳ κειμένου ὀλίγῃ ὕψος μακρὰν ἀπὸ τῆς ἡδίκης συμφύσεως. Δὲν ἔλαβεν ὁμῶς ὑπ' ὄψιν ὅτι εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα ἡ μεγάλη τῆς οὐροδόχου κύστεως περίμετρος ἥτις διατείνει τὴν κοιλίαν εἶνε προσιτὴ μόνον ὑπεράνω τοῦ ὀμφαλοῦ, ἐπομένως εἶνε ἐντελῶς ἀδύνατον νὰ φθάσωμεν τὴν περ' αὐτοῦ ἐνδεικνυομένην χώραν διὰ τῆς τριγώνου αἰκίδος, ὅσονδήποτε κυρτῆς οὐστῆς. Συνιστᾷ προσέτι νὰ ἀπορύγωμεν τὴν περρακέντησιν τῶν ἐντερικῶν ἐλίκων, πᾶσαι ὁμῶς αἱ λεπτομερεῖς αὗται περραγγελίαι εἶνε οὐχὶ μόνον ἀνωφελεῖς ἀλλὰ καὶ ἀκατόρθωτοι. Σκοπὸς δὲ αὐτῶν εἶνε ἡ διευκόλυνσις

της εξωμητρίου ζωής τοῦ ἐμβρύου, ὅπερ ὁμως, καὶ ἐὰν δὲν ἀποθάνῃ κατὰ τὸν τοκετὸν, φέρει βλάβας ἐντελῶς ἀσυμμετρίκτους μὲ τὴν ἐξακολούθησιν τῆς εξωμητρίου ζωής. Προσθετέον δὲ ὅτι οἱ μακρὰν τῶν μεγάλων πόλεων διαμένοντες ἱατροὶ, πολυπληθέστεροι ὄντες, δὲν δύνανται νὰ προμηθευθῶσιν εἰς δικά ὄργανα, ἐπομένως καταφεύγουσιν ἀναγκαστικῶς εἰς τὴν περιωρισμένην αὐτῶν συλλογὴν. Τὸ ἐν τοιαύτῃ δὲ περιπτώσει προτιμώτερον ὄργανον εἶνε τὸ ὅζυ ἄγκιστρον ὅπερ κεῖται κατὰ τὸ ἄκρον τῆς λαβῆς ἐνὸς τῶν βραχιόνων τοῦ ἐμβρυολογοῦ καὶ ὅπερ εἰσάγεται διὰ τῆς χειρὸς μετὰ πάσης δυνατῆς προφυλάξεως, ὅπως μὴ βλάβῃ τὴν μητέρα.

ΥΑΡΩΨ ΑΝΑΣΑΡΚΑ. — Κατὰ τὸν Hohl ἡ πάθησις αὕτη δὲν εἶνε σπουδαῖον αἷτιον δυστοκίας, πρέπει ὅμως νὰ ληθῇ ὑπ' ὅσιν διότι συνδυάζεται



Σχ. ις'. — Οἶδημα τοῦ ἐμβρύου (Betschler).
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder).

Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ἐνδείκνυται ὁ κεφαλοτρίπτης ἐφαρμοζόμενος ἐπὶ τοῦ σώματος, ἢ τὸ ἄγκιστρον, πρὸς ἐλάττωσιν τοῦ ὅγκου τοῦ ἐμβρύου καὶ πρὸς διευκόλυνσιν τῆς ἐκροῆς τοῦ ὕγρου, ὅπερ κωλύει τὴν ἐξόδον τοῦ ἐμβρύου. Ἐὰν δὲ αἱ παρακεντήσεις ᾧσιν ἀνεπαρκεῖς, καταφεύγομεν εἰς βαθεῖας πολλαπλὰς ἐντομὰς ἐπὶ τῶν διαφόρων προσιτῶν σημείων τοῦ ἐμβρυακοῦ σώματος.

συχνάκις μὲ τὸν ἀσκίτην. Ὁ Schaeffer παρετήρησεν ἑπτὰ περιπτώσεις γενικοῦ ὕδρωπος καθ' ὅς τὰ ἐμβρυα ἀπεβίωσαν κατὰ τὸν τοκετὸν ἢ ἀμέσως μετ' αὐτόν· εἰς τινὰ δὲ παρατήρησιν τοῦ Oslander ὁ θάνατος ἐπῆλθε μετὰ παρέλευσιν δέκα ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ, εἰς ἑτέραν δὲ τοῦ Meisner μετὰ παρέλευσιν τετάρτου τῆς ὥρας καὶ εἰς ἑτέραν τοῦ Carus μετὰ δώδεκα ὥρας.

Ὁ δὲ Delamotte ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν, στηρίζας τὸν πόδα ἐπὶ τῆς κλίνης τῆς τικτούσης καὶ ἔλκων ἰσχυρῶς, ἐξήγαγε τὸ ἐμβρυον ὅπερ ἐπέζησε ἐπὶ τινὰς ὥρας καὶ ἐφερὲν ὡς λέγει υγιενικὸν ὕδρωπα καθ' ὅσον τὸ σῶμα τὸ ὁποῖον ἦτο ὀγκώδειςτατον, ἰδίως δὲ ἡ κοιλία ἦτις περιέκλειε τρεῖς κοτύλας ὕδατος (μέτρον τῶν Παρισίων).

ΥΠΕΡΜΕΤΡΟΣ ΟΓΚΟΣ ΕΝΕΚΑ ΑΝΑΠΤΥΞΕΩΣ ΑΕΡΙΩΝ.

ΕΜΦΥΣΗΜΑ ΓΕΝΙΚΟΝ.—Ἡ πάθησις αὕτη ἀναπτύσσεται μόνον ὅταν ἀπέθανε τὸ ἔμβρυον καὶ εἰσῆλθεν ἀήρ εἰς τὸ κοῖλον τοῦ ὡοῦ ἕνεκα τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων. Τοιαῦτα δὲ παρὰδείγματα ἀναφέρονται σπανιώτατα ἐν τῇ ἐπιστήμῃ. Ὁ Cazeaux ἀναφέρει δύο ἐκ τοῦ Merriman, ἡμεῖς δὲ εὗρομεν ἐν ἀνθῶν εἰς τὸν P. Dubois, καθ' ὃ, ὑπαρχούσης ταυτοχρόνως καὶ στενώσεως τῆς πυέλου, κατέστη ἀναγκαία ἡ καισαρική ἐγχείρισις. Ὁμοίαι ἐδημοσίευσεν καὶ ὁ Depaul¹, ὁ δὲ ἐν Nantes Legouais παρετήρησεν ἕτερον ὅπερ ἐδημοσίευσεν ὁ Anger.

Φαίνεται ὅτι ὁ Dellamote παρετήρησεν πολλάκις τὸ γενικὸν ἐμφύσημα διότι λέγει, «ἐξετέλεσα τὸν τοκετὸν πολλῶν γυναικῶν ὧν τὰ ἔμβρυα διαμεινάντα ἐπὶ πολὺν χρόνον νεκρά ἐν τῇ μήτρῃ ἐτέχθησαν ἐξωδηκότες ὅχι μόνον κατὰ τὴν κεφαλὴν καὶ τὴν κοιλίαν ἀλλὰ καθ' ἅπαν τὸ σῶμα ἕνεκα τῆς ζυμώσεως ἣν ὑπέστησαν, διότι ἡ βοήθεια δὲν ἐπῆλθεν ἐγκαίρως.

Ἡ διαφορική τοῦ γενικοῦ ἐμφυσήματος καὶ τοῦ γενικοῦ ὕδρωπος διάγνωσις εἶνε ἐνίοτε δύσκολος, διότι στηρίζεται μόνον εἰς τὸ σημεῖον τοῦ κλυδασμοῦ ὅστις ἐπὶ ὕδρωπος γίνεται αἰσθητός κατὰ τὴν κοιλιακὴν τοῦ ἐμβρύου χώραν. Ἡ δὲ παρουσία τῶν αερίων γίνεται καταφανὴς ὅταν ταῦτα ἐξέρχωνται διὰ τῆς γενομένης παρακεντήσεως. Ἐτι δὲ τὸ ἐμφύσημα ἐπέρχεται εἰς εἰδικὰς περιστάσεις καὶ μετὰ παρέλευσιν χρόνου τινος ἀπὸ τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων καὶ τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου. Ταῦτα δὲ πρέπει νὰ λαμβάνωνται ὑπ' ὄψιν κατὰ τὴν διάγνωσιν.

Κατὰ τινὰς, ἀπλὰὶ παρακεντήσεις ἀρκοῦσιν ἐνίοτε πρὸς ἔξοδον τῶν αερίων ἅτινα διατείνουσι πάντας τοὺς ἰστούς. Ἐνίοτε ὅμως οὔτε αἱ πολλαπλαῖ παρακεντήσεις ἐπὶ τῶν προσιτῶν σημείων ἀρκοῦσι πρὸς ἔξοδον τῶν αερίων, ἅτινα εἶνε διηθημένα καθ' ἅπαντα τὸν ὄργανισμὸν.

Ἀπαιτεῖται ὅθεν ριζικωτέρα ἐπέμβασις διότι ἡ μήτηρ διατρέχει κίνδυνον μεγεθυνόμενον ἐπὶ μᾶλλον διὰ τῆς παρατεταμένης προσδοκητικῆς ἀγωγῆς. Πρέπει δὲ τότε τὴν μὲν παρακεντήσιν νὰ ἐνεργῶμεν ὅταν μόνῃ ἡ κοιλία διατείνεται ὑπὸ τῶν αερίων, τὴν δὲ σύνθλασιν τοῦ ἐμβρύου νὰ ἐκτελῶμεν διὰ τοῦ κεφαλοτρίπτου, ὡς ἔπραξεν ὁ Depaul.

¹ Ση μ. Μ. Ὁ Depaul ἐδημοσίευσεν περίπτωσιν καθ' ἣν τὰ αέρια ἦσαν ἀνεπτυγμένα ὑπερμέτρως οὐχὶ μόνον εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας καὶ τοῦ θώρακος, ἀλλὰ καὶ εἰς τὰ ἄκρα. Μετὰ τὴν ἐξαγωγήν τῆς κεφαλῆς διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, θεωρήθη ἀναγκαία ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ κεφαλοτρίπτου ἐπὶ τοῦ κορμοῦ πρὸς σμίκρυνσιν καὶ ἰσχυρὰν ἔλξιν αὐτοῦ, τότε δὲ ἐξῆλθε μετὰ θορύβου μεγάλῃ ποσότης δυσωδεστάτων αερίων, ὁ δὲ θώραξ ἐξῆλθε μετὰ ἰσχυροτάτης ἔλξεως. Ἐτι δὲ ἐξῆλθον ὅμοια αέρια καὶ ἐκ τῆς συσταλέσεως μήτρας.

Ἡ ἀγωγή αὕτη εἶνε καλλίστη διότι καὶ εἰς τὰς δύο τοῦ Merriman περιπτώσεις ἐπῆλθε διὰρρήξις τοῦ κολεοῦ ἕνεκα τοῦ ὑπερμέτρου ὄγκου τοῦ ἐμβρύου. Ἐν ἑλλείψει δὲ κεφαλοτρίπτου ἐξάγομεν τὰ ἀέρια ἐνεργοῦντες μεγάλας καὶ βλυσίας ἐντομὰς ἐπὶ διαφόρων τοῦ ἐμβρυακοῦ σώματος μερῶν.

ΜΕΡΙΚΗ ΤΥΜΠΑΝΙΤΙΣ. — Ἢ ἕνεκα σήψεως ἀνάπτυξις ἀερίων ἐντοπίζεται ἐνίοτε εἰς τὴν κοιλίαν τοῦ ἐμβρύου καὶ γίνεται αἰτίον δυστοκίας, σχεδὸν ἐπίσης σπουδαίας. Ὁ Smellie ἀναφέρει δύο περιπτώσεις καθ' ἃς διήνοιξε τὴν κοιλίαν διὰ τοῦ ἀγκίστρου πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ. Ὁ αὐτὸς συγγραφεὺς διηγεῖται περιεργότερον γεγονός ὁμοίως φύσεως: Ἐμβρύου τινὸς ἡ κοιλία ἦτο ὑπερμέτρως διατεταμένη ὑπὸ ἀερίων πρὸ τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων, δηλ. πρὶν ἢ ὁ αἰμ. ἀὴρ εἰσδύσας εἰς τὴν μήτηρα θεωρηθῇ ὡς αἰτίον τῆς σηπεδονώδους ἀποσυνθέσεως ἥτις συνήθως δὲν ἐπέρχεται ὅταν τὸ ἔμβρυον ἐγκλείεται ἐντὸς τῶν ἀκεραίων ἐμβρυακῶν ὑμένων. Κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου συνέβη πρὸ τινων τοῦλάχιστον ἡμερῶν, ἡ δὲ ἐπιδερμὶς ἀφηρεῖτο κατὰ πλάγας, ἔτι δὲ παρατηρήθη ἑτέρα ἰδίᾳ κατὰστασις, δηλ. τὸ ἔμβρυον, ἐλαφρότερον τοῦ ἀφθονωτάτου ὕδατος ἐν ᾧ ἔπλεε, ἔκειτο κατὰ τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ἐναμνίου ὕγρου καὶ μολονότι εἶχεν ὑπέρμετρον ὄγκον ἦτον ἀπρόσιτον εἰς τὸν ἐσωτερικῶς ἐξετάζοντα δάκτυλον.

Ὁ δὲ Pea διηγεῖται περίπτωσιν κοιλιακῆς τυμπανίτιδος, καθ' ἣν διήνοιξε τὴν κοιλίαν πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ καθὼς εἰς τὰς προηγουμένας.

ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΑ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ.

Οἱ ὄγκοι οὗτοι ἐδρεύουσιν εἰς διάφορα ὅργανα.

ΟΓΚΟΙ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ. — Οἱ νεφροὶ τοῦ ἐμβρύου πύσσουσιν ἀλλοιωσεις ὧν τὴν φύσιν δὲν ἐξετάζομεν, ἀλλ' αἵτινες αὐξάνουσι τὸν ὄγκον αὐτῶν καὶ κωλύουσιν οὕτω τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

Ὁ Oesterlin ἀναφέρει τοκετὸν καταστάντα δυσχερῆ ἕνεκα τῆς ὑπερμέτρου ἀναπτύξεως τῶν νεφρῶν.

Τὰ ὅργανα ταῦτα ἦσαν τοσοῦτον διατεταμένα ὥστε, μετὰ τὴν ἔξοδον τῆς κεφαλῆς καὶ τοῦ θώρακος, ἡ ἐξέχωγῃ τοῦ λοιποῦ σώματος ἐκωλύθη ὑπὸ τοῦ ὄγκου τῆς κοιλίας καὶ ἐπετεύχθη μετὰ πολλὰς ἑλξεις· κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν εὐρέθη ἀπασα ἡ κοιλιακὴ κοιλότης κατεχομένη ὑπὸ τῶν δύο νεφρῶν αἵτινες ἀπώθησαν πρὸς τὰ ἄνω τὸ ἦπαρ καὶ τὰ λοιπὰ ὅργανα. Ὅμοιαν περίπτωσιν ἐδημοσίευσε καὶ ὁ Siebold, καθ' ἣν οἱ νεφροὶ ἐξύγιζον ἐν χιλιόγραμμον καὶ ἐπλήρουν τὴν κοιλίαν, τῆς ὁποίας ἡ περίμετρος ἦτο 46 ὕψους.

Ὁ δὲ Mansa, ἀφοῦ ἐπὶ ὁμοίᾳ περιπτώσει ἀπέσπασε τὴν κεφαλὴν καὶ

ταύς βραχίονας, ἠναγκάσθη νὰ διανοιῇ καὶ τὴν κοιλίαν τοῦ ἐμβρύου πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

Ὁ δὲ Horing προσκληθεὶς νὰ ἀποτελειώσῃ τὸν τοκετὸν ἐπὶ ὁμοίᾳ περιπτώσεως εὔρε τὴν κατατομὴν τοῦ ἐμβρύου προκεχωρημένην, διότι ὁ πρὸ αὐτοῦ προσκληθεὶς χειρουργὸς εἶχεν ἀφαιρέσει ἀνωφελῶς τὴν κεφαλὴν καὶ τὸν θώρακα. Ὁ Horing ἀφῆρσε τότε τὰς ὑπολοίπους πλευρὰς καὶ ἐξήγαγε ὄγκον μέγαν καὶ ἄμορφον συνιστάμενον ἐκ τῶν νεφρῶν, εἴτα δὲ καὶ τὸ ὑπολειπόμενον τοῦ ἐμβρύου.

Ὁ δὲ Gailleton καὶ Ollier ἐδημοσίευσαν περὶ τήρησιν δυστοκίας ἕνεκα τοῦ αὐτοῦ αἰτίου. Τὸ ἔμβρυον ἐπρόβαλε τὴν πύελον τὰ δὲ κατώτερα αὐτοῦ ἄκρα ἐξῆλθον αὐτομάτως, ἀλλ' ὁ τοκετὸς ἐπεσχέθη καὶ διὰ τῶν βηθμικῶς ἰσχυροτέρων ἐλξεων ἀπεσπᾶσθαι τὰ κατώτερα ἄκρα. Ἀποῦ δὲ βραδύτερον ἐπῆλθον ἰσχυρὰ συστολαὶ τῆς μήτρας ἐξῆλθεν αὐτομάτως τὸ ἔμβρυον, οὗτινος οἱ ὑπερτραφεῖς καὶ μὴ ἡλλοιωμένοι νεφροὶ ἐσχηματίζον δύο μεγάλους ὄγκους διατείνοντας τὴν κοιλίαν αὐτοῦ.

Ἐπὶ ὁμοίῳ περιπτώσει ὁ Chevance, μετὰ ἀνωφελῆ περὶ κέντησιν καὶ μεζασχηματισμὸν, διήνοιξε τὴν κοιλίαν τοῦ ἐμβρύου καὶ ἀφῆρσε τοὺς νεφροὺς ὑψίζοντας 1000 γραμμάρια καὶ ἐξετέλεσεν εἴτα τὸν τοκετὸν. Περίπτωσιν δυστοκίας ἕνεκα ὑπερτροφίας τῶν νεφρῶν περὶ τήρησιν ἐπίσης καὶ ὁ Chevandier, ὁ δὲ Levi ἐξήγαγε τότε τὰ σπλάγχνα τοῦ ἐμβρύου, ὅπερ ἦτο ταῦτο χρόνως καὶ ὑδροκεφαλικόν.

Εἰς πάσας τὰς περὶ τήρησιν ταύτας ἡ διάγνωσις ἐγένετο ἐσφαλμένη. Οἱ ἐμπειρότεροι τῶν περὶ τήρησιν ἀνεγνώρισαν μὲν τὴν παρουσίαν ὄγκου στερεοῦ, δὲν ὥρισαν ὅμως καὶ τὴν φύσιν αὐτοῦ πρὸ τῆς ἀφαιρέσεως.

Εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις, ἐνδείκνυται ἡ διάνοιξις τῆς κοιλίας καὶ ἡ ἀφαίρεσις τῶν σπλάγχνων, ἐκ τῶν ἐλξεῖς ὧσιν ἀνεπαρκεῖς πρὸς ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου.

ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ. — Ὁ Haase ἀναφέρει περίπτωσιν δυστοκίας ἕνεκα ὑπερμέτρου ὄγκου τοῦ ἐμβρυακοῦ ἥπατος, ὅπερ εἶχεν 24 ὄρεκ. ὕψος, 16 πλάτος καὶ 8 πάχος. Τὸ σχῆμα αὐτοῦ ἦτο κωνοειδές, ὁ φυσιολογικὸς ἰστός παρετηρεῖτο κατὰ θέσεις, τὸ δὲ πλεῖστον μέρος εἶχε μεταμορφωθῇ εἰς ἑτερόμορφον μάζαν ὁμοίαν πρὸς τὴν φακὴν τοῦ ἐγκεφάλου.

ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΣΠΛΗΝΟΣ. — Εἰς δυστοκίαν αἰτιολογουμένην ἕνεκα ὄγκου τοῦ σπληνός, ὁ Petit-Mangin ἠναγκάσθη νὰ διανοιῇ τὸν ἐν μέρει ἐξεληθόντα τοῦ αἰδοῦ ὥρακα καὶ νὰ εἰσδύσῃ διὰ τοῦ διαπράγματος εἰς τὴν κοιλίαν, ἐξ ἧς ἔρρευσεν ὑγρὸν μέχρι 12 ἢ 15 λιτρῶν. Κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν ὁ ὑπερτραφὴς σπλὴν ἐξέγχεεν 750 περίπου γραμμάρια.

ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ. — Τὴν νόσον ταύτην περιέγραψεν ὁ Munchmeyer. Χαρακτηρίζεται δὲ αὐτὴ ὑπὸ αὐξήσεως τοῦ ὄγκου καὶ τοῦ βάρους

τῆς ἐγκεφαλικῆς μάζης ἄνευ ἀλλοιώσεως τῆς οὐσίας καὶ ἄνευ ἐπιπλοκῆς νοσηρῶν προϊόντων. Ἡ κεφαλή εἶνε ὀγκωδέστερα τοῦ συνήθους, οἱ βρεγματικοὶ ὄγκοι καταφανέστεροι, τὰ μετωπικά ὅστ' ἀπρόεχουσιν ἐπισήμως ἄνωθεν τῆς ρινὸς, ὃ δὲ σχηματισμὸς τοῦ λοιποῦ σώματος κανονικός.

Ἐκ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Burnet, Hufeland καὶ Sims ἀπεδείχθη ὅτι ἡ νόσος αὕτη εἶνε συνήθης καὶ ἐξελήφθη ἐνίοτε ὡς ὑδροκέφαλος. Δὲν ἐκτεινόμεθα ὅμως περὶ αὐτῆς πλείοτερον διότι δὲν εὗρομεν παρατηρήσεις τοκετῶν καταφανῶς ἐπιπλεομένων ὑπὸ τῆς δυνατῆς ταύτης δυστοκίας.

ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΑ ΤΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΩΔΟΥΣ ΚΥΤΤΑΡΩΔΟΥΣ ΙΣΤΟΥ. — Ἡ πάθησις αὕτη καταλαμβάνει ἐνίοτε ἅπασαν τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ σώματος, ἰδίως ὅμως ἀναπτύσσεται καθ' ἃ σημεῖα εἶνε ἄφθονος ὁ ἰστός οὗτος. Καὶ δύναται μὲν νὰ ἐπιδράσῃ κατὰ τι ἐπὶ τοῦ τοκετοῦ, δὲν προξενεῖ ὅμως καὶ ἀκατανικήτους δυσκολίας. Τοιαύτας περιπτώσεις ἀνκφέρει ὁ Dornblüth, ὁ Cratzer, ὁ Bartholinus καὶ ὁ Sandifort. Κατὰ δὲ τὸν Hohl τὰ ἔμβρυα ἐξακολουθοῦσι νὰ ζῶσιν ἐνίοτε.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΩΝ ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΩΝ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΘΕΣΕΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ.

ΣΧΗΜΑ ΕΠΙ ΚΕΦΑΛΗΝ. — Ἐπὶ τῶν εὐθέων ἐπὶ κεφαλὴν σχημάτων τὰ μὴ σπουδαίως βραδύνοντα τὸν τοκετὸν κωλύματα συνίστανται κυρίως εἰς τὴν ἀνωμαλίαν τῶν μηχανικῶν αὐτοῦ φαινομένων. Ὅταν ἡ ἔμβρυακή κεφαλὴ κατέλθῃ εἰς τὸ περιναϊον, ἐκτελεῖ ἢ ἐξετέλεσεν ἤδη στροφὴν δι' ἧς τὸ ἰνίον φέρεται ὑπὸ τὴν ἡδίκην σύμφυσιν, ὅπουδῆποτε ἀρχικῶς ἦτο. Εἰς τινὰς ὅμως περιπτώσεις, τῆς στροφῆς ταύτης μὴ ἐκτελουμένης, τὸ ἰνίον ἐξέρχεται πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενον.

Ἀνεξαρτήτως δὲ τῆς μεγαλειτέρας ἐπερχομένης βραδύτητος τοῦ τοκετοῦ καὶ τῶν συνεπειῶν διὰ τὸ ἔμβρυον, ἡ ἀνωμαλία αὕτη βλάπτει σπουδαίως καὶ τὴν μητέρα, διότι ὁ δυσχερὴς καὶ παρατεταμένος τοκετὸς ἐπιδρά κακῶς οὐχὶ μόνον εἰς τὴν λοχείαν, ἀλλὰ καὶ ἐπιφέρει ἀμέσως καὶ σχεδὸν ἀναποφεύκτως βλάβην τοῦ περιναίου, ποικίλλουσιν ἀπὸ μερικῆς διαρρήξεως αὐτοῦ μέχρι τελείας περιλαμβανούσης καὶ τὸν δακτύλιον, ἢ τέλος τὴν κεντρικὴν τοῦ περιναίου διάρρηξιν, ὅτε τὸ ἔμβρυον διέρχεται μεταξὺ τοῦ δακτυλίου καὶ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου.

Ὁ δὲ μηχανισμὸς τῶν βλαβῶν τούτων ἐξηγεῖται ἐντελῶς ἐκ τῆς διαθέσεως τῶν μερῶν.

Ὅταν κατὰ τὰς τελευταίας τοῦ τοκετοῦ στιγμὰς ἡ ἔμβρυακή κεφαλὴ στηρίζεται ἐπὶ τοῦ περιναίου καὶ διατείνῃ αὐτό, τότε τὸ ἔμβρυον ὀφείλει οὐχὶ μόνον νὰ κμυθῇ κατὰ τὴν προρριζομένην ὑπὸ τοῦ κοίλου τῆς πυέλου κυρ-

τότητα, ἀλλὰ καὶ ἡ ἀνωτέρα αὐτοῦ μοῖρα νὰ προσαρμωσθῇ κατὰ τὴν διεύθυνσιν ἣν λαμβάνει τὸ περιναῖον, ὅπερ διατεινόμενον συνεχίζει τὸν πυελικὸν σωλῆνα καὶ αὐξάνει οὕτω τὴν κυρτότητα τοῦ σωλῆνος τούτου. Καὶ ὅταν μὲν τὸ ἰνίον κεῖται πρὸς τὰ πρόσω, ἡ ἀνωτέρα τοῦ ἐμβρύου μοῖρα εἶνε καλῶς διατεθειμένη ὅπως ἐφαρμοσθῇ, διότι, τῆς ἡβικῆς συμφύσεως κωλύουσης τὴν πρόοδον τοῦ προβάλλοντος ἰνίου, τὸ πρόσθιον τῆς κεφαλῆς μέρος κινεῖται ἔνεκα τῆς μητρικῆς συστολῆς, ὁ πώγων ἀπομακρύνεται τοῦ θώρακος, τὸ μέτωπον ὀλισθαίνει φυσικῶς ἐπὶ τοῦ κεκλιμένου ἐπιπέδου ὅπερ σχηματίζεται ὑπὸ τοῦ διατεταμένου περιναίου καὶ οὕτως ἀποτελεῖται ἡ ἔκτασις τῆς κεφαλῆς περὶ ἄξονα, δηλ. τὴν ἡβικὴν σύμφυσιν ἣτις σχηματίζει τὸ πρόσθιον τοῦ κυρτοῦ σωλῆνος ὄριον.

Ὅταν ὅμως τὸ ἰνίον μένη πρὸς τὰ ὀπίσω, τότε τὸ ἔμβρυον παραβάλλεται πρὸς εὐθεῖαν ῥάχδον ὀγκώδη καὶ σχεδὸν ἀκαμπτον κατερχομένην ἐντὸς κυρτοῦ σωλῆνος. Τότε ἡ ἡβικὴ σύμφυσις, κωλύουσα τὸ κατερχόμενον μέρος αὐξάνει ὅσον οἶόν τε τὴν κάμψιν τῆς κεφαλῆς· ἀλλ' ἡ κίνησις αὕτη, (κάμψις) οὐδέποτε φθάνει τὸν βαθμὸν ὃν καὶ ἡ ἔκτασις κατὰ τὰς πρόσθιους ἰνικὰς θέσεις, διότι ὁ πώγων ἐφάπτεται τοῦ θώρακος ἐπομένως ἡ κάμψις τοῦ ἐμβρύου δὲν συμπύπτει ἀκριβῶς πρὸς τὴν κυρτότητα τοῦ πυελικοῦ σωλῆνος ὅστις σχηματίζεται ἐκ τοῦ διατεινόμενου περιναίου, ἐκτὸς ἐὰν σημειῶν τι τῆς κυρτότητος ταύτης ἀνορθωθῇ ἡ ἐξαφανισθῇ.

Εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας ἡ διὰ τοῦ ἐμβρύου μεταδιδόμενη ἐνέργεια τῆς μήτρας δὲν διευθύνεται κατὰ



Σχ. 119.—Ὅπισθία ἰνικὴ θέσις τοῦ ἐπὶ κεφαλῇ σχήματος παραμένουσα.

τὸν ἄξονα τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου, ἀλλ' εἰς σημεῖον κείμενον πρὸς τὰ ὀπίσω, ἔτι δὲ μὴ ἐξασθενοῦσα, (ὡς συμβαίνει εἰς τὰς πρόσθιους ἰνικὰς θέσεις εἰς ἃς μεταδίδεται διὰ τεθλασμένης ῥάχδου), ἐνεργεῖ κατ' εὐθεῖαν ἐπὶ τοῦ περιναίου, ὅπερ τότε διατεινόμενον διαρρήγνυται.

Ἐπὶ τῶν τοιούτων περιστάσεων ὠφελεῖ ἡ ἐπέμβασις καὶ μάλιστα εἰς τὰς πρωτοτόκους. Συνίσταται δὲ αὕτη εἰς τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυολοκοῦ καὶ τὴν δι' αὐτοῦ ἔλξιν πρὸς τὰ ἄνω καὶ πρὸς τὰ ὀπίσω ὅπως αὐξήσῃ ὅσον οἶόν τε ἡ κάμψις

ποικιλίας ἐπὶ βρέγμα, διότι ἡ κεφαλὴ κατῆλθεν ἐν τοιαύτῃ θέσει μέχρι τοῦ περιναίου, καὶ κατὰ μὲν τὴν πρώτην περίπτωσιν ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ κατὰ δὲ τὴν δευτέραν ἡ ἐκπνόρωσις ἐγένετο αὐτομάτως.

Ἀνάγκη ὅμως νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι τότε ἢ ἡ κεφαλὴ ἦτο μικρὰ ἢ ἡ πύελος εὐρυάτη, ἢ ἡ παρέκκλισις ἀτελής, διότι εἰς τὰς συνήθεις περιπτώσεις ἡ ὠρισμένη τοῦ κοίλου τῆς πυέλου εὐρύτης δὲν δύναται νὰ περιλάβῃ συγχρόνως τὴν κεφαλὴν καὶ μέρος τῶν ὤμων, ὅπερ ἀπαιτεῖται ἐπὶ προκωρημένου βαθμοῦ παρεκκλίσεως αὐτῆς.

Ὅταν ἀναγνωρισθῇ τοιαύτη ἀνωμαλία κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, ἐπεμβαίνομεν δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν δι' ὧν ὁ Dugès νομίζει ὅτι ἐπέτυχε πολλάκις. Ἔτι δὲ δοκιμάζομεν τὴν ἐξαγωγήν τῆς κεφαλῆς διὰ τοῦ ἐνὸς βραχίονος τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἐφαρμοζομένου ὡς μοχλοῦ ἐπ' αὐτῆς, ἐνῷ συγχρόνως προσιπαθοῦμεν νὰ μετακινήσωμεν τὸν κορμὸν διὰ τῶν ἐξωτερικῶν πιέσεων. Τέλος δὲ, ἐν ἀποτυχίᾳ, ἐνεργοῦμεν τὸν μετασχηματισμὸν, ὃν ἡ Boivin ἐξετέλεσε πεντάκις μεταξύ ἐξ περιπτώσεων.

ΣΧΗΜΑ ΕΠΙ ΠΡΟΣΩΠΟΝ. — Τὸ σχῆμα τοῦτο καθ' ἑαυτὸ εἶνε αἷτιον δυστοκίας μόνον ὅταν ὁ πῶγων μένῃ πρὸς τὰ ὀπίσω, ἐν ἐλλείψει τῆς ἐσωτερικῆς στροφῆς δι' ἧς οὗτος στρέφεται πρὸς τὰ πρόσω. Ἐν σελίδι 100 (ε' τόμ.) ἀπεδείξαμεν τὴν ἀπόλυτον ἀνάγκην τῆς ἐσωτερικῆς στροφῆς, καὶ ὅτι ταύτης μὴ ἐκτελουμένης ἄρχεται ἡ δυστοκία. Τοιαύτη δὲ περίστασις δὲν εἶνε πολὺ σπανία διότι κατὰ τὴν Lachapelle ἡ ἐπέμβασις ἐκρίθη ἀναγκαίᾳ 15^{κις} μεταξύ 103 τοκετῶν καθ' οὓς ἐπρόβαλε τὸ πρόσωπον.

Πλείστοι ὅμως συγγράφει ἀναφέρουσι περιπτώσεις καθ' αἷς, καὶ τοι μὴ ἐκτελεσθείσης τῆς ἐσωτερικῆς στροφῆς, τὸ ἔμβρυον ἐξῆλθεν αὐτομάτως. Λέγουσι δὲ ὅτι τότε τὸ σχῆμα μεταβάλλεται εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν, καὶ ὅτι ὁ πῶγων εἰσελθὼν εἰς τὴν ἰσχυικὴν ἐντομὴν διευκολύνει τὴν κάθοδον τοῦ ἰνίου, ὅπερ τότε, κατ' εὐθεῖαν ὀπισθεν τῆς ἡδίκῃς συμφύσεως κείμενον, τίθεται ὑπὸ τὴν ἡδίκην σύμφυτον καὶ διευκολύνει τὴν κάμψιν, ὅτι ὁ πῶγων ἐξέρχεται πρὸς τὰ ὀπίσω, ἢ τέλος ὅτι τὸ πρόσωπον ἐξωθεῖται εἰς λοξὴν θέσιν. Ἀλλὰ τὰ ὀλιγαριθμώτατα ταῦτα παραδείγματα, ἅτινα ὅλοεν σχεδὸν ἐπαναλαμβάνονται παρὰ πάντων τῶν συγγραφέων, ἀφορῶσιν ἢ περιπτώσεις ἐκτρώσεως, ἢ νεκρὰ ἢ μικρότατα τὸν ὄγκον ἔμβρυα.

Ἐπαναλαμβάνομεν, διότι οὗτος εἶνε θεμελιώδης νόμος, ὅτι καθ' αἷς περιπτώσεις αἱ σχέσεις τῶν διαμέτρων τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου εἶνε κανονικαί, ὁ τοκετὸς δὲν ἐκτελεῖται ὅταν λείπῃ ἡ ἐσωτερικὴ στροφή δι' ἧς ὁ πῶγων στρέφεται ὑπὸ τὴν ἡδίκην σύμφυτον.

Εἰς τὰς περιπτώσεις δὲ ταύτας ἐπεμβαίνομεν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐκτελοῦντες τεχνητῶς τὴν ἐλλείψασαν στροφήν. Ἐνίοτε ὅμως ἡ οὕτως ἐκτελουμένη στροφή εἶνε πολὺ ἐκτεταμένη καὶ μεγαλειτέρα ἐνὸς τεταρτημορίου τοῦ

κύκλου, ὅπερ ἐθεωρήθη ὡς ὄριον, ἀλλ' ἐκ τῶν παρατηρηθέντων ὑπὸ τοῦ P. Du-
bois καὶ Blot γεγονότων ἀποδεικνύεται ὅτι δὲν εἶνε ὅσον ἐνομήσθη μέγας ὁ
κίνδυνος ἐξαρθρήσεως τοῦ ἀτλαντος ἀπὸ τῆς ὀδοντοειδοῦς ἀποφύσεως. Κατα-
ρעוόμεν λοιπὸν εἰς τὸ μέσον τοῦτο χωρὶς νὰ πειραθῶμεν νὰ καταδιόξωμεν
τὸ ἴδιον ἢ νὰ μεταβιβάσωμεν τὸ ἐπὶ πρόσωπον σχῆμα εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν,
διότι ταῦτα εἶνε ἀκατόρθωτα.

Ἐνίοτε δὲ τὸ πρόσωπον, ἕκινητοῦν ἕνεκα τοῦ πολὺ παραταθέντος τοκετοῦ,
δὲν ἐνδίδει εἰς τὴν ἐνέργειαν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ. καὶ τότε ἐνδείκνυται πρὸς
ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ ἡ ἐμβρυοτομία, ὡς ἀναφέρει παραδείγμα ὁ Cazeaux,
καὶ ὡς ἔπραξε δις ὁ Pajot.

ΚΕΚΑΙΜΕΝΟΝ ΕΠΙ ΠΡΟΣΩΠΟΝ ΣΧΗΜΑ. — Μόνη σπουδαία ποικιλία συ-
γνῶς παρατηρουμένη εἶνε ἡ ἐπὶ μέτωπον, ἣν κατατάσσομεν εἰς τὸ ἐπὶ κε-
φαλὴν σχῆμα δι' οὗς ἐξεθέσαμεν λόγους ἐν σελίδι 61 (βλ. τόμου).

Τῆς δὲ ἐπὶ παρειᾶν ποικιλίας ἀναφέρονται τρεῖς μόνον παρατηρήσεις ὧν ἡ
μὲν μία ἀνήκει εἰς τὴν Lachapelle αἱ δὲ λοιπαὶ δύναι εἰς τὸν Mauriceau.

Αἱ δὲ ἐπὶ πώγων καὶ τράχηλον ποικιλίαι, καθ' ἃς ὁ πώγων καὶ τὸ πρό-
σθιον τοῦ τραχήλου μέρος προβάλλουσιν εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον,
παρατηρήθησαν δις παρὰ τῆς Lachapelle καὶ τοῦ Delamotte, ἀλλ' ἀτελεῖς.

Ἡ ἐπὶ τῶν σπανιωτάτων τούτων περιπτώσεων ἐπέμβασις κατ' οὐδὲν δια-
φέρει ἐκείνης ἣν ὑπεδείξαμεν διὰ τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα. Ἐνταῦθα ὅμως εἶνε
ἀνάγκη ὅπως ἐπανεέλθῃ ὁ πώγων πρὸς τὰ πρόσω, ἐὰν δὲν ἐκτελεσθῇ ὁ με-
τασχηματισμός.

ΕΠΙ ΠΥΕΛΟΝ ΣΧΗΜΑ. — Τὸ σχῆμα τοῦτο δὲν εἶνε ποσῶς αἴτιον δυστο-
κίας. Ἀλλὰ κατὰ τὸν Moreau ὅταν τὸ ἔμβρυον κατέρχεται ἔχον ἐστραμ-
μένον τὸ ἱερὸν ὅσπου πρὸς τὰ ὀπίσω, (θῆσις ἱερο-ἱερὰ), ἡ ἐπέμβασις ἐνδεί-
κνυται σχεδὸν πάντοτε. Ἡ δοξασία δὲ αὕτη δὲν εἶνε ἀπλῶς θεωρητικὴ
ἀλλὰ συνοδεύεται καὶ ὑπὸ τῆς ἐπομένης παρατηρήσεως. «Προσεκλήθημεν
εἰς γυναῖκα εἰς ἣν τὸ ἔμβρυον ἐπρόβαλεν ὡς ἀνωτέρω καὶ εἰς ἣν ἐπὶ πᾶσι
σπουδαῖαι συνέπειαι, μεταξὺ ἄλλων καὶ ἐσχάται ἔχουσαι ἑκτασιν πλέον τῶν
ὀκτὼ δακτύλων, ἐπὶ πολὺν δὲ χρόνον ὑποπτέυστο καὶ ὁ σχηματισμὸς κολ-
ποκυστικοῦ συριγγίου. Ἐτι δὲ ἐπὶ πᾶσι διὰ τῆς οὐχὶ μόνον τοῦ περιναίου
ἀλλὰ καὶ τοῦ ἀπευθυμένου». Ἀγνοοῦμεν ποσᾶν ἐπανελήθη ἡ παρατή-
ρησις τοῦ Moreau, ἢ ἐὰν οὗτος εἰς μόνον τὸ γεγονὸς τοῦτο στηριζόμενος ἐγενί-
κευσεν ἐπὶ πολὺ τοὺς ἐκ τῆς θέσεως ταύτης κινδύνους. Ὅπως δὲ ὅποτε ὅμως τὸ
τοιούτου δὲν ἐπέρχεται συχνὰ διότι αἱ ἱερο-ἱερὰ θῆσεις εἶνε σπανιώταται.

Ὁ δὲ Baudelocque παραδέχεται ὅτι ἐνίοτε ἐνδείκνυται ἡ ἐπέμβασις εἰς
κανονικῶς ἐσχηματισμένην πυελὸν ἕνεκα τοῦ ὑπερμέτρου τῶν γλουτῶν ὄγ-
κου. Νομίζομεν ὅμως ὅτι ὅταν ἐπέλθῃ τὸ τοιοῦτον ὑπάρχουσι καὶ ἐπιπλο-
καὶ ἐκ τῆς μητρὸς, οἷον στένωσις τῆς πυέλου, ἀδράνεια τῆς μήτρας, ἢ ὑπέρ-

μετρον μέγεθος τοῦ ἐμβρύου. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ τὰ ἰσχύια προσαρμόζονται ἐντελῶς ἐπὶ τῶν μερῶν δι' ὧν διέρχονται, εἰς δὲ τὰ ἡμέτερα πειράματα εἶδομεν πάντοτε τὰ ἰσχύια διερχόμενα εὐκόλως διὰ τὴν τεχνητῶν μεγάλων τῆς πυέλου στενώσεων.

Ἐπὶ τῶν περιπτώσεων τούτων συμβουλευούσι τινες νὰ ἐξάγωμεν τοὺς πόδας. Τὸ τοιοῦτον ὁμως εἶνε εὐκόλον θεωρητικῶς, ἐν δὲ τῇ πράξει εἶνε συνήθως ἁπλοῦς, ἐκτὸς ἐὰν αἱ δυσκολίαι παρυσιασθῶσι πρὸ τῆς καθόδου τοῦ ἐμβρύου. Ἰδίως δὲ αἱ συνέπειαι εἶνε ἐπιφοβοὶ καθ' ἣν στιγμὴν τὸ προβάλλον τοῦ ἐμβρύου μέρος διέρχεται διὰ τῶν μαλακῶν γεννητ. μορίων. Βεβαίως δὲ δὲν δυνάμεθα νὰ προσδώμεν τὰς ἐκ τῶν προτέρων, διότι οὐδὲν ὑπάρχει μέσον πρὸς ἀκριβῆ προσδιορισμὸν τοῦ ὄγκου τῶν ἰσχύων ὅταν ταῦτα κατέρχωνται εἰς τὴν πυέλον, καὶ ὁ κίνδυνος καταρτίζεται μόνον ὅταν τὸ προβάλλον μέρος κατέλθῃ εἰς τὸ περιναϊκὸν ἐπίπεδον. Ἀλλὰ τότε δὲν ὑπάρχει πλέον κενρὸς ἐνεργείας, ἐκτὸς ἐὰν οἱ πόδες εἶνε προσιτοί, (ὅπερ δὲν εἶνε σύνηθες) ἄλλως δὲ οὐδὲ δυνάμεθα πλέον νὰ ἀπωθήσωμεν τοὺς γλουτοὺς ὅπως ἐκτείνωμεν καὶ ἐξαγάγωμεν τὰ κατώτερα ἄκρα. Τότε λοιπὸν ὑφίσταμεθα ἀνγκαιῶς τὴν δυσκολίαν τῆς θέσεως μόνον δὲ ὑπολείπεται βοήθημα νὰ συλλάβωμεν τὴν αὐλάκην τοῦ βουβῶνος διὰ τοῦ ἀγκίστροειδῶς κακαμμένου δακτύλου ἢ διὰ τοῦ ἀμβλέος ἀγκίστρου ὅπως ἐπιτεχνῶμεν τὸν τοκετὸν καὶ τότε ὁμως ὁ ὄγκος τῶν μερῶν οὐδόλως μεταβάλλεται ὥστε οἱ ἔνεκα τούτου ἐπικείμενοι κίνδυνοι θὰ ἐπέλθωσι καθ' ὅλοκληρίαν.

Οἱ μεγελοποιούμενοι οὗτοι κίνδυνοι ἐπιβάλλουσι λογικῶς τὴν ἐπέμβασιν, δηλ. τὴν ἐκτασιν καὶ ἐξαγωγήν τῶν κατωτέρων ἁκρων εἰς πάντα τὰ ἐπὶ πυέλον σχήματα πρὸ τῆς καθόδου αὐτῆς εἰς τὸν κατὼν τῆς πυέλου. Τοιαύτη ὁμως ἀγωγή οὐδέποτε νομίζομεν θὰ γενῇ παραδεκτή.

Ἐν συνόψει, ὅταν εἰς τὸ ἐπὶ πυέλον σχῆμα βραδύνῃ ὁ τοκετός, ἐξάγομεν τοὺς πόδας ἐὰν οὗτοι εἶνε προσιτοὶ καὶ κείνται πλησίον τῶν ἰσχύων ἢ ἐλκυσμένον μετρίως ἀπὸ τῆς αὐλάκας τοῦ βουβῶνος διὰ τοῦ δακτύλου, ἢ διὰ τοῦ ἀμβλέος ἀγκίστρου.

Τὰ κακλυμένα λεγόμενα ἐπὶ πυέλον σχήματα δὲν εἶνε αἰτια δυστοκίαι, ὡς ἀπεδείχθη ἐν σελίδι 62 (βρὺ τόμου). Ὅταν δὲ ἐπισχεθῇ ὁ τοκετός ἐπὶ τοιαύτων σχηματικῶν, συνυπάρχει μεγάλη παρέκκλισις τῆς μήτρας ἥς ὁ μέγας ᾧζων διευθύνεται ἀνωμῶς. Προσκληθέντες παρὰ συναδελφου εἰς τοκετὸν τοιαύτης φύσεως μὴ ἐκτελούμενον μολοντί τὸ μητρικὸν στόμιον εἶχε πρὸ πολλῶν ὥρῶν διασταλῇ ἐντελῶς, ἠρξέσθην νὰ διορθώσωμεν τὴν πρὸς τὰ πρόσω παρέκκλινσιν τῆς μήτρας καὶ οὕτως, ἡ μὲν κάθοδος τοῦ ἐμβρύου ἐγένετο ἀμέσως ὁ δὲ τοκετός ἐξετελέσθη μετὰ παρέλευσιν ὥρας ἄνευ οὐδεμιᾶς ἐπεμβάσεως.

ΣΧΗΜΑ ΕΠΙ ΚΟΡΜΟΝ. — Τὸ ἐπὶ κορμὸν σχῆμα εἶνε οὐσιῶδες αἰτιον

δυστοκίας. Ἐνίοτε τὸ ἔμβρυον ἐξωθεῖται διὰ μόνον τῶν φυσικῶν δυνάμεων, καὶ τότε καλεῖται αὐτόματος ἀνάπτυξις. (σελ. 133 βου τόμου). Ἀλλ' ὁ τρόπος οὗτος τῆς ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ εἶνε τοσοῦτον διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον θανατηφόρος, ὥστε κατ' οὐδὲν τροποποιεῖ τὸν ἀπόλυτον κανόνα δι' οὗ κατατάσσονται εἰς τὰς δυστοκίας πάντα τὰ ἐπὶ κορμὸν σχήματα.

Ἡ ἐπέμβασις συνίσταται εἰς τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ διὰ τῶν ἐξωτερικῶν χειρισμῶν πρὸ τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων, ὅπως φέρομεν εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἐν τῶν ἄκρων τῆς μεγάλης ἐμβρυακῆς διαμέτρου. Ἐνίοτε δὲ τὴν μεταβολὴν ταύτην ἐκτελεῖ αὐτομάτως καὶ ἡ φύσις καὶ τότε λέγεται αὐτόματος μετασχηματισμός. (σελ. 131 βου τόμου.)

Ἐὰν δὲ οἱ ἐξωτερικοὶ χειρισμοὶ ὧσιν ἀνεπαρκεῖς, ἐκτελοῦμεν ὅσον οἶον τε τάχιον τὸν μετασχηματισμὸν διὰ τῶν ἐσωτερικῶν χειρισμῶν.

Ὅταν δὲ ἡ ἐπέμβασις ἐπέρχεται λίαν βραδέως, οἱ χειρισμοὶ καθίστανται ἐνίοτε δύσκολοι ἢ ἀδύνατοι ἕνεκα τῆς ἐπιμόνου συσπάσεως τῆς μήτρας, ἐξ ἧς τὸ ἔμβρυον μένει ἐντελῶς ἀκίνητον. Τότε δὲ δοκιμάζομεν νὰ κατορθώσωμεν τὴν χαλάρωσιν τοῦ ὀργάνου διὰ τῶν ὑπιούχων κλυσμάτων ἅτινα παρὰ λύνουσι τὰς συσπλάξεις. Ταῦτα ὅμως πρέπει νὰ γίνωσι μετ' ἄκρας προφυλάξεως ὅπως ἐπιτευχθῇ ἡ κατὰπαυσις οὐχὶ μέχρι τελείας ἀδρανείας, καὶ τότε ἡ ἐγχείρισις καθίσταται κατορθωτή.

Τελευταῖον δὲ πάντων βοήθημα εἶνε ἡ ἐμβρυοτομία.

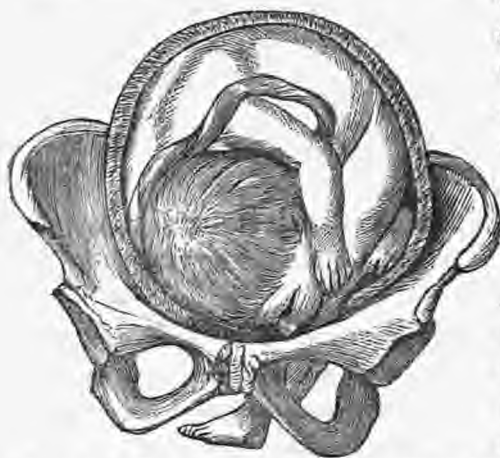
ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΠΡΟΠΤΩΣΕΩΣ Η ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΣ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ ¹.

Ἡ πρόπτωσις τῶν ἄκρων σπανιώτατα γίνεται αἴτιον δυστοκίας, ἐνίοτε δὲ δυσκολεῖται μόνον ὁ τοκετὸς ὅταν τὰ ἄκρα κατέρχωνται μετὰ τῆς κεφαλῆς. Ἡ τῆς χειρὸς ἢ τοῦ βραχίονος πρόπτωσις εἰς κανονικῶς ἐσχηματισμένην πύελον δὲν δυσκολεῖ τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ, καὶ αἱ τοῦ ἐμβρύου

¹) Ση μ. Μ. Τὰ αἷτια τῆς πρόπτωσεως τῶν ἄκρων προέρχονται ἢ ἐκ τοῦ ἐμβρύου ἢ ἐκ τῆς μητρὸς ἢ ἐκ τοῦ καινευτήρος. Εἶνε δὲ Α) ἐκ τοῦ ἐμβρύου. — 1) Ὁ μικρὸς ὄγκος καὶ ἡ εὐκινησία αὐτοῦ. 2) Τὰ ἀνώμαλα ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα. 3) Τὰ διδύμα ἔμβρυα. 4) Ὁ αὐτομάτως ἐκτελούμενος μετασχηματισμὸς αὐτοῦ. Εἰς πάντα ταῦτα μὴ ἐφαρμοζομένου καλῶς τοῦ προσβάλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον ὑπολείπεται κενὸν πρὸς πρόπτωσιν. — Β) Ἐκ τῆς μητρὸς. — 1) Ὑπέρμετρος ποσότης ἐναμνίου ὑγροῦ. 2) Αἰφνιδία διαρρήξις τοῦ θυλακίου. 3) Στένωσις τῆς πύελου ἢ ἄκρα εὐρύτης αὐτῆς. 4) Παρέκκλισις πλαγία τῆς μήτρας. 5) Πολυτοκία. — Γ) Ἐκ τοῦ καινευτήρος. — Οἱ κακῶς ἐκτελούμενοι πρὸς μετασχηματισμὸν χειρισμοί.

στροφαί εκτελούνται φυσικῶς ¹. Μόνη δὲ κακὴ συνέπεια εἶνε ὅτι τὸ πεσὼν ἄκρον χρησιμεύει συνήθως ὡς ἀγωγὸς εἰς τὸν συνοδεύοντα αὐτὸ ὁ λῶρον, καὶ ὅτι ἐπέρχεται τότε ἡ ἐκροή ὅλου τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ. Διὰ δὲ πρέπει νὰ δοκιμασθῇ ὁ ἀναβιβασμὸς τοῦ προπεσόντος μέλους ἀπ' ὁ δὴλ. ὅτε εἶνε κατορθωτός, ἐὰν ἐκ τῶν περιστάσεων ὑποπτευώμεθα παρὰ τοῦ τοκετοῦ. Σπουδαία δὲ ἐπιπλοκὴ εἶνε ἡ τῶν δύο βραχιόνων πρόπτωση καὶ μολοντί ἐνίοτε εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη μάλιστα, δὲν πρέπει νὰ ἀναμένωμεν ἀπρακτοῦντες, ἀλλὰ νὰ ἀναβιβάσωμεν προπεσόντα ἄκρα καὶ νὰ ὑποστηρίξωμεν αὐτὰ διὰ τῆς χειρὸς μέχρι κεφαλῇ κατελθοῦσα ἐφαρμοσθῇ ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ κωλύσῃ ἐκ νέου πρόπτωσιν αὐτῶν, ἢ μέχρις οὗ κινήσῃ τις αὐτόματος τοῦ ἐκκρηκτικῆς αὐτῶν ἐντός. Ἐάν δὲ ἀδυνατοῦμεν νὰ φέρωμεν ταῦτα ἄνω ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου καὶ ὁ τοκετὸς κωλύεται σπουδαίως, καταμειν εἰς τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, δι' ἧς ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐκχάνομεν.

Ἡ δὲ τοῦ ποδὸς πρόπτωσις μετὰ τῆς κεφαλῆς εἶνε ἐπικινδυνώδης.



Σχ. ιζ'. — Σχῆμα ἐπὶ πρόσωπον ἐπιπεπλεγμένον ῥησιν τοῦ Lefleme, καθ' ἡμετέραν πρόπτωσιν τοῦ ἀριστεροῦ ποδός. (Ἐκ τῆς Μαϊευτικῆς τοῦ Naegele).

τὸ δὲ δεύτερον ἐπρόβαλεν εἰς πωγωνο-ἡδίκην θέσιν ἐπιπεπλεγμένην μετὰ τῆς δεξιᾶς χειρὸς καὶ τοῦ δεξιοῦ ποδός, οὕτως ἡ πτέρνα ἦτο ἐκτεταμένη πρὸς τὴν ἡδίκην σύμφυσιν. Ἀφοῦ δὲ ἀπέτυχεν πᾶσα ἀπόπειρα ἀπαγωγῆς

1 Σημ. Μ. Κατὰ δὲ τὸν Stoltz τὸ προπεσπτικὸν ἄκρον κατελθὼν εἰς τὸ κοιλίον χρησιμεύει ὡς σφῆν μεταξύ τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς καὶ τῆς πυέλου, προξενῶν σφῆλαιαν, καὶ κωλύει οὕτω τὴν ἀναπόφευκτον ἐσωτερικὴν στροφὴν ὥστε ἐνδεῶς νὰ ἀναβιβάσῃ τὴν ἐπέμειν.

της κεφαλῆς, ἐρημύσθη ἀνωφελῶς καὶ ὁ ἐμβρυολόγος, ἀλλ' ἡ γυνὴ ἀπεβίωσε χωρὶς νὰ ἐκτελεσθῇ ὁ τοκετός.

Αἱ τῶν κατωτέρων ἄκρων προπτώσεις εἶνε σπανιώταται· εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα, εἰς ὧν δὲ συνελέξαμεν παρκτηρήσεων ἀποδεικνύεται ὅτι ἐὰν ἡ σοβαρὰ τοῦ Cazeaux πρόγνωσης δικαιολογεῖται μέχρι τινος, ὑπάρχουσιν ὅμως καὶ περιπτώσεις ἥττον σοβαράι.

Εἰς τινὰς περιπτώσιν ὁ Doherty παρετήρησε τὴν πρόπτωσιν τοῦ ἀριστεροῦ ποδὸς καὶ τοῦ ὀμφαλ. λώρου. Ἡ πύελος ἦτον ὀλίγον ἐστενωμένη, μετὰ ματαίας δὲ διὰ τοῦ ποδὸς ἐλξεις ἐνηργήθη ἡ ἀνάτρησις τοῦ κρανίου καὶ ἐξετελέσθη μετὰ πολλῆς δυσκολίας ὁ τοκετός.

Εἰς ὁμοίαν περίπτωσιν ὁ Mauriceau ὑπῆρξεν εὐτυχέστερος, διότι καὶ τοι ὑπαρχούσης προπτώσεως τῶν ποδῶν καὶ τῶν χειρῶν, κατάρθωσεν, ἀπωθήσας τὴν κεφαλὴν πρὸς τὰ ἄνω, νὰ ἐξαγάγῃ τὰ ἔμβρυον ἑλκων διὰ τῶν κατωτέρων ἄκρων. Ὅμοιον εὐτυχές ἀποτέλεσμα ἔσχεν εἰς δίδυμον τοκετόν, ἐξαγαγὼν διὰ τοῦ αὐτοῦ τρόπου τὸ δεύτερον ἔμβρυον ὅπερ ἐκωλύετο ἕνεκα προπτώσεως τοῦ ποδὸς καὶ τῆς χειρὸς. Εἰς τινὰ δὲ πρόπτωσιν τοῦ ποδὸς, τῆς χειρὸς καὶ τοῦ ὀμφ. λώρου ὁ Delamotte ἀπώθησε πρὸς τὰ ἄνω τὴν κεφαλὴν καὶ ἐξήγαγε τὸ ἔμβρυον διὰ τῆς αὐτῆς μεθόδου. Εἰς ἑτέραν δὲ περίπτωσιν καθ' ἣν ὑπῆρχε πρόπτωσις τῶν δύο χειρῶν, τοῦ ποδὸς καὶ τοῦ ὀμφαλ. λώρου εἰς ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα, ἀπωθήσας τὴν κεφαλὴν ἐνήργησε τὸν μετασχηματισμόν.

Ὁ Harris ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν ἡ ἀριστερὰ χεὶρ ἦτο ἐκτὸς τοῦ αἰδοίου οἱ δὲ ποδες καταβιβασμένοι εἰς τὸν κολόν, καὶ τοι κατελθούσης τῆς κεφαλῆς. Ὁ τοκετός ἐξετελέσθη διὰ τοῦ ἐμβρυολογοῦ, τὸ δὲ ἔμβρυον εἶχεν ἀποθάνει πρὸ τοῦ τοκετοῦ. Ἡ παρκτηρήσις αὕτη εἶνε λίαν ἐνδιαφέρουσα διότι ἡ τοῦ ἐμβρύου ἐξαγωγή δὲν ἐκωλύθη μήτε ἐκ τῆς παρουσίας τῶν δύο κνημῶν καὶ τῶν βραχιόνων. Εἶνε δὲ λυπηρὸν ὅτι ὁ συγγραφεὺς δὲν σημειοῖ τὸν ὄγκον τῆς κεφαλῆς, ἀλλ' ὅμως καὶ ἂν οὗτος ὑποτεθῇ, ὥς εἶνε πολὺ πιθανόν, ὀλίγον ἀνεπτυγμένος, δυσκόλως ἐξηγεῖται ὁ μηχανισμός καθ' ὃν ἡ πρόπτωσις ἐγένετο.

Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει δὲν νομίζομεν φρόνιμον νὰ μιμηθῶμεν τὴν ἀγωγὴν τοῦ Harris, προτιμώτερον δὲ θεωροῦμεν, ὅταν εἶνε δυνατόν, νὰ ἀπωθήσωμεν τὴν κεφαλὴν καὶ νὰ ἐκτελέσωμεν τὸν μετασχηματισμόν ἀντὶ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυολογοῦ, διότι εἶνε ἀδύνατον νὰ προῖδωμεν τὰς ἐπελευσόμενας ἐκ τῆς παρουσίας τῶν προπεσόντων ἄκρων ἐπιπλοκάς, ὅταν ἡ κεφαλὴ κατέλθῃ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πύελου. Πιθανόν δὲ νὰ ἐνδειχθῇ ἡ ἀνάγκη τῆς ἐγκατατομῆς τοῦ ἐμβρύου, τὴν ὁποίαν ἐνεργοῦμεν μόνον ὅταν ἀδυνατοῦμεν νὰ πράξωμεν ἄλλως. Ὁ Callizani ὑπεχρεώθη νὰ ἐνεργήσῃ τὸν ἀποκεφαλι-

σμών τοῦ ἐμβρύου ἕνεκα προπτώσεως τῶν δύο βραχιόνων ἐξ ἧς κατέστη ἀδύνατος ὁ μετασχηματισμός ¹.

Εἰς τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα, ἰδίως ὅταν ὁ τοκετὸς ἐπιταχυνθῇ ἕνεκα ἀνυπομονησίας τοῦ μαιευτῆρος ἢ ἄλλης ἐνδείξεως, συμβαίνει συνηθέστατα νὰ μείνωσιν οἱ βραχίονες ἐν τῷ κοίλῳ τῆς πύελου ὑψωμένοι εἰς τὰ πλάγια τῆς κεφαλῆς. Ἡ ἐπιπλοκὴ αὕτη καθίσταται σπουδαία ἐὰν παραγνωρισθῇ ἢ ἐὰν αἱ ἑλξεις ἐνεργῶνται ἐπὶ τοῦ σώματος τοῦ ἐμβρύου, διότι ἐκ τῶν ἰσχυρῶν ἑλξεων διακινδυνεύει ἡ ζωὴ τοῦ ἐμβρύου εἴτε ἕνεκα βλάβης τοῦ νωτιαίου μυελοῦ, εἴτε διότι πιέζεται ὁ ὀμφάλ. λώρος ἐκ τῆς μενούσης ἐν τῷ κοίλῳ.

1) Ἐπὶ κανονικῶς ἐσχηματισμένης πύελου, ὅταν προπίπτωσι τὸ ἐν ἡ καὶ τὰ δύο ἀνώτερα ἄκρα εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα ἀναμένομεν καὶ ἐπιτηρούμεν τὸν τοκετὸν διότι, ἐὰν τὰ προπεσόντα ἄκρα κατῆλθον ὀλίγον εἰς τὸ κοῖλον τῆς πύελου, ἡ ἀνύψωσις αὐτῶν γίνεται ἐνὸς αὐτομάτως. Ἐὰν ὅμως ἡ κεφαλὴ δὲν κατέρχεται, ἢ ἐὰν τὰ προπεσόντα ἄκρα κατῆλθον πλείοτερον, δοκιμάζομεν τὴν ἀνύψωσιν αὐτῶν καὶ ἐὰν ἐπιτύχωμεν ἀφίνομεν τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ εἰς τὴν φύσιν. Ἐὰν δὲ ἀνακαζόμεθα νὰ ἐκτελέσωμεν αὐτὸν ταχέως ἕνεκα ἐτέρων περιπτώσεων, τότε πράττομεν τοῦτο διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ ὅταν ἡ κεφαλὴ εἴναι λίαν εὐκίνητος ἀνωθεν τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου, ἢ διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ ὅταν ἐλπίζωμεν ὅτι θὰ συλλάβωμεν ταύτην καλῶς καὶ μάλιστα ἐὰν συνυπάρχῃ στένωσις, ἢ ὅταν ἡ ἀνύψωσις καθίσταται ἀδύνατος ἕνεκα τῆς μὴ τελείας καθόδου τοῦ προβάλλοντος μέρους καὶ ὁ τοκετὸς ἐπεσχέθῃ. Εἰς δὲ τὴν κρανιοτομίαν ἢ εἰς τὴν κεφαλοτριψίαν καταφεύγομεν μόνον ἐὰν τὸ ἐμβρυον ἀπέθανε ἢ ἐὰν ὁδὲν ἐξέρχεται διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ.

Ἐπὶ δὲ ἐστενωμένης πύελου, ἡ πρόπτωσις ἐνὸς τῶν ἀνωτέρων ἄκρων εἶναι συνηθέστατον κώλυμα εἰς τὴν καθόδον τῆς προβαλλούσης κεφαλῆς καὶ ἐνδείκνυται ἀμέσως τὴν ἀνύψωσιν τοῦ προπεσόντος ἄκρου, μετὰ τὴν ὁποίαν ἀφίεται ἡ ἐκτέλεσις τοῦ τοκετοῦ εἰς τὴν φύσιν, διότι συνήθως ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ, λαμβάνουσα τὸ σχῆμα τῆς στενώσεως, κατέρχεται, ἄλλως δὲ ἐν ἐναντίᾳ περιπτώσει ἐφαρμόζεται ὁ ἐμβρυολογικός. Δυστυχῶς εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἡ πρόπτωσις τοῦ ἄκρου συνοδεύεται συχνότατα καὶ ὑποπροπτώσεως τοῦ ὀμφ. λώρου, ἢ δὲ ἐπιτυχῆς ἀνύψωσις ἀμφοτέρων σπανίως ἐπιτυγχάνεται, ὥστε ἐνδείκνυται συνηθέστατα ὁ μετασχηματισμός, διότι δυσκόλως συλλαμβάνεται ἡ ἀνωθεν τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου εὐκίνητος κεφαλὴ.

Ὅταν δὲ προβάλλῃ τὸ πρόσωπον τότε, μετὰ τὴν ἀνύψωσιν τοῦ προπεσόντος ἀνωτέρου ἄκρου, ἐνδείκνυται ὁ μετασχηματισμός ἐὰν τὸ μητρικὸν στόμιον εἴναι ἄρκούντως διασταλμένον καὶ τὸ πρόσωπον δὲν κατῆλθε πολὺ, διότι ὁ ἐμβρυολογὸς δὲν ἐπιτυγχάνει εἰς τὸ ἐπὶ πρόσωπον σχῆμα.

Ὅταν δὲ εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα προπίπτωσι τὸ ἐν ἡ καὶ τὰ δύο κατώτερα ἄκρα ἐπὶ κανονικῆς ἢ ἐστενωμένης πύελου, ἐὰν δὲν ἀνυψοῦνται αὐτομάτως ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ, δυσκολεύουσι τὴν καθόδον τῆς κεφαλῆς, ἐπομένως ἐνδείκνυται ἡ ὅσον τάχιστα ἀνύψωσις αὐτῶν, μετὰ τὴν ὁποίαν ἀφίεται ὁ τοκετὸς εἰς τὴν φύσιν. Ἐν ἀποτυχίᾳ ταύτης ἐλκύομεν τὸν προπεσόντα πόδα ὅπως ἐκτελέσωμεν τὸν μετασχηματισμόν, καὶ ἐν ἀποτυχίᾳ καὶ τούτου, καταδιβάζομεν τὴν κεφαλὴν διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ. Ὅταν ὅμως καὶ τοῦτο εἴναι ἀκατόρθωτον, ὑπολείπεται ἡ κρανιοτομία ἢ ἡ κεφαλοτριψία.

(Deraul).

λῶ τῆς πύελου κεφαλῆς. Ἡ δὲ ἐπέμβασις καθίσταται δυσχερεστέρα διότι ἐνσπρηννοῦται ἡ κεφαλὴ κωλυομένη ὑπὸ τῆς τεχνητῆς ταύτης στενώσεως.

Ἄμα λοιπὸν ἀναρπνῇ τοιαύτη ἐπιπλοκὴ πύρρην πᾶσαν ἔλξιν καὶ ἐξάγομεν ἐν ἀρχῇ τὸ ἄκρον ὅπερ κεῖται πρὸς τὴν ἱερὰν χώραν, εἰσάγοντες τοὺς δακτύλους μέχρι τῆς ἀρθρώσεως τοῦ ὤμου, ὅπως κωλύσωμεν δι' αὐτῶν τὸ κάταγμα τοῦ βραχίονος ὅστις φέρεται πρὸς τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ ἐμβρύου. Ἐὰν δὲ τὸ ἄκρον πιέζεται ἰσχυρῶς ἐπὶ τῆς πύελου, τότε, ὅπως φθάσωμεν αὐτὸ εὐκόλως, στρέφωμεν ἐλαφρῶς τὸ ἔμβρυον καὶ διευκολύνωμεν οὕτω τὸν χειρισμὸν.

Ἐτέρω παρέκκλισις τῆς διευθύνσεως τῶν ἄκρων, μᾶλλον σοβαρωτέρα, ἐπὶ γίνεται ἰδίως ὅταν στρέφωμεν τὸ σῶμα τοῦ ἐμβρύου ὅπως φέρωμεν πρὸς τὰ πρόσω τὴν ὀπισθίαν αὐτοῦ ἐπιφάνειαν, εἴτε κατὰ τὸν μετασχηματισμὸν εἴτε εἰς τὸ ἐπὶ πύelon σχῆμα. Τότε εἰς τῶν βραχιόνων, μὴ ἀκολουθῶν τὴν στροφὴν, μένει πρὸς τὰ ὀπίσω τοῦ κορμοῦ, κατὰ δὲ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου ἀνέρχεται καὶ, κωλυόμενος ὑπὸ τῆς ἡθικῆς συμπίσεως, τοποθετεῖται ὀπισθεν τοῦ τραχήλου προχωρῶν ἐκ τῶν κάτω. Ἄλλοτε δὲ ὁ βραχίον ἀνυψωθείς κατὰ τὴν στροφὴν, φθάνει εἰς τὸν ἀγχένκ ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω. Ἡ ὀπισθεν τοῦ τραχήλου διασταύρωσις αὕτη τῶν βραχιόνων εἶνε ἐν τῶν σπουδαιοτέρων κωλυμάτων τῆς ἐξώσεως τοῦ ἐμβρύου καὶ ἐνδεικνύει ἀναγκασίως τὴν ἐπέμβασιν.

Ἡ δὲ ἐπέμβασις εἶνε συνήθως δυσκολωτάτη διότι ὁ βραχίον πιεζόμενος μεταξὺ τῆς πύελου καὶ τῆς κεφαλῆς καθιστᾷ τὸν χειρισμὸν δυσχερестаτον, καὶ ὅπως ἐξαχθῇ ἀπαιτεῖται ἀναγκασίως νὰ ἀκολουθήσῃ τὴν ὁποῖαν πρότερον διήνησε μέχρι τοῦ τραχήλου ὁδόν. Ἐὰν ἡ διασταύρωσις ἐγένετο ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω, (ὅπερ καταφαίνεται ἐκ τῆς ἀποστάσεως τῆς γωνίας τῆς ὠμοπλάτης ἀπὸ τῆς μεσαίας γραμμῆς), πρέπει νὰ ἀπωθήσωμεν τὸν βραχίονα πρὸς τὰ ἄνω, ἐὰν δὲ ἐκ τοῦναντίου ἠκολούθησεν ἀνιῶσαν πορείαν (ὅπερ καταφαίνεται ἐκ τῆς πλησιάζσεως τῆς γωνίας τῆς ὠμοπλάτης εἰς τὴν μεσαίαν γραμμὴν), πρέπει νὰ ἐξαγάγωμεν αὐτὸν ἔλκοντες πρὸς τὰ κάτω.

Ὁ Simpson παρετήρησε περίπτωσιν δυστοκίας ἔνεκα παρεκκλίσεως τῶν ἄκρων ἥτις εἶνε λίαν ἐνδιαφέρουσα ἔνεκα τῆς σπανιότητος αὐτῆς. Ἡ ὀπισθεν τοῦ τραχήλου διασταύρωσις τῶν βραχιόνων γίνεται συνήθως εἰς τὰ ἐπὶ πύelon σχήματα, ἐνῶ ὁ Simpson παρετήρησεν αὐτὴν εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα, καθ' ὃ τὸ ἀριστερὸν ἀντιβράχιον ἔκειτο ἐγκασίως ὀπισθεν τῆς κεφαλῆς. Ὁ δὲ Simpson συλλαβὼν τὴν χεῖρα ἔφερεν αὐτὴν πρὸς τὰ κάτω καὶ πρόσω ὅπως καταστῇ ἀπλὴ πρόπτωσις, εἴτα δὲ, ἐπειδὴ ὁ τοκετὸς δὲν ἐπρωχώρει καὶ οἱ καρδιακοὶ τοῦ ἐμβρύου παλμοὶ ἐδείκνυνον πᾶθῃσιν αὐτοῦ, ἀπετελείωσε τὸν τοκετὸν διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ καὶ ἐξήγαγε τὸ ἔμβρυον ζῶν.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΥ ΠΑΡΑΣΙΤΩΝ ΕΜΒΡΥΩΝ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

Ἐτερον δυστοκίας αἰτιον σπανιώτατον καὶ ὑπ' οὐδενὸς συγγραφῶς εἰσέτι ἀναφερόμενον εἶνε ὁ ἐν τῷ ἐμβρύῳ ἐγκλεισμὸς παρασίτων, ἐκ τοῦ ὁποίου νομίζομεν δυνάμεθα νὰ σχηματίσωμεν ἰδίαν τάξιν ἀφοῦ συνελέξαμεν πολ-
λὰς παρατηρήσεις.

Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας, ἔμβρυόν τι ἀνκπτυχθὲν ἐντὸς ἐτέρου ἐμβρύου σχηματίζει διὰ τοῦ μεγέθους αὐτοῦ ὄγκον ὅστις κώλυει τὸν τοκετόν. Καὶ περὶ μὲν τῆς ἀνκπτύξεως τῶν ἀνωμαλιῶν τούτων οὐδὲν θὰ εἰπώμεν ἀλλὰ θὰ ἐξετάσωμεν μόνον τὸ ἔνεκα αὐτῶν ἐπερχόμενον κώλυμα κατὰ τὸν το-
κετόν.

Εἰς τὴν ἐπὶ καθηγεσίᾳ ἐγκίσμιον ἡμῶν διατριβὴν ἀνεφέραμεν ἐπὶ ταυ-
τάς παρατηρήσεις, ἐξ ὧν εἰς μὲν τὴν πρώτην τούτων, τὴν τοῦ Chedever-
gne πρόκειται περὶ ἐγκλεισμοῦ κατὰ τὴν γλουταϊκὴν χώραν, εἰς δὲ τὴν δευ-
τέραν, τὴν τοῦ Capuron, περὶ ἐγκλεισμοῦ κατὰ τὴν περιναϊκὴν χώραν, εἰς
δὲ τὴν τρίτην, τὴν τοῦ Martin, περὶ ἐγκλεισμοῦ κατὰ τὴν αὐτὴν χώραν, εἰς
δὲ τὴν τετάρτην, τὴν τοῦ Wils, περὶ ἐγκλεισμοῦ κατὰ τὴν ἱερὰν χώραν, εἰς
δὲ τὴν πέμπτην, τὴν τοῦ Lassone, περὶ ἐγκλεισμοῦ κατὰ τὴν αὐτὴν χώραν,
εἰς δὲ τὰς λοιπὰς δύο αἵτινες ἐλήφθησαν ἐκ τοῦ Constantin Paul ὁ εἰς ὄγ-
κος ἔκειτο κατὰ τὴν ὀσφυακὴν χώραν καὶ ὁ ἕτερος κατὰ τὴν ἱερο-περιναϊκὴν.

Ὁ δὲ Rubio ἐδημοσίευσεν ὁμοίαν παρατήρησιν καθ' ἣν τὸ ἐγκλειστον ἔμ-
βρυον ἦτο ὑδροκεφαλικόν.

Ὁ δὲ Deroque ἀναφέρει περιπτώσεις τινὰς ἐγκλεισμοῦ παρασίτων, ἀλλ' ἡ
ἐκθεσις αὐτῶν εἶνε ἀτελεστάτη, μολονότι ὑποτίθεται ὅτι τὰ μέγεθος τῶν ὄγ-
κων ἐκώλυε τὸν τοκετόν.

Εἰς πᾶσας τὰς περιπτώσεις ἡ διάγνωσις τῶν ὄγκων τούτων ἐγένετο μετὰ
τὴν ἔξωπιν τοῦ ἐμβρύου, διότι οὗτοι κεῖνται κατὰ τὴν κατωτέραν τοῦ κορμοῦ
μοῖραν, ἐπομένως εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα τὸ κώλυμα καταφαίνεται
ἀφοῦ ἐξέλθῃ τοῦ αἰδοίου μέρους τι τοῦ ἐμβρύου. Ὅταν δὲ τὸ σῶμα τοῦ ἐμ-
βρύου πληρῇ τὸν κολεόν, εἶνε συνήθως δυσκολωτάτη ἡ εἰς τὴν μήτραν εἰσα-
γωγὴ τῆς χειρὸς πρὸς διάγνωσιν τοῦ κωλύοντος τὸν τοκετόν αἰτίου, ἢ ἀνα-
γνωρίζεται τὸ πολὺ ἡ ὑπαρξίς ὄγκου τινος ἀμίσχου, ἀλλ' ἀγνοεῖται ἡ φύ-
σις αὐτοῦ. Ἀξιοσημείωτον ὅμως διὰ τὴν διάγνωσιν εἶνε ὅτι αἱ ὕγραὶ καὶ
κλυδάζουσαι κύστεις περικλείουσι σώματα σκληρὰ καὶ στερεὰ, ἐνῷ τοιοῦ-
τον δὲν παρατηρεῖται καὶ εἰς τοὺς ἄλλην καταγωγὴν ἔχοντας ἐμβρυακοὺς
ὄγκους.

Οὐδείς τῶν ὄγκων τούτων ἦτο μικρότερος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, οἱ δὲ λοιποὶ εἶχον δις μεγαλειτέρον μέγεθος, ἢ ὅμοιον πρὸς ἐκεῖνο τοῦ ἐμβρυακοῦ σώματος· καὶ ὅμως εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις ταύτας ὁ τοκετός ἐξετελέσθη δι' ἰσχυρῶν ἑλξεων ἀνευ διακρίσεως τοῦ ὄγκου, ἐξαίρεσι τῆς παρτηρήσεως τοῦ Caruiou καθ' ἣν διερράξη ἡ κύστις.

Ἐννοεῖται δὲ εὐκόλως ὅτι ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ μέριμνα τοῦ μαριευτήρος ἔσται ἀποκλειστικῶς ὑπὲρ τῆς μητρὸς, διότι, ἐὰν τὰ ἐμβρυα ἐπέζησαν ἐνίοτε ὅταν ὁ ὄγκος δὲν ἦτο μέγας, πάντοτε ὅμως ἀπέθικνον ὅταν τὸ μέγεθος αὐτοῦ ἦτο τοιοῦτον ὥστε ἐκώλυε τὸν τοκετόν. Ἡ τοῦ μαριευτήρος λοιπὸν ἀγωγή εἶνε ἐκ τῶν προτέρων ὠρισμένη, δηλ., μετὰ ἀρκούντως ἰσχυρὰς καὶ ἀνωφελεῖς ἑλξεις, ἡ παραινέτησις τῆς κύστεως, ὅτε τὸ μὲν ὕγρον βέει τὰ δὲ συνήθως ἀτελῆ καὶ ἀμορφα ὑπολειπόμενα στερεὰ μέρη τοῦ ἐγκλείστου ἐμβρύου δὲν σχηματίζουσιν ὄγκον κωλύνοντα τὴν ἐξαγωγήν αὐτοῦ.

Ἀναφέρομεν ἐπίσης ἕτερον εἶδος ἐμβρυακοῦ ἐγκλεισμοῦ ὡς αἰτίου δυστοκίας, οὗτινος ἐν μόνον περιεργότατον παράδειγμα εὗρομεν, ἀνήκον εἰς τὸν Laverjat.

Εἰς τινὰ τοκετόν, τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον εὐρέθη ἐστενωμένον ἕνεκα μεγάλου ὄγκου κωλύνοντος τὴν χάθοδον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, μετὰ δὲ τὸν μετασχηματισμὸν τὸ ἐμβρυον ἐξήχθη νεκρὸν δι' ἰσχυροτάτων ἑλξεων καὶ κατὰ τὴν νεκροψίαν τῆς γυναικὸς εὐρέθη ὅτι ὁ ὄγκος συνίστατο ἐξ ἐμβρυακῆς κύστεως ἐν τῇ ὠθηκῇ κειμένης.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ ΠΟΛΛΩΝ ΕΜΒΡΥΩΝ ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΩΝ Η ΣΥΓΚΕΚΟΛΛΗΜΕΝΩΝ ΑΛΛΗΛΟΙΣ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

ΕΜΒΡΥΑ ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΑ. — Τὰ δίδυμα ἐμβρυα σπανιώτατα γίνονται αἰτία δυστοκίας διότι ἐξωθοῦνται εὐκόλως ἕνεκα τοῦ μικροῦ αὐτῶν ὄγκου. Ἐνίοτε ὅμως ἕνεκα τούτου διευκολύνεται ἡ ταυτόχρονος χάθοδος δύο ὄγκων μερῶν καὶ δυσκολεύεται ἐξ αὐτῶν ἡ τοῦ τοκετοῦ πρόοδος.

ΠΡΟΒΟΛΗ ΔΥΩ ΚΕΦΑΛΩΝ. — Ὅταν προβάλλωσι ταυτόχρονως δύο κεφαλὰι, μετακινουνται αὗται συνήθως διὰ τῶν συστολῶν τῆς μήτρας οὕτως ὥστε ἡ μία ἀπωθεῖται πρὸς τὸν εἰλεακὸν βόθρον καὶ διαμένει ἐκεῖ μέχρις οὗ ἡ ἐτέρα κατέλθῃ ἐντελῶς καὶ ἐξέλθῃ ὁλόκληρον τὸ ἐμβρυον. Ὅσονδ' ἡποτε ὅμως μικρὰ καὶ ἂν ὦσι τὰ ὥρια ἐμβρυα, ἡ ἐγκαρσίς τῆς κεφαλῆς αὐτῶν διέμετρος δὲν δύναται νὰ ὑποθεθῇ μικρότερα τῶν 7 ἢ 8 ὀρεκ., ὥστε ἡ τῶν δύο ὁμοῦ εἶνε 14 ἢ 16, δηλ. πολὺ ἀνωτέρα τῆς εὐρύτητος τοῦ κοίλου τῆς πυέλου. ἐπομένως καθίσταται ἀδύνατος ἡ ταυτόχρονος χάθοδος καὶ τῶν δύο αὐτῶν, ἐκτὸς μόνον ὅταν τὰ ἐμβρυα εἶνε πολὺ μικρότερα τοῦ κανονικοῦ ἕνεκα ἐπισχέσεως τῆς ἀναπτύξεως αὐτῶν, ἢ ὅταν τὸ ἐν αὐτῶν, ἀποθανόν εἰς πολὺ

προηγούμενην εποχήν, εἶνε ἀπλῶς ἐξάμβλωμα. Ἀλλ' ὅμως ὁ Allan παρετήρησε διδυμον τοκετὸν αὐτομάτως ἐκτελεσθέντα, μολονότι κατῆλθον ταύτοχρονως ἀμρότεραι αἱ ἐμβρυακαὶ κεφαλαί.

Ἔτι δὲ εὐκολώτερον ἐννοεῖται ὅτι ἡ τοῦ δευτέρου ἐμβρύου κεφαλὴ ἐφαρμόζεται ἐνίοτε εἰς τὴν ὑπάρχουσαν κατὰ τὸν τράχηλον τοῦ πρώτου ἐμβρύου ἐντύπωσιν καὶ κατέρχεται οὕτω κειμένη· τοιαῦται ὅμως περιπτώσεις εἶνε σπανιώταται. Ὁ δὲ Chailly, εἰς ὁμοίαν περίπτωσιν ἐπὶ τριδύμου κυήσεως ἀνύψωσε τὴν δευτέραν κεφαλὴν διότι ἐκώλυε τὴν πρόοδον τοῦ ἐτέρου ἐμβρύου, καὶ ἐξέτελεσε ταχέως τὸν τοκετόν. Ἡ ἀγωγή τοῦ Chailly εἶνε ὁ καλλίτερος τῆς ἐπεμβάσεως κανὼν.

Ἐὰν δὲ κατέλθωσιν ὁμοῦ αἱ δύο κεφαλαὶ καὶ καταστῶσιν ἀκίνηται εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου πρὶν δυνηθῶμεν νὰ κωλύσωμεν τὴν ἐπιπλοκὴν ταύτην, ἐνδείκνυται ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ ἐπὶ τῆς μᾶλλον προσιτῆς κεφαλῆς, καὶ ἐν ἀνεπαρκείᾳ αὐτοῦ, ἡ κεφαλοτριψίς.

ΠΡΟΒΟΛΗ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΤΟΥ ΕΝΟΣ ΕΜΒΡΥΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΙΣΧΙΩΝ ΤΟΥ ΕΤΕΡΟΥ. — Ἡ διάθεσις αὕτη τῶν ἐμβρύων ἐγένετο πολλάκις αἴτιον δυστοκίας. Ἐνῷ ἅψ' ἐνὸς ἡ κεφαλὴ

τοῦ ἐνὸς αὐτῶν, προεξέχοντος διὰ τῆς πυέλου, κεῖται εἰσέτι ἄνωθεν τοῦ ἀντέρου πυελικοῦ στομίου, ἅψ' ἐτέρου ἡ τοῦ δευτέρου ἐμβρύου κεφαλὴ ἐφαρμόζεται εἰς τὴν ὑπάρχουσαν κατὰ τὸν τράχηλον τοῦ πρώτου ἐντύπωσιν, καὶ τότε τὸ πρῶτον ἐμβρυον ἔλκει τὸ δεύτερον ὡς ὁ κόμβος χορδῆς ἔλκει τὸ ὑπάρχον ἐν τῷ ἀγγεῖᾳ πώμασμα. Τότε δὲ ἡ πρόοδος τοῦ πρώτου ἐμβρύου, οὕτινος ἡ πυέλος ἐξῆλθεν ἤδη κατὰ τὸ ἥμισυ, ἐπίσχεται, ὁ δὲ μαιευτὴρ ἀγνοῶν τὸ αἴτιον ἐκτελεεῖ ἑλξείς αἰτινες δυσχεραίνουσιν ἐπὶ μᾶλλον τὴν θέσιν διότι καταδιβάζουσι πλείοτερον ὀγκωδέστερα μέρη αὐτῶν εἶνε ἀδύνατον νὰ ἐξέλθωσιν ὁμοῦ.

Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις καθίσταται ἀδύνατος ἡ ἐκ τῶν προτέρων ὁρίζο-

μένη ἀγωγή, διότι ἡ ἐκλογή τοῦ τρόπου τῆς ἐπεμβάσεως ἐξαρτᾶται ἐκ τοῦ ὄγκου τῶν ἐμβρύων, ἐκ τοῦ βαθμοῦ τῆς καθόδου αὐτῶν, καὶ ἐκ τῆς ἀκίνητικῆς τῶν κατελθόντων ἐν τῷ κοίλῳ τῆς πυέλου μερῶν.



Σχ. ιη'. — Κεφαλὴ τοῦ δευτέρου διδυμοῦ ἐφαρμοσθεῖσα εἰς τὴν ὑπάρχουσαν κατὰ τὸν τράχηλον τοῦ πρώτου ἐντύπωσιν καὶ κωλύουσα τὴν ἐξόδον τῆς κεφαλῆς αὐτοῦ.

(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Cazeaux).

Αἱ δὲ προτιμώτεραι πρὸς τοῦτο παραγγελῖαι εἶνε τὰ ἀποτελέσματα ἅτινα παρετηρήθησαν ὑπὸ τῶν διαφόρων πρακτικῶν κατὰ τὰς παρυσιασθείσας περιπτώσεις.

Εἰς τὰς παρατηρηθείσας περιπτώσεις ὑπὸ τοῦ Allan, Lachapelle, Clough, Fryer (de Dublin) Dugés καὶ Hoedrich, ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη μετὰ ἀπλᾶς ἐλ-
ξεις διὰ τῆς ἐξωθήσεως τῶν δύο κεφαλῶν, ἐξελεύσθη πρῶτης τῆς κεφαλῆς τοῦ δευτέρου ἐμβρύου καὶ τοιοῦτον μὲ τὸ σῶμα τοῦ πρώτου. Τὰ δὲ ἔμβρυα ἀπέθανον ἕνεκα τῆς ὁποίας ὑπέστησαν πίεσεως.

Ὁ δὲ Enaux, μὴ δυνθεὶς νὰ ἀπωθήσῃ τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐν τῷ κοίλῳ τῆς μήτρας ἐμβρύου, ἐφήρμοσεν ἐπ' αὐτῆς τὸν ἐμβρυουλκὸν, ἐνῷ βοηθὸς ὕψωνε πρὸς τὴν ἡδίκην σύμφυσιν τῆς μητρὸς τὸ ἔμβρυον οὕτως τὸ σῶμα εἶχεν ἐν μέρει ἐξέλθῃ, καὶ οὕτως ἐξήγαγε πρῶτον ἐκεῖνο ὅπερ ἔπρεπε νὰ τεχθῇ δεύ-
τερον.

Εἰς δὲ τὴν περίπτωσιν τοῦ Balfour, καθ' ἣν αἱ δύο κεφαλαὶ συνηντῶντο διὰ τοῦ πώγωνος, ἐφηρμόσθη ὁ ἐμβρυουλκὸς ἐπὶ τῆς προσιτῆς κεφαλῆς, ἐνῷ ἐκλύετο καὶ τοιοῦτον καὶ τὸ σῶμα τοῦ ἐν μέρει ἐξωσθέντος ἐμβρύου, ὅπερ ἐξῆλθε πρῶτον, εἶτα δὲ καὶ τὸ ἕτερον εὐκόλως. Τὰ δὲ νεογνά καὶ τοι μι-
κρά τὸ σῶμα ἐπέζησαν.

Ὁ δὲ Carrière ἐφήρμοσεν ἐπίσης τὸν ἐμβρυουλκὸν ἐπὶ τοῦ ἀνωτέρου κει-
μένου ἐμβρύου, ὅπερ ἐτέχθη ζῶν, τὸ δὲ ἕτερον, ὅπερ κατὰ τὴν ἐγγχείρισιν ὑψοῦτο πολὺ πρὸς τὴν ἡδίκην σύμφυσιν τῆς μητρὸς, ἐξήχθη μετέπειτα νεκρόν.

Ὁ δὲ Calise ἡδυνήθη νὰ ἀπωθήσῃ τὴν κεφαλὴν ἥτις εἶχε σφηνωθῇ ἐπὶ τῆς τραχηλικῆς ἐντυπώσεως τοῦ διὰ τῶν ἰσχυῶν προβάλλοντος ἐμβρύου, ὅπερ ἐξώσθη ταχέως, εἶτα δὲ ἐξήχθη καὶ τὸ δεύτερον διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ.

Ὁ δὲ Eison ὑπῆρξεν ἥττον εὐτυχὴς εἰς ὁμοίαν περίπτωσιν, διότι αἱ ἀκίνη-
τουσαι κεφαλαὶ ἀντέστησαν εἰς τοὺς πρὸς ἐξαγωγήν γενομένους χειρισμοὺς ὥστε ὑπεχρεώθη νὰ ἀποκεφαλίσῃ τὸ ἔμβρυον, οὕτως ὁ κορμὸς εἶχεν ἐν μέ-
ρει ἐξέλθῃ, ὅπως ἐξαχάγῃ τὸ ἕτερον ὅπερ ἔκειτο εἰσέτι ἐν τῇ μήτρᾳ.

ΠΡΟΒΟΛΗ ΤΟΥ ὉΜΟΥ ΤΟΥ ΕΝΟΣ ΕΜΒΡΥΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΙΣΧΙΩΝ Η ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΤΟΥ ΕΤΕΡΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ. — Ὁ Baudeloque παρετήρησεν το-
κετὸν καθ' ὃν τὸ ἐν τῶν ἐμβρύων ἐπρόβαλλεν ἐπὶ ὦμον καὶ τὸ ἕτερον ἐπὶ ἰσχίᾳ. Ἡ κεφαλὴ τοῦ τελευταίου τούτου, κωλυθεῖσα ἀνῶθεν τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου ἕνεκα τῆς ἐγκαρσίας θέσεως τοῦ ἐτέρου ἐμβρύου, δὲν ἐξήρ-
χετο καὶ μετὰ πρέλυσιν ἐξ ἡμερῶν, καθ' ἧς ὁ τοκετὸς παρατάθη ἀνωφε-
λῶς, προσεκλήθη τέλος ὁ Baudeloque ἐνῷ ἡ μήτηρ ἐξέπνεε τὰ δὲ ἔμβρυα εἶχον προαποθάνει.

Ὁ αὐτὸς συγγραφεὺς διηγεῖται περίπτωσιν ἀνήκουσταν εἰς τὸν Solayres καθ' ἣν τὸ ἐν τῶν ἐμβρύων ἐπρόβαλλεν ἐπὶ ὦμον τὸ δὲ ἕτερον ἐπὶ κεφαλῇ. Ἡ κεφαλὴ τοῦ τελευταίου τούτου κατῆλθεν εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, ἀλλὰ δὲν

εξήρχετο κωλυομένη ἀκατανικήτως ἐκ τοῦ σώματος τοῦ ἄλλου ἐμβρύου ὅπερ ἔκειτο ἐγκαρσίως. Ὁ Solayres ἐξήγαγε καὶ τὰ δύο ἔμβρυα νεκρά.

Ὁ δὲ Jacquemier παρετήρησεν ἐντελῶς ὁμοίαν περίπτωσιν, καθ' ἣν τὸ ἐκ τῶν ἐμβρύων, οὗτινος ἡ κεφαλὴ κατῆλθεν εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, ἦτο εἰς πρώτην θέσιν, τὰ δὲ ἕτερον ἔμβρυον, ὅπερ ἦτο καὶ τὸ κώλυμα, εἶχε τὴν δευτέραν θέσιν ἐπ' ἀριστερόν ὦμον. Ἡ γυνὴ ἀπεβίωσε χωρὶς νὰ τέξῃ τὰ δύο ἔμβρυα εἶχον προαποθάνει.

Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις δυσκολώτατα ὀρίζεται ἡ ἐπέμβασις, διότι ἡ μετὰ πυελικὴ κοιλότης εἶνε ἀποπεφραγμένη ὑπὸ τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐνὸς ἐμβρύου ὥστε εἰς τὴν χεῖρα τοῦ μακιστήρος ὑπολείπεται λίαν περιορισμένη ἐνέργεια οὐχὶ μόνον πρὸς μετατόπισιν τοῦ δευτέρου ἐμβρύου ἀλλὰ καὶ πρὸς διέκνωσιν τῆς θέσεως αὐτοῦ, ἡ δὲ ἀνοδος τῆς πολὺ καταλθούσης ἐμβρυακῆς κεφαλῆς δὲν εἶνε ἐλπίς νὰ κατορθωθῇ, ἐκ δὲ τῆς ταχείας καὶ τελείας ἐκροῆς τοῦ ἐναμνίου ὕγρου τὰ ἔμβρυα καθίστανται ἀκίνητα εἰς τὴν ἀνώμαλον αὐτῶν θέσιν. Τότε δὲ ὁ μὲν μετασχηματισμὸς εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος, ὑπολείπεται δὲ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυοσυλκοῦ καὶ τοι οὐδόλως ὠφελοῦσα· ἀφ' ἑτέρου δὲ ὁ κεφαλοτρίπτης, καίτοι συντρίβων τὴν κεφαλὴν, δὲν καταστρέφει τὸ κώλυμα διότι κωλύεται ὁ ὦμος καὶ οὐχὶ ἡ κεφαλὴ. Πιθανὸν ὅμως διὰ τῆς συνθλάσεως τοῦ θώρακος, σμικρυνομένου τοῦ ἀνωτέρου τοῦ κορμοῦ μέρους, νὰ διευκολυνθῇ ἡ ὀλισθήσις καὶ ἡ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου ἐκείνου οὗτινος κατῆλθεν ἡ κεφαλὴ.

Καθ' ἡμᾶς, ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει προτιμώτερον εἶνε νὰ κενωθῇ τὸ κοῖλον τῆς πυέλου διὰ τοῦ ἀποκεφαλισμοῦ τοῦ ἐμβρύου ἐκείνου ὅπερ κατῆλθε καὶ εἴτα νὰ ἐκτελεσθῇ ὁ τοκετός διὰ διπλοῦ μετασχηματισμοῦ.

Ὁ Bartscher παρετήρησεν ὅτι ἔμβρυον προβάλλον ἐπὶ ἰσχία ἔκειτο ὡς ἐφιππων ἐπὶ τοῦ ἐτέρου διδύμου ὅπερ ἦτο ἐγκαρσίως ταθειμένον. Ἀφροῦ δὲ εἰσάγαγε τοὺς πόδας τοῦ πρώτου ἐνήργησε τὸν μετασχηματισμὸν τοῦ ἐτέρου ἐμβρύου καὶ οὕτως ἐξήγαγεν ἀμφότερα ζῶντα, μολονότι ἐν ἀπουσίᾳ αὐτοῦ ἐνηργήθησαν ἑλξεις ὑπὸ τῆς μαίης ἥτις δὲν εἶχε διαγνώσει ποσὸς τὴν κατάστασιν.

ΠΡΟΒΟΛΗ ΤΩΝ ΙΣΧΙΩΝ ΑΜΦΟΤΕΡΩΝ ΤΩΝ ΕΜΒΡΥΩΝ.— Ἡ παρὰ οἰκισία πολλῶν κατωτέρων ἄκρων εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου γίνεται αἷτιον δυστοκίας ὅταν, ἕνεκα ἀδεξίων ἑλξεων ἐπὶ δύο ἄκρων ἀνηκόντων εἰς διάφορα ἔμβρυα, κατέλθωσιν εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου τὰ δύο αὐτῶν ἰσχία καὶ ἐπέλθωσιν ἕνεκα τούτου σφηνώσις δυσκολώτατα ἐπανορθουμένη.

Κατὰ τὸν Cazeaux, ὁ Pleismann εὗρεν εἰς τρίδυμον κύησιν τὰ στόμιον τῆς μήτρας ἀποπεφραγμένον ὑπὸ καταλθόντων μερῶν ἄτινα ἐν ἀρχῇ ἐνόμισε πολλὰς χεῖρας καὶ πόδας, ἐνθ' ἦτο τέσσαρα κατώτερα ἄκρα ἐξελθόντα μέχρι τῶν γονάτων. Ἐπιχειρήσας τὴν ἀπώθησιν αὐτῶν μακταίως, κατώρθωσε τέλος αὐτὴν ἀνυψώσας πολὺ πᾶς κνήμας τῆς τικτούσης.

Ἡ ἰδέα αὕτη δὲν εἶνε ἐντελῶς νέα διότι ἀναφέρεται εἰς τὸν Ἱπποκράτην, εἶνε δὲ εὐφυὲς καὶ πιθανῶς ἐπιτυγχάνει ἂν ἡ μήτρα δὲν συνεστῇ ἰσχυρῶς καὶ ἂν περικλείῃ εἰσέτι ἐνάμνιον ὕγρον.

Ὅταν ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἐπιχειρῶμεν τὴν ἐξαγωγὴν, πρέπει νὰ γνωρίσωμεν ἂν τὰ ἄκρα ἐφ' ὧν ἐλκώμεν ἀνήκωσιν εἰς τὸ αὐτὸ ἔμβρυον, καὶ πρὸς τοῦτο εἰσάγωμεν τὴν χειρὰ μέχρι τῶν λαγώνων, ἀκολουθοῦντες τὸ μήκος αὐτῶν.

Αἱ ἐκ τῆς ταῦτοχρόνου καθόδου τῶν δύο ἐμβρύων ἐπερχόμεναι σπουδαῖαι δυσκολίαι γίνονται συνηθέστερον καταφανεῖς ὅταν ἐπίσχεται ὁ τοκετός. Ὅπως δὲ διαγνώσωμεν καὶ ἀπορῶμεν τὴν χειροτέρευσιν τῆς θέσεως διὰ τῶν ἀκαίρων χειρισμῶν, πρέπει νὰ εἰσαγάγωμεν τὴν χειρὰ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, ὅταν εἶνε δυνατόν, ἵνα γνωρίσωμεν ἀκριβῶς τὰς σχέσεις τῶν ἐμβρύων, προσέχοντες ὅμως κατὰ τὴν ἐξέτασιν μὴ διαρρήξωμεν τοὺς ὑμέντας τοῦ ἀκεραίου εἰσέτι ὡς, διότι τότε αὐξήνομεν τὰς δυσκολίας, καθιστῶντες ἐλεύθερον τὸ δεύτερον ἔμβρυον.

ΔΙΑΓΥΜΑ ΣΥΓΚΕΚΟΛΛΗΜΕΝΑ.—Τὰ πολυάριθμα εἶδη καὶ αἱ ποικιλίαι τοῦ τρόπου τῆς συγκολλήσεως τῶν διδύμων, ἰδίως δὲ ἡ εἰς τοιαύτας περιπτώσεις τοσοῦτον διάφορος ἐκτέλεσις τοῦ καθ' ὅλοκληρίαν ὁμοίου τοκετοῦ, καθιστῶσι δυσκολωτάτην τὴν σπουδὴν τοῦ αἰτίου τούτου τῆς δυστοκίας, διότι πράγματι, εἰς τὰς πλείους περιπτώσεις εἶνε ἀδύνατον νὰ ὀρίσωμεν διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τῆς χειρὸς εἰς τὴν μήτραν τὸν ὄγκον τῶν μερῶν, τὸ σχῆμα καὶ τὰς συναφείας τῶν ἐμβρύων, καὶ νὰ προῖδωμεν τὸν συνδυασμὸν τῶν σχέσεων αὐτῶν, τὰ δύο ταῦτα συγκεκολλημένα ὄντα, ἔχουσι πρὸς τὴν πυέλον.

Τοιαύτης ἐκτρωματικῆς περιπτώσεως ἡ διάγνωσις οὐδέποτε ἐγένετο πρὶν ἢ τὸ



Σχ. 10'.—"Ἐμβρυα συγκεκολλημένα (Krieger).
(Ἐκ τῆς Ἀνατομικῆς τοῦ Schroeder.)

κώλυμα ἐπέδρασεν ἐπὶ τῆς πορείας τοῦ τοκετοῦ, ἢ ἐνίοτε μάλιστα καὶ

μετὰ τὸν τοκετόν. Οἱ δὲ πρὸς τοῦτο ἐνδειχθέντες χαρακτηῖρες οὐδεμίαν ἔχουσιν ἀξίαν, καθόσον ἡ ἀνωμαλίᾳ αὕτη ἀνεγνωρίσθη μόνον μετὰ τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς ἐν τῇ μήτρᾳ καὶ μετὰ τὴν ἀκριβῆ δι' αὐτῆς ἐξέτασιν τῶν σχέσεων τῶν ἐμβρύων.

Ἀλλὰ καὶ μετὰ τὰς πληροφορίας ταύτας μένομεν εἰσέτι ἐν τῷ ἀπροόπτῳ, διότι δὲν πρόκειται περὶ τοῦ μηχανισμοῦ τοῦ τοκετοῦ ἐνὸς ἐμβρύου. Ἐνταῦθα δὲ οὔτε κανόνες ὑπάρχουσιν οὔτε περίοδοι ἐκ τῆς διαδοχικῆς ἐκτυλίσσεως τῶν ὁποίων κατανοεῖ ὁ πρακτικὸς τὸν τρόπον τῆς ἀναγκαιότητος ἐπεμβάσεως.

Ὁ Baudeloque, ὅστις ἔνεκα τῆς μεγίστης αὐτοῦ πείρας διήλθε πάσας τὰς ἐν τῇ πράξει ἀναφαινομένας δυσκολίας, λέγει περὶ τοῦ ἀντικειμένου τούτου α. Μολονότι ὁ τοκετός ἐξετελέσθη ἐνίοτε διὰ μόνων τῶν φυσικῶν δυνάμεων καὶ τοι ὑπάρχοντος τοσοῦτον παραδόξου καὶ τοσοῦτον ἐκτρωματικοῦ σχηματισμοῦ, τὰ παραδείγματα ὅμως ταῦτα οὐδόλως φωτίζουν ἡμᾶς περὶ τῶν κανόνων οὓς πρέπει νὰ ἀκολουθῶμεν εἰς τοιαύτας περιπτώσεις, ἀλλὰ μᾶλλον καθιστῶσιν ἡμᾶς ἀβεβαιοὺς περὶ τοῦ πρακτεῦς.

Ἡ ἀποθαῤρυντικὴ αὕτη ἐκτίμησις, μολονότι ἐγγράφη πρὸ ἡμίσσεως καὶ πλεοναῖωνος ὑπὸ τοῦ ἐπιφανοῦς μαιευτῆρος, μένει ὅμως εἰσέτι ἀληθὴς καθ' ὅλον κληρίκον. Βεβηκώς ἡ θέσις τοῦ ἐμβρύου καὶ ἡ δεξιότης τοῦ μαιευτῆρος ἐπιδρῶσι σπουδαίως ἐπὶ τοῦ τρόπου τῆς ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ, ὁ πρακτικὸς ὅμως ὁδηγεῖται μᾶλλον ἐκ τῆς ἐτοιμότητος τοῦ πνεύματος αὐτοῦ καὶ οὐχ ἐκ τῶν θεωριῶν αἵτινες ἐρεῖδονται ἐπὶ ὑποθέσεων.

Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἡ ἐξέλιξις τῶν ἐμβρύων ὅτινα εἶνε συγκεκολλημένα κατὰ τι περιωρισμένον τοῦ σώματος αὐτῶν μέρος, ἰδίως ἐὰν τοῦτο κεῖται κατωτέρω τοῦ ὀμφαλοῦ, γίνεται εὐκόλως μάλιστα δὲ καὶ αὐτομάτως.

Αἱ δὲ ἔνεκα τῆς παρουσίας δύο κεφαλῶν ἐπερχόμεναι κατὰ τὴν ἑξοδὸς δυσκολίαι εἶνε τοσοῦτον μεγαλύτεραι καθόσον ἡ συγκόλλησις κεῖται εἰς σημεῖον πλησιέστερον εἰς τὸ ἰνόν.

Κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ δυσχεροῦς τοκετοῦ ἐπὶ μεμονωμένων διδύμων ἐμβρύων, ἀνεφέρμεν τὰς διαφορὰς ἐπιπλοκάς αἵτινες εἶνε συνέπεια τῆς ταύτοχρονης καθόδου τῶν ἐμβρύων. Αἱ πλεῖσται τῶν ἐπιπλοκῶν τούτων παρουσιάζονται καὶ εἰς τὰ συγκεκολλημένα ἔμβρυα, καὶ ἐτι σοβαρώτεραι ἔνεκα τῆς συγκολλήσεως ταύτης. Αἱ δὲ ἐνδείξεις εἶνε ἐνίοτε αἱ αὐταί, ἐπαναλαμβάνομεν ὅμως ὅτι, ἔνεκα τῶν ἀπαντωμένων εἰς τὸ εἶδος τοῦτο τῆς δυστοκίας ποικιλιῶν, δυσκόλως ὁρίζεται ἐκ τῶν προτέρων ὁ τρόπος τῆς ἐπεμβάσεως, διότι πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ ἐνίοτε μὲν ἀναγκαιοὶ ὁ μετασχηματισμός, συνήθως δὲ ὁ ἐμβρυολόγος, καὶ σπανίως ὁ κεφαλοτρίπτης ¹.

1 Σ η μ. Μ. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, πρὸς διάγνωσιν ἐκτρωμάτους τινος εἶνε σπουδαῖον νὰ γνωρίζωμεν ὅτι ταῦτα ἀπαντῶνται συνήστερον εἰς τὰς πολυτόκους, ὅτι εἶνε μέχρι τινὸς κληρονομικὰ καὶ συνήθως εἰς τὴν ἀσθενή γυναῖκα, καὶ ὅτι τινὲς ἐκτρωματικαὶ παραμορφώσεις εἰ-

Οὐδέποτε ὅμως πρέπει νὰ λησμονήσωμεν τὸν κανόνα, ὅτι, ἐν περιπτώσει κινδύνου, πρέπει πάντοτε νὰ θυσιάζηται τὸ ἔμβρυον πρὸς σωτηρίαν τῆς μητρός.

ἐπιπλοκαὶ ἐτέρων ὁμοίων, ὥστε ἔκ τινος τοιαύτης μικρᾶς (οἷον τοῦ ραιδύποδος ἢ τῆς διαχυτοῦς βάχως) ὑποπτευόμεθα τὴν ὑπαρξιν ἐτέρας σπουδαιότερας μὴ καταφνοῦς εἰσεῖν, π. π. τοῦ ὕδροκεφάλου ἢ τοῦ ἀνεγκεφάλου κλπ.

Καθόσον δ' ἀφορᾷ τὸ σχῆμα τοῦ ἐκτρώματος, συνηθέστερον εἶνε [τὸ ἐπὶ κεφαλῇ, εἴτε τὸ ἐπὶ πύελον καὶ σπανιώτατα τὸ πλάγιον.

Ἡ δὲ πρόγνωση δὲν εἶνε κακὴ διὰ τὴν μητέρα, ἐνῷ τὰ νεογνὰ δὲν εἶνε βιώσιμα ἕνεκα τοῦ ἐκτρωματικοῦ αὐτῶν σχηματισμοῦ.

Ἡ δὲ θεραπεία βασίζεται φυσικῶς ἐπὶ τῶν ἐνδείξεων ἃς χορηγεῖ ὁ μηχανισμὸς τοῦ τοκετοῦ. Εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλῇ σχήματα ὁ μηχανισμὸς δὲν εἶνε πάντοτε ὁ αὐτός. Ἐὰν οἱ δύο τράχηλοι ἔχωσι σχεδὸν τὸ αὐτὸ μῆκος καὶ τὰ ἔμβρυα εἶνε καλῶς ἀνεπτυγμένα, τότε ἡ μὲν μία κεφαλὴ κατέρχεται εἰς τὴν πύελον ἢ δὲ ἐτέρα στηρίζεται διὰ τοῦ τραχήλου εἰς τὴν ἡδίκην συμφύσιν. Ὅταν δὲ ἐξέλθῃ ἡ πρώτη κεφαλὴ διευθύνεται πάντοτε πρὸς τὰ ἄνω ἐπὶ τῆς ἡδίκης συμφύσεως, ὃ δὲ τράχηλος αὐτῆς εἶνε βυθισθεὶς ὑπὸ τὸ ἡδίκον τόξον. Τότε δὲ ἐξέρχονται τὰ ἰσχία καὶ οἱ πόδες τοῦ ἐμβρύου τούτου, τοῦ δὲ δευτέρου ἐξέρχεται πρῶτον ἡ πύελος, οὕτως ὥστε τὰ φαινόμενα τοῦ τοκετοῦ διαδέχονται ὡς ἀκολουθοῦσι: Κεφαλὴ τοῦ πρώτου ἐμβρύου πύελος τοῦ πρώτου, πύελος τοῦ δευτέρου, κεφαλὴ τοῦ δευτέρου. Εἰς ἐτέρας δὲ περιπτώσεις: ἰδίως ὅταν ὁ τράχηλος τοῦ δευτέρου, ἐμβρύου εἶνε βραχύτερος τοῦ τραχήλου τοῦ πρώτου ἐμβρύου, τότε ἡ τοῦ δευτέρου κεφαλὴ ἐφαρμόζεται ἰσχυρῶς ἐπὶ τοῦ τραχήλου τοῦ πρώτου ἐμβρύου καὶ ἐξέρχεται ἀμέσως μετ' αὐτὴν, οἱ δὲ δύο κορμοὶ καὶ αἱ δύο πύελαι ἐξέρχονται μετὰ ταῦτα.

Ἐὰν μετὰ τὴν ἔξοδον τῆς πρώτης κεφαλῆς ἡ δευτέρα στηρίζεται ἰσχυρῶς εἰς τὸ ἄνωτερον πυελικὸν στόμιον, τότε καταδιόχομεν τοὺς πόδας τοῦ πρώτου ἐμβρύου καὶ εἴτα ἐκείνους τοῦ δευτέρου. Ἐὰν δὲ ἡ κεφαλὴ δὲν ἐξέρχεται ἐντελῶς, ἐπομένως δὲν εἰσέρχεται ἡ γαῖρ ἡμῶν, ἐξάγομεν τὴν κεφαλὴν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἢ, ἐὰν ἀποτύχωμεν, ἐνεργοῦμεν τὴν ἀνάτρεξιν αὐτῆς. Ἐὰν δὲ ἡ δευτέρα κεφαλὴ κατέρχεται μετὰ τὴν πρώτην προσκεκολλημένη εἰς τὸν τράχηλον τοῦ πρώτου ἐμβρύου ἐξάγομεν αὐτὴν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ.

Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα ὁ μηχανισμὸς τοῦ τοκετοῦ εἶνε ἥττον ὁσκόλος, διότι τὰ ἰσχία καὶ οἱ κορμοὶ ἐξέρχονται ταυτοχρόνως, αἱ δὲ κεφαλαὶ εἴτε ταχέως ἢ μία μετὰ τὴν ἄλλην, καθόσον ἢ μία κείται εἰς τὸν τράχηλον τοῦ ἐτέρου ἐμβρύου. Ἐὰν λοιπὸν εἰς τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα διαγνώσωμεν ἑνωρὲς τὴν συγκόλλησιν τῶν ἐμβρύων, καταδιόχομεν καὶ τοὺς τέσσαρας πόδας, ἵνα μὴ κωλυθῶσι τὰ ἰσχία τοῦ δευτέρου ἐμβρύου εἰς τὸ ἄνωτερον πυελικὸν στόμιον. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ ἑλκωμεν ἰσχυρῶς τοὺς τέσσαρας πόδας, ἀλλὰ νὰ προσπαθήσωμεν νὰ ἐξαγάγωμεν πρῶτον τὸ πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενον ἔμβρυον, ἵνα ἡ πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενη κεφαλὴ ἐφαρμολῇ ἐπὶ τοῦ τραχήλου τῆς πρὸς τὰ πρόσω κειμένης, ἥτις μὲνι ἀνωθεὶς τῆς ἡδίκης συμφύσεως.

Εἰς δὲ τὰ ἱσχυρὰ σχήματα ἐκτελοῦμεν τὸν μετασχηματισμὸν ἐπὶ τῶν τεσσάρων ποδῶν καὶ ἐξάγομεν ὡς εἰς τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα.

Ὅταν δὲ ἡ συγκόλλησις τῶν δύο ἐμβρύων εἶνε ἐκτεταμένη καὶ ἐπέρχονται μεγάλαι δυσκολίαι, ἐκτελοῦμεν τὴν ἐμβρυοτομίαν (ἀποκεφαλισμὸν τῆς μίας κεφαλῆς) ἀφοῦ τότε τὰ ἔμβρυα δὲν εἶνε βιώσιμα. Τὴν δὲ καισαρικήν ἐγχείρισιν ἀποφεύγομεν, διότι εἶνε ἐπικινδυνώδης, ἐστὶν δὲ τὴν μητέρα, ἐνῷ ἀφ' ἐτέρου, ἐὰν μὲν ἡ συγκόλλησις εἶνε μικρὰ καὶ τὰ ἔμβρυα βιώσιμα ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, ἐὰν δὲ εἶνε πολλὴ ἐκτεταμένη, τὰ ἔμβρυα δὲ εἶνε βιώσιμα, ὥστε προτιμῶνται αἱ σμικρύνουσαι τὸν ὄγκον αὐτῶν ἐγχειρίσεις.

Ἡ δὲ ἐν τῷ κοίλῳ τῆς μητρός διαχώρησις τῶν ἐμβρύων εἶνε σπανιώτατα κατορθωτὴ καὶ καθίσταται ἀναγκαία εἰς σπανιώτατας περιπτώσεις, διότι τὰ διπλὰ ἐκτρωματικὰ ἔμβρυα συνήθως ὀνησκούσι κατὰ τὴν ἰνδομήτριον ζωὴν καὶ καταργαζόμενα διέρχονται διὰ τῆς πύελου ὅπως δὴ ποτε αὐτομάτως.

Schroeder.

Συνελέξαμεν πολλές παρατηρήσεις τοκετῶν συγκεκολλημένων ἐμβρύων, διότι τοιαῦται δὲν εἶνε σπάνια ἐν τῇ ἐπιστήμῃ καὶ σχεδὸν πᾶσαι ἐδημοσιεύθησαν, δὲν ἀναφέρομεν ὅμως αὐτάς ἕνεκα τῶν ἐξαγομένων ἀντιπρακτικῶν συμπερασμάτων καὶ τῶν λίαν διαφόρων ἀποτελεσμάτων ἅτινα φαίνονται ἐκ τῶν παρατηρήσεων τούτων καὶ κατὰ τὸ αὐτὸ εἶδος τῆς συκολλησεως τῶν ἐμβρύων.

Ἡ μαιευτικὴ τοῦ πρακτικοῦ ἀγωγῇ βασιζέται ἐπὶ τινος ἀριθμοῦ θεμελειωθῶν ἀρχῶν καὶ γεγονότων προβλεπομένων διὰ τὰ ὁποῖα ὁρίζεται κανὼν ἐπεμβάσεως. Ὁ δὲ συνδυασμὸς τῶν ἀρχῶν τούτων ὁδηγεῖ ἐπὶ τῶν ἀπρόοπτων περιπτώσεων, ἐπομένως, ἐπὶ κωλύματός τινος, ἢ λύσεως τοῦ ζητήματος ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς κρίσεως, τῆς εὐφυΐας καὶ τῆς πείρας τοῦ μαιευτῆρος, ὅστις ἐφαρμόζει τότε τὸν προσφορώτερον τῆς ἐπεμβάσεως τρόπον, ἀναλόγως τῆς φύσεως τοῦ κωλύματος.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΑΝΑΠΤΥΞΕΩΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΕΙΣ ΑΣΥΝΗΘΕΣ ΜΕΡΟΣ.

ΕΞΩΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΗΣΙΣ.

Ἡ ἐξωμήτριος κύησις χαρακτηρίζεται ὑπὸ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου ἐκτὸς τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας. Ἐν σελίδι 204 (α' τόμου) ἐξεθέσαμεν τὸν μηχανισμόν τῆς πορείας τοῦ ὤχιου ἀπὸ τῆς ὠοθήκης μέχρι τοῦ μέρους τῆς κανονικῆς αὐτοῦ ἀναπτύξεως. Τὸ σκηνώμα τῆς σάλπιγγος περιβάλλει τὴν ὠοθήκην καὶ παραλαμβάνει τὸ ὤχιον ὅπερ θὰ διατρέξῃ τὸν ὠχηγόνον, ἐνίοτε ὅμως τὸ ὤχιον διαφεύγει τοῦ σκηνώματος, ἢ ἀπαντᾷ κατὰ τὴν πορείαν τοῦ ὠχηγοῦ κώλυμα ἕνεκα τοῦ ὁποίου δὲν φθάνει μέχρι τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας καὶ τότε τηρίζεται καὶ ἀναπτύσσεται καθ' ὃ σημείον κωλύεται καὶ ἀποτελεῖ οὕτω μίαν τῶν μᾶλλον ἀθεραπεύτων δυστοκιῶν, τῶν ἕνεκα τοῦ ἐμβρύου ἐπερχομένων. Αἱ ἐξωμήτριοι κυήσεις διαίρουσιν κατὰ τὴν πορείαν 1) εἰς ὠοθηκίαις, 2) εἰς κοιλιακάς, 3) εἰς σάλπιγγικαίς, 4) εἰς μεσομυϊκάς.

ΚΥΗΣΙΣ ΟΩΘΗΚΑΙΑΙ. — Ὁ Boehmer ἐδόξαζεν ὅτι τὸ ὤχιον ἀναπτύσσεται 1) ἐν τῇ ὠοθήκῃ, ἄνευ προηγουμένης διαρρήξεως τῆς Γραμφιανῆς κύστιγγος καὶ τοῦ περιτοναϊκοῦ φύλλου τῆς ὠοθήκης· 2) ἐκτὸς τῆς ὠοθήκης, δηλ., μετὰ τὴν διαρρήξιν τῆς Γραμφιανῆς κύστιγγος μένει καὶ ἀναπτύσσεται ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τῆς ὠοθήκης¹.

1 Ση μ. Μ. Ἐὰν τὸ γονιμοποιηθὲν ὤχιον μείνῃ ἐν τῇ Γραμφιανῇ κύστιγγι, ἢ ἀνάπτῃ αὐτοῦ ποικίλλει. Ἐὰν ἡ κύστιγξ μείνῃ ἀνοικτὴ τὸ ὤχιον αὐξανόμενον προέχει διὰ τῆς ὁπῆς ὡς ὁ ἐμβρυακὸς σάκος κτετα· ἐκτὸς τῆς ὠοθήκης ἀλλ' ὑπὸ τὸ περιτόναιον, τὸ δὲ σημεῖον τῆς προσφύσεως τοῦ ὡοῦ, ὅπερ βραδύτερον ἔσται σημεῖον τῆς προσφύσεως τοῦ πλακούντος, κτετα· ἐντὸς τῆς ὠοθήκης. Ὁ Waller ἀναφέρει παρατήρησιν καθ' ἣν διεβλήθησαν ἔκτος τῆς ὠοθήκης.

Ὁ Velreau διχμφοιθεῖται τὸ πρῶτον εἶδος διότι δὲν νομίζει δυνατόν τὴν γονιμοποίησιν ἄνευ προηγουμένης διαρρήξεως τῆς Γρακρικανῆς κύστιγγος, καὶ διότι αἱ πρὸς ἀπόδειξιν τοῦ εἶδους τούτου ἀναφερόμεναι παρατηρήσεις δὲν εἶνε καταπειστικαί. Εἰς τέσσαρας περιπτώσεις, καὶ αὐτὸς ὁ ἴδιος ἐνόησεν ἐν ἀρχῇ ὅτι ἐπρόκειτο περὶ κυήσεων ἐντὸς τῆς ὠοθήκης ἀναπτυχθεισῶν, ἐκ τῶν προσεκτικωτάτων ὅμως ἀνατομικῶν ἐρευνῶν ἀπεδείχθη εἶτα ὅτι τὸ ὥσκιον ἔκειτο ἐντελῶς ἔξωθεν τῆς ὠοθήκης καὶ ὅτι ἡ ἐκληφθεῖσα διέκθεσις ἐφάνετο τοιαύτη ἐσφαλμένως ἐκ τῶν ἔνεκα τῆς ἀνωμολίας ταύτης νεοσχηματισθέντων ὕμνων.

Καί τοι δὲ παραδεχόμενος τὸ δυνατόν τοῦ δευτέρου εἶδους (ἐκτὸς τῆς ὠοθήκης) ὁ Velreau, ἀμφισβῆλλει ὅμως ἐὰν παρετηρήθῃ ποτὲ ἀληθῶς.

Ἐν τῇ διαφωνίᾳ τῶν δοξαστῶν τούτων ὑπάρχει ζήτημα γεγονότος καὶ ζήτημα ἀρχῆς. Παραδεχόμεθα τὴν γνώμην τοῦ σοφοῦ ἡμῶν διδασκάλου ὅτι ἡ ἐντὸς τῆς ὠοθήκης κύησις δὲν ἀπεδείχθη εἰσέτι ἀναμφισβύτως, νομίζομεν ὅμως πρῶτον νὰ κηρύξωμεν αὐτὴν καὶ ἀδύνατον. Ἐν σελίδι 189 (α' τόμου) ἐσημειώσαμεν ὅτι ὁ Goste τείνει νὰ παραδεχθῇ τὴν ἐντὸς τῆς ὠοθήκης γονιμοποίησιν τοῦ ὡαρίου, ὥστε δὲν νομίζομεν φρόνιμον νὰ βεβαιώσωμεν τι μέχρις οὔ ἡ ὑπόθεσις αὕτη λυθῇ ὁπωσδήποτε.

Ἐνίοτε δὲ ἀπαντῶνται εἰς τὰς ὠοθήκας κύστεις καλούμεναι δερμοειδεῖς, αἵτινες περιέχουσι τρίχας, ὀδόντας, ὅσπερ καὶ στεατώδη τινα οὐσίαν, ἐξ ὧν αἱ μὲν τρίχες εἶνε ἐνίοτε μακρόταται καὶ πυκναί, αἱ δὲ ὀδόντες γομφωμένοι ἐντὸς ὁστείνου τμήματος, πολυάριθμοι καὶ φέροντες τοὺς χαρακτηρισμοὺς τῆς πρώτης καὶ δευτέρας ὀδοντοφυΐας, τὰ δὲ ὅσα ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀμορφα καὶ εἰς οὐδὲν σημεῖον τοῦ σκελετοῦ ἀνήκοντα¹.

Δέκα τοιαύτας κύστεις παρατήρησεν ὁ Alquist εἰς τὴν αὐτὴν γυναῖκα.

Συγγραφεῖς τινες θεωροῦσι τὰς κύστεις ταύτας ὡς λείψανα κυήσεως ἐντὸς τῆς ὠοθήκης ἀναπτυχθείσης· ἡ δοξασία ὅμως αὕτη εἶνε ἥμισυ παραδεκτὴ διὰ τοὺς ἀκολουθοῦντας λόγους.

Θήκης ἀναπτυχθέντες ἔμβρυακοὶ ὕμνες κατὰ τὸν τέταρτον μῆνα, τὸ δὲ ἔμβρυον προέπεσεν εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας καὶ ἐκεῖ ἀναπτυχθὲν μέχρι τέρατος ἀπεβίωσε, κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν τὸ ἔσχατον τῆς ὠοθήκης εὐρέθη μεταμορφωμένον εἰς πλακούντα. Ἐὰν δὲ ἡ ὅπῃ τῆς Γρακρικανῆς κύστιγγος ἔκλεισεν αὖθις, τὸ ὧν ἀναπτύσσεται ἐντελῶς ἐντὸς τῆς ὠοθήκης καὶ τότε ἐπέρχονται ἀκριβῶς τὰ φαινόμενα τῆς ὠοθηκίαις κύστεως, μὲ τὴν μόνην διαφορὰν ὅτι ὁ ὄγκος αὐξάνει ταχύτερον.

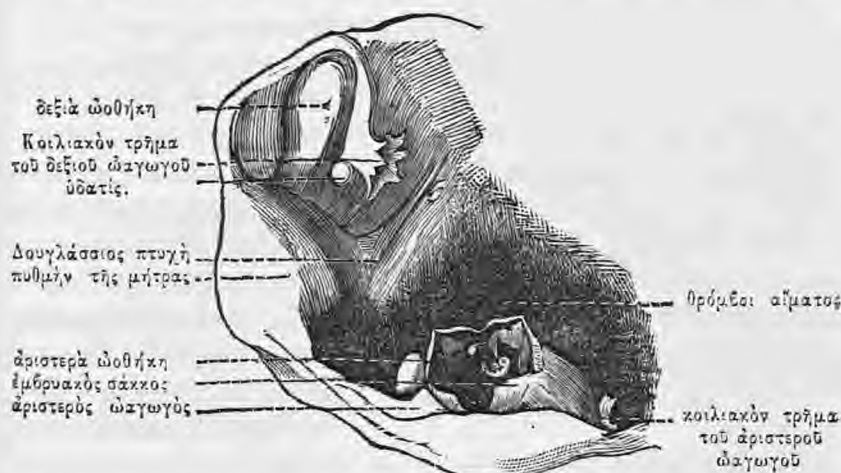
Ἡ ὠοθηκαία κύησις ἐπιφέρει τὰς ὀλιγωτέρας ἐνοχλήσεις καὶ συνήθως φθάνει μέχρι τέρατος. Ἄλλοτε ὅμως ὁ σάκος διαρρήγνυται καὶ κατὰ τοὺς πρώτους μῆνας καὶ προξενεῖ τὸν θάνατον κλπ.

Schroeder.

1 Σημ. Μ. Τὰ ἐξωμήτρια ἔμβρυα ἐξεκασθέντα ἀνατομικῶς, πολὺ μετὰ τὸ τέρας τῆς κυήσεως, εὐρέθησαν ἔχοντα τὰ ὅσα πλείοτερον ἀνεπτυγμένα ἢ τὰ ὥριμα ἐννεάμηνα ἔμβρυα, συνήθως δὲ καὶ πολλοὺς ὀδόντας, ἐξ οὗ ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ ἀνάπτυξις αὐτῶν ἐξηκολούθησε καὶ μετὰ τὸ τέρας τῆς κυήσεως.

νὰ κατέλθῃ εἰς τὸ κοῖλον τῆς μήτρας. Ἡ ποικιλία αὕτη εἶνε ἡ συχνοτέρα πασῶν διότι παρρηθεῖται εἰς ἀναλογίαν 9 πρὸς 3, σχετικῶς πρὸς τὰς ἄλλας· παρᾶξενον δὲ ὅτι δὲν εἶνε κοινοτέρα ἀφοῦ ἡ μὲν στένωσις τοῦ ὠαγωγοῦ γίνεταί μεγαλειτέρα καθόσον οὗτος πλησιάζει εἰς τὴν μήτραν, τὸ δὲ ὠάριον, αὐξάνον τὸν ὄγκον καθόσον προχωρεῖ, ἀναγκάζεται νὰ διατρέξῃ σωλῆνα οὐ-
τινος ἐλαττωταί ἢ διέμετρος.

Τὸ ὠάριον κατέχει πάντα τὰ σημεῖα τοῦ ὠαγωγοῦ, ἀπὸ τοῦ σκηνώματος,



Σχ. κ'. — Κύσις σαλπινγική μετὰ ἐσωτερικῆς αἱμορραγίας, διατηρουμένη εἰς τὸ ἀνατομικο-
παθολογικὸν μουσεῖον τοῦ Erlanger. Ἐν τῷ ἐμβρυακῷ σάκκῳ, ὅστις εἶνε διεσπῆγμένος εἰς 4
μέρη καὶ τοῦ ὁποίου τὰ μὲν ἐσωτερικὰ μέρη καλύπτονται ὑπὸ τῶν τοιχωμάτων τοῦ ὠαγω-
γοῦ τὰ δὲ ἐσωτερικὰ σχηματίζονται ὑπὸ τοῦ φθαρτοῦ χιτῶνος, παρατηρεῖται τὸ ἐμβρυον
εἰσέτι μικρότατον μετὰ τῆς ὀμφαλικῆς κύστεως. (Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder)

εἰς οὗ προέχει ὅταν αὐξήσῃ τὸν ὄγκον, μέχρι πλησίον τῆς κοιλότητος τῆς
μήτρας, εἰς ἣν προσβάλλει.

Ὑπὸ δὲ τὴν ὀνομασίαν τῆς μητρικο-σαλπινγικῆς κύντεως περιέγραψαν τινες
ποικιλίαν καθ' ἣν τὸ ἐν τῷ ὠαγωγῷ ἀναπτυχθὲν ὠάριον προέχει εἰς τὴν
μητρικὴν κοιλότητα. Νομίζομεν ὅμως ὅτι ἡ ποικιλία αὕτη πρέπει νὰ κατα-
ταχθῇ εἰς τὴν ἀπλὴν σαλπινγικὴν κύσιν.

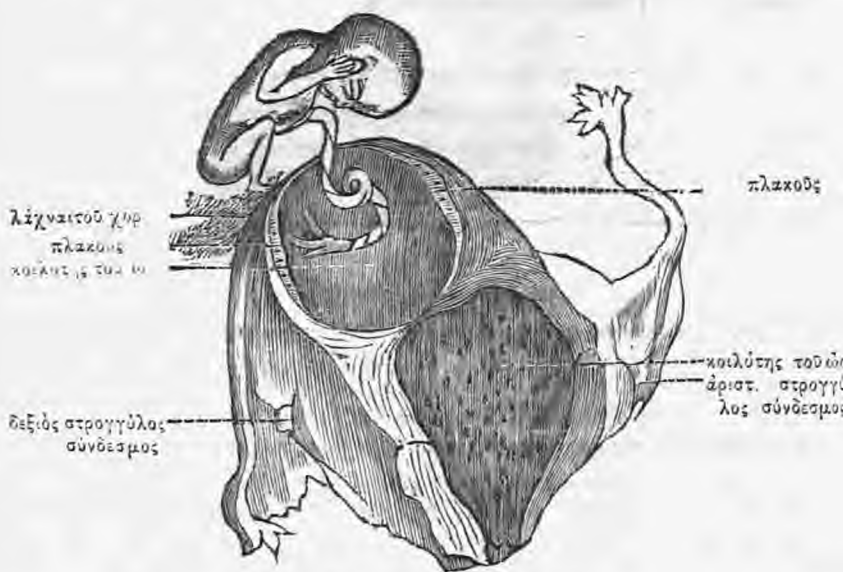
Τὸ ὠάριον, κωλυόμενον ἐν τῷ ὠαγωγῷ εἰς σημεῖον πλησιέτατον τῇ μη-
τρικῇ κοιλότητι, προέχει φυσικῶς εἰς τὴν κοιλότητα ταύτην ὅταν ἀναπτυ-
χθῇ, κατὰ δὲ τὴν διάρρηξιν τῆς κύστεως, μέρος τοῦ ἐμβρύου εὐρίσκεται τότε
ἥσαν λίαν ἀπεξηραμένα, οἱ ἵστοι αὐτοῦ παρουσίαζον τὴν κανονικὴν διοργάνωσιν. Ὁ δὲ Virchow
ἐξετέλεσε τῷ 1849 νεκροψίαν παράφρονος γυναικὸς πεντήκοντα ἔξ ἐτῶν ἥτις ἔφερε τὸ ἐμβρυον
ἀπὸ τοῦ 1826, ὅτε ἐκαλύπτετο ὑπὸ λείας μεμβράνης διαφύρου μεγέθους καὶ ἐχούσης ἀγγεῖα
διὰ τῶν συμφύσεων αὐτῆς πρὸς τὰ περίξ, καὶ εἰς τὸ ὅποιον πάντα σχεδὸν τὰ ὄργανα καὶ οἱ
ἵστοι διατηροῦντο καλῶς.

Schroeder.

ἐν τῇ μήτρᾳ, τυχαίως ὅμως διότι ἡ ἄλληθής τῆς κνήσεως ἔδρα εἶνε ὁ ὠχρῶς γός. Ὁ δὲ Velpeau, καίτοι παρὰδεχόμενος τὴν ποικιλίαν ταύτην εἰς τὴν διαίρεσιν αὐτοῦ, ἀμφιβάλλει ἐὰν πράγματι ὑπάρχη.

Ὁ Stoltz συνέλεξε πλείστας παρατηρήσεις διακρίξεων τῆς μήτρας, αἵτινες ἐθεωρήθησαν ἐσφαλμένως ὑπὸ τῶν συγγραφέων ὡς σαλπινγικαὶ κνήσεις λήξασαι διὰ διακρίσεως τῆς κύστεως. Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας τὸ ὠχρῶν ἐκτετονωμένον ἐλαττωματικῶς ἀνεπτυγμένον ἡμίτη μέρει διπλῆς μήτρας ὅπερ, ἀδυνατοῦν νὰ διευρυνθῇ ἀρκούντως πρὸς ἀνάπτυξιν κνήσεως μέχρι τέλους, διερρήχθη, ὡς συμβαίνει καὶ εἰς τὰς περιπτώσεις τῆς σαλπινγικῆς κνήσεως.

ΚΥΗΣΙΣ ΜΗΤΡΙΚΟ-ΜΕΣΟΜΥΙΚΗ. — Τὸ περίεργον καὶ σχεδὸν ἀνεξήγητον τοῦτο εἶδος τῆς ἐξωμητρίου κνήσεως ἐπιθεβαίνειται ὑπὸ πολλὰ



Σχ'. κα'. — Κύσις μεσο-μυϊκή (Poppel).
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder).

καλῶς παρατηρηθέντων γεγονότων, ὥστε δὲν εἶνε ἀμφίβολον. Εἰς ταύτην ὠχρῶν ἀναπτύσσεται ἐν τῷ πλάτει τῶν μητρικῶν τοιχωμάτων.

Οἱ πρὸς ἐξήγησιν τῆς ἀνωμαλίας ταύτης λόγοι τοῦ Brechet, ὅστις πρῶτον ἐν Γαλλίᾳ ἐπέστησε τὴν προσοχήν, εἶνε ἡμιστὰ ἀποχωρῶντες διότι παραδοχόνται ἀνωμαλίας τῆς ὕψους, οὐδὲν ὡς ἀποδεικνυμένης, ἢ ἐσφαλμένης ἀνατομικῆς διαθέσεως. Κατὰ δὲ τὸν Velpeau, πιθανώτερον εἶνε ὅτι ἡ κύσις αὕτη εἶνε παρὰκλινσις τῆς σαλπινγικῆς, ὅτε τὸ ὠχρῶν καλυπθὲν ἐν ἀρχῇ εἰς τὸν ὠχρῶν, πλησίον τῆς μητρικῆς κοιλότητος, ἀναπτύσσεται ἐκεῖ διαστέλλο

τὴν μυϊκὴν ὕφην τοῦ ὀργάνου, ἐξ οὗ παρεκκλίνει ἡ κατάληξις τοῦ ὡαγωγοῦ καὶ καθίσταται ἀδύνατος ἡ εὕρεσις τῆς συγκοινωνίας αὐτοῦ μετὰ τῆς μητρικῆς κοιλότητος, μολονότι εἰς τινὰς περιπτώσεις ἡ ὁπὴ διετηρήθη τὸ δὲ ὡὸν ἐφαίνετο τότε πνυταχρόθεν καλυπτόμενον ὑπὸ τοῦ μυϊκοῦ τῆς μήτρας ἱστοῦ. Τὴν ἐξήγησιν ταύτην, δι' ἧς ἡ ἀνωμαλία αὕτη θεωρεῖται ὡς ἀπλὴ ποικιλία τῆς σαλπινγικῆς κύσεως, νομίζομεν τὴν μᾶλλον πιθανήν.

Ὁ δὲ Dezeimeris ἐπολλαπλασίασεν ἐν τῷ ὑπομνήματι αὐτοῦ ὑπερμέτρως καὶ ἄνευ τινὸς θεωρητικῆς ἢ πρακτικῆς ὠφελείας τὰ εἶδη τῆς ἐξωμητρίου κύσεως, διότι πρὸς τοῖς ἀνωτέρω εἰρημένους ἐπρόσθεσε τὴν ὑπό-περιτονο-πυελικὴν, — τὴν σαλπινγο-ωοθηκαίαν — τὴν σαλπινγο-κοιλιακὴν — τὴν σαλπινγο-μητρικο-διάμεσον — τὴν σαλπινγο-μητρικο-κοιλιακὴν. Τὰς ὑποδιαίρεσεις ταύτας θὰ ἀποδείξωμεν ἀνωφελεῖς ἢ ἐσφαλμένως βασιζομένας.

1) Ὑπο-περιτονο-πυελική. — Τὸ εἶδος τοῦτο εἶνε ἀπολύτως ἀδύνατον, διότι οὐδεμία ὑπάρχει συγκοινωνία δι' ἧς νὰ διέλθῃ τὸ ὡάριον ὑπὸ τὸ περιτόναιον, ἐκτὸς ἐὰν παρεδελθῶμεν διέτρησιν τοῦ περιτοναίου ἐπελθοῦσαν ὑπὸ τοῦ ὡαρίου, ὅπερ εἶνε ἀνόητον. Τὰ ὡάρια δὲν ἐκκίπτουσιν ἐκ τοῦ κατωτέρου χεῖλους τῆς ὡοθήκης, ἐπομένως δὲν δυνάμεθα καὶ νὰ παρεδελθῶμεν τὴν ἀπόπτωσιν ἢ τὴν γονιμοποίησιν τοῦ ὡαρίου μεταξὺ τῶν πτυχῶν τοῦ περιτοναίου αἵτινες σχηματίζουσι τοὺς πλατεῖς συνδέσμους.

Ὁ Dezeimeris ἠπατήθη ἕνεκα περιστάσεως ἣν ἠγνόει. Ὅταν σῶμα τι μικροῦ ὅγκου πίπτῃ εἰς τὸ κοῖλον τοῦ περιτοναίου καλύπτεται ἁμέσως ὑπὸ τυχαίας μεμβράνης ὁμοιοζούσης πρὸς τὸ περιτόναιον. Τοῦτα συμβαίνει καὶ κατὰ τὴν ἀπόπτωσιν τοῦ ὡαρίου, ὥστε ἡ ὑποτιθεμένη ὑπο-περιτονο-πυελικὴ κύσις εἶνε κύσις κοιλιακὴ.

Ἐκ δὲ τῆς δημοσιευθείσης ὑπὸ τοῦ Decorì καὶ Pelvet παρατηρήσεως δὲν πειθόμεθα νὰ μεταβάλλωμεν δοξασίαν διότι καὶ ὁ τίτλος μόνος εἶναι ἀντίφασις, ἀφοῦ ἡ κύσις ἐθεωρήθη ὡς ὑπο-περιτονο-πυελικὴ καὶ ὡς σαλπινγικὴ, ἐνῶ δὲν δύναται νὰ εἶνε ταυτόχρονως καὶ ἡ μία καὶ ἡ ἑτέρα. Θὰ θεωρηθῇ δὲ ὡς δυνατὴ, ἐὰν γίνῃ παρεδεκτὴ ἡ ἀρχικὴ σαλπινγικὴ κύσις μετὰ διαρρήξεως τῆς κύστεως κατὰ τὸν πλατὺν σύνδεσμον, μολονότι δὲν ἐπιβεβαιοῦται ἐκ τῶν λεπτομερειῶν τῆς παρατηρήσεως. Ἄλλως δὲ δὲν εἶνε βέβαιον ἐὰν τὸ ὡάριον ἀνεπτύχῃ ἀρχικῶς εἰς τὸν ὡαγωγόν.

2) σαλπινγο-ωοθηκαία. 3) σαλπινγο-κοιλιακή. — Τὰ εἶδη ταῦτα εἶνε κύσεις σαλπινγικαὶ εἰς ἃς τὸ ὡάριον κωλύεται καὶ ἀναπτύσσεται εἰς τὸ σκῆνωμα, ὥστε δὲν εἶνε ἄξια ἰδίως σπουδῆς.

4) σαλπινγο-μητρικο-διάμεσος. — Καὶ αὕτη εἶνε ἐπίσης ποικιλία τῆς σαλπινγικῆς κύσεως, ἀναφερομένη εἰς τὴν διάμεσον κύσιν.

5) Μητρικο-σαλπινγο-κοιλιακή. — Τὸ εἶδος τοῦτο εἶνε ἐντελὲς ἀδύνατον, διότι ἐκ τῶν ἀκριβοῶν γνώσεων ἃς ἤδη ἔχομεν περὶ τῆς ἀναπτύξεως

τοῦ ὤρου, τοῦ ἀμνίου καὶ τῆς ἀλλαντοΐδος, δὲν δυνάμεθα νὰ παραδεχθῶμεν κύησιν καθ' ἣν ὁ μὲν πλακοῦς κεῖται ἐν τῇ μήτρᾳ. ὁ δὲ ὁμφάλ. λῶρος ἐν τῇ ὠκωγῶν τὸ δὲ ἐμβρυον ἐν τῇ κοιλίᾳ. Ὁ Dezeimeris ἀναφέρει, χωρὶς νὰ ἐξηγήσῃ, τὰς παρατηρήσεις τοῦ Patuna, Hunter καὶ Hofmeister ἢ σημαντικότης ὅμως τῶν ὀνομάτων αὐτῶν δὲν καλύπτει τὸ παράλογον, διότι εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις πρόκειται καταφανῶς περὶ θανατηφόρων διὰ τὴν μητέρα διαρρήξεων τῶν ἐμβρυακῶν κύστεων, τῶν ὁποίων τὰ στοιχεῖα ἠκολούθησαν διαφόρους διευθύνσεις ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς παθῆσεως.

ΑΙΤΙΑ

Τὰ αἷτια τῆς ἐξωμητρίου κύησεως ποικίλλουσιν ἀναγκαστικῶς κατὰ τὸ εἶδος αὐτῶν. Ἐὰν παραδεχθῶμεν τὴν ὠθηθαικὴν κύησιν πρέπει νὰ ὑποθέσωμεν ὅτι ἡ διαρρήξις τῆς Γρακρινῆς κύστιγος εἶχεν ἀνεπαρκῆ ὁπὴν πρὸς ἐλευθεράν διόδον τοῦ ὠαρίου, ὅπερ διὰ τοῦτο ἐκωλύθη εἰς τὴν ὠθηθήκην.

Ἡ δὲ κοιλιακὴ κύησις ἐξηγεῖται ὑπὸ ἐλλείψεως ἀκριβοῦς ἐφαρμογῆς τοῦ σκηνώματος τοῦ ὠκωγοῦ ἐπὶ τῆς ὠθηθήκης. Τὸ ὠάριον τότε, μὴ διευθυνόμενον πρὸς τὸν ὠκωγόν, πίπτει εἰς τὸ κοῖλον τοῦ περιτοναίου καὶ ἀναπτύσσεται ἐκεῖ. Πρὶν δὲ γνωσθῇ ἀκριβῶς ὁ μηχανισμὸς τῆς συλλήψεως, οἱ συγγραφεῖς παρεδέχοντο ὅτι ἰσχυρὰ συγκίνησις κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς συνουσίας ἠδύναντο, παραλύουσα τὴν ἐνέργειαν τοῦ ὠκωγοῦ, νὰ διευκολύνῃ τὴν ἀπόπτωσιν τοῦ ὠαρίου εἰς τὴν κοιλίαν. Πιθανῶς ἡ δοξασία αὕτη εἶνε ἀκριβής, τοιοῦτον ὅμως αἷτιον εἶνε ἐπαρκές μόνον κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ἐξόδου τοῦ ὠαρίου καὶ οὐχὶ κατὰ τὴν συνουσίαν, διότι γνωρίζομεν ὅτι ἡ συνουσία διαχωρίζεται πολλάκις ἀπὸ τῆς γονιμοποιήσεως διὰ πολυμέρου χρονικοῦ διαστήματος. Κατὰ τὸν αὐτὸν τρόπον ἐνεργοῦσι καὶ αἱ σημειούμεναι ὡς αἷτια βίαι. Ἐπίσης πιθανὸν εἶνε ὅτι ὠθηθήκη τις τυχαίως πολὺ ὀγκώδης δὲν περιλαμβάνεται ἐντελῶς ὑπὸ τοῦ σκηνώματος, καὶ ὅτι τὸ ὠάριον ἐξέρχεται εἰς σπμείον κείμενον ἐκτὸς τῆς σφαίρας τῆς ἐνεργείας τοῦ ὠκωγοῦ.

Προτείνουσι προσέτι τινες καὶ τὴν ὑπὸ τοῦ Richard ἀναφερομένην ἀνατομικὴν διάθεσιν τῶν ὑπεραριθμῶν σκηνωμάτων ἐπὶ τῆς πορείας τοῦ ὠκωγοῦ, καὶ λέγουσιν ὅτι τὸ ὠάριον διαφεύγει διὰ τινος τῶν ἀνωμάλων τούτων ὀπῶν. Τοιοῦτον ὅμως δὲν πρέπει νὰ παραδεχθῶμεν διότι αἱ δονούμεναι βλεφαρίδες, αἵτινες διευκολύνουσι τὴν πρόδον τοῦ ὠαρίου, ἔχουσι διεύθυνσιν ἀντισταμένην εἰς τὴν πρὸς τὰ ὀπίσω ἐπ'άνοδον αὐτοῦ.

Τὰ αἷτια τῆς ἐπισχέσεως τοῦ ὠαρίου κατὰ τὴν πορείαν τοῦ ὠκωγοῦ εἶνε σχεδὸν ἀκατάληπτα καὶ ὅμως ἐπαρκῆ ὅπως προκαλέσωσι τὴν σπλινγικὴν κύησιν, διότι ἡ παρὰ μικροτάτη ἀλλοίωσις τῆς ὕψης καθίσταται σπου-

δαζον κώλυμα εἰς τοσοῦτον στενὸν σωλῆνα, ὅστις διατρέχεται ὑπὸ σώματος μὴ ἀντέχοντος καὶ ὠθυμένου ἀσθενέστατα.¹

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ.

Συνηθέστερον ἡ μήτηρ θνήσκει πρὶν εἰσέτι ὑποπτευθῇ ἡ κύησις· καθ' ἃς δὲ σπανίως περιπτώσεις ἡ κύησις φθάνει μέχρι τοῦ τέρματος, ἡ διάγνωσις αὐτῆς εἶνε ἐνίοτε τοσοῦτον δύσκολος ὥστε καὶ ὑπὸ τῶν μᾶλλον πεπειραμένων διδασκάλων ἡ παρεγνωρίσθη καίτοι ὑπάρχουσα, ἡ διεγνώσθη ὡς τοιαύτη καίτοι μὴ ὑπάρχουσα.

1 Σ. ημ. Μ. Μολονότι δὲ τὰ εἰρημένα αἵτια ἀπαντῶνται συχνότατα, δὲν ἀπαντῶνται ἐπίσης, ὅσον ἐπρεπε σχετικῶς, καὶ αἱ ἐξωμήτριαι κύησεις, διότι τὰ προσιπτόντα ὠρία εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας ἢ ἀλλοχού ἐκτὸς τοῦ κοίλου τῆς μήτρας, μὴ εὐρίσκοντα εὐκόλως τὰς ἐννοικίας πρὸς ἀνάπτυξιν αὐτῶν περιστάσεις, ἀπόλλυνται ἀπορροφώμενα.

Ἐνθ' δὲ πολλάκις τὸ σπέρμα διήλθεν ἀκωλύτως διὰ τοῦ ὡαγωγού, ἐκ τοῦναντίου τὸ ὠάριον κωλύεται ἐν αὐτῷ ἕνεκα σχετικῆς στενότητος ἢ πτυχῆς τινος τοῦ βλενογόνου χιτῶνος. Εἰς τινα παρατηρήσιν τοῦ Beck τὸ κώλυμα ἦτο μικρὸς πολύπους κείμενος εἰς τὸ ἐσωτερικὸν στόμιον τοῦ ὡαγωγού. Ἐνίοτε δὲ, ἐνθ' ὅ εἰς τῶν ὡαγωγῶν εἶνε ἐστενωμένος κατὰ τι αὐτοῦ σημεῖον, τὸ σπέρμα ἔρχεται εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας διὰ τοῦ ἐτέρου ἐλευθέρου ὡαγωγού καὶ γονιμοποιεῖ ὠάριον, ὅπερ εἴτα εἰσέρχεται εἰς τὸν ἀποπεφραγμένον ὡαγωγὸν καὶ ἀναπτύσσεται ἐκεῖ. Ἀλλοτε δὲ ἡ πορεία τοῦ ὠαρίου κωλύεται ἐν τῷ ὡαγωγῷ ἕνεκα καταστροφῆς τῶν δονουμένων αὐτοῦ βλεφαρίδων, συνεπείᾳ καταβρώδους παθήσεως. Αἱ τοιαῦται τοῦ ὡαγωγού βλάβαι οὔτε ἀποφράξεις, στενώσεις, ἐπέρχονται συνεπείᾳ χρόνιων περιμητρίτιδων ἢ οὐρικών περιτονίτιδων, ἐκ τούτου δὲ ἐξηγεῖται ἡ ἐντελὴς στείρωσις, ἢ, ἡ μετὰ παρέλκεσιν χρόνου ἱεραπευθεῖσα τοιαύτη, δηλ. μετὰ τὴν θεραπείαν τῶν ἀνωτέρω παθήσεων. Ὁ δὲ Lecluyse παρατήρησε περιεργότατον αἷσιον, δηλ. τὴν δι' ὅπῃς συγκοινωνίαν τοῦ κοίλου τῆς μήτρας μετὰ τοῦ κύτους τῆς κοιλίας, ἥτις ὑπελείθη μετὰ ἐκτελεσθεῖσαν καισαρικὴν τομήν καὶ δι' ἣς τὰ βραδύτερον γονιμοποιηθέντα διδῶμα ὠρία προπεσόντα εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας ἀνεπτύχθησαν ἐκεῖ. Ὁ δὲ Koubertle παρατήρησε κύησιν ἐξωμήτριον εἰς γυναικα τῆς ὁποίας τὴν μήτραν εἶχεν ἀφαιρέσει, πρότερον ἕνεκα κακοήθους ὄγκου, καὶ εἰς ἣν ἡ γονιμοποίησις ἐγένετο διὰ τοῦ ὑπολειφθέντος κατὰ τὴν οὐλὴν τοῦ τραχήλου συριγγίου.

Αἱ δὲ παρὰ πολλῶν παρατηρηθεῖσαι ταυτοχρόνως συνυπάρχουσαι, ἐξωμήτριος καὶ ἐνδομήτριος κύησις, ἐξηγῶνται εὐκόλως ἐκ τῶν ἀνωτέρω αἰτιῶν. Ὁ Rosshirt μετὰ παρέλκεσιν τριῶν ἡμερῶν αὐτομάτου κανονικοῦ τοκετοῦ ἐξήγαγε διὰ τοῦ ἐμβρυολοκοῦ ἐξωμήτριον ἐμβρυον νεκρὸν διὰ τομῆς ἐκτελεσθείσης εἰς τὸν κολεόν, ἡ δὲ γυνὴ ἀπεδίωσεν ἕνεκα αἰμορροαγίας ἐπελθούσης εἰς τὸν ἐμβρυακὸν σάκκον. Ὁ δὲ Beach διηγείται ὅτι τὸ ἐνδομήτριον ἐμβρυον ἐξώσθη δι' ἐκτριπείας κατὰ τὴν ἑκτὴν ἐβδομάδα τῆς κύησεως ἐνθ' ὅ τοῖς αὐτοῦ ἐξωμήτριον ἀνεπτύχθη μέχρι τέρματος εἰς τὴν κοιλίαν. Ὁ δὲ Sale φησὶ διαταμῶν τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα ἐξήγαγε τὸ ἐξωμήτριον ἐμβρυον, ἀνεκάλυψεν ὅτι περιεκλείετο ἕτερον ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ ἐξήγαγεν αὐτὸ ἀμείως διὰ τῆς καισαρικῆς τομῆς. Ἀμφότερα ἐξηγήθησαν ζῶντα, ἡ δὲ μήτηρ ἀπεδίωξε κατὰ τὴν πέμπτην ἡμέραν.

Ὁ δὲ Maderup παρατήρησε κύησιν ἐνδομήτριον ἐπελθούσαν μετὰ τὸν θάνατον τοῦ προϋπάρχοντος ἐξωμήτριου ἐμβρύου, καθ' ἣν τὰ μὲν ὅσα τὸ ἐξωμήτριον ἐμβρύον ἐξήλθον διὰ τῆς ὁδῶς τὸ δὲ ἐνδομήτριον ἄρβον ἀνεπτύχθη μέχρι τέρματος καὶ ἐτέχθη ζῶν.

Ἐνίοτε δὲ τὸ ἐξωμήτριον ἐμβρυον κείται ἐντὸς σάκκου προπεσούσης κήλης, δηλ., καὶ ἐκτὸς τῆς κοιλίας. Ὁ Gentil ἐξήγαγε διὰ τομῆς τοιοῦτον πεντάμηνον ζῶν, ἡ δὲ μήτηρ ἐβόη, ὃ δὲ Muller ἐξήγαγεν ἕτερον ὥριμον ζῶν ἡ δὲ μήτηρ ἀπέθανε.

Αἱ κατὰ τὴν ὑπογαστρικὴν χώραν ὀδύναι, οἱ ἔμετοι, τὰ λοιπὰ πιθανὰ τῆς κύσεως σημεῖα, τὰ σκιρτήματα τοῦ ἐμβρύου καὶ τὰ διὰ τῆς ἀκροχέως χορηγούμενα φαινόμενα, οὐδὲν ἴδιον ἔχουσι, καθὼς ἐπίσης καὶ ὁ τρόπος τῆς ἀναπτύξεως τῆς μήτρας, διότι ἐὰν κατὰ τὴν πρώτην ἐποχὴν ὁ ὄγκος φαίνεται εἰς πλάγιόν τι τῆς κοιλίας σημεῖον, μετ' ὀλίγον ὁμως μεγεθυνόμενος φθάνει εἰς τὴν μεσαίαν γραμμὴν. Ὁ δὲ μετὰ τὸν τέταρτον μῆνα προσκαλούμενος μακιστὴρ διαγιγνώσκει τὴν κύησιν, ὅπως ὁμως ἀναγνωρίσῃ καὶ ὅτι τὸ ἔμβρυον δὲν κεῖται εἰς τὸ κοῖλον τῆς μήτρας ἀπαιτεῖται μεγάλη ἐξίς ἢ συνυπαρξίς ἐιδικῶν περιστάσεων, διότι τὸ ἐντὸς τῆς μήτρας κείμενον ἔμβρυον περικλείεται ἐντὸς κύστεως, ἥτις διὰ τῆς ψηλαφήσεως καὶ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως παρέχει τὰς αὐτὰς αἰσθήσεις ὥς καὶ ἡ κυοφοροῦσα μήτρα. Ἐτι δὲ πρὸς ἀπορρίψιν τῆς πιθανότητος τοῦ γεγονότος συντείνει καὶ ἡ σπανιότης αὐτοῦ.

Ἡ ἐξακολούθησις τῆς ἐμμήνου ροῆς πρέπει νὰ λαμβάνηται ὑπ' ὄψιν μολοντοὶ δὲν εἶνε σταθερά.

Ἡ δὲ θέσις τῆς μήτρας εἶνε ἐκ τῶν σπουδαιοτέρων σημείων διότι ἡ μήτρα ἀπωθεῖται ὑπὸ τοῦ ἐμβρυακοῦ ὄγκου ὁ δὲ τραχήλος αὐτῆς, οὐτινος ἡ σύστασις δὲν τροποποιεῖται, εἶνε κεκλιμένος ἀναλόγως τῆς παρεκκλίσεως τῆς μήτρας¹. Συνήθως ὁμως ἡ μήτρα αὐξάνει τὸν ὄγκον εἰς τὰς ἐξωμητρίους κυήσεις, ἀλλ' εἶνε δύσκολον νὰ ὁρισθῇ ἡ πραγματικὴ ἀναλογία τῆς αὐξήσεως ταύτης. Ἡ δὲ διὰ τοῦ κολεοῦ ἐξέτασις εἶνε λίαν περιορισμένη καὶ δὲν ἐκτείνεται πολὺ, οὐδὲ εἶνε κατορθωτὴ, ὥς ἐπὶ τινων κοιλιακῶν ὄγκων, ἡ ἀντιτυπία δι' ἧς καταδεικνύεται ἡ ἀνεξαρτησία τῆς μήτρας ἐκ τοῦ ὄγκου, οὐτινος τὴν ἀπομόνωσιν ζητοῦμεν.

Ἐπίσης πρέπει νὰ ληφθῶσιν ὑπ' ὄψιν οἱ κατὰ τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ἀναπτυσσόμενοι ὄγκοι οἵτινες ἐπιπλέκουσι τὴν κανονικὴν κύησιν καὶ αἱ παρεκκλίσεις τῆς μήτρας τῆς ὁποίας τὸ σῶμα ἐκλαμβάνεται τότε ἀντὶ ὄγκου πλησίον τοῦ τραχήλου κειμένου.

Ἡ κύστις τῆς ἐξωμητρίου κοιλιακῆς κυήσεως ἀντιστοιχεῖ συνηθέστατα πρὸς τὰ κάτω εἰς τὸν ὑπίσθιον τοῦ κολεοῦ θόλον. Τότε δὲ τὸ σῶμα τῆς μήτρας εἶνε πρὸς τὰ πρόσω καὶ κάτω ἐκτετοπισμένον καὶ ὀπισθεν τοῦ τραχήλου αἰσθανόμεθα τὴν ἐμβρυακὴν κύστιν. Αἱ περιστάσεις ὁμως αὗται ὑπάρχουσιν ἐνίοτε καὶ εἰς τὴν κανονικὴν κύησιν.

1 Σ η μ. Μ. Ἡ ἐκ τῆς ἀναπτύξεως τῆς ἐμβρυακῆς κύστεως ἐπερχομένη ἐκτόπισις τῆς μήτρας καὶ ἰδίως τοῦ τραχήλου αὐτῆς, εἶνε ἀναντιρρήτως ἐν τῶν συνηθετέρων ἀποτελεσμάτων τῆς ἐξωμητρίου κυήσεως. Δύναται ὁμως τὰ ἐπέλθῃ καὶ ἄνευ αὐτῆς, ἐνεκα ἐκχύσεως αἱμάτων ἐν τῇ πυέλῳ, ὄγκου τῆς ὠοθήκης, ἰνύματος τῆς μήτρας, φλεγμονωδῶν παθήσεων ἐν τῇ πυέλῳ, ἀπλῶν παρεκλίσεων τῆς μήτρας.

Ἡ δὲ περιτοναϊκὴ ἐξωμητρίου κύστις ἐπιπλέκεται ἐνίοτε καὶ ὑπὸ ὕδατος τοῦ ἀμνίου, ὥστε τότε ἡ διάγνωσις εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος διότι κωλύεται ἕνεκα τῆς ἄκρας διατάσεως τῆς κοιλίας ἡ εὐρεσις τοῦ ἀνωμαλοῦ ὄγκου καὶ τῶν ἐμβρυακῶν μελῶν.

Depaul.

Εἰς τὸ παρ' αὐτοῦ διευθυνόμενον τμήμα τοῦ Νοσοκομείου ὁ Huguier διέγνωσεν ἐξωμήτριον κύησιν εἰς γυναῖκα ἐξετασθεῖσαν ὑπὸ τοῦ Dubois, Danyau, Robert, Depaul, Marjolin, καὶ τινων ἄλλων χειρουργῶν. Εἰς ταύτην, τὰς περὶ ἐξωμητρίου κυήσεως ἀπλᾶς ἀμφιβολίας τοῦ Dubois παρεδέχθησαν οἱ λοιποὶ, χωρὶς ὅμως νὰ τὰς ἐπιβεβαιώσωσιν ὡς ὁ Huguier. Ἐν συνόψει ὅμως οὐδεὶς ἀνεγνώρισε καθαρῶς ὅτι ἐπρόκειτο περὶ κανονικῆς κυήσεως, ἡ δὲ κυνὴ ἔτεκεν αὐτομάτως καθ' ἣν στιγμὴν ἔμελλε νὰ ἐκτελεσθῇ ἡ ἐγχείρισις.

Ἡ διάγνωσις λοιπὸν τῆς ἐξωμητρίου κυήσεως εἶνε σχεδὸν πάντοτε δυσκολωτάτη καὶ εἰς αὐτοὺς τοὺς πεπειραμένους μαιευτῆρας οἵτινες συνδυάζουσι προσεκτικῶς πάσας τὰς περιστάσεις πρὸς ὑποστήριξιν τῆς δοξασίας αὐτῶν.

Καθ' ἃς δὲ περιπτώσεις, διὰ τῆς συνδρομῆς εὐνοϊκῶν περιστάσεων, λαμβάνομεν βεβαιότητά τινα, ἡ διὰ τοῦ καθετῆρος ἐξέτασις τοῦ κοίλου τῆς μήτρας ἀποδεικνύει ἂν αὕτη εἶνε διατεταμένη ὑπὸ προΐοντος τῆς συλλήψεως ἢ ἂν εἶνε κενή. Εἰς τὴν μέθοδον δὲ ταύτην, ἣν ὁ Stoltz ἔβασεν εἰς χρῆσιν μετ' ἐπιτυχίας, πρέπει νὰ προστρέχωμεν πάντοτε πρὶν ἢ ἐνεργήσωμεν ἐγχειρίσιν.

Περὶ δὲ τῆς διαγνώσεως τῆς ἔδρας τῆς ἀνωμαλίας ταύτης οὐδὲν λέγομεν διότι ὁ προσδιορισμὸς αὐτῆς εἶνε ἀδύνατος κατὰ τὴν πρώτην τῆς κυήσεως ἐποχὴν. Βραδύτερον δὲ, ὅταν ἐκ τῶν περυσιαζομένων σημείων καθίσταται πιθανὴ ἡ τοιαύτη κύησις, πρόκειται μόνον περὶ τοῦ εἶδους τῆς κοιλιακῆς κυήσεως¹.

1 Σημ. Μ. Ὁ μαιευτὴρ προσκαλούμενος εἰς γυναῖκα, ἥτις θεωρεῖται ἔγκυος καὶ πάσχει ὑπὸ ἰσχυρῶν κατὰ τὴν κοιλίαν ἐνοχλήσεων, ὑποχρεοῦται νὰ ἐξετάσῃ ἀκριβῶς καὶ ἐξωτερικῶς καὶ ἐσωτερικῶς. Ἐὰν δὲ εὕρῃ ὅτι ἡ μήτρα εἶνε μετρίως ἀνεπτυγμένη καὶ ὅτι πλησίον αὐτῆς κεῖται ὄγκος ἐλαστικὸς, ἐπώδυνος, ὑποπτεῖται ἐξωμήτριον κύησιν, ὑπολείπεται ὅμως καὶ ἡ ἀκριβὴς τῆς κυήσεως διάγνωσις. Καὶ τὰ μὲν ἐκ τοῦ σχήματος, ἐκ τοῦ ὄγκου, καὶ ἐκ τῆς συστάσεως τῆς ἐγκύου μήτρας σημεῖα λείπουν φυσικῶς εἰς τὴν ἐξωμήτριον κύησιν, χορηγοῦνται ὅμως μεγάλαι πιθανότητες ἂν τὰ ἔμμηνα, πρότερον πάντοτε κανονικὰ ὄντα, ἐπεσχέθησαν αἰφνης, (τῆς κυήσεως παραδεικτικῆς γενομένης), καὶ ἂν συνυπάρχωσιν ἀντικειμενικὰ τῆς κυήσεως σημεῖα, (ἅτινα ἔχουσι μεγάλην ἀξίαν εἰς τὰς πολυτόκους ἰδίως), ἔτι δὲ περισσότερον ἂν οἱ μαστοὶ εἶνε ἐξογκωμένοι, ὁ μελανοχρωματισμὸς τῆς ἄλλω τῆς θηλῆς καὶ τῆς μεσαίας κοιλιακῆς γραμμῆς ἀνεπτυγμένος, ἢ ἂν ὁ ὄγκος τῆς μήτρας εἶνε σημαντικῶς μικρότερος τοῦ συνήθους κατὰ τὴν εἰκάζομένην ἐποχὴν τῆς κυήσεως, διὰ δὲ τῆς εἰσαγωγῆς τοῦ ὀκείου καθετῆρος εὕρισκεται τὸ κοῖλον τῆς μήτρας κενόν, καὶ ἐπὶ τέλος ἂν εἶνε αἰσθητὰ ἐντὸς τοῦ ἐξωμητρίου ἐλαστικοῦ ὄγκου μέρη σκληρὰ εὐκίνητα. Τότε βεθμηδὸν καθίσταται διὰ τούτων ἡ διάγνωσις τῆς ἐξωμητρίου κυήσεως ἀπὸ πιθανοῦς βεβαίως.

Εἰς ἐτι δὲ προκεχωρημένην ἐποχὴν ἡ διάγνωσις τῆς κυήσεως εἶνε ἐπὶ μᾶλλον εὐκολωτέρα διὰ τῆς ἀκρόσεως τῶν καρδιακῶν τοῦ ἐμβρύου παλμῶν, διὰ τῶν αἰσθητῶν γενομένων τῇ ψηλαφήσει ἐμβρυακῶν μελῶν, καὶ τῶν κινήσεων τοῦ ἐμβρύου καὶ τῶν λοιπῶν τῆς κυήσεως σημείων, (μεταβολῶν τῶν μαστῶν, τῆς λευκῆς γραμμῆς). Ὑπολείπεται ὅμως νὰ διαγνωσθῇ ὅτι τὸ ἔμβρυον δὲν κεῖται ἐντὸς τῆς μήτρας, καὶ τοῦτο διευ-

ΠΟΡΕΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΛΗΞΕΙΣ.

Ἡ κοιλιακὴ κύησις εἶνε τὸ μόνον εἶδος τῶν ἐξωμητρίων κυήσεων ὅπερ φθάνει μέχρι τοῦ φυσικοῦ τέρατος ἄνευ διαρρήξεως τῆς κύστεως, εἰς πάντα δὲ τὰ λοιπὰ εἶδη ἡ διάρρηξις αὐτῆς ἐπέρχεται καθ' ἐποχὴν μᾶλλον ἢ ἥττον πλησιάζουσιν εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς κυήσεως καὶ σπανιώτατα βραδυτέρον τοῦ τετάρτου μηνός, διότι ἡ μικρὰ ἔκτασις τῶν ὀργάνων ἄτινα χρησιμεύουσιν ὡς ἔδρα εἰς τὸ ἔμβρυον δὲν ἐπιτρέπει τὴν πέραν ὁρίων τινῶν διάτκσιν αὐτῶν. ¹

ὑπὸ τὴν ἔποψιν δὲ ταύτην διαιροῦμεν τὰς ἐξωμητρίους κυήσεις εἰς δύο τάξεις· 1) τὰς διηκούσας μέχρι τοῦ φυσικοῦ τέρατος· 2) τὰς μιχαίως κατὰ τὴν πορείαν αὐτῶν ἐνεκα τῆς διαρρήξεως τῆς κύστεως διακοπτομένας. Μόνη ἡ διαίρεσις αὕτη παρουσιάζει πρακτικὴν σπουδαιότητα, τὰ δὲ διαφορὰ εἶδη, ἅτινα ἀνεφάρμεν ἀπλῶς ὅπως συμμορφωθῶμεν μετὰ τὴν πράξιν, ἔχουσι καθαρῶς ἀνατομικὸν ἐνδιαφέρον ἀφοῦ συνήθως ἀδυνατοῦμεν καὶ μετὰ τὸν θάνατον νὰ ὀρίσωμεν τὴν ἀκριβῆ αὐτῶν ἔδραν.

Ὅταν τὸ ὤν ἀνεπτυχθῇ εἰς τι σημεῖον τοῦ ὡγαγωγῷ ἢ ἐπὶ τῆς ὠοθήκης, διαρρήγνυται ἀπὸ τοῦ πρώτου μέχρι τοῦ τετάρτου μηνός καὶ ἐπιφέρει αἱμορραγίαν καὶ τραυματικὴν περιτονίτιδα, τυχέως θανατηφόρους. Τότε δὲ ἀναπτύσσονται τὰ ἐν τῇ σπουδῇ τῶν διαρρήξεων τῆς μήτρας περιγραφέντα συμπτώματα (σελ. 173). Ἐνίοτε ὅμως ἡ γυνὴ διαφεύγει τὸ σχεδὸν ἀναπόφευκτον τοῦτο αἷτιον τοῦ θανάτου καὶ τὸ ἔμβρυον ἐγκυστοῦται εἰς τὸ περιτόναιον. Τοῦτο δὲ ὁ Dezeimeris ἐκάλει δευτεροπαθὴ κοιλιακὴν κύησιν. Ἄλλοτε δὲ ἡ ἔμβρυακὴ κύστις εἶνε ἔδρα μικρᾶς διαρρήξεως ὥστε ἐκχύνεται εἰς τὸ περιτόναιον μόνον τὸ ἐνέμνιον ὑγρὸν μετὰ τοῦ προϊόντος τῆς αἱμορραγίας, ἀλλ' ἡ ἔκχυσις αὕτη ἐπιφέρει θανατηφόρους συνεπείας.²

κολύνεται εἰς πλείστας περιπτώσεις διὰ τῆς ψηλαφήσεως δι' ἣς διακρίνεται ὅτι ἡ μήτρα εἶνε ὀλίγον ἀνεπτυγμένη καὶ καθαρῶς ἀποκεχωρισμένη ἀπὸ τοῦ ἐμβρυακοῦ σάκκου, ἀλλ' ἡ διάκρισις αὕτη εἶνε δύσκολος ἐὰν ἡ μήτρα ἐλκύσται πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ ἄνω. Ἡ δὲ διάγνωσις τοῦ εἶδους τῆς ἐξωμητρίου κυήσεως εἶνε δυσκολωτάτη καὶ βάσει ἔχει τὴν πορείαν τῆς κυήσεως. Ἐὰν ἡ διάρρηξις ἐγένετο κατὰ τοὺς πρώτους τέσσαρας μῆνας, εἶνε πιθανώτατον ὅτι τὸ ὤν ἀνεπτυχθῇ ἐν τῷ ὡγαγωγῷ καὶ ἐξαιρετικῶς ἐν τῇ ὠοθήκῃ, ἐὰν δὲ τὸ ἔμβρυον ἐξακολουθῇ ἀναπτυσσόμενον ἐπὶ πλέον, τότε πρόκειται περὶ κοιλιακῆς ἢ ὠοθηκαίας κυήσεως, ἰδίως δὲ περὶ κοιλιακῆς ἐὰν τὰ σκιρτήματα τοῦ ἐμβρύου εἶνε λίαν ὀδυνηρά καὶ τὸ ἔμβρυον φαίνεται ὥστε κείμενον ἀμέσως ὀπισθεν τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, ἢ περὶ ὠοθηκαίας, ἐὰν ἡ κύστις ἐξακολουθῇ, ὅτε τὸ ἔμβρυον κεῖται ἐντὸς σάκκου σχεδὸν ἐλευθέρου, σχετικῶς παχέος, καὶ δὲν ὑπάρχουσι σημεῖα σπουδαίας περιτονίτιδος.

Schroeder.

1 Σημ. Μ. Ἐσχάτως ὁ Spiegelberg ἐδημοσίευσεν περίπτωσιν σελιπυγικῆς κυήσεως ἀναπτυχθείσης μέχρι τοῦ κανονικοῦ τέρατος, ἀλλὰ τὰ τοιαῦτα εἶνε σπανιώτατα.

2 Σημ. Μ. Εἰς τὴν σελιπυγικὴν κύησιν, ὅταν μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ ὡγαγωγῷ τὸ ὤν δὲν προπέσῃ εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας, ἡ αἱμορραγία εἶνε ἐλαχίστη, διότι τὸ ὤν χρησιμεύει ὡς πώμασμα. Τοιαῦται δὲ περιπτώσεις θεραπευθεῖσαι ἀναφέρονται εἰς τοὺς συγγραφεῖς.

"Αλλοτε δὲ ἡ κύστις συμφύεται μετὰ τῶν λοιπῶν ὀργάνων καὶ διανοίγει τότε εἰς τὴν οὐροδόχον κύστιν, ἢ τὸ ἀπευθυμένον, ἢ τὸν στόμαχον, ἢ διὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων. Τότε τὰ σεσηπότα λεῖψανα ἐξέρχονται κατὰ τεμάχια διὰ τῶν διαφόρων τούτων ὁπῶν, πολλὰκις δὲ ἐνηργήθη ἡ κυστεοτομία ὅπως ἐξαχθῶσιν ἐκ τῆς οὐροδόχου κύστεως τὰ ὅσα τοῦ ἐμβρύου ἔτινα κατῆλθον ἐκεῖ διὰ τοῦ ἀνωτέρου μηχανισμού.

Συνηθέστερον δὲ ἡ μήτηρ ἀποθνήσκει ἐξαντλουμένη ἐκ τῶν παρατεταμένων τούτων πυρρῶν καὶ τῶν ἐπερχομένων κατὰ τὴν ἐξαγωγὴν φλεγμονῶν. Ἐνίοτε ὅμως, διαφυγοῦσα πάντας τοὺς κινδύνους, θεραπεύεται εὐτυχῶς, ἢ διατηρεῖ συρίγγια.

"Αλλοτε δὲ τὸ ἔμβρυον θνήσκει εἰς ἐποχὴν ἀναπτύξεως ἥκιστα προκεχωρημένην καὶ μένει ἐγκυστωμένον ἐπ' ἄοριστον χρόνον χωρὶς νὰ φλεγμανθῇ ὁ περικλείων αὐτὸ σάκος.

Αἱ περιτοναϊκαὶ κήσεις διατρέχουσι συνήθως τὴν πορείαν αὐτῶν μέχρι τοῦ φυσικοῦ τέρματος καὶ τότε ἐπέρχονται ὠδίνες ὅμοιαι πρὸς ἐκείνας τοῦ κανονικοῦ τοκετοῦ, διαρκοῦσαι τέσσαρας ἢ πέντε ἡμέρας καὶ εἴτα καταπαύουσαι. Ἐὰν δὲ ἡ κύστις παρατείνεται ἐπὶ πολλὰ ἔτη, αὐταὶ ἐπανέρχονται περιοδικῶς κατὰ διάφορα χρονικὰ διαλείμματα¹.

Ὁ Dezeimeris ἀναφέρει ὅτι κατὰ τὸν ψευδῆ τοῦτον τοκετὸν ῥέουσι βλεννώδεις ὕλαι, αἷμα ἢ μέλιστα καὶ λεῖψανα τοῦ φθαρτοῦ χιτῶνος, ἔτι δὲ ἄρχεται ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου ὅπερ συστέλλεται κατὰ τὴν εἰσαγωγὴν τοῦ δακτύλου. Ἄλλοι δὲ λέγουσιν ὅτι συστέλλεται καὶ ἡ ἐμβρυακὴ κύστις, ἀλλὰ τοῦτο εἶνε ἥκιστα πιθανόν καὶ σχεδὸν ἀδύνατον νὰ ἀποδειχθῇ.

Κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην τῆς κήσεως ἡ γυνὴ ὑφίσταται τὴν ἀντίδρασιν τοῦ γαλακτικοῦ πυρετοῦ, ἐκ δὲ τῶν μαστῶν ἐκρέει γάλα καθὼς εἰς τὸν κανονικὸν τοκετόν. Τὸ δὲ ἔμβρυον ἀποθνήσκει εἰς διάφορον ἐποχὴν, μὴ ὑπερβαίνουσαν τὸν ἑννατὸν μῆνα. Κατὰ τὸν Cazeaux ὁ Grossi παρατήρησεν εἰς τινὰ περίπτωσιν τὴν ζωτικότητα τοῦ ἐμβρύου μέχρι τοῦ δεκάτου τετάρτου μηνός.

Τὸ προϊόν τῆς συλλήψεως ὑφίσταται διαφοροὺς μετὰ τὸν θάνατον αὐτοῦ μεταβολάς, οἷον·

¹ Ση μ. Μ. Εἰς τινὰ περίπτωσιν τοῦ Schmid, καθ' ἣν ἡ κύστις διήρκεσεν ἐπὶ τρία ἔτη, αἱ συστολαὶ αὐταὶ ἐπανεληφθῆσαν δεκάκις καὶ διήρκεσαν ἐκάστοτε ἐπὶ πολλὰς ἐβδομάδας. Εἰς ἑτέραν δὲ ἐξωμήτριον κήσιν, διαρκέσασαν ἐπὶ δέκα ἔτη, αὐταὶ ἐπανήρχοντο κατ' ἔτος κατὰ τὴν ἀντιστοιχοῦσαν εἰς τὸ τέμα τῆς κήσεως ἐποχὴν.

Αἱ συστολαὶ αὐταὶ δὲν ἐδρεύουσιν εἰς τὰ τοιχώματα τῆς κύστεως, ὡς ἐσφαλμένως ἐνομίσθη παρὰ τινων συγγραφέων, διότι τὰ τοιχώματα αὐτῆς, ἐξαιρουμένων τῆς σαλπινγικῆς καὶ μεσομυϊκῆς κήσεως, δὲν ἔχουσι ποτὲ μυϊκὰς ἵνας. Ἐδρεύουσι δὲ εἰς τὴν μήτραν ἣτις εἶνε ἐν μέρει ἐξογκωμένη καὶ περικλείει ὕλας βλεννώδεις καὶ λευκωματώδεις, ὥς ἐφωθεὶ συστέλλομένη. Εἶνε ὅμως δυσεξήγητος ἡ συχνὴ σύμπτωσις τῶν συστολῶν τούτων μετὰ τοῦ τέρματος τῆς κήσεως.

Cazeaux.

1) Τὰ ὑγρά τοῦ ὡοῦ ἀπορροφῶνται, τὸ ἔμβρυον ἀποξηραίνεται, γίνεται ὡς μούμια, καὶ τὰ μαλακὰ αὐτοῦ μέρη μεταβάλλονται σαπωνοποιούμενα ὡς εἰς τὸ πτώμα (Gras de cadavres). Ὁ Dezeimeris νομίζει μάλιστα ὅτι ἀπολιθοῦται ἢ ἀποστεοῦται.

Τὰ περικαλύμματα τοῦ ὡοῦ γίνονται παχύτερα, σκληρότερα ἢ κατὰ τινες μεταβάλλονται εἰς χόνδρον ἢ ἀποστεοῦνται. Ἐν τοιαύτῃ δὲ καταστάσει ἡ ἐξωμήτριος κύστις παρατείνεται ἐπὶ πολλὰ ἔτη ὑπὸ τινων δὲ συγγραφέων ἀναφέρονται τοιαῦται ἐπὶ πεντήκοντα ἔτη διαρκέσασαι. Εἰς τὰς τοιαύτας περιστάσεις συνήθως ἡ ὑγεία τῆς γυναικὸς διαταράσσεται, ἐπέρχονται ὀδύνη, ἢ ἄλλοτε μετὰ τινα ἔτη ὁ θάνατος ἔνεκα φλεγμονῆς ἢ βραδυτέρας διαρρήξεως τῆς κύστεως, ἢ ἄλλοτε ἔνεκα ἐξαντλήσεως μὴ ἐξηγουμένης ὑπὸ ἀνατομικῆς τινος βλάβης τῶν ἐμβρυακῶν περικαλυμμάτων.

Ἡ ἐξωμήτριος κύστις δὲν ἀποκλείει τὸ δυνατόν νέας γονιμοποιήσεως, παρετηρήθη δὲ ὅτι γυναῖκες φέρουσαι τοιαύτην ἀνωμαλίαν ἐκυοφόρησαν πολλάκις κανονικῶς καὶ ἔτεκον αὐτομάτως.

Τέλος δὲ αἱ τῆς ἐξωμητρίου κυήσεως κύστεις περικλείουσιν ἐνίοτε δίδυμα ἔμβρυα, ὡς παρετήρησεν ἅπαξ ὁ Haydon.

2) Μετὰ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου ὁ περικλείων αὐτὸ σάκκος φλεγμαίνει καὶ μεταβάλλεται εἰς ἀληθὴ πυώδη ἐστίαν, τὸ ἔμβρυον σήπεται, ἐπιγίνονται συμφύσεις πρὸς τὰ πλησίον ὄργανα καὶ ἐπέρχεται ἡ ἐξωσις αὐτοῦ, ὡς ἀνωτέρω ἀνεφέραμεν.

Τὰ *Δελτία τῆς Ἀνατομικῆς Ἑταιρίας* (1846) περιλαμβάνουσι στατιστικὸν πίνακα τῆς καταστάσεως 84 ἐμβρύων ἀνηκόντων εἰς ἐξωμητρίους κυήσεις, ἐξ ὧν 45 εἶχον ἀποθάνῃ πρὸ ὀλίγου χρόνου χωρὶς νὰ μεταβληθῶσιν ποσῶς, ἐκ δὲ τῶν ὑπολοίπων 39, 8 εἶχον ἀποξηρανθῇ, 7 εἶχον ἀπολιθωθῇ, 4 εἶχον περιβληθῇ ὑπὸ σκληρῶν καλυμμάτων καὶ τὰ ἄλλα 20 εἶχον σαπῇ.

ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ.

Εἶνε ἀνωφελὲς ἡ ἐπανάληψις τῶν διαφορῶν σημείων ἐφ' ὧν ἀναπτύσσεται ἡ ἐξωμήτριος ἐμβρυακὴ κύστις καὶ ἅτινα ἀνεφέραμεν ἀνωτέρω ἐξετάζοντες τὰ εἶδη τῆς ἀνωμαλίας ταύτης. Ἐχει δὲ αὕτη ὄγκον εἰς ἄκρον ποικίλλοντα διότι ἐξακολουθεῖ νὰ αὐξάνῃ μέχρις οὗ διαρρήχθῃ, ἢ μέχρι τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου, μεθ' ὃν μεταβάλλεται.

Εἰς τὴν κοιλιακὴν κύστιν παρατηροῦνται συμφύσεις τῆς κύστεως μετὰ τῶν διαφορῶν μοιρῶν τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος, μετὰ τῆς οὐροδόχου κύστεως ἢ μετὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων.

Ἀνωτέρω ἐξετάζοντες τὴν πορείαν καὶ τὰς ἀπολήξεις τῶν ἐξωμητρίων κυήσεων ἐξεθέσαμεν τὰς ὁποίας τὸ ἔμβρυον παθαίνει τροποποιήσεις, ὥστε

ἤδη ὑπολείπεται ἡ ἐξέτασις τῆς κύστεως καὶ τῶν ἐπερχομένων ἐκ τῆς ἀναπτύξεως αὐτῆς φαινομένων.

Τὸ ἐκτὸς τῆς μήτρας ἀναπτυχθὲν ὥν συνίσταται ἀναγκαίως ἐκ δύο θεμελιωδῶν χιτῶνων, τοῦ χορίου καὶ τοῦ ἀμνίου, οἵτινες εἶνε ἀπολύτως ἀπαράιτητοι πρὸς ἀνάπτυξιν τοῦ ἐμβρύου, ἡ δὲ ἔλλειψις τοῦ ἑνὸς αὐτῶν εἶνε κατὰ τὸ φαινόμενον μόνον ἕνεκα ἀνεπιτηδείας ἐξετάσεως, ἡ ἕνεκα συμφύσεως μετὰ τοῦ ἐξωτερικοῦ τῆς κύστεως τοιχώματος συνεπίει τῆς ἀλλοιώσεως αὐτῆς. Ἐπαναλαμβάνομεν ὅμως ὅτι ἡ ὑπαρξίς αὐτῶν συνδέεται στενῶς μὲ τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ ἐμβρύου.

Οἱ χιτῶνες δὲ οὗτοι λείπουσιν ὅταν μετὰ τὴν διάρρηξιν τῆς κύστεως τὸ ἔμβρυον ἀλλάσῃ θέσιν καὶ τίθεται εἰς συνάφειαν μὲ νέα ὄργανα, τοῦτο δὲ κακῶς ἐκάλεσαν δευτεροπαθὴ κοιλιακὴν κύησιν διότι τότε τὸ ἔμβρυον θνήσκει καὶ ἐγκυστοῦται, σχηματίζομένων περὶ αὐτὸ νέων περικαλυμμάτων.

Εἰς τὰς ἐξωμητρίους κυήσεις λείπει ὁ φθαρτὸς χιτῶν διότι οὗτος ἀνήκει εἰς τὴν μήτραν καὶ ἔχει ἰδίαν διοργάνωσιν, ἥτις δὲν δύναται νὰ σχηματισθῇ εἰς ὄργανα εἰς τὰ ὅποια τὸ ἔμβρυον ἀναπτύσσεται τυχαίως. Τὰ δὲ τοιχώματα τοῦ ὠαγωγοῦ, τοῦ περιτοναίου καὶ τῶν λοιπῶν μερῶν, ὅτινα περικυκλοῦσι τὴν κύστιν, συμφύονται μετ' αὐτῆς ἀμέσως ἢ διὰ σχηματίζομένου κυτταρώδους ἰστοῦ καὶ συνιστῶσιν οὕτω τρίτον χιτῶνα, ἡ διοργάνωσις τοῦ ὁποίου οὐδεμίαν ἔχει σχέσιν πρὸς τὸν φθαρτόν. Ἐπὶ δὲ τῶν σημείων καθ' ἃ στηρίζεται τὸ ὥν ἡ κυκλοφορία γίνεται ταχυτέρα καὶ ἀναφαίνονται πολυάριθμα καὶ μεγάλᾳ ἀγγεῖα πρὸς θρέψιν τοῦ ἐμβρύου. Ἰδοὺ τὸ φαινόμενον. Ὁ δὲ ἰδιαίτερος μηχανισμὸς τῶν ἀγγειωδῶν συναφειῶν ἐξηγεῖται δι' ὑποθέσεων, διότι ἀγνοεῖται ἂν σχηματίζονται ἀληθεῖς κόλποι ἢ ἂν αἱ λάχναι εἰσδύωσιν ἀπλῶς εἰς τοὺς πεπαχυμένους καὶ μυκητώδεις ἰστοὺς οἵτινες περιβάλλουσι τὸ ὥν.

Αἱ προγενέστεραι παρκατηρήσεις τῶν ἐξωμητρίων κυήσεων, καὶ τοὶ πολυαριθμότηται, δὲν ἐξητάσθησαν καλῶς. Καὶ μετὰ τὴν ἀκριβῆ ὅμως γνῶσιν τῆς συστάσεως τοῦ ὠοῦ δὲν ἀπαντῶνται εἰς τὰ δημοσιευθέντα γεγονότα πᾶσαι αἱ ἀναγκαῖαι λεπτομέρειαι πρὸς διαφώτισιν τοῦ ἐνδιαφέροντος τούτου μέρους τοῦ ζητήματος.

Ὁ ἐκ Νάντης Helie ἐδημοσίευσεν ἀξιολογώτατον γεγονὸς σαλπινγικῆς κυήσεως ἀποληξάσης εἰς διάρρηξιν κατὰ τὸν δεύτερον καὶ ἥμισυ μῆνα. Αἱ λάχναι ἐκάλυπτον εἰσέτι πᾶσαν τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ὠοῦ, (ἐνῶ κατὰ τὴν αὐτὴν ἐποχὴν τῆς κανονικῆς κυήσεως δὲν ὑπάρχει πλέον οὕτως), ἦσαν βραχεῖαι ἀλλὰ πυκναὶ κατὰ τὰ τρία τεταρτημόρια τῆς ἐκτάσεως τοῦ χορίου καὶ λίαν ἀνεπτυγμέναι κατὰ τὸ ἐν τεταρτημόριον, καθ' ὃ ἐπετίθεντο πρὸς ἀλήλειαν. Κατὰ δὲ τὸ σημεῖον τοῦτο κατεφύετο καὶ ὁ ὁμαζλ. λῶρος.

Ἐκ τῆς παρατηρήσεως ταύτης ἐξάγεται ὅτι αἱ μέλλουσαι νὰ ἀτροφώσῃ

λάχναι τῆς περιφερείας, ἐπιμένουσιν ἐπὶ πλεῖστον χρόνον ἢ κατὰ τὴν ἔνδομήτριον κύησιν ἕνεκα τῆς ἀνεπαρκείας τῶν προωρισμένων διὰ τὴν θρέψιν μητρικῶν ἀγγείων, καὶ ὅτι διὰ τὸν αὐτὸν λόγον ἢ τοῦ πλακοῦντος περιφέρεια ὀρίζεται βραδέως.

Τὸ γεγονὸς τοῦ Helie καταδεικνύει περίπτωσιν ἐνδιαφέρουσαν καὶ μέχρι τοῦδε ἀτελῶ, ὁρισθεῖσαν, ἀναφορικῶς πρὸς τὸν φθορτὸν χιτῶνα. Ὁ ὄγκος τῆς μήτρας ἦτο ὑπερμέτρως ηὔξημένος, ὁ ἱστός αὐτῆς μαλακώτερος, αἱ δὲ μυῖκαι ἴνες ἐν τῇ ἀρχῇ τῆς ἀναπτύξεως αὐτῶν, ὁ βλεννογόνος χιτῶν ἐξωθηκώς καὶ θηλοειδής, ἡνωμένος μὲν στενῶς μὲ τὴν ὑποκειμένην μυϊκὴν στιβάδα κατὰ τὰ δύο ἀνώτερα τριτημόρια, ἐκ τοῦναντίου δὲ ἀποκεκολλημένος δι' ἄλληλοῦς ἀποφυλίσεως κατὰ τὸ κατώτερον τριτημόριον, καθ' ὃ ἐσχηματίζε χώνην κυματίζουσαν καὶ ἔχουσαν ὀπὴν τριῶν ὑποχιλ. ἀντιστοιχοῦσαν εἰς τὸ στόμιον τοῦ τραχήλου, καὶ ἀπεχωρίζετο τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος τοῦ τραχήλου καθ' ὃ σημείον καὶ κατὰ τὴν κανονικὴν κύησιν. Ἡ διάθεσις αὕτη καταφαίνεται καλῶς εἰς εἰκόνα ἣν ἔπεμψεν ἡμῖν ὁ σοφὸς καθηγητής.

Ἀναμφίβολον λοιπὸν καθίσταται ὅτι κατὰ τὴν ἐξωμήτριον κύησιν, ὁ βλεννογόνος χιτῶν τῆς μήτρας ἐκφυλίζεται καὶ σχηματίζει τοῦλάχιστον μερικὸν φθορτὸν χιτῶνα ὅστις ἐξωθείται εἰς ἀόριστον ἐποχὴν. Ἐν τῇ περιπτώσει ὅμως ταύτῃ ὁ χιτῶν οὗτος σχηματίζεται εἰς τὰ τοιχώματα καὶ δὲν ἔχει ἀνεστραμμένον φύλλον.

Ἐκ δὲ τῆς ὑπερμέτρου ἀγγειοβρυθείας ἥτις ἀναπτύσσεται ἐπὶ τῆς ἐμβρυακῆς κύστεως ἐξηγοῦνται αἱ θανατηφόροι αἰμορροαγαίαι αἱ κατὰ τὴν διάρρηξιν τῆς κύστεως ἀναφαινόμεναι.

Ὅταν δὲ ἡ κύησις παρατείνεται τὰ περικαλύμματα τῆς κύστεως παχύνονται καὶ μετασχηματίζονται εἰς χόνδρον ἢ ἀπολιθοῦνται. Τὰ δὲ αὐτῇ ἐφαπτόμενα σπλάγχνα ἐνοῦνται συνήθως διὰ κυτταρωδῶν συνδέσμων οἵτινες ταχέως διοργανοῦνται οὕτως ὥστε καθίσταται δυσκολωτάτη ἡ ἀπομόνωσις τοῦ ὅγκου. Ὅταν δὲ τέλος ἀναπτυχθῇ καὶ φλεγμονὴ εἰς τὴν κύστιν, ἐπέρχονται διατρήσεις, δι' ὧν αὕτη συγκοινωνεῖ μεθ' ὧν ἐφάπτεται κοιλίαν ὀργάνων.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ἡ ἐπιστήμη ἀδυνατεῖ ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον νὰ βοηθήσῃ τὴν ὑπὸ ἐξωμήτρίου κυήσεως παθοῦσαν. Ἡ διάγνωσις τῆς κυήσεως ταύτης εἶνε κατὰ τοὺς πρώτους μῆνας σχεδὸν ἀδύνατος, συνηθέστερον δὲ διαγιγνώσκεται καθ' ἣν ἐποχὴν διάρρηγνυται ἡ κύστις. Ὡς ἀνωτέρω δὲ εἴρηται, μόνη ἡ κοιλιακὴ κύησις φθάνει μέχρι τοῦ φυσικοῦ τέρατος, ἐνῶ πᾶσαι αἱ λοιπαὶ δὲν παύονται τὸν τέταρτον μῆνα.

Ἀνεξαρτήτως δὲ τῆς ἐν τῷ κύτει τῆς κοιλίας ἐπερχομένης ὑπερμέτρου

αίμορραγίας ἕνεκα τῆς διαρρήξεως τῆς κύστεως, ἀναπτύσσεται συγχρόνως καὶ τραυματικὴ περιτονίτις. Πράγματι δὲ ἡ ἐπιστήμη ἀδυνατεῖ νὰ προλάβῃ τοιοῦτους κινδύνους, ὅταν δὲ διαγνωσθῇ τὸ ἀκριβὲς αἷτιον τοιούτων φοβερῶν συνεπειῶν, περιορίζεται μόνον εἰς τὴν θεραπείαν τῆς τραυματικῆς περιτονίτιδος διὰ τοῦ σπύου, εἰς μεγάλην δόσιν διδομένου, καὶ διὰ τῶν τοπικῶν ἀφαιμάξεων. Οὐδεὶς δὲ νομίζομεν ὅτι ἀποφασίσῃ κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τῆς κυήσεως νὰ ἐνεργήσῃ ἐγγχείρισιν ὅπως ἀφαιρέσῃ τὰ ἐν τῇ περιτονίᾳ περικλειόμενα ξένα σώματα.

Εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις, μετὰ τὸν σχηματισμὸν περιφερικῶν συμφύσεων, ἡ κύστις ἀνοίγει εἰς γειτνιαζόν τι ὄργανον ἢ πρὸς τὰ ἐκτὸς, τότε δὲ πρέπει κατὰ τὸν Velpeau νὰ μεγεθύνωμεν τὴν ὀπὴν διὰ πολλαπλῶν ἐντομῶν ὅπως καταστήσωμεν εὐρυτέραν τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου. Ὁ σοφὸς ἡμῶν καθηγητῆς δὲν ἀποκρύπτει τοὺς κινδύνους τοιαύτης ἐπεμδάσεως ἐξ ἧς πολλάκις ἐπῆλθεν ὁ θάνατος· διὰ τοῦτο δὲ ἡμεῖς νομίζομεν ἥττον ἐπικίνδυνον τὴν διὰ τοῦ παρεσκευασμένου σπόγγου διαστολὴν τῆς ὀπῆς.

Ὅταν δὲ ἀποπέσωσιν εἰς τὴν οὐροδόχον κύστιν μέρη τινὰ τοῦ σκελετοῦ, ὅπερ ἐννοοῦμεν διὰ τοῦ καθετηριασμοῦ, ἐνδείκνυται ἢ διὰ τοῦ κολοῦ ἐκτελουμένη κυστεοτομία, ἥτις ἐπέτυχε πολλάκις εἰς τοιαύτας περιστάσεις. Ἐάν ὅμως ἡ ἐμβρυακὴ κύστις συγκοινωνῇ μὲ τὸ ἔντερον, οὐδὲν δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν ἀλλ' ἀφίνωμεν τὴν ἐξαγωγήν εἰς τὴν φύσιν. Εἰς τινὰς δὲ τοιαύτας περιπτώσεις ἡ γυνὴ ἰάθη.

Εἰς ἔτι δὲ προκεχωρημένην τῆς κυήσεως ἐποχὴν, καὶ ὅταν ἡ διάγνωσις εἴνε βεβαία, προτείνεται παρὰ τινῶν ἡ γαστροτομία. Τὴν ἐγγχείρισιν δὲ ταύτην δικαιολογεῖ μέχρι τινος ἡ ζωὴ τοῦ ἐμβρύου, ἀποῦ μάλιστα ἐπέτυχε πολλάκις. Κατὰ δὲ τὸν Velpeau αὕτη ἐνδείκνυται καὶ ὅταν μάλιστα ἐγένετο ἡ διάρρηξις τῆς κύστεως εἰς τὸ περιτόναιον¹.

Ἡ ἐγγχείρισις αὕτη ἐνεργεῖται, κατὰ τινὰς, εἰς δύο χρόνους. Ἐν ἀρχῇ μὲν ἐκτελεῖται τομὴ βαθεῖα μέχρι τοῦ περιτοναίου ὅπως προκαλέσῃ συμφύσεις, μετὰ παρέλευσιν δὲ τινῶν ἡμερῶν διανοίγεται καὶ ἡ ἐμβρυακὴ κύστις. Ἐτεροὶ δὲ συμβουλεύουσι τὴν χρῆσιν τῶν καυτηρίων, ἀναπρέροντες ὅτι ἡ μέθοδος αὕτη ἐπέτυχεν ἐνίοτε².

1 Σημ. Μ. Εἰς τινὰς περιπτώσεις τὸ βάρος τοῦ ὄγκου καὶ ἡ ἐξ αὐτοῦ ἐπιθλίψις ἐπὶ τῶν γειτνιαζόντων μερῶν ἐνοχλοῦσι τοσοῦτον τὰς γενικὰς λειτουργίας, ὥστε ἡ γυνὴ ζητεῖ μετ' ἐπιμονῆς τὴν οἰ' ἐγγχείρισεως ἀφαιρῶσιν τοῦ αἵτιου.

2 Σημ. Μ. Ἡ ἀπόληξις τῆς ἐγγχείρισεως ἐξαρτᾶται οὐσιμῶς ἐκ τοῦ εἴδους τῆς ἐξωμητρίου κυήσεως. Εἰς τὰς κοιλιακὰς κυήσεις αὕτη εἶνε εὐνοϊκὴ ὅταν τὸ ἐμβρυον εἴνε ἐντελὲς ἐλεύθερον ἐν τῇ κύτει τῆς κοιλίας, ἢ στηρίζεται μόνον διὰ τῶν συμφύσεων, τότε δὲ ἀφαιρεῖται ὁλόκληρον τὸ ὄν καὶ μάλιστα συνήθως καὶ ὁ πλακὺς ἄνευ κινδύνου. Ἐπεὶ εὐνοϊκωτέρα εἶνε κατ' ἂς περιπτώσεις ὁ ἐμβρυακὸς σάκος συμφύεται οὕτως εἰς τὰ πρόσθια κοιλιακὰ τοιχώματα, ὥστε κατὰ τὴν ἐγγχείρισιν δὲν εἴνε ἀνάγκη νὰ ἀνοίξωμεν καὶ τὸ κύτος τῆς κοιλίας, τότε δὲ προτιμώτερον εἶνε νὰ ἀφίσωμεν τὸν πλα-

Ἐάν δὲ ἡ κύστις εἶνε προσιτὴ διὰ τοῦ κολεοῦ, δοκιμάζομεν τὴν διὰ τῆς ὁδοῦ ταύτης ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου ἐνεργοῦντες τομὴν καὶ εἴτα ἐφαρμόζοντες τὸν ἐμβρυουλκόν, ἔαν εἶνε δυνατόν.

Ὁ πρὸ τῆς διαρρήξεως ἢ πρὸ τῆς φλεγμονῆς τῆς κύστεως ἐπερχόμενος θάνατος τοῦ ἐμβρύου εἶνε εὐνοϊκωτάτη διὰ τὴν ζωὴν τῆς μητρὸς περιστάσεως, διότι τότε ἐπίσχεται ἡ τῆς κύστεως ἀνάπτυξις, ἡ δὲ γυνὴ διαφεύγει τοὺς ἐκ τῆς θέσεως αὐτῆς κινδύνους, ἂν οὐχὶ διὰ πάντοτε, τοὐλάχιστον ἐπ' ἀόριστον χρόνον. Τὸ μέρος τοῦτο τοῦ ζητήματος ἐπησχόλησε πολυαριθμούς συγγραφεῖς, οἵτινες ἡγνοοῦν ἐντελῶς τὰ πρὸς τὴν ἐνέργειαν ἐπαρκῆ μέσα. Ἀναφέρομεν δὲ πρὸς μνήμην μόνον τὰς ὑδραργυρικὰς ἐντριβὰς δι' ὧν ἐπέτυχεν (ἂν εἶνε πιστευτὸν) ὁ Schleiser, τὰ ὑπὸ τοῦ Ritgen δοθέντα κατὰ πότις ἐξ ἐρυσιβώδους βρόμου, τὸν ἠλεκτρισμὸν καὶ τὰς ἀφκιμάξεις, ἃς συμβουλεύει ὁ Gazeaux.

Εἶνε ἡκιστα πιθανόν ὅτι δυνάμεθα νὰ τροποποιήσωμεν τὴν ζωτικότητα τοῦ ἐμβρύου ἐνεργοῦντες ἐπὶ τῆς γενικῆς καταστάσεως τῆς γυναικὸς, τὰ δὲ μέσα ἅτινα ἐπιφέρουσι τὰς ὑποτιθεμένας τῶν τοιχωμάτων τῆς κύστεως συστολὰς αὐξάνουσι μᾶλλον ἀντὶ νὰ ἐλαττώσῃ τὸν κίνδυνον.

Ἐν τῇ ἡμετέρᾳ ἐπὶ καθηγεσίᾳ ἐναισίμῳ διατριβῇ ἀνεφέρμεν μέθοδον πρόσφορον πρὸς ἐκπλήρωσιν τῆς διπλῆς ταύτης ἐνδείξεως, δηλ. τὴν κατ' εὐθεΐαν ἐντὸς τοῦ ὥσθ εἰσθυσιν χωρὶς ἡ μήτηρ νὰ διατρέξῃ σπουδαίους κινδύνους.

Εἶνε γνωστὴ ἡ τῶν ἰστῶν ἀνεκτικότης εἰς τὰς τριχοειδεῖς παρκαεντήσεις, αἱ ὁποῖαι δὲν προξενοῦσι σπουδαίως συμπαθεῖς καὶ εἰς αὐτὰ εἰσέτι τὰ ὄργανα ἅτινα οὐδεμίαν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν ἐπιτρέπουσι καὶ ἅτινα, ἕνεκα τῆς παρκαμικῆς διὰ τῶν συνήθων μέσων βλάβης, προξενοῦσιν εἰς τοὺς ἀσθενεῖς τοὺς μεγαλειτέρους κινδύνους.

Ἐπίσης γνωστὰ εἶνε τὰ ἰσχυρὰ βοηθήματα τὰ ὑπὸ τῆς νεωτέρας χημείας χορηγούμενα ἡμῖν διὰ τῆς ἀνακαλύψεως τῶν ἀλκαλοειδῶν, ἅτινα προξενοῦσι φοβερά ἀποτελέσματα εἰς μικρὸν ὄγκον, διότι ἑκατοστά τινὰ τοῦ γραμμαρίου στρυχνίνης ἢ ἀτροπίνης ἐπαρκοῦσιν ὅπως ἐπιφέρωσι τὸν θάνατον.

Τὸ παρ' ἡμῶν προταθὲν μέσον εἶνε ἡ τριχοειδὴς παρκαέντησις καὶ ἡ ἔγχευσις τῆς ἀτροπίνης ἢ τῆς στρυχνίνης.

κοῦντα ἄθικτον καὶ τὸν ἐμβρυακὸν σάκκον εἰς κοινωνίαν μετὰ τοῦ ἀτμ. ἀέρος, διότι, ἔαν ἀφαιρέσωμεν τεχνητῶς τὸν πλανοῦντα, ἐπέρχεται μεγίστη αἱμορραγία, καθόσον τὸ μέρος ἐφ' οὗ οὗτος προσφύεται δὲν συστέλλεται ὡς ἡ μήτηρ.

Ἐάν δὲ τὸ ἔμβρυον ἀπέθανε κατὰ τὸ τέρμα τῆς κυήσεως, ἡ θεραπεία ὁδηγεῖται ἐκ τῶν συμπτωμάτων. Ἡ καλλίτερα ἀπόληξις εἶνε ὁ μετασχηματισμὸς αὐτοῦ εἰς λίθοπαίδιον, ὅτε πᾶσα θεραπεία εἶνε ἀνωφελής. Ἐάν ὅμως τὸ ἔμβρυον σαπῇ καὶ τείνῃ πρὸς ἐξωτερικὴν πύησιν, τότε τὸ καλλίτερον εἶνε νὰ διατέμνωμεν εὐρείως καὶ νὰ ἐξαγάγωμεν αὐτὸ, ἔαν συμφύεται πρὸς τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα, ἢ νὰ ἐνεργῶμεν πρότερον τοιαύτας συμφύσεις κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Simon ἐπὶ τῶν ὑδατῶδων τοῦ ἥπατος.

Schroeder.

Μετὰ τὴν διάγνωσιν τῆς ἐξωμητρίου κύησης ἡ ὀριστικὴ αὐτῆς ἔδρα μένει ἄγνωστος, ὁ ὅγκος ὅμως αὐτῆς εἶνε προσιτός διὰ τῆς ψηλαφήσεως. Ἀποῦ δὲ περιορίσωμεν τὴν ἐπιφάνειαν αὐτῆς, στηρίζομεν αὐτὴν προσκολλῶντες ὅσον οἶόν τε πλείοτερον τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα καὶ εἶτα διὰ τριχοειδοῦς τριγώνου ἀκίδος εἰσδύομεν εἰς τὸ ἔνδον αὐτῆς καὶ διὰ τῆς σύριγγος τοῦ Pravaz ἐγχύνομεν διάκυσιν ἐνὸς ἑκατοστοῦ τοῦ γραμμαρίου ἁτροπίνης καὶ σταγόνας τινὰς ὕδατος.

Διὰ τῆς ἐγχύσεως ταύτης θὰ συμβῶσι δύο τινα, ἢ τὸ ἀλκαλοειδὲς εἰσδύσκειν εἰς τὸ ἔμβρυον θὰ ἐπιφέρῃ σχεδὸν ἀμέσως τὸν θάνατον αὐτοῦ, ἢ θὰ εἰσδύσῃ εἰς τὰ ὕγρα τοῦ ὡοῦ καὶ τότε, μολονότι οὐδεμία ὑπάρχει δραστηρία ἀνταλλαγῇ μεταξὺ τοῦ ἐναμνίου ὕγρου καὶ τοῦ ἐμβρύου, εἶνε δυνατὴ ἀπορρόφησις τις ἀρκοῦσα ὅπως ἐπιφέρῃ τὸν θάνατον αὐτοῦ. Ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ ἐπαναλαμβάνομεν τὴν ἐγχείρισιν μέχρις οὗ θίξωμεν τὸ ἔμβρυον διὰ τῆς τριγώνου ἀκίδος.

Ἡ ἐγχυσις αὕτη οὐδεμίαν ἔχει ἐπιβλαβὴ διὰ τὴν γυναῖκα συνέπειαν, διότι τὸ ἐνάμνιον ὕγρον εἰσδύει βραδύτατα εἰς τὸν μητρικὸν ὄργανισμόν, τὸ δὲ ἀλκαλοειδὲς ἀπορροφᾶται εἰς τοσοῦτον μεμαχρυσμέναν καὶ μικρὰς δόσεις ὥστε οὐδέποτε ἐπιφέρει τὸν ἐλάχιστον κίνδυνον.

Μετὰ παρέλευσιν ἔτους ἀπὸ τῆς δημοσιεύσεως τῆς ἡμετέρας διατριβῆς, ὁ ἐν Heidelberg Friedreich ἐξετέλεσε τὴν ἰδέαν ταύτην, χωρὶς ποσῶς νὰ ἀναφέρῃ ἡμᾶς, καὶ ἐπροξένησε τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου εἰς ἐξωμήτριον κύεσιν ἐγχύσας ναρκωτικὸν τι κατὰ τὴν ἡμετέραν μέθοδον.

Τὸ αὐτὸ μέσον ἐπροτεῖναμεν ἐπίσης διὰ τινὰς περιπτώσεις ἀκατασχέτων ἐμέτων, ὡς ἐν τῷ οἰκείῳ κεφαλαίῳ θὰ εἴπωμεν.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ ΕΝΕΚΑ ΕΝΩΣΕΩΣ Η ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΩΣ ΜΕΡΟΥΣ ΤΙΝΟΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΥΦΗΝ Η ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΩΟΥ.

ΣΥΜΦΥΣΙΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΜΕΤΑ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.—Τὸ αἷτιον τοῦτο τῆς ἐμβρυακῆς δυστοκίας εἶνε σπάνιον, διότι διέφυγεν ἐντελῶς τὴν προσοχὴν τῶν ἡμετέρων κλασσικῶν συγγραφέων. Ἐκ τῶν ἀναφερομένων ὅμως κατωτέρω ἀρκούντως καταπειστικῶν παραδειγμάτων δικαιοῦμεθα νὰ σχηματίσωμεν νέαν τάξιν αἰτίου.

Εἷς τινὰ περίπτωσιν καθ' ἣν δὲν ἐξετελεῖτο ὁ τοκετός, ὁ Hall εἰσήγαγε τὴν χεῖρα εἰς τὴν μήτραν καὶ εὔρεν ὄγκον ἀπισειδῆ συνιστάμενον ἐκ τοῦ ἐσωτερικοῦ αὐτῆς τοιχώματος καὶ ἐλκόμενον πρὸς τὰ ἐντὸς διὰ συνδέσμου ὅστις καταφύετο εἰς τὴν πόσθην καὶ τὸ ὅσχεον τοῦ ἐμβρύου. Ὁ δὲ τοκετός ἐξετελέσθη τὴν ἐπὶ αὐτὸν διὰ τῆς διαρρήξεως τοῦ συνδέσμου τούτου.

Εἷς τινὰ ἐπὶ πύελον τοκετὸν ὁ Steinmetz, μετὰ ἰσχυρὰς καὶ ἀνωφελεῖς ἔλξεις, εἰσῆγαγε τὴν χεῖρα εἰς τὴν μήτραν καὶ εὔρε σύμφυτον ἰσχυρὰν μεταξὺ τοῦ δεξιοῦ ὤμου τοῦ ἐμβρύου καὶ τοῦ ἀντιστοίχου μέρους τῆς μήτρας. Ἐξέτελεσε τὴν καισαρικὴν τομὴν ἀλλ' ἡ γυνὴ ἀπέθανε πρὸ τοῦ τέλους τῆς ἐγχειρίσεως, κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν εὔρεν ἐντελῆ συγχώνευσιν μεταξὺ τοῦ μητριοῦ τοιχώματος καὶ τῶν στοιχείων τοῦ ἐμβρύου, τὰς δὲ ὠοθήκας καὶ τὴν μήτραν ὑπερτροφῇ. Κατὰ τὸν ἕκτον ἰδίως μῆνα τῆς κυήσεως ἡ γυνὴ ἤσθάνετο κατὰ πᾶσαν κίνησιν τοῦ ἐμβρύου ἰσχυρὰς ὠδίνας εἰς τὸ δεξιὸν μέρος τῆς κάτω κοιλίας, καθ' ὃ δηλ. μέρος ἔκειτο αἱ συμφύσεις. Τὸ δὲ ἔμβρυον ἦτο νεκρόν.

Ἡ περίπτωσις αὕτη συγχίζει καὶ τοὺς ἐπιδεξιωτέρους, νομίζομεν ὅμως ὅτι ἡ ἐκτέλεσις τῆς καισαρικῆς ἐγχειρίσεως εἰς γυναῖκα φέρουσιν νεκρὸν ἔμβρυον εἶνε ἀπορρίπτέα, καὶ ὅτι προτιμώτερον εἶνε νὰ διαιρῶμεν τὰς ἀνωμάλους συμφύσεις ἐνεργοῦντες ἐπὶ τῶν ἰσθμῶν τοῦ ἐμβρύου.

ΣΥΜΦΥΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΜΕΤΑ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. — Κατωτέρω θὰ ἴδωμεν ὅτι ἡ τοῦ ὀμφ. λώρου βραχύτης ἀποτελεῖ δυστοκίαν. Ἡ δὲ σύμφυσις τοῦ ἐμβρύου μετὰ τοῦ πλακούντος εἶνε ἔτι καταφανεστότερον αἷτιον τῆς ἐπισχέσεως τοῦ τοκετοῦ, διότι τότε πρὸς ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου ἀπαιτεῖται πρότερον ἀναγκαιῶς ἢ ἀπὸ τῆς μήτρας ἀποκόλλησις τοῦ πλακούντος.

Ὁ R. Lee ἐδημοσίευσεν περίπτωσιν συμφύσεως τοῦ πλακούντος κατὰ τὴν μετωπικὴν τοῦ ἐμβρύου χώραν διὰ συνδέσμου σχηματισθέντος ἐκ τοῦ ἀμνίου καὶ χορίου. Ὁ σύνδεσμος οὗτος, πλατὺς κατὰ τρία τέταρτα τοῦ δακτύλου καὶ μακρὸς κατὰ ἓνα καὶ ἥμισυ δάκτυλον, ἦν οὗτο μετὰ τῶν μεμβρανῶν τοῦ ἐγκεφάλου δι' ὅπῃς ἐχούσης διέκμετρον δύο ὀφθαλμομέτρων.

Εἰς ὁμοίαν περίπτωσιν παρετήρησεν ὁ Portal ὅτι ἡ σύμφυσις ἐγένετο διὰ συνδέσμου ἀναχωροῦντος ἐκ τοῦ δεξιοῦ βρεγματικοῦ ὁστού, τὸ δὲ ἔμβρυον ἀνῆκεν εἰς τὴν τάξιν τῶν νωτεγκεφαλικῶν τεράτων καὶ εἶχε τὰ ἄκρα συνεστραμμένα, ὡς συνήθως παρατηρεῖται εἰς τὰ τοιαῦτα.

Ὁ δὲ Costallat ἐπαρουσίασεν εἰς τὴν Ἰατρικὴν Ἀκαδημίαν ἔμβρυον οὗτινος ὁ πλακοὺς ἦτο προσκεκολλημένος ἐπὶ τῆς μεσσίας γραμμῆς τοῦ προσώπου, ἐπὶ δὲ τῆς κεφαλῆς, ἐπὶ τῶν βραχιόνων καὶ ἐπὶ τοῦ σώματος ἐφαίνοντο ἔλξη μεμβρανῶν καὶ ταῦτοχρόνως ὑπῆρχε δυσχιδὴς ῥάχις κατὰ τὸ ἱερὸν ὁστούν.

Ὁ δὲ Brechet παρετήρησεν ἔμβρυον προσπεφυκὸς εἰς τὸν πλακοῦντα διὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων καὶ φέρον ταῦτοχρόνως παρέκκλισιν κατὰ τοὺς ὀσφυκοὺς σπονδύλους.

Ὁ δὲ Chaussier εἶδεν ἔμβρυον δύσμορφον διδόν σημεῖα ζωῆς κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ ἔχον τὰ κατώτερα ἄκρα ἀνεστραμμένα πρὸς τὴν ῥάχιν καὶ τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα προσπεφυκόμενα ἀμέσως εἰς τὸν πλακοῦντα.

Εἷς τινὰ ἐπὶ ὤμον τοκετὸν ὁ Lauray ἐξέτελεσε τὸν μετασχηματισμὸν καὶ

ἐξήγαγε τὸ ἔμβρυον ὅπερ ἐπέζησεν ἐπὶ 36 ὥρας καὶ εἶχε τὸ ἐπικράνιον δέρμα συμπεφυκὸς πρὸς τὸν πλακοῦντα.

Εἰς ἕτερον ἐπὶ ὦμον τοκετὸν ὁ J. Ries ἐξετέλεσεν ἐπίσης τὸν μετασχηματισμὸν καὶ ἐξήγαγε μετὰ πολλοῦ κόπου τὸ ἔμβρυον ὅπερ ἤνοῦτο μετὰ τοῦ πλακοῦντος διὰ τριῶν ἀκανανίστων μεμβρανῶδων κρημνῶν ὁμοίων πρὸς τὰ καλύμματα τοῦ ὤου, καὶ ὧν ὁ μὲν μεγαλείτερος, ἔχων μῆκος πέντε δακτύλων, ἐξετείνετο ἀπὸ τοῦ χεῖλους τοῦ πλακοῦντος μέχρι τοῦ δέρματος τῆς ῥάχews, ὁ δὲ δεύτερος κατεφύετο εἰς τὸν ἀριστερὸν βραχίονα, καὶ ὁ τρίτος εἰς τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου, ὅπερ ἔφερε πολλοὺς ἐτέρους ἐλαττωματικούς σχηματισμούς.

Ὁ δὲ Rayer ἐπαρουσίασεν εἰς τὴν Βιολογικὴν Ἑταιρίαν ἔμβρυον οὗτινος τὸ κράνιον προσεφύετο εἰς τὸν πλακοῦντα, καὶ ὁ Houel ἀναφέρει ἐν τῷ ὑπομνήματι αὐτοῦ τρία ἕτερα παραδείγματα εὐρισκόμενα εἰς τὸ μουσεῖον τοῦ Dupuytren.

Οὐδὲν τῶν ἀνωτέρω ἐμβρύων ἦτο βιώσιμον, ἡ δὲ ἀνώμαλος αὕτη σύμφυσις συνωδύετο ὑπὸ βλαβῶν ἀσυμβιβάστων μὲ τὴν ἐξακλούθησιν τῆς ζωῆς. Ὁ δὲ ἀμφῶν. λῶρος εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον βραχύς. Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις πρέπει νὰ ἐξαγάγωμεν τὸ ἔμβρυον ὅσον δυνατὸν ταχύτερον μετὰ τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακοῦντος, ὅπως συσταλῇ ἡ μήτρα καὶ προληφθῇ ἡ αἰμορρογία.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΔΥΣΜΟΡΦΙΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ

ΑΓΚΥΛΩΣΕΙΣ. — Εἰς τὰ ματευτικὰ συγγράμματα ἀναφέρεται μόνον τοιαύτη παρατήρησις τοῦ Busch εἰς ἔμβρυον οὗτινος τὰ ἀγγύλωσιν πάσχοντα ἄκρα ἐθράύσθησαν κατὰ τὴν ἐξαγωγήν.

Εἰς τινὰ δὲ καλῶς ἐσχηματισμένην πρωτοτόκον ὁ Jaencke ἐξήγαγε διὰ τοῦ ἐμβρουλικοῦ ἔμβρυον, φέρον ἀγκύλωσιν κατὰ τοὺς δύο ἀγκῶνας καὶ τὴν ἄρθρωσιν τοῦ δεξιοῦ ὤμου, καὶ ἔχον τὰς πηγὰς ἀποστεωμένας. Ὁ δὲ Hohl ἀναφέρει πολλὰ παραδείγματα ὁμοίων ἀγκυλώσεων καὶ ὁ Braun παρετήρησεν ἕτερον.

Ὁ δὲ Bird ἐξετέλεσε τεχνητῶς τὸν τοκετὸν ἐνεκὰ ἀγγυλώσεως τῶν δύο γονάτων κεκαμμένων ὄντων. Ὁ δὲ Werner ἐδημοσίευσεν περιεργοτάτην παρατήρησιν νεογνοῦ, οὗτινος ἡ κνήμη ἦτο οὕτως ἐξηρθρωμένη καὶ ἠγκυλωμένη ὥστε ἡ προσθία αὐτῆς ἐπιφάνεια ἴστατο πρὸ τῆς προσθίας ἐπιφανείας τοῦ μηροῦ. Ὁ δὲ Recourti ἐκτελῶν τὸν μετασχηματισμὸν ὑδροκεφαλικοῦ ἐμβρύου, οὗτινος πρότερον εἶχεν ἀνατρήσῃ τὸ κράνιον, ἀπῆντησε μεγάλην δυσκολίαν κατὰ τὴν ἐξαγωγήν, διότι τὸ ἐν τῶν γονάτων τοῦ ἐμβρύου ἔπασχεν ἀγκύλωσιν.

Ὁ δὲ Richard Saint-Thomas μετὰ τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ κατέβαλε μεγίστας ἐνεργείας πρὸς ἐξαγωγήν ἀνεγκεφαλικοῦ ἐμβρύου, διότι πᾶσα ἡ σπονδυλικὴ αὐτοῦ στήλη ἦτο ἀκαμπτος ἕνεκα ἀγκυλώσεως. ¹

Αἱ περιπτώσεις αὗται καθιστῶσι τὸν τοκετὸν δυσχερῆ, οὐχὶ ὅμως καὶ ἀδύνατον, ὥστε πρὸς ἐκτέλεσιν αὐτοῦ ἀπαιτοῦνται ἔλξεις μετὰ προσοχῆς μὴ διαρρήχθῃσι τὰ ἡγκυλωμένα ἄκρα, ὅπερ ἄλλως δὲν εἶνε καὶ πολὺ ἐπικίνδυνον.

ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΕΙΣ ΤΩΝ ΣΠΟΝΔΥΛΩΝ. — Ὁ Nivert ἐξήγαγε μετὰ δυσκολίας τὴν κεφαλὴν ὑδροκεφαλικοῦ ἐμβρύου μετὰ τὴν ἀνάτρησιν αὐτῆς. Ὅτε ὅμως ἐξήρχοντο διὰ τοῦ αἰδοίου οἱ ὤμοι ἐγένετο ἀνάγκη ἰσχυροτάτων ἔλξεων διότι ἡ κατὰ τὴν σπονδυλικὴν στήλην κύφωσις, ὑφουμένη κατὰ δύο δακτύλους, ἐστηρίζετο εἰς τὴν ἡοικὴν σύμφυσιν.

Εἷς τι δὲ ἔμβρυον φέρον κατὰ τὴν κοιλίαν ὅπῃ δι' ἧς ἐξήρχοντο τὰ σπλάγχνα καὶ ἐξαχθέν μετὰ μεγάλῃς δυσκολίας, ὁ Montaut παρετήρησε κύφωσιν τῆς σπονδυλικῆς στήλης τοιαύτην ὥστε οἱ πόδες ἔθιγον τὸ ἰνίον, ἔτι δὲ καὶ σκαλίωσιν τοιαύτην ὥστε ὁ ἀριστερὸς ὤμος ἔθιγε σχεδὸν τὴν ὁμόπλευρον λαγῶνα.

Ὁ δὲ Stoltz ἐγνωστοποίησεν ἡμῖν παρατήρησιν συγγενοῦς κυφώσεως, ἕνεκα τῆς ὁποίας ὁ τοκετὸς κατέστη δυσχερέστατος.

Ὁ δὲ Hohl προσέθεσεν εἰς τὸ μαιευτικὸν αὐτοῦ ἐγχειρίδιον βιβλιογραφικὴν ἔνδειξιν δεκατριῶν τοιούτων περιπτώσεων εἰς ἃς κατέστη ἀναγκαίᾳ ἡ ἐπέμβασις.

Νομίζομεν ὅτι αἱ ἕνεκα ἀγκυλώσεως τῶν ἄκρων καὶ κυφώσεως τοῦ ἐμβρύου δυστοκίαι, ἃς ἀνωτέρω ἐσημειώσαμεν, εἶνε ἀρκούντως πολυπληθεῖς ὥστε νὰ σχηματίσωσι νέαν κλάσιν δυστοκίας.

Καὶ ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ δὲν δύνανται νὰ ὁρισθῇσι κανόνες ἐπεμβάσεως, διότι ἐκάστη περίπτωσις ἔχει ἰδίαν φυσιογνωμίαν, ἐπομένως ἡ ἐνδεικνυμένη ἀγωγή ἐξαρθᾶται ἐκ τῆς εὐφυΐας τοῦ μαιευτῆρος μετὰ τὴν προσεκτικὴν τῆς καταστάσεως ἐξέτασιν.

ΕΚΤΡΩΜΑΤΑ ἕΝΕΚΑ ΕΛΛΕΙΨΕΩΣ. — Εἰς τὰ ἀκέφαλα ἔμβρυα ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται αὐτομάτως. Συνήθως τὸ ἔμβρυον προβάλλει διὰ τῶν ποδῶν, ἐνίοτε ὅμως παρουσιάζει ὑπέρμετρον ἀνάπτυξιν τῶν ὤμων καὶ τῆς κοιλίας. Εἰς περίπτωσιν ὁμοίαν ἀναφερομένην ὑπὸ τοῦ Meyer ἐνηργήθη ἡ ἐμβρυοτομία.

Ὁ M. Ceoffroy Saint-Hilaire λέγει ἐν τῇ πραγματείᾳ τῆς Γερατολογίας ὅτι «ὁ ὑπέρμετρος τοῦ ψευδο-εγκεφαλικοῦ ἐμβρύου ὄγκος καθιστᾷ ἀναγκαίως τὸν τοκετὸν δυσχερέστατον διὰ τὴν μητέρα» δὲν ἀναφέρει ὅμως καὶ παράδειγμα.

¹ Σημ. M. Ὁ δὲ Schultz καὶ Schroeder ἀναφέρουσι περιστάσεις κατ' ἃς ὁ τοκετὸς ἐκωλύθη ἕνεκα πτωματικῆς τετανώσεως τοῦ ἐμβρύου, ἐπελθούσης ἐξαιρετικῶς ἐντὸς τῆς μήτρας.

Εἰς ὁμοίαν περίπτωσιν ὁ Willeneuve ἐξετέλεσε τὸν τοκετὸν διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ διότι ἡ μικροτάτη τοῦ ἐμβρύου κεφαλὴ κατῆλθεν εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου μετὰ τοῦ ὥμου καὶ ἐκώλυε σπουδαίως τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

Συγγραφεῖς τινες θεωροῦσι καὶ τὴν ἔλλειψιν τῶν ἄκρων ὡς αἷτιον δυστοκίας ἐνδείκνυνον τὴν ἐπέμβασιν. Ὁ Reu διηγεῖται ὅτι μετὰ δυσκολίας εἴλκυε διὰ τοῦ ἀγγίστρου ἔμβρυον ὁμοιάζον πρὸς ποτάμιον πτηνὸν καὶ ἀντὶ ἄκρων παρουσιάζον κολοβώματα δίκην πτερυγίων.

Ὁ δὲ Hohl νομίζει ὅτι ἡ χοιραδικὴ δυσκρασία καθιστῶσα τὰ ὅσθα εὐθραστα δυσκολεῖ τοὺς χειρισμούς. Τὰς δοξασίας δὲ ταύτας σημειοῦμεν ἀπλῶς καὶ τοὶ μὴ θεωροῦντες ταύτας σπουδαίας.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΔΙΑΡΡΗΞΕΩΝ ΚΑΙ ΒΛΑΒΩΝ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΕΠΙΓΙΝΟΜΕΝΩΝ.

Τὰς βλάβας ταύτας ἐξητάσαμεν σπουδάζοντες τὰς ἐκ τῆς μητρὸς ἐπερχομένας δυστοκίας.

Ὁ ἕνεκα ἐμφυσήματος π. χ. ὑπέρμετρος τοῦ ἐμβρύου ὄγκος ἐπιφέρει ὡς παρατηρήθη πολλάκις διὰρρήξιν τοῦ κολεοῦ, ἥτις ἐκτείνεται ἐνίωτε καὶ μέχρι τοῦ αἰδοίου ἢ τοῦ περιναίου. Ὁμοία βλάβη ἐπέρχεται καὶ ὅταν ἡ κεφαλὴ προβάλῃ κατὰ τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον εἰς ἀνεπανόρθωτον ὀπισθίαν ἰνικὴν θέσιν.

Εἰς τινὰς δὲ τοιαύτας περιπτώσεις παρατηρήθη καὶ ἡ κεντρικὴ τοῦ περιναίου διὰρρήξις δι' ἧς διέρχεται τὸ ἔμβρυον.

Ὡς τραυματικὰς βλάβας ἐκ τοῦ ἐμβρύου ἐπερχομένας θεωροῦσι τινὲς τὰς θλάσεις, τὰς γαγγραινας καὶ τὰ ἐπιγινόμενα συρίγγια ἐκ τῆς πολυχρονίου αὐτοῦ στάσεως ἄνωθεν τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου, ἢ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου μετὰ τὴν διὰρρήξιν τοῦ θυλακίου.

Τινὲς δὲ τῶν προγενεστέρων συγγραφέων ἐνόμίζον ὅτι τὸ ἔμβρυον προξενεῖ ἐνίοτε διὰ τῶν κινήσεων αὐτοῦ διὰρρήξιν τῆς ὑγιῶς ἐχούσης μήτρας, ἀλλὰ τὴν δοξασίαν ταύτην οὐδεὶς ἀσπάζεται σήμερον.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ ΕΝΕΚΑ ΟΓΚΩΝ ΠΡΟΣΚΕΚΟΛΗΜΕΝΩΝ ΕΙΣ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟΝ.

Ἡ ἀνατομικὴ κατάρταξις τῶν ἀναπτυσσομένων εἰς τὴν περιφέρειαν τοῦ ἐμβρύου ὄγκων εἶνε δύσκολος, διότι ἡ φύσις αὐτῶν εἶνε λίαν ποικίλη ἡ δὲ ἐξέταξις τῶν ἀναφερομένων εἰς τὰς συλλογὰς παρατηρήσεων δὲν ἐγένετο πᾶντοτε προσεκτικῶς ὅπως ὀρισθῶσιν ἀκριβῶς τὰ συστατικὰ αὐτῶν στοιχεῖα¹.

¹ Σημ. Μ. Ὡς ὄγκοι ἀναπτυσσόμενοι ἐπὶ τοῦ ἐμβρυακοῦ σώματος καὶ κολλήοντες τὸν το-

Οἱ ὄγκοι οὗτοι παρατηροῦνται ἰδίως κατὰ τὴν βᾶσιν τῆς σπονδυλικῆς στήλης καὶ σπανιώτερον κατὰ τὴν κεφαλὴν ἢ τὴν τραχηλικὴν χώραν. Ἐνεκα δὲ τοῦ σχήματος καὶ τῆς συστάσεως αὐτῶν ἡ διάγνωσις ἐγένετο πολλάκις ἡμαρτημένη, πολλάκις δὲ ἐνομίσθη δίδυμος κύησις καθ' ἣν κατέρχονται ταυτογρόνως αἱ κεφαλαὶ τῶν δύο ἐμβρύων. Ἐπὶ τῶν περιπτώσεων τούτων ὁ τρόπος τῆς ἐπεμβάσεως δὲν προβλέπεται ἐκ τῶν προτέρων, ἀλλ' ἀποφασίζεται ἐκ τῶν περιστάσεων. Πρέπει ὅμως νὰ μὴ λησμονεῖται ἡ ἀρχὴ ὅτι ἐν περιπτώσει ἐκτρωματικῆς μορφώσεως ἢ ἀνωμαλίας τοῦ ἐμβρύου, ἀπᾶσαι κατὸν ἀναφέρονται τὰ λιπώματα, τὰ καρκινώματα, τὰ ὑγρώματα, αἱ κύστις, ἔχοντα ἐνίοτε τὸ μέγεθος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς. Ἐδρεύουσι δὲ συνήθως εἰς τὴν προσθίαν χώραν τοῦ τραχήλου, εἰς τὸν αὐχένα, εἰς τὴν μασχάλην, ἐπὶ τοῦ θωρακικοῦ μυός, καὶ εἰς τὴν ἱερὰν ἢ περιναϊκὴν χώραν.

Εἰς τὴν κεφαλὴν ἀναπτύσσονται ἐνίοτε ὄγκοι διαφόρου μεγέθους μεταξὺ τῶν ὁποίων παρατηροῦνται ἰδίως αἱ ἐγκεφαλοκῆλαι καὶ αἱ μηνιγγοκῆλαι, ὧν αἱ δευτεραί εἰνε σπανιότεραι τῶν πρώτων, φθάνουσι δὲ ἐνίοτε τὸ μέγεθος τῆς κεφαλῆς αὐτῆς ἢ μεγαλειότερον. Ὅμοιοι ὄγκοι ἀναπτύσσονται ἐπίσης καὶ εἰς τὸν τράχηλον. Ὁ Monod ἐδημοσίευσεν εἰς τὰ Ἀρχεῖα τῆς Ἰατρικῆς περίπτωσιν δυστοκίας αἰτιολογουμένης ὑπὸ ὄγκου μεγάλου ὡς ὁ ἐγκέφαλος ὠρίμου ἐμβρύου, προσφωμένου εἰς τὸν τράχηλον διὰ μίτχου καὶ μετατοπιζομένου καθ' ἅπαντα τὰ μέρη. Ὁ τοκετὸς ἐτετέλεσθη μετὰ 24 ὥρας διὰ τοῦ ἐμβρυοσυλκῆος τὸ δὲ νεογνόν, καὶ τοι τεχθὲν ζῶν, ἀπεδίδωκε μετὰ παρέλευσιν πέντε ἡμερῶν, ὁ δὲ ὄγκος ἦτο καρκινωματώδης. Ἄλλοτε δὲ εὗρίσκονται κατὰ τὸν τράχηλον ὄγκοι σχηματιζόμενοι ἐξ ὑπερτροφίας τοῦ θυρεοειδοῦς ἀδένους, καὶ παραδείγμα τοιοῦτον ἀναφέρει ὁ K. Tarnier εἰς τὸ ὅποιον ὁ ὄγκος εἶχε μέγεθος πυγμῆς.

Ἐκ δὲ τῶν ἀπαντωμένων κατὰ τὸ ὄσχεον ἢ τὴν ἱερὰν ἢ τὴν λαγόνειον χώραν μεγάλων ὄγκων σημειοῦνται αἱ ὑδροκῆλαι, ἡ δισχιδῆς βράχης μετὰ ὑδροβράχειας, ὁ καρκίνος, τὰ ἐγκλειστα παράσιτα ἐμβρυα, ἐξ ὧν δυσκολεύεται κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ὁ τοκετὸς. Ὁ Depaul περιήρπασεν εἰς τὴν Εὐνικήν δύο νεογνά τεχθέντα δυσκόλως καὶ φέροντα μεταξὺ τῶν μηρῶν ὄγκον ὡσεὶ δὲ μεγέθους μέχρι κεφαλῆς, ἐντελῶς κεχωρισμένον ἀπὸ τῶν γεννητ. μερῶν, ἀρχόμενον καὶ τελευτῶντα εἰς τὸ κατὰ βῆθος στρώμα τοῦ κυτταρώδους ἱστού τοῦ περιναίου, καὶ κατὰ τὴν ἀνατομικὴν ἐξέτασιν συνιστάμενον ἐξ ἐγκεφαλοειδοῦς μάζης. Ὁ δὲ Stollz ἀφῆρσιν ἐπιτυχῶς εἰς νεογνόν ἐξ ἐδδομάδων κυστεώδους ὄγκου τοῦ περιναίου, ὅστις ἐκώλυεν ἐπὶ τέταρτον ὥρας τὴν ἔξοδον τοῦ κατωτέρου μέρους τοῦ κορμοῦ μετὰ τὴν ἔξοδον τῆς κεφαλῆς καὶ τῶν ὤμων.

Ἡ δισχιδῆς βράχης μετὰ ὑδροβράχειας κατέχει ἐνίοτε ἅπασαν τὴν σπονδυλικὴν στήλην, κυρίως ὅμως σχηματίζει κατὰ τὴν ὀσφυακὴν χώραν ὄγκον ἀρκούντως μεγάλον ὥστε νὰ δυσκολεύσῃ τὸν τοκετόν. Δύο τοιαῦτα παραδείγματα ἀναφέρει ὁ K. Tarnier ἐν τῇ ἐνασίμῳ ἐπὶ καθήγεσσι διατριβῇ αὐτοῦ. Κατὰ δὲ τὴν χώραν τοῦ ὄσχεος καὶ τὴν ἱερὰν παρατηροῦνται ἐνίοτε ὄγκοι ἐξ ἐγκλεισμοῦ παρασίτων ἐμβρύων, ἀρκετὰ μεγάλοι ὥστε νὰ καταστήσωσιν ἀναγκαίαν τὴν ὁρατηρίαν ἐπέμβασι. Πολλὰ τοιαῦτα παραδείγματα ἐδημοσίευσεν ὁ Constantin Paul εἰς Ἰατρικὴν ὑπόμνημα. Ὁ Köllsch ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν τὸ ἦπαρ προσέσεν ἐντὸς ὀμφαλικῆς κήλης ἐκώλυσε τὸν τοκετόν. Οἱ ὄγκοι οὗτοι ἐνδοκινύουσι συνήθως τὴν τεχνικήν ἐλάττωσιν αὐτῶν, ἥτις ὅμως καθίσταται περιττὴ ἐὰν κατορθωθῇ ἡ κάθοδος αὐτῶν μέχρι τοῦ κοίλου τῆς πυλίου.

Τὸ αὐτὸ συμβαίνει ὡς ἀνωτέρω εἴρηται καὶ περὶ τῶν ἐσωτερικῶν ὄγκων. Ὁ Rogers ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν οἱ ὄγκοι τοῦ ἐμβρύου ἐπισχεθέντες εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας καὶ ἐκφυλισθέντες, ἐσχημάτισαν μέγαν ὄγκον κωλύσαντα σπουδαίως τὸν τοκετόν. Ὁ δὲ Gervis περιήρπασεν δυστοκίαν ἐπελθούσαν ἔνεκα ὑπερμέτρου διατάσεως τῆς μήτρας εἰς θάλυ ἐμβρυον. Ὁ δὲ Ruyech περιγράφει ὑπέρμετρον ὄγκον τοῦ κρανίου ἐπενεγκνόντα δυστοκίαν. Ὁ δὲ Hull ὄγκον τῶν γλουτῶν ἔνεκα τοῦ ὁποίου ἐτετέλεσθη ἡ ἐμβρυοτομία.

αἱ φροντίδες ἀφορῶσι τὴν διατήρησιν τῆς μητρὸς, τὸ δὲ ἔμβρυον πρέπει νὰ θυσιᾶται ὑπὲρ αὐτῆς. Τὸ περιεχόμενον τῶν ὄγκων τούτων εἶνε συνηθέστερον ὑγρὸν, ἢ δὲ περιστάσις αὕτη εἶνε εὐνοϊκὴ διότι τὰ ἐξ αὐτῶν κώλυμα κατα-



Σχ. κβ'. Ἐγκεφαλοκλήη (Vrolík)
Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele.

Σχ. κγ'. —Κυστιώδης ὄγκος τοῦ περιβάλου (Stoltz). (Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele).

στρέφεται διὰ τῆς παρακεντήσεως· ὅταν δὲ τὸ περιεχόμενον εἶνε σκληρὸν καὶ ὁ τοκετὸς κωλύεται ἕνεκα τούτου σπουδαίως μέχρι κινδύνου τῆς μητρὸς, τότε ἐνδείκνυται ἡ ἀποκοπὴ τῶν μίσχων αὐτῶν ἐὰν ὑπάρχωσιν, ἢ ὁ κατακερματισμὸς τῶν ὄγκων ἐὰν εἶνε ἄμισχοι.

Ἐν τῇ ἐνκυσίμῳ ἐπὶ κηθηγεσίᾳ διατριβῇ ἡμῶν ἀνεφέρσαμεν δεκάξ παραδείγματα τοιούτων ὄγκων ἀρκούντως μεγάλων ὅπως κωλύσωσι τὸν τοκετόν, ἐξ αὐτῶν δὲ ἕνδεκα περιεῖχον ὑγρὸν καὶ πέντε μόνον ἦσαν στερεοί.

Ἐν τῷ κεφαλαίῳ τούτῳ ἀνελύσαμεν ἀπλῶς τὰς παρατηρήσεις δι' ὧν διακτιολεγεῖται ἡ ταξινόμησις καὶ αἱ νέαι διαιρέσεις ὅς παραδέχθημεν. Τὰς δὲ παρατηρήσεις ταύτας ἐξεθέσαμεν ἐν λεπτομερείᾳ εἰς τὴν ἐνκαίσιμον ἡμῶν διατριβήν.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΩΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ.

ΕΠΙΠΕΠΛΑΓΜΕΝΗ ἢ ΤΕΧΝΗΤΗ ΕΞΟΔΟΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ. I —

Ἡ τεχνητὴ τοῦ πλακούντος ἐξαγωγή συνίσταται εἰς τὴν μᾶλλον ἢ ἥττον

1 Σημ. Μ Κατὰ τὸν Stoltz τὰ δυσκολεύοντα τὴν ἐξόδον τοῦ πλακούντος αἰτία εἶνε μὴ ἀνεκὰ ἢ δυσναμικά. Εἰς τὰ πρῶτα κατατάσσονται παρεκκλίσεις τινες τῆς μήτρας, ὁ ὑπερμετρός ὄγκος τοῦ πλακούντος, ἡ ἐπίσχεσις τῶν οὐρῶν, ἡ παρὰ φύσιν πρόσφυσις τοῦ πλακούντος, εἰς δὲ τὰ δευτέρα ἡ ἀδράνεια τῆς μήτρας καὶ ἡ γενικὴ ἢ μερικὴ σπασμωδικὴ συστολὴ αὐτῆς.

τελείαν εισαγωγὴν τῆς χειρὸς ἐντὸς τῆς μήτρας πρὸς ἀναζήτησιν τοῦ πλακοῦντος. Οἱ δάκτυλοι κωνοειδῶς ἠνωμένοι, ἐκτὸς τοῦ ἀντίχειρος ὅστις τίθεται εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυχλῆς, εἰσάγονται ἡσυχῶς καὶ δι' ἐλαφρῶν στροφῶν ὅπως μὴ προξενήσωσιν ὀδύνας. Ἐὰν ἡ μήτρα εἴνε συνεσταλμένη καὶ τὸ ἐσωτερικὸν αὐτῆς στόμιον κωλύῃ τὴν εισαγωγὴν, οἱ δάκτυλοι εἰσάγονται διαδοχικῶς, πάντοτε ὁμῶς μετὰ προσοχῆς καὶ ἡσυχίας καὶ οὐδέποτε βιαίως. Ἡ δὲ ἀρι-

στερὰ χεὶρ ἐφαρμόζεται ἐπὶ τοῦ πυθμέ-
νος τῆς μήτρας ὅπως στηρίξῃ καὶ κω-
λύῃ τὴν ἄνοδον αὐτῆς.

Ἡ τεχνητὴ τοῦ πλακοῦντος ἐξαγω-
γὴ ἐνδείκνυται ἕνεκα διαφόρων αἰτίων
ἅτινα ἀνήκουσιν εἰς διάφορα κεφάλαια
δυστοκίας, ὧν τὰ πλείοτερα ἐξητάσα-
μεν ἥδη, οἷον

1) Τὴν ἀδράνειαν τῆς μήτρας (σελ.
113).

2) Τὴν αἰμορραγίαν (σελ. 215).

3) Τὰς ἀνωμάλους καὶ σπασμωδι-
κὰς συστολάς (σελ. 123).

Ὑπολείπεται δὲ εἰσέτι ἡ ἐξέτασις
τῶν αἰτίων ἅτινα ἀνήκουσιν εἰς τὸν
πλακοῦντα καὶ ἅτινα καθιστῶσι συνή-
θως ἀναγκαίαν τὴν τεχνητὴν αὐτοῦ



Σχ. κδ'.—Εὐστεῶδες ὄγκος τοῦ περιναίου ἐξαγωγὴν, οἷον,
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Gazeaux).

4) Τῆς ἀνωμάλου προσκολλησεως

τοῦ πλακοῦντος.

5) Τοῦ ὑπερμέτρου ὄγκου αὐτοῦ.

6) Τῆς διαρρήξεως τοῦ ὁμφαλ. λώρου.

7) Τῶν σπασμῶν. Τὸ τελευταῖον δὲ τοῦτο αἷτιον ἐξετασθήσεται εἰς τὸ
περὶ ἐκλαμψίας κεφάλαιον.

ΑΙΤΙΑ ΔΥΣΤΟΚΙΑΣ ΕΛΕΓΥΟΝΤΑ ΕΙΣ ΤΟΝ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ.

ΑΝΩΜΑΛΟΣ ΑΥΤΟΥ ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΙΣ. — Ἡ ἀνωμαλία αὕτη εἶνε σπου-
δαυτάτη, τὸ δὲ ἀληθές αὐτῆς αἷτιον εἰσέτι ἀόριστον. Ἐξετάσωμεν τὰς περὶ
τούτου διαφόρους γνώμας.

Τὴν ἀνωμαλίαν προσκολλησιν ἀποδίδουσι τινές εἰς τὴν πεταλωδῇ μετα-
βολῇ ἢ εἰς τὴν ἀπολίθωσιν τοῦ πλακοῦντος, ἀλλ' ἡ πραγματικότης τῆς ὑπο-
θέσεως ταύτης δὲν ἀπεδείχθη διότι, καθ' ὅς περιπτώσεις ὑπῆρχε τοιαύτη
ἀλλοίωσις, ἡ τοῦ πλακοῦντος ἐξοδος ἐγένετο αὐτομάτως.

Ὁ δὲ Stoltz καὶ τινες συγγραφεῖς ἀποδίδουσι ταύτην εἰς θρόμβους αἵματος μετασχηματισθέντας εἰς πλάκας ἢ ἰνώδη ἀθροίσματα. Ἀλλ' ἀφοῦ τὸ διαχυθὲν εἰς τοὺς ἱπτοὺς αἷμα καθίσταται ξένον σῶμα, νομίζομεν ἀδύνατον ὅτι τὰ ἔχνη αὐτοῦ διοργανοῦνται τοσοῦτον ἰσχυρῶς ὥστε νὰ προκαλέσωσι καὶ τὴν σύμφυσιν τῶν περικλειόντων αὐτὸ μερῶν.

Ἄλλοι δὲ νομίζουσιν ὅτι τὸ ἐπιθηλιακὸν στρώμα, ὅπερ ὑπενδύει τὸν πλακοῦντα, μεταβάλλεται ἕνεκα φλεγμονῆς εἰς κυτταρο-ινῶδες. Δὲν ἐσυλλογίσθησαν ὁμῶς καὶ τὴν βαθεῖαν διατάραξιν ἣτις ἐπέρχεται εἰς τὴν θρῆψιν τοῦ ἐμβρίου ἕνεκα τοιαύτης ἀλλοιώσεως ὅταν ὁλόκληρος ὁ πλακοὺς προσφύεται οὕτως ἀνωμαλῶς, διότι τότε ἡ ἀνταλλαγὴ τῶν θρεπτικῶν στοιχείων καθίσταται ἀδύνατος ἐὰν τὸ ὑπερτραφές τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος ἐπιθήλιον, ὅπερ εἰσδύει μετὰ τῶν λαχνῶν, ἀπολέσῃ τὴν τοσοῦτον ἀναγκαίαν εἰς τὴν λειτουργίαν αὐτοῦ διαχωρητικότητά, οὐδὲ ἐσημείωσαν ἐὰν τὸ ἐμβρυον ἔπασχεν ἢ ἦτο ἀσθενὲς ἐν περιπτώσει τοιαύτης τοῦ πλακοῦντος προσκολλήσεως.

Ἡ σπουδὴ τῆς φλεγμονῆς τοῦ πλακοῦντος (σελ. 55) δὲν εἶνε εἰσέτι ἀρκούντως τελεία, ὥστε ἀγνοοῦμεν ἐὰν αὕτη ἐπιδρῇ εἰς τὴν ἀνώμαλον αὐτοῦ προσκόλλησιν. Μετὰ ἐξέτασιν πολυαριθμῶν παρτηρήσεων ὁ Mordret συμπεραίνει ὅτι ἡ φλεγμονὴ εἶνε ξένη εἰς τὴν ἀνωμαλίαν ταύτην, ἥτις καθ' ἡμᾶς δύναται νὰ ἀποδοθῇ ἀπλῶς εἰς ὑπερβολὴν τῆς φυσιολογικῆς καταστάσεως, διότι τὰ ἐνοῦντα τὸν πλακοῦντα καὶ τὴν μήτραν μέσῃ ἔχουσι διόφορον ἔντασιν, καὶ τινὰ μὲν τούτων ἀποκολλῶνται μερικῶς κατὰ τὴν κύησιν ἕνεκα ἀγνώστων ἢ ἀσημάντων αἰτίων, ἕτερα δὲ προξενοῦσιν ἐκ τούναντίου ἰσχυροτάτην προσκόλλησιν.

Ἡ ἔκτασις τῆς ἀνωμάλου προσκολλήσεως εἶνε ποικίλη, ὅτε μὲν κατέχουσα ἔπασαν τὴν ἐπιράνειαν τοῦ ὀργάνου καὶ ἄλλοτε περιοριζομένη εἰς μικρὰν χώραν, ἢ δὲ ἰσχύς αὐτῆς ἄλλοτε ἀνθίσταται εἰς τὰς μεγαλειτέρας ἐνεργείας καὶ ἄλλοτε ἐνδίδει εὐκολώτατα εἰς τὴν ἐπιδείξαν ἐπέμβασιν.

Ἡ διέγνωσις τῆς προσκολλήσεως ταύτης γίνεται δι' ἀποκλεισμοῦ τῶν λοιπῶν περιστάσεων. Ὄταν ἡ μήτρα εἶνε συνεσπασμένη καὶ τὸ στόμιον διαθετὸν, διὰ δὲ τῶν ἰσχυρῶν ἐπὶ τοῦ ὅμῃ. λώρου ἔλξεων δὲν κατέρχεται ὁ πλακοὺς, τότε ὑποπευδόμεθα τὴν προσκόλλησιν. Αὕτη ὁμῶς γίνεται καταφάνης μετὰ παρέλευσιν πολλῶν ὥρῶν, διότι ἐνίοτε ὁ πλακοὺς ἀποκολλᾶται πολὺ βραδέως καὶ εἰς τὰς κανονικὰς περιστάσεις.

Ὄταν ἡ προσκόλλησις εἶνε τελεία δὲν ὑπάρχει αἰμορραγία, ἐνῶ ἐκ τούναντίου αὕτη ἐπέρχεται ὅταν ἡ προσκόλλησις εἶνε ἀτελής καὶ ἡ συσταλτικότητα τῆς μήτρας ἀνεπαρκής. Τὸ ζήτημα δὲ διεσπινίζεται μόνον διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τῆς χειρὸς εἰς τὸ κοῦλον τῆς μήτρας, χρησιμεύοντος ὡς ὁδηγοῦ τοῦ ὁμφαλ. λώρου.

Ἡ ἐπὶ τοιούτων περιπτώσεων ἐνδεικνυομένη ἐπέμβασις ποικίλλει, ἀναλόγως τῶν παρουσιαζομένων συμπτωμάτων.

Ὅταν ἡ προσκόλλησις ὑπ' οὐδενὸς ἐπιπλέκεται συμπτώματος, ἀναμένομεν ἐπὶ πολλὰς τοὐλάχιστον ὥρας, ὅταν δὲ αἱ συστολαὶ εἶνε ἀσθενεῖς χορηγοῦμεν καὶ τὸν ἐρυσιβάδη βρόμον. Ὁ δὲ Mojon συνιστᾷ τὰς ἐγχύσεις ψυχροῦ ὕδατος εἰς τὴν ὀμφαλ. φλέβα ὅπως αὐξήσῃ ὁ ὄγκος τοῦ πλακοῦντος καὶ διευκολυνθῇ οὕτως ἡ διάρρηξις τῶν συναφειῶν αὐτοῦ, λέγει δὲ ὅτι ἐπέτυχε πολλάκις, ὡς ἐπίσης καὶ ὁ Stoltz, Hatin, Legros καὶ Sandras. Αἱ δὲ ἐπὶ τοῦ ὀμφαλ. λώρου ἐλξεις ἀνανεοῦνται πολλάκις.

Ὅταν ὁμως τὰ μέσα ταῦτα ἀποτυγχάνωσι καὶ ὑπάρχῃ αἰμορραγία, συνιστᾷται παρὰ πάντων ἡ δραστηριωτέρα ἐπέμβασις. Συγγραφεῖς τινες φοβοῦνται τὰς ἐκ τῆς ἀποσπάσεως τοῦ πλακοῦντος ἐπερχομένας εἰς τὴν μήτραν βλάβας, ἀλλ' ὁμως καὶ ἡ προσδοκητικὴ ἀγωγή ἐπιφέρει ἐπίσης σπουδαιότερους κινδύνους, ὡς ἀποδεικνύεται ἐκ τῶν στατιστικῶν παρατηρήσεων ἃς συνέλεξεν ὁ Desjardin.

	Τεχνητὴ ἐξαγωγή τοῦ πλακοῦντος	Θάνατοι	ἐγκατάλει- ψις τοῦ πλακοῦντος	Θάνατοι
Beck	163	6	35	30
Blumhardt καὶ Rieck	568	62	32	29
Εἰς Στουτγάρτην	53	2	»	»
Meissner	118	4	»	»
Ulsamer	13	1	2	1
Leibetner	63	6	»	»
Küstner	1429	69	»	»

Εἰς τὰς στατιστικὰς ταύτας παρατηρήσεις δὲν πρέπει νὰ ἀποδώσωμεν λίαν ἀκριβῆ σημασίαν διότι πολὺ πιθανὸς εἰς μέγαν ἀριθμὸν γυναικῶν σημειουμένων ἐν αὐταῖς ὁ πλακοῦς ἐξῆλθεν αὐτομάτως. Ὁ ἀνυπόμονος μαιευτὴρ ἀποφασίζει τὴν ἐπέμβασιν, ἥτις, ἐὰν οὗτος εἶχεν ὀλίγην ὑπομονήν, θὰ καθίστατο περιττή. Ἐτι δὲ εἶνε βέβαιον ὅτι λίαν ἰσχυροὶ καὶ ἀδέξιοι χειρισμοὶ ἐγένοντο πολλάκις αἷτια θανάτου χωρὶς νὰ ἐπιτευχθῇ ἡ τοῦ πλακοῦντος ἐξαγωγή.

Ἀλλὰ καὶ ἐὰν παραδεχθῶμεν τὰς πιθανότητας ταύτας, παρατηροῦμεν ἐκ τῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν ὅτι ἡ προσδοκητικὴ ἀγωγή παρέχει μᾶλλον δυσκέρστους συνεπεῖς ἢ ἡ ἐπέμβασις, ἐνεκα δὲ τούτου πάντες οἱ νεώτεροι μαιευτῆρες προτιμῶσι τὴν τεχνητὴν ἐξαγωγήν, πάντοτε ὁμως ἐντὸς ὁρίων, ὥστε ἀφαιροῦσιν ὅ,τι δύνανται καὶ καταλείπουσι τὸ ὑπόλοιπον ἐὰν ἡ προσκόλλησις ἀνθίσταται εἰς τὰς μετρίας ἐλξεις.

Δὲν εἶνε πάντοτε εὐκόλον νὰ γνωρίσωμεν τὴν πρόσφυσιν τοῦ πλακοῦντος

ἔταν διεξήχθη ὁ ὁμφάλ. λῶρος, ὥστε πρέπει νὰ ἀκολουθῶμεν αὐτὸν ὡς ἂν εἶνε ἀκέραιος. Ἀφοῦ δὲ εὐρωμεν ἅπαξ τὴν πρόσφυσιν, ἐξετάζομεν ἐὰν ἡ προσκόλλησις εἶνε τελεία ἢ μερικὴ, καὶ τινες μὲν συμβουλεύουσι νὰ ὀλισθήσωμεν τότε τὴν χεῖρα κατὰ πλάτος μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τοῦ πλακοῦντος πρὸς ἀποκόλλησιν αὐτοῦ, ὁ δὲ P. Dubois συνιστᾷ νὰ συλλαμβάνωμεν μὲ τὴν χεῖρα τὸ ἀποκολληθὲν μέρος καὶ νὰ ἐλκύνωμεν αὐτὸ ἐλαφρῶς ὅπως ἀποκολλήσωμεν τὸ λοιπόν.

Ἐπὶ δὲ τελείας προσκολλήσεως ὁ χειρισμὸς ἀπαιτεῖ μεγάλην φρόνησιν ὅπως μὴ βλαφθῇ ἡ μήτρα καὶ ἐνεργεῖται εἰς μέρος κείμενον πλησίον τοῦ χείλους τοῦ πλακοῦντος. Ὁ δάκτυλος, εἰσδύων μετὰ προσοχῆς εἰς τὴν μάζαν τοῦ πλακοῦντος, ὑψώνει μέρος αὐτοῦ ἐρ' οὗ καὶ στηρίζεται, κατὰλείπει δὲ πᾶν τὸ ἀντιστάμενον εἰς τὰς μετρίας ἑλξεις ὅπως μὴ διασπᾷται καὶ μέρος τῆς μήτρας, ὡς πολλὰκις συνέβη.

Ὅταν δὲ ὁ μαιευτὴρ προσκληθῇ μετὰ πολλὰς ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέρας πρέπει νὰ δοκιμάσῃ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ πλακοῦντος. Ὁ Moreau κατῴρθωσε νὰ εἰσδύσῃ εἰς τὴν μήτραν καὶ νὰ ἐξαγάγῃ τὸν πλακοῦντα μετὰ παρέλευσιν ὀκτὼ ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμερῶν, καὶ τοὶ ἀναπτυχθέντων τῶν συμπτωμάτων ἅτινα ἐπέρχονται ἐκ τῆς ἀπορρόφησεως σηπεδονωδῶν ὑλῶν.

Εἰς τοσοῦτον βραδεῖν ἐποχὴν πιθανῶς τὸ μητρικὸν στόμιον κωλύει τὴν εἰσαγωγήν τῆς χειρὸς, τότε δὲ ἐνδείκνυται ἡ προηγουμένη διαστολὴ αὐτοῦ διὰ τοῦ παρεσκευασμένου σπόγγου ἢ τῶν διαστολέων τοῦ Tarnier ἢ τοῦ Barnes ¹.

Τὰ δὲ ἔνεκα τῆς ἐπισχέσεως τοῦ πλακοῦντος ἀναπτυσσόμενα φαινόμενα ἐξεθέσαμεν (ἐν σελίδι 22) ὥστε νομίζομεν περιττὴν τὴν ἐνταῦθα ἐπανάληψιν.

ΥΠΕΡΜΕΤΡΟΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ ΟΓΚΟΣ. — Ὅταν διαγνωσθῇ διὰ τοῦ δακτύλου ὅτι ὁ πλακοῦς ἀποκολληθεὶς κατέπεσεν εἰς τὸν κοιλὸν καὶ δὲν ἐξέρχεται διὰ τῶν ἐκτελουμένων ἐπὶ τοῦ ὁμφ. λῶρου ἑλξεων, ὑποθέτομεν ὅτι ἡ ἐπίσχυσις προέρχεται ἔνεκα ὑπερμέτρου ὄγκου, μάλιστα δὲ ἐὰν τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε μακρὸν καὶ οὐχὶ σπασμωδικῶς συνεσταλμένον.

Ὁ ὑπέρμετρος ὄγκος δὲν ἀνήκει ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἰς αὐτὸν τὸν πλακοῦντα, διότι τρεῖς μόνον τοιαῦται περιπτώσεις ἀναφέρονται, δύο ὑπὸ τοῦ

1 Σ η μ. Μ. Ἐνίοτε οἱ ἐμβρυακοὶ ὕμνες προσκολλῶνται, ὡς ὁ πλακοῦς, ἀνομάλως κατὰ τὴν σημεῖον τῆς ἐκτάσεως αὐτῶν καὶ κωλύουσι τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακοῦντος. Τὸ κώλυμα δὲ τοῦτο γνωρίζεται ἐκ τῶν ἀελοῦσθαι σημείων. Ἐν ἀρχῇ πάντα τὰ φαινόμενα τῆς ἐξόδου τοῦ πλακοῦντος διαδέχονται ἄλληλα κανονικῶς, ὁ δὲ πλακοῦς ἀποκολληθεὶς ἐξέρχεται τοῦ μητρικοῦ στομίου ἢ μέχρι τῆς ἀνωτέρας τοῦ κοιλτοῦ μοίρας καὶ μένει ἐκεῖ, ὅταν δὲ ἐλκύνωμεν αὐτὸν, ἀισθανόμεθα ἀντίστασιν καὶ ἐὰν ὀλισθήσωμεν τὸν δάκτυλον ὅπως τῆς ἡβικῆς συμφύσεως εὐρίσκαμεν τοὺς ἐμβρυακοὺς ὕμνας διατεταμένους. Τότε πᾶσα ἀπότομος ἑλξις θὰ ἐξαγάγῃ τὸν πλακοῦντα, ἀφοῦ ὅμως ὑπολειφθῇ ἐντὸς τοῦ κοίλου τῆς μήτρας μοῖρα τῶν ὕμνων, ἣτις ἔπειτα γίνεται αἰτίον δευτερογενεῶς αἱμορραγίας. Ἀνάγκη λοιπὸν πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ τοιοῦτου νὰ ἀναμεινῶμεν καὶ νὰ ἐλκύνωμεν μετριωτάτα καὶ διαρκῶς καὶ νὰ περιστρεφώμεν τὸν πλακοῦντα καὶ δι' αὐτοῦ τοὺς ὕμνας ὅπως γίνωσιν οὕτως ἰσχυρότεροι. Ἐν ἀνάγκῃ δὲ εἰσάγομεν τὴν χεῖρα εἰς τὸν κοιλὸν καὶ ἀκολουθοῦντες τοὺς ὕμνας μέχρι τοῦ σημείου τῆς προσκολλήσεως ἀποκολλώμεν αὐτοὺς καλῶς.

Velpeau καὶ ἑτέρα ὑπὸ τοῦ Stein. Ἀλλ' ἡ αὔξησις τῆς μάζης αὐτοῦ ἐπέ-
χεται συνηθέστερον ἐκ τῆς ἀθροίσεως θρόμβων αἵματος ἐντὸς τῶν ἐμβρυα-
κῶν χιτῶνων οἵτινες ἀναστρεφόμενοι σχηματίζουσι σάκκον κατὰ τὴν μητρι-
κὴν τοῦ πλακοῦντος ἐπιφάνειαν.

Τὸ κώλυμα ταῦτο καταναίκεται συνήθως διὰ μετρίων ἀλλὰ μὴ διακοπτομέ-
νων ἑλξεων, μετὰ προσοχῆς ὅμως ἐκτελουμένων ὅπως μὴ διαρρήχθῃ ὁ ὀμφάλ-
λωρος. Εἰς τοιαύτας περιστάσεις ἡμεῖς συνειθίζομεν νὰ διαπερῶμεν διὰ τοῦ
δακτύλου τὸν πλακοῦντα πλησίον τῆς ἐκφύσεως τοῦ ὀμφ. λώρου, ὅπου δὲν
ὑπάρχουσι μεγάλα καὶ ἀνθιστάμενα ἀγγεῖα, καὶ εἰτα ἐλκύοντες τὴν μάζαν
διὰ τοῦ ἀγκιστροειδῶς κεκαμμένου δακτύλου νὰ ἐξάγωμεν εὐκόλως αὐτόν.

Τινὲς δὲ συμβουλεύουσι τὴν διάρρηξιν τῶν περικλειόντων τοὺς θρόμβους
ὑμένων, πολλὰκις ὅμως, ἕνεκα τῶν ἐν ἀρχῇ γινομένων πρὸς τοῦτο προσπα-
θειῶν, τὸ κέντρον τοῦ πλακοῦντος κατέρχεται ἀμέσως ἐπὶ τοῦ στομίου τῆς
μήτρας καὶ καλύπτει αὐτό, οἱ δὲ ὑμένες καθίστανται τότε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον
ἀπρόσιτοι ¹.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΟΜΦΑΛ. ΛΩΡΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΜΒΡΥΑΚΩΝ ΥΜΕΝΩΝ.

ΔΔΥΝΑΜΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΡΡΗΣΙΣ ΤΟΥ ΟΜΦ. ΛΩΡΟΥ. — Ἡ ἕνεκα ἀσθενείας
αὐτοῦ ἢ λιαν ἰσχυρῶν ἐπ' αὐτοῦ ἑλξεων ἐπερχομένη διάρρηξις τοῦ ὀμφ. λώρου,
εἶνε ἐπιπλοκή ἣν πρέπει νὰ ἀποφεύγωμεν κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξόδου
τοῦ πλακοῦντος, διότι ὅταν καθίσταται ἀναγκαίᾳ ἡ τῆς χειρὸς εἰσαγωγή,
στερούμεθα τότε βεβαίως ὁδηγοῦ ὅπως φθάσωμεν μέχρι τοῦ πλακοῦντος. Δὲν
εἶνε δὲ πάντοτε εὐκόλον εἰς τὸν νέον πρακτικὸν νὰ διακρίνῃ τὴν πρόσφυσιν
τοῦ πλακοῦντος ὅταν αὕτη εἶνε ἐντελής, ἐξ ἧς τοῦ ὀμφ. λώρου διάρρηξις ἐγέ-
νητο ἰδίως κατὰ τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ πλακοῦντος.

Κατὰ τὴν περίπτωσιν δὲ ταύτην πρέπει νὰ ληθῶσιν ὑπ' ὅψιν οἱ ἀκόλουθοι
χαρακτῆρες: ὅταν θίγωμεν τὸν πλακοῦντα ἡ γυνὴ δὲν αἰσθάνεται τὴν ἐντύ-
πωσιν τῶν δακτύλων, ἡ δὲ χώρα τῆς μήτρας καθ' ἣν οὗτος προσφύεται εἶνε
παχυτέρα ὥστε διακρίνομεν προσεχόχην τινα περιοριζομένην ὑπὸ τῆς προσφύ-

¹ Σημ. Μ. Αἱ ἀνωμαλίαι τῶν ἐμβρυακῶν ὑμένων σπανιώτατα καὶ ἀσθενέστατα κωλύουσι
τὴν πρόδον τοῦ τοκετοῦ.

Ὅταν οἱ ἐμβρυακοὶ ὑμένες εἶνε λιαν λεπτοὶ διαρρήγνυνται προῖκιμος: τότε δὲ, ἔαν τὸ προ-
βάλλον μέρος τοῦ ἐμβρύου εἶνε εἰσέτι ἐκκίνητον, ἔκρπει τὸ πλεῖστον μέρος τοῦ ἐναμνίου ὕγρου, καὶ
συνήθως μὲν ἀπολείπεται εἰσέτι ἐν τῇ μήτρᾳ ἀρκετὴ αὐτοῦ ποσότης ὅπως μὴ δυσκολευθῶσι
τὰ μηχανικὰ τοῦ τοκετοῦ φαινόμενα, ἔαν ὅμως ὑπάρχῃ στένωσις τῆς πυέλου, ἔκρπει ἅπαντα
ἡ ποσότης αὐτοῦ, ὥστε ὁ τοκετὸς βραδύνει. Ὅταν δὲ ἐκ τοῦ ναυτίου οἱ ὑμένες οὗτοι εἶνε πολὺ
παγεῖς ἢ προσκολλῶντες ἰσχυρῶς ἐπὶ τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας, ἡ διάρρηξις αὐ-
τῶν γίνεται ἐνίοτε κατὰ τὴν ἐξόδον τῆς κεφαλῆς ἢ οὐδόλως, καὶ τότε ἡ κεφαλὴ ἐξέρχεται κα-
καλῶς παρ' αὐτῶν, ὁ δὲ τοκετὸς λατελεῖται βραδύτατα.

σεως, καὶ τέλος ἡ τοῦ πλακοῦντος ἐπιφάνεια διατρέχεται ὑπὸ μεγάλων ἀγγείων ἅτινα ἔρπουσι κατὰ τὴν ἐμβρυακὴν αὐτοῦ ἐπιφάνειαν, αἱ δὲ ἐξ αὐτῶν σχηματιζόμεναι ἔξοχα εἶνε ἥττον καταφανεῖς μετὰ τὴν ἐκροὴν τοῦ πληρουντος αὐτὰ αἵμακτος.

Οἱ ἰσχυροὶ, χαλαροὶ καὶ μὴ ὀγκώδεις ὀμφαλ. λῶροι ἀντέχουσιν ὀλιγώτερον τῶν ἄλλων. Τινὲς δὲ συγγραφεῖς φρονοῦσι τὸ αὐτὸ καὶ διὰ τοὺς ὀμφαλ. λῶρους αἰτινας εἶνε διηθημένοι εἴτε ὑπὸ ὀρθοῦ εἴτε ὑπὸ ἀσυνήθως ἀφθόνου ὕλης τοῦ Wharton.

Ἐν σελίδι 283 (α' τόμου) ἐσημειώσαμεν ἰδίαν διάθεσιν τῶν ἀγγείων τοῦ ὀμφ. λῶρου διηκόντων μεμονωμένως εἰς τὸν πλακοῦντα καὶ ἐρπόντων μεταξὺ τῶν μεμβρανῶν· ἡ δὲ διάθεσις αὕτη προδιαθέτει εὐκολώτερον εἰς τὴν διὰ ῥήξιν τοῦ ὀμφ. λῶρου. Ἐπίσης δὲ ἡ ἀντίστασις αὐτοῦ εἶνε ἀσθενεστέρα ὅταν τὸ ἔμβρυον ἀπέθανε πρὸ τινος χρόνου.

Ὁ ὀμφαλ. λῶρος σπανίως διαρρήγνυται ἀποτόμως, ἐκτὸς ἐὰν ἡ ἐπ' αὐτοῦ ἑλξις εἶνε ἰσχυροπάτη. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ προηγούνται μικροὶ κρηγμοὶ ἐντελῶς αἰσθητοὶ εἰς τὴν προτεκτικὴν χεῖρα καὶ τότε πρέπει νὰ παύωμεν τὰς ἑλξεις. Ἐὰν δὲ ἡ ἐπέμβασις εἶνε ἀναγκαίη, μεταχειριζόμεθα τὸν ὀμφ. λῶρον ὡς ὀδηγὸν μόνον.

Εἰς τὰς πλείστας περιπτώσεις, καὶ ὅταν οὐδεμίαν ὑπέρχῃ ἑτέρα ἐπιπλοκή, ἡ τοῦ ὀμφαλ. λῶρου διὰ ῥήξιν ἐπιφέρει ἀπλὴν βραδύτητα εἰς τὴν ἔξοδον τοῦ πλακοῦντος. Τότε δὲ καταφεύγομεν εἰς τὴν διὰ τοῦ δακτύλου διάτρησιν τοῦ πλακοῦντος, ὡς ἀνωτέρω εἰρηται, ὅταν οὗτος κατέπεσε μέχρι τοῦ μητρικοῦ στομίου.

ΒΡΑΧΥΤΗΣ ΤΟΥ ΟΜΦ. ΛΩΡΟΥ.—Τὸ ζήτημα τοῦτο, ὡς αἴτιον διστοκίας, ἔλαβε διαφόρους μέχρι τοῦδε φάσεις. Παρὰδεχθὲν παρὰ πάντων τῶν ἀπὸ τοῦ Mauriceau μέχρι τοῦ Baudeloque μακρυτέρων ὡς συνηθέστατον τοῦ τοκετοῦ κώλυμα, κατεπολεμήθη σφοδρῶς ὑπὸ τοῦ Baudeloque καὶ ἔτι ἀποκλειστικώτερον ὑπὸ τοῦ Gardien, ἐνῷ μόλις ἐλήφθη ὑπ' ὄψιν ὑπὸ τῆς Lachapelle καὶ Dugès, τέλος δὲ ἐθεωρήθη ὡς σπανιώτατον αἴτιον διστοκίας ὑπὸ τῶν Desormeaux, Maygrier, Velpeau καὶ Moreau, καὶ ἡ γνώμη αὕτη ἐγένετο σήμερον γενικῶς παραδεκτή.

Νομίζομεν δὲ ὅτι ὁ D' Outrepont μεγαλοποιεῖ παραδόξως τὰ πράγματα λέγων, ὅτι μεταξὺ δέκα νεκρογεννῶν ἐμβρύων τὰ τρία θνήσκουσιν ἕνεκα τῆς βραχύτητος τοῦ ὀμφαλ. λῶρου.

Ἡ βραχύτης αὕτη εἶνε ἰδιοπαθὴς ἢ τυχαία.

Ἐν τῇ πρώτῃ περιπτώσει ἀντὶ νὰ ἔχῃ, ὡς συνήθως, μήκος 50 μέχρις 60 ὀφελ., φθάνει μόνον μέχρις 20 ἢ 10 καὶ πολλάκις ὀλιγώτερον, διότι ἐνίστε ὁ πλακοῦς προσκολλᾶται ἀμέσως εἰς τὸ ἔμβρυον, ὡς εἰς τὰς ἀναφερομένας ἐν σελ. 286 παρατηρήσεις τοῦ R. Lec, Portal, Costallat, Breschet, Chaussier κλπ.

Ἀξιοπαράκλητον δὲ εἶνε ὅτι ἡ ἀνωμαλία αὕτη δὲν ἐνδεικνύει πάντοτε ἀναγκαιῶς τὴν ἐπέμβασιν.

Ἡ δὲ τυχαία βραχύτης αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς περιελίξεως αὐτοῦ περὶ τῶν ἐμβρυακῶν μελῶν.

Ὅταν ὁ ὀμφάλ. λῶρος εἶνε πολὺ μακρὸς κυματίζει ἐν τῷ κοίλῳ τοῦ ἀμνίου τὸ δὲ ἔμβρυον κινούμενον διέρχεται διὰ τῶν ἐλίκων αὐτοῦ, ὥστε ὁ φύσει μακρότατος ὀμφάλ. λῶρος καθίσταται οὕτω τεχνητῶς βραχύτερος διὰ τῶν βρόχων οὓς σχηματίζει περὶ τὸ σῶμα ἢ περὶ τὸν τράχηλον τοῦ ἐμβρύου.

Οἱ περὶ τὰ ἔμβρυον βρόχοι τοῦ ὀμφ. λῶρου εἶνε εἰς ἄκρον ποικίλοι, συνηθέστερον δὲ παρατηροῦνται περὶ τὸν τράχηλον καὶ ἄλλοτε εἰς διάφορα ἄλλα μέρη τοῦ σώματος εἴτε μεμονωμένοι, εἴτε ταυτόχρονως. Ἐνίοτε δὲ ὁ ὀμφάλ. λῶρος παρετηρήθη διερχόμενος μεταξὺ τῶν μηρῶν καὶ ἀνερχόμενος εἴτα ὀπισθεν τῆς ῥάχews καὶ στρέφεται περὶ τὸν τράχηλον.

Εἰς τοὺς στατιστικὸς αὐτοῦ πίνακας περὶ τῆς διαθέσεως καὶ τοῦ μήκους τοῦ ὀμφ. λῶρου, περιλαμβάμεντας 1,220 παρατηρήσεις, ὁ J. Béale εὑρε τοὺς βρόχους ἅπαξ μεταξὺ 5, προσέτι σημειῶσι δὲ κατὰ τὸ μήκος αὐτοῦ τρεῖς φορὰς ἓνα κόμβον καὶ ἅπαξ δύο.

Συνηθέστατα παρατηροῦνται δύο ἢ τρεῖς βρόχοι περὶ τὸν τράχηλον, ὁ δὲ Baudelocque παρατήρησεν ἅπαξ ἑπτὰ. Ὅταν δὲ τὸ μήκος τοῦ ὀμφάλ. λῶρου ἐξαφνίζετο εἰς αὐτοὺς ὥστε ὑπολείπονται μόνον ὑπεκκτόμετά τινα αὐτοῦ ἐλεύθερα, δυσκολεύεται κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἡ κήθοδος καὶ ἡ ἔξοδος τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ παρὰ τοῦ Devilliers σημειουμένη ἀναλογία τῶν περιπτώσεων τῆς βραχύτητος τοῦ ὀμφ. λῶρου εἶνε 25 μεταξὺ 800 τοκετῶν, δηλ. 1 μεταξὺ 32, ἥτις θὰ ἐφαίνετο παραδόξως μεγαλοποιημένη ἐὰν δὲν ἐσημειώτο ὅτι ὁ ἐμβρυολόγος ἐνεδείχθη ἀναγκαιῶς τετρακίς μόνον. Εἰς δὲ τὰς λοιπὰς περιπτώσεις σημειοῦνται ἐνίοτε μικροὶ συνέπειαι, ἀλλ' ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ βραχύτης ἦτο ἀσήμαντος ὥστε ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη κανονικῶς καὶ αὐτομάτως.

Ἡ τῆς βραχύτητος τοῦ ὀμφ. λῶρου διάγνωσις δὲν γίνεται ἀκριβῆς εἰμὴ μετὰ τὴν τελείαν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου. Ἡ γνώμη αὕτη ἀνήκει εἰς τὸν Baudelocque, Maygrier καὶ Moreau, καὶ ταύτην παραδεχόμεθα ἐντελῶς. Ὁ δὲ Cazeaux λέγων μετὰ ἄλλων περὶ τῆς διαγνώσεως καὶ τῶν ἐνδείξεων αἱ παρῴντις ἡ ἀνωμαλία αὕτη, πρὸ τῆς διαβρίψεως τῶν ἐμβρυακῶν ὑμέμων, δὲν ἔλαβεν ὑπ' ὄψιν τὸ ἐντελῶς ἀδύνατον τῆς τοιαύτης προβλέψεως. Διότι κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην οὐδὲν ὑπάρχει κώλυμα ὅπερ φαίνεται μόνον ὅταν τὸ ἔμβρυον καταλείπῃ τὴν μητρικὴν κοιλότητα. Ἀλλὰ καὶ μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου καὶ τὴν κήθοδον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, οὐδόλω, ὑποπτευόμεθα ὅτι καλύει τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου τὸ ἄτιον τοῦτο, ἀλλ' ὑποθέτομεν ἑτέρας φύσεως κωλύματα, οἷον ὄγκους

προσπεφυκτάς εἰς τὸ ἔμβρυον, ὑπερτροφίαν τῶν ἐσωτερικῶν αὐτοῦ ὀργάνων κλπ., ἅτινα ἐπιφέρουσιν ἐντελῶς ὅμοιον ἀποτέλεσμα. Εἰς δὲ τὰς πλειοτέρας περιπτώσεις δὲν εἶνε δυνατόν μετὰ τὴν κήθοδον τῆς ἐμβρυοκτῆς κεφαλῆς ἢ εἰσαγωγή τῆς χειρὸς εἰς τὴν μήτραν ὅπως διευκρινισθῇ ἡ κατὰστασις τοῦ ὄμφ. λώρου, ἐπομένως εἶνε ἀδύνατος καὶ ἡ διάγνωσις τοῦ αἰτίου πρὸ τῆς ἐξόδου τῆς κεφαλῆς ἐκτὸς τοῦ αἰδοίου, διότι τότε μόνον ἀναγνωρίζεται ἡ ἀληθὴς κατὰστασις ἐκ τῆς παρατηρήσεως τῶν βρόχων ἢ τῆς βραχύτητος τοῦ ὄμφ. λώρου.

Οἱ δὲ λέγοντες ὅτι εἰς τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα εἶνε εὐκολος ἡ διάγνωσις μετὰ τὴν ἐξόδον τῶν ισχίων, ἀπατώνται, διότι ἡ κατὰ τὴν ἐξεληθοῦσαν μοῖραν τοῦ ὄμφ. λώρου φαινόμενη διάστασις αὐτοῦ εἶνε ἀσθενὲς σημεῖον καθόσον οὗτος δύναται μὲν νὰ διατείνεται ἰσχυρῶς ἀπὸ τοῦ ὀμφαλοῦ ἕνεκα βρόχων περὶ τὸν τράχηλον, ἀπὸ τοῦ τραχήλου ὅμως μέχρι τοῦ πλακοῦντος νὰ ὑπολείπεται πλέον ἢ ἀρκούν μῆκος αὐτοῦ ὅπως μὴ δυσκολευθῇ ὁ τοκετός.¹

Οἱ συγγραφεῖς συνέλεξαν ἐπιμελῶς τὰ σημεῖα δι' ὧν διαγιγνώσκεται ἡ τοῦ ὄμφ. λώρου βραχύτης, ταῦτα δὲ ἐνομίσαμεν ἄξια σημειώσεως, καίτοι ἔχοντα λίαν περιορισμένην ἀξίαν.

Ἡ μετὰ τὴν παῦσιν τῆς συστολῆς παλινδρομία τῆς κατεληούσης ἐμβρ. κεφαλῆς εἶνε τὸ σπουδαιότερον σημεῖον τῆς βραχύτητος τοῦ ὀμφαλ. λώρου ὅπερ ἐσημείωσε πρῶτος ὁ Ρευ, ὁ δὲ μηχανισμὸς καθ' ὃν ἐκτελεῖται εἶνε λίαν εὐνόητος διότι κατὰ μὲν τὴν συστολὴν ἐλαττοῦται ἡ ἀπὸ τοῦ πυθμένος τῆς μήτρας μέχρι τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου ἀπόστασις, μετὰ δὲ τὴν παῦσιν τῆς συστολῆς τὰ μητρικὰ τοιχώματα ὑψούμενα ὑποχρεοῦσι τὸ ὑπὸ τοῦ ὄμφ. λώρου καλυπόμενον ἔμβρυον νὰ ἀκολουθήσῃ τὴν μικρὰν αὐτῶν ἀνύψωσιν.

Ὅπως ὅμως τὸ σημεῖον τοῦτο ἔχῃ πᾶσαν αὐτοῦ τὴν ἀξίαν, ἀπαιτεῖται ἵνα ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ μὴ κατέλθῃ εἰσέτι μέχρι τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου ἢ τοῦ περιναίου, διότι τότε ἡ κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν ἐπερχομένη ἀνύψωσις τοῦ ἐμβρύου ἐξηγεῖται ἐκ τῆς ἐλαστικότητος τῶν μαλακῶν μερῶν.

Ἡ παλινδρομία αὕτη εἶνε λίαν περιορισμένη ὥστε διαγιγνώσκεται μόνον ὅταν παρατηρηθῇ προσεκτικῶς. Γίνεται δὲ ἰδίως καταφανὲς ὅταν ὁ πλακοὺς προσφύεται εἰς τὸν πυθμένα τῆς μήτρας, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου λείπει σχεδὸν ἐντελῶς ὅταν οὗτος προσφύεται εἰς τὰ πλάγια αὐτῆς τοιχώματα.

Ὁ Busch, Vigand, Carus, Guillemot καὶ Hirtz σημειοῦσιν ἰσχυρὰν ὁδὸν ἂν ἀντιστοιχοῦσαν καθ' ἣ σημεῖον προσφύεται ὁ πλακοὺς, αὐξάνουσιν καθόσον προβαίνει τὸ ἔμβρυον καὶ ἐπερχομένην ἕνεκα τῆς ἑλξεως τῆς μήτρας ἐκ τοῦ ὄμφ. λώρου. Ὁ δὲ Devilliers παρατήρησεν ὅτι ἡ ὁδὸν αὕτη ἐδρεύει ἐκτὸς

1 Σημ. Μ. Πρῶτος ὁ Haak παρατήρησεν ὅτι οἱ περὶ τὸν ἐμβρυακὸν τράχηλον βρόχοι τοῦ ὄμφ. λώρου δύνανται νὰ διαγνωσθῶσι διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τοῦ δακτύλου εἰς τὸ ἀπενθυσμένον, δι' ἧς ἀναγνωρίζεται ταυτοχρόνως καὶ ἡ δύναμις καὶ ἡ οὐχνότης τῶν σφύσεων αὐτοῦ.

τῆς μήτρας. Τὸ σημεῖον ὅμως τοῦτο δὲν δύναται νὰ θεωρηθῇ πολὺ σπουδαῖον, διότι τοιαῦτα ἐπώδυνα σημεῖα εἶνε συνηθέστατα καὶ κατὰ τοὺς κανονικοὺς τοκετούς.

Ὁ δὲ Devilliers ἐπέστησε τὴν προσοχὴν ἐπὶ τοῦ φυσηματώδους ἤχου δ' ἐντοπίζει εἰς τὸν ὀμφάλ. λῶρον. Ἀλλ' ὁ ἤχος οὗτος ὑποθέτει μᾶλλον τὴν ὑπαρξίν βρόχων περὶ τὸν τράχηλον ἐξ ὧν δυσκολεύεται ὀλίγον ἢ κυκλοφορίᾳ τοῦ ὀμφ. λώρου, δὲν δύναται δὲ νὰ θεωρηθῇ καὶ ὡς σημεῖον βραχύτητος αὐτοῦ. Ἀλλως δὲ ὁ Devilliers ἤκουσε τοιοῦτον ἤχον καὶ εἰς περιπτώσεις καθ' ἃς δὲν ὑπῆρχεν ἡ βραχύτης.

Ἡ δὲ χαλαρότης τῶν μητρικῶν τοιχωμάτων, ἣν ἐπίσης σημειοῖ ὁ Devilliers, ἔτι δὲ ἡ ἐπερχομένη αἰμορραγία πρὸ τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου ἢ κατ' αὐτήν, ἢ βραδύτης τοῦ τοκετοῦ καὶ ἡ ἐξοδος τοῦ μηχανίου εἶνε λίαν ἀόριστοι χαρακτῆρες. Τὸ δὲ πάντων σπουδαιότερον σημεῖον εἶνε οἱ ἐπὶ τοῦ τραχήλου τοῦ ἐμβρύου πολλαπλοὶ βρόχοι ὅταν συμπίπτωσι μὲ τὴν ἐπίσχεσιν τῆς προόδου αὐτοῦ ἐνῷ ἡ κεφαλὴ ἐξῆλθεν ἤδη τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου.

Κατὰ τινάς, ὅταν ἡ βραχύτης εἶνε τυχαία, ἡ κεφαλὴ μένει μετὰ τὴν ἐξοδὸν αὐτῆς κεκολλημένη εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου ἐνῷ ὁ λοιπὸς κορμὸς τοῦ ἐμβρύου ἐξέρχεται τοξοειδῶς καμπτόμενος· ἐπὶ δὲ τῆς φυσικῆς βραχύτητος ὁ πυθμὴν τῆς μήτρας, κενωθείς ἐν μέρει ἕνεκα τῆς ἐξόδου τῆς ἀνωτέρας τοῦ κορμοῦ μοίρας, πλησιάζει εἰς τὸ στόμιον καὶ οὕτω διευκολύνει τὴν ἐξοδὸν τοῦ ὀμφαλοῦ, τὰ δὲ ἰσχία ἐξέρχονται τότε καμπτόμενα ἐπὶ τοῦ πλαγίου μέρους τοῦ ἐμβρύου.

Ἀνεξαρτήτως δὲ τῶν συνεπειῶν, τῶν ἐκ τῆς βραδύτητος τοῦ τοκετοῦ ἐπερχομένων εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις, ἐπιγίνονται εἰσέτι ἕνεκα τῆς βραχύτητος τοῦ ὀμφαλ. λώρου καὶ ἕτεροι βλάβαι, οἷον·

Παρετηρήθη ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος, ἀποσπώμενου ἕνεκα τῶν ἰσχυρῶν ἐξωθηστικῶν συστολῶν, καὶ συνεπῶς αἰμορραγία μᾶλλον ἢ ἥτων σπουδαία διὰ τὴν μητέρα.

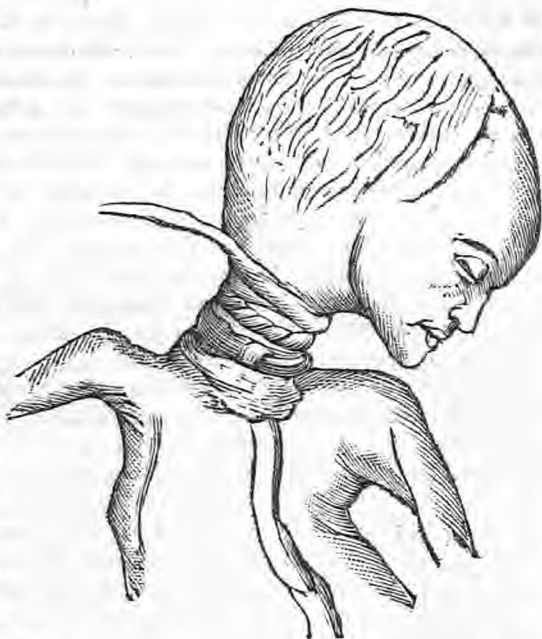
Τὸ δὲ ἔμβρυον, στερούμενον τῶν ἀγγειωδῶν αὐτοῦ συναφειῶν, θνήσκει ἐὰν ὁ τοκετὸς δὲν ἐκτελεσθῇ ἀμέσως.

Ἔτι ἐπέρχεται ἡ ἐνδύπλωσις τῆς μήτρας, ὡς παρετηρήθη πολλάκις εἰς βαθμὸν μᾶλλον ἢ ἥττον ἐντελῆ.

Προσέτι ἡ διαρρήξις τοῦ ὀμφ. λώρου, ἣν παρετήρησαν ὁ Mauriceau, Levyet, Baudelocque, Guillemot, Devilliers κλπ. Τῆς δὲ διαρρήξεως ταύτης αἰ συνέπεια εἶνε διὰ τὸ ἔμβρυον σοβαρώτεροι ἢ ἡ τελεία τοῦ πλακοῦντος ἀποκόλλησις, διότι τότε τὸ ἔμβρυον οὐχὶ μόνον στερεῖται τῶν ἀγγειωδῶν αὐτῶν συναφειῶν ἀλλ' ὑφίσταται εἰσέτι καὶ αἰμορραγίαν ταχέως θανατηφόρον.

Τέλος δὲ ὁ ὀμφ. λῶρος, σχηματίζων βρόχους, συσφίγγεται ἐνίοτε λίαν ἰσχυρῶς περὶ τὸν τράχηλον τοῦ ἐμβρύου καὶ διακρίπτει τὴν κυκλοφορίαν αὐ-

του, τὸ δὲ ἔμβρυον ἀπόλλυται τότε οὐχί, ὡς λέγουσιν ἕνεκα στραγγαλισμοῦ, διότι τὰ ἐπὶ τῆς τραχηλικῆς χώρας μεγάλα ἀγγεῖα κεῖνται πολὺ βαθέως καὶ διαφεύγουσι τὴν περισφιγξίν, ἐκτὸς ἐὰν αὕτη εἴνε ὑπέρμετρος¹, ἀλλ' ὁ θάνατος αἰτιολογεῖται ἕνεκα τῆς πίεσεως τῶν βρόχων ἥτις προέρχεται ἐκ τῶν μητρικῶν συστολῶν, καθ' ὅς τὸ ἔμβρυον ὠθεῖται ὑπὸ τῆς μητρικῆς ἐνεργείας καὶ ἐπανέρχεται αὐθις ἕνεκα τῆς διατάσεως τοῦ ὄμφ. λώρου· ἐκ δὲ τῆς ἐπαναλήψεως τῶν κινήσεων τούτων ἐπέρχεται ἡ τῶν βρόχων περισφιγξίς. Τὸ αἷτιον τοῦτο τοῦ θανάτου εἶνε ἀναμφισβήτητον, ὡς ἀπεδείχθη καταφανῶς ἐκ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Siebold, Morlane, Taxile, Bartscher κλπ.



Σχ. κε'. — Περίσφιγξις τοῦ τραχήλου ὑπὸ βρόχων τοῦ ὀμφαλ. λώρου (Blume).
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder).

Εἰς τὰς πλείοτέρας περιπτώσεις αἱ συνέπειαι εἶνε ἥττον ἀνεπανόρθωτοι, τὸ δὲ ἔμβρυον τίκεται ἀπλῶς μετὰ τῶν συμπτωμάτων ἅτινα συνοδεύουσι τὴν διατάραξιν τῆς κυκλοφορίας.

1 Σημ. Μ. Εἰς τοὺς συγγραφεῖς ἀπαντῶνται περιπτώσεις καθ' ὅς ὁ θάνατος τοῦ ἔμβριου ἐπῆλθεν ἕνεκα περισφιγξέως τοῦ ὄμφ. λώρου περὶ τὸν τράχηλον αὐτοῦ. Ὁ Credé ἐδημοσίευσεν παρατήρησιν καθ' ἣν ὁ ὄμφ. λῶρος, μακρὸς μέχρι 57 δακτύλων ἐσχημάτιζε περὶ τὸν τράχηλον τοῦ ἔμβριου ὁκτὼ βρόχους τοσοῦτον συνεσφιγμένους ὥστε ὁ τράχηλος εἶχε μάλιστα τὸ πάχος τοῦ μεγάλου δακτύλου καὶ ἔφερε τὰς ἐντυπώσεις τῶν βρόχων. Ὁ δὲ Hillairet παρετήρησε τριήμερον ἔμβρυον τοῦ ὁποίου ὁ τράχηλος περισφιγγετο τοσοῦτον ἰσχυρῶς ὑπὸ τριῶν βρόχων τοῦ ὄμφ. λώρου, ὥστε ἦτο σχεδὸν ἀποκεκομμένος διότι εἶχε πάχος μάλιστα 1 ὀποχίλ. Ὁ δὲ Bartscher εὗρε τὸν ὄμφ. λῶρον μακρὸν μέχρις 25 δακτύλων καὶ περιελγμένον οἰκὴν συνδέσμου ἐννεακίς περὶ τὸ ἔμβρυον, ὅπερ ἦτο οὕτως ἰσχυρῶς δεδεμένον ὥστε τὰ μαλακὰ τοῦ τραχήλου μέρη ἐφηρμύζοντο ἰσχυρῶς ἐπὶ τῆς σπονδυλικῆς στηλῆς. Τρεῖς ὁμοίας περιπτώσεις πολλὰ πλὴν βρόχων περισφιγγόντων τὸν τράχηλον ἐδημοσίευσεν ὁ Blume. Ἀναφέρονται ὁμοῦς καὶ περιπτώσεις καθ' ὅς οἱ πολλαπλοὶ οὗτοι βρόχοι οὐδεμίαν προξενούσι βλάβην εἰς τὸ ἔμβρυον. Ὁ Gray ἀναφέρει περίπτωσιν καθ' ἣν, μολοντί ὁ ὄμφ. λῶρος περιελίσσετο ἐννεακίς, τὸ ἔμβρυον ἐγεννήθη νεκροφανές, ἀλλ' ἐπέζησεν.

Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι ἡ τῆς βραχύτητος τοῦ ὄμφ. λώρου διάγνωσις εἶνε ἀπολύτως ἀδύνατος πρὸ τῆς καθόδου τοῦ ἐμβρύου, ἐπομένως νομίζομεν ἀνωφελὲς νὰ ἀναφέρωμεν τὰς μεθόδους ἐπεμβάσεως ὡς συμβουλευούσι τινες νὰ

Οἱ περὶ τὰ ἄκρα τοῦ ἐμβρύου συσφιγγόμενοι βρόχοι τοῦ ὄμφ. λώρου, δύνανται νὰ προξενήσωσιν, ἂν οὐχὶ αὐτομάτους ἀκρωτηριασμούς, τοὐλάχιστον διαρρέσεις τῶν μαλακῶν μερῶν βαθείας μέχρι τῶν ὀστέων. Ὁ Nebinger ἰδημοσίευσεν περίπτωσιν καθ' ἣν εἰς πεντάμηνον ἔμβρυον ὁ ὄμφ. λώρος περιέλισσεν τοσοῦτον ἰσχυρῶς καὶ βαθύως περὶ τὸ τελευταῖον τριτημόριον τοῦ ἀριστεροῦ μηροῦ ὥστε διέκοψε τὴν κυκλοφορίαν τῶν κατωτέρω κειμένων μερῶν. Εἰς δὲ τὴν παρατήρησιν τοῦ Owen ἡ ἀνάπτυξις τῶν κατωτέρων ἄκρων εἶχε ἐπισχεθῇ ὑπὸ τῶν βρόχων τοσοῦτον ὥστε τὰ ἄκρα τοῦ ὀρίμου σχεδὸν ἐμβρύου ἦτον ὅμοια πρὸς ἐκτετατὸν τετραμήνου, ὁ δὲ εἰς τῶν μηρῶν εἶχε σχεδὸν ἀκρωτηριασθῇ. Ὁ Raschko εἶδε περὶ τὸν βραχίονα ἐμβρύου βρόχον ὄμφ. λώρου ὅστις εἶχε κατασφίγγῃ τοὺς μῦς καὶ κωλύσῃ τὴν αὐξήσιν τοῦ ὀστέου. Καὶ ὁ Montgomery ἀναφέρει δύο περιπτώσεις καθ' ἃς ὁ βρόχος εἶχεν εἰσδύσῃ μέχρι τῶν ὀστέων. Ὁ δὲ Milne ἰδημοσίευσεν παρατήρησιν καθ' ἣν οἱ τρεῖς βρόχοι τοῦ ὄμφ. λώρου ἐπροξένησαν βαθεῖαν ἐντόπισιν κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν.

Εἰς πάσας τὰς περιστάσεις ταύτας ἡ ἐκ τοῦ ὄμφ. λώρου πίεσις δὲν ἐπέρχεται τόσον ἔνεκα τῆς γενομένης ἐπὶ τῶν βρόχων ἑλξεως, ἀλλὰ διότι οὗτοι δὲν δύνανται νὰ χαλαρωθῶσιν ἀναλόγως τῆς αὐξήσεως καὶ ἀναπτύξεως τῶν περιελισσομένων μερῶν, ὥστε καθίστανται βαρυστατοὶ μικρύτεροι διὰ τὸ ὅλον σφενδόμιον ἔμβρυον.

Ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου ἐπέρχεται συνήθιστα κατὰ τὴν κήσιν ἔνεκα συστορῆς τοῦ

ὄμφαλ. λώρου (ἰδὲ σχῆμ. κς'), διότι κατὰ τι σημείον τοῦ ὄμφ. λώρου, κατὰ τὸ ὅποιον δὲν ὑπάρχει ἡ Βαρθωίνειος ὕλη ἔνεκα τῆς συστορῆς, τὰ ἀγγεῖα αὐτοῦ ἀποστενώνονται ἐντελῶς. Ὁ ἀριθμὸς τῶν συστορῶν τοῦ ὄμφ. λώρου εἶνε πολλαῖς μέγας χωρὶς νὰ κωλύσῃ σπουδαίως τὴν κυκλοφορίαν αὐτοῦ, μόνον δὲ ὅταν λείψῃ ἡ Βαρθωίνειος ὕλη εἰς ἐν ἢ πολλὰ σημεῖα, αἱ συστοφαὶ περισφίγγονται τοσοῦτον ὥστε ἐξαφανίζουσι τὸν ἀλλὸν τῶν ἀγγείων. Αἴτιον τῆς συστορῆς ταύτης εἶνε αἱ ἐνεργητικαὶ κινήσεις τοῦ ἐμβρύου, ἐπαναλαμβάνονται δὲ αὕτη καὶ ἐπὶ δύο συνεπῶν κυήσεων, διότι ὁ Olsbhausen εἶδεν αὐτὴν ἐπαναληφθεῖσαν ἐπτάκις. Ἐνίοτε δὲ περισφίγγομένης τῆς συστορῆς τὸ ἔμβρυον ἀποχωρίζεται ἐντελῶς ἀπὸ τοῦ ὄμφ. λώρου καὶ μένει ἐλεύθερον ἐν τῷ ὠφ, συνήθως δὲ τίκεται κατεργασμένον καθ' ὃ πρὸ πολλοῦ ἀποθανόν.

Schroeder.

Ὁ δὲ Neugebauer διακρίνει τοὺς βρόχους τοῦ ὄμφ. λώρου εἰς φυσιολογικοὺς καὶ παθολογικοὺς. Οἱ βρόχοι, κατ' αὐτὸν, εἶνε συνήθεστερον φυσιολογικὰ φαινόμενα ἐπερχόμενα διότι τὸ μήκος τοῦ ὄμφ. λώρου, αὐξάνον συγχρόνως μετὰ τὴν ἀνάπτυξιν αὐτοῦ, καθίσταται δυσανάλογον πρὸς τὴν διάμετρον τῆς κοιλότητος τοῦ ὠφ. Ἐνεκα δὲ τούτου ὁ ὄμφ. λώρος σχηματίζει τὸν ὅπερ κατ' ὀλίγον περικυκλῶναι ἀπαξ ἢ πολλάκις τὸ ἔμβρυον. Ἰδίως δὲ οἱ βρόχοι οὗτοι παραμένουσιν εὐκολώτερον εἰς τὴν τράχηλον ἔνεκα τοῦ ἰδιαίτερου σχήματος αὐτοῦ, ἐνῶ πιθανῶς οἱ περὶ τὸν κορμὸν ἢ οἱ περὶ τὰ ἄκρα σχηματίζομενοι ἀφανίζονται συνήθως κατὰ τὸν τοκετόν. Οἱ δὲ παθολογικοὶ βρόχοι εἶνε σπανιώτατοι καὶ γίνονται ἔνεκα βιαιῶν κινήσεων τοῦ ἐμβρύου, ἢ τοῦ σώματος τῆς ἐγκύου, δι' ὧν τὸ ἐκ τοῦ ὄμφ. λώρου σχηματιζόμενον τῶνον ἢ ὁ βρόχος ἐφαρμόζεται ἐπὶ τινος μέρους τοῦ ἐμβρυακοῦ σώματος. Ὅταν δὲ ἅπαν τὸ σῶμα τοῦ ἐμβρύου διέρχεται διὰ τοῦ βρόχου σχηματίζονται οἱ ἀληθεῖς κόμβοι αὐτοῦ.

Naegle.

Ἰδὲ καὶ (1) Σχμ. Μ. ἐν σελίδι 246 (6' τόμου).

μεταχειριζόμεθα πρὸ τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρ. ὑμένων. Μόνον δὲ, ὅταν τὸ προβάλλον τοῦ ἐμβρύου μέρος κατέλθῃ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ὑποπευόμεθα τὸ αἷτιον τοῦ κωλύματος καὶ τότε ἡ πρακτικὴ ἐνδείξις εἶνε ἡ ἀρμυζουσα εἰς τὰ πλείονερα αἷτια ἅτινα ἐπίσχουσι κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τὸν τοκετόν, δηλαδὴ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ καὶ ἡ ταχεῖα ἐξόδος τοῦ ἐμβρύου, διότι ἄλλως κινδυνεύει νὰ ἀποσπασθῇ ὁ πλακοῦς ἢ νὰ διαρρήχθῃ ὁ ὄμφαλ. λῶρος, ἐπομένως πρέπει νὰ προληφθῶσι ταχέως οἱ ἔνεκα τῶν συνεπειῶν τούτων κίνδυνοι τοῦ ἐμβρύου.

Τινὲς συμβουλευούσι νὰ εἰσαγάγωμεν τὴν χεῖρα εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου καὶ νὰ ἐκτυλίξωμεν τοὺς βρόχους. Ἀλλὰ πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ χειρισμοῦ τούτου ἀπαιτεῖται ὅπως ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ εἶνε μικροτάτη, εἰς δὲ τὰς συνήθεις περιστάσεις εἶνε ἀκατόρθωτος.

Ὅταν δὲ ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ ἐξῆλθε τοῦ αἰδοίου, κατὰ τινὰς πρέπει νὰ φέρωμεν τοὺς βρόχους τοῦ ὄμφ. λῶρου ὑπὲρ τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου ὅπως ἐλευθερώσωμεν τὸν τράχηλον. Ἀλλὰ τοῦτο εἶνε εὐκόλον εἰς τοὺς κανονικοὺς τοκετοὺς οἵτινες ἐπιπλέκονται ἀπλῶς διὰ τῶν βρόχων, καθ' ὧς ὅμως περιπτώσεις ὁ ὄμφ. λῶρος εἶνε φύσει βραχύτατος καὶ κωλύει τὴν πρόοδον, ὁ ἀνωτέρω χειρισμὸς εἶνε ἀκατόρθωτος, ἐπομένως τότε πρέπει νὰ ἐνεργήσωμεν ἀμέσως τὴν τομὴν τοῦ ὄμφ. λῶρου, ἐὰν ἀπαντῶμεν ἀντίστασιν. Τὸ αὐτὸ πράττομεν καὶ εἰς τὰ ἐπὶ πυέλον σχήματα ἢ ὅταν ἡ κοιλία τοῦ ἐμβρύου ἐφαρμόζεται ἰσχυρῶς εἰς τὸ αἰδοῖον ἔνεκα φυσικῆς τοῦ ὄμφ. λῶρου βραχύτητος.

ΚΟΜΒΟΙ ΤΟΥ ΟΜΦ. ΛΩΡΟΥ.—Κατὰ τὴν πορείαν τοῦ ὄμφαλ. λῶρου παρατηροῦνται ἐνίοτε κόμβοι σχηματιζόμενοι ἐκ τῶν ἐνεργητικῶν κινήσεων τοῦ ἐμβρύου, ὅπερ μετακινούμενον διέρχεται διὰ μέσου τῶν ἐλίκων τοῦ ὄμφαλ. λῶρου καὶ σχηματίζει τοὺς κόμβους· πρὸς τοῦτο ὅμως ἀπαιτεῖται ἵνα ὁ ὄμφ. λῶρος εἶνε ὀλίγον μακρὸς. Ἐνίοτε παρατηροῦνται δύο ἢ καὶ τρεῖς κόμβοι ταυτοχρόνως, ὁ δὲ Baudelocque παρατήρησε τοιοῦτον λίαν ἐπιπεπλεγμένον ἐπὶ ἐμβρύου τεχθέντος ἐν ζῳῃ.

Οἱ κόμβοι οὗτοι σπανιώτατα εἶνε τοσοῦτον περισφιγμένοι ὥστε νὰ διακόψωσι τὴν κυκλοφορίαν τοῦ ὄμφ. λῶρου πρὸ ἢ κατὰ τὸν τοκετόν. Ὑπάρχουσιν ὅμως καὶ τοιαῦτα παραδείγματα καθιστῶντα ἀναμφισβήτητον τὸ δυνατόν τοιαύτης ἐπιπλοκῆς, ὡς ἀναφέρουσιν ὁ Jeanssens, Grievé καὶ Worts. Ὁ δὲ Newan ἀναφέρει περιεργατὰτην περίπτωσιν διδύμου τοκετοῦ εἰς ἣν ὁ εἰς τῶν ὄμφαλ. λῶρων ἦτο περισφιγμένος ὑπὸ κόμβου σχηματιζομένου παρὰ τοῦ ἑτέρου ὄμφ. λῶρου. Ἐν σελίδι δὲ 67 ἀνεφέραμεν παρατήρησιν ἐμβρύου οὗτινος ὁ θάνατος ἐπῆλθε, καθ' ἣμᾶς, ἔνεκα τοῦ ὑπάρχοντος εἰς τὸν ὄμφ. λῶρον κόμβου.

Ὁ δὲ Soete παρατήρησεν ὁμοίαν ἀνωμαλίαν καθ' ἣν οἱ ὄμφαλ. λῶροι τῶν

περικλειομένων εις τὸ αὐτὸ ἄμνιον ἐμβρύων ἡνοῦντο διὰ διπλοῦ κόμβου, δὲ ἐμβρυα ἐπέζησαν.

ΠΡΟΠΤΩΣΙΣ ΤΟΥ ΟΜΦ. ΛΩΡΟΥ. — Εἶνε ἀδύνατον νὰ ὀρισθῇ ὁ βαθμὸς τῆς συχνότητος τῆς προπτώσεως ταύτης, διότι αἱ ὑπὸ τῶν διαφόρων συγγραφῶν δημοσιευθεῖσαι στατιστικαὶ ἔρουναι τόσον ὀλίγον συμφωνοῦσιν, ὥστε οὐδὲν ἐξάγεται ἐξ αὐτῶν συμπέρασμα. Ἡ Lachapelle ἐδημοσίευσε δύο στατιστικούς πίνακας, ὧν ὁ εἰς, ἀνακριθὴς νομιζόμενος, φέρει ἀναλογία 1 πρὸς 794, ὁ δὲ ἕτερος 1 πρὸς 345. Κατὰ τὴν Boivin ἡ ἀναλογία εἶνε 1 πρὸς 622, κατὰ δὲ τὸν Merriman 1 πρὸς 225, κατὰ δὲ τὸν Bland 1 πρὸς 1,800, κατὰ δὲ τὸν Hart 1 πρὸς 80, κατὰ δὲ τὸν Wesley καὶ Gregory 1 πρὸς 175, κατὰ δὲ τὸν Michaelis 1 πρὸς 38, κατὰ δὲ τὸν Collins 1 πρὸς 100, κατὰ δὲ τὸν Mazzoni 1 πρὸς 25, κατὰ δὲ τὸν Richter 1 πρὸς 156 καὶ τὸν Fleetwood Churchill 1 πρὸς 221. Αἱ στατιστικαὶ ἔρουναι τελευταίου συγγραφέως περιλαμβανούσιν 128,224 τοκετούς, ὥστε εἶνε καὶ αἱ ἀληθέστεραι ἕνεκα τοῦ ὑπερμέτρου αὐτῶν ἀριθμοῦ.

Τὸ κατὰρθέστερον τῆς προπτώσεως τοῦ ὁμφ. λώρου αἴτιον εἶνε ἡ λειψὶς ἀκριβοῦς ἐφαρμογῆς τοῦ προβάλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους εἰς τὸ μήτηρον στόμιον, ἐπομένως ἡ ἀλθις εἶνε ἐπιφοδὸς εἰς τὰς στενώσεις τῆς μήτρας καὶ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ μένει ἀνωθεν τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ ἐκβάλλου, ἢ ὅταν τὸ προβάλλον ἐμβρυακὸν μέρος εἶνε ἀγκυλωμένον, ἢ ἐπὶ προπίπτῃ ἐμβρυακῶν τι ἄκρον διότι χρησιμεύει ὡς ἀγωγὸς τοῦ ὁμφ. λώρου ὅταν ἐπὶ διδύμου τοκετοῦ διακρίνηνται καὶ τὰ δύο ὡς, ἢ τὰ ἐμβρυακὰ ἔχουσι κοινὸν ἄμνιον χιτῶνα. Ἐπὶ 97 περιπτώσεων προπτώσεως τοῦ ὁμφ. λώρου ὁ Churchill σημειοῖ 12 διδύμους τοκετούς. Ὡς προδιαθέτοντα δὲ εἶναι θεωροῦνται ἡ πρόσφυσις τοῦ πλακοῦντος εἰς σημεῖον καίμενον πλησίον τῆς τραχηλικῆς μοίρας, ἐπεὶ δὲ ἡ ἐκροή τοῦ ἐν ἄμνιου ὑγροῦ ὑπερῆκερχόμενον ἐπὶ ἀποτόμῳ κατὰ τὴν διακρίσιν τοῦ θυλακίου, συμπαρασύρει τὸν ὁμφ. λώρον ἢ εἰσαγωγὴ τῆς χειρὸς ἢ ὀργάνου εἰς τὴν μήτραν ἥτις διευκολύνει τὴν πτωσιν, καὶ τέλος τὸ πλεονέκτημα τοῦ ὁμφ. λώρου μήκος 1.

Ἡ τῆς προπτώσεως τοῦ ὁμφ. λώρου διάγνωσις γίνεται ἐνίοτε καὶ ἐνίοτε εἶνε ἀδιάκρητος οἱ ἐμβρ. ὑμένες, διότι τότε αἰσθάνομεθα κατωτέρω προβάλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους ἐξοχὴν ἢ μαλακὴν χορδὴν φεύγουσαν τὸν δάκτυλον καὶ ἔχουσαν αἰσθητὰς σφυγμοὺς κατὰ τὴν ἀφῆν. Αἱ σφυγμοὺς εἶνε ἰδίως αἰσθηταὶ κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν, διὰ δὲ ἀφῆς διακρίνονται ὅτι δὲν ἀνήκουσιν εἰς τὴν κυκλοφορίαν τῆς μητρὸς ὅτι εἶνε ἰσόχρονοι πρὸς τοὺς καρδιακοὺς τοῦ ἐμβρύου παλμούς.

1 Σημ. Μ. Ἐπεὶ δὲ ὅταν τὸ ἔμβρυον εἶνε μικρὸν ἢ εὐκίνητον ἕνεκα πολλοῦ ἐν ἄμνιου ἢ ἡ πρόωρος διάκρησις τοῦ θυλακίου, ἢ τὰ ἐπὶ πρόσωπον, ἢ ἐπὶ πύelon, ἢ ἐπὶ κορμὸν ρατα, καὶ ὅταν εἶνε καλὴ ἢ ἐφαρμογὴ τοῦ προβάλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους.

*Εσφαλμένως δὲ θεωροῦσι τινὲς ὡς αἷτιον πλάνης τὰς πτυχὰς τοῦ κρανιακοῦ δερμάτος τοῦ ἐμβρύου, διότι οὐδέποτε ὑπάρχουσι τοιαῦται πρὸ τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρ. ὑμένων. Κατ' ἄλλους δὲ ἡ διακλάδωσις τῶν ἀγγείων ἐπὶ τῶν ὑμένων, ὡς παρετηρήθη εἰς τὴν περίπτωσιν τοῦ Benkiser, δύναται νὰ ἐκληφθῇ ὡς πρόπτωσις τοῦ ὁμφ. λώρου, ἀλλ' ἡ διάθεσις αὕτη εἶνε τοσοῦτον σπανία ὥστε δὲν πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν, ἀποῦ μάλιστα εἰς τοιαύτην περίπτωσιν αἰσθανόμεθα τὰς σφύξεις οὐχὶ ὅμως καὶ τὸν λῶρον. Ἄλλοι δὲ διατείνονται ὅτι δύνανται νὰ ἐκληρωθῶσιν ὡς λῶροι καὶ αἱ ἐπὶ τῶν ὑμένων ἐκβλαστήσεις, πάντες δὲ σχεδὸν αἱ συγγραφεῖς ἐπαναλαμβάνουσι τὴν πλάνην ταύτην ἐνῶ οὐδέποτε παρετηρήθη τοιαύτη περίπτωσις. Πρὸ τῆς διαρρήξεως τῶν ὑμένων προβλέπεται ἡ ἐπικειμένη πρόπτωσις, δὲν ὑπάρχει ὅμως εἰσέτι καὶ ὁ κίνδυνος. Συγγραφεῖς δὲ τινες διατείνονται ὅτι ἡ ἐπὶ τοῦ ὁμφ. λώρου πίεσις τῆς κεφαλῆς ἀρκεῖ ὅπως κωλύσῃ τὴν κυκλοφορίαν πρὸ τῆς διαίρεσως τοῦ ὠοῦ, ὁ δὲ D' Outrepont, Cazeaux καὶ Jacquemier παραδέχονται τὸν ἐν τοιαύτῃ περιστάσει ἐπερχόμενον θάνατον τοῦ ἐμβρύου· ἀλλ' ἡ δοξασία αὕτη ἐρείδεται ἐπὶ πιθανότητων καὶ εἶνε ἀσύμφωνος πρὸς τὴν ἐμβρυακὴν φυσιολογίαν, διότι τὸ ἐνέχυριον ὑγρὸν προώρισται ἰδίως ὅπως κωλύει τὴν πίεσιν τοῦ ὁμφ. λώρου, ἐπειδὴ δὲ ἡ πυκνότης αὐτοῦ διαφέρει ἥκιστα ἐκείνης τοῦ ἐμβρύου, καθιστᾷ ἀδυνάτους τὰς ὀλίγον ἰσχυρὰς πιέσεις. Ἀληθῶς ὁ ὁμφ. λῶρος πιέζεται συνήθως κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζῶνιν παρὰ τοῦ ἐμβρύου ἐπὶ τῶν μητρικῶν τοιχωμάτων, τὸ δὲ ἀποτέλεσμα τῆς πίεσεως εἶνε σχεδὸν τὸ αὐτὸ εἴτε αὕτη γίνεται κατὰ τὸ κατώτερον τοῦ ὠοῦ τμήμα ἢ εἰς τὰ τοιχώματα τῆς μήτρας, ἐπομένως ἐὰν τὸ αἷτιον τοῦτο ᾗτο πρᾶγματι ἰσχυρὸν θὰ παρετηρεῖτο συνηθέστατα, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου παρ' οὐδενὸς ἐσημειώθη ὡς αἷτιον θανάτου τοῦ ἐμβρύου ἢ ἐπὶ τῆς κνήσεως ἐπερχομένη πίεσις τοῦ ὁμφ. λώρου. Ἔτι δὲ, ἐνῶ αἱ συνηθέστατα ἀπκντῶμενοι περὶ τὸν τράχηλον βρόχοι κωλύουσιν ἰσχυρότερον τὴν κυκλοφορίαν, σπανιώτατα ὅμως ἐπιφέρουσι καὶ οὗτοι τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου πρὸ τοῦ τοκετοῦ.

Ἡ διάγνωσις σπανίως εἶνε δύσκολος μετὰ τὴν διαρρήξιν τῶν ἐμβρ. ὑμένων, διότι ὁ ὁμφάλ. λῶρος κατέρχεται τότε εἰς τὸν κολεόν καὶ ἀναγνωρίζεται κατὰ τὴν ἐξέτασιν ἐκ τῶν σφύξεων, ἐν ἀβεβαιότητι δὲ συλλαμβάνεται μεταξὺ τοῦ λιχανοῦ καὶ μέσου δακτύλου ἡσυχως, ὅπως μὴ ἐλκυόμενος προπέσῃ πλειότερον. Ἐνίοτε δὲ ἐκλείπει πᾶσα διαγνώσεως ἀμφιβολία διότι ὁ ὁμφάλ. λῶρος προέχει τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου.

Μετὰ τὴν διάγνωσιν τῆς προπτώσεως πρέπει νὰ βεβαιωθῶμεν ἐὰν τὸ ἐμβρυον ζῇ. Τὸ ζήτημα δὲ τοῦτο εἶνε σπουδαϊότατον ἀπέναντι τῆς μελλούσης ἡμῶν ἀγωγῆς, διότι ἐὰν μὲν ἀπέθανε τὸ ἐμβρυον ἀφίνομεν τὸν τοκετὸν εἰς τὰς προσπαθείας τῆς φύσεως, ἄλλως ἐνεργοῦμεν ὅ,τι δυνατὸν ὅπως προληφθῇ ὁ κίνδυνος τῆς ζωῆς αὐτοῦ.

Ἐπὶ προπτώσεως τοῦ ὁμφ. λώρου ὑπάρχουσι δύο μέσα ὅπως διαγνωσθῇ βεβαίως ἡ ἐξακολούθησις τῆς κυκλοφορίας τοῦ ἐμβρύου. Ταῦτα δὲ εἶνε ἡ ἀκρόασις, ἥτις ἐκτελεῖται ἐπανειλημμένως καὶ δεικνύει ὅτι τὸ ἔμβρυον ζῇ ἢ ὑποφέρει, καὶ αἱ σφύξεις τοῦ ὁμφ. λώρου, αἵτινες χορηγοῦσι μὲν ἥττον ἀκριβεῖς πληροφορίας δὲν πρέπει ὅμως καὶ νὰ παραβλέπωνται ¹.

Ἡ θέα τοῦ ὁμφ. λώρου οὐδεμίαν ἔχει σπουδαιότητα διότι αἱ φαινόμενα αὐτοῦ ἀλλοιωθεῖς, οἷον ἡ ὑποπράσιος χοροῖα, ἡ χαλαρότης, ἡ ψυχρότης αὐτοῦ, δὲν δεικνύουσι ποσῶς ὅτι ἔπαυσεν ἡ κυκλοφορία αὐτοῦ, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου αὕτη συνήθως ἔπαυσε μολοντί ὁ ὁμφ. λῶρος ἔχει ἐντελῶς κανονικὴν ὄψιν.

Κατὰ τινες, ἡ ἐπὶ τινα ἐξηκοστὰ τῆς ὥρας διακοπὴ τῶν σφύξεων δὲν εἶνε βέβαιον τοῦ θανάτου σημεῖον, ἀλλ' αὕτη πρέπει νὰ παρατηρηθῇ πολὺ λάκκις πρὸς βεβαίωσιν τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου. Πρὸ τῆς ἀνκαλύψεως τῆς ἀκρόασεως τῶν καρδιακῶν παλμῶν τοῦ ἐμβρύου δικαίως ἀπεδίδετο μεγάλη σπουδαιότης εἰς τὰ ἐκ τοῦ ὁμφαλ. λώρου φαινόμενα, ἡδὴ ὅμως ταῦτα εἶνε πολὺ δευτερεύοντα, διότι τὸ ζήτημα κρίνεται κυρίως διὰ τῆς ἀκρόασεως.

Ἡ τῆς προπτώσεως τοῦ ὁμφ. λώρου πρόγνωσις ἐνδιαφέρει ἀποκλειστικῶς τὸ ἔμβρυον, διότι ἡ πρόπτωσις δὲν ἐπιδρᾷ εἰς τὸν τοκετὸν ἢ δὲ μήτηρ οὐδὲν ὅλως πᾶσχει, ἐπομένως καὶ οἱ ἐνεργούμενοι χειρισμοὶ οὐδεμίαν ἔχουσι δι' αὐτὴν βαρὺτητα.

Ἐκ τοῦναντίου δὲ ἡ ζῶη τοῦ ἐμβρύου ἐκτίθεται συνηθέστατα. 894 περιπτώσεις ληφθεῖσαι πρὸς διαφόρων συγγραφέων δίδουσι τὰς ἐξῆς ἀναλογίας.

	ἀριθμὸς περιπτώσεων	ἔμβρυα θανόντα	ἔμβρυα ἐπιζήσαντα	ἀναλογία πρὸς 100
Clarck	66	49	17	288
Collins	97	73	24	304
Churchill	355	220	135	163
Roberton	20	14	6	233
Saxtorp	356	195	161	122
	894	551	343	160

Ἡ ἐκ τοῦ ὅλικοῦ ἀθροίσματος τοῦ πίνακος τούτου χορηγουμένη ἀναλογία εἶνε 160 θάνατοι ἐπὶ 100 ζώντων διὰ τὰ τικτόμενα μετὰ προπτώσεως τοῦ ὁμφ. λώρου.

1 Σημ. Μ. Ἐκ τοῦναντίου δὲ ἐνίοτε νομίζεται ὅτι ἐξακολουθοῦσιν αἱ σφύξεις ἐνῶ τὸ ἔμβρυον ἀπέθανε πρὸ πολλοῦ, τοῦτο δὲ συμβαίνει διότι κῦμα αἵματος πληροὶ καταφανὺς τὰ ὁμφαλ. ἀγγεῖα καὶ ἀνυψοὶ τὸν δάκτυλον κατὰ τὴν ἐναρξιν τῆς μητρικῆς συστολῆς, δι' ἧς ὠθεῖται τὸ ἐκ τοῦ πλακούντος ἐρχόμενον αἷμα, διὰ δὲ τοῦ σημείου τούτου ἀναγνωρίζεται ἡ ἀπάτη αὕτη.

CAZEAUX.

Αίτιον δὲ ἄμεσον τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου εἶνε ἡ ἐκ τῆς πίεσεως τοῦ ὄμφ. λώρου καὶ τῆς ἐπισχέσεως τῆς κυκλοφορίας αὐτοῦ ἐπερχομένη ἀσφυξία, διότι εὐκόλως ἐννοεῖται ὅτι ὁ ὄμφ. λώρος πιεζόμενος, συνήθως λίαν ἰσχυρῶς, μεταξὺ τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς καὶ τῶν ἀνευδότων πυελικῶν τοιχωμάτων πλατύνεται καὶ καθίσταται ἀδιάβροτος εἰς τὸ αἷμα.

Ἀναφέρομεν δὲ, καὶ τοι οὐδεμίαν δίδοντες σπουδαιότητα, τὴν δοξασίαν συγγραφῶν τινῶν οὔτινες ἐντοπίζουσι τὴν πίεσιν ἐπὶ τινῶν τοῦ ὄμφ. λώρου στοιχείων. Κατὰ τὸν Deneux μόνῃ ἡ φλεβὶ πιέζεται τὸ δὲ ἔμβρυον θνήσκει ἔνεκα ἀνακίμας καὶ συγκοπῆς, διότι τὸ ἐκ τῶν ὄμφαλ. ἀρτηριῶν ῥέον αἷμα δὲν ἀνανεοῦται διὰ τῆς οὕτως ἀποπραττομένης φλεβῆς. Κατὰ δὲ τὸν Wigand καὶ Ritgen ἐκ τούαντιού μόναι αἱ ἀρτηρίαι εἶνε ἀδιάβροτοι τὸ δὲ ἔμβρυον θνήσκει ἀσφυκτικῶν ἔνεκα τοῦ ἐρχομένου ἐκ τῆς ὄμφ. φλεβῆς αἵματος ὑπερδὲν ἐπανερχεταί εἰς τὸν πλακοῦντα διὰ τῶν ἀρτηριῶν.

Ἄλλ' ἡ διὰ τῆς πίεσεως τῶν ἀγγείων τοῦ ὄμφ. λώρου, ἐλικοειδῶς ἐνομύμενων ἀλλήλοις, δὲν ἐπιτρέπει τὴν ἀπομόνωσιν αὐτῶν καθόσον ἀφορᾷ τὴν πίεσιν, ἐπομένως πάντα ὑφίστανται ταύτην ταῦτοχρόνως καὶ οὕτως ἐπέρχεται ἐντελής ἐπίσχεσις τῆς κυκλοφορίας.

Ἀπὸ τῶν χρόνων τοῦ Mauriceau ἐνομίζετο ὅτι ἐπιδρᾷ ἡ κατὰ ψυξίς τοῦ ὄμφαλ. λώρου, διότι τὸ αἷμα πηγνυται εἰς τὰ ἀγγεῖα αὐτοῦ ἐκτιθεμένου εἰς τὴν ἐξωτερικὴν θερμότητα. Ἡ Lachapelle καταπολεμεῖ τὴν ιδέαν ταύτην, ἣν ἐκ τούαντιού ἀσπάζονται ὁ Velpeau καὶ ὁ Guillemot. Καθ' ἡμᾶς ὅμως ἡ κατὰ ψυξίς αὕτη ὀλίγιστα ἐπιδρᾷ, διότι ἐν τῇ περιστάσει ταύτῃ ἡ θερμότητα τοῦ θωμάκιου τῶν τιταουσῶν δὲν εἶνε τοσοῦτον κατωτέρα ὥστε νὰ προξενήσῃ τὴν πῆξιν τοῦ αἵματος. Ἄλλως δὲ αἱ συνέπειαι δὲν εἶνε ἥττον σοβαραὶ καὶ ὅταν ὁ ὄμφ. λώρος κείμενος εἰσέτι εἰς τὸν κολεόν δὲν φύγεται.

Ἐν συνόψει, τὸ ἔμβρυον θνήσκει ἐξ ἀσφυξίας¹. Τὸ ζήτημα δὲ τοῦτο ἐξητάσαμεν ἐν σελίδι 257 (β'. τόμου).

Μολονότι δὲ ὁ ὄμφ. λώρος ὀλίγον ἀντέχει καθ' ἑαυτὸν, διαφεύγει ὅμως μέχρι τινος τὴν πίεσιν ἔνεκα τῆς ὀλισθηρᾶς αὐτοῦ ἐπιφανείας καὶ παρατηρεῖται ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον πρὸς τὰ ἐλεύθερα τῆς πυέλου μέρη, δηλ. τὰς ἱεροισχιακὰς ἀρθρώσεις. Ἐκ δὲ τῆς θέσεως ταύτης ἐξερχόμενος ἀκολουθεῖ πρὸς τὰ κατωφερῆ μέρη, ὅταν ἡ γυνὴ κεῖται ὀριζοντίως.

Ἡ περίστασις αὕτη εἶνε εὐνοϊκὴ καὶ καθιστᾷ ἥττον ἄμεσον τὸν κίνδυνον. Ὅταν ὅμως τὸ κοῖλον τῆς πυέλου πληρωθῇ ἐκ τοῦ ἐντελῶς κατελθόντος ἐμβρύου ἡ πίεσις τοῦ ὄμφ. λώρου καθίσταται ἀναπόρρευτος.

Ὁ πρόπεσὼν ὄμφ. λώρος σπανίως κεῖται πρὸς τὰ πρόσθια τῆς πυέλου τοι-

¹ Σημ. Μ. Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην κωλύεται ἡ αἱμάτωσις καθὼς κατὰ τὴν ἐξωμήτριον ζωὴν ἐπὶ πνιγμονῆς, στραγγαλισμοῦ, ἐμβολῆς τῶν πνευμόνων, δι' ὧν ἐπίσχειται ἡ ἀναπνοή.

χώματα, όπου αἱ ὀστέιναι ἐπιφάνειαι ἐφάπτονται στενότερα. Ἐνίοτε δὲ τὰ δύο σκέλη τοῦ βρόχου αὐτοῦ διαχωρίζονται διὰ τοῦ πάχους τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς ἢ τῆς ἐμβρυακῆς πυέλου, ὥστε τὰ ἄκρα τῆς προπεσούσης ἔλικος κεῖνται πρὸς τὰς δύο ἀντιθέτους χώρας τῆς μητρικῆς πυέλου.

Ἡ πρόγνωσις εἶνε μάλλον εὐνοϊκὴ ὅταν ἡ πρόπτωσις ἐπέρχεται εἰς μάλλον προκεχωρημένην ἐποχὴν τοῦ τοκετοῦ καὶ ὅταν οὐδὲν κώλυμα πρὸς ταχέϊκον ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου ὑπάρχῃ.

Ὁ δὲ κακὸς τῆς πυέλου σχηματισμὸς, ὁ ὑπέρμετρος τοῦ ἐμβρύου ὄγκος, ἡ μικρὰ τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολὴ, ἡ εἰς τὰς πρωτοτόκους δυσχερεστέρας περιόδους τῆς ἔξοδου τοῦ ἐμβρύου καὶ τέλος πᾶν τὸ καθιστῶν βραδύτερον τὸν τοκετόν, ἐπιβαρύνουσι τὴν πρόγνωσιν.

Ἐν παρόδῳ δὲ ἐπαναλαμβάνομεν ὅτι εἰς πάντα τὰ ἐπὶ πυέλον σχήματα ὁ τοκετὸς ἐπιπλέκεται ὑπὸ προπτώσεως τοῦ ὄμφ. λώρου καὶ εἰς τοῦτο ἰδίως ἀποδίδεται ἡ κατὰ τὰς περιπτώσεις ταύτας παρατηρουμένη μεγάλη θνησιμότης τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ θεραπεία τῆς προπτώσεως τοῦ ὄμφ. λώρου παρουσιάζει διαφορὰς ἐνδείξεις.

Ὅταν μὲν τὸ ἔμβρυον ἀπέθανεν, ἡ ἐπέμβασις εἶνε καθόλου ἀνωφελὴς ὥστε ὁ τοκετὸς ἀφίνεταί ἐντελῶς εἰς τὴν φύσιν.

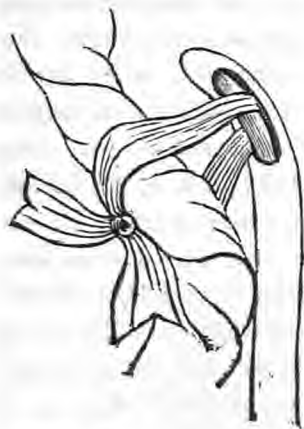
Ὅταν δὲ τὸ ἔμβρυον ζῇ, ἐὰν ἡ διάγνωσις ἐγένετο πρὸ τῆς διαρρήξεως τοῦ θυλακίου, ἡ γυνὴ πρέπει νὰ μείνῃ κεκλιμένη, νὰ μὴ συνεζωθῇ ποσῶς, καὶ νὰ ληφθῇ φροντίς ὅπως μὴ διαρραγῇ τὸ θυλάκιον πρὸ τῆς ἐντελοῦς τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολῆς.

Ἐὰν δὲ ἡ πρόπτωσις συμβῇ ὅταν δὲν δυνάμεθα εἰσέτι νὰ ἀποτελειώσωμεν τὸν τοκετόν ἐνεκα τῆς καταστάσεως τοῦ μητρικοῦ στομίου, δοκιμάζομεν κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν τὴν ἀνύψωσιν τῆς προπεσούσης ἔλικος διὰ τῶν δακτύλων καὶ κρατοῦμεν ὅσον δυνατόν ὑψηλότερα τὴν ἀνύψωθεισαν ἔλικα μέχρις οὗ κατέλθῃ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ καὶ ἐφαρμοζομένη εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον κωλύσῃ τὴν ἐκ νέου πρόπτωσιν τῆς ἔλικος.

Διὰ τοῦ μέσου τούτου σπανίως ἐπιτυγχάνομεν, ἄλλως δὲ καὶ ἡ φαινομένη αὕτη ἐπιτυχία δὲν εἶνε ἐντελῶς ἀρκούσα, διότι ὅταν ἡ διαστολὴ τοῦ στομίου εἶνε μικρὰ οἱ δάκτυλοι δὲν εἰσέρχονται πολὺ πέραν τοῦ μητρικοῦ στομίου ὥστε ἡ ὄμφ. ἔλιξ πιέζεται μεταξὺ τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας καὶ τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, ὅπερ δὲν εἶνε ἀκίνδυνον μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου.

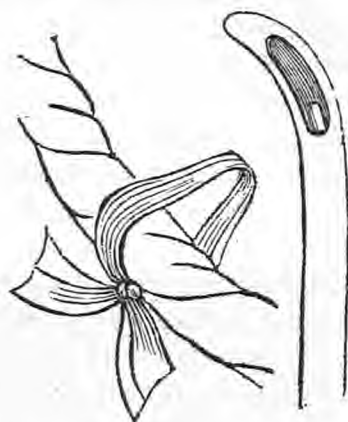
Πρὸς τελείαν λοιπὸν ἀνύψωσιν ἀπαιτεῖται νὰ εἰσυχθῇ ἡ χεὶρ εἰς τὴν μήτραν, ἀλλὰ τότε εἶνε ἀναγκαίᾳ ἡ τελεία διαστολὴ τοῦ στομίου αὐτῆς· ἐπειδὴ δὲ συνήθως δὲν ἐπιτυγχάνει καὶ ὁ χειρισμὸς οὗτος διότι ὁ ὄμφ. λῶρος ἀκολουθεῖ τὴν ἐξερχομένην χεῖρα, προτιμώτερον νομίζομεν νὰ ἀποτελειώσω

μεν τὸν τοκετὸν διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ, ὅταν ἡ κατάστασις τοῦ ἐμβρύου εἶνε ἐπικίνδυνος. Τὸ μέσον δὲ τοῦτο εἶνε ἀπλούστερον ἐκείνου ὅπερ ὑποδει-



Σχ. κζ'.—Ὅργανον τοῦ Dudan.
Ἡ ταινία στριζομένη διὰ τοῦ ἐμ-
βολέως.

(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele).



Σχ. κη'.—Τὸ αὐτὸ ὄργανον. Ὁ ἐμβολεὺς
ἀφαιρεθεὶς ὀλίγον, ἀφῆκεν ἐλευθέραν τὴν
ταινίαν.

(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele).

κνύει ὁ Croft, δηλ. τὴν ἀνάγκησιν τῆς προπεσούσης ἑλικος εἰς τὰ ἄκρα τοῦ ἐμβρύου ¹.

1 Σημ. Μ. Ὁ Tarnier ἀφοῦ ἐπὶ ματαίῳ προσεπάθησε νὰ διατηρήσῃ ὑψωμένην τὴν ἐπα-
νελημμένως ἀναθιβασθεῖσαν ἑλικά τοῦ ὄμφ. λώρου, εἰσῆγαγεν ὀλόκληρον τὴν χεῖρα εἰς τὸν
κολεόν καὶ ὀλισθήσας δύο δακτύλους εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον, μεταξὺ τῆς ἐμβρυακῆς κεφα-
λῆς καὶ τῆς περιμέτρου τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομαίου, διετήρησε τούτους ἐκεῖ πλησίον τῆς
προπεσούσης ἑλικος, ἣν οὕτως ἐπροφύλαξεν ἀπὸ τῆς πίεσεως διότι οἱ δάκτυλοι ὑφίσταντο τὴν
πίεσιν εἰς ἐκάστην μητρικὴν συστολήν· ἀφοῦ δὲ μετὰ παρέλευσιν ὥρας διεστάλη ἐντελῶς τὸ
στόμιον, ἐξήγαγε τὴν χεῖρα καὶ ἐφαρμόσας ἀμέσως τὸν ἐμβρυοφυλκὸν ἐξετέλεσε τὸν τοκετὸν
καὶ οὕτως διέσωσε τὸ ἔμβρυον.

Ὅμοιον συμβαίνει ἐνίοτε καὶ ὅταν ὑπάρχῃ ἐπιπλοκὴ προπτώσεως ἄκρου τινος ὅπερ προ-
στατεῦει τὴν πλησίον κειμένην ἑλικά τοῦ ὄμφ. λώρου.

Μετὰ δὲ τὴν ἀνύψωσιν τῆς προπεσούσης ἑλικος ὀδηγούμεθα διὰ τῆς ἀκραίσεως ἐν ἡ
ἐγγχείρισις ἐπέτυγεν ἐντελῶς. Ἐὰν οἱ καρδιακοὶ παλμοὶ τοῦ ἐμβρύου ἀνέλθουν καὶ διατηροῦναι
τὴν συχνότητα καὶ τὴν φυσικὴν ἰσχύν, σημεῖον ὅτι πᾶς κίνδυνος παρήλθεν, ἐν ἐναντίῳ δὲ πε-
ριπτώσει καταδεικνύεται ὅτι ἡ πίεσις τοῦ ὄμφ. λώρου δὲν ἔπαυεν ἢ ὅτι ἡ κυκλοφορία τοῦ
ἐμβρύου δὲν ἐτακτοποιήθη καὶ τότε ἐνδείκνυται ἀμέσως ἡ ἐξαγωγή αὐτοῦ.

Ἐν γένει δὲ ἡ ἀνύψωσις τοῦ προπεσάντος ὀμφαλ. λώρου ἀντενδείκνυται, ὡς σχεδὸν ἀδύ-
νατος, εἰς τὰ ἐπὶ ὤμων σχήματα καὶ τὰ ἐπὶ κεφαλῇ ὅταν αὕτη κατῆλθε πολὺ εἰς τὴν
πύελον ὥστε δὲν ἐπιτρέπει τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς ἢ ὀργάνου, εἰς τὰ ἐπὶ πύελον ὅταν τὰ
ἰσχία κατῆλθον πολὺ διότι τότε ὁ ὄμφ. λώρος θὰ κατέλθῃ ἀναγκάως, ἢ εἰς τὴν ἀνώμαλον
πρόσφυσιν τοῦ πλακούντος διότι τότε ἡ ζωὴ τοῦ ἐμβρύου κινδυνεύει μᾶλλον ἐνεκα τῆς αἰμορ-
ραγίας ἢ ἀεζάνομεν προσπαθοῦντες τὴν ἀνύψωσιν τοῦ ὄμφ. λώρου, ἢ εἰς τὰς στενώσεις
τῆς πύελου ὅτε τὸ προβάλλον μέρος τοῦ ἐμβρύου, μὴ ἐφαρμοζόμενον, δὲν κωλύῃ τὴν ἐκ νέου
πρόπτωσιν.

Όταν δὲ ἡ πρόπτωσης τοῦ ὄμφ. λώρου ἐπέρχεται εἰς ὀλίγον προκεχωρημένην περίοδον τοῦ τοκετοῦ, ἡ διὰ τῶν χειρῶν ἐπέμβασις εἶνε ἀνεπαρκής, ἀντ' αὐτῆς δὲ συνιστᾶται ἡ χρῆσις πολυακρίθμων ὀργάνων ἐφευρεθέντων πρὸς ἀνύψωσιν τῆς προπεσοῦσης ἑλικος, ὧν τὸ καλλίτερον καὶ ἀπλούστερον εἶνε ἐκεῖνο τοῦ Dudan. Διὰ τοῦτου συλλαμβάνεται ἐντὸς βρόχου ἐκ ταινίας ἡ προπεσοῦσα ἑλιξ ἐνδιπλωμένη εἰς δύο ἢ εἰς τέσσαρα ἀναλόγως τοῦ μήκους αὐτῆς, εἴτα δὲ εἰσάγεται ὁ βρόχος οὗτος, ὀλίγον συνεσφιγμένος, διὰ τινος τῶν σημείων αὐτοῦ εἰς τὴν ὀπὴν ἐλαστικοῦ καθετήρος ἀριθ. 9, καὶ διὰ τοῦ ὠθουμένου ἐμβολέως, ὅστις ἐνεργεῖ ὡς μοχλός, κρατεῖται ὁ βρόχος εἰς συνάφειαν μὲ τὸν καθετήρα, ὁ δὲ καθετὴρ ὑψοῦται οὕτως ὅσον δυνατὸν ὑψηλότερον εἰς τὴν μήτραν ἐνῷ ταῦτοχροῶς οἱ εἰσκαχθέντες πρότερον δάκτυλοι τῆς ἐλευθέρως χειρὸς ὑποβοηθοῦσι καὶ διευκολύνουσι τὴν ὑψώσιν. Ὁ καθετὴρ κρατεῖται ἐκεῖ μέχρις οὗ τὸ προβάλλον τοῦ ἐμβρύου μέρος κατέλθῃ καὶ ἐφαρμοσθῇ εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, τότε δὲ ἐξάγεται ὁ ἐμβολεὺς καὶ ἐλευθεροῦται ὁ περισφιγγων τὸν ὄμφ. λῶρον βρόχος τῆς ταινίας καὶ τέλος ἐξάγεται καὶ ὁ καθετὴρ. Ὁ ἀπλούστατος οὗτος τρόπος εἶνε ἐφαρμοστέος ἐνὸς ἢ ἐμὲρ. κεφαλὴ δὲν κατῆλθε πολὺ βαθύως εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου.

Ἡ πρόπτωσης τοῦ ὄμφ. λώρου ἀπαιτεῖ ἐνίοτε ἄμεσον θεραπείαν, ἐνῷ ταῦτοχροῶς δὲν εἶνε πρόχειρος καὶ ὁ καθετὴρ. Τότε δὲ ὁ μαιευτὴρ καταφεύγει εἰς τὸ προστυχόν. Νύκτα τινα κατακληθέντες ἐξ ἀπροόπτου ἀπεκόψαμεν τὸ σιδηροῦν σύρμα κώδωνος, συνεστρίψαμεν αὐτὸ ἀφίσαντες εἰς τὸ ἄκρον δακτύλιον διαμέτρου ἐνὸς ὕφεκ., τὸν ὁποῖον ἐκάμψαμεν πρὸς τὴν σχηματισθεῖσαν ῥάβδον οὕτως ὥστε ἡ λαῖα καὶ ἡνωμένη αὐτοῦ μοῖρα διευθύνετο πρὸς τὰ κάτω, καὶ ἀφοῦ περιετυλίξαμεν ὁλόκληρον τὸ σύρμα διὰ ταινίας ὅπως καλυφθῶσιν αἱ ἀνωμαλίαι, ἀνηρτήσαμεν τὴν προπεσοῦσαν ἑλικὰ τοῦ ὄμφ. λώρου ἐνδιπλωμένην εἰς δύο διὰ χονδρὸν ῥάχματος ὅπερ διεπεράσαμεν εἰς τὸν δακτύλιον καὶ ἐνηργήσαμεν οὕτω τὴν ἀνύψωσιν αὐτῆς. Μετὰ δὲ τὴν ἀνάσθησιν τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ τὴν ἐφαρμογὴν αὐτῆς εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἐχάλαρώσαμεν τὸ ῥάχμα ὅπερ ἐστηρίζετο εἰς τὴν βᾶσιν τῆς ῥάβδου καὶ ἐξηγάγομεν αὐτὴν ἀκολουθοῦντες τὸ ῥάχμα ὅπερ ὀλισθησάν ἀπὸ τοῦ δακτυλίου ξμειναν ἐντὸς μέχρι τοῦ τέρματος τοῦ τοκετοῦ. Ἡ μεταλλικὴ αὕτη ῥάβδος ὡς εὐκαμπτος ἐφηρμοζέτο κατὰ τὴν διεύθυνσιν τῶν ὁποίων διήρχετο χωρῶν.

Όταν δὲ ἡ πρόπτωσης ἐπέρχεται κατὰ τὸν ὀξέως προχωροῦντα καὶ μηδὲ ὡς ἐπιπλεκόμενον τοκετὸν, ἀνακείμενον ἐπιβλέποντες προσεκτικῶς τὴν κατάστασιν τῆς ἐμβρυακῆς κυκλοφορίας.

Όταν δὲ τὸ μητρικὸν στόμιον διεστέλλῃ ἐντελῶς, τὸ θυλάκιον διερρήχθῃ καὶ τὸ ἔμβρυον ὑποφέρῃ, ἀποτελειώμενον τὸν τοκετὸν χωρὶς νὰ ἀνυψώσωμεν τὸν προπεσόντα λῶρον. Τότε δὲ προτιμώτερος τοῦ μετασχηματισμοῦ εἶνε ὁ

ἐμβρυουλκός, απαιτεῖται ὅμως προσοχή μὴ συμπεριληφθῇ μεταξὺ τῶν βραχιόνων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ ἡ προπεσοῦσα τοῦ ὄμφ. λώρου ἑλίκ. Ἐὰν δέ, ἕνεκα δειλίας τοῦ μαιευτῆρος ἢ ἐλλείψεως τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἢ προβολῆς τοῦ ὤμου, ἐνδείκνυται ὁ μετασχηματισμός, τότε, πρὶν συλλάβωμεν τοὺς πόδας, ἀνυψοῦμεν τὸν προπεσόντα λῶρον ὅπως οὕτως ἀποφύγωμεν τοὺλάχιστον τὰς ἀνωφελεῖς πιέσεις ¹.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ἢ ΤΩΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΑΥΤΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ

Αἱ ἐκ τῆς ἐμβρυακῆς κυκλοφορίας ἐπερχόμεναι αἱμορραγίαι ἐδρεύουσιν εἰς τὸν πλακοῦντα καὶ τὸν ὀμφάλ. λῶρον. Τὸν δὲ μηχανισμόν καὶ τὰ αἷτια τῶν ἐκ τοῦ πλακοῦντος αἱμορραγιῶν ἐσπουδάσαμεν ἀνωτέρω, ὥστε ἤδη ἔκ ἐκθέσωμεν αὐτὰ ἐν συνόψει μόνον.

Ἡ τοῦ πλακοῦντος ἀποπληξίς (σελ. 59) ἐπέρχεται, καθ' ἡμᾶς ἐκ τῆς μετατοπίσεως καὶ τῆς ἐκτάσεως ἣν ὀρίστανται τὰ εἰς τὰς λάχνας διήκοντα τριχοειδῆ ἀγγεῖα κατὰ τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ πλακοῦντος. Αἱ λάχναι ἐν ἀρχῇ εἶνε βραχεῖαι καὶ διαιροῦνται ὀλίγον εἴτα δὲ αὐξάνουσι καὶ διακλαδοῦνται ἐπὶ μᾶλλον, εἰς δὲ τὴν μάζαν τοῦ πλακοῦντος ἐπιγίνονται μετακινήσεις καὶ μεταβολαὶ τῶν σχέσεων μεταξὺ τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων καὶ τῶν μεγάλων ἀγγειωδῶν κορμῶν (σελ. 261 α' τόμου) καὶ ἐκ τῶν σχετικῶς πολὺ ἐκτεταμένων τούτων μετατοπίσεων εἰς τοσοῦτον πολὺπλοκον μάζαν ἐπέρχονται ἑλκυσμοὶ καὶ διαρρήξεις τῶν τριχοειδῶν δι' ὧν ἐξηγεῖται ἡ πληθὺς τῶν παρκτηρουμένων ἐνίοτε αἱμορραγιῶν ἐστιῶν κατὰ τὴν ἀποπληξίαν τοῦ πνύμονος. Ἰσως δὲ ὑπάρχει καὶ νόσος τις τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων ἀγνώστου φύσεως αἰτιολογουσα ταῦτα.

Ἐν σελίδι 200 ὑπεδείξαμεν τὸ δυνατόν τῶν ἐκ τοῦ πλακοῦντος αἱμορραγιῶν ὅταν οὗτος προσφύεται κατὰ τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα, διότι ἡ χώρα αὕτη ἐκτείνεται φυσικῶς κατὰ τὴν διαστολὴν ἐγκρασίως, τὰ δὲ ἐκεῖ προσφύμενα στοιχεῖα τῶν λαχνῶν ἐκτείνονται ἐπίσης καὶ διστέμενα προξενοῦσι διαρρήξεις τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων.

1 Σημ. Μ. Ὁ Mauriceau συμβουλεῖ ἐν ἀρχῇ τὴν ἀνύψωσιν τοῦ ὄμφ. λώρου καὶ ἐν ἀποτυχίᾳ τὸν μετασχηματισμόν. Μετ' αὐτοῦ συμφωνεῖ καὶ ὁ Rou, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου ὁ Lamotte ἀπορρίπτει ἐντελῶς τὸν ἀνύψωσιν καὶ συνιστᾷ ἀμέσως τὸν μετασχηματισμόν. Ὁ δὲ Deventer συνιστᾷ τὴν ἀνύψωσιν τῆς προπεσοῦσης ἑλίκας καὶ πρὸς ἀποφυγὴν νέας προπτώσεως θέτει τὴν γυναῖκα ἐπὶ τῶν γονάτων καὶ τῶν ἀγκῶνων ἢ πλαγίως.

Ἡ δὲ εἰς τὰ διάφορα κλασσικὰ συγγράμματα ἀναφερομένη δοξασία ὅτι πρέπει νὰ ἐκτελώμεν τὴν ἀνύψωσιν διὰ τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς ἐὰν ὁ ὄμφ. λῶρος προέπεσε πρὸς τὰ δεξιὰ τῆς πυέλου, καὶ ἐκ τοῦναντίου διὰ τῆς δεξιᾶς ἐὰν προέπεσε πρὸς ἀριστερά, εἶνε μᾶλλον παραδεκτὴ ὡς γενικὸς κανὼν, ἀλλ' ὅμως ἡ δεξιὰ χεὶρ εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὠφέλιμος καθὼ ἐπιτηδεύεται ἕνεκα τῆς ἔξω εἰς τοὺς τοιοῦτους χειρισμούς.

Κατὰ τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακοῦντος τὰ ἀγγεῖα αὐτοῦ μένουσιν ἀκέραια τὸ δὲ ῥέον αἷμα ἐξέρχεται ἀποκλειστικῶς ἐκ τῆς μητρικῆς κυκλοφορίας, ὥστε ἵνα ἐπέλθῃ αἰμορραγία ἐκ τοῦ ἐμβρίου πρέπει ἀναγκαιῶς νὰ βλαφθῇ ὁ πλακοῦς καὶ νὰ διαρρήχθῃ ἡ ὕψη αὐτοῦ.

Κατὰ τὴν κύησιν συμβαίνουν διὰρρήξεις τῶν μητρικῶν κύλπων, τὸ δὲ ἐκχυνόμενον αἷμα περιοριζόμενον ὑπὸ τῆς προσφύσεως τοῦ πλακοῦντος εἰσδύει εἰς τὰ μεταξὺ τῶν κοτυληδόνων διασπώμενα βιαίως καὶ διαρρήγνυει τὰς λάχνας. Ἡ αἰμορραγία τότε εἶνε μικτή, ἐπερχομένη καὶ παρὰ τῆς μητρὸς καὶ παρὰ τοῦ ἐμβρίου, διότι ἐπιγίνεται τυχαία ἄμεσος συγκοινωνία μεταξὺ τῶν δύο κυκλοφοριῶν. Πιθανῶς δὲ εἰς τοιαύτης φύσεως περιπτώσιν ἀνήκει ἡ παρατήρησις τοῦ Wildsmith καθ' ἣν ὑπῆρχε διὰρρήξις τοῦ πλακοῦντος ἔχοντα ἑκτασιν δύο ἡμισυ δακτύλων.

Ἀλλοιώσεις δὲ τινες τοῦ ὁμφ. λώρου ἐπιφέρουσιν αἰμορραγίας θανατηφόρους διὰ τὸ ἔμβρυον. Ὁ Pluskal ἐδημοσίευσεν περιεργον παρατήρησιν τοῦ εἰδούς τούτου καθ' ἣν ὁ ὁμφάλ. λῶρος ἐμβρίου θανόντος πρὸ τοῦ τοκετοῦ συνεπτύσσετο γωνιωδῶς εἰς ἀπόστικτον δεκαπέντε ὕψει. ἀπὸ τῆς εἰς τὸν πλακοῦντα ἐκφύσεως αὐτοῦ, κατὰ δὲ τὸ τέρμα τῆς γωνίας ταύτης ὑπῆρχε κισσώδης σάκκος διαμέτρου ὅσον πτηνείου ὠοῦ μετὰ τοιχωμάτων λεπτῶν καὶ διερρήγμένων. Ἡ αἰμορραγία διήρκεσεν ἐπὶ τρεῖς ὥρας τὸ δὲ ἔμβρυον ἦτο ἀναιμον. Ὁ δὲ Benckiser¹ ἐσημείωσε διάθεσιν τῶν στοιχείων τοῦ ὁμφ. λώρου ἐρπόντων ὑπὸ τοὺς χιτῶνας πρὶν φθίσωσιν εἰς τὸν πλακοῦντα. Ἐὰν λοιπὸν ἐπὶ τοιαύτης διαθέσεως ἡ διαίρεσις τοῦ ὠοῦ γίνῃ κατὰ τὴν πορείαν τῶν διακλαδώσεων τούτων ἐπέρχεται αἰμορραγία θανατηφόρος διὰ τὸ ἔμβρυον πρὸ τῆς ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ.

Ὁ Benckiser ἀναφέρει αἰμορραγίας ἐπελθούσας ἐκ τοῦ αἵτιου τούτου. Ὁ δὲ Deneux παρατήρησε τὴν διὰρρήξιν τῆς ὁμφ. φλεβός. Ὑπάρχουσι δὲ καὶ πολλαὶ παρατηρήσεις καθ' ἃς ὁ βραχυτάτος ὁμφάλ. λῶρος εὐρέθῃ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐντελῶς διερρήγμενος κατὰ τὸν τοκετόν².

Συγγραφεῖς τινες ἀναφέρουσιν καὶ ἐκχύσεις αἵματος μεταξὺ τῶν ἐμβρ. ὑμένων. Τὸ δυνατόν δὲ τούτων μεταξὺ τοῦ φθαρτοῦ χιτῶνος καὶ τοῦ ἀμνίου ἐννοεῖται, (μολονότι δὲν ἐξηγεῖται καὶ ὁ μηχανισμὸς αὐτῶν), διότι ὑπάρχουσιν ἐκεῖ ἀγγεῖα ἅτινα διαρρήγνυνται. Ἡ δὲ ἐντὸς τῆς κοιλότητος τοῦ ἀμνίου χιτῶνος αἰμορραγία ἐξηγεῖται διὰ τῆς διαρρήξεως τοῦ ὁμφ. λώρου ἢ τῶν ἀγγείων ἅτινα ἔρπουσι κατὰ τὴν ἐμβρυακὴν τοῦ πλακοῦντος ἐπιφάνειαν, ἐὰν ἡ διὰρρήξις αὐτῶν γίνῃ πρὸ τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρ. ὑμένων. Δὲν

1 Σημ. Μ. "Ἴδε σελ. 15' ἐν σελίδι 283 α' τόμου.

2 Σημ. Μ. Ἡ διὰρρήξις τοῦ ὁμφ. λώρου μόνον ἐξαιρετικῶς προξενεῖ αἰμορραγίαν θανατηφόρον διὰ τὸ ἔμβρυον, διότι ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τὰ ὁμφ. ἀγγεῖα συσπώνται μετὰ τὴν διὰρρήξιν αὐτῶν καὶ οὐδὲν αἰμορραγοῦσι.

ἐξηγεῖται ὅμως καὶ τὸ δυνατόν τῆς μεταξὺ τοῦ χορίου καὶ τοῦ ἀμνίου αἱμορραγίας, δῶα ὑμένων ἐντελῶς ἀμοιρούντων ἀγγείων. Ἐκ δὲ τῆς ἀνεπαρκoῦς ἀκριβοείας τῶν ἀναφερομένων περιπτώσεων δὲν ἀναιρεῖται τὸ ἀνατομικῶς ἀδύνατον ταιούτης αἱμορραγίας.

ΒΛΑΒΑΙ ΑΣ ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟΝ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟΝ.

Ἐνταῦθα ὁ λόγος μόνον περὶ τῶν βλαβῶν αἵτινες ἐπέρχονται αὐτομαχώς κατὰ τὸν τοκετὸν ἢ ἀκουσίως τοῦ μαιευτῆρος.

ΚΕΦΑΛΑΙΑΙΜΑΤΩΜΑΤΑ

(Αἱματώδεις ὄγκοι τῶν νεογνῶν.)

Ὑπὸ τὴν ὀνομασίαν ταύτην σημειοῦνται οἱ αἱματώδεις ὄγκοι οἵτινες παρτηροῦνται εἰς τὸ κρκνίον τῶν νεογνῶν κατὰ τὴν στιγμὴν τοῦ τοκετοῦ ἢ ὀλίγας μετ' αὐτὸν ἡμέρας.

Οἱ ὄγκοι οὗτοι ἔχουσι δῶα ἀνατομικὰς ἑδρας, οἱ μὲν κεῖνται μεταξὺ τοῦ περισστέου καὶ τοῦ ἐπικρκνίου δέρματος, οἱ δὲ μεταξὺ τοῦ περισστέου καὶ τῶν κρκνικῶν ὀστέων. Ἐπειδὴ δὲ διαφέρουσι μεγάλως κατὰ τὰ αἴτια, τὴν πορείαν καὶ τὴν πρόγνωσιν, πρέπει καὶ νὰ σπουδασθῶσι κατ' ἰδίαν.

ΚΕΦΑΛΑΙΑΙΜΑΤΩΜΑ ΥΠΟΔΟΡΕΙΟΝ.—ΟΙΔΗΜΑΤΩΔΗΣ ΟΓΚΟΣ. — Αἴτιον τοῦτου εἶνε διήθησις αἱματος, ἢ μᾶλλον ὀρρο-αἱματωδης, ἀναφαινομένη πάντοτε ὀσάκας, ἐπὶ παρκαταθέντος τοκετοῦ, μέρος τοῦ ἐμβρύου κωλύεται ἐπὶ πολὺν χρόνον κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον μετὰ τὴν διζήρηξιν τοῦ θυλακίου.

Ὁ δὲ σχηματισμὸς αὐτοῦ ἐξηγεῖται ἐκ τῆς διαφορᾶς ἣτις ὑπάρχει μετὰ τῆς ἐνδομητρίου καὶ τῆς ἐξωτερικῆς ἀτμοσφαιρικῆς πίεσεως. Μετὰ τὴν ἐκροὴν τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ, τὸ ἐμβρυον ὑφίσταται ἀμέσως τὴν συστολὴν τῆς μήτρας, ἐπειδὴ δὲ ἐπὶ τοῦ μᾶλλον ἢ ἥττον διεσταλμένου μητρικοῦ στομίου ἢ ἀτμοσφ. πίεσις εἶνε φυσικῶς μικρότερη, τὰ ἐν τῷ ἐμβρύῳ ὑπάρχοντα ὑγρά φέρονται ἀναγκάτως πρὸς τὴν μικρότεραν πίεσιν. Ἐκ αὐτοῦ συμβαίνει καὶ κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῆς σικύας ὅτε ἐπιγίνεται αἱματώδης ὄγκος ἐν τῷ ἀγγείῳ ἐν ᾧ ἐγένετο ἐν μέρει κενόν, δηλ. ἀφρηέθῃ ἢ ἀτμοσφ. πίεσις. Ὁμοίως δὲ σχηματίζεται καὶ τὸ θυλάκιον ἅμα μετὰ τὴν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου τὸ ἐνέκμιον ὑγρὸν δύναται νὰ διαφύγῃ τὴν ἐκ τῆς μήτρας ἐνεργομένην ἐπ' αὐτοῦ πίεσιν.

Τὸν ὑδροστατικὸν τοῦτον νόμον παρεγνώρισαν μέχρι τοῦδε, καὶ τοι ἀπο-

δεικνυόμενον κάλλιστα ἐκ τῆς ἐξετάσεως τῶν γεγονότων ἐξ ἧς καταφαίνεται ὅτι ὁ οἰδηματώδης ὄγκος περιορίζεται σαφῶς ὑπὸ τῆς διαμέτρου τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ἡ δὲ ὑπὸ τινων διδομένη ἐξήγησις τοῦ φαινομένου τούτου, δηλ. ἐκ τῆς προστριβῆς ἢν ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ ὑφίσταται κατὰ τὸν τοκετὸν εἶνε καθόλου ἀδικαιολόγητος.

Ὁ οἰδηματώδης ὄγκος καλεῖται κεφαλαίματῳμα ὅταν ἐδρεύῃ ἐπὶ τῶν κρανιακῶν ὁστέων. Περικτηρεῖται ὅμως εἰς βαθμὸν μᾶλλον ἢ ἥττον καταφραγῆ καὶ ἐπὶ πάντων τῶν ἐμβρυακῶν μερῶν ἅτινα διέμειναν ἐπὶ πολὺ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, οἶον·

Εἰς τὰ ἐπὶ πρόσωπον σχήματα ὁ ὄγκος οὗτος ἐδρεύει ἐπὶ τῶν παρειῶν τοῦ ἐμβρύου οὕτως ἡ φυσιογνωμία γίνεται κατὰ τὴν στιγμὴν τοῦ τοκετοῦ ἀποτρόπαιος (σελ. 96 καὶ 104 β' τόμου). Εἰς δὲ τὸ ἐπὶ πύελον σχῆμα, ἐνίοτε ἐξοιδούται τὸ ὄσχεον πολὺ καὶ βαθυχωματίζεται. Τὴν ιδιότητα ταύτην ἀπέδωσάν τινες εἰς τὴν θλάσιν τῶν γεννητ. ὀργάνων καθὸ προστριβομένων κατὰ τὴν κήθοδον τοῦ ἐμβρύου ἐπὶ τῶν πυελικῶν τοιχωμάτων, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου τὰ μόρια ταῦτα οὐδεμίαν ὑφίστανται προστριβὴν κατὰ τὴν κήθοδον ἕνεκα τῆς θέσεως αὐτῶν, ἐπομένως ἡ ἐξοιδήσις αὐτῶν ἐπιγίνεται ἀπλῶς ἐκ τῆς αἵματώδους διηθήσεως, ἧς τὸν μηχανισμόν εἴπομεν ἄνωτέρω.

Οἱ τοιαύτης φύσεως ὄγκοι γίνονται κατὰ τὸν τοκετὸν οὐδέποτε δὲ μετὰ τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου, πιθανῶς δὲ ἐξακολουθοῦσι νὰ αὐξάνωσι μετὰ τὸν τοκετόν. Εἰς δὲ τὰς πλειοτέρας περιπτώσεις δὲν συνίστανται ἐκ συλλογῆς ὕγρων ἀλλ' ἐκ διηθήσεως, ὡς ἀποδεικνύεται διὰ τῆς ταχείας ἐξαφάνσεως αὐτῶν. Δὲν περιορίζονται δὲ ὑπὸ τῶν κρανιακῶν ῥαφῶν, ὡς τὰ ὑπὸ τὸ περιόστεον κεφαλαίματῳματα, ἀλλ' ἀναπτύσσονται καὶ ἐκτείνονται καθ' ὅλα τὰ σημεῖα ἅτινα ἀντιστοιχοῦσιν εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον, οἰαδήποτε καὶ ἂν ᾧσι τὰ ἀνατομικὰ αὐτῶν στοιχεῖα. Καὶ ὅταν μὲν ἡ δικοστολή ἔμεινεν ἐπὶ πολὺ στάσιμος κατὰ τι σημεῖον, οὗτοι εἶνε καθαρῶς περιορισμένοι, ἐν ἐναντίῳ δὲ περιπτώσει διαφέρουσι κατὰ τι. Ποικίλλουσι δὲ τὴν σύστασιν ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς διηθήσεως, σπανιώτατα ὅμως κλυδαίνουσι, τὰ δὲ περικάλυμματα αὐτῶν ἔχουσι χρῶμα ἰῶδες χρακτηριστικόν.

Τὴν δὲ ἐπαύριον τοῦ τοκετοῦ οἱ ὄγκοι οὗτοι μεταβάλλουσι σύστασιν, γίνονται μαλακοὶ δίκην ζύμης, ἐλαττοῦνται ταχέως καὶ μετ' ὀλίγου ἡμέρας ἐξαλείφονται δι' ἀπορρόφησης· ὁ δὲ χρωματισμὸς τοῦ δέρματος ἀκολουθεῖ τὴν πορείαν τῶν ἐγχρωμώσεων καὶ ἐξαφανίζεται ὀλίγον βραδύτερον.

Τὰ ὑπὸ τὰς ἀπενευρώσεις κεφαλαίματῳματα οὐδεμίαν ἔχουσι διὰ τὸ νεογνὸν σπουδαιότητα. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ μόνη κατ' αὐτῶν θεραπεία ἐνδείκνυται ἡ προσδοκητικὴ. Ἐάν ὅμως ὁ καταφραγῆς αὐτῶν κλυδασμὸς δὲν ἐξαφανίζεται μετὰ πολλὰς ἡμέρας καὶ ἐὰν ἀναπτυχθῶσι φλεγμονώδη συμ-

πτώματα, ἐνδείκνυται ἡ διὰ τοῦ φλεβοτόμου παρακέντησις καὶ εἴτα ἡ ἐπι-
θλipsis καὶ ἡ τῶν συνήθων ἀποστημάτων θεραπεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΑΜΑΤΩΜΑ ΥΠΟ ΤΟ ΠΕΡΙΟΣΤΕΟΝ. — Τὸ εἶδος τοῦτο τοῦ ὄγκου
εἶνε σπανιώτατον. Κατὰ τὸν P. Dubois ἀπαντᾷται ἄπαξ μετὰ τὴν τετρακο-
σίαν ἢ πεντακοσίαν τοκετῶν, καὶ πιθανῶς παραγινώσκεται ὅταν εἶνε μικρός.

Ὁ ὄγκος οὗτος ἐδρεύει μετὰ τὴν ὀστέων καὶ τοῦ περιosteίου, ἀναπτύσ-
σεται συνήθως κατὰ τι τῶν βρεγματικῶν ὀστέων, συνηθέστερον πρὸς δεξιᾶ,
καὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον κατὰ τὴν ὀπισθίαν ἀνωτέραν γωνίαν αὐτῶν. Ὅταν
δὲ εἶνε μεγαλύτερος κεῖται ἀνωτέρω καὶ ἐκτὸς τοῦ βρεγματικοῦ ὄγκου. Ἡ
διήθησις περιορίζεται ὑπὸ τῶν ῥαφῶν ὥς σπανιώτατα ὑπερπηδᾷ, καὶ τοῦτο
ἐνεκα τῆς ἰσχυροτέρας προσφύσεως τοῦ περιosteίου ἐπὶ τῶν χειλέων τοῦ ὀστοῦ.

Σπανίως δὲ παρατηρήθη ὁ ὄγκος οὗτος καὶ ἐπὶ τοῦ μετωπικοῦ καὶ ἰνικοῦ
ὀστοῦ.

Τὸ κεφαλιμιάτωμα εἶνε συνήθως ἓν. Ὁ δὲ Burekart εἶδεν αὐτὸ τετράκις
διπλοῦν καὶ ἄπαξ τριπλοῦν. Ὁ δὲ Dubosq, Simpson καὶ Stepphun εὔρον ἐπίσης
διπλοῦν εἰς τι ἑμβρυον.

Ὁ ὄγκος οὗτος ποικίλλει τὸ μέγεθος μετὰ τὴν ἐκείνου τοῦ λεπτοκρύου καὶ
τοῦ πτηνεῖου ὡς καὶ εἶνε συνηθέστερον στρογγύλος ἢ ὠοειδής. Δὲν σχημα-
τίζεται δὲ ὡς εἰς τὸ προηγούμενον εἶδος, ἐκ διηθήσεως ἀλλ' ἐκ συλλογῆς
ὕγρου διότι τὸ αἷμα ἀθροίζεται ἐνεκα διαρρήξεως ἐνὸς ἢ πολλῶν ἀγγείων.

Τὸ ἐπικράνειον δέριμα εἶνε σπανιώτατα κεχρωματισμένον, ἢ ἀπονεύρωσις
ἀβλαβής, τὸ δὲ περιόστεον ἀποκεκολλημένον καὶ συνήθως ἀπλῶς παχύτερον.
Ὁ δὲ θρόμβος αἵματος περιβάλλεται ὑπὸ νεοσχηματισθείσης μεμβράνης, λευ-
κῆς, κυτταρώδους, ἐχούσης πᾶχος ἐνὸς ὑποχιλ. καὶ διεσπασμένης μόνον καθ'
ἃ σημεῖα τὸ ὄστον εἶνε ἡλλωμένον. Ἐνίοτε δὲ αὕτη ἔχει χαρακτηρὰ χον-
δρώδη, ὁ δὲ Robin εὔρεν εἰς αὐτὴν καὶ ἰνοπλαστικὰ στοιχεῖα.

Ἐν ἀρχῇ τῆς διηθήσεως τὸ αἷμα εἶνε ἐρυθρὸν καὶ ὑγρὸν, εἴτα δὲ ὑφίστα-
ται τὰς μεταβολὰς αἵτινες παρατηροῦνται εἰς τὰς ἀπορροφώμενας συλλογὰς
ὕγρων. Ἐὰν δὲ ἀναπτυχθῇ φλεγμονή, παρατηροῦνται τὰ αὐτὰ φαινόμενα ἄ-
τινα καὶ εἰς τὰ αἱματώδη ἀποστήματα.

Περὶ δὲ τὸν ὄγκον διακρίνεται ὀστεώδης ἐξοχή, ὕψους πέντε περίπου ὑπο-
χιλ. καὶ πλάτους δεκαπέντε, ἡνωμένη ἰσχυρῶς μὲ τὸ περιόστεον, ἀπλῶς ἐφα-
πτομένη τοῦ ὀστοῦ καὶ συνισταμένη συνήθως ἐξ οὐσίας εὐθύπτου, λευκῆς,
κοκκώδους, καὶ κεκαλυμμένης ὑπὸ συμπαгоῦς πετάλου. Ἐνίοτε δὲ αὕτη
εἶνε ἐντελῶς ἀποστεωμένη.

Πρὸς ἐξήγησιν τῆς φύσεως τῆς ἐξοχῆς ταύτης ὑπάρχουσι πολλοὶ γνῶμαι,
ἐκ τῶν νεωτέρων ὅμως συγγραμμάτων, περὶ τῶν ἰδιοτήτων τοῦ περιosteίου,
ἐξάγεται ὅτι αὕτη ἐπέρχεται ἐκ τῆς ἐκκρίσεως τοῦ περιosteίου διοργανουμέ-
νης πρὸς προχωρήν ὀστεώδους ἰσταῦ.

Ἡ θέα τῶν ἔνεκα τῆς ἀποκολλήσεως τοῦ περιστέου γυμνουμένων ὀστέων εἶνε λίαν ποικίλη. Ἐνίοτε ἡ φυσιογνωμία αὐτῶν εἶνε κανονικὴ, καὶ ἡ ἐπιφάνεια λεία καὶ στίλβουσα, ἄλλοτε δὲ καλύπτεται ὑπὸ κοκκιάσεων καὶ καθίσταται ῥιχνή. Ὁ δὲ Burekard παρετήρησε βλάβας αὐτῶν μέχρι καταστροφῆς τῆς ἐσωτερικῆς στιβίδος, κατὰ δὲ τὴν μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν εὗρε τὰ ὅστεα ὅτῃ ἐνὶ δὶα ἐξογκωμένα.

Ἡ ἐξήγησις ἣν ἐδώσαμεν περὶ τοῦ σχηματισμοῦ τῶν κατ' ἐπιπολὴν κεφαλαιματώματων δὲν ἐφκρμάζεται εἰς τὰ ὑπὸ τὸ περιστέον κείμενα, τοῦλάχιστον διὰ πάσας τὰς περιπτώσεις. Πιθανῶς δὲ τὰ αἵτια αὐτῶν εἶνε διόφορα. Εἰς τὸ τελευταῖον τοῦτο εἶδος τῶν ὄγκων ἡ βλάβη καταφαίνεται ἐνίοτε μετὰ μίαν ἢ δύο ἡμέρας ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ καὶ ὅταν οὗτος ᾖτο ταχὺς καὶ εὐκολος. Κατὰ δὲ τὸν Dubosq εἰς τὸ τμήμα τοῦ Depaul παρετηρήθη τοιοῦτος ὄγκος καὶ εἰς ἔμβρυον ὅπερ κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπρόβαλλε τὴν πύελον.

Τὸ κύριον γεγονός εἶνε ἡ διέσρηξις ἐνὸς ἢ πλειοτέρων μικρῶν ἀγγείων, ἀλλὰ πῶς ἐξηγεῖται αὕτη; Ὁ P. Dubois νομίζει ὅτι τὸ κεφαλαιματώμα ἐπέρχεται ἐξ ἀπλῆς ἀποκολλήσεως τοῦ περιστέου, ἡ γνώμη δὲ αὕτη εἶνε παραδεκτὴ ὅταν ὁ τοκετός ᾖτο δυσχερὴς καὶ ἰδίως ὅταν συμπίπτῃ καὶ τὸ κατ' ἐπιπολὴν κεφαλαιματώμα, διότι τότε αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς ὁποίας ἀνεφέραμεν ἀνωτέρω πίεσεως. Ἀλλὰ κατὰ τὸν Klein, Zeller καὶ Haëre, οἱ ὄγκοι οὗτοι παρετηρήθησαν καὶ μετὰ ταχεῖς καὶ εὐκόλους τοκετοὺς καθ' οὓς ἡ κεφαλὴ οὐδεμίαν ὑπέστη σπουδαίαν πίεσιν, ἡ κατὰ τοὺς τοκετοὺς μετ' ἐπὶ πύελον σχῆμα. Ὁ δὲ Oslander, Naegle καὶ Zeller παρετήρησαν τὸ κεφαλαιματώμα ἐνῶ τὸ ἔμβρυον ἔκειτο εἰσέτι ἐν τῇ μητρικῇ κοιλότητι, ἐξ οὗ ἀποδείκνυται ὅτι ὑπάρχει ἕτερον αἷτιον.

Ὁ Michaelis καὶ Paletta παραδέχονται προηγουμένην τοῦ ὁστοῦ νόσον, ὁ δὲ Stein ἀσυνήθη μόρφωσιν τῶν ἀγγείων, ὁ δὲ Siebold διέθεσιν τῶν ἀγγείων ἀνάλογον πρὸς ἐκείνην τῆς μητρικῆς κελίδος (naevi materni). Πᾶσαι ὁμῶς αἱ ὑποθέσεις αὗται στεροῦνται ἀποδείξεως, τὸ δὲ κύριον καὶ καταφανές εἶνε ἡ αἰμορραγία τῆς ὁποίας τὸ αἷτιον μένει εἰς τινεὶς περιστάσεις ἄγνωστον.

Εἰς 44 περιπτώσεις κεφαλαιματώματων ὁ Burekard εὗρε 34 ἄρρενα καὶ μόνον 10 θήλεα, ἐκ τούτου δὲ νομίζει ὅτι ὁ μεγαλύτερος τῆς κεφαλῆς ὄγκος, βραδύνων τὸν τοκετὸν, προδιαθέτει πρὸς τὴν πάθησιν.

Τὸ κεφαλαιματώμα σχηματίζει ὄγκον ποικίλλοντα τὴν σύστασιν, ἐντελῶς περιωρισμένον, ἀνώδυνον, ἄνευ σφύξεων, κλυδίζοντα καὶ ἄνευ οὐδεμιᾶς χροιάς κατὰ τὸ δέγμα. Ἐὰν δὲ πιέσωμεν ἐπὶ τοῦ κέντρου αὐτοῦ, φθάνομεν μέχρι τῆς ὀστέωδους ἐπιφανείας. Ἡ δὲ περίξ τοῦ ὄγκου σκληρὰ καὶ προέχουσα ἐξοχή εἶνε χαρακτηριστικὴ, καὶ ἐν ἀρχῇ μὲν μόλις καταφανής οὖσα παχύνεται, μετὰ παρέλευσιν δύο ἢ τριῶν ἡμερῶν, μετὰ μίαν δὲ ἐβδομάδα ἀνκτυσσομένη ἐντελῶς καθίσταται παθογνωστικὸν σημεῖον.

Τὸ κεφαλαϊμᾶτωμα παρετηρήθη σπανίως πρὸ τοῦ τοκετοῦ, συνήθως δὲ ἐπιγίνεται μετὰ τὸν τοκετὸν ἢ κατὰ τὰς ἐπομένας τρεῖς πρώτας ἡμέρας.

Ὁ ὄγκος αὐξάνει ἐπὶ χρόνον διάφορον, μὴ μακρότερον τῶν ἐννέα ἡμερῶν, εἴτα δὲ μένει στάσιμος ἐπὶ τινα χρόνον ἀπὸ μιᾶς μέχρι τριῶν ἐβδομάδων, καὶ τέλος ἐξαλείφεται βαθμυδὸν δι' ἀπορρόφησης, ἥς ἡ περίοδος εἶνε συνήθως μακροτάτη. Ὁ δὲ ὁστῶδης κύκλος ἐπιμένει καὶ ἐξαλείφεται βραδύτατα.

Ἐνίοτε δὲ ἀποστεοῦται τὸ περιστέον καὶ ὑπολείπεται κατὰ τὴν ἔδραν τοῦ ὄγκου ἐν εἰδὶ κελύφους.

Τὸ κεφαλαϊμᾶτωμα σπανιώτατα ἐπιφέρει τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ ἐξαρχνίζεται δι' ἀπορρόφησης, ἐνίοτε ἁμῶς πυορροεῖ καὶ καθίσταται αἷτιον σπουδαίων συνεπειῶν, οἷον νεκρώσεως τῶν ὁστέων κλπ.

Διὰ τῶν ἐκτεθέντων χαρακτηρῶν ἀποφεύγουμεν τὴν σύγχυσιν τοῦ ὑπὸ τὸ περιστέον κεφαλαϊματώματος μὲ τὸ κατ' ἐπιβολήν. Εὐκολώτερον δὲ ἀπατώμεθα εἰς τὴν ἐγκεφαλοκήλην, ἀλλ' αὕτη ἐδρεύει συνήθως κατὰ τὰς ῥαφὰς καὶ δὲν αὐξάνει, διὰ δὲ τῆς ἀσπῆς χρησιγέι αἰσθησιν λιπωματώδους μάζης, ἔχει σφύξεις ἰσοχρόνους πρὸς τοὺς κεραϊδικούς, ἔτι δὲ ὑψοῦται καὶ ταπεινοῦται κατὰ τὴν ἀναπνοήν, αὐξάνει κατὰ τὰς φωνὰς καὶ τὰς λοιπὰς κινήσεις, καὶ τέλος ἐμβάλλεται, κατὰ δὲ τὴν πίεσιν αὐτῆς ἐπέρχονται συμπτώματα ὑπνηλίας ἢ κῶμα.

Οἱ δὲ λοιποὶ τοῦ κρανίου ὄγκοι, οἷον ὁ μύκης τῆς σκληρᾶς μήνιγγος, τὰ λιπώματα, οἱ παρὰ φύσιν ἀνευρυσμοὶ τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων, εἶνε τοσοῦτον σπάνιοι εἰς τὰ νεογνὰ ὥστε δὲν πρέπει νὰ ληρθῶσιν ὑπ' ὄψιν κατὰ τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν.

Κατὰ τὴν γνώμην τοῦ Stoltz καὶ Simpson ἡ καλλιτέρα κατ' αὐτῶν θεραπεία εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ ἀπλὴ προσδοκητικὴ ἀγωγή, διότι ὁ ὄγκος ἐξαφρνίζεται διὰ τῆς ἀπορρόφησης. Ἰδίως δὲ ἀντενδείκνυνται αἱ ἐπιθέσεις ὀθονίων βεβρεγμένων εἰς τὰ λεγόμενα διαλυτικὰ ὑγρά, εἴτε κατὰ τὸν Depaul εἰς ἀρωματικὸν ἰνῶδες ἔγχυμα, εἴτε εἰς ἄλλο ὑγρὸν, διότι διὰ τῶν τοιούτων οὐδεμία ἐπέρχεται ἀπορρόφησης, ἀφ' ἑτέρου δὲ εἶνε γνωστὸς ὁ μηχανισμὸς καθ' ὃν τὸ ἐκχυθὲν αἷμα ἐπανέρχεται εἰς τὴν κυκλοφορίαν. Αἱ ἐντελῶς πρὸς τοῦτο ἀνωφελεῖς ἐξωτερικαὶ ἐπιθέσεις ἔχουσι τὴν κακὴν συνέπειαν νὰ προξενώσιν ἕνεκα τῆς ὑγρασίας κόρυζαν, ἥτις γίνεται ἐνίοτε ἐπικίνδυνος κατὰ τὰς πρώτας τῆς ἐξωμητρίου ζωῆς ἡμέρας διότι δυσκολεῖ τὴν θήλασιν.

Ὅταν δὲ καθίσταται ἀναγκαία ἡ δραστηρία ἐπέμβασις ἕνεκα φλεγμονῆς καὶ πυήσεως τοῦ ὄγκου διατέμνομεν αὐτὸν διὰ τοῦ φλεβοτόμου καὶ θεραπεύομεν ὡς τὰ λοιπὰ αἱματώδη ἀποστήματα.

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΚΑΙ ΒΛΑΒΑΙ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ.

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΙΣΘΛΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΡΑΝΙΑΚΩΝ ΟΣΤΩΝ.—Αί βλάβαι τῶν κρανιακῶν ὀστέων εἶνε πολὺ συχναί, τὸ δὲ κύριον αὐτῶν αἷτιον εἶνε ἡ στένωσις τῆς πυέλου. Ἐκτὸς δὲ πάσης ἐπεμβάσεως, ἐπὶ νευρῶν εἰσθλάσιν ἢ κατάγματι τῶν κρανιακῶν ὀστέων καὶ αἱ ἰσχυραὶ μητρικαὶ συστολαὶ ἐνίοτε δὲ καὶ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ διὰ διπλοῦ μηχανισμοῦ, εἴτε διὰ τῆς ἀμέσου πίεσεως, εἴτε διὰ τῆς ἐπαφῆς τοῦ ἐστενωμένου σημείου πρὸς τὴν βιαίως ἐλκυομένην κεφαλὴν. Ἐπίσης ἰσχυρὸν τῶν καταγμάτων αἷτιον εἶνε καὶ ὁ ἐκτελούμενος μετασχηματισμὸς ἐπὶ ἐστενωμένων πυέλων καὶ τέλος ἡ ἐπὶ τοῦ ἐδάφους πτώσις τοῦ νεογνοῦ, ὅταν ἡ γυνὴ τίκτη ἐν ὀρθοστασίᾳ.

Ἡ ἀντίστασις τῶν κρανιακῶν ὀστέων εἶνε μεγάλῃ, κατὰ δὲ τὸν Ollivier (d' Angers), τὰ ὀστᾶ εἶνε εἰς τὰς τοιαύτας περιπτώσεις ἀνωμόλως εὐθραυστα.

Τὰ κατάγματα ἐδρεύουσι συνήθως ἐπὶ τῶν βρεγματικῶν ὀστέων, εἴτα, κατὰ βαθμὸν συχνότητος, ἐπὶ τοῦ μετωπικοῦ, τοῦ ἰνίου καὶ τέλος τῶν κροταφικῶν. Εἶνε δὲ ἡ ῥωγμαὶ ἢ τέλεια κατάγματα, ἢ ἐνίοτε εἰσθλάσεις ἀνευ καταγματος, διότι τὸ ὀστοῦν πιεζόμενον ἐκ τοῦ προσέχοντος ἀκρωτηρίου εἰσθλάται καὶ σχηματίζει αὐλάκα.¹

Τὰ κατάγματα εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀπλᾶ καὶ οὐχὶ πολλαπλᾶ, σπανίως ἀκτινοειδῆ καὶ ἔχοντα ἐλεύθερα τμήματα, ἐπιγίνονται δὲ καθ' ὃ σημεῖον ἐνεργετὴ ἡ δύναμις. Ὑπάρχουσιν ὅμως καὶ παραδείγματα τινα καταγμάτων γενομένων δι' ἀνωτέρας. Καὶ αἱ μὲν εἰσθλάσεις διαγιγνώσκονται εὐκόλως, διότι ἡ ἐντύπωσις αὐτῶν παρὰ μένει ἐπὶ πολὺν χρόνον μετὰ τὸν τοκετὸν, δὲν συμβαίνει ὅμως τὸ αὐτὸ καὶ εἰς τὰ ἀπλᾶ κατάγματα, ὅταν τὰ ἔξωτερικὰ καλύμματα μένωσιν ἀβλαβῆ, ἐκτὸς ἐὰν τὰ τμήματα τοῦ καταγματος εἶνε εὐκίνητα, ὅπερ εἶνε σπάνιον.

Ἐνίοτε δὲ τὸ κατάγμα καλύπτεται ὑπὸ ἐκχύσεως αἵματος, ὃ δὲ κρηγμός.

1 Σ ημ. Μ. Μεταξὺ τῶν συνήθων βλαβῶν τοῦ ἐμβρυακοῦ κρανίου ἰδίως σπουδαία εἶναι ὁ χωρισμὸς τοῦ βρεγματικοῦ ἀπὸ τοῦ κροταφικοῦ ὀστοῦ κατὰ τὴν λεπίδεσθ βραφὴν. Ἐπέρχεται δὲ οὗτος ὅταν προβάλλῃ ἡ κεφαλὴ, συχνότερον ὅμως εἰς τὸ ἐπὶ πύελον σχῆμα. Κατὰ τὴν ἱετέραν εὐρίσκομεν τὰ δύο ὀστᾶ κεχωρισμένα ἀλλήλων καὶ μεταξὺ αὐτῶν μεγάλην ὀπὴν πληρουμένην ὑπὸ τῆς σκληρᾶς μήνιγγος. Τὴν ὀπὴν ταύτην καθιστᾷ συνηθέστατα θανατηφόρον ἡ ἐπερχομένη διάβρῃσις τοῦ κόλπου τῆς μήνιγγος καὶ ἡ ἐξ αὐτῆς ἐπιγιννομένη αἰμορραγία κατὰ τὴν βᾶσιν τοῦ κρανίου.

Ἐτέρω δὲ βλάβῃ εἶνε ὁ χωρισμὸς τῶν ἐπιφύσεων τοῦ ἰνικοῦ ὀστοῦ. Ἀπὸ ἐπέρχεται ἐνίοτε εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα καὶ συνηθέστερον εἰς τὸ ἐπὶ πύελον, ὅπως τῆς πλαγίως ἐπιγιννομένης πίεσεως ἐπὶ τοῦ ἰνικοῦ ὀστοῦ· εἶνε δὲ ἀναπόφευκτος ὅταν ἡ κεφαλὴ πιέζεται ὑπὸ τοῦ κεφαλοτρίπτου. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ συνοδεύεται ὑπὸ αἰμορραγίας θανατηφόρου, καθ' ὅσον ἐπὶ τῆς ἀμέσεως ἐπὶ τοῦ προμήχους μυελοῦ. Schroeder.

γίνεται μόνον εἰς τὰ πολλαπλᾶ κατάργματα. Ἡ ἐκχύμωσις εἶνε καλὸν σημεῖον, ἀλλὰ παρatreῖται καὶ ἄνευ κατάργματος ἐπὶ τοῦ ἐπικρανίου δέρματος, ὡς ἀποτέλεσμα θλάσεως προσελούσης ἕνεκα ἰσχυρῶν χειρισμῶν. Τὰς βλάβας τῶν κρνιακῶν ὀστέων συνοδεύουσι συνήθως σπουδαῖαι διαταρᾶξεις τοῦ ἐγκεφάλου καὶ τότε ἐπέρχονται γενικὰ συμπτώματα ἐξ ὧν διαφωτίζεται ἡ διάγνωσις. Ἐκ δὲ τῆς βλάβης τῶν καλυμμάτων τοῦ ἐγκεφάλου ἐπέρχονται ἐκχύσεις αἵματος εἴτε εἰς τὸν ἐγκέφαλον εἴτε μεταξύ τῆς πачеῖας μήνιγγος καὶ τοῦ κρανίου, ἀρκούντως ἀρθρονοὶ ὥστε νὰ προξενήσωσι τὰς ἐκ τῶν ἐγκεφαλικῶν αἰμορραγιῶν συνεπειάς.¹

Ἐνίοτε δὲ θλάται ὁ ἐγκέφαλος ἐν τοῦ τιτρώσκοντος αἰτίου ὅπερ ἐπήνεγκε τὸ κατάργμα, ἡ δὲ μᾶζα αὐτοῦ βλάπτεται ὑπὸ τῶν παρασχιδῶν τῶν ὀστέων, καὶ ἐκ τῶν ἐπιπλοκῶν τούτων ἀναπτύσσονται φλεγμονῆς συμπτώματα, ἥττον κατάργανη ἢ εἰς τὸν ἐνήλικα. Ἐπέρχεται κῶμα, ὑπνηλία, δικτυολὴ τῆς κόρης, χυλῶσις τῶν μυῶν, καὶ ἐνίοτε παράλυσις ἢ καὶ ἀναισθησία.

Μετὰ πρέρουσιν δὲ τινῶν ἡμερῶν τὰ γενικὰ ταῦτα συμπτώματα λαμβάνουσιν, εἰς τὰς σπουδαίας περιπτώσεις, ὅλως χαρακτηριστικὴν φυσιογνωμίαν, καὶ ἀναπτύσσεται φλεγμονὴ τοῦ ἐγκεφάλου ἐπιφέρουσα συνηθέστατα τὸν θάνατον.

Τὰ ἀπλᾶ καὶ ἄνευ εἰσθλάσεως κατάργματα θεραπεύονται αὐτομάτως εἰς τὰς πλείους περιπτώσεις ὅταν δὲν συνυπάρχη βλάβη τοῦ ἐγκεφάλου. Ἐπὶ δὲ θλάσεως ἢ βλάβης τοῦ ἐγκεφάλου ἡ ἱκσις εἶνε σπανιστάτη.

ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΗΣ ΚΑΤΩΤΕΡΑΣ ΣΙΑΓΟΝΟΣ. — Κατὰ τὴν τεχνητὴν τοῦ ἐμβρύου ἐξαγωγήν διὰ τῶν ποδῶν, λαμβάνεται ὡς ὑπέρισμα πρὸς ἐξαγωγήν τῆς κεφαλῆς ἢ κατωτέρα σιαγὼν καὶ τότε ἐπέρχεται πολλῶν ἢ διαίρεσις τοῦ ὀστοῦ τούτου κατὰ τὸ μέσον ἢ εἰς ἕτερα σημεῖα.

Μετὰ τὴν κατάρτην τοῦ κατάργματος κρατοῦνται τὰ ἄκρα αὐτοῦ ἐν τῇ οἰκείᾳ θέσει δι' ἐπιδέσμου, ἀφοῦ πρότερον τεθῶσι μεταξύ τῶν οὐλῶν δύο τμήματα ἐκ gutta-percha ὅπως μὴ κωλύεται ἡ εἰσάγωγή τοῦ γάλακτος διὰ τοῦ κοχλίου. Ἡ δὲ πύρωσις γίνεται μετὰ πρέρουσιν δεκαπέντε ἢ εἴκοσιν ἡμερῶν.

ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ. — Κατὰ τὴν ἐκτύλιξιν τῶν ὀπισθεν τοῦ τραχήλου κειμένων βραχιόνων ἐπέρχεται πολλῶν κατάργμα ὅταν οὗτοι καταβυζόμενοι δὲν ἀκολουθήσωσι τὴν ἀρχικὴν αὐτῶν πορείαν. Τὸ αὐτὸ συμβαίνει καὶ ἐκ τῶν ἀποτόμων ἢ κακῶς διευθυνομένων χειρισμῶν πρὸς

¹ Σ. Μ. Αἱ ἐπὶ τῆς περιφέρειας τοῦ ἐγκεφάλου ἐπιγιγνόμεναι αἰμορραγίαι, ὅταν δὲν εἶνε ἀφθονοὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον εἶνε ἀνεκταί, ὅταν ὅμοις ἐδρεύουσι κατὰ τὴν βάσιν τοῦ κρανίου εἶνε ἀπολύτως κινδυνώδεις. Ἄφ' ἑτέρου δὲ ἡ κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπιγιγνομένη πίσις τοῦ ἐγκεφάλου προξενεῖ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου χωρὶς νὰ ἀνακαλυφθῇ οὐδεμία καταφανὴς ἀλλοίωσις κατὰ τὴν νεκροψίαν. (Schroeder).

καταβιβασμὸν τοῦ ἀπλῶς ὑψωμένου βραχίονος ἐπὶ τῶν πλαγίων τῆς κεφαλῆς μερῶν. Ὁ δὲ τρόπος τῆς ἀπαιτουμένης τότε ἐπεμβάσεως ὑπεδείχθη ἐν σελίδι 257.

Ὅμοιαις φύσεως συνέπειαι παρετηρήθησαν καὶ εἰς τὰ κατώτερα ἄκρα ὅταν τὸ ἔμβρυον ἐξάγεται διὰ τῶν ἰσχύων. Ἡ κατάρταξις καὶ ἡ τοποθέτησις τοῦ κατάργματος εἰς τὰς διαφόρους ταύτας περιστάσεις οὐδὲν ἴδιον παρουσιάζει, μόνον δὲ ἡ ἐν χρήσει διὰ τὰ κατώτερα ἄκρα συσκευὴ καλύπτεται ὑπὸ λεπτοτάτης στιβάδος caoutchouc ἢ πανίου ἐπηλειμμένου διὰ κόμμεος ὅπως κωλυθῇ ἡ ἀκατάπυστος τῶν οὐρῶν ἐπαφὴ.

ΗΜΙΠΑΝΓΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ.

Ἡ βλάβη αὕτη, ἐσχάτως σπουδασθεῖσα, περιεγράφη ὑπὸ τοῦ Kilian, Ver-
nois καὶ Dubois, ἐπέρχεται δὲ ἐξαιρετικῶς ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ,
οὗτινος τὸ κοχλιάριον πιέζει τὸ νεῦρον τῆς ἐξόδου συζυγίας ὀλίγον κατωτέρω
τῆς ἐξόδου αὐτοῦ ἀπὸ τοῦ στυλομαστοειδοῦς τμήματος. Τὸ νεῦρον διαιρεῖ-
ται κατὰ τὸ σημεῖον τοῦτο, ὥστε τὸ ὄργανον πιέζει ἐνίοτε κλάδους τινὰς
αὐτοῦ καὶ τότε παρατηρεῖται μερικὴ παράλυσις τοῦ σφιγκτήρος τῶν χει-
λέων ἢ τῶν βλεφάρων. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ ἡ βλάβη ἐκτείνεται καθ' ὅ-
παν τὸ πρόσωπον.

Ἡ παράλυσις τοῦ προσώπου εἶνε εἰς τὰ νεογνὰ ἡμιστὰ καταφανὴς ἐν ὥρᾳ
ἡσυχίας, μόνον δὲ μένει ἀνοικτός ὁ ὀφθαλμὸς τοῦ παθόντος μέρους ἐνῶ ὁ
ἕτερος κλείει. Ἡ δὲ ἀσυμμετρία τῶν χαρακτηριστῶν καθίσταται φανερά ὅταν
τὸ νεογνὸν κλαίῃ ἢ χασιμεῖται, ἢ θηλάζῃ, διότι τὸ πᾶσχον πλάγιον τοῦ προ-
σώπου πρὸς τὸ ὑγιὲς, ἢ δὲ μοῖρα τῶν χειλέων ἧτις διεφύλαξε
τὴν συσταλτικότητά ἐλκεται πρὸς τὰ ἐξω καὶ ὑψηλά. Τὸ πτερύγιον τῆς ρι-
νὸς εἶνε ἀκίνητον ὁ δὲ ῥῶθον αὐτῆς φαίνεται ἥττον εὐρύς ἢ ὁ τοῦ πᾶσχον-
τος πλαγίου. Ἡ κιονίς καὶ ἡ γλῶσσα δὲν παρεκκλίνουσι καὶ διατηροῦσι τὴν
εὐαισθησίαν αὐτῶν, ἢ δὲ θήλασις εἶνε ὀλίγον δύσκολος κατὰ τὰς πρώτας
ἡμέρας.

Ἐὰν παραγνωρίσωμεν τὴν παράλυσιν ὅταν τὸ νεογνὸν ἡσυχάζῃ εἶνε ἀδύ-
νατον νὰ ἀπατηθῶμεν καὶ ὅταν κλαίῃ, διότι ἡ φυσιογνωμία αὐτοῦ εἶνε εἰς
ἄκρον παράδοξον καὶ ἡ ἐξ αὐτῆς ἄμεσος ἐντύπωσις ἰσχυρά.

Ἡ παράλυσις αὕτη ἐξαφανίζεται αὐτομάτως μετὰ τινὰς ἡμέρας καὶ μό-
νην ἀναγκασίαν προφύλαξιν ἐνδείκνυει τὴν διὰ τοῦ θηλάστρου θρέψιν, ἐὰν
τὸ νεογνὸν θηλάζῃ πολὺ δυσκόλως.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΙΔΙΩΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ.—Ταύτας διαιρούμεν εἰς ἑνδεκα τάξεις. 1) Ὑπέρμετρος ὄγκος τοῦ ἐμβρύου ἄνευ παθολογικῶν ἀλλοιωσεων. — 2) Ὑπέρμετρος ὄγκος αὐτοῦ ἕνεκα παθολογικῆς ἀναπτύξεως. — 3) Ἐλαττωματικὰ σχήματα καὶ θέσεις αὐτοῦ. — 4) Προπτώσεις ἢ παρεκκλίσεις τῶν ἄκρων αὐτοῦ. — 5) Ἐγκλεισμός παρασίτων ἐμβρύων. — 6) Πολλὰ ἔμβρυα μεμονωμένα ἢ συγκεκολλημένα. — 7) Ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρύου εἰς ἀσυνήθη τόπον. (Ἐξωμήτριος κύησις.) — 8) Ῥνωσις ἢ συγγώνευσις μερικῇ τοῦ ἐμβρύου ἢ τῶν παραρτημάτων αὐτοῦ μετὰ τῆς μήτρας. — 9) Δυσμορφία τοῦ ἐμβρύου. — 10) Διαβρῆξις καὶ βλάβαι ἐπιγινόμεναι ἐκ τοῦ ἐμβρύου. — 11) Ὅγκοι ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου προσκεκολλημένοι.

4) **ΓΥΠΕΡΜΕΤΡΟΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΙΣ.**—Ὡς κώλυμα εἶνε ἐνίοτε μόνον ἡ ὑπέρμετρος τῆς κεφαλῆς ἀνάπτυξις καὶ τότε ἡ ἀποστέωσις εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον λίαν προκχωρημένη καὶ ὑπάρχουσι βορμιανὰ ὁστάρια ἐπὶ τῶν ῥαφῶν. — Ἐνεκα ταύτης ἐπέρχεται πολλάκις ὁ θάνατος τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου. — Ἡ ἀκρίβης τοῦ αἵτου τοῦτου διὰ γνώσεως εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος, μόνον δὲ ὑποτίθεται ἐκ τῆς παρουσιαζομένης δυσκολίας κατὰ τὴν ἀνάδοον τοῦ ἐμβρύου. — Τότε δὲ ἐνδείκνυται ὁ ἐμβρυουλκὸς ἢ ὁ κεφαλοτρίπτῃς, ἀντενδείκνυται δὲ ὁ μετασχηματισμός. — Τὸ ἄρρεν γένος προδιατίθεται εἰς τὴν δυστοκίαν ταύτην ἕνεκα τοῦ κατὰ τι μεγαλειτέρου ὅγκου τῆς κεφαλῆς. — Ἐπίσης κωλύουσι τὸν τοκετὸν ὁ ὑπέρμετρος ὄγκος τοῦ θώρακος καὶ τὸ ἀνώμαλον πλάτος τῆς μεταξὺ τῶν δύο ὠμων διαμέτρου. — Καὶ τότε καθίσταται ἐνίοτε ἀναγκαῖος ὁ κατακερματισμός τοῦ ἐμβρύου, ἄλλοτε δὲ γίνεται χρῆσις τοῦ κεφαλοτρίπτου καὶ τῆς ἐξαγωγῆς τῶν κοιλιακῶν σπλάγγχνων τοῦ ἐμβρύου.

2) **ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΕΩΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.** — Ὑδροκέφαλος. — Ἡ νόσος αὕτη εἶνε σπανία διότι παρατηρεῖται ἀπαξ μετὰ 3,000 τοκετῶν, συνηθέστατα δὲ φανεύει τὸ ἔμβρυον. — Ἡ ἔκχυσις τοῦ ὑγροῦ εἶνε ἐνίοτε λίαν ὑπέρμετρος. — Τὰ τῆς διαγνώσεως στοιχεῖα εἶνε τὰ ἀκόλουθα: ὑπεράνω τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου αἰσθανόμεθα πλατεῖαν ἐπιφάνειαν, ἀνένδοτον, διαιρουμένην διὰ μεμβρανωδῶν αὐλάκων, αἵτινες σχηματίζονται ὑπὸ τῶν μεγαλειτέραν ἔκτασιν ἢ ἐν φυσικῇ καταστάσει ἔχουσιν ῥαφῶν. — Κατὰ δὲ τὰ διαλείμματα τῶν μετρηκῶν συστολῶν τὰ ὅσῃ εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον λίαν εὐκίνητα, ἰδίως ὅταν τὸ ἔμβρυον εἶνε νεκρὸν. — Ἡ διάγνωσις καθίσταται ἐνίοτε δυσκολωτάτη ἕνεκα τῆς παραμένουσας ἀνυψώσεως τοῦ προβάλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους. — Τὸ δὲ ἐπὶ πύελον σχῆμα παρατηρήθη ἀπαξ μετὰ 5 πέντε εἰς τοιαύτας περιπτώσεις καὶ τότε ἡ διάγνωσις εἶνε ἀδύνατος πρὸ τῆς ἐξώσεως τοῦ κορμοῦ. — Αἱ δυσκολίαι τοῦ τοκετοῦ εἶνε ἀνάλογοι πρὸς τὸν ὄγκον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς. — Ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται ἐνίοτε αὐτομάτως. — Ἐν ἐναντίᾳ δὲ περιπτώσει ἐνδείκνυται ὁ ἐμβρυουλκὸς ἢ ἡ ἀνάρτησις τοῦ κρανίου. — Ὑδροθώραξ. — Ἡ πάθησις αὕτη ἀπαντᾷται πάντοτε μετὰ ἀσκήτου ὕδρωπος. — Τὸ δὲ κώλυμα ἀναγνωρίζεται μόνον καθ' ἣν στιγμὴν κατέρχεται ὁ θώραξ. — Τότε δὲ ἐνεργεῖται ἡ παρακέντησις πρὸς κένωσιν τοῦ ὑγροῦ. — Ἀσκήτης. — Ἐκ τινων παρατηρήσεων ἀπεδείχθη ὅτι ἡ ὥθροισις ὑγροῦ ἐν τῇ κοιλίᾳ εἶνε ἐνίοτε ἀρκούντως ὑπέρμετρος ὥστε νὰ κωλύσῃ τὸν τοκετὸν. — Ἐνδείκνυται δὲ τότε ἡ παρακέντησις. — Διάταξις τῆς οὐροδόχου

κύστεως. — Ἡ ἀνωμαλία αὕτη παρατηρεῖται ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον εἰς τὰ τέρτατα. — Ἡ τῆς οὐροδόγου κύστεως διάτασις σχηματίζει ἐνίοτε ἀκατανίκητον κώλυμα πρὸς ἐξόδον τοῦ ἐμβρύου. — Ἡ δὲ διὰ γυνωσις τῆς ἀνωμαλίας ταύτης εἶνε ἐπίσης δύσκολος ὡς ἐκείνη τοῦ ἀσπίτου καὶ ἐνδείκνυται ἡ αὕτη θεραπεία, δηλαδὴ ἡ παρακέντησις. — Ὑδροψ τοῦ κυτταρώδους ἰστού. — Αὕτη εἶνε νόσος σπανιωτάτη καὶ συνδέεται συνήθως μετὰ τοῦ ἀσπίτου. — Φανεροί δὲ σχεδὸν πάντοτε τὸ ἔμβρυον. — Ἐὰν ἐκ τοῦ ὑπερμέτρου ὄγκου κωλύεται ἡ αὐτομάτος ἐξόδος τοῦ ἐμβρύου, ἐνεργοῦμεν πλατείας ἐντομάς πρὸς ἐκροήν τοῦ ὄγκου, ἢ συντρίβουμεν τὸ σῶμα τοῦ ἐμβρύου διὰ τοῦ κεφαλοτρίπτου. — Καθολικὸν ἐμφύσημα. — Τοῦτο ἀναπτύσσεται μετὰ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου καὶ ὅταν οἱ ἐμβρυονοὶ ὑμένες διαρρήχθῃσιν πρὸ πολλοῦ. — Ἐπέρχεται δὲ ἕνεκα τῆς σπηδονώδους ἀποσυνθέσεως τοῦ ἐμβρύου. — Ἐὰν τὸ σῶμα εἶνε λίαν ὀγκώδες ἐνδείκνυται ὁ κεφαλοτρίπτῃς ἢ αἱ πλατεῖαι ἐπὶ τῶν ἰστῶν ἐντομαί. — Τυμπανίτις. — Τὰ ἀέρια ἐντοπίζονται ἐνίοτε εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας ἥτις τότε διατείνεται ὑπερμέτρως. — Ἐνδείκνυται δὲ καὶ τότε ἡ ἀνωτέρω θεραπεία. — Ὑπερτροφία τῶν ὀργάνων. — Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ δυστοκία ἐπέρχεται ἕνεκα ὄγκων τῶν νεφρῶν, ἢ τοῦ ἥπατος, ἢ τοῦ σπληνός ἢ τοῦ κυτταρώδους ἰστού. — Ἡ δὲ ἐπέμβασις ποικίλλει ἀναλόγως τοῦ μέγεθους τοῦ ὄγκου. — Εἰς πλείστας περιστάσεις κατέστη ἀναγκαῖα ἡ ἐμβρυοτομία.

3) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΩΝ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ἢ ΘΕΣΣΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ. — Ὅταν εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα παραμένῃ ἀνεπανόρθωτος ἡ ὀπισθία ἰνική θέσις, καθίσταται συνήθως ἀναγκαῖα ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ πρὸς ἀποφυγὴν διαρρήξεως τοῦ περιναίου. — Ἐκ τῶν κεκλιμένων τῆς κεφαλῆς θέσεων πρέπει νὰ ἀπορρίψωμεν τὴν ἐπὶ ἰνίον ποικίλιαν ἥτις δὲν εἶνε δυνατή. — Ἡ δὲ ἐπὶ μέτωπον διορθοῦται αὐτομάτως κατὰ τὴν καθόδον. — Μόναί δὲ αἱ ἐπὶ βρέγμα ποικίλιν καθιστώσιν ἀναγκαῖαν τὴν ἐπέμβασιν. — Καὶ τότε προσπαθοῦμεν νὰ ἐπανορθώσωμεν τὴν κεφαλὴν δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν ἢ ἐφαρμύζομεν τὸν ἓνα βραχίονα τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ὡς μοχλόν, ἢ τέλος ἐνεργοῦμεν τὸν μετασχηματισμόν. — Ἐπὶ πρόσωπον σχῆμα. — Ὅταν ὁ πῶγων μέλῃ πρὸς τὰ ὀπίσω, ὁ τοκετὸς δὲν ἐκτελεῖται αὐτομάτως. — Τότε δὲ ἐκτελοῦμεν τεχνητῶς τὴν ἑλλειπούσαν στροφὴν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ. — Ἐνίοτε δὲ καθίσταται ἀναγκαῖος ὁ κεφαλοτρίπτῃς. — Εἰς τὰ κεκλιμένα ἐπὶ πρόσωπον σχήματα μόνον ἡ ἐπὶ παρεῖαν ποικίλια εἶνε παραδεκτὴ. — Ἡ δὲ ἐνδείξις εἶνε ἡ αὕτη ὡς εἰς τὰ κεκλιμένα ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα. — Ἐπὶ πύελον σχῆμα. — Ὅταν ὁ ὄγκος τῶν γλουτῶν εἶνε αἴτιον βραδύτητος τοῦ τοκετοῦ, ἐξάγομεν τοὺς πόδας ὅταν εἶνε προσιτοί, ἢ συλλαμβάνομεν δι' ἀγκίστρον τὸν βουδῶνα. — Τὸν δὲ κορμὸν ἐλκύομεν μετὰ πολλῆς προσοχῆς ὥπως μὴ ἀνυψωθῶσι τὰ ἀνώτερα ἄκρα. — Σχῆμα ἐπὶ κορμόν. — Τοῦτο συνιστᾷ ἴδιον αἴτιον δυστοκίας καθ' ἣς ἐνδείκνυται ὁ μετασχηματισμός. — Ἐὰν δι' οὗτος ἐκτελεσθῇ πολὺ ἀργά, δυσκολεύεται ἕνεκα τῆς συσπάσεως τῆς μήτρας καὶ τότε πᾶσα ἐπιμονὴ εἶνε ἐπικίνδυνος. — Τότε δὲ κατορθοῦμεν πρότερον τὴν χαλάρωσιν τῆς μήτρας διὰ τῆς μεθοδικῆς χρήσεως τῶν ὀπιούχων σκευασμῶν. — Ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ ἐνδείκνυται ἡ ἐμβρυοτομία.

4) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΠΡΟΠΤΩΣΕΩΣ ἢ ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΙΕΓΘΥΝΣΕΩΣ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ. — Ἡ πρόπτωσις τῶν ἄκρων εἶνε σπουδαία ἐπιπλοκή ὅταν συνοδεύεται καὶ ὑπὸ μέρους τινὸς τοῦ ἐμβρύου. — Ἡ ἀνωμαλία αὕτη προδιαθέτει εἰς τὴν πρόπτωσιν τοῦ ὁμφαλώρου. — Ἡ πρόπτωσις τῶν δύο βραχιόνων μετὰ τῆς κεφαλῆς ἐνδείκνυται ἐνίοτε τὴν ἐπέμβασιν. — Ἐν ἀρχῇ δοκιμάζεται ἡ ἀνύψωσις αὐτῶν. — Ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ ἐφαρμύζεται ὁ ἐμβρυουλκός, ὅταν κωλύεται ὁ τοκετός. — Ἡ πρόπτωσις τοῦ ἑνὸς ποδὸς μετὰ τῆς κεφαλῆς εἶνε σπουδαιότερα καὶ ἔνν ὁ ἐμβρυουλκός ἀποτύχη ἐν-

δείκνυται ἀναγκαιῶς ἡ ἐμβρυοτομία. — Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις πρὸ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυολογικοῦ δοκιμάζεται ὁ μετασχηματισμός. = Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα οἱ βραχίονες μένουσιν ἐνίοτε ὑψωμένοι πρὸς τὰ πλάγια τῆς κεφαλῆς. — Τότε καταβιάζομεν αὐτοὺς μεθοδικῶς, ἀρχίζοντες ἀπὸ ἐκείνου ὅστις μένει πρὸς τὰ ὀπίσω. = Οἱ βραχίονες δὲν ἀκολουθοῦσιν ἐνίοτε τὴν στροφὴν τοῦ κορμοῦ καὶ ἐνσφηνοῦνται μεταξὺ τῆς ὀπίσκης συμφύσεως καὶ τῆς τραχηλικῆς μοίρας τοῦ ἐμβρύου. — Τότε δὲ τοὺς καταβιάζομεν ἐκ τῶν κάτω πρὸς τὰ ἄνω ἢ ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω, ἀκολουθοῦντες τὴν ὁδὸν ἣν οὗτοι διέτρεξαν ὅπως φθάσωσιν εἰς τὴν ἐλαττωματικὴν αὐτῶν θέσιν.

5) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΥ ΠΑΡΑΣΙΤΩΝ ΕΜΒΡΥΩΝ. = Ἐμβρυὸν τι ἀναπτυσσόμενον ἐντὸς ἐτέρου ἐμβρύου σχηματίζει ὄγκον λίαν ὑπέρμετρον κωλύοντα τὸν τοκετόν. — Ἡ διάγνωσις τοῦ ὄγκου τούτου εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος πρὸ τοῦ τέλους τοῦ τοκετοῦ. = Ἡ περικλείουσα τὸ ἐγκλειστον ἔμβρυον κύστις ἔχει μεγάλην ποσότητα ὕγρου, τότε δὲ ἐνδείκνυται ἡ παρακέντησις αὐτῆς ὅταν ὁ τοκετὸς κωλύεται ὑπὸ τοῦ ὄγκου.

6) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ ΠΟΛΛΩΝ ΕΜΒΡΥΩΝ ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΩΝ ἢ ΣΥΓΓΕΚΟΛΛΗΜΕΝΩΝ ΑΛΛΗΛΟΙΣ. = Ἐμβρυα μεμονωμένα. — Ὅταν προσβάλλωσι ταυτοχρόνως καὶ αἱ δύο κεφαλαὶ εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον καθίσταται ἐνίοτε ἀναγκαία ἡ ἐπέμβασις. = Συνήθως δὲ ἡ μία αὐτῶν ὑποχωρεῖ εἰς τὴν ἐτέραν διὰ τῆς ἐνεργείας τῶν συστολῶν. — Ὅταν αἱ κεφαλαὶ εἶνε μικραὶ, κατέρχονται συνάμα εἰς τὸν πύελον καὶ τότε ἡ τοῦ ἐνὸς ἐμβρύου τοποθετεῖται εἰς τὴν κατὰ τὸν τράχηλον τοῦ ἐτέρου κειμένην ἐντύπωσιν. — Ὅταν ἡ ἀνύψωσις τῆς μιᾶς ἐξ αὐτῶν εἶνε ἀδύνατος, ἐνδείκνυται ὁ ἐμβρυολογὸς καὶ, ἂν οὗτος δὲν ἐπαρκῇ, ὁ κεφαλοτρίτης. = Ἐνίοτε τὸ ἐν τῶν ἐμβρύων προσβάλλει ἐπὶ κεφαλὴν καὶ τὸ ἕτερον ἐπὶ πύελον. Καὶ τότε δὲ ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐνὸς τοποθετεῖται κατὰ τὴν τραχηλικὴν ἐντύπωσιν τοῦ ἐτέρου. — Τὸ δὲ ἐν μέρει ἐξωσθὲν ἔμβρυον παρασύρει τὸ ἕτερον ὡς ὁ κόμβος χορδῆς παρασύρει τὸ ἐντὸς ἀγγείου πώμασμα. — Ἡ διάγνωσις τούτων εἶνε δυσκολωτάτη ὅταν ἡ ἐξέτασις κωλύεται ἐκ τῶν κατελθόντων μερῶν τοῦ ἐμβρύου. — Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται ἐνίοτε αὐτομάτως, εἰς ἑτέρας δὲ ἐνδείκνυται ὁ ἐμβρυολογὸς ἢ καὶ ἡ ἐμβρυοτομία. — Ὅμοιαις φύσεως γεγονότα ἐπέρχονται ἐνίοτε ὅταν τὸ ἐν τῶν ἐμβρύων προσβάλλῃ ἐπὶ ὤμον τὸ δὲ ἕτερον κατέρχεται διὰ τῶν ἰσχίων ἢ διὰ τῆς κεφαλῆς. = Εἰς τὰ διπλᾶ ἐπὶ ἰσχία σχήματα ἀπαιτεῖται προσοχὴ ὅπως μὴ ἐλκύνωμεν ἄκρα ἀνήκοντα εἰς ἔμβρυα διάφρα, διότι τότε προκαλοῦμεν σφήνωσιν τῶν δύο κεφαλῶν, τὴν ὅποιαν δυσκόλως ἐπανορθοῦμεν. = Διδυμα συγγεκολλημένα. — Ἡ διάγνωσις τῆς ἀνωμαλίας ταύτης γίνεται μετὰ τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς εἰς τὴν μήτραν. — Εἶνε δὲ ἀδύνατον νὰ ὁρισθῇ ἐκ τῶν προτέρων πῶς θὰ ἐκτελεσθῇ εἰς τοιαύτας περιστάσεις ἡ ἐξόδος τῶν ἐμβρύων. — Συνήθως ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται αὐτομάτως, ἔνεκα δὲ τῶν διαφορῶν τρόπων τῆς ἐκτελέσεως δὲν δύνανται νὰ ὁρισθῶσι κανόνες.

7) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΑΝΑΠΤΥΞΕΩΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΕΙΣ ΑΣΥΝΘΕΣ ΜΕΡΟΣ. = ΕΞΩΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΗΣΙΣ. — Τὸ αἷτιον τῆς δυστοκίας ταύτης χαρακτηρίζεται διὰ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου ἐκτὸς τῆς μητρικῆς κοιλότητος. — Παραδεχόμεθα τὰ ἑξῆς εἶδη: 1) ὠοθηκαίαν, 2) κοιλιακὴν, 3) σαλπινγικὴν, 4) μεσομυϊκὴν. — Τὰ δὲ λοιπὰ εἶδη ὅτινα περδεύθη ὁ Devoimeris ἀνήκουσιν εἰς τὰς ἀνωτέρω ποικιλίας ἢ εἶνε ἀνατομικῶς ἀδύνατα.

Κύησις ὠοθηκαία. — Τινὲς παραδέχονται ὅτι τὸ ὠάριον ἀναπτύσσεται ἐν αὐτῇ τῇ ὠοθήκῃ ἢ μένει ἀπλῶς προσκεκολλημένον εἰς αὐτήν. Ὁ Velpeau διαμρισητῶν τὸ δυνατόν τοῦ πρώτου εἶδους, παραδέχεται τὸ δεύτερον μετ' ἐπιφυλάξεως. = Δὲν πρέπει νὰ συγχέωμεν τὴν ὠοθηκαίαν κύησιν μετὰ τὰς δερμοειδεῖς κύστεις τῆς ὠοθήκης,

αἵτινες εἶνε ἀποτέλεσμα ἐγκλεισμοῦ παρασίτων ἐμβρύων. = Κύησις περιτο-
ναϊκή ἢ κοιλιακή. — Τὸ ὥν διαφεύγον τὸν ὡαγωγὸν πίπτει εἰς τὸ περιτόναιον
καὶ ἀναπτύσσεται κατὰ τι σημεῖον τῆς κοιλότητος αὐτοῦ. = Κύησις σαλπγι-
κή. — Τὸ ὥν εἰσελθὼν εἰς τὸν ὡαγωγὸν ἀπαντᾷ κώλυμα καὶ σταματᾷ κατὰ τι σημεῖον
μᾶλλον ἢ ἥττον πλησίον τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας, εἰς ἣν δὲν εἰσέρχεται ἀλλὰ προί-
χει ἀπλῶς ἐν αὐτῇ, ἢ μένει ἐν τῷ σκηνώματι. = Κύησις μεσομυϊκή. — Εἰς τὸ
σχεδὸν ἀνεξήγητον τοῦτο εἶδος τῆς κύησεως, τὸ ὥαριον ἀναπτύσσεται πλησίον τοῦ
ὡαγωγοῦ καὶ ἐν τῷ πάχει τοῦ μητρικοῦ τοιχώματος. Κατὰ τὸν Velpeau ἡ μεσομυϊκή
κύησις εἶνε ἀνώμαλος σαλπγιγική. = Αἴτια τῆς ἐξωμητρίου κύησεως. —
Ταῦτα διαφέρουσι κατὰ τὸν τόπον τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ὡοῦ. — Εἰς τὴν ὠοθηκαίαν,
εἶνε πιθανὸν ὅτι ἡ διάρρηξις τῆς Γραφιανῆς κύστιγγος ἦτο ἀνεπαρκὴς πρὸς ἔξοδον
τοῦ ὡαρίου. = Ἡ δὲ κοιλιακή ἐπέρχεται ὅταν τὸ γονιμοποιηθὲν ὥαριον διαφύγῃ ἀπὸ τοῦ
σκηνώματος τοῦ ὡαγωγοῦ. — Τὸ φαινόμενον δὲ τοῦτο ἐπέρχεται ἔνεκα συγκινήσεως ἡ
βίαιας δι' ὧν παραλύεται ὁ ὡαγωγὸς καθ' ἣν στιγμὴν παραλαμβάνει τὸ ὥαριον. — Ἡ καὶ ἔνεκα
ἀνεπαρκούς ἀναπτύξεως τοῦ σκηνώματος. — Διὰ δὲ τῶν ὑπεραριθμῶν σκηνωμάτων δὲν
δύναται νὰ διέλθῃ τὸ ὥαριον καὶ νὰ προπέσῃ εἰς τὸ κύτος τῆς κοιλίας. = Διὰ γυναι-
καὶ συμπτώματα. — Ἡ μήτηρ θνήσκει συνήθιστα πρὶν ὑποπευθῶμεν τὴν ὑ-
παρξίν τῆς κύησεως ταύτης, δηλαδὴ κατὰ τοὺς πρώτους μῆνας. — Ἀλλὰ καὶ εἰς ἔτι
προσχωρημένην ἐποχὴν, ἡ διάγνωσις εἶνε δυσκολωτάτη, ὥστε συνήθως καὶ οἱ πεπειρα-
μένοι ἐπιστήμονες δὲν διέγνωσαν τὴν ἐξωμητρίον κύησιν ὑπάρχουσαν, ἢ ἄλλοτε ἐνόμισαν
ὅτι αὕτη ὑπῆρχεν, ἐνῷ πράγματι δὲν ὑπῆρχε. — Τὰ πιθανὰ καὶ βέβαια σημεῖα εἶνε ἐνίοτε
τὰ αὐτὰ ὡς εἰς τὴν κανονικὴν κύησιν. — Ἡ ἐξακολούθησις τῶν ἐμμηρίων εἶνε σύμπτωμα
ἄξιον σημειώσεως. — Ἐπίσης σπουδαῖον σημεῖον εἶνε ἂν ἡ μήτηρ δύναται νὰ δια-
κριθῇ ἀπὸ τοῦ ὄγκου διὰ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως, ἰδίως ἂν ἐξακριβωταὶ ἡ ἐκτόπισις
αὐτῆς. — Συνήθως ὁ τράχηλος οὐδόλως τροποποιεῖται κατὰ τὴν σύστασιν, εἶνε ὅμως
μᾶλλον ἢ ἥττον παρατετατισμένος. — Τὸ μόνον δὲ βέβαιον σημεῖον χορηγεῖ ὁ καθητηρια-
σμός τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας. = Πορεῖα καὶ ἀπορρίξεις. — Μόνη ἡ κοιλιακή
κύησις δύναται νὰ φθάσῃ μέχρι τέρματος, εἰς πάντα δὲ τὰ λοιπὰ εἶδη ἡ κύστις διαρ-
ρήγνεται σχεδὸν πάντοτε πρὸ τοῦ πέμπτου μηνός. — Μετὰ τὴν διάρρηξιν τῆς κύστεως
εἰς τὴν σαλπγιγικὴν καὶ ὠοθηκαίαν κύησιν, τὸ ἐμβρυον πίπτει εἰς τὸ περιτόναιον. —
Τότε δὲ ἀναπτύσσεται τραυματικὴ περιτονίτις καὶ αἰμορραγία, συνήθιστα θανατηφό-
ροι. — Εἰς σπανίαν τινας περιπτώσεις ἡ γυνὴ διαφεύγει τοὺς κινδύνους τούτους καὶ τὸ
ἐμβρυον ἐγκυστοῦται. — Ἐνίοτε δὲ ἡ ἐμβρυακὴ κύστις προσφύεται εἰς τὰ περίφθονα
καὶ ἐπέρχονται συγκοινωνίαι δι' ὧν ἐξέρχονται τὰ λείψανα τοῦ ἐμβρύου. = Ἐπίσης δὲ
τὸ ἐμβρυον γίνεταί ἐνίοτε ὡς μουμια, ἢ σαπωνοποιεῖται ὡς εἰς τὸ πτωμα καὶ διαμένει
ἐν τῷ κύτει τῆς κοιλίας ἐπὶ πολλὰ ἔτη. — Ὅταν ἡ κύστις φθάσῃ μέχρι τοῦ τέρματος
ἀναφαίνονται τότε ὠδίνες ἀνδλογαὶ πρὸς ἐκείνας τοῦ τοκετοῦ. — Αὗται δὲ ἐπανερχο-
νται κατὰ χρονικὰ διαλείμματα μᾶλλον ἢ ἥττον μεγάλα. = Ἐτι δὲ ἐκρέουσι βλεννώδεις
ὕλαι ἀπὸ τοῦ μητρικοῦ στομίου, ὅπερ φαίνεται ἔδρα τῶν συστολῶν. = Ἐνίοτε δὲ ἐπέρ-
χεται καὶ πυρετὸς τοῦ γάλακτος καὶ ἐξόγκωσις τῶν μαστῶν. — Τὸ ἐμβρυον ἐνίοτε ζῇ
πέραν τοῦ ἐνάτου μηνός. = Εἰς τὰς παρατεταμένας ἐξωμητρίους κύησεις παρατηρεῖ-
ται συνήθιστα φλεγμονὴ τῆς κύστεως, ἥτις καθίσταται ἰστία πυήσεως. = Παθολο-
γικὴ ἀνατομία. — Τὰ καλύμματα τῆς κύστεως συνίστανται πάντοτε ἐκ τοῦ
ἀμνίου καὶ τοῦ χορίου. — Ἐν: προστίθεται τρίτη μεμβράνη, οὐδεμίαν ὁμοίτητα κατὰ
τὴν ὕψην ἔχουσα μὲ τὸν φθαρτὸν χιτῶνα, ἥτις προέρχεται ἐκ τῶν ἰστῶν ἐν οἷς ἀνα-
πτύσσεται ἡ κύστις καὶ προσφύεται εἰς τὰ καλύμματα τοῦ ὡοῦ. = Ὁ βλεννογόνος τῆς

μήτρας χιτών αποφυλλίζεται μερικῶς, ὡς συμβαίνει καὶ εἰς τὴν κανονικὴν κύσιν. — Ὁ ὄγκος τῆς μήτρας αὐξάνει πολὺ. = Ὅταν ἡ ἐξωμήτριος κύσις παρατείνεται, τὰ καλύμματα τῆς κύστεως μετασχηματίζονται ἐνίοτε εἰς χόνδρον ἢ ἀπολιθοῦνται. = **Θεραπεία.**—Τινὲς προτείνουν τὴν γαστροτομίαν καὶ τὴν ἐντομήν τῆς κύστεως διὰ τοῦ κολεοῦ. = Ὅταν διαρρήχθῃ ἡ κύστις δὲν δυνάμεθα νὰ σταματήσωμεν τὴν ἀναπτυσσομένην τραυματικὴν περιτονίτιδα. — Ἡμεῖς ἐπροτείνουμεν τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου διὰ τῆς τριχοειδοῦς παρακεντήσεως καὶ τῆς ἐγχύσεως ἀλκαλοειδοῦς τινοῦ οὐσίας. — Ἡ ἐγχειρίσις αὕτη ἐξετελέσθη ἐπιτυχῶς ἐν Γερμανίᾳ.

8) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΕΝΩΣΕΩΣ ἢ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΩΣ ΜΕΡΟΥΣ ΤΙΝΟΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ἢ ΤΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ ΩΟΥ ΜΕΤΑ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.—Ἄνεφεραμεν παρατηρήσεις τινὰς συμφύσεως τοῦ ἐμβρύου μετὰ τῆς μήτρας εἰς ἃς κατέστη ἀναγκαῖα ἡ ἐπέμβασις. = Αἱ συμφύσεις τοῦ ἐμβρύου μετὰ τοῦ πλακούντος ἐπίσχουσι τὸν τοκετόν. Ἡ ἀνωμαλία δὲ αὕτη συμπίπτει μετ' ἐκτρωματικῶν ἐμβρύων.

9) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΔΥΣΜΟΡΦΙΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.—Ἡ ἀγκύλωσις παρετηρήθη εἰς πάσας σχεδὸν τὰς ἀρθρώσεις. — Ἡ δὲ ἔνεκα ταύτης ἐπερχομένη δυσκολία τοῦ τοκετοῦ εἶνε ἐνίοτε λίαν σπουδαία. = Ἐνδεικνύουσιν ἐπίσης τὴν ἐπέμβασιν αἱ παρεκκλίσεις τῆς σπονδυλικῆς στήλης. = Εἰς τὰ ἀκέφαλα ἔμβρυα ὁ τοκετὸς εἶνε δυσχερέστατος ἐνίοτε ἔνεκα τῆς υπερμέτρου ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου.

10) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΔΙΑΡΡΗΞΕΩΝ ἢ ΒΛΑΒΩΝ ΥΠΟ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΕΠΙΓΙΝΟΜΕΝΩΝ.—Ὁ ὑπέρμετρος τοῦ ἐμβρύου ὄγκος ἢ τὰ κακὰ αὐτοῦ σχήματα προξενοῦσιν ἐνίοτε διαρρήξιν τῆς μήτρας, ἢ τοῦ κολεοῦ καὶ τοῦ περιναίου. = Ἡ λίαν παρατεταμένη διαμονὴ τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον προξενεῖ θλάσιν τοῦ μητρικοῦ ἰστού ἢ τῆς οὐροδόχου κύστεως, ἐξ ἧς ἐπιγίνονται συρίγγια.

11) ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΟΓΚΩΝ ΠΡΟΣΚΕΚΟΛΛΗΜΕΝΩΝ ΕΙΣ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟΝ.—Οἱ ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου προσκαλλώμενοι ὄγκοι εἶνε ἐνίοτε ἀρκοῦνται ἀνεπτυγμένοι ὥστε νὰ κωλύσωσι σπουδαίως τὴν ἔξοδον αὐτοῦ. — Ἡ θέσις καὶ τὸ μέγεθος τῶν ὄγκων τούτων ποικίλλει πολὺ, ὥστε μόνον γενικοὶ κανόνες δύνανται νὰ δοθῶσι περὶ αὐτῶν. — Ὅταν ὁ ὄγκος περικλείῃ ὕγρον, ἐνεργεῖται ἡ παρακέντησις. — Ἐάν δὲ εἶνε πρσιτὸς ἀφαιρεῖται διὰ τοῦ μαχαίριου ἢ τῆς περιδέσεως. — Πάντοτε ὅμως πρέπει νὰ λαμβάνωμεν ὑπ' ὄψιν πρότερον τὸ συμφέρον τῆς μητρὸς, ὅταν τὰ ἔμβρυα φέρουσι τοιαύτας ἀνωμαλίας.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΩΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ.—ΕΞΟΔΟΣ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ ΕΠΙΠΕΠΛΕΓΜΕΝΗ, ἢ ΤΕΧΝΗΤΗ = Ἡ τεχνητὴ ἔξοδος τοῦ πλακούντος συνίσταται εἰς τὴν μᾶλλον ἢ ἥττον τελείαν ἐξαγωγήν τῆς χειρὸς ἐν τῇ μήτρᾳ πρὸς ἐξαγωγήν αὐτοῦ. — Ἡ ἐγχείρησις αὕτη καθίσταται ἀναγκαῖα ἔνεκα διαφόρων αἰτίων ἅτινα ἐξητάσθησαν μετὰ τῆς προερχομένης ἐκ τῆς μητρὸς δυστοκίας, καὶ ἅτινα εἶνε ἡ ἀδράνεια τῆς μήτρας, ἡ αἱμορραγία, αἱ ἄτακτοι συστολαί. — Ἐτι δὲ, ἔνεκα αἰτίων ἅτινα ἐξετάσθησονται, οἷον ἡ ἀνωμαλὸς πρόσφυσις τοῦ πλακούντος, ὁ ὑπέρμετρος αὐτοῦ ὄγκος, ἡ διαρρήξις τοῦ ὁμφ. λώρου καὶ ἡ ἐκλαμψία.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ. = ΑΝΩΜΑΛΟΣ ΑΥΤΟΥ ΠΡΟΣΦΥΣΙΣ—Ἡ ἀνωμαλία αὕτη εἶνε σπανιωτάτη καὶ ἀγνωεῖται τὸ πραγματικὸν αὐτῆς αἷτιον. — Πρὸς ἐξηγήσιν παρεδέχθησαν τινὲς τὴν πεταλοειδῆ ἀλλοίωσιν ἢ τὴν ἀπολίθωσιν τοῦ πλακούντος, ἢ τὰς αἱμορραγίας ἢ τὴν φλεγμονὴν αὐτοῦ. = Ἀλλὰ πάντα ταῦτα χρήζουσιν ἀποδείξεως. = Ἡ δὲ διγνώσις γίνεται διὰ τοῦ ἀποκλεισμοῦ τῶν λοιπῶν περιπτώσεων ὅταν ἡ μὲν μήτρα συστέλλεται ἰσχυρῶς ὁ δὲ πλακὺς δὲν ἀποκολλᾶται.

—Γίνεται δὲ διὰ ταῦτα ὅταν εἰσαγάγωμεν τὴν χεῖρα εἰς τὸ κοῖλον τῆς μήτρας. — Ἡ χεὶρ τότε ἀκολουθεῖ τὸν ὄμφ. λώρον. = Ἐάν οὐδεμία ὑπάρχῃ ἐπιπλοκή, ἀναμένομεν ἐπὶ πολλὰς ὥρας. — Ἐνδείκνυται ὁ ἐρυσιθώδης βρόμος. — Τινὲς δὲ συμβουλευδοῦσι τὰς ἐγγύσεις εἰς τὴν ὀμφαλικὴν φλέδα. — Ἐάν δὲ τὰ μέσα ταῦτα ὥς ἀνεπαρκῆ καὶ ἡ ἐπέμβασις καθίσταται ἀναγκαία, εἰσάγομεν τὴν χεῖρα ἐν τῇ μήτρᾳ καὶ συλλαμβάνομεν τὸ ἀποκολληθὲν μέρος αὐτοῦ ὅπως ἐξαγάγωμεν καὶ τὸ ὑπόλοιπον. — Ἡ ἐγγχείρισις αὕτη πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ μετὰ φρονήσεως καὶ χωρὶς νὰ βλαθῇ ἡ μήτρα. — Διότι ἐνίοτε παρετηρήθησαν τμήματα τῆς μήτρας ἀποσπασθέντα μετὰ τοῦ πλακούντος. — Ἐάν ἡ προσκόλλησις εἴη λίαν ἰσχυρὰ, ἐξάγομεν τὰ ἀποκολληθέντα μέρη καὶ ἀφίνομεν τὰ λοιπὰ. — Ἐάν δὲ ἀναφανῶσι συμπτώματα ἀπορροφῆσεως σηπεδονωδῶν ὑλῶν, ἀνανεύομεν τὴν ἐγγχείρισιν. — Πάντοτε ὅμως ἐπιτροῦμεν προσεκτικῶς τὴν γυναῖκα. = Ὑπερμετρος ὄγκος τοῦ πλακούντος. — Σπανιώτατα κωλύει τὴν ἔξοδον τοῦ πλακούντος τὸ ἔϊον μέγεθος αὐτοῦ. — Συνήθως δὲ τὸ κώλυμα ἐπέρχεται ἐκ τῆς ἐγκλείσεως ὁρμήων αἵματος ἐντός τῶν ἀναστραφέντων ἐμδρυακῶν ὑμένων. — Καὶ τότε ἐνεργοῦμεν ἀσθενεῖς ἐλξεις ἐπὶ τοῦ ὄμφ. λώρου ὅπως μὴ διαβρῆζωμεν αὐτόν. — Διαπερῶμεν δὲ τὸν πλακούντα πλησίον τῆς καταφύσεως τοῦ ὄμφ. λώρου διὰ τοῦ δακτύλου, δι' οὗ εἴτα, ἀγκιστροειδῶς καμμπομένου, ἔλκομεν καὶ ἐξάγομεν τὸν πλακούντα.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΟΜΦΑΛ. ΛΩΡΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ. = ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΑΥΤΟΥ. — Ἡ μικρὰ αὕτη ἐπιπλοκή εἶνε δυσάρεστος ἐν περιπτώσει ἀνωμαλίου προσφύσεως, διότι ἡ χεὶρ στερεῖται τότε ὁδηγοῦ ὅπως φθάσῃ μέχρι τοῦ πλακούντος, οὗτινος δὲν εἶνε πάντοτε εὐδιάγνωστος ἡ χώρα τῆς προσφύσεως. = Σημειοῦσι δὲ τότε τοὺς ἀκολουθοῦντας χαρακτῆρας πρὸς διάγνωσιν: — Ἡ γυνὴ δὲν αἰσθάνεται τὴν ἐπαφὴν τῶν δακτύλων ὅταν οὗτοι τίθενται ἐπὶ τοῦ πλακούντος. — Ἐπὶ τῆς ἐμδρυακῆς ἐπιφανείας αὐτοῦ εὐρίσκομεν τὰς διακλαδώσεις τῶν ὀγκωδῶν αἱμοφόρων ἀγγείων. — Ἡ χώρα ἐφ' ἧς οὗτος προσφύεται σχηματίζει προσεχόην αἰσθητὴν εἰς τὴν ἐξετάζουσαν χεῖρα. = Συνήθως πρὸ τῆς διαβρῆξεως τοῦ ὄμφ. λώρου αἰσθανόμεθα μικροὺς τινὰς κρηγμούς. = Εἰς τὰς συνήθεις περιπτώσεις ἡ τοῦ ὄμφ. λώρου διάβρῆξις καθιστᾷ ἀπλῶς βραδύτητα τῆς ἔξοδου τοῦ πλακούντος.

ΒΡΑΧΥΤΗΣ ΤΟΥ ΟΜΦΑΛ. ΛΩΡΟΥ. — Σπανιώτατα ἡ διάθεσις αὕτη γίνεται αἰτίον δυστοκίας. = Ἡ βραχύτης εἶνε ἰδιοπαθὴς ἢ τυχαία. — Παρατηρήθησαν ὄμφ. λῶροι ἔχοντες μῆκος μόνον ἀπὸ δέκα μέχρις εἰκοσιν ὕψος. ἢ καὶ κατ' εὐθείαν προσκεκολλημένοι ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου. — Ἀξιοσημείωτον εἶνε ὅτι καὶ τοιαύτῃ βραχύτητι δὲν ἐνδείκνυται ἀναγκαίως τὴν ἐπέμβασιν. = Ἡ τυχαία βραχύτης ἐπέρχεται ἔνεκα βρόχων τοῦ ὄμφ. λώρου περὶ τὰ ἐμδρυακὰ μέλη. — Τοῦτο δὲ συμβαίνει ἰδίως ὅταν ὁ ὀμφάλ. λῶρος εἶνε μακρότατος. — Τὸ αἶτιον τοῦτο τῆς ἐπισχέσεως τοῦ τοκετοῦ διαγιγνώσκεται συνήθως δυσκολώτατα διότι ἔνεκα τῆς καθόδου τοῦ ἐμβρύου δὲν δυναμέθα νὰ διαγνώσωμεν τὴν φύσιν τοῦ κωλύματος καθ' ἣν στιγμὴν τοῦτο ἀναφαίνεται. = Πρὸς διάγνωσιν σημειοῦνται οἱ ἀκόλουθοι χαρακτῆρες: Ἐπανάκαμψις τῆς κατελθούσης κεφαλῆς κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν, ἰσχυρὰ ὀδύνη αἰσθανομένη ὑπὸ τῆς μητρὸς ἐν καιρῷ τῆς συστολῆς καθ' ἣν σημείον προσφύεται ὁ πλακούς. — Τὸ δὲ καλλίτερον σημεῖον εἶνε ἡ παρούσα βρόχιον περὶ τὸν τράχηλον τοῦ ἐμβρύου. = Ἐκ δὲ τῆς βραχύτητος τοῦ ὄμφ. λώρου ἐπέρχεται ἡ πρόωρος ἀποκόλλησις τοῦ πλακούντος καὶ ἡ ἐξ αὐτῆς αἰτιολογούμενη αἱμορραγία, ἧτις δὲ ἡ μάλλον ἢ ἥττον τελεία ἐνδιπλωσις τῆς μήτρας, καὶ ἡ διάβρῆξις τοῦ ὄμφ. λώρου. — Τέλος δὲ οἱ πολὺ συνεσφιγμένοι βρόχοι προξενοῦσι τὴν διακοπὴν τῆς κυκλοφορίας καὶ τὴν ἀσφυξίαν τοῦ ἐμβρύου. = Ἡ ὀρεπτεία συνίσταται εἰς τὴν χαλάρωσιν καὶ ἀφαίρεσιν τῶν βρόχων, ὅταν εἴη κατορθωτή. — Ἐν ἀνάγκῃ δὲ ἀ-

ποκόπτομεν τὸν προσιτὸν ὄμφ. λῶρον, καὶ ἀποτελειόνομεν ὅσον δυνατόν τάχιον τὸν τοκετόν. — Ὅταν δὲ εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα ὁ ὄμφ. λῶρος δὲν εἶνε προσιτὸς ἐφαρμόζομεν τὸν ἐμβρυουλκόν.

ΚΟΜΒΟΙ ΤΟΥ ΟΜΦΑΛ. ΛΩΡΟΥ.—Σπινιώτα οἱ κόμβοι οὗτοι εἶνε τοσοῦτον περισφιγμένοι ὥστε νὰ προξενήσωσι τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου, ἀναφέρονται ὁμοίως εἰς τὴν ἐπιστήμην περιπτώσεις τινες ἐξ ὧν ἀποδεικνύεται τὸ δυνατόν τοιοῦτον συμβεβηκότος.

ΠΡΟΠΤΩΣΙΣ ΤΟΥ ΟΜΦΑΛ. ΛΩΡΟΥ.—Τὸ καταφανέστερον αἴτιον τῆς προπτώσεως τοῦ ὄμφ. λῶρου εἶνε ἡ μὴ ἀκριθὲς ἐφαρμογὴ τοῦ προβάλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους ἐπὶ τοῦ στομίου τῆς μήτρας. — Παρτηρεῖται δὲ ἰδίως εἰς τὰς στενώσεις τῆς πυέλου καθ' ἃς ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ καυλῆται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, ἢ εἰς τὰ κακὰ σχήματα τοῦ ἐμβρύου, ἢ εἰς τὰς προπτώσεις τὸν ἄκρον αὐτοῦ ἄτινα χρησιμεύουσιν ὡς ὁδηγοὶ εἰς τὸν ὄμφ. λῶρον, καὶ τέλος κατὰ τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς ἢ τῶν ὀργάνων εἰς τὴν καυλότητα τῆς μήτρας. — Τὸ δὲ ὑπέμετρον τοῦ ὄμφ. λῶρου μήκος προδιαθίεται εἰς τὴν πρόπτωσιν. — Ἡ διάγνωσις εἶνε ἐνίοτε δυνατόν πρὸ τῆς διαβρῆξεως τῶν ἐμβρ. ὑμένων, ὅταν ὁ ὄμφ. λῶρος γίνεται αἰσθητὸς ὡς μαλακὴ χορδὴ κατωτέρω τοῦ προβάλλοντος μέρους τοῦ ἐμβρύου. — Κατὰ τινες ἡ πίεσις τοῦ ὄμφ. λῶρου εἶνε εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ἐπικινδυνός διὰ τὸ ἐμβρυον. — Μετὰ δὲ τὴν διάβρῆξιν τῶν ἐμβρ. ὑμένων ἡ διάγνωσις εἶνε εὐκόλως διότι παρατηρεῖται ἡ γίνεσις αἰσθητὸς ὁ προπίπτων ὄμφ. λῶρος. — Τότε δὲ πρέπει νὰ παρατηρηθῇ ἂν τὸ ἐμβρυον ἔχει περιπτώσει: θανάτου αὐτοῦ οὐδόλλως ἐπιβαίνομεν. — Ἡ ὄψις τοῦ ὄμφ. λῶρου οὐδεμίαν ἔχει σπουδαιότητα, πολλὴ δὲ βεβαιότερος ὁδηγὸς εἶνε ἡ ἐξέταση τῶν καρδιακῶν τοῦ ἐμβρύου ἔχων. — Ἡ πρόπτωσις τοῦ ὄμφ. λῶρου δὲν εἶνε ποτὶς κακὴ διὰ τὴν μητέρα, διὰ δὲ τὸ ἐμβρυον εἶνε ἐπικινδυνωδιστάτη. — Ἡ ἀναλογία τῶν εἰς τοιαύτας περιπτώσεις θνησκόντων ἐμβρύων εἶνε 100 πρὸς 100. — Αἴτιον τοῦ θανάτου εἶνε ἡ ἀσφυξία ἐνεκὰ διακοπῆς τῆς κυκλοφορίας. — Ὁ ὄμφ. λῶρος πλατύνεται πιεζόμενος μεταξὺ τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς καὶ τῶν τοιχωμάτων τῆς πυέλου. — Ἡ ψῆξις τοῦ προπεσόντος καὶ εἰς τὸν ἀτμ. αέρα ἐκτεθειμένου ὄμφ. λῶρου ἱλαχίστην ἐνέργειαν ἔχει ἐπὶ τῆς κυκλοφορίας αὐτοῦ. — Ὁ κίνδυνος εἶνε μικρότερος ὅταν ὁ ὄμφ. λῶρος κείται πρὸς τὴν πλάγιον τῆς πυέλου, οἷον τὴν ἱερο-εἰλεακὴν σύμφυσιν, ὅπου ὀλιγώτερον πιέζεται. — Ἡ θερμότης συνίσταται εἰς τὴν ἀνύψωσιν τῆς προπεσούσης ἑλικος διὰ τοῦ προταθέντος ὑπὸ τοῦ Dudaan καθιέτους. — Ἐν ἀνεπαρκείᾳ δὲ ἐφαρμόζεται ὁ ἐμβρυουλκός ἢ ἐκτελεῖται ὁ μετασχηματισμός. — Ὅταν δὲ ὁ τοκετός εἶνε ταχύς, ἀναμένομεν ἂν τὸ ἐμβρυον δὲν πάσχη.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ἢ ΤΩΝ ΠΑΡΑΤΥΜΑΤΩΝ ΑΥΤΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ. — Αἱ αἰμορραγίαι τοῦ πλακούντος ἐξητάσθησαν μετὰ τῆς ἀποπληξίας αὐτοῦ καὶ τῶν βλαβῶν ἃς ὀρίστανται τὰ τριχοειδῆ ἀγγεῖα κατὰ τὴν ἀνώμαλον πρόσφυσιν τοῦ πλακούντος ἐπὶ τῆς τριχηλικῆς μοίρας. — Τὸ διαχυνόμενον κατὰ τὴν βλάβην τῶν μητρικῶν κύλπων αἷμα προξενεῖ ἐνίοτε διαβρῆξεις τοῦ πλακούντος. — Ἀλλοιούσεις τινες τοῦ ὄμφ. λῶρου προδιαθέτουσιν εἰς τὴν διαβρῆξιν τῶν ἀγγείων αὐτοῦ. — Ἐνίοτε δὲ παρατηρήθη αἰμορραγία καὶ μεταξὺ τῶν ἐμβρ. ὑμένων.

ΒΛΑΒΑΙ ΑΣ ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟΝ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟΝ. — Κεφαλαιώματα. — Ἐπὶ τὴν ὀνομασίαν ταύτην ἐννοούμεν τὸν αἱματώδη ὄγκον ὅστις σχηματίζεται κατὰ τὸν λίαν παρατεταμένον τοκετόν· εἶνε δὲ οὗτος ἀπλὴ ὑποδόριος ὄρρο-αιματώδης διήθησις ἄνευ σπουδαιότητος. — Σχηματίζεται δὲ εἰς ἅπαντα τὰ σχήματα. — Τὸ δὲ ὑπὸ τὸ περίσσειον κεφαλαιώματα εἶνε σπινιώτατον. — Καὶ σχηματίζεται συνήθως τοῦτο ἐπὶ τινος τῶν βρεγματικῶν ὀστέων. — Ἡ διήθησις περιορίζεται ὑπὸ τῶν βλαβῶν. — Παρατηρεῖται δὲ σχεδὸν πάντοτε εἰς τοιοῦτος ὄγκος. — Δὲν εἶνε δὲ ὡς εἰς τὸ προηγούμενον εἶδος ἀπλὴ διήθησις, ἀλλ' ἄθροισις αἱματος. — Ὁ ὁρόμδος περιορίζεται ὑπὸ σκληρᾶς προεξοχῆς ἐπιγιννομένης ἐνεκὰ παχύνσεως τοῦ περιστείου. — Ὁ ὁρόμδος ὀρίσταιται τὰς διαφόρους μεταμορφώσεις τῶν ἐκχύσεων τοῦ αἵματος. — Ἐπὶ τοῦ σημείου αὐτοῦ τὸ περίσσειον μένει συνήθως παχύτερον. — Τὸ κεφαλαιώματα ἀναπτύσσεται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀμέσως ἢ μετὰ μίαν ἢ δύο ἡμέρας μετὰ τὴν γέννησιν. — Ἐπέρχεται δὲ ἐνεκὰ διαβρῆξεως ἀγγείου, ἢ ὁ μηχανισμός δὲν εἶνε ἀκριθὲς γνωστός. — Ὁ ὄγκος

κος εξαφανίζεται αὐτομάτως μετὰ παρέλευσιν χρόνου, ἐνίοτε μακροῦ. = "Όταν δὲ εἶνε πολὺ μέγας καὶ ὅταν ἀνταφάνωνται συμπτώματα πυήσεως, διανοίγεται διὰ τοῦ φλεβοτόμου.

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΙΣΘΛΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ ΤΟΥ ΚΡΑΝΙΟΥ. = Τὰ κατάγματα τῶν οστέων τοῦ κρανίου παρατηροῦνται ἰδίως εἰς τὰς στενώσεις τῆς πυέλου, εἴτε ἕνεκα ἰσχυρῶν συστολῶν, εἴτε ἕνεκα τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ. = Ἡ ἐπὶ τοῦ ἐδάφους πτώσις τοῦ νεογνοῦ, ὅταν ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται ὀρθίως οὐσῆς τῆς τικτούσης, εἶνε ἐπίσης αἴτιον κατάγματος. = Τινὲς δὲ παραδέχονται ὅτι εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας τὰ ὅσα εἶνε ἀνωμάλως εὐθραυστα. = Τὰ κατάγματα ταῦτα ἐδρεύουσι συνήθως ἐπὶ τῶν βρεγματικῶν οστέων. — Παρατηροῦνται δὲ ἀπλᾶ ῥωγμαί, ἢ τέλεια κατάγματα μετὰ ἢ ἄνευ μετατοπίσεως τῶν τμημάτων. = Ἐνίοτε δὲ παρατηρεῖται ἀπλή εἰσθλασίς ἐν εἴδει αὐλακος. = Ἡ διάγνωσις τῶν καταγμάτων εἶνε συνήθως δύσκολος ὅταν τὰ τμήματα δὲν εἶνε εὐκίνητα. = Συνεπείας δὲ ἔχουσι τὰς αἱματηρὰς ἐκχύσεις, τὴν πίεσιν καὶ τὴν ὀλᾶσιν τοῦ ἐγκεφάλου. = Τὰ ἀπλᾶ κατάγματα δὲν εἶνε πολὺ σπουδαῖα, ὅταν ὅμως βλάπτεται ὁ ἐγκεφαλὸς τὰ νεογνὰ θνήσκουσι συνήθως μετὰ τινὰς ἡμέρας μὲ συμπτώματα φλεγμονῆς τοῦ ἐγκεφάλου. = Παρατηρήθησαν δὲ καὶ κατάγματα τοῦ ὀστέου τῆς ἀνωτέρας σιαγόνης ἢ τῶν ἄκρων, ὅταν τὰ μέρη ταῦτα λαμβάνωνται ὡς ὑπέρεισις εἰς τοὺς ἐνδείκνυσμένους χειρισμοὺς πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

ΗΜΙΠΑΡΓΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ. = Ἡ πάθησις αὕτη ἐπέρχεται ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐνὸς τῶν βραχιόνων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ὅστις πιέζει τὸ προσωπικὸν νεῦρον κατὰ τὴν ἔξοδον αὐτοῦ ἀπὸ τοῦ στυλο-μαστοειδοῦς τρήματος. = Ἡ ἐλάδη ὀλίγον φαίνεται ὅταν τὸ νεογνὸν ἡσυχάζῃ. = Διακρίνεται δὲ ὅταν τοῦτο κραυγάζῃ. = Διότι τότε καταφάνεται ἡ ἀσυμμετρία τῶν χαρκτηρῶν τοῦ προσώπου. = Ἡ ἐλάδη αὕτη, μὴ σπουδαῖα οὖσα, ἐξαλείφεται αὐτομάτως μετὰ παρέλευσιν ἡμερῶν τινῶν. = Δυσκολεῖται δὲ ὀλίγον τὴν θήλασιν.

ΒΙΒΛΙΟΝ ΕΚΤΟΝ

ΠΕΡΙ ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΩΝ

ΠΕΡΙ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ.

Ὁ μετασχηματισμός εἶνε ἐγχειρίσις δι' ἧς στρέφεται πρὸς τὴν ἐξοδὸν τοῦ πύελου τὸ ἐν τῶν ἄκρων τῆς μεγάλης ἐμβρυακῆς διαμέτρου, ἢ ἐκτελεῖται ταχέως ὁ τοκετός ὅταν ἐπαπειλεῖται ἕνεκα ἐπιπλοκῆς τινὸς ἢ ζωῇ τῆς μητρὸς ἢ τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ ἐγχειρίσις αὕτη ἐκτελεῖται κατὰ δύο μεθόδους· 1) δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν, ἄνευ τῆς εἰσαγωγῆς τῆς χειρὸς εἰς τὰ γεννητικὰ μόρια· 2) δι' ἐσωτερικῶν χειρισμῶν, εἰσαγομένης τῆς χειρὸς ἐν τῇ μήτρᾳ. Διὰ τοῦ τελευταίου δὲ τούτου τρόπου ἐκτελεῖται ὁ ἐπὶ κεφαλὴν μετασχηματισμός, δι' οὗ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐπανέρχεται εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, καὶ ὁ ἐπὶ πύελον μετασχηματισμός, οὗτινος ἀποτέλεσμα εἶνε ἡ διὰ τῶν ποδῶν ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ σπουδαιότης τῶν τριῶν τούτων μεθόδων, δι' ὧν τροποποιεῖται ἡ θέσις τοῦ ἐμβρύου καὶ αἵτινες σπουδασθήσονται ἰδιαιτέρως, διαφέρει πολὺ, προτιμᾶται δὲ σχεδὸν ἀποκλειστικῶς ὁ ἐπὶ πύελον μετασχηματισμός. Εἰς τὸν δι' ἐσωτερικῶν χειρισμῶν ἐκτελούμενον συνδυάζονται ἀμφότεραι αἱ τῆς ἐκτελέσεως μέθοδοι, διότι ἡ ἐλευθέρᾳ χεὶρ τιθεμένη ἐπὶ τῆς κοιλίας τῆς ἐγχειριζομένης διευκολύνει διὰ προσφόρων κινήσεων τὴν ἀναστροφήν τοῦ ἐμβρύου.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΓ' ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΧΕΙΡΙΣΜΩΝ ΕΝΕΡΓΟΥΜΕΝΟΣ.

Τῆς ἐγχειρίσεως ταύτης, ἧς ἀτελῆ μόνον ἰδέαν εἶχον οἱ προγενέστεροι, πρῶτος ὁ Wigand ἀνέπτυξε τὴν ἀρχὴν καὶ ὥρισε τοὺς κανόνας, λαβὼν ἀφορμὴν ἐκ τοῦ Frorier καὶ ἐκ τῶν ἐνίοτε παρτηρουμένων ἐν τῇ πράξει περιπτώσεων αὐτομάτου μετασχηματισμοῦ. Τὸ ὑπόμνημα τοῦ Wigand, μεταφρασθὲν παρὰ τοῦ Hergott, δὲν εἶναι ἀντάξιον τῆς ὁποίας ἀπήλαυσε φήμης, διότι ἡ ἐν αὐτῷ καλῇ θεμελιώδης ἰδέα συνοδεύεται ὑπὸ πολλῶν παιδαριωδῶν καὶ ἀνεκτελέστων συμβουλῶν καὶ ὑπὸ προτάσεων αἵτινες ἦσαν

σφαλέραι καὶ ἐπ' αὐτῆς τῆς ἐποχῆς τοῦ συγγραφέως. Ὁ Wigand προ-
 μένος νὰ ἐξετάσῃ πάντα τὰ ζητήματα, δὲν περιορίζεται εἰς τὰς ἀκρι-
 βητικότητας, ἀλλ' ἐξέρχεται συνήθως τοῦ ἀληθοῦς ριπτόμενος εἰς τὰς
 ῥίχας· ἔνεκα τούτου λοιπὸν καὶ ἡμεῖς παρελάβομεν τὸ πρακτικὸν μόνον
 τοῦ ὑπομνήματος ὅπερ ἄλλως εἶνε τὸ πληρέστερον ἐκ τῶν ὑπάρχον-
 περὶ τοῦ ζητήματος τούτου.

Τὰ πλεονεκτήματα τοῦ δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν ἐκτελουμένου μετα-
 ματισμοῦ ἀνέπτυξαν ἐν Γαλλίᾳ ἡ Lachapelle, ὁ Capuron, Velpreau, Le-
 ché, Colombe καὶ Stoltz, ἐσχάτως δὲ καὶ ὁ Mattei.

Οὐσιώδης δὲ τῆς ἐγχειρίσεως ὅρος εἶνε ἡ εὐκίνησις τοῦ ἐμβρύου, ἐπ-
 νως ἡ ἐκτέλεισις αὐτῆς ἐνδείκνυται εἰς ἐποχὴν πλησιάζουσιν τὸν τοκε-
 τὴν κατ' αὐτὸν, ὅταν τὸ θυλάκιον εἶνε εἰσέτι ἀκέραιον. Κατὰ τινες δὲ ἡ ἐ-
 λείξις εἶνε εἰσέτι δυσχερύτερα, καὶ μετὰ τὴν διάρρηξιν
 θυλακίου ὅταν ἐξέρρουσε μέρος μόνον τοῦ ἐναμνίου ὕδατος, ἐκ τούτων
 εἶνε ἀκκρόβητος ὅταν τὸ ἔμβρυον, ἐκπτόμενον ἀμέσως τῶν μητρικῶν τοι-
 κῶν, ἀκίνηται ἔνεκα τῆς μητρικῆς συστολῆς. Ἡ γνώμη τοῦ Mattei ὅτι ὁ το-
 κὴν μετὰσχνηματισμὸς πρέπει νὰ ἐκτελεῖται κατὰ τοὺς τρεῖς τελευταίους τῆς
 ἡμέρας μῆνας δὲν ἔχει τι ἐπιβλαβές, διότι, καὶ ἐὰν τὸ ἔμβρυον ἐπανελθῇ
 τὴν ἐλαττωματικὴν αὐτοῦ θέσιν, ἡ ἐγχείρισις ἐπαναλαμβάνεται καὶ οὐ

Ὁ δὲ Cazeaux συμφωνεῖ μετὰ τοῦ Hergott ὅτι τοιαύτη ἐγχείρισις ἐ-
 ἀνωφελής ἐὰν διὰ τῶν μεταβολῶν τῆς διεύθυνσεως τοῦ ἐμβρύου δὲν μ-
 ἐληθῇ παύτοχρόνως καὶ τὸ σχῆμα τῆς μήτρας, ὅπερ πιθανώτατα εἶ-
 αἷτιον τοῦ ἐλαττωματικοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρύου. Ἀλλ' ἡ δοξασίς
 εἶνε ἐντελὴς ἡμικρτημένη, καθὼς ἐλαμβάνουσα τὸ ἀποτέλεσμα ὡς αἰ-
 τῶν τῶν ἐλαττωματικῶν ἐπὶ τὴν προτέραν αὐτοῦ ἐλαττωμα-
 τικὴν θέσιν χωρὶς νὰ ἐπιδρῇ πρὸς τοῦτο τὸ σχῆμα τῆς μήτρας, διότι αὐτὴ
 κατὰ τὴν κύησιν μεμβρανώδης καὶ εὐκαμπτος σάκκος λαμβάνων τὸ σ-
 ὅπερ τῇ ἐπιβάλλεται ἐκ τῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου, ὡς καταφαίνεται ἐκ
 ἀνωμαλιῶν αὐτῆς αἵτινες σχηματίζονται ἐκ τῶν ἐξεχόντων μελῶν τοῦ
 ἐμβρύου, ἐνῶ ἄλλως οὐδέποτε παρετηρήθη τοιαύτη ἀνώμαλος ἀνάπτυξις
 τῆς ἀκύνου μήτρας.

Πρὸ παντὸς χειρισμοῦ ἀπολύτως ἀνγκαῖον εἶνε ἡ ἀκριβεστάτη δια-
 σκίνησις, ἥτις ἀκτορθοῦται διὰ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως, τῆς ψηλαφήσεως
 τῆς ἀκροάσεως, διότι πολλάκις ἔνεκα πεπλανημένης διαγνώσεως μετα-
 ματίσθη τὸ κανονικὸν σχῆμα εἰς ἐλαττωματικόν.

Διὰ τῆς ἐγχειρίσεως ταύτης, ἀπλουστάτης οὐσίας, μετακινεῖται τὸ ἔμ-
 βρυον διὰ μεθοδικῶν ἐξωτερικῶν πιέσεων καὶ λαμβάνει πρόσφορον διεύθυνσιν
 σημεῖα δὲ ὑπερείσματος χρησιμεύουσιν αἱ ὑπὸ τῆς κεφαλῆς, τοῦ κορ-
 μίου καὶ τῶν γλουτῶν σχηματιζόμεναι ὀγκώδεις προεξοχαί.

Δημόσια Κεντρικὴ Βιβλιοθήκη Βέροιας

ἰσποθεῖσθαι δευτέρᾳ θέσει τοῦ ἐπ' ἀριστερόν ὦμον σχηματός. Ἡ κεφαλὴ κείται κατὰ τὸν δεξιὸν εἰσεκκλινόν βόθρον οἱ δὲ γλουτοὶ κατὰ τὴν ἀριστερὰν λαγύνα, διότι τὸ σχῆμα τοῦτο οὐδέποτε εἶνε κατ' εὐθείαν ἐγκλυσίον. Κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην ἡ μία χεὶρ τοῦ μαιευτῆρος τιθεμένη ἐπὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς διευθύνει αὐτὴν πρὸς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιν ἐνῶ ταύτοχρόνως ἀνάλογος κίνησις, ἀλλ' ἀντιθέτου διευθύνσεως, δίδεται εἰς τοὺς γλουτοὺς οἵτινες ὠθοῦνται διὰ τῆς ἐτέρας χειρὸς πρὸς τὸν πυθμένα τῆς μήτρας.

Τὸ πᾶν συνίσταται εἰς τὴν ἐπιτυχὴ μετακίνησιν τοῦ ἐμβρύου ὅπερ ὠθεῖται κατὰ τὰ ἄκρα τῆς μεγάλης αὐτοῦ διαμέτρου οὕτως ὥστε νὰ ἐπκνέλθῃ εἰς τὴν κανονικὴν αὐτοῦ θέσιν. Ὁ χειρισμὸς οὗτος εἶνε ἀπλούστατος, ἀλλ' ἀπαιτεῖ πρόσφορα σημεῖα ὑπερείσματος. Ἐνίοτε ὅμως παρουσιάζονται κατὰ τὴν ἐκτέλεσιν δυσκολίαι τινες, οἷον ὅταν ἡ ῥάχις τοῦ ἐμβρύου εἶνε ἐστραμμένη πρὸς τὰ ὀπίσω, τὰ πρὸς τὰ πρόσω κείμενα ἄκρα αὐτοῦ, εὐκίνητα ὄντα, μετακινῶνται κατὰ τὴν ὠθησιν μόνᾳ καὶ ἄνευ τῆς ἀνταγκείας ὀλικῆς μετακινήσεως τοῦ ἐμβρυακοῦ κορμοῦ, ἐτι δὲ ὅταν ἡ μήτρα εἶνε διατεταμένη, σκληρὰ καὶ ἀνένδοτος, οἱ χειρισμοὶ ἐκτελοῦνται κατ' ἀνάγκην ἐπιπολαιῶς καὶ ἀνεπιτυχῶς. Τῶς δυσκολίας ταύτας ἐσφαλμένως ἀποσιωπῶσιν οἱ τὸ ζήτημα τοῦτο ἐξετάσαντες συγγραφεῖς. Ὅταν ὅμως ἐκ τούναντίου ἡ ῥάχις τοῦ ἐμβρύου εἶνε πρὸς τὰ πρόσω ἐστραμμένη καὶ ἡ μήτρα εὐκαμπτος καὶ εὐπίεστος, ἡ περίπτωσις διαφέρει διότι ἡ χεὶρ τοῦ μαιευτῆρος ἀνυψοῦ τὰ μέρη τοῦ ἐμβρύου ἅτινα πρέπει νὰ μετακτοπισθῶσι καὶ ὁ μετασχηματισμὸς ἐκτελεῖται εὐκόλως, ἀπαιτεῖται ὅμως νὰ διατηρηθῇ τὸ ἔμβρυον ἐπὶ τινα χρόνον εἰς τὴν νέαν ταύτην θέσιν εἴτε διὰ τῆς χειρὸς εἴτε διὰ προσφόρου ἐπιδέσμου, διότι ἄλλως ἐπκνέσγεται εἰς τὴν προτέραν αὐτοῦ θέσιν.

Κατὰ τὸν Mattei πρέπει προηγουμένως νὰ ἀνυψωθῇ τὸ ἔμβρυον οὕτως ὥστε νὰ μεταβληθῶσιν αἱ ἀρχικαὶ αὐτοῦ μετὰ τῆς πυέλου σχέσεις, τοῦτο δὲ κατορθοῦται ἐὰν τὸ ἄκρον τῆς χειρὸς εἰσδύσῃ μετὰ προσοχῆς μεταξὺ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως καὶ τοῦ ἐμβρυακοῦ σχήματος.

Ἐὰν δὲ ὁ μετασχηματισμὸς ἐκτελεσθῇ μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου, πρέπει νὰ κρατηθῇ τὸ μετακινηθέν ἔμβρυον μέχρις οὗ διὰ τῶν μητρικῶν συστολῶν στηριχθῇ εἰς τὴν κανονικὴν αὐτοῦ θέσιν.

Κατὰ τινες διευκολύνεται ὁ μετασχηματισμὸς διὰ τῶν εἰσαγομένων εἰς τὸν κολεόν δακτύλων, ἀλλ' ἡ συμβουλὴ αὕτη σπανιώτατα ἐκτελεῖται διότι ἐπὶ τῶν ἐλαττωματικῶν σχηματίων τὰ μέρη τοῦ ἐμβρύου εἶνε ἀπρόσιτα εἰς τοὺς εἰσαγομένους δακτύλους, ἑπομένως οὗτοι δὲν δύνανται νὰ ὑποβηθῶσι τὸν χειρισμὸν καθὼ μὴ θίγοντες τὸ ἔμβρυον πρὸ τῆς ἐντελούς αὐτοῦ ἀναστροφῆς.

Πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ ὁ Wigand συνιστᾷ τὴν πρὸς τὰ πλά-

για κατάκλισιν τῆς γυναικὸς καὶ τὴν ἐπιθεσὶν προσκεφαλίου ὑπὸ τὸ με-
ῶπερ πρόκειται νὰ μετακινήθῃ πρὸς τὴν μεσαίαν γραμμὴν. Ἀλλὰ διὰ τὸ
μέσου τούτου λαμβάνεται ἓν μόνον σημεῖον ὑπερείσματος ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου
καὶ καθίσταται δυσκολωτέρα ἡ μετακίνησις αὐτοῦ.

Προτιμώτερον λοιπὸν εἶνε νὰ ἐκτελῶνται οἱ χειρισμοὶ ἐνῶ ἡ γυνὴ καί-
οριζοντίως καὶ ἔχει τὴν πύελον ὑψωμένην διὰ προσκεφαλίου.

Ἔτεροι δὲ συμβουλεύουσι νὰ τίθεται κατὰ τὴν κύησιν ζώνη ἐπὶ τῆς κυ-
λίκης πλατεῖα, ὀλίγον ἐλαστικὴ καὶ ἔχουσα μεγάλαν πίλωτάν ἀντιστοιχοῦν-
τὸ μὲν εἰς τὴν κεφαλὴν τὸ δὲ εἰς τὴν πύελον τοῦ ἐμβρύου. Καθ' ἥμας
μέσον τοῦτο ἐκπληροῦ ἀκριβέστατα τὴν ἑνδειξιν, ἐνεργοῦν βραδέως καὶ ἀδι-
λείπτως κατὰ τὴν τελευταίαν τῆς κύησεως περίοδον, ἔτι δὲ ἡ ζώνη ἐ-
ὠφέλιμος καθὼ κωλύουσα τὸ ἔμβρυον νὰ ἐπαναλάβῃ τὴν προτέραν αὐτοῦ
ἐλαττωματικὴν θέσιν.

Κατὰ τὸν Wigand αἱ φέρουσι μεγάλην πρὸς τὰ πρόσω παρέκκλισιν τῆς
μήτρας πρέπει νὰ κατακλίνωνται διηγεκῶς ἐπὶ τῆς κοιλίας. Ἀλλ' ὁ συ-
γγραφεὺς συγγέει δύο περιπτώσεις συνηθέστατα οὐδεμίαν πρὸς ἀλλήλῃ
σχέσιν ἔχουσας, δηλ. τὴν κακὴν διεύθυνσιν τῆς μήτρας καὶ τὸ ἐλαττωμα-
τικὸν τοῦ ἐμβρύου σχῆμα. Βεβαίως δὲ ἡ τοσοῦτον ἐνοχλητικὴ αὕτη στάσις
τῆς γυναικὸς κατ' οὐδὲν ὠφελεῖ, διότι ἡ μήτρα παρεκκλίνει αὐτὴς πρὸς
πρόσω ἅμα ἡ γυνὴ διαφύγῃ τὴν ἐπιβληθεῖσαν αὐτῇ βάρανον. Ὁ Casez
σημειῶν τὴν γνώμην ταύτην παρέλειψε καὶ τὸ ἀνωφελὲς αὐτῆς.

Ὁ δὲ Mattei ἐπεξέτεινε τὴν ἐφαρμογὴν τῆς ἐγγχειρίσεως ταύτης, ἐπι-
ρήσας τὸν μετασχηματισμὸν τοῦ ἐπὶ πύελον σχήματος εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλῇ.
Τοιοῦτον ἀποτέλεσμα βεβαίως ἔσται πολὺ ἐπιθυμητόν, ἡ ἀπαιτούμενη ὁμο-
μετακίνησις εἶνε λίαν ἐκτεταμένη καὶ νομίζομεν ὅτι θὰ ἀποτύχῃ ὡς ἐ-
πὶ τὸ πλεῖστον καὶ ἐπὶ τῶν εὐνοϊκωτέρων περιστάσεων μ' ὅλην τὴν ἐπιδεξ-
τητα τοῦ ἐγγχειρίζοντος.

Ὁ Wigand ἠρκεῖτο νὰ ἐπαναφέρῃ εἰς τὴν εἴσοδον τῆς πύελου τὸ πλη-
στον κείμενον ἄκρον τῆς μεγάλης ἐμβρυακῆς διαμέτρου, ἡ δὲ ἀγω-
αὕτη εἶνε ἡ μάλλον ὀρθή. Οἱ ἐπερχόμενοι ἐκ τοῦ ἐπὶ πύελον σχήματος κα-
δυνοὶ εἶνε ἀναμφισβήτητοι, γενικῶς ὅμως εἶνε μικρότεροι ἐκείνων τοῦ
ὁμοῦ σχήματος, ὅπερ ἐνδεικνύει σπουδαίαν ἐπέμβασιν.

Ἔτεροι δὲ συνιστῶσι προσέτι τὸ εἶδος τοῦτο τοῦ μετασχηματισμοῦ εἰς
κεκλιμένα ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα, ἡ δὲ ἐπιτυχία αὐτοῦ σχεδὸν εἶνε
βασίαν, ὑπολείπεται ὅμως μόνῃ ἡ τῆς διαγνώσεως δυσκολία ἣτις σχεδὸν πο-
τοτε γίνεται ἐπὶ προκεχωρημένης τοῦ τοκετοῦ περιόδου.

Ὁ δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν ἐκτελούμενος μετασχηματισμὸς ἀντεδείκ-
ται ἰδίως μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου ἐπὶ πασῶν τῶν περιπτώσε-
καθ' ἃς ἀπαιτεῖται ἀναγκαιῶς ἡ ταχὺς τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσις, οἷον

μορφαγίων, σπασμών, προπτώσεων του ομφαλίου λώρου, κλπ. Επίσης αν-
τενδείνυνται ἐπὶ διδύμων ἐμβρύων, τοῦλάχισον πρὸ τῆς ἐξόδου τοῦ ἑτέρου
αὐτῶν.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΙ' ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΧΕΙΡΙΣΜΩΝ ΕΝΕΡΓΟΥΜΕΝΟΣ.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΠΙ ΚΕΦΑΛΗΝ.

Οἱ ἀπὸ τῆς ἀρχαιοτάτης ἐποχῆς μέχρι τοῦ Ambroise Paré ἱατροί, πεπει-
σμένοι ὅτι μόνον εὐτυχεῖς τοκετοὶ ἦσαν οἱ ἐπὶ κεφαλὴν ἐκτελούμενοι, ἐθεώ-
ρουν ὡς ἀπόλυτον ἀρχὴν νὰ ἐπαναφέρωσι τὴν κεφαλὴν εἰς τὸ ἀνώτερον πυε-
λικὸν στόμιον ἐπὶ πάντων τῶν λοιπῶν σχημάτων, μηδὲ τοῦ ἐπὶ πύελον ἐξαι-
ρουμένου. Ἀπὸ τῆς ἐποχῆς ὅμως τοῦ Celse ἐξετέλουν τὸν τοκετὸν καὶ διὰ
τῶν ποδῶν, ὅταν τὸ ἔμβρυον ἦτο νεκρὸν.

Ὁ δὲ Ambroise Paré καὶ Guillemeau εἰσήγαγον ἐν τῇ πράξει τὸν ἐπὶ
πύελον μετασχηματισμὸν, ὥστε, κατὰ τὸ τέρας τοῦ τελευταίου αἰῶνος, ὁ
ἐπὶ κεφαλὴν μετασχηματισμὸς ἐπροτιμᾶτο ὑπὸ ὀλιγαριθμοτάτων πλέον, αἱ
δὲ κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην ὑπὲρ αὐτοῦ ἀπόπειρα τοῦ μὲν Flamand ἐν Γαλ-
λίᾳ ἀπέτυχον, τοῦ δὲ Osiander ἐν Γερμανίᾳ ὀλίγιστα ὠφέλησαν. Μολονότι
δὲ ὁ Velpeau καὶ Stoltz συνιστῶσι τὸν ἐπὶ κεφαλὴν μετασχηματισμὸν, ὁ
P. Dubois καὶ Chailly περιορίζουσι τὴν ἐφαρμογὴν αὐτοῦ εἰς τὰς στενώ-
σεις τῆς πύελου τὰς ἐπιπλεοκόμενας μετ' ἐλαττωματικῆς τοῦ ἐμβρύου θέσεως.

Ὁ Velpeau συνιστᾷ τὴν ἐγγείρισιν ταύτην ἐπὶ καλῶς ἐσχηματισμένης
πύελου ὅταν οὐδὲν ἕτερον ἐπιπλέκη τὸ κακὸν τοῦ ἐμβρύου σχῆμα. Ἡ δὲ κε-
φαλὴ αὐτοῦ κεῖται πλησίον τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου. Ὡς ἀντενδείξεις
δὲ σπουδαίας θεωρεῖ τὴν πρόπτωσιν τοῦ βραχίονος ἢ τὴν ἀκίνησιν τοῦ ἐμ-
βρύου¹. Εἰς τούτων δὲ καταφαίνεται ὅτι οἱ πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ δι' ἐσωτερι-
κῶν χειρισμῶν ἐνεργουμένου ἐπὶ κεφαλὴν μετασχηματισμοῦ εὐνοϊκοὶ ὅροι εἶνε
καθόλου ὅμοιοι πρὸς ἐκεῖνους τοῦ δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν ἐκτελουμένου, ἐγέ-
νετο ὅμως οὗτος παραδεκτὸς ὑπὸ ὀλιγαριθμῶν διότι ἡ ἐγγείρισις εἶνε σπου-
δαιότερα καὶ πολὺ δυσεκτέλεστος. Ἡ δὲ κυρία Lachapelle διαμφισβητεῖ καὶ
τὸ δυνατόν τῆς ἐπιτυχίας.

Ὁ ἐπὶ κεφαλὴν μετασχηματισμὸς εἶνε κατὰ τὸν P. Dubois μᾶλλον

¹ Σημ. Μ. Ἐπὶ ἀντενδείνυνται ἐπὶ προπτώσεως τοῦ ὀμφαλίου λώρου, διότι ἂν μὲν
τὸ στόμιον τῆς μήτρας εἶνε εἰσέτι ὀλίγον διεσταλμένον, ὁ ὄμφ. λῶρος δὲν ἐπιθλίβεται
ὑπὸ τῆς πλαγίως κεκλιμένης κεφαλῆς, ἂν δὲ εἶνε ἀρκούντως διεσταλμένον, προτιμότερα
εἶνε ἡ ἄμεσος ἐκτέλεσις τοῦ ἐπὶ πόδας μετασχηματισμοῦ καὶ τοῦ τοκετοῦ ἢ ἡ ἀνύ-
ψωσις τοῦ ὄμφ. λώρου καὶ μετ' αὐτὴν ὁ ἐπὶ κεφαλὴν μετασχηματισμὸς.

δυσσεκτέλεστος καὶ διὰ τοῦτο πλείοτερον ἀποτυχάνει. Ἐπειδὴ δὲ συνηθέστερος πρὸς ἐπιτυχίαν ὅρος εἶνε ἡ ταχύτης τῆς ἐκτελέσεως, πρέπει διὰ τοῦτο νὰ προτιμᾶται ὁ ἐπὶ πόδας μετασχηματισμός, διότι ἄλλως διακινδυνεύει τὸ ἔμβρυον καὶ ἀπόλλυται ἡ εὐνοϊκὴ πρὸς σωτηρίαν αὐτοῦ εὐκαιρία.

Ὁ χειρισμός συνίσταται εἰς τὴν εἰσαγωγὴν τῆς μὲν δεξιᾶς χειρὸς κατὰ τὰς πρώτας θέσεις τοῦ ἐπὶ ὤμον σχήματος (κεφαλὴ πρὸς ἄριστερά), τῆς δὲ ἁριστερᾶς χειρὸς κατὰ τὰς δευτέρας θέσεις (κεφαλὴ πρὸς δεξιὰ). Διὰ τῆς εἰσαγωγῆς χειρὸς ὠθεῖται τὸ κατελθὼν τοῦ ἐμβρύου μέρος καὶ φέρεται πρὸς τὸν ἀντιθέτως τῆς κεφαλῆς κείμενον εἰσεκκὸν βόθρον. Μετὰ δὲ τὴν πρὸς τὸ ἄνω ἀπώθησιν τοῦ προβάλλοντος ὤμου ζητεῖται ἡ κεφαλὴ, ἥτις συλλαμβανομένη ἀσφαλῶς διὰ τῆς χειρὸς φέρεται πρὸς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν γόμον.

Ὁ χρόνος οὗτος τῆς ἐγχειρίσεως παρουσιάζει τῆς σπουδαιότερας δυσκολίας ἐξ ὧν ἐνίοτε διακόπτεται ἡ ἐγχείρισις, καὶ τοι ὑποβοηθουμένη καὶ διὰ τῶν ἐξωτερικῶν χειρισμῶν.

Ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ πρέπει κατ' ἀνάγκην νὰ ζητηθῶσιν οἱ πόδες τοῦ ἐμβρύου, ὅτε εἰς τοὺς κινδύνους τοῦ ἐπὶ πύελον μετασχηματισμοῦ ἐπιπροστίθενται καὶ οἱ ἐκ τῶν προηγηθέντων ματαίων χειρισμῶν. Νομίζομεν ὅθεν ὅτι μ' ὅλην τὴν ἐπισιμότητα τοῦ Stoltz καὶ Velpeau ὁ ἐπὶ κεφαλὴν μετασχηματισμός θὰ θεωρεῖται ὡς ἐξαιρετικὴ ἐγχείρισις, ἐπιφυλασσομένη μόνον κατ' ἄς περιπτώσεις τὸ ἐλαττωματικὸν τοῦ ἐμβρύου σχῆμα ἐπιπλέκεται μετὰ γνώσεως τῆς πύελου, διότι τότε δύναται νὰ δοκιμασθῇ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυολογοῦ ἐπὶ τῆς αὐτῶ κατελθούσης κεφαλῆς, ὅπερ, ὡς κατωτέρω ρηθῆσεται, εἶνε ἥττον ἐπικίνδυνον ἢ ἡ διὰ τῶν ποδῶν ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΠΙ ΠΥΕΛΟΝ.

ΠΡΟΚΙΣΤΑΤΩΓΙΚΑΙ ΠΕΡΙΣΤΑΣΕΙΣ. — Κατ' ἄς περιπτώσεις καταστῇ ἀνγκυρία ἡ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐκτέλεσις, ὁ μαιευτὴρ ὀφείλει νὰ γνωστοποιήσῃ εἰς τὴν οἰκογένειαν ἢ τοὺς παρестῶτας τοῦτο καὶ τὸν ἐκ τῆς ἐγχειρίσεως ἐπικείμενον κίνδυνον τοῦ ἐμβρύου.

Εἰς δὲ τὴν ὠδίνουσαν ἐξηγᾷ ἀπλῶς, ὅπως μὴ φοβηθῇ, ὅτι πρόκειται περ μικρᾶς προποποιήσεως τῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου, μὴ ἀναφέρων τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς εἰς τὴν μήτραν. Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις, μάλιστα ἐὰν ἡ γυνὴ ταράσσεται εὐκόλως, ἡμεῖς χλωροφοροῦμεν αὐτὴν ἀμέσως ἀποφεύγοντες αὐτῶ τὰς ἐξηγήσεις καὶ ἐλευθεροῦντες αὐτὴν ἀπὸ τῆς στενωχώρας κατὰ τοῦ φόβου ἅτινα ἐπιδρῶσιν ἐνίοτε τοσοῦτον ἐπιφύδως κατὰ τὴν λοχεῖαν ὡς φυσικὴ ὀδύνη, πρὸς δὲ ἐκμηθεύζοντες τὴν ἀντίστασιν καὶ τοὺς δισταγμούς ἐξ ὧν συνήθως ἀπόλλυται πολὺτιμος χρόνος.

Ἡ ὠδίνουσα κατακλίνεται μὲ διεστειλόμενα σκέλη ἐγκλισίας ἐπὶ τοῦ χει-

λους στερεὰς κλίνης. Τὸ ἀνώτερον τοῦ κορμοῦ μέρος καὶ ἡ κεφαλὴ αὐτῆς ὑψοῦνται ὀλίγον διὰ τῶν ὑποτιθεμένων προσκεφαλαίων, τὰ δὲ κατώτερα ἄκρα στηρίζονται ὑπὸ δύο βοηθῶν, οἵτινες κἀθίστανται ἑκατέρωθεν ἔχοντας τὸν πόδα τῆς ὠδινούσης ἐπὶ τοῦ γόνατος αὐτῶν καὶ θέτοντες τὴν μίαν χεῖρα αὐτῶν



Σχ. κθ'. — Θέσις τῆς γυναικὸς κατὰ τὰς μαιευτικὰς ἐγχειρίσεις.
(Ἐκ τῆς μαιευτικῆς τοῦ Naegelu).

ἐπὶ τῆς ταρσοκνημικῆς ἀρθρώσεως καὶ τὴν ἐτέραν ἐπὶ τοῦ γόνατος. Οἱ βοηθοὶ οὗτοι ἐκλέγονται ἐκ τῶν παρισταμένων γυναικῶν. Εἴτα δὲ ἀποκαλύπτεται ἡ ὠδίνουσα, ἀφοῦ ἐξέλθωσι τοῦ θαλάμου οἱ ἄνδρες, ἐκτὸς τοῦ συζύγου ὅστις ἄλλως οὐδεμίαν δύναται νὰ προσφέρῃ συνδρομήν.

Ἰὼν δὲ ἡ ὠδίνουσα εἰς ἄκρον ἀπειθείας ἢ ἐπέλθωσι σπασμοὶ, τότε ἀπαιτοῦνται πλείοτεροι βοηθοί. Οἱ μηροὶ τῆς τικτούσης καλύπτονται διὰ σινδόνης ἥτις προφυλάττει ταύτοχρόνως καὶ τοὺς βοηθοὺς ἀπὸ τῶν ῥύπων, ὁμοίως δὲ καλύπτονται τὸ ἔμπροσθεν τῆς κλίνης καὶ τὰ ἔδραρα. Κατὰ τινὰς δὲ ἡ ἐγχείρισις πρέπει νὰ ἐκτελεῖται ἐπὶ κεκαλυμμένης τραπέζης ἢ ἐπίπλου ἄτινα, ὡς ὑψηλότερα τῆς κλίνης, διευκολύνουσι τὸν ἐγχειρίζοντα· ἀλλ' ἐν τῇ μαιευτικῇ πράξει πρέπει ἐκ τῶν κινήσεων νὰ συνειθίσωμεν εἰς τὸ ἀπολύτως ἀνγκυκλῶν, ἀποφεύγοντες οὕτω τὰς μεγάλας προετοιμασίας αἵτινες τρομάζουσι τοὺς παρκατηρῶντας.

Πρὸ παντός ἀνγκυαία εἶνε ἡ, κατὰ τοὺς δοθέντας ἐν τῷ οἰκείῳ τόπῳ κκ-
νόνας, ἀκριβὲς διέγνωσις τοῦ σχήματος καὶ τῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου, διότι
ὡς κατωτέρω ῥηθήσεται, ἐκ τούτων ἐξαρτᾶται ἡ ἐκλογὴ τῆς εἰσχυομένης
χειρὸς.

Ὁ μαιευτὴρ ἀφαιρεῖ τὸ ἔνδυμα, παραλείπων ὡς ἀλλοχοῦ εἴρηται (σελ.
193 β', τόμου) τὴν ποδιὰν μόνον διὰ τὰς ἐν τῷ νοσοκομείῳ ἐκτελουμένους
ἐγχειρίσεις, καὶ ὑψώνει ἄνωθεν τοῦ ἀγκῶνος τὴν χειρίδα μόνον τῆς εἰσχυθη-
σομένης εἰς τὴν μήτραν χειρὸς, καὶ τοῦτο δὲ μόνον κατὰ τὴν τελευταίαν
στιγμὴν κύπτων, ὥπως μὴ παρατηρηθῇ ὑπὸ τῆς ὠδινούσης ἥτις προσέχη
εἰς πάντα τὰ περὶ αὐτὴν.

Ἡ στάσις τοῦ μαιευτῆρος ἔστω ὀρθία ἀλλὰ στερεὰ καὶ ἐλευθέρᾳ πρὸς πᾶ-
σαν κίνησιν. Μετὰ τὸν ἕνα πόδα πρὸς τὰ πρόσω καὶ τὸν ἕτερον πρὸς τὰ ὀπίσω,
ἐγκαρσίως κείμενος, δύναται νὰ στηρίζηται καλῶς καὶ νὰ κύπτῃ ἢ ἀνυψου-
ται εὐκόλως καὶ ἄνευ κλονισμῶν, διότι ἡ μὲν μία αὐτοῦ χεὶρ εἰσδύει εἰς
τὴν μήτραν ἡ δὲ ἑτέρα στηρίζει ἔξωθεν τὸν πυθμένα, ἐπομένως τὸ σῶμα
αὐτοῦ, κεκλιμένον πρὸς τὰ πρόσω, μεταβάλλει θέσιν καθόσον ἀπαιτεῖ ἡ ἐγ-
χειρίσις. Ὁ πρὸ ἡ ἀμέσως μετὰ τὴν διὰρρήξιν τοῦ θυλακίου ἐκτελούμενος
μετασχηματισμὸς διαρκεῖ ὀλίγον μόνον ἐξηκοστὰ τῆς ὥρας, ὅταν ὅμως τὸ
ἐνάμνιον ὑγρὸν ἐξέρρουσε πρὸ πολλοῦ ἢ δὲ μήτρα συνεστᾶλη ἰσχυρῶς, ἡ ἐγ-
χειρίσις εἶνε ἐνίστα μακροτάτη καὶ κουράζει εἰς ἄκρον τὸν οὕτως ἰστάμενον
μαιευτῆρα, ὅστις ἄλλως ὀφείλει νὰ ὑφίσταται πάντα μέχρι τέλους.¹

Ἡ ῥαχιαία ἐπιφάνεια καὶ τὸ ἀντιβράχιον τῆς εἰσχυθησομένης χειρὸς ἀλεί-
φονται διὰ βουτύρου ἢ ἀπλῆς ἀλοιφῆς. (ἔτινα εἶνε προτιμώτερον τοῦ κοινοῦ
ἐλαίου) πρὸς εὐκολώτεραν εἰσπαγωγὴν εἰς τὰ μητρικὰ γεννητικὰ μόρια καὶ πρὸς
ἀποφυγὴν ἐνοφθαλμισμού τῆς πυριλίδος, ἣν πολλάκις πᾶσχει ἡ τίκτουσα.
Ἡ δὲ πηλαμιαία τῆς χειρὸς ἐπιφάνεια δὲν ἀλείφεται διότι τὰ λίαν ὀλισθηρὰ
ἐμβρυακὰ μέρη διαφεύγουσιν εὐκολώτερον καὶ δυσκολεύεται ἡ ἐξπαγωγὴ
αὐτῶν.

Κατὰ τὸν Gamgei, Luthens, Hertwig, Benjamain, Patté καὶ τινες ἑτέ-

¹ Σημ. Μ. "Ὅταν τὸ ἐνάμνιον ὑγρὸν ἐξέρρουσε πρὸ πολλοῦ ἡ ἐκτέλεισις τοῦ μετα-
σχηματισμοῦ εἶνε δυσκολωτάτη. Αἱ μητρικαὶ συστολαὶ γίνονται ἐντονώτερα ἀναλόγως
τῆς ἀντιστάσεως ὅταν δὲν ἐγένετο ἐπέμβασις ἐπὶ ἐγκαρσίῳ σχήματι καὶ ἐπανερχόμε-
ναι συγχῶς καταβιβάζουσι πλείοτερον εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου τὸν προβάλλοντα ὤμον
τὰ δὲ μετὰξὺ αὐτῶν διαλείμματα γίνονται ἐπὶ μᾶλλον βραχύτερα ὥστε ἐπὶ τέλους ἀνα-
πτύσσεται ἀδιάκοπος τετανικὴ σύσπαισις τῆς μήτρας, ἐξ ἧς εὐκόλως ἐπιγίνεται φλεγ-
μονὴ τοῦ μητρικοῦ παρεγχύματος καὶ τοῦ περιτοναίου, καὶ δι' ἧς ὁ προβάλλων ὤμος κα-
τέρχεται ἐπὶ μᾶλλον καὶ σφηνοῦται· τοσοῦτον εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ὥστε
κωλύει ἀνευδύτως τὴν εἰσπαγωγὴν τῆς χειρὸς. Κατὰ τῆς ἐπιπλοκῆς ταύτης μόνον ἐπαρ-
κὲς θεραπευτικὸν μέσον εἶνε ἡ εἰσπνοὴ τοῦ χλωροφάρμιου.

ρους κτηνιατρούς, περρετηρήθησαν πολλάκις ἐκθυμκτώδεις φλύκταιναι ἐπὶ τοῦ ἀντιβραχίου τῆς χειρὸς ἥτις εἰσάχθεισα ἐν τῇ μήτρᾳ κατοικιδίων ζώων ἐξετέλεσε παραπεταμένους χειρισμούς. Ἡ ἐξάνθησις αὕτη ἐπέρχεται ὅταν τὰ ἐκ τῆς μήτρας ἐκρέοντα ὑγρὰ ἡλλοιωθῇσιν ἤδη καὶ προξενεῖ ἐνίοτε γενικὴν ἀντίδρασιν ἀρκούντως ἰσχυράν. Ὅμοιοι ἐξάνθησεις περρετηρήθησαν καὶ ἐν τῇ ἡμετέρᾳ μαιευτικῇ πράξει, διότι ὁ Cazeaux ἔπαθεν ἀπὸ αὐτοῦ, ὁ δὲ Godefroy (de Rennes) προσεδλήθη ὑπὸ ὁμοίων φλυκταίνων λίαν ὀδυνηρῶν, αἵτινες κατέλιπον ἀνεξιτήλους οὐλὰς. Τῶν σπκνωτῶν τούτων περιπτώσεων συνέπειαι εἶνε μόνον ὀδύνη καὶ πυρετός ἐπὶ τινας μόνον ἡμέρας διαρκῶν. Ὁ δὲ ἐνοφθαλμισμός τῶν σηπτικῶν ὑγρῶν ἀποφύγεται ὅσον οἶον τε ἐὰν ἐπακνηλημένως ἐπαλείφεται τὸ ἀντιβράχιον δι' ἀπλῆς ἀλοιφῆς πάντοτε ὁσάκις πρόκειται νὰ εἰσαχθῇ εἰς τὰ γεννητικὰ μέρη.

Ὅταν ἡ ἐγχείρισις κριθῇ ἀναγκαία πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ ἀνευ οὐδεμιᾶς βραδύτητος, οὗτος δὲ εἶνε γενικὸς κανὼν ἐφαρμοζόμενος εἰς πάσας τὰς μεθόδους τῆς ἐπεμβάσεως ἐν τῇ μαιευτικῇ πράξει, διότι οὐδὲν πρὸς τὴν ἐπιτυχίαν ἐπιβλαβέστερον τῶν διασταγμῶν ἔνεκα τῶν ὁποίων ἀπόλλυται πολῦτιμος χρόνος.

Ἀνάγκη ὅμως νὰ ἀναμεινῶμεν μέχρι οὗ διασταλῇ ἐντελῶς τὸ μητρικὸν στόμιον, ἰδίως καθ' ὅς περιπτώσεις ἡ ἐπέμβασις σκοπεῖ τὴν ἐπικνήθωσιν τοῦ κακοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρύου. Ἐὰν ὅμως σπουδαία περίστασις, κατὰ τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ ἐπελθοῦσα, ἐνδεικνύῃ ἀναγκαστικῶς τὴν ταχείαν αὐτοῦ ἐκτέλεσιν, ἐνεργοῦμεν τότε καὶ πρὸ τῆς τελείας τοῦ στομίου διαστολῆς ἐὰν τοῦτο εἶνε ἀρκούντως διασταλτὸν ὥστε νὰ ἐπιτρέψῃ τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς.¹

Οἱ δὲ ἐπὶ τῶν δακτύλων τῆς εἰσαγομένης χειρὸς δακτύλιοι ἀφαιροῦνται ἐὰν φέρωσιν ἐξοχὰς ἢ τοῦλάχιστον στρέφονται πρὸς τὴν πλακμακίαν αὐτῆς ἐπιφάνειαν ἵνα μὴ κατὰ τὴν δίοδον προξενήσωσιν ὀδύναν εἰς τὰ γεννητικὰ μέρη.

ΚΑΝΟΝΕΣ ΠΡΟΣ ΕΚΛΟΓΗΝ ΤΗΣ ΕΙΣΑΧΘΗΣΟΜΕΝΗΣ ΧΕΙΡΟΣ. — 1) Εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα προτιμᾶται ἡ χεὶρ, ἥτις, κειμένη μεταξὺ πρηνισμοῦ καὶ ὑπτισμοῦ, ἀντιστοιχεῖ εἰς τὴν προσθίαν τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνειαν, οἶον, ἰνίον πρὸς ἀριστερά, χεὶρ ἀριστερά· ἰνίον πρὸς δεξιὰ, χεὶρ δεξιὰ.

¹ Σημ. Μ. Ὅταν τὸ μητρικὸν στόμιον δὲν εἶνε διασταλμένον ἢ τοῦλάχιστον διασταλτὸν, ὁ μετασχηματισμός εἶνε δυσκολωτάτη καὶ λίαν ἐπικίνδυνος ἐγχείρισις ὡς ὁ ἐκβεβιασμένος τοκετός, διότι ἐπέρχονται διαρρήξεις τοῦ μητρικοῦ τριχήλου ἢ ἑτερι βλάβαι· πολλάκις θανατηφόροι διὰ τὴν μητέρα. Ἐὰν δὲ δι' ἰσχυρῶν ἑλξεων κατορθωθῇ ἡ ἐξαγωγή τοῦ κορμοῦ μετὰ ἀνύψωσιν τῶν βραχιόνων, δυσκολεύεται ἡ τῆς κεφαλῆς ἐξόδος καθὼς ὀγκωδιστέρας καὶ διότι τὸ μητρικὸν στόμιον συσπᾶται περὶ τὸν τράχηλον τοῦ ἐμβρύου τοσοῦτον ἰσχυρῶς, ὥστε ἐνίοτε ἀποχωρίζεται ἡ κεφαλὴ τοῦ κορμοῦ μετὰ ἰσχυρὰν ἔλξιν καὶ μένει ἐντὶς τῆς μήτρας.

Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα ὁ αὐτὸς ἰσχύει κανὼν, οἷον, ἰσχίον ἀριστερά, χεὶρ ἀριστερά· ἰσχίον ἐπὶ δεξιὰ, χεὶρ δεξιὰ.

2) Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ κορμὸν σχήματα εἰσάγεται ἡ χεὶρ ἢ ὑμῶνιμος τῶν ἐλλόντων ὤμων, οὐδόλως λαμβανομένης ὑπ' ὄψιν τῆς θέσεως αὐτοῦ, οἷον σχῆμα ἐπ' ἀριστερόν ὤμων, χεὶρ ἀριστερά· σχῆμα ἐπὶ δεξιὸν ὤμων, χεὶρ δεξιὰ.

Ἄλλ' ἡ τήρησις τῶν κανόνων τούτων δὲν εἶνε ἀπολύτως ἀναγκαστικὴ ἐνίοτε παρορῶνται ἀκουσίως ἄνευ βλάβης τῆς ἐγγχειρίσεως, δι' αὐτὴν διευκολύνεται τὰ μέγιστα ἡ εὐρεσις τῶν ποδῶν τοῦ ἐμβρύου οὗς πρέπει συλλάβωμεν· κυρίως δὲ ἀπαιτούμενος ὁρος εἶνε ἡ ἀκριβὴς διάγνωσις, ἣν ποιεῖται περιστάσεις καθιστῶσιν ἐνίοτε ἀδύνατον πρὸς τῆς εἰσπαγωγῆς τῆς κεφαλῆς εἰς τὴν μήτραν. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει εἰσάγεται ἡ δεξιὰ χεὶρ, συνήθως ἐνεργεῖ μετὰ μεγαλειότητος ἐπιτηδεύουσης καὶ ἀκριβεῖς ἢ ἡ ἀριστερά, καὶ ἀφοῦ διαγνωσθῇ εὐκόλως ἡ ἀκριβὴς τοῦ ἐμβρύου στάσις ἐνεργεῖται ἡ σύλληψις τῶν ποδῶν, ἐὰν ὅμως δὲν κατορθωθῇ τοῦτο ἕνεκα τῆς κλῆς ἐκλογῆς τῆς χειρὸς, ἐξάγεται αὕτη καὶ εἰσάγεται ἡ ἀριστερά. Ὡς τὸ πλεῖστον δὲ, ὅταν ἡ μήτρα εἶνε ὀλίγον συνεσπασμένη καὶ περικλείῃ τοσοῦτον τινα ἐναμνίου ὑγροῦ, ἡ τῆς χειρὸς ἐκλογὴ ἔχει πολὺ μικροσκοπιότητα ἢ κατὰ τὴν ἐναντίαν περίπτωσιν.

Πολλὰκις παρατηρήσαμεν ὅτι οἱ πρωτόπαιροι ἀποτυγχάνουσι μόνον δὲν εἰσδύουσιν ἀρκετὰ βαθέως εἰς τὴν μητρικὴν κοιλότητα, καθόσον ἡ ἡμεισισαχθεῖσα χεὶρ δυσκόλως ἐξετάζει τὰ ἀπαντῶμενα μέρη τοῦ ἐμβρύου ἢ δὲ ἐγγχειρίσις κατορθοῦται συχνότατα μετὰ πολλὰς ματαίους προσπαθεῖς ἢ καθίσταται ἀναγκαζία καὶ ἡ συνδρομὴ ἐμπειροτέρου συναδέλφου.

Πρέπει δὲ νὰ εἰσάγῃται οὐχὶ μόνον ἡ πυγμὴ ἀλλὰ καὶ τὸ ἀντιβράχιον ἐν ἀνάγκῃ νὰ εἰσδύῃ ἡ χεὶρ μέχρι τοῦ πυθμένου τῆς μήτρας, διότι ἐὰν δὲν συλλαμβάνωνται οἱ πόδες ἀμέσως, εὐρίσκονται τοῦλάχιστον μέρη τῶν ὀδηγούμεθα πρὸς εὐρεσιν τῶν ποδῶν.

Εἰς τὰ ἐπὶ κορμὸν σχήματα ἡ πρὸς ἐκλογὴν τῆς χειρὸς ἀπάτη δὲν ἀπόλυτον κώλυμα ἐὰν ἡ παλαμιαία τῆς εἰσαγομένης χειρὸς ἐπιφάνεια στοιχῇ πρὸς τὴν προσθίαν τοῦ ἐμβρύου, οἷον δὴποτε ὄντος τοῦ προβάτου ὤμου. Ὅταν ἡ ἐκλογὴ τῆς χειρὸς δὲν γίνῃ κατὰ τοὺς δοθέντας κανόνες μόνον συνέπειαν ἔχει τὴν δυσκολωτέραν εὐρεσιν τῶν ποδῶν τοῦ ἐμβρύου.

ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ Εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλῇ σχήματα.—Ἡ ἐγγχειρίσις αὕτη διαίρεται εἰς τρεῖς περιόδους. 1) τὴν εἰσπαγωγὴν τῆς χειρὸς, 2) τὴν ἀναστροφὴν τοῦ ἐμβρύου, 3) τὴν ἐξπαγωγὴν αὐτοῦ. Ἡ τελευταία αὕτη περίοδος λείπει ὅταν σκοπὸς τῆς ἐγγχειρίσεως εἴη ἀπλὴ ἐπ' ἀνάρθρωσιν τοῦ ἐλαττωματικοῦ σχήματος, ὅτε, μετὰ τὴν ἐπάγειαν ἰσχύον τοῦ ἐμβρύου εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, ἡ ἐξπαγωγή ἀφίεται εἰς τὴν ἐνδογαστρικὴν θέσιν.

1) ΠΙΣΤΑΤΙΣΗ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΣ. — Εν πρώτοις, και ιδίως όπως μη λησμονηθῇ, τίθεται ἡ ἐλευθέρα χεὶρ ἐπὶ τοῦ πυθμένος τῆς μήτρας ἵνα κωλύσῃ τὴν ἀνύψωσιν αὐτοῦ κατὰ τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς, διότι ἄνευ τῆς προφυλάξεως ταύτης διαρρήγνυνται ἐνίοτε αἱ ἐκ τῆς ἀνυψώσεως τῆς μήτρας δακτυνόμεναι καταφύσεις τοῦ κολεοῦ.

Ἡ χεὶρ φέρεται κατ' εὐθείαν εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου καὶ εἰσάγεται ἐν ἀρχῇ οἱ τέσσαρες δάκτυλοι, κωνοειδῶς ἠνωμένοι ἢ ἀπλῶς πλησίον κείμενοι καὶ ἔχοντες τὸν ἀντίχειρα ἐπὶ τῆς σχηματιζομένης παλαμιαίας κοιλότητος. Ἡ εἰσαγωγή τῆς χειρὸς γίνεται, ὅπως μὴ αὐξάνῃ τὴν ἐκ τῆς συστολῆς ἐπιγινομένην ὀδύνην, κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν καὶ βραδέως κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τοῦ κολεοῦ, δι' ἐλαφρῶν περιστροφικῶν κινήσεων. Ὁδυνηροτέρα δὲ περίοδος εἶνε ἡ τῆς διόδου τῆς ἀβρῶσεως τοῦ κερατοῦ κατὰ ὀγκωδωτέρας· καθόσον δὲ βαθύτερον προχωρεῖ ἡ χεὶρ, ἀκολουθεῖ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τῆς πυελικῆς κοιλότητος καὶ φθάσασα μέχρι τοῦ μητρικοῦ στομίου ἀναμένει τὴν παύσιν τῆς συστολῆς ὅπως εἰσδύσῃ.

Ὅταν ὅμως τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε διασταλτὸν μόνον καὶ οὐχὶ ἐντελῶς διασταλμένον, ἀπαιτοῦνται αἱ αὐταὶ προφυλάξεις ὡς καὶ κατὰ τὴν διόδον τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου, ἡ δὲ ἀντίστασις καταπολεμεῖται διὰ τῶν ἐπιμόνων ἡμιπεριστροφικῶν κινήσεων, αἵτινες παύουσι μετὰ τὴν ἐναρξιν τῆς συστολῆς καὶ ἐπαναλαμβάνονται μετὰ τὴν λήξιν αὐτῆς.

Κατὰ τινες, ὅταν τὸ θυλάκιον εἶνε ἀδιάρρηκτον, πρέπει νὰ ἀποκολλῶμεν τοὺς ἐμβρυακοὺς χιτῶνας καὶ νὰ εἰσάγωμεν τὴν χεῖρα μετὰ τὴν αὐτῶν καὶ τῆς μήτρας. Ἀλλὰ τὴν ὠφέλειαν τοῦ μέσου τούτου, οὕτινας μόνος σκοπὸς εἶνε ἡ διατήρησις τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ ἐν τῷ ὧϊ πρὸς εὐκόλον μετακίνησιν τοῦ ἐμβρύου, διακριθεῖν τοῖς ἑτέροις, διότι ἡ ἐκτέλεσις αὐτοῦ εἶνε μακροχρόνιος καὶ οὐχὶ πάντοτε εὐκόλος, καὶ διότι προξενεῖ τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακούντος ὅταν οὗτος καίται ἐνίοτε κατὰ τὴν πορείαν τῆς εἰσαγομένης χειρὸς. Ὅταν τὸ ὧν εἶνε ἀκέραιον ὁ μετασχηματισμὸς ἐκτελεῖται εὐκόλως καὶ ταχέως, διὰ δὲ τοῦ εἰσαγομένου βραχίονος ἀπορρέσσει ἀρκούντως τὸ μητρικὸν στόμιον καὶ κωλύεται οὕτως ἡ ταχὺς τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ ἐκροή, ὥστε προτιμωτέρα εἶνε ἡ διὰρρήξις τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων καὶ οὐχὶ ἡ ἀποκόλλησις αὐτῶν, ἀφοῦ μάλιστα ἐν ἀμφιβολίᾳ ἡ διέγνωσις γίνεται ἀκριβῆς μετὰ τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς.

Ὁ δὲ Hüter διατείνεται ὅτι εἶνε δυνατὴ ἡ ἀπλὴ ἀποκόλλησις τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων ἄνευ διαρρήξεως αὐτῶν καὶ εἴτα διὰ τῆς συλλήψεως τῶν ἄκρων τοῦ ἐμβρύου ἢ ἐκτέλεσις τοῦ μετασχηματισμοῦ, ἀφιεμένου τοῦ τοκετοῦ εἰς τὴν ἐνέργειαν τῆς φύσεως. Ὁμολογοῦμεν ὅμως ὅτι οὐδόλως ἠδυνήθημεν νὰ ἐννοήσωμεν τὸ δυνατόν τοιαύτης ἐκτέλεσεως, καίτοι ἐξετάσαντες τὰς ὑποίας φέροι πέντε παρρηγήσεις πρὸς ὑποστήριξιν τῆς δοξαίας αὐτοῦ.

Τὰς δυσχετελέστους ταύτας γνώμας ὀλίγιστοι παρεδέχθησαν.

Συγγραφεῖς τινὲς συμβουλευουσιν ὅπως ἡ χεὶρ, ἅμα διελθούσα τὸ μητρικὸν στόμιον, συλλάβῃ πρῶτον τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου, ὑψώσῃ καὶ ἀποθήσῃ αὐτὴν πρὸς ἓνα τῶν εἰσερχομένων βόθρων καὶ εἶτα ζητήσῃ τοὺς πόδας. Ἀλλ' ἡ γνώμη αὕτη, ἣν ἐξέφερε πρῶτος ὁ Deleurye, εἶνε ἀπορρίπτέα καὶ ἐπιπλέκουσα ἀνωφελῶς τὸν χειρισμὸν καὶ προξενούσα ἐνίοτε κίνδυνον· διότι ὅταν μὲν τὸ ἔμβρυον εἶνε εἰσέτι εὐκίνητον, μετακινεῖται ἐντελῶς διὰ τὴν ἀπλὴν ὠθησέως ἣν λαμβάνει ἐκ τῆς διερχομένης χειρὸς μετὰ αὐτοῦ καὶ τῆς μήτρας, ὥστε ὁ σκοπὸς τῆς ἀνωτέρω προτεινομένης συμβουλῆς ἐκτελεσθῇ μόνος· ὅταν ὅμως ἡ μήτρα εἶνε συνεσπασμένη ἰσχυρῶς, τὸ ἔμβρυον κινεῖται ἀκίνητον, ἐπομένως ἡ προτεινομένη ἀπόωθσις θὰ μετακινήσῃ ὅλην τὴν μήτραν, ἐκτελουμένη δὲ μετὰ βίαις καὶ ἐπιμονῆς θὰ προξενήσῃ διαρρήξεις ἢ τοῦλάχιστον διατάσεις ἐπικινδύνους, ἐνῶ ἀφ' ἐτέρου οὐδόλως δυσκολώτατα θὰ μετακινήθῃ δι' αὐτῆς ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ.¹

Σπικνωτάτα δυσκολεύεται σπουδαίως ἡ εἰσαγωγή τῆς χειρὸς κατὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν. Ἐὰν ἡ διόδος αὐτῆς εἶνε δύσκολος, καίτοι ἐντελῶς διεσταλμένου τοῦ μητρικοῦ στομίου, ἐνεργοῦμεν βραδέως καὶ μετὰ προφυλάξεως, ὀλισθαίνοντες πλησίον τῆς κεφαλῆς, χωρὶς νὰ ζητήσωμεν συλλάβωμεν καὶ νὰ ἀπωθήσωμεν αὐτὴν διὰ τῆς χειρὸς καὶ κατὰ πᾶσαν πᾶσαν ἐνέργειαν κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς μητρικῆς συστολῆς.

Ἐνίοτε δὲ αἱ μητρικαὶ συστολαὶ ἐπανερχοῦνται τοσοῦτον ταχέως, ὥστε βραχίον πιεζόμενος συνεχῶς αἰμωδιᾷ καὶ καθίσταται ἀνυπόμονος, ἡ δὲ χεὶρ πρὸς αὐτὸν δὲν διακρίνει πλέον τὰ ἀπκντῶμενα μέρη τοῦ ἐμβρύου καὶ δύναται νὰ συλλάβῃ καὶ ταῦτα. Τότε πρέπει νὰ πύσῃ πᾶσα ἐνέργεια, νὰ ἐλθῇ ἡ χεὶρ καὶ νὰ εἰσαχθῇ ἡ ἐτέρα ἢ νὰ πρὸς μείνη μέχρις οὗ ἐπανελθῇ αἰσθησις αὐτῆς. Ἐνίοτε ὅμως ἡ κόπωση εἶνε τοιούτη ὥστε καθιστᾷ ἀνυπόμονον τὴν συνδρομὴν καὶ βοηθοῦ πρὸς ἀποπεράτωσιν τῆς ἐγχειρίσεως.²

¹ Σημ. Μ. Ἐπὶ μεγάλῃς συσπάσεως τῆς μήτρας περὶ τὸ ἔμβρυον, αἱ μυϊκαὶ αὐτῆς διατείνονται ἰσχυρῶς ὑπὸ τῶν προερχόντων ἐμβρυακῶν μερῶν, τὰ δὲ σημεῖα αὐτῆς εἶναι ὅτι ἀπώλεσαν τὴν ἀντίστασιν ἕνεκα ἀναπτύξεως ἰνῶδων ὄγκων ἢ φλεγμονώδους μαλακώσεως ἢ προγενεστέρων οὐλῶν, διατείνόμενα ὑπερμέτρως διαρρήγνυνται. "Ὅταν ἡ μήτρα εἶνε ἰσχυρῶς συνεσταλμένη καὶ συνεσπασμένη περὶ τὸ προβάλλον μέρος τοῦ ἐμβρύου, διατείνεται ὑπερμέτρως καὶ ὁ κολεὸς καὶ διαρρήγνυται εὐκολώτατα καὶ τὴν ἐπὶ τῆς μήτρας κατάψυσιν αὐτοῦ, ἐὰν δοκιμασθῇ ἡ ἀπότομος εἰσαγωγή τῆς χειρὸς Schroeder.

² Σημ. Μ. Ὅταν ἡ εἰσαγωγή τῆς χειρὸς καὶ ἡ ἀναστροφή τοῦ ἐμβρύου εἶνε δυσχερὴς ἕνεκα τῆς ἐκρύψης τοῦ ἐναιμίου ὕγρου, ἢ ἀδύνατος ἕνεκα ἰσχυρᾶς συσπάσεως τῆς μήτρας, στενώσεως τῆς πυέλου κλπ. ὁ καθηγητὴς Gueniot ἐκτελεῖ τὸν μετασχηματισμὸν ὡς ἀκολουθοῦσι: 1) Τὴν εἰς τὸν κολεόν φερομένην χεῖρα ὠθεῖ κατὰ τὸ ὠλερὰν μὲ τὸν κορμὸν αὐτοῦ πρὸς τὰ πρόσω, ὅπως αὕτη εἰσδύσῃ εὐχερέστεραν καὶ ἄνευ κόπωσης

Ὡς φασκόμεν μέχρι των πόων του εμβρύου ακολουθούμεν οὐο Κκατὰ μὲν τὴν πρώτην, τὴν εὐθείαν, διερχόμεθα ἔμπροσθεν τῆς κοιλίας ἐπιφανείας τοῦ ἐμβρύου καὶ συλλαμβάνομεν τὰ γόνατα ἢ τοὺς πόδας (σχ. 121). Ὁ τρόπος αὗτος, δι' οὗ ὁ χειρισμὸς ἐκτελεῖται ταχύτερον, εἶνε τιμητέος ὅταν ἡ διχώνωσις εἶνε ἀκριβής καὶ ὁ ἐγχειρίζων πεπειραμένος. δὲ τὴν δευτέραν ὁδόν, ἥτιον εὐθείαν ἀλλὰ βεβαιωτέραν διὰ τοὺς πρωτο- ρους, ἀκολουθοῦμεν τὴν πρὸς τὰ ὀπίσω ἐστραμμένην πλαγίαν ἐπιφάνειαν ἐμβρύου, φθάνομεν μέχρι των γλουτῶν καὶ δι' αὐτῶν ὁδηγοῦμενοι εἰ- μεν τοὺς πόδας. Πρὸς ἀναγκώρισιν των ἀπαντωμένων ἐν τῇ μητρικῇ τῇτι ἐμβρυακῶν μερῶν ἀπαιτεῖται ἕξις ἀνευ τῆς ὁποίας ἡ χεὶρ ἐλκμα- ται ἀντὶ τοῦ ποδός, ἡ δὲ ἕξις αὕτη ἀποκτᾶται μόνον διὰ τῆς πράξεως. βουλευόμεν λοιπὸν τοὺς πρωτοπείρους νὰ ἀκολουθῶσι τὴν πλαγίαν τα- βρύου ἐπιφάνειαν ἀντὶ τῆς εὐθείας ὁ- δου. Ἐὰν ὁμοῦς ἡ μήτηρ εἶνε ἰσχυρῶς συνεσπασμένη καὶ ἀνευ ἐναμνήτου ὑγροῦ ἀναγκάζομεθα ἐνίοτε νὰ παραιτηθῶ- μεν τῆς ἐπεμβάσεως.

Συνηθέστερον φθάνομεν τὸν ἕνα μόνον πόδα ἢ τὸ ἐν γόνυ,¹ τότε δὲ οὐ- δόλως φροντίζοντες περὶ τῆς εὐρέσεως τοῦ ἐτέρου ἐξακολουθοῦμεν τὴν ἐγχει- ρισιν. Οἱ συγγραφεῖς περιγράφουσι λε- πτομερῶς τὸν τρόπον καθ' ὃν συλλαμ- βάνονται οἱ πόδες, δηλ. ἐὰν τεθῇ ὁ λιχνὸς μεταξὺ των δύο ἐσωτερικῶν σφυρῶν, ὁ ἀντίχειρ ἐπὶ τοῦ ἐξωτερι- κοῦ χεῖλους τοῦ ἐνὸς των ἄκρων καὶ οἱ τρεῖς ἑτεροὶ δάκτυλοι ἐπὶ τοῦ ἐξω- τερικοῦ μέρους τῆς ἐτέρας κνήμης. Ἀλλὰ διὰ των προφυλάξεων το



Σχ. 121.

2) Τὸν ἀγγιστροειδῶς κακαμμένον λιχνὸν τῆς εἰσόδου χειρὸς εἰσάγει εἰς τὸν κύλιον τοῦ ἐμβρύου καὶ δι' αὐτοῦ, στηριζομένου ἐπὶ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως ἢ τοῦ ὀστοῦ, ἔλκει πρὸς τὰ κάτω τὰ ἰσχία τοῦ ἐμβρύου μέχρις οὗ κατέλθωσιν εἰς τὴν κλινὴν κοιλότητα. Διὰ τῆς μεθόδου ταύτης α') τὰ ἰσχία τοῦ ἐμβρύου καὶ ὁ δακτύλος ρίσκονται εὐκολώτερον ἢ οἱ πόδες αὐτοῦ, β') τὸ ἐπὶ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως ἢ τοῦ ὀστοῦ λαμβανόμενον στήριγμα πρὸς ἔλξιν εἶνε ἀσφαλέστερον καὶ δὲν ὀλισθαίνει μετὰ πολλὰς ἰσθμῶν εὐρισκόμενοι πόδες. 3) αἱ ἔλξεις, γινόμεναι κατ' εὐθείαν ἐ κορμῷ τοῦ ἐμβρύου καὶ οὐχὶ ἐμμέσως διὰ των ποδῶν, κατορθοῦσιν εὐκολώτερον ἀναστροφὴν. 4) ἡ ἀναστροφή κατορθοῦται ὅπως δὴ ποτε καὶ ἐὰν ἔλκηται ὁ κορμὸς τ ἐμβρύου, δηλ. εἴτε πρὸς τὰ πρόσω εἴτε πρὸς τὰ ὀπίσω. 5) καὶ τέλος ἡ μέθοδος αὕτη χρ- ποιεῖται ὅταν ἡ συνήθως διὰ των ποδῶν ἐκτελουμένη ἀποτυγχάνῃ ἢ εἶνε δυσεκτέλε

¹ Σημ. Μ. Ἐὰν δὲ πλησιέστερα εἰς τὴν εἰσαγομένην χεῖρα εἶνε τὰ γόνατα τ ἐμβρύου συλλαμβάνομεν αὐτὰ καὶ ἔλκομεν μέχρις οὗ κατέλθωσιν οἱ πόδες ἀρκούντως συληθῶσιν εὐκόλως. Τοῦτο συμβουλεύουσιν ὁ Simpson, Simon Thomas καὶ R. F.

αίτινες ἐνίοτε εἶνε δυσεκτέλεστοι, ἀπόλλυται ματαίως ὁ χρόνος, ὥστε ὁ ἐγχειρίζων πρέπει νὰ συλλαμβάνῃ ὅπως δύναται τὸ ἀπαντῶμενον ἄκρον, φροντίζων μόνον νὰ κρατῇ αὐτὸ στερεῶς.

2) **ΑΝΑΣΤΡΟΦΗ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.** — Τὰ συλληφθέντα μέρη, πόδες ἢ γόνατα, ἔλκονται οὕτως ὥστε νὰ καμφθῇ τὸ ἔμβρυον ἐπὶ τῆς προσθίας αὐ-



Σχ. 122.

τοῦ ἐπιφανειαίς. Ἡ δὲ ἐξωτερικῶς στη-
ρίζουσα τὴν μήτραν χεὶρ ὑποβοηθεῖ
ἢ δὴ σπουδαίως διευκολύνουσα τὴν με-
τατόπισιν καὶ ἀνύψωσιν τῆς ἐμβρυα-
κῆς κεφαλῆς πρὸς τὸν πυθμένα δι' ὠ-
θήσεων μετρίων καὶ προσφύρων ὡς ἐ-
κείνων τοῦ δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν
ἐνεργουμένου μετασχηματισμοῦ. Ἡ
συνδρομὴ αὕτη εἶνε ἀναγκαστικὴ ἰδίως
ὅταν ἡ μήτρα, ἰσχυρῶς συνεσπασμένη,
καθιστᾷ ἀκίνητον τὸ ἔμβρυον.¹

Ἡ περίοδος αὕτη τῆς ἐγχειρίσεως
ἐκτελεῖται κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν
συστολῶν, ἡ δὲ ἀναστροφή εἶνε τελεία
ὅταν ἡ μεγάλη τοῦ ἐμβρύου διάμε-
τρος κεῖται πρὸς τὸν ἄξονα τοῦ ἀνω-
τέρου πυελικοῦ στομίου. Ἡ ἐγχείρισις

λήγει ἐνταῦθα ἐὰν σκοπὸς αὐτῆς εἶνε ἡ ἐπανόρθωσις τῆς ἐλαττωματικῆς
τοῦ ἐμβρύου θέσεως καὶ ἡ ἐξῶσις αὐτοῦ ἀφίενται εἰς τὴν ἐνέργειαν τῆς φύ-
σεως. Ὅταν ὅμως ὁ μετασχηματισμὸς ἐνδείκνυται ὑπὸ περιστάσεως καθι-
στάσεως ἀναγκαστικῶς τὴν ταχείαν τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσιν ἀρχεταὶ ἀνευ βραδύ-
τητος ἢ τρίτη περίοδος.

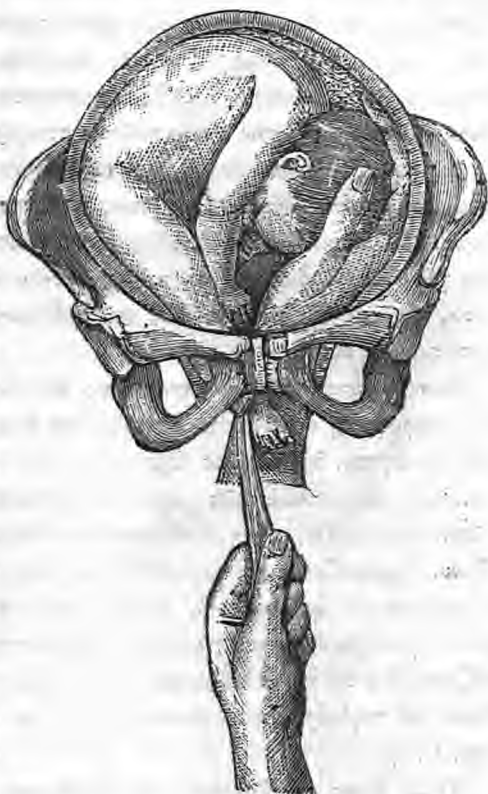
3) **ΕΞΑΓΩΓΗ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.** — Τὰ κατελθόντα εἰς τὸν κολόν κα-
τώτερα ἄκρα τοῦ ἐμβρύου ἔλκονται οὐχὶ πλέον ὡς μέχρι τοῦδε κατὰ τὰ
διαλείμματα τῶν μητρικῶν συστολῶν ἀλλ' ἐκ τούναντίου κατὰ τὴν διάρ-

¹ Σημ. Μ. Ὅταν παρατηροῦμεν ὅτι ἐνῶ κατέρχονται διὰ τῶν ἑλξίων οἱ πόδες, δὲ
μετακινεῖται τὸ προβάλλον ἐμβρυακὸν μέρος (δηλ. ἡ κεφαλὴ ἢ ὁ ὥμος) ἢ ὅτι τοῦτο στηρι-
ζεται ἰσχυρῶς εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον καὶ συγκατέρχεται μετὰ τὸν ἐλκόμενον
πόδα, τότε ἀπωθούμεν αὐτὸ διὰ τοῦ ἀντίχειρος πρὸς τὰ ἄνω ἐνῶ ταυτοχρόνως ἔλκομα
πρὸς τὰ κάτω τὸν μεταξὺ τοῦ λυκανοῦ καὶ μέσου δακτύλου κρατούμενον πόδα. Ἐὰν δὲ
δοκιμὴ αὕτη ἀποτύχῃ, ἐνδείκνυται ἡ μέθοδος τοῦ J. Seigemund (καλουμένη διπλοῦ
χειρισμοῦ), καθ' ἣν τίθεται βρόχος περὶ τὸν ἓνα ἢ τοὺς δύο πόδας, καὶ ἐνῶ δ
αὐτοῦ ἔλκεται ὁ πούς (ἢ οἱ πόδες) ἀπωθεῖται ταυτοχρόνως πρὸς τὰ ἄνω καὶ ἀντιθέτω
τὸ προβάλλον ἐμβρυακὸν μέρος διὰ τῆς εἰσαγομένης χειρὸς.

(Naegels).

κρίαν αὐτῶν, ὅπως ὑποβοηθήσωμεν τὰς ἑλξεις, ἐκτός ἐάν ἀνάγκη ἀπόλυτος ἐπιβίβη τὴν ταχείαν τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσιν, καὶ τότε ὅμως αἱ ἑλξεις πρέπει νὰ γίνωνται ἄνευ κλονισμοῦ καὶ οὐχὶ ἀποτόμῳ. Διὰ τῆς συνδρομῆς τῶν μητρικῶν συστολῶν ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κρατεῖται κεκαμμένη ἐν τῇ φυσικῇ αὐτῆς θέσει καὶ ἀποφεύγεται ἡ παρέκκλισις τῶν βραχιόνων οἵτινες τιθέμενοι εἰς τὰ πλάγια τῆς κεφαλῆς ἐπιπλέκουσι συνήθως τὸν τοκετόν.

Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι ἡ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου καθίσταται δυνατὴ ἐάν καταβιβασθῇ εἰς τὸν κολεόν τὸ ἕτερον τῶν κατωτέρων ἄκρων. Κατὰ δὲ τὸν Cazeaux καὶ τινες ἑτέρους συγγραφεῖς τὸ ἄκρον τοῦτο πρέπει νὰ εἶνε τὸ ὑπὸ τὴν ἡβικὴν σύμφυσιν κείμενον. Ἄλλως, κατ' αὐτοὺς, ἀνάγκη νὰ ἀναζητηθῇ καὶ τὸ ἕτερον· ἀλλ' ἡ δοξασίς αὕτη βασίζεται ἐπὶ ἐσφαλμένης ἐκτιμήσεως τῶν κινήσεων ἃς ὑφίσταται τὸ ἔμβρυον κατὰ τὴν ἐξαγωγήν. Γνωστὸν δηλ. ὅτι ὁ τοκετός ἐκτελεῖται εὐνοϊκώτερον καὶ εὐκολώτερον ὅταν ἡ ὀπισθία τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνεια εἶνε ἐστραμμένη πρὸς τὰ πρόσω, καὶ ὅτι ἐνίοτε τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο κατορθοῦται ἐάν κατὰ τὰς ἑλξεις στρέψωμεν τὸ ὡς ὑπέρσιμα χρησιμεῖον ἐμβρυακὸν ἄκρον οὕτως ὥστε νὰ στραφῇ σπειροειδῶς ὁλόκληρος ὁ κορμὸς τοῦ ἐμβρύου, αἱ δὲ λαγόνες καὶ ὁ θώραξ νὰ διέλθωσι τὸ ἀνώτερον καὶ κατώτερον πυελικὸν στόμιον ἀντιστοιχῶς πρὸς τὰς μεγάλας αὐτοῦ διαμέτρους, καὶ τέλος νὰ κεῖται τὸ ἰνίον ὀπισθεν τῆς ἡβικῆς συμφύσεως ὅταν ἡ κεφαλὴ κατέλθῃ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου. Οἱ δὲ προτείνοντες τὴν ἀνωτέρω ἀνωφελεῖ καθ' ἡμᾶς δοξασίαν συγγραφεῖς ὑποθέτουσιν ὅτι ἡ σπειροειδὴς αὕτη κίνησις ἐκτελεῖται εὐκολώτερον, ὅταν ἐνεργῶμεν ἐπὶ τοῦ κειμένου ὑπὸ τὴν ἡβικὴν σύμφυσιν ἄκρον καὶ οὐχὶ ἐπὶ ἐκεί-



Σχ. λ'. — Διπλοῦς χειρισμὸς τοῦ Seigemund
(Ἐκ τῆς μααιευτικῆς τοῦ Naegle.)

νου ὅπερ κεῖται πρὸς τὸ ἱερὸν ὅσπου. Ἄλλ' ὁ χειρισμὸς ἐκτελεῖται ἐπίσης εὐκόλως καὶ εἰς ἀμφοτέρους τὰς περιπτώσεις, διότι ἐκ τῆς θέσεως τοῦ ἐν τῷ καλεῖν κειμένου ποδὸς γνωρίζεται ἔν τῷ ἄκρον τοῦτο εἶναι τὸ πρὸς τὰ πρόσω (ὅτε τὸ ἐξωτερικὸν αὐτοῦ χεῖλος διευθύνεται πρὸς τὰ πρόσω), ἢ τὸ πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενον (ὅτε τὸ ἐξωτερικὸν αὐτοῦ χεῖλος διευθύνεται πρὸς τὰ ὀπίσω), ἐπομένως μετὰ τὴν διάγνωσιν τῆς σχετικῆς πρὸς τὴν πύελον θέσεως τοῦ ἄκρου, ἐφ' οὗ ἐκτελεῖται ἡ ἔλξις, καταννοεῖται εὐκόλως καὶ ὁποῖα πρέπει νὰ δοθῇ διεύθυνσις εἰς τὴν ἀναγκασιούσαν σπειροειδῆ κίνησιν.

Ἄλλοι δὲ λέγουσιν ὅτι τὸ πρὸς τὰ πρόσω κείμενον ἄκρον τοῦ ἐμβρύου στηριζόμενον ἐπὶ τῆς ἡδίκῃς συμπίσεως καθίσταται σχεδὸν ἀκατανίκητον κώλυμα. Ἀλλὰ καὶ ἡ δοξαία αὕτη εἶναι ὑπόθεσις μήπω ἐπαληθεύσασα, καθόσον γνωρίζομεν, διότι τὸ μὴ κατερχόμενον ἄκρον, οἰανδήποτε καὶ ἂν ἔχη θέσιν, ὑφύεται ἐπὶ τῆς προσθίας τοῦ ἐμβρύου ἐπιφανείας, τοῦτο δὲ δὲν εἶναι ποσῶς δυσάρεστον.

Ἐὰν δὲ ἀπαντᾷται ἀντίστασις τις εἰς τοὺς πρὸς ἐξαγωγήν ἐκτελουμένους χειρισμοὺς, δὲν ἔλκεται ἰσχυρῶς καὶ ἀκαταπαύστως τὸ ἐξελθὼν ἄκρον, ἀλλ' εἰσάγεται ὁ δακτύλος ἀγκιστροειδῶς κεκαμμένος εἰς τὴν αὐλάκην τοῦ βουβῶνος καὶ ἔλκει ἀπλῶς χωρὶς νὰ προσπαθῇ τὴν ἔκτασιν τοῦ σκέλους. Ὅταν δὲ ἡ αὐλαὶς αὕτη εἶναι ἀπρόσιτος ἕνεκα τῆς ὑψηλῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου, ἐφαρμόζεται τὸ τυφλόγκιστρον ὑπερ ὑπάρχει εἰς τὸν ἕτερον τῶν βραχιόνων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, εἰσαγόμενον μετὰ τῶν μερῶν τοῦ ἐμβρύου μετὰ προσοχῆς ὅπως μὴ βλαφθῶσι τὰ γεννητικὰ αὐτοῦ μέρη, εἴτα δὲ ἐξετάζεται διὰ τοῦ πρὸς τὰ ἔξω τοῦ σκέλους εἰσαγομένου δακτύλου μὴ τὸ ἐλεύθερον τοῦ τυφλόγκιστρον ἄκρον βλάβῃ τὰ γεννητικὰ τῆς μητρὸς μέρη (σχ. 129).

Ὅταν ὅμως τὸ ἀνώτερον τοῦ ἐξελθόντος σκέλους τμήμα περισφίγγεται ἰσχυρῶς ὑπὸ τοῦ σπασμοδικῶς συνεσταλμένου μητρικοῦ στομίου, τότε καθίσταται ἀναγκαία ἡ ἀναζήτησις τοῦ ἐτέρου ποδός, διότι ἐκ τοῦ ἀνωτέρου κειμένου ἰσχύει αὐξάνει ἀποτόμως ὁ ὄγκος τῶν κατελθόντων μερῶν οὕτως, ὥστε ἐπίσχειται ἡ πορεία τοῦ τοκετοῦ μέχρις οὗ παύσῃ ἡ ἀνώμαλος συστολὴ ἢ μέχρις οὗ εὐρεθῇ καὶ ὁ ἕτερος ποὺς, ὅτε πλέον τὸ ἔμβρυον προβάλλει διὰ τοῦ ἄκρου ἐπιμήκους κώνου διαστέλλοντος βαθυμικρῶς τὰ δι' ὧν διέρχεται μαλακὰ μέρη. Εἶναι δὲ φόβος μὴ μετὰ τὴν ἔξοδον τῶν ὤμων ἐπανελθῇ ἡ σπασμοδικὴ αὕτη συστολὴ καὶ κατὰ τὴν δίοδον τοῦ τραχήλου τοῦ ἐμβρύου, καθιστώσα σοβαρὰν τὴν περίπτωσιν, ὡς ἀνωτέρω ἐν σελίδι 124 εἴρηται.

Ὅταν δὲ κριθῇ ἀναγκαία ἡ ἀναζήτησις καὶ τοῦ δευτέρου ποδός, τότε ἐπὶ τῆς ἐξελεύσεως ἡδὴ κνήμης θέτομεν βρόχον ἐκ ταινίας ὅπως οὕτω κωλύσωμεν τὴν ἀνοδὸν αὐτῆς, εἴτα δὲ ἀκολουθοῦντες τὴν ἐξωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ἐξελθόντος σκέλους, ὅπερ χρησιμεύει ὡς ὁδηγός, εἰσδύομεν

μετά πρὸς τὴν εἰς τὴν μήτραν καὶ συλλέγοντες τὸν δευτερον πόδα φερόμεν αὐτὸν εἰς τὸν κολεόν τηροῦντες πάντοτε τὰς ἀνωτέρω σημειωθείσας προφυλάξεις.

Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι, ἐὰν ἡ ῥαχιαία τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνεια εἶνε πρὸς τὰ πρόσω ἐστραμμένη πρέπει νὰ στραφῇ σπειροειδῶς ὁ κορμὸς αὐτοῦ, ἡ δὲ κίνησις αὕτη παρατείνεται μέχρις οὗ κατὰ τῶσι διαδοχικῶς παράλληλοι πρὸς τὴν εὐθείαν τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου διέμετρον ἡ μεταξὺ τῶν εἰλεακῶν ἀκανθῶν, τῶν δύο ὤμων, καὶ ἡ ἐλάσσω διαγώνιος τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου. Διὰ τῆς στροφῆς δὲ ταύτης ἐκτελοῦνται τεχνητῶς τὰ φαινόμενα τῆς φυσικῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου καὶ κατορθοῦται ὅπως αἱ γῶραι αὐταὶ δὲν προβάλλωσιν ἐγκρισίως εἰς τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον.

Τὸ ἐξερχόμενον ἔμβρυον ὑποστηρίζομεν καθόσον διέρχεται διὰ τῆς σχιμῆς τοῦ αἰδοίου συλλαμβάνοντες βαθμικῶς διὰ τῶν χειρῶν τὰς ἐξερχόμενας αὐτοῦ γῶρας καὶ ἐρειδόμενοι ἐπὶ τῶν ὀστωδῶν αὐτοῦ μερῶν. Προσέχομεν δὲ μὴ ἐπιθλίψωμεν τὴν κοιλίαν αὐτοῦ, καὶ ἅμα μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ὁμφ-



Σχ. λδ'.—Ἐξαγωγή τῶν ποδῶν
(Ἐκ τῆς μαγειτικῆς τοῦ Cazeaux).



Σχ. λδ'.—Χαλάρωσις τοῦ ὁμφ. λώρου
(Ἐκ τῆς μαγειτικῆς τοῦ Cazeaux).

λοῦ χαλαροῦμεν τὸν ὁμφάλ. λῶρον ἔλκοντες τὸ πρὸς τὸν πλῆκοντα τμήμα αὐτοῦ ἵνα μὴ διαταλῇ καὶ ἀφαιρούμεν τοὺς ὑπάρχοντας ἐπὶ τῶν κατωτέρων ἐμβρυακῶν ἄκρων βρόχους αὐτοῦ.

Ὅταν οἱ πρὸς ἐξαγωγήν χειρισμοὶ ἐκτελῶνται κατὰ τὰς μητρικὰς συστολάς ἡ ἔμβρ. κεφαλὴ μένει κεκαμμένη οἱ δὲ βραχίονες ἐστρηγμένοι ἐπὶ τῷ θώρακι τοῦ ἐμβρύου. Ὅταν ὁμῶς ὁ ἀνυπόμονος μαγειτὴρ ἐνεργῇ μετὰ

βίβης, ἡ κεφαλή ἐκτείνεται ἐνίοτε, οἱ δὲ βραχίονες ὑψοῦνται ἐκκτέρωθεν τῆς κεφαλῆς καὶ τότε καθίσταται ἀνγκυαία ἡ ἐπ' ἀνόρθωσιν τῆς ἐλαττωματικῆς ταύτης διεκθύνσεως πρὸς εὐκόλον τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσιν.

Κατὰ τῶν περιπτώσεων καθ' ἃς τὸ πρὸς τὰ ὀπίσω μένον ἰνὸν ἐπιπλέκεται μετ' ἀνατροπῆς τῆς κεφαλῆς, ἡ κυρία Lachapelle ὑποδεικνύει τὸν σχεδὸν ἀκατέρωτον καθ' ἡμᾶς χειρισμὸν, δηλ. νὰ εἰσπαγῶμεν ἐν τῷ κοίλῳ τῆς πυέλου τὴν ἰσχυρῶς πρὸς τὸ κερκιδικὸν χεῖλος κεκλιμένην χεῖρα, νὰ συλλάβωμεν καλῶς τὸ ἰνὸν καὶ νὰ μετακινήσωμεν αὐτὸ οὕτως ὥστε τὸ πρόσωπον νὰ στραφῇ πρὸς τὰ πρόσω, εἴτα δὲ νὰ ἐκτελέσωμεν τὴν κάμψιν δι' ἧς ὁ πῶγων νὰ πλησιάζῃ πρὸς τὸν θώρακα.

Ἄλλ' ὁ τρόπος οὗτος τοῦ ἐνεργεῖν, ὅστις πιθανῶς οὐδέποτε ἐφημερόσθη, εἶνε ἀπορρίπτειος διὰ πολλοὺς λόγους· 1) διότι ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ χεῖρ, ἔχουσα πᾶχος τριῶν σχεδὸν ὕψεκ., δὲν δύναται νὰ εἰσπαγῇ μεταξὺ τοῦ πυελικοῦ τοιχώματος καὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ἣν πρέπει νὰ συλλάβῃ καλῶς· 2) καὶ ἂν ὑποτεθῇ ἡ εἰσπαγωγή δυνατὴ, ἡ χεῖρ στενεχωρεῖται τοσοῦτον ὥστε δὲν δύναται νὰ κινήται ἀρκούντως καὶ νὰ ἀποτελειώσῃ τὸν χειρισμὸν· 3) ὅταν ἡ κεφαλή εἶνε ἐντελῶς ἐκτεταμένη, ὅτε ἀντιστοιχεῖ πρὸς θέσιν ἀνεστραμμένου ἐπὶ πρόσωπον σχήματος, ὁ τοκετὸς θὰ καταστῇ ἀδύνατος ἐὰν κατορθωθῇ ἡ πρὸς τὰ ὀπίσω ἐπ' ἀνόδου τοῦ ἰνίου διότι τότε δὲν ἐπιτυγχάνεται ἡ κάμψις τῆς κεφαλῆς, καθόσον ἡ διαγωνίος τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς διάμετρος ἔχουσα μῆκος 135 ὑποχιλ. δὲν δύναται νὰ μετακινήθῃ ἐντὸς τῆς πυελικῆς κοιλότητος ἐχούσης διάμετρον 120 μόνον ὑποχιλ. Ἀφοῦ δὲ ἐπὶ ἀνεστραμμένης κεφαλῆς, εἴτε τὸ πρόσωπον εἶνε ἐστραμμένον πρὸς τὰ ἄνω ἢ πρὸς τὰ κάτω, ἀπαιτεῖται κατὰ θεμελιώδη πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ νόμον ἡ πρὸς τὰ πρόσω ἐπ' ἀνόδου τοῦ πῶγωνος, ἔπεται ὅτι ἐὰν εἰς τοιαύτας περιστάσεις κατορθωθῇ ὁ ὑπὸ τῆς Lachapelle ὑποδεικνυόμενος χειρισμὸς, ἀποτέλεσμα αὐτοῦ ἔσται ἡ ἀδύνατος τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσις.

Εἰς τὰς μετρίας λοιπὸν ἀνατροπὰς τῆς κεφαλῆς, ἀπειράκις προτιμώτερον εἶναι ἡ ἐκτέλεσις τῆς ἐσωτερικῆς αὐτῆς στροφῆς διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ ἡ ἀποφυγὴ τῆς εἰσπαγωγῆς τῆς χεῖρός εἰς τὴν πυελικὴν κοιλότητα. Εἰς δὲ τὰς τελείας ἀνατροπὰς αὐτῆς, τὰς μετὰ ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐπ' ἐργαζομένης εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα, πρέπει νὰ ἀφ' ἧς ὁ πῶγων πρὸς τὰ πρόσω καὶ νὰ ἐξελθῇ ἡ κεφαλή διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ δι' οὗ μετακινεῖται τὸ ἰνὸν πρὸς τὰ ὀπίσω. Διὰ δὲ τῆς ἀνωψώσεως τοῦ κορμοῦ τοῦ ἐμβρύου καθίσταται κέντρον τῆς κινήσεως ἡ προσθία τραχηλικὴ αὐτοῦ χώρα (σχ. λδ'.)

Ὅπως κατορθώσωμεν τὴν κάμψιν τῆς κεφαλῆς, στηρίζομεν τὸ ἔμβρυον ἐπὶ τοῦ ἀντιβραχίου, τὴν δὲ ὑποστηρίζουσιν τὸν θώρακα αὐτοῦ χεῖρα εἰσάγομεν μέχρι τοῦ κοίλου τῆς πυέλου καὶ θέτοντες τοὺς δύο δακτύλους εἰς τὸ στόμα τοῦ ἐμβρύου ἔλκομεν ὅπως κάμψωμεν τὴν κεφαλὴν, ἐνὺ ταῦτοχρόνως

ὑποβοηθοῦμεν τὴν κίνησιν διὰ τῆς ἐλευθέρας χειρὸς, πιέζοντες τὸν ὑπὸ τὴν ἡθικὴν σύμφυσιν κείμενον αὐχένον, εἴτα δὲ, ἵνα μὴ ὑφίσταται ἀπασαν τὴν ἐνέργειαν τῶν ἑλλξεων ἢ σιαγῶν, θέτομεν ἐκατέρωθεν τοῦ αὐχένου τοῦ ἐμβόρου τὸν λιχνόν καὶ μέσον δάκτυλον τῆς ἐλευθέρας χειρὸς ἀγκιστροειδῶς κεκαμμένους καὶ ἐξάγομεν τὴν κεφαλὴν πιέζοντες ἐπὶ τῶν ὤμων (σχ. λγ').



Σχ. λδ'.—Ύψωσις τοῦ κορμοῦ πρὸς ἐξαγωγήν τῆς κεφαλῆς.

(Ἐκ τῆς μαιευτικῆς τοῦ Schroeder.)

Σχ. λγ'.—Ἐξαγωγή τῆς κεφαλῆς.

(Ἐκ τῆς μαιευτικῆς τοῦ Naegele.)

Ὁ δὲ καταβιβασμὸς τῶν ἐκπτέρωθεν τῆς κεφαλῆς ἀνυψωθέντων βραχιόνων κατορθοῦται δυσκολώτερον. Ἀρχόμεθα δὲ ἀπὸ τοῦ πρὸς τὰ ὀπίσθεν κειμένου βραχίονος διότι ἡ κυρτότης τοῦ ἱεροῦ ὀστού ἀφίνει μεγαλειτέραν πρὸς χειρισμὸν εὐρυχωρίαν. Προτιμᾶται δὲ ἡ ὁμώνυμος πρὸς τὸν βραχίονα, ἐφ' οὗ θὰ ἐνεργήσωμεν, χεὶρ, ἥς ὁ λιχνὸς καὶ μέσος δάκτυλος εἰσάγονται πέραν τῆς ἀρθρώσεως τοῦ ὤμου (σχ. 123). Ὁ δὲ ἀντίχειρ ἐφαρμοζόμενος ἐπὶ τῆς ἀντιθέτου ἐπιφανείας τοῦ μέλους ὑποστηρίζει τοῦτο καὶ προφυλάττει μὴ κατεαγῇ. Οὕτω δὲ ἐλκόμενος ὁ βραχίον καταβιβάζεται κατὰ τὴν διεύθυνσιν τῆς φυσικῆς αὐτοῦ κάμψεως διερχόμενος πρὸςθεν τῆς προσθίας ἐπιφανείας τοῦ ἐμβόρου. Εἴτα δὲ ἐξάγεται ὁμοιοτρόπως καὶ ὁ κείμενος πρὸς τὴν ἡθικὴν σύμφυσιν βραχίον. Ὅταν ὅμως οὗτος πιέζεται τοσούτον ἰσχυρῶς ὥστε δὲν δύ-

ναται νὰ ἐξαχθῇ καὶ μετὰ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ πρὸς τὰ ὀπίσω καμμένου, τότε στρέφομεν τὸν κορμὸν τοῦ ἐμβρύου οὕτως ὥστε ὁ ὤμος ἐρχεται πρὸς τὴν



Σχ. 423.

διευθύνει τῆς ἐγκαρ-
σίως διαμέτρου, ἢ πρὸς
τὸ κοίλον τοῦ ἱεροῦ ὀ-
στοῦ καὶ εἴτα ἐξάγε-
ται εὐκόλως.

Ἐτέρω πιθανὴ ἐπι-
πλοκὴ τοῦ μετασχη-
ματισμοῦ εἶνε ἡ ὀπι-
σθεν τοῦ αὐχένος γι-
νομένη διασταύρωσις
τῶν βραχιόνων, περὶ ἧς
ἀνωτέρω ἐν σελ. 250
εἴρηται.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΙΣ ΤΑ ΕΠΙ ΠΡΟΣΩΠΟΝ ΣΧΗΜΑΤΑ. — Ἡ εἰς τὰς
τοιχύτας περιπτώσεις ἐνδείκνυμένη ἐγγεῖρισις οὐδόλως διαφέρει ἐκείνης
ἣτις ἐκτελεῖται εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα. Ἀνάγκη ὅμως νὰ μὴ λησμο-
νώμεν ὅτι ἐὰν παραμένῃ ἡ ἔκτασις τῆς κεφαλῆς πρέπει νὰ φέρωμεν πρὸς τὰ
ὀπίσω τὴν ὀπισθίαν τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνειαν, ὥστε, τῆς κεφαλῆς αἰωρουμένης,
ἐξέρχεται πρῶτον τὸ ἰνίον κατὰ τὴν ὀπισθίαν τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου γω-
νίον, ὃ δὲ πῶγων ἀνερχόμενος εἰς τὸν πυελικὸν σωλῆνα καὶ προέχων ἀνω-
θεν τῆς ἡδίκης συμφύσεως καθιστᾷ μικροτέραν τὴν διαγώνιον τῆς κεφαλῆς
διάμετρον ὥστε τὸ ἰνίον δύναται τότε νὰ κινηθῇ ἐν τῷ κοίλῳ τῆς πυέλου.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΙΣ ΤΑ ΕΠΙ ΠΥΕΛΟΝ ΣΧΗΜΑΤΑ. — Εἰς τὰ σχή-
ματα ταῦτα δὲν ἐκτελεῖται ὁ κυρίως μετασχηματισμὸς ἀλλ' ἐξάγονται
ἀπλῶς τὰ ἄκρα τοῦ ἐμβρύου ἀνευ τροποποιήσεως τῆς διευθύνσεως τοῦ με-
γάλου ἐμβρυακοῦ ἄξονος. Ἐὰν μὲν οἱ πόδες ἢ τὰ γόνατα κεῖνται πλησίον
τοῦ μητρικοῦ στομίου ἔλκονται ἀπλῶς εἰς τὸν κολεόν, ὥστε ἡ ἀναζήτησις
αὐτῶν φθάνει μόνον μέχρι τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς μήτρας. Ὅταν δὲ
τὰ κατώτερα ἄκρα ὑψοῦνται ἐπὶ τῆς προσθίης ἐπιφανείας τοῦ ἐμβρύου,
τότε εἰσάγομεν, ὡς εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν σχῆμα, τὴν χεῖρα ἐκείνην τῆς ὀ-
ποῖας ἡ παλμιαία ἐπιφάνεια ἀντιστοιχεῖ πρὸς τὴν προσθίαν τοῦ ἐμβρύου.
Ἀμφιβάλλομεν δὲ ἐὰν τὸ ἔμβρυον προβάλλῃ οὕτως ἀρχικῶς, διότι συχνό-
τερον τὰ ἄκρα αὐτοῦ ὑψοῦνται ἔνεκα τῶν γενομένων ἑλξέων, ἐξ οὐδεμιᾶς δὲ
παρατηρήσεως βεβαιοῦται ἐὰν τοιαύτη θέσις ὑπῆρχε πρὸ τοῦ τοκετοῦ.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΙΣ ΤΑ ΕΠΙ ὈΜΟΝ ΣΧΗΜΑΤΑ. — Τὸ ἐπὶ κορμὸν
σχῆμα εἶνε οὐσιώδης δυστοκία τὴν ὀπίαν πρέπει νὰ θεραπεύωμεν διὰ τοῦ
μετασχηματισμοῦ, ἥμα οὗτος εἶνε κατωρθωτός. Ἐὰν δὲ δὲν ἐνδείκνυται

ἀνὰ γὰρ αὐτῷ ἡ τε χεὶρ τοῦ ἐμβρύου ἐκχέωγῃ, ἀφ' οὗ φερόμενον
ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, ἀφίνομεν τὸν ἐπίλοιπον τοκετὸν
γίαν τῆς φύσεως.

Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι πρὸς ἐκτέλεσιν ἐκλέγεται ἡ χεὶρ ἡ
τὸν προβάλλοντα ὤμον, οἷον σχῆμα ἐπὶ δεξιὸν ὤμον. χεὶρ δε-
γενικοῦ τούτου κινῶμεν μετὰ μικροτέρας δυσκολίας.
Δυνάμεθα ὅμως νὰ ἐπιτύχωμεν τοῦτο καὶ ὅταν ἡ τῆς εἰς
παλάμη εἶνε ἐστραμμένη πρὸς τὴν προσθίαν τοῦ ἐμβρύου ἐπὶ

Οἱ δὲ προεισχωγικοί ὅροι εἶνε οἱ αὐτοὶ ὡς εἰς τὸν μετακ-
ἐκτελούμενον εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα.

Τὰ ἐπὶ ὤμον σχήματα εἶνε δύο, ἕκαστον δὲ τούτων ἔ-
δύω θέσεις, ἐπομένως πρέπει νὰ σπουδασθῶσι τέσσαρες θέσεις.

ΠΡΩΤΗ ΘΕΣΙΣ ΤΟΥ ΕΠΙ ΔΕΞΙΟΝ ΩΜΟΝ ΣΧΗΜΑΤΟΣ

γραφικὴ ἀριστερὰ—ῥάχις πρὸς τὰ πρόσω. — Εἰσάγεται εἰς
δεξιὰ χεὶρ οὐδόλως ἀπωθούσα τὸ προβάλλον μέρος τοῦ ἐμ-
ἀνωτέρω εἴρηται, ὁ χειρισμὸς οὗτος εἶνε ἀνωρελὴς καὶ ἐνύ-
ἀλλ' ἀκολουθοῦσα τὸ ὑπάρχον μεταξὺ τοῦ ἐμβρύου καὶ τοῦ
χώματος ἐπαρκὲς διὰ-
στημα. Ἐνταῦθα παρου-
σιάζονται δύο ὁδοί· 1) νὰ
διευθυνθῇ κατ' εὐθείαν
μέχρι τῶν ποδῶν, διερ-
χομένη μεταξὺ τοῦ ὤμου
καὶ τοῦ ὀπισθίου τοιχώ-
ματος τῆς πυέλου καὶ ἐμ-
προσθεν τῆς προσθίης ἐπι-
φάνειας τοῦ ἐμβρύου 2) ἢ
νὰ περιτρέξῃ τὴν πρὸς τὰ
ἄνω ἐστραμμένην πλα-
γίαν αὐτοῦ ἐπιφάνειαν.
Ἡ ὁδὸς αὕτη, δυσκολώ-
τερον ἐκτελουμένη, εἶνε
βεβαιότερα καὶ ἐνδείκνυ-
ται ὅταν ἡ διάγνωσις
εἶνε ἀμυδρότης ἢ ὁ ἐγ-
χειρίζων πρωτόπειρος, καθίσταται δὲ σχεδὸν ἀνεκτέλεστος

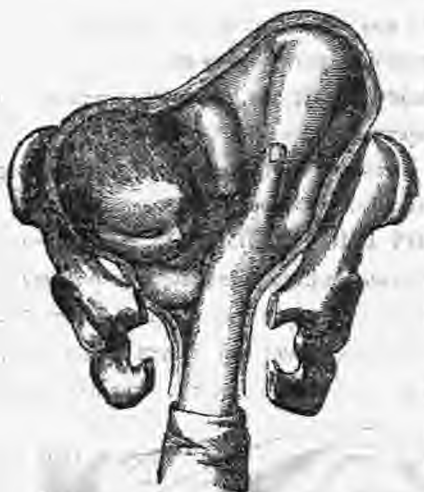


Σχ. 124.

εἶνε ἰσχυρῶς συνεσπασμένη καὶ τὸ ἐνῆμνιον ὑγρὸν ἐξέρρευσεν.

Τοὺς συλληφθέντας πόδας ἔλκομεν πρὸς τὴν σχισμάνην
κίνησις αὕτη προκαλεῖ, σχετικῶς πρὸς τὴν θέσιν τοῦ ἐμβρύου

σπονδυλικῆς στήλης ἢν διαδεχεται ὀλική τοῦ κορμοῦ στροφή, καθόσον μὲν γλουτοὶ κατέρχονται ἡ δὲ κεφαλὴ ἀνέρχεται πρὸς τὸν πυθμένα τῆς μήτρας. Τὴν ἀναστροφὴν δὲ τυχὺν διευκολύνει ἡ ἐξωτερικῶς ἐπὶ τῆς μήτρας ἐφηρμοσμένη χεὶρ. Ἡ ἐν τοιαύτῃ περιστάσει ἐπιγινομένη κάμψις καὶ στροφή τοῦ ἐμβρύου οὐδεμίαν ἔχουσι σπουδαιότητα διότι ἐπεκτείνονται ἐφ' ἀπὸς



Σχ. 425

τῆς σπονδυλικῆς στήλης. Ἐπειδὴ ἐν τῇ μετακινήσει ταύτῃ τὸ ἐμβρυον ὑπεῖκον εἰς τὰς ἑλξεις στρέει τὴν ὀρχιακὴν αὐτοῦ ἐπιφάνειαν πρὸς τὴν ἱερο-εὐλεγκτὴν σύμφυσην, εἶνε ὅσον ἀγκυρῶν νὰ ἐπανορθώσωμεν τὴν διεσπασμένην καὶ στρέφοντες τὰ κατὰ τὰ ἄνω ὅπως ὥστε ἡ ὀπισθία αὐτοῦ ἐπιφάνεια νὰ ἀπανέλθῃ πρὸς δεξιὰ καὶ πρόσω.

ΔΕΥΤΕΡΑ ΘΕΣΙΣ ΤΟΥ ΕΠΙ ΔΕΞΙΩΝ ΩΜΟΝ ΣΧΗΜΑΤΟΣ.—Εἰς αὐτὴν κεφαλὴ καὶ δεξιὰ—ῥάχις πρὸς τὰ ἄνω καὶ πίσω.—Ἐάν ἡ χεὶρ σκοπῇ νὰ ἀποκαταστήσῃ τὴν κατ' εὐθείαν πρὸς τὸν πόδα πορείαν, δηλ. τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ ἐμβρύου, πρέπει νὰ τεθῇ ἐν πρηνισμῷ καὶ νὰ εἰσδύσῃ μεταξὺ τῆς ἡλικῆς συμφύσεως καὶ τοῦ προβάλλοντος μέρους τοῦ ἐμβρύου (σχ. 125). Ἐπὶ ἰσχυρῶς συσπόμενῃ τῇ μήτρᾳ καθίσταται ἐνίοτε δυσκολωτάτη ἡ μετακίνησις τῆς ἡλικῆς συμφύσεως καὶ τοῦ προβάλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους διότι τῆς ἐν πρηνισμῷ χειρὸς ἡτις, ἀνατρεπομένη πρὸς τὰ ὀπίσω, ἀδυνατεῖ νὰ ἐκτελέσῃ τὸν δυσχερέστατον τοῦτον χειρισμόν. Τότε δὲ ἡ μὲν γυνὴ τίθεται ἐπὶ τῶν γονάτων ἡ δὲ χεὶρ εἰσδύουσα ἐκ τῶν ὑπὸ πλάγιον ὑπὸ τὴν φθάνει εὐκόλως τοὺς πόδας. Ἐάν δὲ ἐκ τούτων τῶν ἡ χεὶρ σκοπῇ νὰ ἀκολουθήσῃ τὸ πρὸς τὰ κάτω κείμενον πλάγιον μέρος τοῦ ἐμβρύου, ὅπως φθάσῃ μέχρι τῶν γλουτῶν, εἰσάγεται ἐν ὑπτιασμῷ (σχ. 126).



Σχ. 426

Ἐν τῇ θέσει ταύτῃ τὸ ἐμβρυον στρέφεται ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, ἡ δὲ

αὐτὰς οὐκ ὁμῶς αὐτοῦ ἐπιφάνεια διευθύνεται πρὸς τὰ πρόσω-
ὀπίσω ὡς εἰς τὴν προηγουμένην περίπτωσιν.

ΠΡΩΤΗ ΘΕΣΙΣ ΤΟΥ ΕΠ' ΑΡΙΣΤΕΡΟΝ ΩΜΟΝ ΣΧΗΜΑΤΟΣ

κεφαλαική ἀριστερά—ράχις πρὸς τὰ ὀπίσω. —Καὶ ἐπὶ τῇ
ἐνδείκνυται ὁ περιγραφεὶς χειρισμὸς κατὰ τὴν δευτέραν
ζιὸν ὦμον σχήματος, ἐκλέγεται δὲ πρὸς ἐκτέλεσιν ἡ ἀ-
διὰ τῆς σπειροειδῶς ἐνεργουμένης ἑλξεως διορθοῦται ἡ
νουςα πρὸς τὰ ὀπίσω τὴν ἐκχιαίαν τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνειαν.

ΔΕΥΤΕΡΑ ΘΕΣΙΣ ΤΟΥ ΕΠ' ΑΡΙΣΤΕΡΟΝ ΩΜΟΝ ΣΧΗΜΑΤΟΣ

κεφαλαική δεξιὰ—ράχις πρὸς τὰ πρόσω. —Ὁ χειρισμὸς εἴνε-
νον τῆς πρώτης θέσεως τοῦ ἐπὶ δεξιὸν ὦμον σχήματος, εἰς
στερὰ χεῖρ.

ΣΧΗΜΑ ΕΠΙ ΩΜΟΝ ΜΕΤΑ ΠΡΟΠΤΩΣΕΩΣ ΤΟΥ ΒΡΑΧΙΟΝΟΣ

βραχίονος πρόπτωσις εἰς τὰ ἐπὶ ὦμον σχήματα δὲν ἐπιπλ-
τὸν χειρισμὸν, δεικνύει ὅμως ὅτι ὁ ὦμος κατῆλθε πολὺ κα-
σις τῆς μήτρας εἶνε ἰσχυρά. Αὕτη δὲ εἶνε τὰ ἀληθῆς τῆς

Αἱ ἐπὶ τοῦ προπεσόντος ἄκρου ἑλξεις ἀπχωρεῖονται διό-
ξάνει ἡ κἀθοδος τοῦ ὦμου καὶ καθίσταται δυσχερεστέρη ἢ
θόσον ἡ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου εἶνε δύσκολη διὰ τῶν ἑλξεων
εἶνε ἐξάμβλωμα. Ἐπίσης δὲν πρέπει νὰ δοκιμασθῇ ἡ ἀνύψ-
σόντος βραχίονος διότι πιθανῶς θὰ ἀποτύχῃ ἡ δὲ γυνὴ θὰ
τελῶς ἀνωφελοῦς χειρισμοῦ. Ἐπαναλαμβάνομεν, ὅτι τὸ πρ-
δὲν εἶνε κώλυμα πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ, μ-
ἐμβρυον εἶνε εὐκίνητον καὶ ἡ μήτρα ὀλίγον συνεσπασμένη, ἡ
εἶνε εὐνοϊκὴ περίστασις καθὼς συντελοῦσα πρὸς ἀκριβὴ δι-
δὲ τότε βρόχος περὶ τὴν χεῖρα (σχ. 124) οὐχὶ ὅπως προλ-
αὐτῆς, ἀλλ' ὅπως κωλυθῇ ὁ βραχίον νὰ λάβῃ κακὴν διεύ-
ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ. Ἐτι δὲ διὰ τοῦ βρόχου ὑπο-
φῇ τοῦ κορμοῦ καὶ αἱ γινόμεναι πρὸς ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου

Ἐνίοτε δὲ ἐνδείκνυται ἀναγκαιῶς ἡ ἐμβρυοτομία ἐνεκα
μήτρας ἀκτανικῆτος καὶ ἀνευδύτου πρὸς πάντα τὰ κατ'
μενὰ μέσα (σελ. 123). Διὰ δὲ τοῦ εἰς τὴν περίπτωσιν ταύ-
μένου ἀκρωτηριασμοῦ τοῦ προπεσόντος βραχίονος, ὅν ἐξ-
προγενέστεροι μακρυτέρη, κατ' οὐδὲν ἐλαττοῦται ἡ δυσχέρει-
σεως, ἐπομένως ἡ συμβουλή αὕτη εἶνε ἀπορρίπτέα.¹

¹ Σημ. Μ. Ἐπὶ μεγάλης στενώσεως τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στο-
vret, Stein, Delourgo καὶ Biechbaum ἐπιτυχάνεται ὅστις πρὶν εἶναι
ἐάν καταδιωχθῇ ὁ δεύτερος βραχίον.

Ὁ μετασχηματισμός παρακωλύεται ἢ ἐπιπλεκεται ἐνίοτε ὑπὸ τῶν διαφόρων αἰτίων ἅτινα συνιστῶσι τὴν ἐκ τῆς μητρὸς ἢ τοῦ ἐμβρύου προερχομένην δυστοκίαν. Πρὸς ἀποφυγὴν δὲ ἀνωφελῶν ἐπικινδύνων παραπέμπομεν εἰς τὰ κεφάλαια, περὶ ἀκαμψίας (ἀνευδότητος) τοῦ τραχήλου, περὶ ἀτάκτων συστολῶν, περὶ προσφύσεως τοῦ πλᾶκκοῦντος ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου κλπ.

ΕΚΤΙΜΗΣΙΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ. — Ἐκ τῶν ὑπαρχουσῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν δυσκόλως μορφοῦται ἀκριβὴς ἰδέα περὶ τῶν ἀποτελεσμάτων τοῦ μετασχηματισμοῦ, διότι τὰ ἐνδείκνυντα αὐτὸν αἷτια εἶνε λίγα πολυάριθμα καὶ διάφορα, ἐπομένως εἶνε ἀδύνατον νὰ ὁρισθῇ καὶ κατὰ πόσον συνετέλεσαν εἰς τὴν ὁλεθρίαν διέξοδον ἡ ἐνδείκνυνσα περίστασις ἢ ἡ ἐγγχείρισις, ὅταν αὕτη ἐνδείκνυται ἀναγκασίως.

Αἱ αὐταὶ δὲ δυσκολίαι πρὸς ἐκτίμησιν ἀναγκάζονται καὶ διὰ τοὺς πρὸς ἐπικινδύνους κακῆς στάσεως τοῦ ἐμβρύου ἐκτελεσθέντας μετασχηματισμοὺς. Διότι, ὅταν ἡ ἐγγχείρισις ἐξετελέσθῃ κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς διαρρήξεως τοῦ θυλάκιου, ὁ χειρισμός εἶνε ἀπλός, ταχύς, ὀλίγον σπουδαῖος διὰ τὴν μητέρα· τὸ δὲ ἔμβρυον ὑφίσταται μόνον τοῖς συνοδεύοντάς τὰ ἐπὶ πύελον σχήματι κινδύνους οἵτινες δὲν αὐξάνουσιν ἐπαισθητῶς ὑπὸ τοῦ μετασχηματισμοῦ· ὅταν ὅμως ἐκ τοῦναντίου ἡ ἐγγχείρισις ἐκτελεῖται μετὰ πολὺν ἀπὸ τῆς ἐκροῆς τοῦ ἐναμνίου ὕγρου χρόνον, ἡ δὲ μήτρα εἶνε ἰσχυρῶς συνεσπασμένη, χειρισμοὶ εἶνε ἐπίπονος, μακρὸς καὶ συνηθέστατα ἐπικινδύνους διὰ τὴν μητέρα. Διὰ δὲ τὸ ἔμβρυον ἡ πρόγνωσις εἶνε τότε σοβαρωτέρα, διότι, ἐνῷ ζωὴ αὐτοῦ εἶνε ἐκτεθειμένη πρὸ πάσης ἐπεμβάσεως, ἐπιπροστίθεται ἡδη καὶ ἡ διακτάραξις τῆς κυκλοφορίας αὐτοῦ εἰς τοὺς συνοδεύοντας τὴν διὰ τῶν ἰσχίων ἐξοδον κινδύνους.

Ὁ βαθμὸς τῆς ἐπιδεξιότητος τοῦ ματευτῆρος συντελεῖ μεγάλως εἰς τὴν ἐπιτυχίαν ἢ μὴ τοῦ μετασχηματισμοῦ, πρέπει ὅμως νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν καὶ ἡ σκέψις καθ' ἣν οὗτος ὀρίξει τὸν χρόνον τῆς ἐπεμβάσεως, διότι, ἐὰν προτιμῇ τὴν παρτεταμένην προσδοκητικὴν ἀγωγὴν, τὰ ἀποτελέσματα τῆς ἐγγχείσεως εἶναι διὰφορα ἢ ἐὰν ἐνεργήσῃ ταύτην εὐθύς ἅμα νομίσῃ ἀναγκασίως τὴν ἐπέμβασιν.

Ὁ κατωτέρω ἐκτιθέμενος στατιστικὸς πίναξ διακρίνεται εἰς τρεῖς ἄθροισματα, ὧν τὸ μὲν ἀναφέρεται εἰς τὴν Γερμανικὴν πρᾶξιν τὸ δὲ ἕτερον εἰς τὴν Ἀγγλικὴν καὶ τὸ τρίτον εἰς τὴν Γαλλικὴν. Ὡς κατὰ κρίνεται δὲ τὰ ἐξαγόμενα τῶν τριῶν τούτων σχολῶν διαφέρουσι σπουδαίως, καὶ ἐξικρέσει τοῦ ἀποτελέσματος τοῦ P. Dubois, ἡ ἐν τῇ Γαλλικῇ πρᾶξιν φαινομένη θνησιμότης εἶναι πολὺ κατωτέρα ἐκείνης τῶν λοιπῶν ἄθροισμάτων. Αἱ διαφοραὶ δὲ αὗται εἶνε τοσοῦτον ὑπερβολικαὶ ὥστε δὲν δύναται νὰ ἀποδοθῇ ἀκριβὴς ἀξία εἰς τὴν μετὰ τὴν ἔρευναν τὴν ἐκ τοῦ ὅλκου ἀθροίσματος τῶν παρατηρήσεων ἐξ ἑκ-

μενόν, επομένως πρέπει να κηρυχθῇ ὡς ὑποφυνισμὸς τὰ μερικά ἐξαχόμενα ἄλλα χαρακτηρίζουσι τὴν πράξιν ἐκείνου τῶν συγγραφέων.

Συγγραφεὶς	Ἀριθμὸς μετασχηματισμῶν	Ἑμβρυα νεκρά	ἀναλογία ἐπὶ τοῖς 100	Μέσος ὅρος
Riecke	3,120	1,675 ⁽¹⁾	53,6	54,9
Stein	66	33	50,0	
Osslander	68	41	58,8	
Eranque	1,852	1,057	57,6	
Churchill	542	482	36,6	
Collins	32	12	37,5	41,0
Saint-Clair et Johnston	64	17	26,5	
Lee	39	29	74,4	
Ramsbotham	158	98	62,0	
Velpeau	80	15	18,7	
Lachapelle	174	38	21,8	22,2
Boivin	208	31	14,8	
Dubois	59	32	54,2	
	6,426	3,260	52,3	

Τὸ γενικὸν λοιπὸν ἄθροισμα 52,3 θάνατοι πρὸς 100, δὲν εἶνε ἀκριβὲς πλέον ἐὰν ἐξετασθῇ ἰδιαιτέρως ἕκαστον τῶν ἀθροισμάτων τούτων, διότι, ἐνῶ εἰς τὴν πράξιν τῶν Γερμανῶν ἱατρῶν φαίνεται μέγας ἀριθμὸς θνησιμότητος 54,9 εἰς ἐκείνην τῶν Ἀγγλῶν σημειοῦται μόνον 41,0, εἰς δὲ τὴν Γαλλικὴν ἀνέρχεται μόνον μέχρι 22,2 τοῖς 100.

Πρὸς ἀκριβῆ ὅθεν ἐκτίμησιν τῶν ἐκ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἀποτελεσμάτων ἀπαιτοῦνται στατιστικαὶ ἐρευναὶ ἐρειδόμεναι ἐπὶ ἀθροίσματος παρατηρήσεων ὁμοίαις φύσεως, διότι τὰ ἀνεξέλεγκτα ἐξαχόμενα ἀμυδρῶς μόνον φωτίζουν τὸ ζήτημα. Ὅταν ὅμως ἐξετάζεται μέγας ἀριθμὸς γεγονότων, αἱ λεπτομέρειαι βυθίζονται ἐπὶ τοῦ ὅλου καὶ οἱ ἐξαχόμενοι μέσοι ὅροι εἶνε ἀρκούντως ἀκριβεῖς.

Ὁ Riecke ἀνυψέρωντὸν ἀριθμὸν τῆς θνησιμότητος τῶν μητέρων σημειοῦ 300 μεταξὺ 3,120 μετασχηματισμῶν δηλ. 9,9 τοῖς ἑκατόν. Εἰς δὲ τὸν

¹ Ἐκ τοῦ στατιστικοῦ τούτου πίνακος ἀντρίσκαμεν τὰς περιπτώσεις καθ' αἷς σημειοῦνται: τὰ ἔμβρυα ἀσχηπτότα ἥδη. Προσθεσάμεν ἔτι εἰς τὴν στήλην τοῦ Saint-Clair 19 περιπτώσεις μετασχηματισμοῦ ἐπὶ διδύμων, αἵτινες σημειοῦνται εἰς ἕτερον τοῦ συγγράμματος αὐτοῦ μέρος καὶ εἰς αἷς ἀνυψέρωνται μόνον δύο θάνατοι.

στατιστικῶν πινάκων τοῦ Franque, περιλαμβάνονται 1,852 περιπτώσεις, ἀναφέρονται 106 θάνατοι δηλ. 5,3 τοὺς 100.

Μεταξὺ δὲ 3,350 παρκατηρήσεων μετασχηματισμοῦ καθ' ἃς εἶνε γνωστὴ ἡ τύχη τῆς μητρὸς καὶ αἵτινες ἀνήκουσιν εἰς τινὰς τῶν ἀνωτέρω σημειωμένων συγγραφῶν, ὁ Churchill σημειοῦ 219 θανάτους, δηλ. 6,2 τοὺς 100, ἢτοι 1 πρὸς 5.

Τὸ δὲ ἐξαγόμενον τοῦ Collins, καὶ τοι βραζιζόμενον ἐπὶ περιορισμένου ἀριθμοῦ παρκατηρήσεων, εἶνε ἀξιοσημείωτον διὰ τὰς ὀλεθρίους συνεπειὰς τῆς ἐγκυμοσύνης ἐπὶ τῶν τοιούτων περιπτώσεων προσδοκητικῆς ἀγωγῆς. Ἐπὶ τῶν τοκετῶν καθ' οὓς ὁ μετασχηματισμὸς ἐνεδείχθη ἀνγκρακίως ἀπέθανε 1 γυνὴ μεταξὺ 21 ὅταν ἡ διάρκεια τοῦ τοκετοῦ ᾔητο μέχρι 24 ὥρων, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου ἀπέθανε 1 μεταξὺ 3 ὅταν ὁ τοκετὸς διήρκεσε πλείονον.

Μεταξὺ δὲ 64 περιπτώσεων μετασχηματισμοῦ ἃς σημειοῦ ὁ Saint-Clair καὶ Johnston, ἀναφέρεται ὁ θάνατος 10 γυναικῶν (συμπεριλαμβανομένης καὶ τῆς περιπτώσεως καθ' ἣν ἐνηργήθη καὶ κρानιοτομία) δηλ. 15,6 τοὺς 100. Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἡ πύελος ᾔητο κανονικῶς ἀνεπτυγμένη. Ὅταν δὲ ὑπάρχῃ δυσανκλογία μεταξὺ τῶν γεννητικῶν μορίων τῆς μητρὸς καὶ τῶν διαμέτρων τοῦ ἐμβρύου αἱ δυσάρεστοι διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον συνέπειαι εἶνε βεβαίως πολὺ ἐπιφοδώτεραι. Ἀλλως δὲ τὸ ζήτημα τοῦτο, καθὼς ἀξίον λόγου, ἐξετασθήσεται αὖθις κατωτέρω.

Ἐν συνόψει, ὁ μετασχηματισμὸς εἶνε ἐγγεῖριστος σοβαρὰ, διότι ἐν Γαλλίᾳ, ὅπου τὰ ἀποτελέσματα τῆς πράξεως εἶνε ἥττον κακὰ, ἀπόλλυται ἐξ αὐτοῦ ἐν ἔμβρυον μεταξὺ τεσσάρων, διὰ δὲ τὰς μητέρας ἡ θνησιμότης φθάνει μέχρις 8 τοὺς 100 ἐπὶ τοῦ ὅλου τῶν ἀνωτέρω σημειωθεισῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν.

Λοιπὸν ἡ ἐκ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐπερχομένη θνησιμότης διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον ἀνέρχεται γενικῶς εἰς 30,1 τοὺς 100 περίπου.

Οἱ τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐνδεικνύοντες λόγοι δὲν εἶνε οἱ αὐτοὶ δι' ἅπαντας τοὺς μακρυτέρους, ἐπομένως διαφέρουσι μεγάλως καὶ αἱ στατιστικαὶ ἐρευναι, καθόσον ἀφορᾷ τὴν συχνότητα τῆς ἐγγειρίσεως.

Συγγραφεῖς	Ἀριθμὸς τοκετῶν	Ἀριθμ. μετασχηματισμῶν	Ἀναλογία
Collins	16,654	32	1 ἐπὶ 520
Saint Slair καὶ Johnston . .	13,748	64	1 — 215
Lachapelle.	22,243	174	1 — 128
Boivin.	20,517	208	1 — 99
Riecke.	219,353	3,120	1 — 70

Η ΕΝ ΤΑΛΛΙΖ ΠΡΑΞΙΣ ΕΚΤΙΝΕΣΤΑΙ ΑΚΡΙΒΩΣ ΔΙΑ ΤΩΝ ΣΗΜΕΙΟΥΜΕΝΩΝ ΠΑΡΑ ΤΗΣ
Boivin καὶ Lachapelle ἀριθμῶν.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ. — Ὁ μετασχηματισμὸς εἶνε ἐγγχείρισις ἐφαρμοζομένη οὐχὶ κατ' ἐκλογὴν ἀλλὰ κατ' ἀνάγκην. Ὅσάκις λοιπὸν εἶνε δυνατόν πρέπει νὰ προτιμᾶται αὐτοῦ ὁ ἐμβρυουλκὸς διότι, κατωτέρω, συγκρίνοντες τὰς δύο ταύτας ἐγγχείσεις, ὅα ἰδῶμεν ὅτι ὁ ἐμβρυουλκὸς εἶνε ἥττον ἐπικίνδυνος διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον.

Ὁ μετασχηματισμὸς ἐνδείκνυται εἰς τὰ ἐπὶ κορμὸν σχήματα ἀλλὰ καὶ τότε πρέπει νὰ δοκιμασθῇ πρότερον ἢ μετατροπὴ τῆς στάσεως τοῦ ἐμβρύου διὰ τῶν ἐξωτερικῶν χειρισμῶν, ἐὰν οὗτοι εἶνε εἰσέτι κατορθωτοί. Ἐτι δὲ εἰς τὰ κεκλιμένα ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα ἐὰν δὲν διορθοῦνται διὰ τινος τῶν βραχιόνων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ¹, καὶ προσέτι καθ' ἃς περιπτώσεις ὁ ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ στομίου προσηρπυκῶς πλάκους κωλύει τὴν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ σύλληψιν τῆς ἐμβρυονικῆς κεφαλῆς.

Ταῦτα εἶνε τὰ ὅρια τῆς ἐν τῇ πράξει ἐνδείξεως τοῦ μετασχηματισμοῦ. Μολοντοὶ δὲ ὁ ἐμβρυουλκὸς εἶνε ἥττον ἐπικίνδυνος τοῦ μετασχηματισμοῦ, ἢ διαφορὰ ὅμως δὲν εἶνε τοιαύτη ὥστε νὰ ἐπιβῇ τὴν αὐστηράν τήρησιν τῶν ἁνωτέρω σημειωθέντων ὅρων τῆς ἐνδείξεως καὶ καθ' ἃς περιπτώσεις πρέπει οὗτοι ἕνεκα περιστάσεως τινος νὰ ὑπερπηδηθῶσιν, οἷον, ὅταν πρωτόπαιρος μαιευτὴρ δὲν τολμᾷ νὰ ἐφαρμόσῃ τὸν ἐμβρυουλκὸν ἐπὶ τῆς ἀνωθεν τοῦ ἁνωτέρου πυελικοῦ στομίου κειμένης ἐμβρ. κεφαλῆς, (διότι εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ἢ ἐγγχείρισις παρουσιάζει δυσκολίας αἵτινες μόνον διὰ τῆς ἔξεως κατανικῶνται), τότε δύναται νὰ προτιμῇ τὸν μετασχηματισμὸν καθὼ ἐυκολώτερα ἐκτελούμενον, ἐπίσης ὅταν ὁ μαιευτὴρ δὲν ἔχῃ πρόχειρον ἐμβρυουλκὸν ἐνῷ ἀφ' ἑτέρου ἢ ἐπέμειχται ἐνδείκνυται ἀνευ βραδύτητος, διότι τότε ὁ μετασχηματισμὸς ἔσται ἥττον ἐπικίνδυνος ἢ ἡ παρὰ τεταμένη προσδοκητικὴ ἀγωγὴ.

Σημειωτέον προσέτι ὅτι εἰς τινὰς περιπτώσεις ἐπὶ κεφαλὴν σχήματος, ὅταν ἐπέλθῃ αἰμορραγία ἢ ἕτεραι περιστάσεις σπουδαίαι καὶ αἰφνίδιαι, ὁ μαιευτὴρ ἀναγκάζεται ἕνεκα τῆς μικρᾶς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου νὰ προστρέξῃ εἰς τὸν μετασχηματισμὸν ὅταν ἐπικρατῇ κίνδυνος, διότι τότε ἡ χεὶρ εἰσδύει εὐκόλως εἰς τὴν μήτραν ἐνῷ ἢ εἰσχωγῇ τῶν δύο τοῦ ἐμβρυουλκοῦ βραχιόνων ἔσται δυσχερεστάτη.

Ὁ μετασχηματισμὸς ἀντενδείκνυται ἀπολύτως ὅταν ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου κεῖται εἰς τὸ ἄνωτερον πυελικὸν στόμιον. Ὁ κανὼν δὲ οὗτος τηρεῖται

¹ Μημ. Μ. Ἐτι εἰς τὰ κεκλιμένα ἐπὶ πρόσωπον σχήματα καὶ εἰς τὴν πρόπωσην τοῦ ἐμφ. λώρου εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν.

αύστηρως ὅταν ὑπάρχῃ παραμόρφωσις τῆς πυέλου, ἐξαιρουμένης μόνον τῆς λοξῆς ὡσειδοῦς τοῦ Naegele, διότι ἐπὶ τῆς ἐξαίρεσεως ταύτης ἡ ἐγχείρισις σκοπεῖ νὰ φέρῃ τὸ ἰνίον τοῦ ἐμβρύου πρὸς τὸ πλατύτερον τῆς ἐλαττωματικῆς πυέλου μέρος. Εἰς πᾶσας δὲ τὰς λοιπὰς περιπτώσεις ἐνδείκνυται ὁ ἐμβρουλικός. Ἄλλ' ἐπὶ τοῦ σπουδαίου τούτου ζητήματος θὰ ἐπκνέλωμεν πρὸς σύγκρισιν τῶν δύο τούτων ἐγχειρίσεων.

Ἐπίσης ἀντενδείκνυται ὁ μετασχηματισμός ὅταν μέρος τι τοῦ ἐμβρύου κατῆλθεν ἤδη εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, διότι τότε εἶνε φόβος διαρρήξεως τῶν ἐπὶ τῆς μήτρας κατὰφύσεων τοῦ κολεοῦ ἐνεκ τῶν ἀπαιτουμένων χειρισμῶν πρὸς μετασχηματισμὸν τοῦ ἐμβρύου οὗτινος ἡ κεφαλὴ ἐξῆλθεν ἤδη τοῦ μητρικοῦ στομίου.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΙ' ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΧΕΙΡΙΣΜΩΝ ΕΝΕΡΓΟΥΜΕΝΟΣ.

— Ουσιώδης τῆς ἐγχειρίσεως ὅρος εἶνε ἡ εὐκίνησις τοῦ ἐμβρύου. — Εἶνε δὲ κατορθωτὴ αὕτη πρὸ τῆς ἐνάρξεως τοῦ τοκετοῦ καὶ κατὰ τὴν πορείαν αὐτοῦ ὅταν τὸ θυλάκιον εἶνε εἰσέτι ἀκέραιον. — Πρὸ παντὸς χειρισμοῦ ἀπολύτως ἀναγκαῖα εἶνε ἡ ἀκριβὴς διάγνωσις. — Ἡ ἐγχείρισις συνίσταται εἰς τὴν μετακίνησιν τοῦ ἐμβρύου δι' ἐξωτερικῶν μεθοδικῶν ὠθήσεων. — Ὡς σημεῖα ὑπερείσματος χρησιμεύουσιν αἱ ὀγκώδεις προσβολαὶ αἱ σχηματιζόμεναι ὑπὸ τῆς κεφαλῆς, τοῦ κορμοῦ καὶ τῶν ἰσχύων τοῦ ἐμβρύου. — Διὰ τῶν ὠθήσεων τούτων ἐπιζητεῖται ἡ ἐπάνοδος τοῦ πλησιεστέρου ἄκρου τῆς μεγάλης ἐμβρυακῆς διαμέτρου πρὸς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον. — Ἐὰν ὁ μετασχηματισμός ἐκτελεσθῇ μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου τὸ ἔμβρυον πρέπει νὰ στηρίχθῃ μέχρι οὗ προσαρμοσθῇ ἐντελῶς εἰς τὴν νῆαν αὐτοῦ θέσιν διὰ τῶν ἐπομένων μητρικῶν συστολῶν. — Κατὰ δὲ τὴν κύησιν κατορθοῦται ὁ μετασχηματισμός διὰ πλατείας ζώνης ἐχούσης πηλῶτά, ὧν τὴ μὲν ἀντιστοιχεῖ εἰς τὰ ἰσχία, τὰ δὲ ἕτερον εἰς τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου. — Ὁ δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν ἐκτελούμενος μετασχηματισμός ἀντενδείκνυται μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου ἐπὶ πάσης περιστάσεως ἀπαιτούσης ἀναγκαιῶς ταχείαν τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσιν.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΙ' ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΧΕΙΡΙΣΜΩΝ ΕΝΕΡΓΟΥΜΕΝΟΣ. —

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΠΙ ΚΕΦΑΛΗΝ. — Οὗτος ἐκτελεῖται σπανιώτατα ἐνεκ τῶν παρυσιαζομένων δυσκολιῶν, μολοντί ὁ Flamand ἐνέργησε πολὺ ὑπὲρ τῆς παραδοχῆς αὐτοῦ. — Συνίσταται δὲ εἰς τὴν ἐπάνοδον τῆς κεφαλῆς ἀντὶ τῶν ποδῶν κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον. — Ὅπωςδὴποτε δὲ κατορθοῦται μόνον ὅταν τὸ ἔμβρυον εἶνε εἰσέτι λίαν εὐκίνητον. — Ὁ δὲ χειρισμός συνίσταται εἰς τὴν εἰσαγωγὴν τῆς δεξιᾶς χειρὸς εἰς τὰς πρώτας θέσεις τῶν ἐπὶ ὤμων σχημάτων, καὶ τῆς ἀριστερᾶς εἰς τὰς δευτέρας θέσεις αὐτῶν. — Διὰ τῆς εἰσαγωγῆς χειρὸς ἀπωθεῖται ὁ προβάλλων ὤμος ἡ δὲ κεφαλὴ συλλαμβανομένη φέρεται πρὸς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΠΙ ΠΥΕΛΟΝ. — Ὁ μακρύτερὸς πρέπει νὰ γνωστοποιῇ εἰς τὴν

οικογένειαν, να αποκρυφῇ σε ὅσον αἰοντε ἀπὸ τὴν ὡσίονσαν τὴν ἀναγκὴν τῆς ἐγγχειρίσεως καὶ τὸν σκοπὸν αὐτῆς. — Ἡ ὠδίνουσα κατακλίνεται ἐγκαρσίως πρὸς τὸ χεῖλος τῆς κλίνης, στηρίζουσα τοὺς πόδας ἐπὶ τῶν γονάτων τῶν παρισταμένων δύο βοηθῶν ὡτινες κρατοῦσιν αὐτούς. — Ἡ διαγνώσις πρέπει νὰ γενῇ ἀκριβὴς. — Ὁ ἐγγχειρίζων ἀφαιρεῖ τὰ φόρεμα καὶ ὀψώνει τὴν χειρὶδα τοῦ ὑποκαρπίου ἀνωτέρω τοῦ ἀγκῦνος. — Ἰσταται εὐθὺς κατ' ἐμπροσθεν ὅπως εἶναι ἐλεύθερος εἰς τὰς κινήσεις. — Ἐπαλείφει τὴν βραχίαιαν ἐπιφάνειαν τῆς χειρὸς καὶ τὸ ἀντιθρόγιον διὰ βουτύρου ἢ ἀπλῆς ἁλοιφῆς. — Ἐκτελεῖ δὲ τὴν ἐγγχειρίσιν ἀνευ βραδύτητος ἅμα αὕτη κριθὴ ἀναγκαία. = Τὸ μητρικὸν στόμιον πρέπει νὰ εἶναι διασταλμένον ἢ διασταλτόν. = Κανὼνας πρὸς ἐκτέλεσιν τῆς ἐγγχειρίσεως. — Εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλῇ σχήματα ἐκλέγεται ἡ χεὶρ ἥτις τιθεμένη μεταξὺ πρηνησιμῶ καὶ ὑπτακισμῶ ἀντιστοιχεῖ εἰς τὴν προσθίαν τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνειαν. = Εἰς τὰ ἐπὶ πύλον σχήματα τηρεῖται ὁ αὐτὸς κανὼν. = Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ κορμὸν προτιμᾶται ἡ χεὶρ ἡ ὁμώνυμος πρὸς τὸν προβάλλοντα ὦμον, ὅσον ἀριστερὸς ὦμος, ἀριστερὰ χεὶρ, κλπ. — Κυρίως ὁμως εἰς τὰ ἐπὶ ὦμον σχήματα ὁ μετασχηματισμὸς ἐκτελεῖται δι' ὅλας δὴποτε εἰσαγωγῆς χειρὸς ἐὰν ἡ παλαιαία αὐτῆς ἐπιφάνεια ἀντιστοιχῇ εἰς τὴν προσθίαν τοῦ ἐμβρύου. = Πρέπει δὲ νὰ εἰσαχθῇ ἡ χεὶρ ἀρόθως καὶ μέχρι τοῦ πυθμένος τῆς μήτρας, ἐὰν εἶναι ἀνάγκη. = Σχήμα ἐπὶ κεφαλῇ. — Ἐπὶ τούτου ὁ χειρισμὸς διαιρεῖται εἰς τρεῖς περιόδους: 1) τὴν εἰσαγωγὴν τῆς χειρὸς, 2) τὴν ἀναστροφὴν τοῦ ἐμβρύου, 3) τὴν ἐξαγωγήν αὐτοῦ. — 1) Ἡ μὴ ἐγγχειρίζουσα χεὶρ τίθεται ἐπὶ τοῦ πυθμένος τῆς μήτρας ὅπως κωλύσῃ τὴν κίνησιν αὐτῆς. — Ἡ ἑτέρα χεὶρ φερομένη κατ' εὐθείαν εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου εἰσάγεται μετὰ προσοχῆς κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν μητρικῶν συστολῶν. — Ἐἵτα ἀκολουθοῦσα τὸν ἄξονα τῆς πύλου διέρχεται τὸ μητρικὸν στόμιον μετὰ τῶν αὐτῶν προφυλάξεων καὶ κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν συστολῶν. — Ἐἵτα δὲ διέρχεται μετὰ τοῦ ἐμβρύου καὶ τοῦ τοιχώματος τῆς μήτρας καὶ θάνατι κατ' εὐθείαν εἰς τοὺς πόδας, ἢ ἀκολουθεῖ τὴν πλαγίαν ἐπιφάνειαν τοῦ πρὸς τὰ ὀπίσω ἐστραμμένου ἐμβρύου μέχρι τῶν ποδῶν. — Συνηθέστερον θάναται ὁ εἰς μόνον ποῦς, ὅστις ἀρκεῖ. — 2) Οἱ συλληθθέντες πόδες ἔλκονται οὕτως ὥστε νὰ καμφθῇ τὸ ἐμβρυον ἐπὶ τῆς προσθίας αὐτοῦ ἐπιφανείας. — Ἡ ἐπὶ τοῦ πυθμένος τῆς μήτρας τοιθεμένη ἐξωθεν χεὶρ ὑποβοηθεῖ ἰσχυρῶς τὴν μετατόπισιν διὰ προσφόρων ὠθήσεων. — Καὶ ἡ περίοδος αὕτη τῆς ἐγγχειρίσεως πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ κατὰ τὰ διαλείμματα τῶν μητρικῶν συστολῶν. Ἐνταῦθα δὲ λήγῃ ἡ ἐγγχειρίσις ὅταν πρόκειται φηλῶς περὶ ἐπινυρῶσεως τοῦ κακοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρύου, ἢ δὲ ἔξωσις αὐτοῦ ἀφίεται εἰς τὴν ἐνέργειαν τῆς φύσεως. — 3) Τὰ εἰς τὸν κολῶν κατακλόντα ἄκρα ἔλκονται μετρίως. — Αἱ δὲ ἔλξεις αὗται ἐκτελοῦνται κατὰ τὰς συστολάς τῆς μήτρας. — Ἐκτὸς ἐν ὑπάρχει ἀπόλυτος ἀνάγκη πρὸς ἄμεσον ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ. = Ἐὰν ἡ ῥυχία τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνεια κείται πρὸς τὰ ὀπίσω τότε τὸ ἐξελθὼν ἄκρον στρέφεται οὕτως ὥστε ὁλόκληρος ὁ κορμὸς νὰ ἐκτελεσθῇ μακρὰν σπειροειδῇ κίνησιν, δι' ἧς ἡ μετὰ τῶν δύο εἰσακῶν ἀκανθῶν καὶ τῶν δύο ὤμων τοῦ ἐμβρύου διάμετρος νὰ τεθῇ παραλλήλως πρὸς τὰς μεγάλας διαμέτρους τῆς πύλου καὶ νὰ ἐκπελθῇ ταυτοχρόνως τὸ ἴδιον πρὸς τὰ πρόσω. — Καθ' ἃς δὲ περιπτώσεις καταστῇ δυσχερὴς ἡ ἐξαγωγή, ἀναζητεῖται καὶ ὁ ἕτερος ποῦς, ὅπως μὴ ὑφίσταται τὸ ἐν μόνον ἄκρον πᾶσαν τὴν ἐνέργειαν τῶν λίαν ἰσχυρῶν ἔλξεων. — Ἐἵτι δὲ αἱ ἔλξεις ἐνεργοῦνται καὶ διὰ τοῦ τυφλαγκίστρου ἢ τοῦ ἀγκιστροειδῶς κεκαμμένου δακτύλου τιθεμένου ἐπὶ τῆς βουβωνικῆς πτυχῆς. — Ὅριον δὲ ἀναζητηθῇ ὁ δεύτερος ποῦς στηρίζεται ὁ πρῶτος ἐξωτερικῶς διὰ βρόχου. = Μετὰ δὲ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ὁμαλοῦ ἐξετάζεται μὴ διατείνεται ὁ ὁμφ. λῶρας. — Εἰς τὸ κεφάλαιον περὶ δυστοκίας προσερχομένης ἐκ τοῦ ἐμβρύου εἴρηται: τί ποιητέον ὅταν ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου ἀνατρέπεται ἡ μένη πρὸς τὰ ὀπίσω, ἢ

ὅταν οἱ βραχίονες αὐτοῦ ὑψῶνται πρὸς τὰ πλάγια τῆς κεφαλῆς. = Σχ ἡ μ α ἐ π ἰ π ρ ὀ σ ω π ο ν. — Ὁ χειρισμὸς εἶνε ὁ αὐτὸς καὶ ἐνταῦθα, πρέπει ὅμως νὰ ληθῇ ὑπ' ὅψιν ὅτι ἀπαιτεῖται ἡ πρὸς τὰ πρόσω ἐπιδόδος τοῦ πώγωνος. = Σχ ἡ μ α ἐ π ἰ π ὅ σ λ ο ν. — Ἡ ἐκλογὴ τῆς χειρὸς εἶνε ἡ αὐτὴ, ὁ δὲ χειρισμὸς συνίσταται συνήθως εἰς ἀπλὴν τῶν ἄκρων ἑκτασιν. = Σχ ἡ μ α ἐ π ἰ κ ο ρ μ ὄ ν. — Ἐπ' αὐτοῦ πρέπει νὰ ἐνεργῶμεν ὅσον οἶον τε τάχιον ἀμέσως μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου. — Ἐκλέγεται δὲ ἡ χεὶρ ἡ ὁμω- νυμος τῶν προσβάλλοντι ὤμῳ, ἀλλ' ἐπιτογγάνεται ἐπίσης καὶ ὅταν ἡ παλαμιαία τῆς εἰσχωμένης χειρὸς ἐπιφάνεια ἀντιστοιχῇ πρὸς τὴν προσθίαν τοῦ ἐμβρύου. — Μετὰ τὴν εἰσχωγὴν τῆς χειρὸς ὑπάρχουσι δύο ὁδοὶ ὅπως φθάσωμεν μέχρι τῶν ποδῶν. — Ἡ πρώτη, εὐθεία καὶ βραχυτέρα, εἶνε νὰ διέλθωμεν πρὸ τῆς προσθίας τοῦ ἐμβρύου ἐπιφανείας. — Ἡ δὲ δευτέρα, μακροτέρα ἀλλὰ βιβαιότερα ὅταν εἶνε κατορθωτὴ, εἶνε νὰ ἀκολουθήσωμεν τὴν πλαγίαν τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνειαν ἥτις διευθύνεται πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ κάτω. = Εἰς τὴν πρώτην θέσιν τοῦ ἐπὶ δεξιὸν ὤμον σχήματος καὶ τὴν δευτέραν τοῦ ἐπ' ἀριστερὸν ὤμον, ἡ χεὶρ εἰσάγεται μετὰ τὸν ἱερὸν ὀστοῦ καὶ τοῦ ἐμβρύου, δηλαδὴ πρὸς τὰ ὀπίσω. — Εἰς δὲ τὴν δευτέραν θέσιν τοῦ ἐπὶ δεξιὸν ὤμον σχήματος καὶ τὴν πρώτην τοῦ ἐπ' ἀριστερὸν ὤμον, ἡ προσθία τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνεια διευθύνεται πρὸς τὸ πρόσω ὥστε ἡ χεὶρ πρέπει νὰ εἰσχωθῇ ὑπὸ τὴν ἥβικὴν σύμφυτον καὶ πρὸς τὰ πρόσω τοῦ ἐμβρύου. — Ὁ χειρισμὸς οὗτος εἶνε ἐνίοτε δυσκολώτατος ὅταν ἡ μήτηρ εἶνε ἰσχυρῶς συνεσπασμένη. — Τότε δὲ τίθεται ἡ γυνὴ ἐπὶ τῶν γονάτων καὶ εἰσάγεται ἡ χεὶρ ἐν τῶν ὀπισθεν μετὰ τῶν μηρῶν. = Ὁ δὲ προπεπτικῶς βραχίων οὐδόλως ἔλκεται, ἀλλὰ στηρίζεται διὰ βρόχου. — Διότι ἡ παρουσία αὐτοῦ οὐδόλως δυσχεραίνει τοὺς χειρισμοὺς, ἀλλ' αἱ δυσκολαὶ αἰτιολογῶνται ἐκ τῆς συνήθως συνυπαρχούσης ἰσχυρᾶς συσπάσεως τῆς μήτρας, μὴ περικλειούσης πλέον ἐνάμιον ὕγρον.

ΕΚΤΙΜΗΣΙΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ. = Εἶνε δύσκολος ἡ διὰ τῶν στατιστικῶν ἐργονῶν μύρφωσις ἀκριβοῦς ἰδέας περὶ τῶν ἀποτελεσμάτων τοῦ μετασχηματισμοῦ. — Διότι τὰ αἷτια τὰ καθιστῶντα αὐτὸν ἀναγκαῖον εἶνε λίαν διάφορα, ἐπομένως δὲν δύναται νὰ ὁρισθῇ κατὰ πόσον συντέλεσεν εἰς τὴν ὁλεθρίαν ἑκτασιν ὁ μετασχηματισμὸς ἡ ἐνδοεικνύουσα αὐτὸν περίστασις. — Ὁ μετασχηματισμὸς ὀλίγον σπουδαῖος ὢν διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον ὅταν ἐκτελεσθῇ ἀμέσως μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου, καθίσταται ἐκ τούναντι οὐ σοβαρωτάτη ἐγχείρισις ὅταν ἐκτελεσθῇ μετὰ παρατεταμένην προσδοκητικὴν ἀγωγὴν. = Καθόσον δ' ἀφορᾷ τὰ ἔμβρυα, ἡ θνησιμότης αὐτῶν ἐν μὲν τῇ Γερμανικῇ πρᾶξει ἀναλογεῖ εἰς 54,8 πρὸς 400, ἐν δὲ τῇ Ἀγγλικῇ εἰς 35,4 καὶ ἐν τῇ Γαλλικῇ εἰς 23,2. = Καθόσον δ' ἀφορᾷ τὰς μητέρας ἡ ἀναλογία τῶν θανάτων εἶνε 9, τοῖς 400 κατὰ τὰς γερμανικὰς στατιστικὰς ἐξέυνας τοῦ Biecke, καὶ 5,8 κατὰ τὰς τοῦ Franque, κατὰ δὲ τὰς λίαν περνωρισμένας τοῦ Ἀγγλοῦ Saint-Claire 15, τοῖς 100.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ. = Ὁ μετασχηματισμὸς εἶνε ἐγχείρισις σοβαριώτερα τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ὥστε πρέπει νὰ ἐκτελῇται μόνον ὅταν ἀντενδείκνυται ὁ ἐμβρυουλκός. = Ὁ μετασχηματισμὸς ἐνδείκνυται εἰς τὰ ἐπὶ κορμὸν σχήματα καὶ ὅταν ἡ κεφαλὴ δὲν ἀντιστοιχῇ εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἐνεκ ἐλαττωματικῆς παρεκκλίσεως αὐτῆς. Ἐν δὲ ἐφαρμόζεται καὶ εἰς τινὰς περιπτώσεις προσφύσεως τοῦ πλακούντος ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. — Ἐπίσης ἐνίοτε καὶ ὅταν ἔξαρκος περίστασις ἐνδείκνυται εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα τὴν ἄμεσον τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεισιν, ἐνῶν τὸ μητρικὸν στόμιον δὲν εἶνε ἀρκούντως διεσταλμένον πρὸς εἰσαγωγὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ. — Ὁ μετασχηματισμὸς εἶνε ἀπολύτως ἀντενδεδειγμένος ὅταν ἡ κεφαλὴ τοῦ ἐμβρύου κείται κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον καὶ ἰδίως ὅταν ὑπάρχῃ

στένωσις της πυέλου, εξαίρεσει της λοσής ώσειούς του Naeglele παραμορφώσεως. —
Ἐπίσης ἀντενδύκνυνται ὅταν μέρος τι τοῦ ἐμβρύου κατῆλθεν ἤδη εἰς τὸ κοῖλον τῆς
πυέλου καὶ ἐξῆλθε τοῦ μητρικοῦ στομίου.

ΠΕΡΙ ΕΜΒΡΥΟΥΛΟΓΟΥ.

Τὸν ἐμβρυουλκὸν ἐφεύρον ἐν Ἀγγλίᾳ περὶ τὰ μέσα τοῦ δεκάτου ἐδδόμενου
αἰῶνος οἱ Chamberlen, οἵτινες διετήρησαν αὐτὸν ὡς οἰκογενειακὸν μυστή-
ριον. Ἀγνοεῖται δὲ ἂν καὶ οἱ ὅμοια ὄργανα σχόντες Drinkwater, Freke,
Giffard καὶ Chapman, ἐφεύρον αὐτὰ ἢ ἡγόρασαν παρὰ τῆς οἰκογενείας Cham-
berlen. Ὅπως δὴ ποτε ὅμως τὴν μὲν πρώτην περιγραφὴν ἐδημοσίευσεν ὁ
Butler τῷ 1733, ὁ δὲ Chapman κατέστησε γνωστὸν τὸν ἐμβρυουλκὸν ἀφοῦ
ἐκπηγορήθη ὅτι ἐτήρει αὐτὸν ὡς μυστήριον.

Νομίζομεν ἀναμφίβολον ὅτι καὶ ὁ Palfin, de Cand, ἢ Gilles le Doux, d'
Ypres, ἐπενόησαν ἐμβρυουλκὸν ἀτελέστατον καὶ λίαν διάφορον ἐκείνου τῶν
Chamberlen χωρὶς νὰ ὀδηγηθῶσι παρ' αὐτῶν. Ἡ δὲ μεταξὺ τῶν δύο ὁρ-
γάνων διαφορὰ εἶνε ὅτι ὁ μὲν τοῦ Palfin συνίστατο ἐκ δύο κοχλιαρίων
πλατέων ἐνουμένων ἀπλῶς ἀλλήλοις ἀνευ θριγκοῦ ἢ ἀρθρώσεως, διὰ ται-
νίας ἢ κινητῆς ἀγκυρίδος, ὁ δὲ τοῦ Chamberlen, οὗτινος τὰ διάφορα εἶδη
ἀνευρέθησαν ἐν κρύπτῃ τινι τῆς οἰκίας εἰς ἣν διέμενεν, ἔφερε κοχλιαρία
θυριδωτὰ καὶ τοὺς βραχίονας ἐναρθρομένους διὰ θριγκοῦ ὥστε συνελάμ-
βανε στερεῶς.

Τῷ 1720 ἐπικρουσίασεν ὁ Palfin τὸν ἐμβρυουλκὸν αὐτοῦ εἰς τὴν Ἀκαδη-
μίαν τῶν Ἐπιστημῶν, ἔκτοτε δὲ πλείστοι Γάλλοι χειρουργοὶ κατέγειναν
πρὸς ἐπιδιόρθωσιν τῶν ἀτελειῶν αὐτοῦ τροποποιή-
σαντες πολυτρόπως τὴν ἀρθρωσιν. Ὅταν δὲ κατέστη
Ἀγγλίᾳ κοινὸς ὁ ἐμβρυουλκὸς τοῦ Chamberlen ἐγέ-
νοντο περὶ δεκάτ' αὐτὰ θυριδωτὰ κοχλιαρία καὶ οὗτως
ἐγκατελείφθη ἡ τοῦ Palfin ἀνακάλυψις.

Ἐν ἀρχῇ ὁ ἐμβρυουλκὸς ἔφερεν εὐθέα τὰ χεῖλη
καὶ ἦτο πρόσφορος νὰ συλλάβῃ τὴν κεφαλὴν μόνον ἐν
τῷ κοίλῳ τῆς πυέλου, διότι ἐνεκα τοῦ ποιοῦται σχή-
ματος δὲν ἠδύνατο νὰ ἀκολουθῇ τὴν κυρτότητα τοῦ
ἱεροῦ ὀστέου καὶ νὰ συλλάβῃ τὴν ἀνωθεν τοῦ ἀνωτέ-
ρου πυελικοῦ στομίου κεκλιμένην ἐμβρυακὴν κεφαλὴν.
Τὴν δὲ τῶν χειλέων αὐτοῦ ἀναγκαίαν κυρτότητα,
ὅπως ἐνεργῇ καὶ ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου,
ἔδωκεν ὁ Levret καὶ οὐχὶ ὁ Smellie, ὡς ἀπεδείχθημεν



Σχ. 1α'. — Ἐμβρυουλκὸς
τοῦ Chamberlen.

Σχ. 1β'. — Ἐμβρυουλκὸς
τοῦ Palfin.

(Ἐκ τῆς μηχανικῆς τοῦ
Schroeder.

ἐν τῷ ὑπομνήματι ἡμῶν περὶ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου.¹

Παραδόξως ὅμως τὴν τόσον ἐπωφελῆ ταύτην ἐπιδιόρθωσιν ἐπενόησε οὐχὶ πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον, ὃν οὐδ' ἐφαντάσθη, ἀλλὰ μόνον ὅπως προφυλάξῃ τὸν χαλινὸν τῆς σχισμῆς τοῦ αἵμο-δοίου ὅστις ἐβλάπτετο ἐνίοτε διὰ τοῦ εὐθείας ἐμβρυουλκοῦ. Ὁ Levret οὐδέποτε ἐφήρμοσε τὸν ἐμβρυουλκὸν ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, μόνον δὲ παρεστάθη τῷ 1776, δη-

 λώω πρὸ τοῦ θανάτου αὐτοῦ ἔτη, εἰς τοιαύτην ἐγχείρισιν ἐκτελεσθεῖσαν ὑπὸ τοῦ Contouly καὶ ἠγχαριστήθη πολ-
 ῶς λέγει ὁ τελευταῖος, διότι ἀμφίβαλλε περὶ τοῦ δυνα-
 αὐτῆς. Ἡ ἀνακάλυψις λοιπὸν τοῦ Levret ὑπῆρξεν ὡς ἀδ-
 μας ἀκατέρραστος εἰς ὃν ὁ Smellie παρέσχεεν ἄπασαν τὴν
 λαμπρότητα, ἐφαρμόσας αὐτὸν ἄνωθεν τοῦ ἀνωτέρου πυ-
 λικοῦ στομίου μετὰ τοσαύτης φρονήσεως καὶ προφυλάξε-
 οῖαν σπανιώτατα ἀπκντῶμεν εἰς τὴν ἐφαρμογὴν τῶν νέ-
 ὀργάνων.

Ἀποσιωπῶμεν δὲ τὰς ἀναριθμήτους τροποποιήσεις ὑπέστη τὸ ὄργανον τοῦ Levret, διότι πᾶσαι σχεδὸν ἐ-
 ἀσήμενται. Οὐδεὶς τῶν ἐμβρυουλκῶν εἶνε κακὸς διὰ τὴν
 ἐπιδέξιον καὶ πεπειραμένον πρακτικόν, ἐνῷ ἀφ' ἑτέρων
 οὐδεὶς εἶνε καλὸς διὰ τὸν ἀγνοῦντα τὴν χρῆσιν αὐτοῦ.
 Ἀλλὰ καὶ μετὰ τὰς τροποποιήσεις ταύτας ὁ νεώτερος ἐ-
 βρυουλκὸς ἤκιστα διαφέρει ἐκείνου τοῦ Levret, διότι δι-
 τῆς κατὰ τι μεγαλειτέρας κυρτότητος τῶν χειλέων, τῆς
 ἥττον ὀγκώδους σχήματος καὶ τῆς εὐκολωτέρας ἀρθρώ-
 σεως, οὐδόλως μετεβλήθη ἡ πρώτη ιδέα.

Καθ' ἡμᾶς προτιμώτερος εἶνε ὁ διχαστὸς ἐμβρυουλ-
 κὸς τοῦ ἐργασταίου Robert καὶ Collin (σχ. 128) ὁ
 ὅς τοῦ βάρους 800 γραμμαρίων, καὶ μῆκος 47 ὑφεναι-

Σχ. 127.—Α. Ἀρθρο-
 σις — Β. Ἐξόγκωσις
 καλύπτουσα ἐξ ἡ-
 κιστρον — Δ. Ἀμδύ
 ἀγκιστρον οὐκίνας ἡ
 βάσις περικλείει προ-
 νιοτόμεν.

¹ Σημ. Μ. Χρησίμου ἐμβρυουλκοῦ οὐσιώδεις χαρακτῆρες εἶνε 1) οἱ βραχίονες μ-
 λαν μακροὶ μῆτε λίαν βραχεῖς, διότι τῶν μὲν βραχέων ἡ ἀρθρωσις εἰσέρχεται εἰς
 κολεῖον, ὅταν τὸ ὄργανον ἐφαρμύζεται ἐπὶ ὑψηλότερον κειμένης κεφαλῆς καὶ ἡ
 ἐκτελεῖται ἀσθενῶς, τῶν δὲ μακρῶν τὸ βάρος εἶνε μέγα καὶ ἡ χρῆσις δυσχερής· 2)
 χεῖλιν τῶν κοχλιαρίων μὴ ὀξεία, ἡ δὲ κεφαλὴ κυρτότης αὐτῶν τοιαύτη ὥστε τὰ
 αὐτῶν νὰ μὴ θίγῃσι πρὸς ἀλλήλα ἀλλὰ νὰ ἀπέχῃσι πλέον τοῦ ὑφεναιτομέτρου ὅ-
 αἱ λαβαὶ ἐφάπτονται ἀλλήλων, ἡ δὲ πυελικὴ κυρτότης οὐχὶ ὑπέρμετρος ἀλλ' αὐ-
 νουσα βαθμιαίως ἀπὸ τῆς ἀρθρώσεως πρὸς τὸ κέντρον τῶν κοχλιαρίων· 3) ἡ ἀρθρωσις
 κολος καὶ στερεά· καὶ εἰς μὲν τοὺς Ἀγγλικούς ἐμβρυουλκοὺς αὕτη γίνεται διὰ προ-
 γῆς εὐχερῶς διαφεύγει ὅμως εὐκόλως πρὸς τὰ ἄνω ἢ κάτω, εἰς δὲ τοὺς Γαλλικοὺς

μέτρων¹. Όταν όμως εἶνε διηρημένος ἔχει μήκος κατὰ μὲν τὰς λαβὰς 22 κατὰ δὲ τὰ κοιλίαριζ 26, καὶ περιλείπεται εἰς θήκην ἔχουσιν μήκος 30 καὶ πλάτος 13, ἣν ἐκαλέσαμεν *μαιευτικὸν ἐγκόλπιον*, διότι περιλαμβάνει τοιοῦτον ὡς στηθοσκόπιον, καθετήρως πρὸς καθετήρικισμόν καὶ πρὸς ἀνύψωσιν προπεπτωκότας ὁμφ. λώρου, λαρυγγικὸν καθετήρην, δοχεῖα ὑέλιναι περιέχοντα ἐρυσιδώδη βρόμον, ἔγκροκον βόμην τοῦ ὀπίου καὶ γλωσσοφόριον. Τὸ δὲ ἡμέτερον μηχανήμα (*aide-forceps*) περιλαμβάνεται εἰς πληρέστερον ἐγκόλπιον.

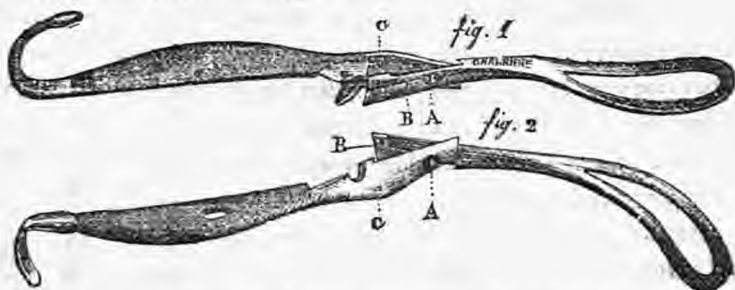
Ἀνεξαρτήτως τῶν μηχανικῶν τροποποιήσεων τοῦ ἐμβρυολογικοῦ τοῦ *Leyret*, ἐγένοντο πειράματα πρὸς τροποποίησιν καὶ τῆς ἐνεργείας αὐτοῦ.

Ὁ ἐκ *Lyon Thenance* κατασκεύασε κατὰ τὰς ἀρχὰς τοῦ αἰῶνος τούτου ὄργανον μηδὺλως διαστχυρούμενον ἀλλὰ φέρον τὴν ἀθρόωσιν κατὰ τὸ ἄκρον τῶν λαβῶν. Κατὰ τινος ἡ διάθεσις αὕτη εἶχε προσέτι τὸ πλεονέκτημα νὰ ἐλαττώσῃ τὴν ἐπὶ τοῦ κρανίου ἀνωφελῆ πίεσιν ἣτις ἐπροξενεῖτο ἐκ τῆς ἀποτόμου κυρτότητος τῶν κοιλιαρίων τοῦ διαστχυρούμενου ἐμβρυολογικοῦ, διότι εἰς ταύτην ἡ πίεσις ἐγένετο κατὰ τὸ ἄκρον τῶν κοιλιαρίων. Ἀλλ' αἱ θεωρητικαὶ αὗται ἰδέαι εἶνε μετρίως ἀξίας, διότι ἡ παρὰ τοῦ ὀργάνου συλληφθεῖσα κεφαλή, ὅταν ὑπάρχῃ σπουδαῖον πρὸς δίοδον αὐτῆς κώλυμα, οὐδὲν ὡς οὐκ εἰς τὰς ἑλξεις ἐὰν δὲν πιέζεται ὑπὸ τῶν βραχιόνων ἀρ-
Σχ. λζ'. — Ἐμβρυολογικὸς τοῦ *Thenance*. (Ἐκ μακρυῦ τοῦ *zeaux*).
 κούντως ὅπως μὴ ὀλισθήσῃ, ὡς συμβαίνει ἰδίως διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ τοῦ *Thenance* οὕτινος ἡ δύναμις τῆς πίεσεως εἶνε ἀνεπαρκής, ἐκτὸς ἐὰν ἀσφαλισθῇ διὰ δακτυλίου τιθεμένου ἐπὶ τῶν βραχιόνων εἰσέρχομένου ἐντὸς ὀπῆς, δυσκόλως ἀλλ' ἀσφαλῶς, εἰς δὲ τοὺς Γερμανοὺς διὰ προεξοχῆς ὡς εἰς τοὺς Ἀγγλικούς ἀλλ' ἐξασφαλίζεται διὰ πεπλατυσμένου κοιλιοῦ ὥστε καθίσταται εὐκόλος καὶ ἀσφαλὴς συνάμα.

Schroeder

¹ Σημ. M. Εἰς τοὺς διαστατοὺς ἐμβρυολογικοὺς ἐφαρμόζονται ἐπὶ τῶν αὐτῶν λαβῶν χιλιάρια μεγάλα διὰ τὰς δυσκόλους περιπτώσεις, ἢ μικρὰ ὅταν πρόκειται νὰ ἐφαρμοσθῇ μόνον κατὰ τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοῦ, σχ. λθ. — Ὅμοιαν τροποποίησιν ἐπενόησεν ὁ *Camp* οὕτινος ὁ ἐμβρυολογικὸς ἐπιμηκύνεται ἢ βραχύνεται διὰ μηχανήματος. — Ὁ δὲ ἐμβρυολογικὸς τοῦ *Trelat* διακρίνεται διὰ τὴν μεγάλην ἐλαστικότητα τῶν κοιλιαρίων αὐτοῦ, ταῦτα ἐφαρμόζονται ἐπὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καὶ προλαμβάνουσι πᾶσαν βλάβην τοῦ ἐπικρανίου δέρματος ἢ τῶν κρανιακῶν ὀστέων. — Ὁ δὲ τοῦ *L. Petit* φέρει μὲν τῶν βραχιόνων μηχανήμα δι' οὗ ὀρίζεται ἡ πλησίαισις τῶν κοιλιαρίων καὶ ἐπομένως ὁ βαθμὸς τῆς πίεσεως τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς. Ὅμοιως ἐνεργεῖ καὶ ὁ ἐμβρυολογικὸς τοῦ *Morales*. — Οἱ δὲ ἐμβρυολογοὶ τοῦ *S. W. Johnson, Young, Mulder* καὶ *Morales* φέρουσιν ἐν μέσῳ τῶν βραχιόνων καὶ περιναϊκὴν κυρτότητα (δηλ. κοιλότητα πρὸς τὰ ὀπίσθια) κυρτότητα πρὸς τὰ πρόσθια δι' ἧς οἱ βραχίονες ἀπομακρύνονται τοῦ περιναίου.

νων πλησίον τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου· τότε ὁμως ἀπλουτέρα ἔσται ἡ τοῦ διασταυρουμένου ἐμβρυουλκοῦ χρῆσις.



Σχ. 128. — Ἐμβρυουλκὸς διχαστός.—Α. Ἀξὼν δι' οὗ ἐκτελεῖται κίνησις πρὸς χωρισμὸν τῶν δύο τμημάτων τοῦ βραχίονος.—Β. C. Ἐμβόλον χρησιμεύον πρὸς ἀσφαλῆ στήριξιν αὐτῶν.

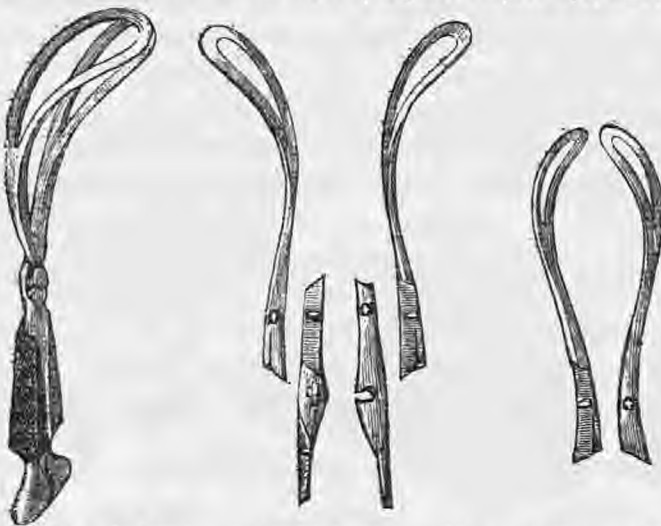
Τὴν ἐνδειξιν ταύτην ἐκπληροῖ ἐντελῶς ὁ διασταυρούμενος ἐμβρυουλκὸς τοῦ Simpson, διότι οἱ δύο αὐτοῦ βραχίονες διίστάμενοι ἀποτόμως ἀνωτέρω τῆς ἀρθρώσεως καθιστῶσι πλεότερον παράλληλα τὰ κοχλιάρια.

ὑπὸ τῆς αὐτῆς ιδέας ἐμφορούμενος καὶ ὁ Mattei ἐρεῦρεν, ὑπὸ τὴν ὀνομασίαν *leniceps*, ὄργανον φέρον μεγάλαν κυρτότητα καὶ βραχυτάτους βραχίονας ἀρθρουμένους ἐπὶ ἐγκαρσίαις λαβῆς. Διὰ χηλῶν δὲ πλησιάζει μᾶλλον ἢ ἦττον πλεότερον τὸ σημεῖον τῆς ἐμβολῆς τῶν βραχιόνων οἵτινες μετὰ τὴν ἐφαρμογὴν μένουσιν ἀκίνητοι. Ἐν περιπτώσει στενώσεως τῆς πυέλου ἀπαιτούσης ἰσχυράν ἐνέργειαν, τὸ ὄργανον τοῦτο παρουσιάζει τὰ αὐτὰ μειονεκτήματα ὡς ὁ ἐμβρυουλκὸς τοῦ Thenance διότι κρατεῖται κακῶς καὶ δὲν ἐφαρμόζεται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, καθ' ἃς ὁμως περιπτώσεις ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κατ'ἤλθεν εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, μόνον δὲ κώλυμα πρὸς ἐξοδον εἶνε τὰ μαλακὰ γεννητ. μόρια, ὁ *leniceps* εἶνε εὐχρηστος καὶ διὰ τοῦτο προτιμώτερος τοῦ συνήθους ἐμβρυουλκοῦ. Σπουδαῖον δὲ ἐλάττωμα κύτου εἶνε ὅτι ὠφελεῖ εἰς τινὰς μόνον περιπτώσεις ἐνῶ ὁ συνήθης ἐκπληροῖ πάσας τὰς ἐνδείξεις.



Σχ. 129.
Leniceps τοῦ Mattei.
(Ἐκ τῆς μηχανικῆς τοῦ Naegele).

ἀποφυγὴν τῆς διαρρήξεως αὐτοῦ, ὅταν οὗτοι κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ὀργάνου πιέζωσιν ἰσχυρῶς τὸν χαλινὸν τοῦ αἰδοίου. — Ὁ δὲ ἐμβρυουλκὸς τοῦ Baumers (de Lyon) ἔχει τοιαύτην κυρτότητα ὥστε ὁ εἰς τῶν βραχιόνων δύναται νὰ ἐφαρμοσθῇ κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ πρόσω τῆς πυέλου (δηλ. ὅπισθεν τῆς ἰκτικῆς συμφύσεως), καὶ ὁ ἕτερος πρὸς τὰ ὀπίσω, ἐνῶ οἱ συνήθεις ἐμβρυουλκοὶ ἐφαρμόζονται μόνον πρὸς τὰ πλάγια τῆς πυέλου. Πρὸς τὸν αὐτὸν σκοπὸν ὁ Leske προσέθεσε καὶ τρίτον βραχίονα ἐφαρμοζόμενον πρὸς τὰ πρόσω. — Οἱ δὲ ἐμβρυουλκοὶ τοῦ Mattei καὶ Carol (de Brest) εἶνε ἀσύμμετροι



Σχ. 18'.—Ἐμβρυολογὸς τοῦ Ραζοῖ διχαστός.—Δύο μικρὰ κεχλιαρία ἐφαρ-
μιζόμενα εἰς τοὺς βραχίονας καὶ συνιστάμενα ἐμβρυολογὸν εὐθὺν ἢ κυρτὸν
κατὰ βούλησιν. (Ἐκ τῆς μαυετικῆς τοῦ Naeglele).

χλιαρίων, ἡ διὰρρήξις τοῦ θυλακίου καὶ ἡ κάθοδος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς
εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον.¹

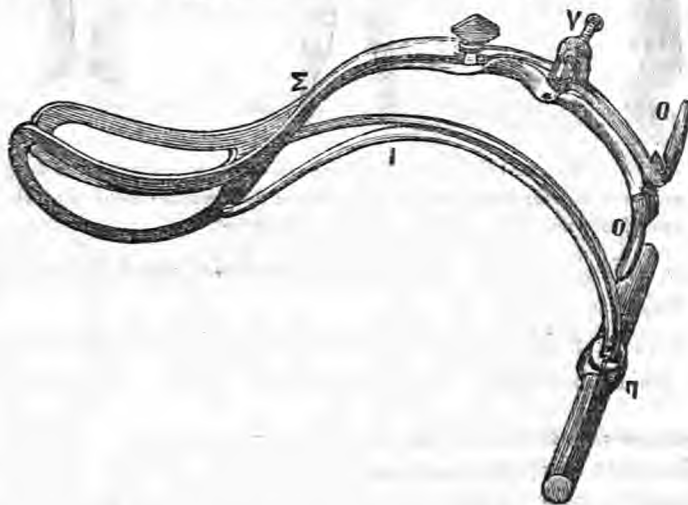
Καὶ ἐνταῦθα ἡ ὠδίνουσα κατακλινέται ὥς καὶ ἐπὶ τοῦ μετασχηματισμοῦ
ἔχουσα ὁμοίως ἐκατέρωθεν τοὺς βοηθοὺς (σελ. 335), ἡ δὲ ἐγγχείρισις ἐκτε-

ῥπως ἐναρθροῦνται πάντοτε καὶ ὅταν δὲν ὑπάρχῃ παραλληλισμὸς τῶν δύο βραχιόνων—
Ὁ δὲ Tarnier ἐπαρουσίασεν ἐσχάτως εἰς τὴν Ἱατρικὴν Ἑταιρίαν τῶν Παρισίων ἕτε-
ρον ἐμβρυολογὸν πολὺ διαφέροντα τῶν λοιπῶν δι' οὗ, ὡς διατείνεται, διορθοῦνται τὰ
συνήθη τῶν λοιπῶν ἐμβρυολογῶν ἐλαττώματα, ἐπομένως 1) αἱ ἔλξεις γίνονται πάντοτε
κατὰ τὸν ἄξονα τῆς πυέλου, οἷα δὴ ποτε οὕσης τῆς θέσεως τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς ἐν τῇ
πυέλῳ, 2) ἀφίνεται ἀρκούσα εὐκίνησις εἰς τὴν κεφαλὴν ὥπως ἀκολουθήσῃ ἐλευθέρως
τὴν κυρτότητα τῆς πυέλου, 3) Δι' ἰδίαις βελόνης ὁδηγεῖται ὁ ματευτὴρ πρὸς διευθύνειν
τῶν ἔλξεων, (σχ. ρ. καὶ μά.)—Οἱ δὲ ἐμβρυολογοὶ τοῦ Coutouly, Lauverjat, Assalini καὶ
Delpech εἶναι ἰσχυροὶ καὶ μὴ ἐλαστικοί, ὥστε πιέζουσιν ἰσχυρῶς καὶ ἀντικαθι-
στῶσιν ἐν μέρει τὸν κεφαλοτρίτην.

¹ Σημ. Μ. Ὁ ἐμβρυολογὸς ἐνδείκνυται ἰδίως κατὰ τὴν ἑλλειψιν ἢ ἀνεπάρκειαν τῶν
μητρικῶν συστολῶν, τὴν μεγάλην ἀντίστασιν τῶν μαλακῶν μερῶν, ἰδίως τῆς σχισμῆς
τοῦ αἰδοῖου καὶ τοῦ περιναίου, τὸν ἀνώμαλον μηχανισμόν τοῦ τοκετοῦ, οἷον τὴν ἑλλεί-
πουσαν ἢ ὑπέρμετρον κάμψιν τῆς προβαλλούσης κεφαλῆς, τὴν ἑλλείπουσαν ἢ ὑπέρμε-
τρον ἔκτασιν τοῦ προβάλλοντος προσώπου, τὴν ἑλλείπουσαν ἐσωτερικὴν στροφὴν εἰς τὰ
ἐπὶ κεφαλὴν ἢ ἐπὶ πρόσωπον σχήματα, τὴν ἑλλείπουσαν πλάγιαν κάμψιν τοῦ κορμοῦ ἢ
τὴν ἑλλείπουσαν στροφὴν εἰς τὰ ἐπὶ πύελον σχήματα, τὸ ὑπέρμετρον μέγεθος τῆς κε-
φαλῆς, τὰς στενωσεις τῆς πυέλου, τοὺς διαφόρους ὄγκους τῶν γεννητικῶν μορίων, τὴν

λείται άνευ βραδύτητος άμα φανή άνγκαιά, άφού πρότερον γνωστοποιηθῇ εἰς τοὺς παρестῶτας.

Ἐκ τῆς ἡθικῆς καταστάσεως τῆς ὠδινούσης κρίνομεν ἕάν πρέπει νά εἰδοποιῶμεν καί ταύτην, διότι αἱ ἰσχυροὺ χαρκατῆρος γυναικες παρκαδέχονται άνευ φόβου τὴν άνάγκην τῆς ἐγγχειρίσεως καί οὐδόλως άνθίστανται, ἕάν μάλιστα υπέστησαν τοιαύτην εἰς προλαβόντα τοκετόν· τινές δὲ καί απαιτοῦσιν ἔκουσίως τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ὅταν ὁ τοκετός παρκατείνεται καί αἱ ὠδίνες εἶνε ἰσχυραί. Ἐπειδὴ δὲ ἡ ἐφαρμογὴ αὐτοῦ προξενεῖ μᾶλλον τρόμον καί οὐχί ὀδύνην καί οὐδόλως δυσχεραίνει τὴν κατάστασιν τῆς γυναικός ἐπὶ τῶν ἀπλῶν περιπτώσεων, καθ' ἡμᾶς ἡ χρῆσις τοῦ χλωροφορμίου εἶνε άνγκαιά μόνον εἰς τὰς ἔνεκα σπουδαίου μηχανικοῦ κωλύματος παρκατεινομένας καί δυσκόλους ἐγγχειρίσεις, ἑκτός ἕάν αὐτὴ ἡ γυνὴ απαιτήσῃ τοῦτο.

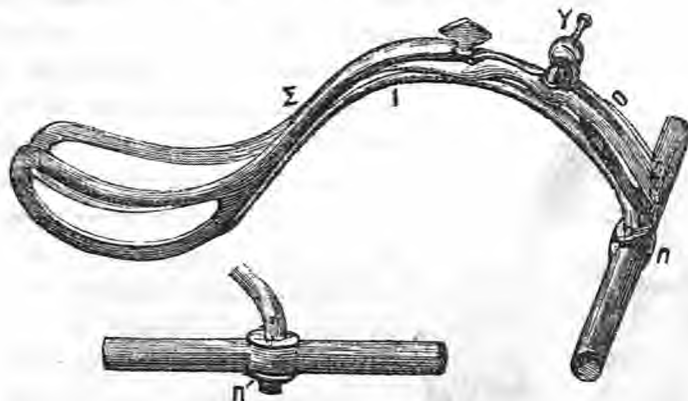


Σχ. μ'. — Ἐμβρυουλκός τοῦ Tarnier. — Οἱ πιέζοντες βραχίονες εἶνε ἐπίτηδες ἀποκχωρισμένοι ἀπὸ τῶν ἑλκύνοντων πρὸς εὐκόλον κατανόησιν τῆς διαθέσεως τοῦ ὄργανου. I. βραχίονες ἑλκύνοντες. — Σ. βραχίονες πιέζοντες. — 00. κοχλίας καταδιδοασμένοι. — Π. λαβή. — V. ἐλιξ πιεστική.

(Ἐκ τῶν Γυναικολογικῶν Χρονικῶν).

Νομίζομεν δὲ άνωφελές νά δεῖξωμεν, ὡς συμβουλευούσι τινες, τὸν ἐμβρυουλκὸν εἰς τὴν ὠδίνουσαν καί νά ἐξσηγήσωμεν τὸν μηχανισμόν αὐτοῦ, διότι βραχύτητα τοῦ ὁμφ. λώρου, ἡ τὰς ἐπερχομένας κατὰ τὸν τοκετὸν αἰμορραγίας, αἱματώδη θρόμβον, ἑκλαμψίαν, διάρρηξιν τῆς μήτρας, πρόπτωσιν τοῦ ὁμφ. λώρου, πρόπτωσιν ἄκρου τινὸς πλησίον τῆς κεφαλῆς, ἡ τὰς διακινδυνεύουσας τὴν ζωὴν τῆς γυναικὸς περιστάσεις καί προλαβανομένας διὰ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, οἷον συγχοπὰς, ἐγκεφαλικὰς αἱμορραγίας, ἀσφυξίαν, κήλας, αἰφνίδιον θάνατον τῆς μητρὸς, ἐπικείμενον θάνατον τοῦ ἐμβρύου· λαγινωσκόμενον ἐκ τῆς ἀταξίας καί βραδύτητος τῶν καρδιακῶν αὐτοῦ παλμῶν κλπ.

ἡ νεκρὰ αὐτοῦ πέν εἶνε κατὰ πλείστην οὐδὲ κατορθοῦμεν νὰ πιστεύσῃ ἡ γυνὴ ὅτι τὸ ὄργανον προξενεῖ πλείοντον φόβον ἢ ὀδύνην. Μολονότι δὲ ἡ ὑποπεύουσα τὴν ἐγχείρισιν γυνὴ ἐξετάζη μετὰ προσοχῆς τὰ περὶ αὐτὴν καὶ ἐπιτηρῇ τὰς κινήσεις ἡμῶν, εἶνε δυνατόν μολαταῦτα νὰ ἀποκρυφθῇ ἐπιδεξίως τὸ ὄργανον μέχρι τῆς στιγμῆς καθ' ἣν θὰ ἐφαρμοσθῇ.



Σχ. μα. — Ἐμβρυουλκὸς τοῦ Tarnier.—Σ. βραχίονες πιέζοντες.—Ο. κοιλία ὑφαινούμενη καὶ καταδιδαζόμενη.—Π. λαβὴ εἰς ἣν ἐφαρμόζονται οἱ ἐλευθέρως βραχίονες.—ΠΙ. ἡ αὐτὴ λαβὴ κατὰ μέγεθος.—Γ. Ἐλὲξ πιεστικῆς.
(Ἐκ τῶν Γυναικολογικῶν Χρονικῶν).

Ἡμεῖς συνειθίζομεν νὰ ἀναρτῶμεν εἰς τὴν γωνίαν τῶν χειρῶν ἡμῶν τοὺς βραχίονας τοῦ ἐμβρυουλκοῦ διὰ τοῦ ἐν αὐτοῖς ἀγκίστρου καὶ ἐλθόντες πλησίον τῆς κλίνης νὰ εἰσάγωμεν λεληθότως αὐτοὺς ὑπὸ τὰ στρώματα ὅπως τοὺς λάβωμεν εὐκόλως κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ἐγχείσεως.

Ὅταν ἡ γυνὴ εἶνε δειλὴ καὶ πεφοβισμένη ἤδη ἕνεκα τῆς περὶ τῆς τοκετοῦ, χορηγοῦμεν τὸ χλωροφόρμιον ὑπὸ τὴν πρόφασιν προκλήσεως ἐπαρκεστέρων ὠδίνων. Ἐὰν ὅμως ἀντενδείκνυται τοιαύτη εἰσπνοὴ, ἐνεργοῦμεν ἀποφύγοντες τὰς ἐξηγήσεις, διότι ἡ ὠδίνουσα λαμβάνει γινώσιν τῶν πραττομένων μόνον κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς εἰσαγωγῆς τοῦ ὁργάνου καὶ καθίσταται εὐπειθὴς ἕνεκα τοῦ φόβου.

Κατὰ τινὰς πρέπει νὰ θερμαίνεται ὁ ἐμβρυουλκὸς πρὸς ἀποφυγὴν δυσαρρέστου αἰσθηκτοῦ ἐπερχομένου ἐκ τῆς ἐπαφῆς τοῦ ψυχροῦ ὁργάνου ἐπὶ τῶν γεννητικῶν τῆς ὠδινούσης μορίων. Ἀλλ' ἡ προφύλαξις αὕτη περὶλείπεται ἄνευ συνεπειῶν διότι ἡ ὠδίνουσα ἐπασχολουμένη εἰς σπουδαιότερα, οὐδόλως προσέχει εἰς τὴν ἐλαφρὰν ταύτην αἰσθησιν. Πρέπει ὅμως νὰ ἐπαλείφεται ἡ ἐξωτερικὴ τῶν κοιλιακῶν ἐπιφάνεια πρὸς εὐκόλον εἰσαγωγὴν αὐτῶν.

Ὁ ἐμβρυουλκὸς ἐφαρμόζεται ἐξαιρετικῶς ἐπὶ τῆς κεφαλῆς τοῦ ζῶντος ἐμβρύου. Ἐπὶ δὲ τῶν ἰσχυῶν ἐφαρμόζεται ἀνεπαρκῶς καὶ ὀλισθαίνει, ἐκτὸς ἐάν

αἱ λαβὴ καὶ πλησιάζωσι τοσοῦτον ὥστε νὰ ἀναπτυχθῇ ἰσχυρὰ πίεσις, τότε ὅμως εἶνε φόβος ἐξαρθρώσεως ἢ κατάρκματος τῶν πυελικῶν ὀστέων ἅτινα δὲν ἐνοῦνται εἰσέτι πρὸς ἄλληλα τόσον στερεῶς. Ἐνίοτε δὲ ἐπέρχεται βλάβη τοῦ ἥπατος καὶ τῶν λοιπῶν κοιλικῶν σπλάγχνων ἅτινα θλῶνται ἢ διαρρήγνυνται ἕνεκα τῆς ἄκρας πλησιάζσεως τῶν κοχλιαρίων καὶ τῆς εἰσθύσεως τῶν ἄκρων αὐτῶν ὑπερὰ τῶν εἰσεκκῶν λόφων. Ὁ ἐμβρυολογὸς εἶνε τὰ μόνον ἐκ τῶν νεωτέρων ὀργάνων ὅπερ συλλαμβάνει στερεῶς τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου χωρὶς νὰ βλάψῃ αὐτὴν ἀνυχκίως.¹ Ἀλλὰ δὲν ἐνεργεῖ ὁμοίως



Σχ. 129.—Ἐκεί ἐπὶ τῆς βουβωνικῆς πτυχῆς διὰ τοῦ τυφλαγκίστρου.

καὶ ἐπὶ τοῦ πυελικοῦ ἄκρου, ἐνῷ ἂν ἐτέρου αἱ ἐπὶ τῆς βουβωνικῆς πτυχῆς διὰ τοῦ δικτύλου ἢ διὰ τοῦ τυφλαγκίστρου γινόμεναι ἑλξεις εἰσὶν ἐπίσης ἰσχυραὶ ὥς αἱ διὰ τῶν κοχλιαρίων τοῦ ἐμβρυολογικοῦ ἐκτελούμεναι ἀλλ' ἐκλύτουν τὸ ἔμβρυον εἰς μικρότερους κινδύνους. Συγγραφεῖς δὲ τινες ἀναφέρουσι καὶ κατάρκματα τῶν μηρικών ὀστέων, ὅπερ βεβαίως εἶνε λίαν δυσάρεστον ἕνεκα τῆς δυσκόλου ἐφαρμογῆς τῶν ἐνδείκνυσμένων μηχανημάτων κατὰ τὴν πυελικὴν χώραν τῶν νεογνῶν. Ἐν γένει ὅμως ἡ τῆς τοιαύτης ἐπιπλοκῆς σπουδαιότης εἶνε μικροτέρα ἐκείνης ἣν ἀνωτέρω ἐσημειώσαμεν.²

Ἡ ἐπὶ τῆς πυελικῆς χώρας τοῦ νεογνοῦ ἡδὴ ἐμβρύου ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ οὐδεμίαν ἔχει κακὴν συνέπειαν, ἀμφιβόλομεν ὅμως ἐὰν εἶνε προτιμωτέρα τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ τυφλαγκίστρου ἐπὶ τῆς βουβωνικῆς πτυχῆς.

Πρὸς εὐκόλον εἰσγαγωγὴν τῶν κοχλια-

¹ Δὲν πρέπει δὲ νὰ θεωρηθῇ ὡς τοιοῦτον καὶ τὸ παρὰ τοῦ Simpson ἐπινοηθὲν ὄργανον, ὅπερ συνίσταται εἰς θήκην ἐφαρμοζομένην ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου, ἐν ᾗ ἐκτελεῖται κενὸν δι' ἀντίκας. Μολοντί δὲ ὁ ἐφευρέτης θεωρεῖ ταύτην ὡς ὄργανον ἀνώτερον τοῦ ἐμβρυολογικοῦ καὶ δυνατόμενον νὰ τροποποιήσῃ τὸ ἐλαττωματικὸν σχῆμα τοῦ ἐμβρύου νομίζομεν ὅτι εἶνε μᾶλλον πρὸςφορώτερον νὰ ἀποκολλήσῃ τὰ ἐπικράνια καλύμματα τοῦ ἐμβρύου ἢ νὰ ἐξαγάγῃ αὐτὸ ὑπὸ κωλύματος τινοῦ ἐπισχόμενον. Σημειώτεον δὲ ὅτι ἡ ἐφεύρεσις αὕτη δὲν εἶνε ἀπλύτως νέα, διότι ἐφηγησάμενος ἀνωφελῶς τῷ 1705 παρὰ τοῦ James Younge, ὅστις δὲν ἀναφέρεται ὡς ἐφευρέτης.

² Σημ. Μ. Ὁ καθηγῆς Biot ἐπενόησεν ἀμβλύ ἄγκιστρον φέρον πλησίον τῆς λαβῆς δυνατόμετρον πρὸς κανονισμὸν τοῦ βαθμοῦ τῆς γεινομένης ἑλξεως καὶ ἀποφυγὴν τῶν ἐπερχομένων βλαβῶν.

ρίων ἀπαιτείται ἀναγκαίως ἀρκούσα διαστολή τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ἀλλ' ἐν σελίδι 130 εἴρηται περὶ τῆς ἐλαττωματικῆς διαθέσεως τοῦ μητρικοῦ στομίου ὅπερ κείμενον πρὸς τὰ ὀπίσω εἶνε σχεδὸν ἀπρόσιτον τῷ εἰσαγομένῳ πρὸς ἐξέτασιν δακτύλῳ. Τότε δὲ τὸ κατώτερον τῆς μήτρας τμήμα διατείνόμενον ὑπὸ τοῦ προβάλλοντος ἐμβρυακοῦ μέρους ἐξεληφθῇ ἐνίοτε ὡς ἐμβρυακὴ κεφαλὴ προέχουσα διὰ τοῦ ἐντελῶς διεσταλμένου μητρικοῦ στομίου (ἐνῷ τὸ στόμιον κεῖται πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ εἶνε μόλις διεσταλμένον), καὶ ἐφηρμόσθῃ μάλιστα καὶ ὁ ἐμβρυολόγος. Νομίζομεν περιττὸν νὰ ἀναφέρωμεν τοὺς ἐκ ταιαύτης πλάνης ἐπερχομένους κινδύνους, εἰς τὴν ὁποίαν οὐδέποτε βεβαίως θὰ ὑποπείσῃ ὁ πεπειραμένος πρακτικὸς. Ἀνάγκη λοιπὸν πρὸ πάσης ἐπεμβάσεως νὰ διαγνωσθῇ ἡ ἀκριβὴς κατὰστασις διὰ πάντων τῶν πρὸς εξέτασιν ἐφαρμοζομένων μέσων.

Ἐπίσης πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν ἡ κατὰστασις τοῦ μητρικοῦ στομίου διότι ἐὰν εἶνε εὐκαμπτον οἱ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ βραχίονες δύνανται νὰ διέλθωσι διὰ διαμέτρου 7 ἢ 8 ὀρεκ., ἐὰν δὲ τὰ χεῖλη αὐτοῦ εἶνε σκληρὰ καὶ παχέα πρέπει νὰ ἀναμείνωμεν μέχρις οὗ προχωρήσῃ ἡ διαστολή. Ἐν τῇ περιπτώσει δὲ ταύτῃ ἡ εἰσαγωγή τῶν βραχιόνων γίνεται μετ' ἀρκῆς προσοχῆς, διότι τὰ εἰσέτι σκληρὰ διαμένοντα χεῖλη διαρρήγνυνται εὐκόλως διὰ τῶν βιαίως εἰσαγομένων κογλιαρίων.

Ἀνάγκη ἐπίσης νὰ βεβαιωθῇ ἡ τοῦ θυλακίου διὰρρηξις, διότι ἄλλως οἱ διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ συλλαμβάνοντες ἐμβρυακοὶ χιτῶνες ἐλκόμενοι προξενοῦσι τὴν πρόωρον τοῦ πλακούντος ἀποκόλλησιν.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΠΡΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΟΥ. — 1) Ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων (ὁ ἄρρην) κρατεῖται πάντοτε διὰ τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς καὶ ἐφαρμόζεται ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ πλαγίου τῆς πυέλου. Ὁ δὲ φέρων τὴν ἐντομήν βραχίων (ὁ θῆλυς) κρατεῖται διὰ τῆς δεξιᾶς χειρὸς καὶ ἐφαρμόζεται πάντοτε ἐπὶ τοῦ δεξιοῦ πλαγίου τῆς πυέλου.¹ Ἡ δὲ κοιλότης τῶν χειλέων διευθύνεται πάντοτε ἀρχικῶς ἢ δευτερευόντως πρὸς τὴν ἡλικίαν σύμφυσιν. Ἐξαίρεσις δὲ τοῦ τελευταίου τούτου κανόνος γίνεται ὅταν τὸ ὄργανον ἐφαρμολῇ εἰς τὰς ἀνεπαναρρώτους ὀπισθίας ἰνίκας θέσεις, ὡς κατωτέρω ῥηθήσεται.

2) Ὁ βραχίων κρατεῖται καλῶς διὰ τῆς χειρὸς, ἥς ὁ μὲν ἀντίχειρ τίθεται ἐπὶ τοῦ ἐξωτερικοῦ χεῖλους τοῦ ὄργανου κατὰ τὴν ἀρθρωσιν, οἱ δὲ λοιποὶ τέσσαρες δάκτυλοι συλλαμβάνουσι τὸ ἐσωτερικόν αὐτοῦ χεῖλος. Κρατεῖται δὲ στερεῶς οὐχὶ ὕμῳς καὶ ἀκάλμπτως διότι αἱ κινήσεις πρέπει νὰ ἐκτελῶνται κατὰ τὴν ἀρθρωσιν τῆς πυγμῆς.

¹ Σημ. Μ. Οὗτος εἶνε ὁ μόνος κανὼν ὁ μὴ ἐπιδεχόμενος τροποποίησιν διότι βασίζεται ἐπὶ τοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρυολογικοῦ καὶ ἐπὶ τῆς κυρτότητος αὐτοῦ, σχετικῶς πρὸς τὸ σχῆμα τῆς πυέλου.

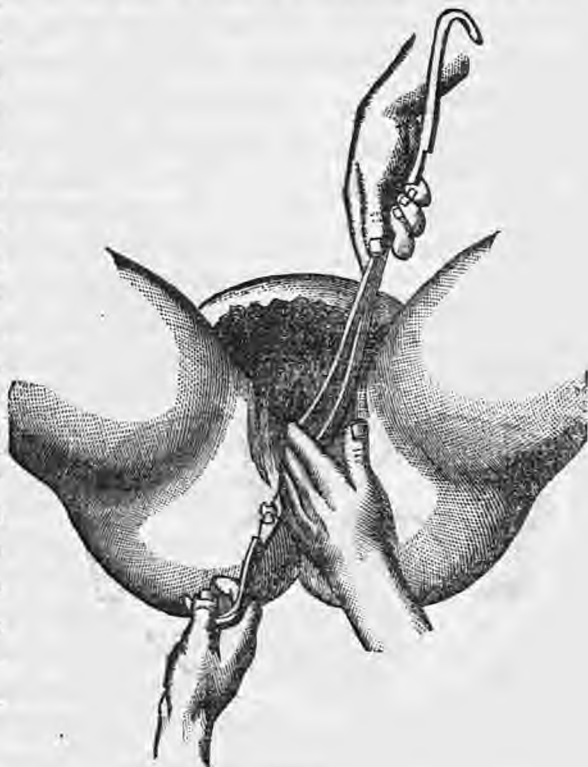
3) Ἡ ἐλευθέρα χεὶρ εἰσάγεται εἰς τὰ γεννητικὰ μέρη ὅπως ὁδηγήσῃ τὸ ὄργανον, οἱ δὲ δάκτυλοι φέρονται μεταξὺ τοῦ τοιχώματος τῆς μήτρας καὶ τοῦ προβάλλοντος μέρους τοῦ ἐμβρύου, ἐκτὸς ἐὰν ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ δὲν ἐξῆλθεν ἐντελῶς τοῦ μητρικοῦ στομίου, καὶ οὕτω τὸ κοχλιαεῖον, οὕτως τὸ κατώτερον χεῖλος βασίζεται ἐπὶ τοῦ μικροῦ δακτύλου, ὁλισθίνει τότε ἐπὶ τῆς πλασματικῆς ἐπιφανείας τῆς χειρὸς, ὡς ἐπὶ ὁδηγοῦ, δὲν ὅλῃ οὐδὲ διαρρήγνυει τὸν θόλον τοῦ κολεοῦ, ὡς συνήθως συμβαίνει ὅταν δὲν λαμβάνεται τοιαύτη προφύλαξις. Διὰ τῆς προφυλάξεως δὲ τυχῆς ἀποφεύγεται ἐπίσθησις καὶ ἡ πίεσις τοῦ ὅμφου. ἰώρου ὅστις ἄλλως συλλαμβάνεται μεταξὺ τῶν κοχλιαρίων. Ὅταν δὲ ἡ κεφαλὴ κεῖται εἰσέτι ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου πρέπει νὰ εἰσαχθῇ ἅπασα ἡ χεὶρ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, ἐκτὸς τοῦ ἀντίχειρος ὅστις μένει πρὸς τὰ ἔξω ἐπὶ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως.

Ὁ *Hatin* ἐφαρμόζει ἀμφοτέρους τοὺς βραχίονας τοῦ ὄργανου μὲ τὴν δεξιὰν χεῖρα, ἐνῶ διὰ τῆς ἀριστερᾶς εἰσχωμένης εἰς τὴν μήτραν περιβάλλει τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν καὶ ὁδηγεῖ τὸν δεῦτερον βραχίονα. Ὁ χειρισμὸς ὅμως οὗτος δὲν ἐγένετο παραδεκτὸς διότι δὲν εἶνε εὐκόλος καὶ τὰ ἐξ αὐτοῦ πλεονεκτήματα λίαν ἀμφισβητήσιμα.

4) Ἡ εἰσαγωγή τῶν κοχλιαρίων γίνεται μετ' ἄκρας προσοχῆς, ἐὰν δὲ ἀπαντᾷται κώλυμα ἀποσφύρονται ὀλίγον καὶ τροποποιεῖται ἡ διεύθυνσις μεταβλλομένης τῆς θέσεως τῆς λαβῆς. Ὅταν δὲ τὸ κώλυμα παραμένῃ καὶ αὐθις, εἰσάγονται, ἐὰν εἶνε δυνατὸν, οἱ δάκτυλοι πρὸς διακρίνωσιν τοῦ αἰτίου. Ὁ *Cazeaux* θεωρεῖ ὡς κώλυμα τὰς ἐγκαρσίδας πτυχὰς τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος τοῦ κολεοῦ, καὶ ἡμᾶς ὅμως τοῦτο εἶνε ἀπαρδεκτὸν διότι, ὅταν μὲν τὸ προβάλλον μέρος τοῦ ἐμβρύου κεῖται εἰσέτι κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στάμιον, ὁ ἐμβρυολογὸς ὁδηγεῖται ὑπὸ τῶν δακτύλων μέχρι τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας, ἐπομένως δὲν κωλύεται ὑπὸ τῶν πτυχῶν τοῦ κολεοῦ καὶ ἂν αὐτὰ ὑποτεθῶσι τοσοῦτον ἀνεπτυγμέναι ὥστε νὰ κωλύσωσι τὴν πρόοδον τοῦ ὄργανου, ὅταν δὲ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐξῆλθε τῆς μήτρας, ὁ κολεὸς διατείνεται τοσοῦτον ὥστε ἐξελείφονται αἱ ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων αὐτοῦ πτυχίδες. Τὸ αὐτὸ φρανοῦμεν καὶ περὶ τῆς ἐτέρας δοξασίας, ὅτι αἱ πτυχίδες τοῦ ἐπικρανίου δέρματος τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς εἶνε ἐνίοτε τοσοῦτον ἀνεπτυγμέναι ἐπὶ τῶν πλαγίων τῆς κεφαλῆς ὥστε κωλύουσι τὴν πρόοδον τοῦ εἰσαχθέντος ἐμβρυολογοῦ. Περαιδεχόμεθα δὲ μάλλον ὅτι τὸ ἄκρον τοῦ κοχλιαρίου κωλύεται προσκρούον ὀπισθεν τοῦ χόνδρου τοῦ ἐξωτερικοῦ ὠτός, καὶ συνηθέστερον τὸ κώλυμα ἐπέρχεται ἐκ τοῦ τοιχώματος τῆς πυέλου καὶ οὐ προσκρούει ὁ κακῶς διευθυνόμενος βραχίονας.

Οἰοῦντο δὲ ὅντος τοῦ κωλύματος δὲν πρέπει νὰ ἐξάγῃται ὁ ἐμβρυολογὸς ἀλλὰ νὰ μετακινήται κατὰ διαφόρους διευθύνσεις μέχρις οὗ καταστῇ εὐκόλος ἡ εἰσαγωγή αὐτοῦ.

5) Πρῶτος ἐφαρμόζεται πάντοτε ὁ ὑπίσθιος βραχίων, δηλ. ὁ πρὸς τὰ ὑπίσθω κείμενος. Κατὰ τινάς, ὁ κανὼν οὗτος ὑπόκειται εἰς ἐξαίρεσεις αἰτινες δὲν ἀναφέρονται παρ' οὐδενὸς καθὼ καὶ μὴ ὑπάρχουσαι. Αἱ ἄνευ ἀποδείξεων ῥιπτόμεναι δοξααίαι συντείνουσι ἔτι πρὸς σύγχυαἰν ἀντὶ ὠφελείας. Ὅταν ἐφαρμόζεται πρῶτος ὁ ὑπίσθιος βραχίων, ἡ λαβὴ αὐτοῦ φέρεται πολὺ πρὸς τὰ κάτω ὥαα μὴ δυσκολεύσῃ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐτέρου· ἐὰν δὲ ἐκ τοῦναντίου ἐφαρμόζεται πρῶτος ὁ πρόσθιος βραχίων, τότε ἡ ἀναγκασίως καταβιβαζομένη λαβὴ αὐτοῦ καλύπτει τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου τοσούτον ὥστε καθιστᾷ ἐνίοτε ἀκατόρθωτον τὴν εἰσαγωγὴν τοῦ δευτέρου βραχίονος.



Σχ. 430.

Τί δὲ νὰ εἴπωμεν περὶ τοῦ παιδαριώδους καὶ ξένου πάσης ὑγιῶς πρακτικῆς κανόνος ὅτι πρέπει νὰ εἰσάγεται πρῶτος ὁ παρυσιζῶν τὰς μεγάλαιτέραις δυσκολίαις βραχίων τοῦ ἐμβρυολογικοῦ; Ἀλλὰ ποῖας φύσεω, δυσκολίαι εἶνε αὗται; Πῶς ὁ ἐκ τῆς πείρας τοῦ διδασκάλου ἀναμένων ὁδηγίας πρωτόπειρος δύναται νὰ ἐξέλθῃ τῆς συγχύσεω, ἀφοῦ ὁ διδάσκαλος αὐτὸς δὲν γνωρίζει νὰ ὀρίσῃ τὰς ἀναφερομένας ταύτας δυσκολίας;

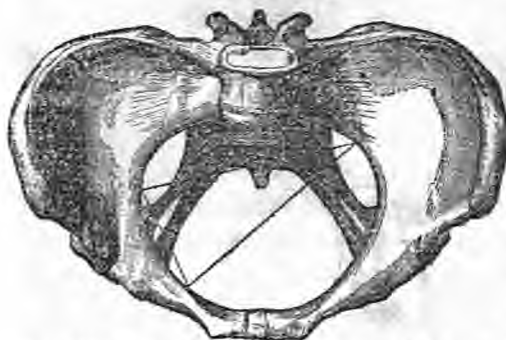
Καθ' ἡμᾶς εἶνε δυσκολώτατον, ἂν οὐχὶ ἀδύνατον, νὰ εἰσχωθῇ δεύτερος ὁ ὑπίσθιος βραχίων, ὑποστηρίζομεν δὲ, μέχρις ἐναντίας ἀποδείξεω, ὅτι πρέπει νὰ ἀρχίσωμεν ἀπ' αὐτοῦ.

Μετὰ δὲ τὴν εἰσαγωγὴν τοῦ πρώτου βραχίονος καταβιβαζέται ἀφόβως ἡ λαβὴ αὐτοῦ πρὸς τὸν χαλινὸν τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου ὥαα ἀποκαλυφθῇ ἡ εἴσοδος. Ἐπειδὴ δὲ ἔνεακ τῆς κινήσεω ταύτης τὸ ἄκρον τοῦ κοχλιαρίου ἀνερχόμενον πρὸς τὴν ἡθικὴν σύμφυαἰν καταλείπει τὴν θέαἰν αὐτοῦ, πρέπει

μετὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ δευτέρου βραχίονος, πρὶν ἐπιχειρήσωμεν τὴν διάρρωσιν, νὰ ἐπικαθέρωμεν τὸν πρῶτον βραχίονα εἰς τὴν κανονικὴν αὐτοῦ διευθύνσιν, πάντοτε ὁμῶς μετὰ προσοχῆς καὶ ἡρέμει.

6) Τὸ διερχόμενον τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου ἄκρον τοῦ κοχλιαρίου διευθύνεται κατὰ τὸν ἄξονα τῆς σχισμῆς αὐτῆς, δηλ. ἡ λαβὴ διευθύνεται πρὸς τὰ ἄνω καὶ πρὸς τὴν πτυχὴν τοῦ ἀντιθέτου βουβῶνος. Καθόσον δὲ τὸ ὄργανον εἰσέρχεται, κατὰβιβάζεται καὶ ἡ λαβὴ οὕτως ὥστε ἡ κυρτότης τῶν χειλέων αὐτοῦ ἀκολουθεῖ τὴν κυρτότητα τοῦ κοίλου τῆς πυέλου. Ἐὰν δὲ τὰ κοχλιαρία δὲν πρέπει νὰ μείνωσι κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ πλάγια τῆς πυέλου, τότε ὁ βραχίον ἐνθ' ὧθεται, κινεῖται καὶ σπειροειδῶς τῇ βοηθείᾳ τῆς ὁδηγούσης χειρὸς μέχρις οὗ τοποθετηθῇ καλῶς ὅταν προχωρήσῃ ὅσον εἶνε ἀνάγκη.

7) Πρῶτος ἐφαρμόζεται ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων, οὕτως ὥστε ἡ ἐντομὴ τοῦ ἑτέρου νὰ συμπίπτῃ μετὰ τοῦ πρὸς τὰ ἄνω διευθυνομένου ἄξονος.



Σχ. 131. — Ὁ φέρων τὴν ἐντομὴν βραχίων ἐφαρμόζεται πρῶτος πάντοτε ὥσπερ τὸ ἴδιον ἀντιστοιχεῖ εἰς τινὰ τῶν γωνιῶν τοῦ ἐν τῇ πυελῇ σημειωμένου τριγώνου.

Ὁ κανὼν ὁμῶς οὕτως ὑφίσταται τρεῖς ἐξαιρέσεις, ὅταν ὁ ἐμβρυολογὸς ἐφαρμόζεται ἐν τῷ κοίλῳ τῆς πυέλου· δηλ. ὅταν τὸ ἴδιον τοῦ ἐμβρύου ἀντιστοιχῇ 1) πρὸς τὸ ὀπίσθιον ἄκρον τῆς ἀριστερᾶς λοξῆς διαμέτρου (4ῃ θέσει)· 2) πρὸς τὸ πρόσθιον ἄκρον τῆς αὐτῆς διαμέτρου (2ᾳ θέσει)· 3) πρὸς τὸ δεξιὸν ἄκρον τῆς ἐγκερσίσκος διαμέτρου. Κατὰ τὴν διδασκαλίαν συνειθίζομεν νὰ ἀναφέρωμεν τὴν ἐνδειξίν ταύ-

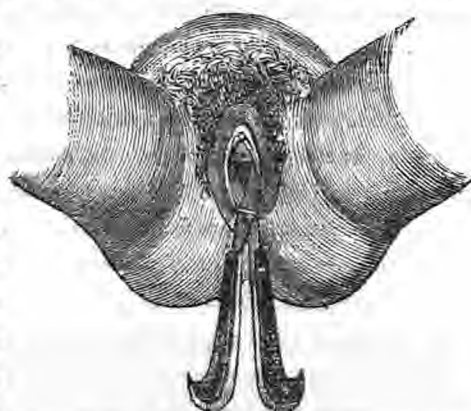
την σημειοῦντες ἐπὶ τῆς πυέλου τρίγωνον τοῦ ὁποίου αἱ γωνίαι ἀντιστοιχοῦσιν εἰς τὰς θέσεις αἵτινες καθιστῶσιν ἀναγκαίαν τὴν ἐφαρμογὴν πρώτου τοῦ φέροντος τὴν ἐντομὴν βραχίονος.

Ἀλλὰ μετὰ τοιαύτην ἐφαρμογὴν τῶν βραχιόνων ἡ διάρρωσις αὐτῶν κατὰ τὴν ἀδύνατον διότι ὁ φέρων τὸν ἄξονα καίτετι ἀνωτέρω τοῦ ἑτέρου. Ἀπαιτεῖται δὲ τότε ἡ ἀποδισταχύρσις αὐτῶν δι' ἧς ὁ πρὸς τὰ κάτω κείμενος βραχίον φέρεται βραδέως καὶ προσεκτικῶς ἀνωτέρω τοῦ ἑτέρου· πρέπει ὁμῶς νὰ μὴ ἀπομακρυνθῶσι πολὺ κατὰ τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἀποδισταχυρώσεως ἵνα μὴ διαταθῇ ἀνωφελῶς ἡ σχισμὴ τοῦ αἰδοίου ἢ τὸ μητρικὸν στόμιον. Κατὰ τινὰς δὲ συγγραφεῖς ἡ ἀποδισταχύρσις μεταβάλλει ἐνίοτε τὰς πρὸς τὴν ἐμβρ. κεφαλὴν σχέσεις τῶν κοχλιαρίων. Ἀλλ' οὗτοι ἐλησημόνησαν ὅτι μόνον κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς διάρρώσεως ἐξετάζονται ἐὰν τὰ κοχλια-

ρια εινε καλώς τεινόμενῃ, ὥστε καὶ ἐὰν ἐπελθῇ παρεκκλίσις τις ἐνεκα τῆς ἀποδικοσταυρώσεως ἐπιδιορθοῦται εὐκόλως εἴτε διὰ τῆς ὀλισθησεως.

Παρὰ τινων κατεσκευάσθησαν ἐμβρυουλκοὶ διορθούμενοι κατὰ πᾶσαν θέσιν τῶν βραχιόνων, καθ' ἡμᾶς ὁμῶς οὗτοι οὐδεμίαν ἔχουσιν ἰδίαν ἀξίαν ἀφοῦ ἡ δικσταύρωσις εἶνε ἀπλούστατος χειρισμός.

8) Ἐνίοτε οἱ βραχίονες διορθοῦνται μετὰ μεγίστης δυσκολίας· διότι ἀναγκασίως ἕνεκα τῆς συμμετρίας καὶ τοῦ παραλλήλου αὐτῶν ἀπαιτεῖται ὅπως ἡ ἐντομὴ ἀντιστοιγῇ πρὸς τὸν ἄξονα ἵνα αἱ μέλλουσαι νὰ τεθῶσιν εἰς ἐπικρὴν ἐπιφάνειαν ὥστε σχεδὸν παράλληλοι, ἐπομένως ἐκὸν ὅτε-
ρος τῶν βραχιόνων καίτοι βαθύτερον ἢ διαφορὰ ἐξισοῦται ἐλκομένου ἢ ὠθουμένου τοῦ μᾶλλον εὐκινήτου ἐξ αὐτῶν.



Σν. μδ'. — Ἐμβρυουλκός· ἐφαρμοσθεὶς καὶ διαφορῶν.

(Ἐκ τῆς μηχανικῆς τοῦ Cazeaux.)

Συνηθέστερον ὁ εἰς ἢ ἀμρότεροι οἱ βραχίονες καίνται ἔχοντες ἀνεστραμμένῃ τὰ χεῖλη, καὶ ἐπειδὴ οἱ θριγκοὶ δὲν ἀντιστοιχοῦσιν ἀκριβῶς, ὁ ἄξων δὲν εἰσδύει εἰς τὴν ἐντομὴν· τότε δὲ ἀποκλιθίτταται ὁ παραλληλισμὸς κινουμένου τοῦ κκεῖως κειμένου βραχίονος δοκιμαστικῶς μέχρι οὗ ἐπιτευχθῇ. Ὅταν ἡ διαφορὰ εἶνε μικρά, συστρέφονται μόνον οἱ βραχίονες κατὰ τὴν κανονικὴν αὐτῶν διεύθυνσιν καὶ ἐὰν ἡ κίνησις αὕτη εἶνε ἀνεπαρκής, χωρὶς νὰ ἐξαγκῶσι τὰ κοιλία, ὀλισθάνουσιν οὗτοι πρὸς τὰ ἄνω ἢ πρὸς τὰ κάτω μέχρι οὗ συναντηθῶσιν αἱ δύο παράλληλοι αὐτῶν ἐπιφάνειαι.

Πρὸς πρόληψιν τῶν ἀπεντωμένων κατὰ τὴν διάρθρωσιν δυσκολιῶν κατεσκευάσαντινες τοὺς λεγομένους ἀσυμμετρικοὺς ἐμβρυουλκοὺς, οἵτινες διορθοῦνται κατὰ πᾶσας τὰς θέσεις. Ἡ ἰδέα ὅμως αὕτη βρασιζέται ἐπὶ ἐσφαλμένου μηχανικοῦ κανόνος, διότι πρὸς ἀσφαλῆ σύλληψιν εἶνε ἀπολύτως ἀναπόφευκτος ὁ παραλληλισμὸς τῶν κοιλιαίων, καθ' ἃς δὲ περιπτώσεις ἐνδείκνυται ἀναγκασίᾳ ἢ ἰσχυρᾷ ἐνέργειᾳ δὲν δυνάμεθα νὰ βρασιθῶμεν ἐπὶ ἐμβρυουλκοῦ οὗτινος οἱ βραχίονες δὲν εἶνε παράλληλοι μετὰ τὴν διάρθρωσιν αὐτῶν.

9) Ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ συλλαμβάνεται ὅσον οἶόν τε κατὰ τὴν μείζονα ἐγκρσίαν αὐτῆς· διέμετρον. Ὁ κανὼν αὗτος, ὅστις ἀνήκει εἰς τὴν γαλλικὴν πρᾶξιν, εἶνε ἐφαρμοστέος ὅταν ἡ κεφαλὴ κατῆλθε βελῶς εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου. Ὅταν ὅμως ἡ κεφαλὴ εἶνε ὀλίγον κατεβιβασμένη ἢ καίτοι εἰσέτι ἄνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, τότε οἱ δύο βραχίονες τοῦ ἐμβρυουλκοῦ

ἐφαρμόζονται κατ' εὐθείαν ἐπὶ τῶν πλάγιων τῆς πυέλου, μηδόλως λαμβανόμενης ὑπ' ὄψιν τῆς θέσεως τοῦ ἐμβρύου. Οἱ δὲ Γερμανοὶ ἀκολουθοῦσι τὴν τελευταίαν ταύτην μέθοδον κατὰ πάσας τὰς περιπτώσεις καὶ νομίζομεν ὅτι δυνάμεθα νὰ τοὺς μιμηθῶμεν ἄνευ φόβου κακῆς συνεπειᾶς. Τοιαύτη τούλκιχιστον εἶνε ἡ δοξασία τοῦ Velpeau.

Ὁ δὲ Smellie, ἕνεκα ἀνεξηγήτου πλάνης διὰ τοσοῦτον νολήμονα ἄνδρα, συνιστᾷ, ὅπως εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις, καὶ ὅταν εἰσέτι ἡ κεφαλὴ καίται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, τὰ κοχλιαρία ἐφαρμόζονται κατὰ τὴν μείζονα ἐγκαρσίαν τῆς κεφαλῆς διάμετρον, ἐνῶ συνθίσταται ἡ διάμετρος αὐτῇ συμπίπτει παρὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον πρὸς τὴν εὐθείαν τῆς πυέλου, ἐπομένως τὸ ἐκ τῶν συνήθων κυρτοτήτων τῶν κοχλιαρίων ἐπερχόμενον πλεονέκτημα ἐκμηδενίζεται ὅταν αὐτὰ λαμβάνωσι τὴν διεύθυνσιν ταύτην. Ἡ δοξασία αὕτη τοῦ ἄγγλου συγγραφέως ὑπῆρξε τὸ κύριον αἷτιον ἕνεκα τοῦ ὁποίου ἐβράχυνεν ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, διότι ἡ τοιαύτη ἐγχείρισις καθίστατο ἐπίσης δυσκατόρθωτος καὶ διὰ τοῦ εὐθέως ἐμβρυουλκοῦ. Πρὸς ἀποφυγὴν δὲ τῶν δυσκολιῶν τούτων ὁ Smellie ἐπενόησεν ἐμβρυουλκὸν κυρτὸν κατὰ τὰς ἐπιφανείας αὐτοῦ, τὸν ὅποιον ἐπανεφύερεν ἐκ νέου ὁ Baumers μετὰ παρέλευσιν αἰῶνος.¹

Οἱ φόβοι συγγραφῶν τινῶν περὶ τῶν ἐπικειμένων συνεπειῶν ὅταν ὁ ἐμβρυουλκὸς ἐφαρμόζεται κατ' ἄλλην διάμετρον καὶ οὐχὶ τὴν μείζονα ἐγκαρσίαν εἶνε καθόλου θεωρητικοί. Μόνος δὲ ἀξιοσημείωτος λόγος, ὅστις ὅμως καὶ δὲν ἐπροτάθη, εἶνε ὅτι ἐπειδὴ ἡ εὐθεῖα τῆς κεφαλῆς διάμετρος εἶνε μᾶλλον εὐπίεστος τῆς μείζονος ἐγκαρσίας, αἱ συνέπειαι ἔσονται ἕνεκα τούτου ἥττον εὐνοϊκαὶ διὰ τὸ ἐμβρυον. Καὶ ὅς ὅμως περιπτώσεις δὲν ἀπαιτεῖται ἰσχυρὰ ἐνέργεια καὶ ἡ πίεσις εἶνε λίαν μετρία, οὐδέποτε, καθόσον γνωρίζομεν, ἐπῆλθε βλάβη ἕνεκα τῆς ἐπαφῆς τῶν κοχλιαρίων ἐπὶ τοῦ μετώπου ἢ καὶ τοῦ προσώπου τοῦ ἐμβρύου.

Πρέπει ὅμως νὰ ληθῇ ὑπ' ὄψιν, καθὼ σπουδαῖον, ὅτι ἡ διὰ τοῦ κατωτέρου πυελικοῦ στομίου ἐξαγωγή τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, ὅταν τὸ ἰνὸν ἀντιστοιχῇ πρὸς τὴν ἡθικὴν σύμφυσιν, ἐκτελεῖται εὐκολώτερον ἢ ὅταν καίται λοξῶς ἢ ἐγκαρσίως. Ἡ περίστασις δὲ αὕτη δὲν ἀντενδεικνύει τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐξαίρετικῶς ἐπὶ τῶν πλάγιων τῆς πυέλου, διότι ἡ ἐσωτερικὴ στροφὴ τῆς κεφαλῆς ἢ μὴ ἐντελῶς ἐκτελεσθεῖσα καὶ μέχρι τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοῖου ἐκτελεῖται διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ ὁ τοιοῦτος χειρισμὸς δὲν κωλύεται κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τῆς ἐξαγωγῆς ἕνεκα τῆς κυρτότητος τῶν

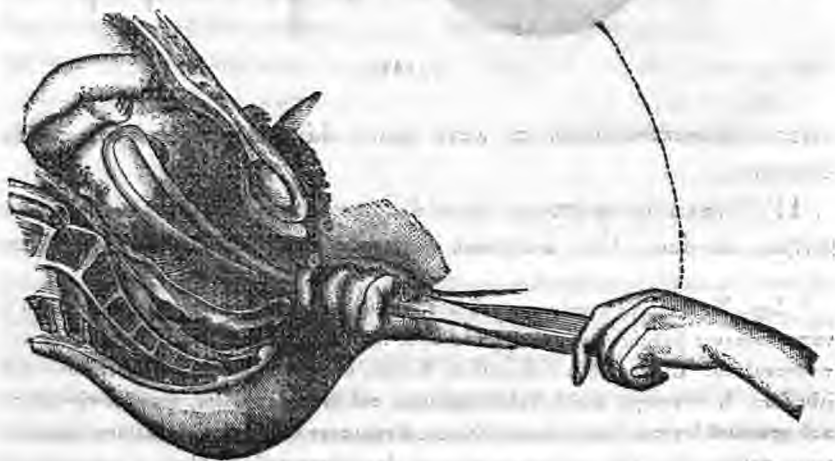
¹ Τὸ αὐτὸ συμβαίνει διὰ πάσας σχεδὸν τὰς νεωτέρας ἀφαιρέσεις τῶν ἐμβρυουλκῶν. Τὰς πλείους δὲ τούτων εὐκόλως δυνάμεθα νὰ καταδείξωμεν ὅτι ἐφαρμόθησαν πρὸ πολλοῦ, ἐνῶ θεωροῦνται ὡς νῦν ἀνακαλύψεις.

χειλέων τοῦ ὀργάνου διότι ταῦτα στρέφονται ἄνευ βλάβης τινὸς πρὸς τὴν ἐννοικωτέραν διεύθυνσιν.

Κατὰ τινὰς συγγραφεῖς, οἱ μετωπικοὶ ὄγκοι εἰσδύοντες εἰς τὴν θυρίδα τῶν κοχλιαρίων συντείνουνσι πρὸς ἐξάλειψιν τοῦ πλάτους τῶν ἐφαρμοζομένων βραχιόνων. Ἄλλ' ἡ θεωρητικὴ αὕτη ἰδέα πραγματοποιεῖται σπανιώτατα, διότι ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲν ὑπάρχει τοσοῦτον ἀκριβὲς σχέσις μεταξὺ τῶν βρεγματικῶν ὀγκῶν καὶ τῶν κοχλιαρίων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ.

Ἐν συνόψει, τὴν παραδεδειγμένην ἐν Γαλλίᾳ μέθοδον περιεγράψαμεν κατ' ἀπλὴν προτίμησιν τῶν ἡμετέρων ἰδεῶν· εὐρίσκομεν ὁμῶς ἀπλουστέραν τὴν Γερμανικὴν μέθοδον καὶ ἐπομένως προτιμωτέραν, διότι κατ' αὐτὴν οὐδὲν ὅλως θεωροῦνται σπουδαῖα ἢ ἐκλογὴ τοῦ ὡς πρώτου ἐφαρμοσθησομένου βραχίονος, ἢ ἀναδιασταύρωσις, καὶ τὸ σημεῖον πρὸς ὃ θὰ διευθυνθῇ τὸ κοχλιαρίον διὰ τῆς σπειροειδοῦς κινήσεως. Βεβαίως πάντες οἱ χειρισμοὶ οὗτοι ἐκτελοῦνται εὐκόλως, αἱ λεπτομέρειαι ὁμῶς αὐταὶ λησμονοῦνται συνήθως ἐνώπιον τῆς κλίνης, ὥστε ὁ ὡς σπουδαῖος θεωρῶν ταύτης μακρυτέρῃ δισταζει, δαπανᾷ ματαίως χρόνον καὶ δὲν προβαίνει εἰς τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἐγχειρίσεως μετὰ τοῦ θάρρους ἐκείνου ὅπερ κέκτηται ὁ πιστεύων ὅτι ἐνεργεῖ ἀσφαλῶς.

10) Μετὰ τὴν διάρθρωσιν τῶν βραχιόνων ἡ ἀριστερὰ χεὶρ συλλαμβάνει ὑποκάτωθεν τὸν ἐμβρυουλκόν, ἐνῷ οἱ δάκτυλοι φέρονται πρὸς τὰ ὦνα μέχρι τοῦ ἄξονος· ἡ δὲ δεξιὰ χεὶρ τίθεται ὠνωθεν τοῦ ἄκρου τῶν λαβῶν, μηδὲν ὅλως ἐνερ-



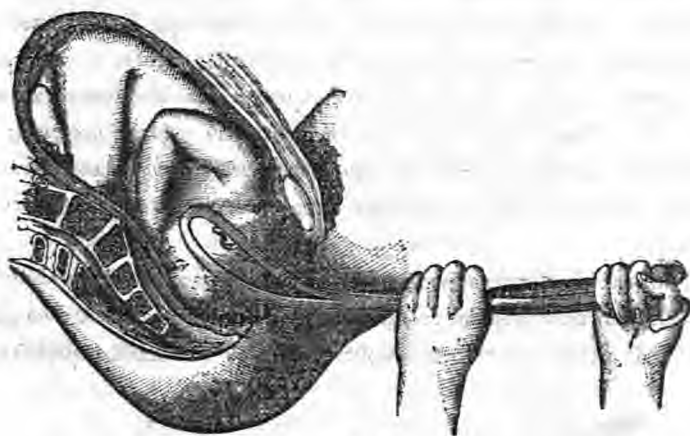
Σχ. 432.

γοῦσα τὴν πλησίον αὐτῶν, ἐὰν ἡ ἐξαγωγή εἴνε εὐκόλος, πρὸς ἀποφυγὴν τῶν ἀνωφελῶν ἐπὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς πιέσεων. Ἐὰν ὁμῶς ἀπαιτεῖται ἰσχυροτέρα ἐνέργεια διὰ τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἐξαγωγῆς πιέζονται πλεονέκτερον αἱ

λαβὰι πρὸς ἀσφαλεστέραν ἑλξιν, ἀλλ' ἡ πίεσις τῶν κοχλιαρίων ἔστω πάντοτε ἀνάλογος πρὸς τὴν ἀπκνωμένην ἀντίστασιν.¹

Ἐὰν δὲ ἡ γυνὴ αἰτιατῇ ὀδύνην μετὰ τὴν πλησίειν τῶν λαβῶν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἐξετάζεται διὰ τοῦ εἰσχωμένου δακτύλου μὴ συνελήφθῃ διὰ τοῦ κοχλιαρίου καὶ ἡ μήτρα.

Κατὰ δὲ τὰς τελευταίας τοῦ τοκετοῦ στιγμὰς ὑψοῦται ὁ ἐμβρυουλκὸς πρὸς τὴν κοιλίαν τῆς γυναικὸς ὅπως κκτορθωθῇ ἡ ἔκτασις τῆς κεφαλῆς ἥς τὸ ἰνίον κεῖται πρὸς τὰ πρόσω. Τότε δὲ τροποποιεῖται καὶ ἡ θέσις τῶν χειρῶν, διότι ἡ μὲν παλάμη τῆς δεξιᾶς χειρὸς τίθεται πρὸς τὰ ἄνω οἱ δὲ δάκτυλοι πρὸς τὰ κάτω, ἡ δὲ ἀριστερὰ χεὶρ, ἥτις κρατεῖ τὸ ἄκρον τῶν λαβῶν,



Σχ. 433.

τίθεται ἐκ τούναντίου πρὸς τὰ κάτω καὶ οἱ δάκτυλοι πρὸς τὰ ἄνω τοῦ ἐμβρυουλκοῦ.

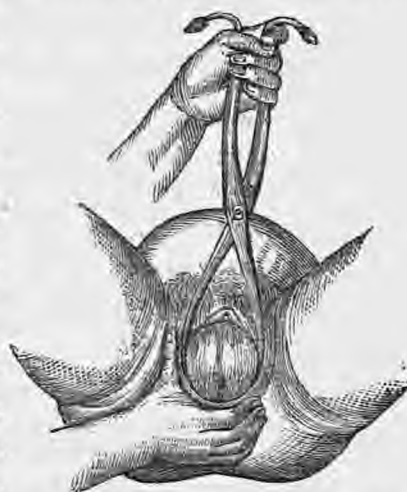
11) Ὅταν οὐδεμίᾳ ὑπάρχῃ βία αἱ ἑλξεις γίνονται κατὰ τὰς συστολὰς τῆς μήτρας, ἐν ὅμῳ εἶνε ἀνυχκαίᾳ ἢ τεχρεῖα τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσις ἕνεκα

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τὰ πειράματα τοῦ Jeannin ὁ ἐκ τῶν βραχιόνων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἀναπτυσσόμενος βαθμὸς δυνάμεως ἰσοδυναμεῖ τῇ ἡμίσει τοῦ ἐκ τῆς ἑλξεως αὐτοῦ ἀναπτυσσομένου. Ἐνεργεῖ δὲ ὁ ἐμβρυουλκὸς διττῶς, δυναμικῶς καὶ μηχανικῶς. Δυναμικῶς μὲν διότι ἡ εἰσγωγή αὐτοῦ, ἐνίοτε μάλιστα τοῦ ἐνὸς βραχιόνος, ἐρεθίζει τὴν μήτραν καὶ προκαλεῖ ἰσχυρὰς συστολὰς αὐτῆς πρὸς αὐτόματον τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσιν, (τὴν ἐνέργειαν ταύτην ἥτις εἶνε μᾶλλον πρόσκαιρος ἐσημείωσε πρῶτος Stein ὁ νεώτερος), ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ ενεργεῖ μηχανικῶς, δηλ. ἔλκων ἰδίως ἀλλὰ ταυτοχρόνως καὶ πιέζων. Ἐκ τῆς πίσεως ταύτης ἐπέρχεται, κατὰ τὰ πειράματα τοῦ Baudelocque, Flamant, Gerdy, Petrequin καὶ Chassagny, σμίκρυνσις τῆς πιεζομένης κεφαλικῆς διαμέτρου ἀπὸ 5 μέχρι 45 ὑποχιλ. ἀναλόγως τῆς μᾶλλον ἢ ἥττον προεχωρημένης ἀποστεώσεως καὶ τῆς ἐνεργομένης μᾶλλον ἢ ἥττον ἰσχυρᾶς πίσεως.

περιστάσεώς τινος, ἢ ἐὰν οὗτος εἶνε δυσχερὴς ἕνεκκ σπουδαίου μηχανικοῦ κωλύματος αἱ ἑλξεις ἐξακολουθοῦσι συνεχῶς.

12) Ὅταν ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ ἐγένετο πρὸς κατανίκησιν κωλύματος ἐδρεύοντος κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, πκύνουσιν αἱ ἑλξεις ἅμα ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ κατέλθῃ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου. Ἡ δὲ πίεσις ἀπαιτεῖται μετρίκῃ ὅπως μὴ διαταράξῃ τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἐσωτερικῆς στροφῆς. Ἡ δὲ διὰ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου δίοδος τῆς κεφαλῆς ἐκτελεῖται πάντοτε μετὰ πολλῆς προφυλάξεως καὶ προσοχῆς πρὸς βελημικὰν διαστολὴν τῶν γεννητ. μορίων, δι' ἧς μόνης προλαμβάνεται ἡ ἐπικειμένη βλάβη τοῦ χαλινου.¹

13) Ὅταν ὁ ἐμβρυολογὸς ἐφαρμόζεται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, αἱ ἑλξεις ἐνεργοῦνται κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ κάτω, οὐχὶ ὁμῶς καὶ πολὺ πρὸς τὰ ὀπίσω ὡς τινὲς συμβουλεύουσι, διότι τότε παρχηνωρίζεται ὁ μηχανισμὸς τοῦ ἐμβρυολογικοῦ. Ἡ ἐπὶ τοῦ χείλους αὐτοῦ κυρτότητις ἐγένετο ὅπως τοῦτο ἐφαρμοσθῇ πρὸς τὴν κυρτότητα τοῦ κοίλου τῆς πυέλου, ἐπομένως ὅταν αἱ ἑλξεις ἐκτελῶνται πολὺ πρὸς τὰ ὀπίσω, τότε τὸ ἄκρον τῶν κοχλιαρίων προσκρούει πρὸς τὰ πρόσω ἐπὶ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως καὶ ἡ διεύθυνσις τῆς ἑλξεως εἶνε ὅλως ἀσύμφορος, διότι ἡ ἐνέργεια φέρεται ἐπὶ τῆς πρὸς τὰ πρόσω κειμένης μοίρας τῆς κεφαλῆς, ἐνῶ κυρίως εἰς τὴν φυσιολογικὴν τοκετὸν κατέρχεται



πρώτῃ ἡ ἀντίθετος μοῖρα, δηλ. ἡ πρὸς τὸ ἱερὸν ὅστον ἐστραμμένη ἥτις πρέ-
πει ἐπίσης νὰ μετακινήθῃ πρώτη καὶ
διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ. Ἀνάγκη λοιπὸν διὰ μὲν τοῦ εὐθέως ἐμβρυολογικοῦ αἱ ἑλ-
ξεις νὰ ἐκτελῶνται πολὺ πρὸς τὰ ὀπίσω, διὰ δὲ τοῦ κυρτοῦ οὕτως ὥστε νὰ
μὴ πιέζῃται ἰσχυρῶς ἡ ὀπισθία τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου γωνία.

Καθόσον δὲ κατέρχεται ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ὑψοῦν-
ται καὶ αἱ λαβαὶ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ, ὅταν δὲ αὕτη φθάσῃ εἰς τὸ κατώτερον

¹ Σημ. Μ. Συνήθως μάλιστα εἶνε ἀνάγκη νὰ κωλύσωμεν διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ τὴν ταχείαν ἑξοδὸν τῆς κεφαλῆς. Ὁ δὲ Haudelocque συμβουλεύει νὰ κρατῶμεν τὰς λαβὰς τοῦ ἐμβρυολογικοῦ μὲ τὴν μίαν χεῖρα τὴν δὲ ἑτέραν νὰ ἐφαρμόζωμεν ἐπὶ τοῦ περιναίου διότι, καθ' ἣν στιγμήν ὑψοῦνται ἰσχυρῶς αἱ λαβαί, τὸ ἄκρον τῶν κοχλιαρίων στηρίζεται ἐπὶ τοῦ περιναίου καὶ προέχον ὑπὸ τὸ δέρμα διαβρῆγνύει αὐτὸ εὐκόλως, (σχ. μ.γ.)

πυελικὸν στόμιον ἢ διεύθυνσις τοῦ ὀργάνου εἶνε ὀρίζοντις, καὶ ὅταν τέλος ἡ κεφαλὴ διέρχεται τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου αἰ λαμβάνει ὑψοῦνται πρὸς τὴν ἡβικὴν σύμφυσις τῆς τικτούσης¹ ὅπως διευκολυνθῇ ἡ ἐκτελουμένη κατὰ τὴν ἔξοδον ἐκτασις τῆς κεφαλῆς.

Ἐπειδὴ δὲ εἰς τὰς ῥαχιακὰς πυέλους τὸ ἐπίπεδον τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου εἶνε λίαν ποικίλον, πρέπει νὰ τροποποιηθῇ καὶ ὁ ἄξων τῶν ἑλξων ἀναλόγως τῶν ποικιλιῶν τούτων. Αἱ διαφοραὶ ὅμως αὗται δὲν λαμβάνονται ὑπ' ὄψιν ἕνεκα τῆς ἐλλειπούσης ἀκριβοῦς διαγνώσεως.

14) Ἐκ τῆς διαστάσεως τοῦ ἄκρου τῶν λαβῶν καταδεικνύεται ἂν ἡ κεφαλὴ συνελήφθῃ καλῶς. Ἐὰν δὲ ὁ ἐμβρυολογὸς ὀλισθήσῃ κατὰ τὰς πρώτας ἑλξεις² μετακινούνται τὰ κοχλιαρὰ οὕτως ὥστε νὰ ἐφαρμοσθῶσι κανονικῶς κατὰ τὴν μεγαλειτέραν διάμετρον τῆς χώρας ἣν πρέπει νὰ συλλάβωσι.

15) Αἱ διὰ τῶν χειρῶν ἐνεργούμεναι ἑλξεις, πρέπει ἐν ἀνάγκῃ νὰ εἶνε ἰσχυραὶ καὶ κατ' ἀρχὰς μὲν ὁ μαιευτὴρ ἔλκει ἀπλῶς διὰ τῶν χειρῶν, ἂν δὲ τοῦτο εἶνε ἀνεπαρκὲς λαμβάνει διὰ τοῦ ποδὸς ὡς ὑπέρεισμα τὸ ἔδραφον, οὐδέποτε ὅμως τὴν κλίνην τῆς ἐγγχειριζομένης, διότι τότε μὴ ὦν κύριος εἰς τὰς κινήσεις δὲν δύναται, ἐν περιπτώσει ὀλισθήσεως τοῦ ἐμβρυολογοῦ ἢ ταχείας καὶ ἀπροόπτου ἐξαγωγῆς τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, νὰ προλάβῃ τὴν διάρρηξιν τῶν μαλακῶν γεννητ. μορίων τῆς γυναικὸς ἢ καὶ τὴν ἰδίαν αὐτοῦ πτῶσιν, ὡς μὴ καλῶς ἰσάμενος.

Ἐὰν δὲ ἡ ἀντίστασις δὲν κατανικᾷ διὰ μόνον τῶν ἐνεργειῶν τοῦ μαιευτῆρος προσλαμβάνεται καὶ βοήθης, ὅταν δὲν ὑπάρχῃ διαθέσιμον μηχανήμα τι πρὸς ἑλξιν. Κατωτέρω δὲ, ἐξετάζοντες τὴν ἐφαρμοστέαν εἰς τοὺς

¹ Σημ. Μ. Ἐνίοτε μάλιστα ἐφάπτονται καὶ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων. Ἡ ὕψις ὅμως αὕτη πρέπει νὰ ἐκτελεῖται μετὰ τινος προφυλάξεως καὶ ὅσον οἶόν τε ἡρέμως, διότι τότε ἡ μικρὰ κυρτότης τῶν κοχλιαρίων στηρίζεται ἐπὶ τῶν δύο ἰσχυρο-ηθικῶν σκελῶν, ἡ δὲ ἐπὶ τοῦ ἄκρου τῶν λαβῶν χεὶρ ἐνεργεῖ ὡς λίαν ἐπιμήκης καὶ ἰσχυρὸς μοχλὸς καὶ τὸ ἄκρον τῶν κοχλιαρίων πιέζει καὶ διαβρῆγγνύει τὸ περίναιον. Κατὰ δὲ τὴν ἐξέτασιν παρατηρεῖται συνήθως διάρρηξις τοῦ κολεροῦ ἐκτεινομένη ἐκατέρωθεν τοῦ ἀπνευσμένου μέχρι τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου καὶ ἐπελθοῦσα διὰ τοῦ ἄκρου τῶν κοχλιαρίων ὅταν αἰ λαβαὶ ὑψωθῶσι πολὺ πρὸς τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα.

Tarnier.

² Σημ. Μ. Ὁ ἐμβρυολογὸς ἐξολισθαίνει συνήθως ὅταν ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ κείται ὑψηλὰ ἕνεκα τῆς ἀκανονίστου ἐφαρμογῆς καὶ τῆς κακῆς διεύθυνσεως τῶν ἑλξων. Ὀλισθαίνει δὲ ἡ καθέτως ἢ ὀρίζοντις καὶ καθέτως μὲν ὅταν τα κοχλιαρὰ ὄν εισέδυσαν ἀρκούντως βαθέως ὅπως συλλάβωσι καλῶς τὴν κεφαλὴν, ἢ ὅταν αὕτη εἶνε εὐκίνητος κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, ἢ μαλακὴ ἐπὶ νεκρῶν ἢ σεσηπῶτων ἢ δαύρων ἐμβρύων, ὀρίζοντις δὲ ἐπὶ στενώσεως τῆς πυέλου κωλυούσης τὴν κανονικὴν ἐφαρμογὴν τῶν κοχλιαρίων, ἥτις γίνεται μόνον διὰ τῶν ἄκρων αὐτῶν.

Tarnier.

τοκετοῦς δύνανται θὰ ἴδωμεν ὅτι, καθόσον ἀφορᾷ τὴν οἰκονομίαν τῆς
τῆς δυνάμεως, τὰ ἐκ τῶν τοιούτων μηχανημάτων ἀποτελέσματα εἶναι
πολύ ἀνώτερα ἐκείνων ἅτινα ἐπέρχονται διὰ τῆς ἑλξεως τῶν γυναικῶν.

16) Αἱ ἑλξεις ἐκτελοῦνται ὅσον ὅσον τε κατ' εὐθείαν, ἐν ἀνάγκῃ δὲ
ἐκτελοῦνται καὶ μικρὰ πρὸς τὰ πλάγια κινήσεις τοῦ ἐμβρυουλκοῦ.¹

Ἀνεγνωρίσθη ὅτι αἱ ἐπὶ τὰ πλάγια κινήσεις τοῦ ἐμβρυουλκοῦ διὰ
τοῦ πολὺ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου καὶ ὅτι ἐπομένως ἀναπτύσσου
αὐτῶν· ἀλλ' ἡ δύναμις αὕτη ἐξηγήθη κακῶς. Κατὰ τὸν Delor αἱ κινήσεις
αὐταὶ ὑποδοηθοῦσι τὰς εὐθείας γινόμενας ἑλξεις κατὰ δύναμιν πρὸς
τοῦς μεταξὺ 10 καὶ 70 χιλιογράμμων. Ἐπειδὴ δὲ ἐκ τῆς συνοπτικῆς
τῆς ἐκθέσεως τῶν ἀποτελεσμάτων αὐτῶν δὲν δύναται νὰ ἐκτιμηθῇ ὁ
τῆς τοσοῦτον μεγάλης διαφορᾶς ἥτις ὑπάρχει μεταξὺ 10 καὶ 70 χιλιο
γράμμων, ἐγένετο μόνον παρὰδεκτὸν ὅτι διὰ τοῦ χειρισμοῦ τούτου αἱ ἑλξεις
ἐκτελοῦνται ἥττον δυσχερεῖς κατὰ μεγάλην ἀναλογίαν.

Καθ' ἡμᾶς ὅμως ἐν τῷ προβλήματι τούτῳ τῆς μηχανικῆς δὲν κατὰ
τὴν ἑλξιν καὶ ἀντίστασις ἀλλὰ μετακινεῖται μόνον ἡ δύναμις, ἥτις ἀντὶ τῆς ἐξ

¹ Σημ. Μ. Καθ' ὅς περιπτώσεις ἡ διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου
ἐκπληττᾷ δυσκολίας, ἐνεργοῦνται αἱ ἑλξεις κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τῆς
τοῦ δὲ ὄργανον ἐνεργεῖ τότε οὐχὶ ὡς μοχλὸς ἀλλ' ὡς τεχνητὴ χεὶρ. Ἐπὶ δὲ
ἐξαγωγῆς ἐνισχύονται αἱ ἑλξεις καὶ διὰ πλάγιων κινήσεων καὶ τότε ὁ ἐμβρυουλκὸς
ἐνεργεῖ οὐχὶ μόνον ὡς τεχνητὴ χεὶρ ἀλλὰ καὶ ὡς μοχλός.

Ὑποθετίσθω ὁ ἐμβρυουλκὸς συλλαβὼν ἐν τῇ πυέλῳ ἰσχυρῶς τὴν κεφαλὴν τῆς
διὰ ταῦτοχρόνου ἑλξεως σπληνισθῇ τὸ ἀριστερὸν αὐτοῦ κοιλίον ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ
πλευρᾶτος τοῦ κοιλιοῦ καὶ ἐὰν αἱ λαβαὶ τοῦ ὄργανου ἀθρόωσι πρὸς τὸ ἀριστερὸν
τῆς γυναικὸς, ἀναγκασίως τὸ δεξιὸν κοιλίον θὰ ἀφίσῃ τὴν ὑπόλοιπὴν κατεῖχε
τοῦ κοιλιοῦ καὶ θὰ μετατοπισθῇ ὀλίγον κατωτέρω. Οὕτω δὲ ὁ ἐμβρυουλκὸς θὰ
μοχλὸν γωνιώδη, οὗτινος τὸ ἐν σκέλος σχηματίζεται ἀπὸ τὴν μεγαλειτέρην ἐν
διάμετρον τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, τὸ δὲ ἕτερον ἔχει περίπου τὴν διεύθυνσιν τοῦ δεξιοῦ
κοιλιοῦ, τὸ δὲ ὑπομόχλιον κεῖται καθ' ὃ σημεῖον τὸ ἀριστερὸν κοιλίον ἐφαρμόζει
τὸν κοιλὸν καὶ στηρίζεται διὰ τῆς ταῦτοχρόνου ἐκτελουμένης ἑλξεως. τὸ δὲ
καθ' ὃ ἐφαρμόζεται ἡ ἀντίστασις εἶνε ἡ θέσις ἐφ' ἣς ἐφαρμόζεται τὸ δεξιὸν κοιλίον
ἐπὶ τοῦ κοιλιοῦ, καὶ τὸ σημεῖον καθ' ὃ ἐφαρμόζεται ἡ δύναμις εἶνε ἡ λαβὴ
τοῦ ἐμβρυουλκοῦ.

Ἐὰν λοιπὸν τὸ ὑπομόχλιον καταστῇ ἀκίνητον διὰ τῆς ἑλξεως, τότε τὸ ἕτερον
κοιλίον θὰ κατέλθῃ ὀλίγον πρὸς τὸ μέρος τοῦ ὑπομοχλίου κατὰ τὴν πρώτην
κίνησιν. Ἐπὶ ἐτέρας δὲ τοιαύτης κινήσεως, διευθυνομένης πρὸς τὸ ἀντίθετον μέρος
ῖζεται ὁ μοχλὸς ἐπὶ τοῦ σημείου τῆς ἀντιστάσεως καὶ τὰν ἀπαιτῶν, ὁ δὲ ἐμβρυουλκὸς
καὶ μετ' αὐτοῦ ἡ κρατούμενη ἐμβρ. κεφαλὴ κατέρχεται ὀλίγον πρὸς τὸ ἕτερον
τοῦ κοιλιοῦ καὶ τοιοῦτοτρόπως διὰ τῆς ἐξακολουθήσεως τῶν πλάγιων κινήσεων
κατέρχεται ὅλον ἐν κατ' ὀλίγον ὁ ἐμβρυουλκὸς καὶ μετ' αὐτοῦ ἡ κεφαλὴ διαδοχικῶς
τὸ ἐν ἢ τὸ ἕτερον μέρος τῆς πυέλου.

(Schroeder).

ζέται δι' ἑλξεων κατὰ τὸ ἄκρον τῶν λαβῶν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἐνεργεῖ ὡς ἰσχυρὸς μοχλὸς καθ' ὃ σημεῖον ἐδρεύει τὸ κώλυμα μετὰ ἰσχύος ἀναγκαιῶς ἰσοδυναμούσης πρὸς 10 ἢ 70 χιλιόγραμμα.

Οἱ καταπολεμοῦντες τὴν χρῆσιν τῶν πλαγίων κινήσεων κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐρεῖδονται ἐπὶ ἐσφαλμένων αἰτιώσεων, λέγοντες ὅτι ἐνεκα τῶν κινήσεων τούτων παθαίνει ἡ μήτηρ διὰ τοῦ ἄκρου τῶν κοχλιαρίων ἢ θλῶνται τὰ τοιχώματα τῆς πυέλου.

Ἄλλ' αἱ θεωρητικαὶ αὗται αἰτιώσεις μηδενίζονται διὰ τῆς ἐξετάσεως, διότι ὁ καλῶς ἐφαρμοσθεὶς ἐμβρυουλκὸς συλλαμβάνει τοσοῦτον ἰσχυρῶς τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν ὥστε σχηματίζει ἐν σῶμα μετ' αὐτῆς, ἐπομένως τὰ οὐδύλως ἐξέχοντα ἄκρα τῶν κοχλιαρίων δὲν βλάπτουσι τὰ γεννητικὰ τῆς μητρὸς μόρια. Καθόσον δ' ἀφορᾷ τὴν θλάσιν τῶν πυελικῶν τοιχωμάτων ἀντιτάσσομεν ὅτι ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὅταν ἡ πυέλος εἶνε ἐστενωμένη κατὰ τὴν εὐθεῖαν διάμετρον ἡ ἐγκασίκα διάμετρος ἔχει ἀκροῦσιν ἑκτασιν ὥστε τὰ τοσοῦτον περιωρισμέναις κινήσεις ἐκτελοῦνται κοχλιαρὰ οὐδύλως ἐφάπτονται τῶν τοιχωμάτων τῆς πυέλου.

Ὁ δὲ κίνδυνος συνίσταται εἰς εἰδικὴν περίστασιν μήπω σημειωθεῖσαν, ἣν ἐσπουδάσαμεν μετὰ προσοχῆς κατὰ τὰ ἡμέτερα πειράματα. Ἡ ἐκ τῶν πλαγίων κινήσεων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ μεταδιδόμενη εἰς τὴν ἐμβρ. κεφαλὴν κίνησις ἔχει ἄξονα σχηματιζόμενον ἐκ τῶν δύο ἄκρων τῆς κατελθούσης ἐν τῇ στενώσει διαμέτρου. Ἐάν δὲ ἐξετασθῇ καλῶς τὸ μῆκος τοῦ σκέλους τοῦ μοχλοῦ ὅστις σχηματίζεται ὑπὸ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ συγκριθῇ πρὸς τὴν μικρὰν διάστασιν ἣτις χωρίζει τὸ σημεῖον τοῦ υπερείσματος (πυέλου) ἀπὸ τῆς ἀντιστάσεως (ἐμβρυακῆς κεφαλῆς), καταφαίνεται ὅτι ἡ ἐπαρὴ εἶνε ἰσχυρὰ καὶ ἡ ἀναπτυσσόμενη ὑπέρμετρος δύναμις προξενεῖ ἀληθῆ θλάσιν τῶν ἰστών. Τὸ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει συμβαῖνον κατανοεῖται διὰ τῆς ἀκολουθοῦσι λίαν ἀκριβοῦς συγκρίσεως, οἷον, τὸν μεταξὺ λιθίνης πλακὸς καὶ τοῦ ἰσχυροῦ τάκωνος τοῦ ὑποδήματος πιεζόμενον ἀνένδοτον πυρῆνα δὲν ἐπαρκεῖ νὰ θραύσῃ τὸ βάρος τοῦ σώματος, ἐκ τοῦναντίου δὲ θραύεται οὗτος διὰ μικρῶν στροφῶν τοῦ ποδὸς ἐπὶ δὲ τῆς λιθίνης πλακὸς σχηματίζονται τότε συγκεντρικαὶ ἀκτῖνες ἐξ ὧν ἀποδεικνύεται ἡ ὑπέρμετρος δύναμις ἣτις προσετέθη αἰφνιδίως εἰς τὸ βάρος τοῦ σώματος.

Τὰς διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐκτελουμένας πλαγίως κινήσεις παρεβάλλουσι τινὲς πρὸς τὸ συμβαῖνον κατὰ τὴν γινομένην διὰ ταιούτων κινήσεων ἀνάσπασιν ἧλου ἐμπεπηγμένου εἰς τοῖχον ἢ ξύλον. Ἡ δὲ ἀνακρίβης ὑπὸ μηχανικὴν ἐποψὴν παρομοίωσις αὕτη ἀληθεύει δυστυχῶς καθόσον ἀφορᾷ τὴν βλάβην, διότι τότε μὲν αἱ ξυλώδεις ἴνες ἐπικαθήμεναι βιαίως ἀλλήλας ὑπὸ ὑπερμέτρου δυνάμεως σχηματίζουσι περίξ τοῦ ἧλου κενόν, κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν

ἐν τῶν ξυλωδῶν ἰνῶν παθάνουσιν ἀποτόμως ὁμοίως ἐπικινδύνους θλάσεως ἢ ζῶντες ἰστοί.

Εἶνε ἀδύνακτον νὰ ὁρισθῇ μέχρι τίνος σημείου ἄρχεται ὁ κίνδυνος καὶ νὰ κατιμηθῇ ὁ βαθμὸς τῆς ἐπιδράσεως τῶν πλάγιων κινήσεων ἐπὶ τῶν ἐπιγυρομένων βλαδῶν, διότι λείπουν ἐντελῶς αἱ πρὸς τοῦτο ἀπαιτούμεναι ποσότητες κλινικαὶ παρατηρήσεις. Εἶνε ὅμως ἀπαραδέκτον ὅτι ὁ χειρισμὸς αὐτός εἶνε ἐντελῶς ἀβλαβής, καὶ καθ' ἡμᾶς πρέπει νὰ ἐνεργεῖται μόνον ὅταν αἱ διάφοροι ἑλξεις ἀπεδείχθησαν ἀνεπαρκεῖς.

ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΠΡΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓὴν τοῦ ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΟΥ Εἰς ΕΚΑΣΤὴν Θέσιν τοῦ ΕΜΒΡΥΟΥ. — Μετὰ τοὺς ἀνωτέρω σημειωθέντας γενικοὺς κανόνας ὀλίγα ὑπολείπονται περὶ τῶν ἐνδείξεων ἐκάστης θέσεως.

“Ὅταν ἡ κεφαλὴ καίται εἰσέτι ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου ἢ κατῆλθεν ὀλίγον μόνον εἰς τὸ κοῖλον αὐτῆς, ὁ ἐμβρυολογὸς ἐφαρμόζεται πάντοτε πρὸς τὰ πλάγια τῆς πυέλου, μὴ λαμβανομένης ποσὸς ὑπ' ὄψιν τῆς θέσεως, αἱ δὲ ἑλξεις ἐνεργοῦνται κατὰ τὸν ἄξονα τὸν ἀντιστοιχοῦντα εἰς τὴν στάσιν τῆς κεφαλῆς. Ὑπολείπεται δὲ μόνον νὰ σημειωθῶσιν αἱ σχετικαὶ λεπτομέρειαι τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυολογικοῦ κατὰ τὴν γαλλικὴν μέθοδον (τῆς ὁποίας ἡ ἀκριβεία, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, δὲν εἶνε καθ' ἡμᾶς αὐστηρῶς ἀναγκαία) ὅταν ἡ κεφαλὴ κατῆλθεν εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ἢ εἰς τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον.

Πάντοτε, ὅταν ἡ μέχρι τοῦ ἀναγκαίου σημείου εἰσαγωγή τῶν κοχλιαίων κωλύεται αἰφνιδίως καὶ ἀπροόπτως, τότε ὅπως μὴ κουρασθῇ ἀνωφελῶς ἡ γυνή, ἀκολουθεῖται ἡ γερμανικὴ μέθοδος, δηλ. τίθενται οἱ βραχίονες ἀπλῶς πρὸς τὰ πλάγια τοῦ κοίλου τῆς πυέλου.¹

1η ΘΕΣΙΣ.—ΙΝΙΟΝ ΠΡΟΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩ. — Πρῶτος εἰσάγεται ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων, τὸ δὲ κοχλιαρίον αὐτοῦ εἰσδύον κατὰ τὸν ἄξονα τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου ἐφαρμόζεται ἐπὶ τοῦ πρὸς τὰ ὀπίσω ἐστραμμένου βρεγματικοῦ ὀστού, τὸ δὲ κοχλιαρίον τοῦ δευτέρου βραχίονος διευθύνεται πρὸς τὸ ἕτερον βρεγματικὸν διὰ σπειροειδῶν κινήσεων. Μετὰ δὲ τὴν διάρρωσιν τῶν βραχίωνων στρέφεται ἡ κεφαλὴ ὅπως ἐπανέλθῃ τὸ ἰνίον ὀπισθεν πῆς ἡδικῆς συμφύσεως, καὶ εἴτα ἐνεργοῦνται αἱ ἑλξεις ἐν ἀρχῇ μὲν πρὸς τὰ πρόσω, εἴτα δὲ ἐντελῶς πρὸς τὰ ἄνω καθ' ἣν στιγμὴν ἐξέρχεται ἡ κεφαλὴ.

2α ΘΕΣΙΣ.—ΙΝΙΟΝ ΠΡΟΣ ΤΑ ΔΕΞΙΑ ΚΑΙ ΟΠΙΣΩ. — Ἡ ἐφαρμογὴ γίνεται ὡς εἰς τὴν πρώτην θέσιν, εἰσαγομένου πρώτου τοῦ φέροντος τὸν ἄξονα

¹ Σημ. Μ. Ἐπὶ προπτώσεως τοῦ ὄμφ. λώρου ἢ τινος τῶν ἄκρων τοῦ ἐμβρύου, ὁ ἐμβρυολογὸς ἐφαρμόζεται ἀμέσως ἐπὶ τῆς κεφαλῆς, φερομένων πρὸς τὴν κυρτὴν ἐπιράμειαν τοῦ κοχλιαρίου τῶν προπεπτοκότων μερῶν. Ἐνίοτε δὲ, μετὰ τῶν βραχιόων τοῦ ὀργάνου καὶ ἀμέσως ὑπεράνω τῆς ἀρθρώσεως αὐτῶν, τίθεται τὸ τοίχωμα τοῦ κοίλου ὅπερ ἀπωθεῖται ἀμέσως διὰ τῶν δακτύλων.

βραχίονος καὶ ἐφαρμοζόμενου εἰς τὸ πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενον βρεγματικόν ὅστον, τοῦ δὲ ἑτέρου βραχίονος εἰς τὸ πρὸς τὰ πρόσω κείμενον.

Ἡ δὲ ἐξαγωγή ἐκτελεῖται κατὰ δύο διαφόρους τρόπους.

Ἀλλαχοῦ (ἐν σελίδι 89 β' καὶ 249 γ' τόμου) ἐστημειώθησαν αἱ σπουδαῖαι διὰ τὴν μητέρα συνέπειαι αἵτινες ἐπέρχονται ὅταν τὸ ἔμβρυον ἐξέρχεται εἰς ἀνεπνόρωτον ὀπισθίαν ἱνικὴν θέσιν. Διὰ τῆς ἐφαρμογῆς ὅμως τοῦ ἐμβρυολογικοῦ αἱ συνέπειαι αὗται καθίστανται μικρότεραι ἢ κατὰ τὴν αὐτόματον ἐξωσιν, διότι κατορθοῦται δι' αὐτοῦ ἰσχυρὰ τῆς κεφαλῆς κάμψις δι' ἧς ἐλαττωῦται ἐν μέρει ἡ ὑπέρμετρος τοῦ περιναίου διάτασις. Εἰς τινὰς ὅμως περιπτώσεις ἡ βοήθεια αὕτη εἶνε ἀνεπαρκὴς ἕνεκα τῆς καταστάσεως τῶν γεννητῶν τῆς μητρός μορίων.

Ἐὰν κατὰ τοὺς μᾶλλον ἢ ἥττον πολυαριθμούς προηγηθέντας τοκετοὺς ἡ γυνὴ ἔπαθε διάρρηξιν τοῦ χαλινοῦ δι' ἧς κατέστη εὐρυτάτη ἡ σχισμὴ τοῦ αἰδοίου, τότε εἶνε δυνατὴ ἡ πρὸς τὰ ὀπίσω ἐκτάσεις τῆς ἐσωτερικῆς στροφῆς καὶ ἡ ἐξαγωγή τῆς κεφαλῆς μὲ τὸ ἰνίον πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενον. Ἐπὶ πρωτοτόκων ὅμως, εἰς αἷς ἡ σχισμὴ τοῦ αἰδοίου εἶνε στενὴ καὶ τὸ περίναιον ἀνένδοτον, προτιμώτερον εἶνε νὰ δοκιμασθῇ ἡ ὑπὸ τὴν ἥδικὴν σύμφυτον ἐπάνοδοσ τοῦ ἰνίου πρὸς ἀποφυγὴν τῆς βλάβης τῶν μαλακῶν γεννητικῶν μορίων τῆς μητρός.

Ἐν ἀρχῇ ἐνεργοῦνται ἀπλᾶ ἑλξεις, εἴτα δὲ, καθόσον ἡ κεφαλὴ φθάνει εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου, στρέφεται ὁ ἐμβρυολογὸς οὕτως ὥστε ἡ κυρτότης τῶν χειλέων αὐτοῦ ἔρχεται πρὸς τὰ κάτω. Ἐν ἀρχῇ αἱ ἑλξεις γίνονται κατ' εὐθείαν ὅπως τὰ κοχλιάρια εἰσέρχονται ὅσον δυνατόν ὀλιγώτερον καὶ ὅπως ὁ χειρισμὸς δὲν δυσχεραίνεται ἐκ τῆς διευσθύνσεως τῆς κυρτότητος αὐτῶν. Διὰ τοῦτο προσφορώτερος ἐν ταιαύτῃ περιπτώσει εἶνε ὁ εὐθύς ἐμβρυολογὸς, ἐν ἑλλείψει ὅμως αὐτοῦ ἐφαρμόζεται ἀδιαφόρως καὶ ὁ συνήθης.

Τὸν χειρισμὸν τοῦτον ἐφηρμόσαμεν ἄπαξ μόνον ἀλλὰ μετὰ πλήρους ἐπιτυχίας εἰς πρωτοτόκον. Ὁ δὲ Gazeaux, καὶ τοὶ ἐπιτυχῶν ἐπίσης εἰς ὁμοίαν περίπτωσιν, δὲν παραδέχεται κατ' ἀρχὴν τὴν κίνησιν ταύτην ἥτις ἐκτελεῖται αὐτομάτως ὑπὸ τῆς φύσεως εἰς τὰς συνήθεις περιστάσεις.

Τὴν στροφήν ταύτην ἐκτελοῦμεν λίαν βραδέως καὶ μετὰ προσοχῆς, διὰ δὲ τῆς ἀκροάσεως βεβαιώμεθα ἂν στρέφονται ταυτοχρόνως ἡ κεφαλὴ καὶ ὁ κορμὸς τοῦ ἐμβρύου. Ἐν ἐναντίᾳ δὲ περιπτώσει, ἀφοῦ κρατήσωμεν ἐπὶ τινὰ χρόνον τὴν κεφαλὴν ἐστραμμένην κατὰ τεταρτημόριον τοῦ κύκλου, νομίζομεν προτιμώτερον νὰ ἀναμείνωμεν τὰς ἐπερχομένας συνεπείας ὅταν ἡ κεφαλὴ ἐξέρχεται μὲ τὸ ἰνίον πρὸς τὰ ὀπίσω ἢ νὰ ῥιψοκινδυνεύσωμεν συστρέφοντες τὸν τράχηλον τοῦ ἐμβρύου, ὥστε ἐπαναφέρομεν τὸ ἰνίον κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ ὀπίσω.¹

¹ Σημ. Μ. Ἡ μέθοδος δι' ἧς τὸ ἰνίον στρέφεται πρὸς τὰ πρόσω, δὲν ἐγένετο εἰσαέτι

λέται ὁ φέρων τὴν ἐντομὴν βραχίων, ὡς εἰς τὴν προηγούμενην περιπτώσειν, καὶ οἱ βραχίονες ἀποδιασπαιροῦνται ἐπίσης πρὸ τῆς διαφθώσεως. Ἡ δὲ ἐσωτερικὴ στροφή τῆς κεφαλῆς διευθύνεται ὡς εἰς τὴν δευτέραν θέσιν πρὸς τὰ πρόσω ἢ πρὸς τὰ ὀπίσω, ἀναλόγως τῆς καταστάσεως τῶν γεννητικῶν μορίων τῆς μητρός.

ΕΙΔΕΟ-ΙΝΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ ΕΓΚΑΡΣΙΑ.—Κατ' αὐτὴν ἐνδείκνυται ἡ ἐφαρμογὴ πρῶτου τοῦ φέροντος τὸν ἄξονα βραχίονος, ἡ δὲ ἐσωτερικὴ στροφή τῆς κεφαλῆς διευθύνεται πρὸς τὰ πρόσω.

ΕΙΔΕΟ-ΙΝΙΚΗ ΔΕΞΙΑ ΕΓΚΑΡΣΙΑ.—Πρῶτος ἐφαρμόζεται ὁ φέρων τὴν ἐντομὴν βραχίων, ἡ δὲ ἀποδιασπαιρώσις τῶν βραχιόνων γίνεται ὡς εἰς τὴν 3ην καὶ 4ην θέσιν, ἡ δὲ ἐσωτερικὴ τῆς κεφαλῆς στροφή διευθύνεται πρὸς τὰ πρόσω.

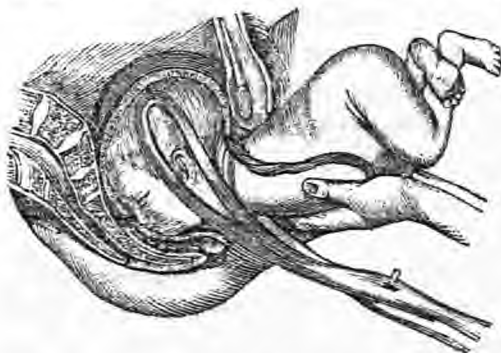
ΙΝΙΟ-ΗΒΙΚΗ.—Πρῶτος ἐφαρμόζεται πρὸς τὰ πλάγιον τῆς πυέλου ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων.

ΙΝΙΟ-ΙΕΡΑ.—Ἡ ἐφαρμογὴ γίνεται ὡς εἰς τὰς ἀνωτέρω θέσεις, ἐκ δὲ τῆς

παραδεκτῇ παρὰ πάντων τῶν μαειυτῶρων. Ἐπινοηθεῖσα ὑπὸ τοῦ Smellie, κατεπολεμήθη παρὰ τοῦ Puzos, Levret, Deleurye, Petit, Astruc, Solayres, Baneloque, Herbiniaux, Capuron, Moreau, Naegle, Chailly καὶ Cazeaux ὡς ἐπικίνδυνος διὰ τὸ ἔμβρυον ἕνεκα τῆς ἐπερχομένης ὑπερμέτρου στροφῆς τοῦ τραχήλου. Παρὰ δὲ τοῦ P. Dubois καὶ Danyau συνιστᾶται διὰ τὰς ἐξαιρετικὰς περιπτώσεις, ἐνῷ παρὰ τῶν μαθητῶν καὶ διαδόχων αὐτοῦ, ὡς Jaquemier, Depaul, Blot, Joulin, L. Bailly καὶ Tarnier θεωρεῖται ἐκ τούναντι ὡς γενικὸς νόμος. Ταύτην ὅμως καταπολεμοῦσι καὶ σήμερον ὁ Stoltz, Grenser, Hyergnau, Chassagny καὶ Villeneuve προτείνοντες ὅτι ἡ ἐπὶ τέταρτον κύκλου στροφή τῆς κεφαλῆς, τοῦ κορμοῦ μένοντος ἀκινήτου ἕνεκα τῆς συσπάσεως τῆς μήτρας, προξενεῖ θανατηφόρους βλάβας κατὰ τὴν τραχηλικὴν μοίραν τῆς σπονδυλικῆς στήλης ἐπὶ τῆς ἀρθρώσεως τοῦ ἀτλαντος καὶ ἐπιστροφῆς. Ἀλλ' ἐκ τῶν πειραμάτων τοῦ Tarnier, γενομένων ἐπὶ νεκρῶν ἐμβρύων, ἀπεδείχθη ὅτι ἡ ἐπὶ ἡμῖσι κύκλου τοιαύτη στροφή μεταδίδεται οὐχὶ μόνον κατὰ τὴν ἀρθρωσιν τοῦ τραχήλου, ἀλλὰ καὶ ἅπαν τὸ μήκος τῆς τραχηλικῆς μοίρας καὶ μέρος τῆς θωρακικῆς, ἀνευ καταφαλοῦς βλάβης τῆς σπονδυλικῆς στήλης ἢ τοῦ νωτιαίου μυελοῦ.

καταστάσεως τῶν γεννητῶν. τῆς μητρὸς μορίων ἐνδείκνυται ἐὰν πρέπει νὰ ἐπανεέλθῃ τὸ ἰνίον πρὸς τὰ πρόσω. Ἐὰν ὅμως τοῦτο ἐξέρχεται πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενον τότε, ὅμα φθάσῃ εἰς τὸν χελινὸν τοῦ αἰδοίου, ἀντὶ τῶν πρὸς τὰ ἄνω ἑλξέων καταβιβάζονται αἱ λαβαὶ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ οὕτως ὥστε νὰ ἐξέλθῃ πρῶτον τὸ πρόσωπον ὑπὸ τὴν ἡβικὴν σύμφυσην.

ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΟΥ ΕΠΙ ΤΗΣ ΥΠΟΔΕΙΠΟΜΕΝΗΣ ΕΜΒΡ. ΚΕΦΑΛΗΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟΝ ΤΟΥ ΚΟΡΜΟΥ. — Μόνη περίπτωσις ἐνδείκνύουσα ἀναγκαστικῶς τοιαύτην ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ εἶνε ἡ



Σχ. μδ'. — Ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐπὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς εἰς τὸ ἐπὶ πύelon σχῆμα, μετὰ τὴν ἐξόδον τοῦ κορμοῦ.

(Ἐκ τῆς μεθυστικῆς τοῦ Schroeder).

σύμπτωσις ἐστενωμένης πυέλου μετὰ σχήματος ἐπὶ πύelon ἢ μετὰ τὸν ἐπὶ πύelon μετασχηματισμὸν, διότι βεβαίως ὅταν δὲν ὑπάρχῃ δυσκαχυλογία μετὰ τῶν διαμέτρων τῶν γεννητῶν. τῆς μητρὸς μορίων καὶ τῶν μερῶν τοῦ ἐμβρύου, οὐδέποτε προτιμᾶται ἡ δυσκολωτάτη αὕτη ἐγγείρισις, ἀφοῦ ἡ χειρὶ δύνανται νὰ συλλάβῃ προσφόρως καὶ ἰσχυρῶς τὸν

κορμὸν καὶ τὴν κατωτέραν τοῦ ἐμβρύου σιαγόνα. Καθ' ἡμᾶς ἡ διὰ τῆς χειρὸς ἐξαγωγή εἶνε προτιμητέα καὶ ἐπὶ στενώσεως τῆς πυέλου καθὼ μᾶλλον εὐκατόρθωτος, καὶ συμφωνοῦμεν μετὰ τῆς Lachapelle καὶ Velpeau ὅτι ἐὰν ἀποτύχωσιν αἱ διὰ τῶν χειρῶν ἐκτελούμεναι ἐλξεις εἶνε ἀμώσιμος καὶ ἡ διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐπιτυχία, ὡς ἀναφέρονται περιπτώσεις καθ' αἷς οὗτος ἀπέτυχε καὶ τοὶ ἐφαρμοσθεῖς παρὰ τῶν ἐπιδεξιωτέρων. Θεωροῦμεν δὲ ἀναιρέτως τὰς ἐνεκα τῆς σπανιότητος τοιούτων πρακτῆρέσεων δημοσιευθεῖσας ὑποθέσεις περὶ τῆς ἐν τοιαύτῃ περιστάσει στάσεως τῆς κεφαλῆς κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον. Κατὰ τινες μὲν, ὁ πῶγων προσκρούει ἐνίοτε ἀνωτέρω τῆς ἡβικῆς συμφύσεως καὶ προξενεῖ τὴν ἀνατροπὴν τῆς κεφαλῆς, κατ' ἄλλους δὲ, ἡ ἀνατροπὴ αὕτη ἐπέρχεται ἀπλῶς ἐνεκα τῶν ἐλξέων. Εἰς ἅπαντα δὲ τὰ παρ' ἡμῶν ἐκτελεσθέντα πειράματα ἅτινα ἀναφέρονται ἐν τῷ ἡμετέρῳ ὑπομνήματι : *Peri τῆς χρήσεως τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου* : παρατηρήθη ἄνευ ἐξαιρέσεως τὸ ἀκόλουθον φαινόμενον.

Εἰς τὴν διὰ τῶν ποδῶν ἐξαγωγὴν τοῦ ἐμβρύου ἡ κεφαλὴ αὐτοῦ διερχομένη τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον ἀνετρέπετο ἐλαφρῶς ὥστε ἡ εὐθεία αὐτῆς

διάμετρος καθίσταται παράλληλος εἰς τὸ ἐπίπεδον τοῦ στομίου τοῦτο δὲ ἐστρέφεται πάντοτε οὕτως ὥστε ἡ αὐτὴ διάμετρος διευθύνεται πρὸς καρσίαν τῆς πυέλου μετὰ μικρᾶς ὁμῶς παρεκκλίσεως πρὸς τὴν λοξὴν διάμετρον. Τὰ πειράματα ταῦτα ἐξετελέσθημεν ἐπὶ τεχνητῶς ἐστὲς πυέλων, ἐκπληγέντες δὲ διὰ τὸ τοιοῦτον ἀποτέλεσμα ἐτροποποιήσαντες ὑπὸ τὴν στήσιν τοῦ κατερχομένου κορμοῦ καὶ ὁμῶς παρετηρήσαντες ἡλικιακῶς ἀποφθιόντων ἐκτεταμένων καὶ ὁμοιοτρόπως τὸ αὐτὸ φαινόμενον, ὥστε οἱ μὴ ἀρνούμενοι ἀπολύτως τὸ δυνατόν τῶν παρεκκλίσεων ἅς παρατηροῦν οἱ συγγραφεῖς, νομίζομεν ὁμῶς ὅτι αὗται εἶνε μᾶλλον ὑποθετικαί.

Ἡ εἰς τοιαύτης περιστάσεως ἐκτελουμένη ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυογὰκος δυσκολωτάτη ἐγγείρισις διότι ὁ κορμὸς τοῦ ἐμβρύου ἀποφράσσει τὰ μέρη τῆς γυναικὸς δυσκολεύει ὑπερβάλοντως τὴν εἰσχωγὴν τοῦ ἐμβρύου ὥστε ἀπικτεῖται πρότερον ἢ ἐξισχωγὴ τῶν ὤμων. Ἔτι δὲ εἶνε ἐπὶ τοιαύτης περιστάσεως διότι ἡ εἰσχωγὴ τῶν καρχαρίων δὲν ὀδηγεῖται ἀρκούντως ὑπὸ τῆς ἐπομένως δὲν ἀποφεύγεται καὶ ἡ βλάβη τῶν μητριακῶν τοιχωμάτων.

Ἐὰν ὁμῶς δοκιμασθῇ τοιαύτη ἐξισχωγὴ τοῦ ἐμβρύου ἐφαρμόζεται ἐμβρυοσυλικῶς κατὰ τὰ πλάγια τῆς πυέλου ὁροῦ πρότερον ὑψωθῇ ἢ ἐκσυθῇ ὁ κορμὸς οὕτως ὥστε νὰ εἰσχωθῇ τὰ καρχάρια πρὸς τὴν αὐτοῦ ἐπιφάνειαν.¹

Ὅταν δὲ εἶνε ἀδύνατος ἡ διὰ τῆς ἐλξεως τῶν χειρῶν ἐξισχωγὴ ἰσχυρὸν βοήθημα τὸ ἡμέτερον μηχανήμα (aide-forceps), δι' οὗ κατωρθοῦται ἡ ἐξισχωγὴ ἐν τοιαύτῃ περιστάσει θέσαντες τὸν ἐλκύνοντα βρόχον ἐπὶ τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου καὶ ἀναπτύξαντες δύναμιν ἐλξεως μέχρι 41 χιλιογράμμων.

Ἡ μετὰ τὸν ἀποκεφαλισμόν τοῦ ἐμβρύου ὑπολειπομένη κεφαλή διὰ τοῦ ἐμβρυοσυλικοῦ, ἀφοῦ τεθῶσιν ἐν περιπτώσει μεγάλῃς στενῆς πυέλου, αἱ μακρότεροι τῆς κεφαλῆς διάμετροι παράλληλως πρὸς τὸν πυελικὸν στόμιον. Ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ ἐνδείκνυται ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυογὰκος μηχανήματος ἢ τοῦ κεφαλοτρίπτου.

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΓΑΚΟΥ ΕΙΣ ΤΑ ΕΠΙ ΠΡΟΣΩΠΟΝ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ

— Ἡ ἐγγείρισις αὕτη ἐκτελεῖται κατὰ τοὺς αὐτοὺς κανόνας ὡς εἰς τὴν ἐκτελέσειν.

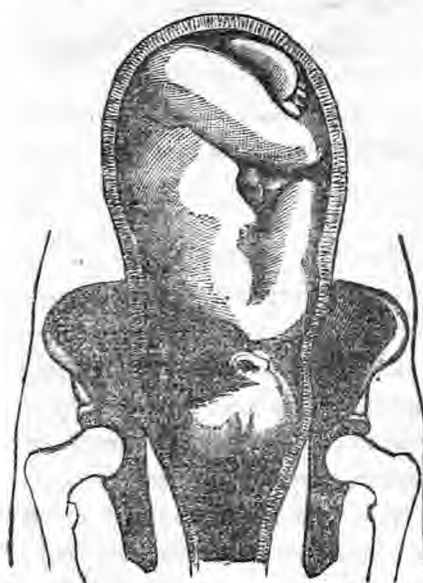
¹ Σημ. Μ. Ὅταν τὸ ἰνίον κεῖται πρὸς τὰ πρόσω, ὑψοῦμεν τὸν κορμὸν τοῦ ἐμβρύου καὶ ἐλκύνοντες τὸν ἐλκύνοντα βρόχον ἐπὶ τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου, καὶ ἐὰν τὸ ἰνίον κεῖται κατ' εὐθείαν ὀπίσθω, καὶ συμφύσει ἐκτελοῦμεν διὰ τοῦ ὄργανου τὴν κάμψιν τῆς κεφαλῆς ὅπως ἐξέλιθοντες ὁ πῶγων ὀπίσθεν, ἐὰν δὲ τὸ ἰνίον ἀντιστοιχῇ πρὸς τινὰ κοτύλην στρέψαντες τὸν ἐλκύνοντα βρόχον πῶγων κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ ὀπίσω, ὅταν δὲ τὸ ἰνίον πρὸς τὰ ὀπίσω ἐκτελοῦμεν τὴν ἀκρὰν κάμψιν τῆς κεφαλῆς ὅπως ἐξέλιθοντες τὴν ἡδίκην σύμφυσιν, ἐὰν δὲ ἡ κεφαλὴ εἶνε ἐκτεταμένη καὶ ὁ πῶγων ἄνωθεν, καὶ συμφύσει ὑψοῦμεν ἰσχυρῶς τὸν κορμὸν τοῦ ἐμβρύου καὶ τὰς λαβὰς τοῦ ἐμβρυογὰκος ὅπως ἐξέλιθοντες πρῶτον τὸ ἰνίον διὰ τοῦ περιναίου.

φαλὴν σχήματ᾽ ὅταν ὁ πῶγων ἀκτιστοίχη πρὸς ἐν τῶν σημείων τοῦ προσθίου ἡμίσεως τῆς πυέλου. Ὅταν δὲ ἐκ τούτου οὗτος κεῖται πρὸς τὰ ὀπίσω τότε ὑπάρχουσι νέκι ἐνδείξεις καὶ ἡ διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐξαγωγή εἶνε ἐνίοτε ἀδύνατος.

Ἐν σελίδι 99 (Β' τόμου) εἴρηται ὅτι πρὸς τελείαν κάθοδον τοῦ προσώπου εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ ἀπολύτως ἡ ἐσωτερικὴ στροφή τῆς κεφαλῆς δι' ἧς ὁ πῶγων ἔρχεται πρὸς τὰ πρόσω, διότι ἡ πρὸς τὰ ὀπίσω ἀντροπείσα κεφαλὴ ἐφαπτομένη τῆς ἀνωτέρας μοίρας τοῦ κορμοῦ καθιστᾷ διπλοῦν τὸ μήκος τῆς διαμέτρου, ἐκ δὲ τοῦ ὅγκου τῶν ἡνωμένων τούτων μερῶν κωλύεται ἡ κάθοδος αὐτῆς. Ἐπειδὴ δὲ ἡ λίαν μεγάλῃ διαγώνιος τῆς κεφαλῆς διάμετρος δὲν δύναται νὰ μετακινήθῃ ἐν τῷ κοίλῳ τῆς πυέλου, πρέπει ἀναγκάτως νὰ ἐξέλθῃ τῆς πυέλου μοῖρά τις τῆς διαμέτρου ταύτης

ὅπως οὕτω διευκολυνθῇ ἡ κίνησις τῆς κεφαλῆς καὶ κατέλθῃ τὸ ἰνίον, τοῦτο δὲ κατορθοῦται ὅταν ὁ πρὸς τὰ πρόσω κείμενος πῶγων ἐξέλθῃ ὑπὸ τὴν ἥβικὴν σύμφυτον.

Ἐπεταὶ λοιπὸν ὅτι ἡ κεφαλὴ μένει λίαν ὑψηλὰ ἐν ὅσῳ ὁ πῶγων μένει πρὸς τὰ ὀπίσω, ὁ δὲ συνήθης ἐμβρυουλκὸς δὲν δύναται νὰ συλλάβῃ καὶ στρέψῃ αὐτὴν διὰ μιᾶς μέχρι ἡμίσεως τοῦ κύκλου διότι κωλύεται ἐκ τῆς κυρτότητος τῶν χειλέων αὐτοῦ, ὅταν ἡ κοιλότης αὐτοῦ στρέφεται πρὸς τὰ πρόσω. Ὁ δὲ ἥττον ἐλαττωματικὸς κατὰ τοῦτο εὐθὺς ἐμβρυουλκὸς εἶνε ἐπίσης ἀνεπαρκὴς διότι τὸ ἄκρον τῶν κοιλιαρίων αὐτοῦ κωλύεται νὰ εἰσδύσῃ



Σχ. 134.

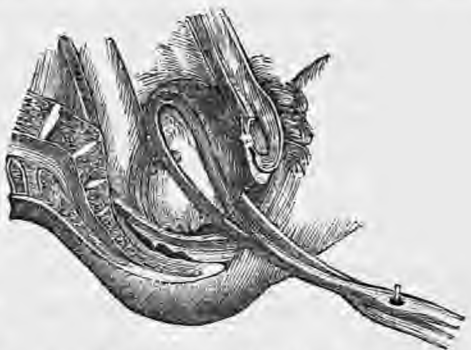
μέχρις ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου ἐνεκ τῆς κυρτότητος τοῦ ἱεροῦ ὀστέου.

Εἰς τὰς τοιούτας περιπτώσεις προτιμᾶται ὁ μετασχηματισμὸς, εἰάν εἶνε εἰσέτι κατορθωτὸς, ἀφοῦ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ παρουσιάζει ἐνίοτε ἀκατανικήτους δυσκολίας.

Οἱ ἐξετάσαντες τὸ ζήτημα τοῦτο συγγραφεῖς πρεδέχθησαν ὡς δυνατὴν τὴν κάθοδον τῆς κεφαλῆς εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου. Τοῦτο εἶνε ἐφικτὸν μόνον ὅταν ἡ πύελος εἶνε λίαν πλατεῖα σχετικῶς πρὸς τὸν ὄγκον τοῦ ἐμβρύου, ἐπὶ δὲ τῶν συνήθων περιπτώσεων τὸ κώλυμα προέρχεται κυρίως ἐκ τῆς ὑψη-

λῆς στάσεως του προβαλλόντος ἐμβρυακοῦ μεροῦς. Ὁ Cazéaux συμβουλεύει τὴν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ μετατροπὴν τοῦ ἐπὶ πρόσωπον σχήματος εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλὴν, ἀλλ' ὁ χειρισμὸς οὗτος εἶνε ἀκατόρθωτος κατὰ τὸ τέμας τῆς κνήσεως καὶ ἐπὶ τῶν συνήθων περιστάσεων, διότι εἶνε ἀδύνατον νὰ στραφῇ διά-

μετρος ἔχουσα μῆκος 13 $\frac{1}{2}$ ὕψεκ. ἐντὸς περιφερείας 12 ὕψεκ. Ἐὰν δὲ ᾗτο κατορθωτὴ τοιαύτη μετατροπὴ πρακτικώτερον θὰ ᾗτο ἢ ἐκτέλεσις τῆς ἀναγκαιᾶς ἐσωτερικῆς στροφῆς τῆς κεφαλῆς.



Ὁ δὲ Chailly παραδέχεται ὡς δυνατὴν τὴν ἐξαγωγήν τῆς κεφαλῆς εἰς ὀπισθίαν ἱνικὴν θέσιν, ἀλλ' ἐν τῇ πράξει εἶνε κάκιστον νὰ θεωρῶνται ὡς κανόνες τὰ ἐξαιρετικὰ γεγονότα, διότι ἡ ἐπὶ ἐξαμβλωμά-

Σχ. μέ.—Ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ εἰς τὰ ἐπὶ πρό-
σωπον σχήματα.

(Ἐκ τῆς μαγειρικῆς τοῦ Schroeder.)

των ἐπιτυγχάνουσα τοιαύτη μέθοδος καθίσταται πηγὴ σπουδαίων κινδύνων ὅταν ἐφαρμοσθῇ ἐπὶ τοῦ κλονικῶς ἀνεπτυγμένου ἐμ-

βρύου. Οὐσιώδης ἐνδειξις εἶνε ἡ πρὸς τὰ πρόσω στροφή τοῦ πώγωνος, ἥτις πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ χωρὶς νὰ ληθῇ ὑπ' ὧσιν ὁ κίνδυνος ὅν διατρέχει τὸ ἔμβρυον ἕνεκα τῆς λίαν ἐκτεταμένης στροφῆς, διότι πρωτίστη ἀνάγκη εἶνε ἡ σωτηρία τῆς μητρός· ἄλλως δὲ καὶ ἡ μέχρι ἡμίσεως κύκλου ἐκτεταμένη στροφή δὲν εἶνε ἀναγκαιῶς θανατηφόρος εἰς τὸ ἔμβρυον, ἀφοῦ ὁ Danyau, Cazéaux καὶ Blot ἐξήγαγον τὰ ἔμβρυα ζῶντα εἰς τοιαύτας περιστάσεις.

Νομίζομεν δὲ ὅτι τοῦτο ἐπιτυγχάνεται ἐὰν ἡ ἐγγείρισις ἐκτελεσθῇ εἰς διαφόρους χρόνους, οἷον· ἐφαρμόζεται ὁ ἐμβρυουλκὸς κατὰ τὴν συνήθη μέθωδον εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, τὰ δὲ κοχλιάρια τίθενται ὅσον λοξότερον ἐπιτρέπουν αἱ κυρτότητες καὶ ἡ συλληφθεῖσα κεφαλὴ στρέφεται σχεδὸν μέχρι τεταρτημορίου τοῦ κύκλου, εἴτα ἐξάγεται ὁ ἐμβρυουλκός, ἐφαρμόζεται αὖθις κατὰ τὸ ἀρχικὸν σημεῖον καὶ στρέφεται ὁμοιοτρόπως ἐκ νέου ἡ κεφαλὴ. Τὴν μέθωδον ταύτην δὲν ἐφηρμόσαμεν εἰσέτι, νομίζομεν ὁμῶς δι' αὐτῆς βε βελιότεραν τὴν ἐπιτυχίαν.

Ἐνίοτε δὲ ὁ ἐμβρυουλκός εἶνε καθόλου ἀνεπαρκὴς καὶ ἐνδείκνυται ἀναγκαιῶς ἡ ἐμβρυοτομία.

Περὶ τῶν παρακωλυουσῶν τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ δυσκολιῶν. — Ἐκ τῶν ἐπιπλεκουσῶν τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ δυσκολιῶν τινές εἶνε ἀπρόοπτοι, ὁρίζονται δυσκόλως ἐκ τῶν προτέρων καὶ πρῆρχονται ἐξ ἑλατ-

τωματιζομένου σχηματισμού της πυέλου κατά τα πλαίσια αυτής τοιχωματικά δι' ὧν εισέρχονται τὰ κοχλιαρία, ἢ ἐκ τινων ὀγκων κατὰ τὴν πυέλου ἢ τὴν κοιλίαν, ὧν ἡ ἔδρα καὶ αἱ διαστάσεις δὲν ὠρίσθησαν προηγουμένως, ἢ ἐκ τινων ἀνωμαλίων τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς θέσεων ἢ νοσηρῶν ἀλλοιώσεων, ἐξ ὧν ἀναπτύσσεται ὑπερμέτρως ὁ ὄγκος αὐτῆς. Ὅταν δὲ ἡ εἰσαγωγή τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἢ ἡ κανονικὴ ἐφαρμογὴ τῶν βραχιόνων αὐτοῦ κωλύεται ἐξ ἀπροόπτου αἰτίου, οὐδόλως ἐπιμένομεν ἀλλ' εἰσάγομεν τὴν χεῖρα πρὸς διάγνωσιν τῆς κατὰστάσεως καὶ εἴτα ἐφαρμόζομεν ἐκ νέου τὸ ὄργανον καθ' ἣν διεύθυνσιν νομίζομεν εὐνοϊκωτέρην πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

Αἱ ἐκ τῶν προτέρων προβλεπόμεναι δυσκολίαι εἶνε αἱ ἀκόλουθοι :

Ἡ ἀτελής διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου, ἣτις πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπὸ σπουδαίαν ὄψιν ἰδίως ὅταν ὁ ἐμβρυουλκὸς θὰ ἐφαρμοσθῇ ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, διότι τότε εἶνε ἀνεγκλίξις ἢ εὐρεῖα διαστολὴ καὶ ἀνευ αὐτῆς δυσκολώτατα καθιστοῦνται ἡ εἰσαγωγή καὶ ἐφαρμογὴ τῶν κοχλιαρίων. Πᾶσα δὲ ἐπιμονὴ πρὸς ἐφαρμογὴν προξενεῖ βλάβην εἰς τὰ χεῖλη τοῦ μητρικοῦ στομίου.

Ἡ εὐκίνησις τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ἣτις κωλύει τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ὀργάνου κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον καὶ ἣτις διορθοῦται διὰ βοήθου στήριζοντος τὴν κεφαλὴν ἀμετακινήτως διὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων.

Κατὰ τινὰς ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου εἶνε δύσκολος καὶ ἐπικίνδυνος. Διὰ τοιούτων δὲ δοξασιῶν αἰτίνας ἀναφέρονται εἰς τὰ νεώτερα συγγράμματα καὶ δικαιολογοῦνται διὰ τῆς ἐφευρέσεως τεχνητῶν δυσκολιῶν ἀποθαρρύνονται καὶ ἐκφοβίζονται ἀκαίρως οἱ πρωτόπαιροι. Καταφανὲς δὲ, ἡ ἐφαρμογὴ τῶν κοχλιαρίων κατὰ τὰ ἄκρα τῆς μείζονος ἐγκαρσίας διαμέτρου ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου ἔσται πάντοτε οὐχὶ δύσκολος ἀλλ' ἐντελὴς ἀδύνατος, ὅταν ἡ διάμετρος αὕτη ἀντιστοιχῇ, ὡς συνήθως συμβαίνει, πρὸς τὴν εὐθείαν τῆς πυέλου.

Προσθετέον δὲ ὅτι ἡ ἀπορρίπτει αὕτη δοξασία ἐρείδεται ἐπὶ ὕλικῃ πλάνῃ. Οἱ ὑποστηρίζοντες ταύτην λέγουσιν ὅτι διὰ τῆς ἐκτελουμένης μετὰ τὸν ἐμβρυουλκὸν πίεσεως τῆς εὐθείας διαμέτρου τῆς κεφαλῆς αὐξάνει ἡ ἀντίστασις, ἐνίοτε δὲ καὶ ἡ ἔκτασις τῆς μείζονος ἐγκαρσίας διαμέτρου. Ἀλλ' οὗτοι λαμβάνουσιν ὑπ' ὅψιν μόνον τὰ συμβαίνοντα κατὰ τὰς ὀριζοντίας διαμέτρους καὶ παραλείπουν τὸ σπουδαιότερον τῆς πίεσεως ταύτης φαινόμενον, δηλ. τὴν ἐπιμήκυνσιν τῆς κυρίως καθέτου διαμέτρου, ἣτις εἶνε σχετικῶς ὑπερμέτρος καὶ τῆς ὑποίας αἱ κατὰ μῆκος μεταβολαὶ ἀντισταθμιζοῦσι τὴν ἐπερχομένην εἰς τὰς λοιπὰς σμίκρυνσιν. Αὕτη εἶνε ἡ ἀκριβὴς τὴν ὑποίαν ἐξέθεσκαμεν καθαρῶς καὶ ἀδιχοτονητικῶς εἰς τὰ δημοσιευθέντα περὶ τῶν ζητημάτων τούτων δύο ἡμέτερα ὁπομνήματα.

Διὰ τῆς ἐπινοήσεως τοιούτων ἀβασίμων δυσκολιῶν περιορίζεται ἡ ἐνέρ-

γεια τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ παραγινώσκονται τὰ πλεονεκτήματά τῆς λαμπρῆς ταύτης ἀνκαλὺψως· ἄλλως δὲ οἱ διὰ τοιούτων χειμαρικῶν κωλυμάτων συγχίζοντες τὴν πράξιν συγγραφεῖς διαφωνοῦσιν ἀλλήλοις. Καίτοι δὲ τῆς διαφωνίας αὐτῶν εὐκόλως καταφαινομένης διὰ τῆς παραβολῆς δύο μερῶν τοῦ αὐτοῦ κεφαλαίου, οἱ πρωτόπαιροι μὴ ἔχοντες πάντοτε εὐκαίρην πρὸς ἐκτέλεσιν τῆς παραβολῆς ταύτης θεωροῦνται βλέποντες τοὺς διδασκάλους τόσον ὀλίγον θάρσύνους.

Ἡ δὲ κρίσις καθ' ἣν θεωρεῖται ἐπικίνδυνος ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου εἶνε ἀδικαιολόγητος καὶ μετεδόθη κατὰ παράδοσιν ἀπὸ τῶν προγενεστέρων διὰ τῆς Lachapelle, ἥτις ἐπρωτίμα πολὺ τὸν μετασχηματισμόν. Ἀλλ' ὁ φόβος οὗτος ἔπρεπε νὰ δικασθεῖται διὰ τῆς χειρουργικῆς σπουδῆς τῶν νεωτέρων συγγραφέων.

Ἡ τοιαύτη ἐφαρμογὴ εἶνε ἀληθῶς δύσκολος εἰς τινὰς περιπτώσεις, οὐχὶ ὅμως καὶ ἐπικίνδυνος εἰς χεῖρας ἐπιδεξίου ἢ μόνον νοήμονος πρακτικοῦ. Φοβούμεθα νὰ εἰσαγάγωμεν εἰς κοιλότητα, τῆς ὁποίας γνωρίζομεν τὸ σχῆμα καὶ τὰς φυσιολογικὰς ιδιότητας, ὄργανον ἀμβλύ ὅπερ ὁδηγεῖται ὑπὸ τῆς χειρὸς μέχρι τοῦ σημείου καθ' ὃ θὰ εἰσαχθῇ, ἐνῶ ὀλιγίστων ἐγχειρίσεων οἱ χειρισμοὶ εἶνε τοσοῦτον καλῶς κανονισμένοι καὶ παρυσιαῶνται ὀλιγωτέρως ἐπιπλοκάς.

Ἐὰν φοβούμεθα νὰ ἐφαρμόσωμεν τὸν ἐμβρυουλκὸν εἰς τοιαύτας περιπτώσεις, τότε ἀνγκαίως πρέπει νὰ προγράψωμεν τὴν λιθοτριψίαν, διότι, ἀφοῦ θεωρεῖται ἐπικίνδυνος ὁ ἐμβρυουλκός, πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὡς παράτολμος θρασύτης ἡ εἰσαγωγή τοῦ λιθοτρίπτου ὅστις προχωρεῖ ψηλαφητικῶς πρὸς εὑρεσιν τοῦ ἐν τῇ κύστει λίθου.

ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ ΕΠΙ ΤΩΝ ΣΤΕΝΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ. — Περὶ τοῦ σπουδαιοτάτου τούτου ἀλλ' ἀμφισβητησίμου ζητήματος ἐδημοσιεύσαμεν ὑπὸ τὸν ἀνωτέρω τίτλον ἐκτεταμένον ὑπόμνημα οὗτινος ἐνταῦθα παραθέτομεν βραχυτάτην σύνοψιν.

Μετὰ τὴν ἐφεύρεσιν τοῦ κυρτοῦ ἐμβρυουλκοῦ οἱ πλείοτεροι σχεδὸν τῶν πρακτικῶν παρεδέχθησαν κατὰ προτίμησιν τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ οὐχὶ τὸν μετασχηματισμόν εἰς τὰς ἐστενωμένους πυέλους.

Πρὸ αἰῶνος ὁ Burton ὑπέθετεν ὅτι ἡ κατεργαζομένη εἰς τὴν στένωσιν ἐμβρυική κεφαλὴ ἦτο ἐπιδεικτικὴ πλειοτέρας συμκρίνωσεως μᾶλλον ὅταν προέβηκε διὰ τῆς βάσσεως ἢ ὅταν κατήρχετο διὰ τῆς κορυφῆς αὐτῆς. Ἀλλ' ἡ θεωρητικὴ αὕτη ὑπόθεσις δὲν ἀπεδείχθη ἐν τῇ πράξει, αἱ δὲ ὑπὸ τοῦ Burton ἀναφερόμεναι δύο πρακτηρήσεις εἶνε ἡμισυ κατὰπειστικαί, διότι εἰς μὲν τὴν μίαν ἐξετελέσθησαν τοιαῦται ἔλξεις ὥστε ἡ κεφαλὴ ἀποχωρισθεῖσα ἔμεινεν ἐν τῇ μήτρᾳ, εἰς δὲ τὴν δευτέραν ἐπετεύχθη ἡ ἐξαγωγή τῆς κεφα-

λῆς μόνον μετὰ τὴν ἀνάτρεψιν αὐτῆς. Καὶ ὁμως αἱ ἀποτυχίαι αὐταὶ κατ' οὐδὲν μετέβαλον τὴν δοξασίν τοῦ συγγραφέως.

Ὅμοιαν δοξασίν ὑποστηρίζει καὶ ἡ K. Lachapelle καίτοι οὐδόλως γνωρίζουσα ἐκείνην τοῦ Burton. Ἀλλ' ὥς ἐν τῷ ὑπομνήματι ἡμῶν ἀπεδείχθη αἱ εἰσαγωγικαὶ τῆς Lachapelle σκέψεις εἶνε ἐπίσης ἀνακριθεῖς ὥς καὶ τὸ λοιπὸν τοῦ συγγράμματος αὐτῆς ἐν ᾧ ἀπκντώνται ἀνεξήγητοι ἀντιφάσεις διὰ δὲ τῆς ἐξετάσεως καὶ κατατάξεως τῶν ἀναφερομένων περὶ τῆς ἀντιφάσεως φαίνεται ὅτι ἡ ἀποδιδομένη αὐταῖς σημασία εἶνε καθόλου διάφορος καὶ ὅτι ἐξ αὐτῶν ἀποδεικνύεται ὅπως ἐναντίον ἀποτελέσμα.

Πρὸς ἀπόδειξιν ὅτι ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ μετασχηματισμοῦ εἶνε εὐνοϊκωτέρη ἐκείνης τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἔπρεπε καὶ σημειωθῆσι περιπτώσεις καθ' ἃς ἡ μία ἐγγείρισις ἐπέτυχεν ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ ἀτόμου ἐνῶ ἡ ἑτέρα ἀπέτυχεν, ἄλλως διὰ καὶ λογίζεται ἡ ἀντίρρηση ὅτι ἡ ἐπιτυχία θὰ ᾔτο πληρεστέρα ἐὰν ἐφημέριζεν ἡ ἑτέρα ἐγγείρισις. Ἀληθῶς τοιαῦτα περὶ τῆς ἀντιφάσεως εἶνε σπανιότατα ἀνεφέραμεν ὁμως δύο ἀνηκούσας εἰς τὸν Deleurye καὶ Contuly δι' ὧν κατὰ δικαίωμα ἡ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐφαρμογὴ.

Δυστυχῶς ἡ Lachapelle δὲν σημειοῖ τὸν ἀκριβῆ βαθμὸν τῆς στενώσεως ἐκάστης πυέλου καὶ τὴν διάμετρον τῆς διελευσέως τὴν στένωσιν ἐν ἐμβρυακῇ κεφαλῇ, ἐνῶ εἰς τὰ τοιαῦτα φύσεως ζητήματα ἡ ἀκριβεία εἶνε ἀπαραίτητος στοχεῖον πρὸς σχηματισμὸν πεποιθήσεως.

Κατὰ τὴν Lachapelle 1) ἐπὶ 8 ἐμβρύων διελθόντων ἀτομάτως δι' ἐν στενωμένῃ πυέλου, 5 ἐτέθησαν ζῶντα καὶ 3 νεκρά.—2) ἐπὶ 7 ὁμοίων περιπτώσεων ἐξήχθησαν διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ 3 ζῶντα καὶ 4 νεκρά.—3) ἐπὶ 7 ὁμοίων περιπτώσεων ἐξήχθησαν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐπίσης 3 ζῶντα καὶ 4 νεκρά.

Ἐκ τῶν ἀριθμῶν λοιπὸν τούτων ἐξάγεται ὅτι τὰ ἐκ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἀποτελέσματα εἶνε ἐντελῶς ὅμοια πρὸς ἐκεῖνα τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, τὰ τοιοῦτα δὲ καὶ ἰδίως ὅτι, τὰ ἐκ τῆς προσδοκητικῆς ἀγωγῆς ἀποτελέσματα εἶνε πολὺ προτιμώτερα ἐκείνων τῆς ἐπεμβάσεως καὶ ἐπομένως ὅτι πρέπει νὰ μένωμεν ἀδρανεῖς ἐνώπιον τῆς ὠδινούσης ὅταν ἡ πυέλος εἶνε ἐστενωμένη. Τὸ τοιοῦτον ὁμως περὶ τὸν συγγράμματα περὶ οὐδενὸς βεβαίως ἔσται περὶ δεκτόν.

Ἐκ δὲ τῆς ἐξετάσεως τῶν εἰς τὸ τέλος τοῦ αὐτοῦ ὑπομνήματος σημειωμένων περὶ τῆς ἀντιφάσεως εὐρίσκουμεν πολλὴν διάφορον ἐξήγούμενον. Ἐν πρώτοις εἰς 9 περιπτώσεις ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ 4 νεκρά καὶ 4 ζῶντα ἐμβρυα, μὴ λαμβανόμενου ὑπ' ὄψιν τοῦ ἐνὸς σεσηπότητος, ἐξ οὗ ἡ ἀναλογία τῆς θνησιμότητος εἶνε 50 τοῖς 100. Ἐτι δὲ εἰς 23 περιπτώσεις, καθ' ἃς ἐξήλθον πρῶτος ὁ κορμὸς ἐπὶ στενώσεως τῆς πυέλου, ἐὰν ἀραιρωθῇ 2 ἐμβρυα σεσηπότης, σημειοῦνται ἐκ τῶν λοιπῶν 21, τὰ 6 ζῶντα καὶ 15 νεκρά, ἐ

ού η αναλογία θνησιμότητος εἶνε 60 τοῖς 100, ἢ 10 τοῖς 100, πλεονεκτήον διὰ τὸν μετασχηματισμόν.

Περὶ δὲ τῆς τύχης τῶν μητέρων, ἣν ἡ Lachapelle δὲν ἀναφέρει εἰς τὸν στατιστικὸν αὐτῆς πίνακα, ἀναφέρονται διὰ μὲν τὸν ἐμβρυολογὸν 7 θεραπευθεῖσαι καὶ 2 θανοῦσαι, δηλ. ἀναλογία θνησιμότητος 28 τοῖς 100, διὰ δὲ τὸν μετασχηματισμόν 15 θεραπευθεῖσαι καὶ 8 θανοῦσαι δηλ. ἀναλογία θνησιμότητος 53 τοῖς 100, ὑποτιθεμένων πάντοτε ὡς θεραπευθεισῶν καὶ τῶν γυναικῶν ὧν τὸ τέλος ἀποσιωπᾶται ὑπὸ τῆς Lachapelle.

Τοιοῦτον εἶνε τὸ ἐξαγόμενον ὅπερ τυφλοῖς ὀμμασιν παρεδίδεχθησαν οἱ συνιστῶντες τὸν μετασχηματισμόν συγγραφεῖς ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου.

Ὁ δὲ Simpson ἐδημοσίευσεν ἐκτεταμένον ὑπόμνημα, ἐν ᾧ, χωρὶς νὰ ἀναφέρει τὸν Burton καὶ τὴν Lachapelle ὑποστηρίζει τὴν αὐτὴν δοξασίν καὶ διὰ τῶν αὐτῶν λόγων. Ἐν τῷ πονήματι τούτῳ πλεονάζει ἡ θεωρία διότι στηρίζεται ἐπὶ μιᾷ μόνον παρρηγήσει, καθ' ἣν μάλιστα ὁ μετασχηματισμὸς κατέστη θανατηφόρος διὰ τὸ ἔμβρυον καὶ ἥτις εἶνε ὑπὸ πᾶσαν ἔποψιν τοιοῦτον ἀτελὲς ὥστε οὐδ' ὅπως θὰ ὠφέλει καὶ ἐὰν τὸ ἀποτέλεσμα ᾗτο εὐτυχές. Ὁμολογητέον ὅτι μόνον οἱ λίαν εὐκαλόπιστοι δύνανται νὰ θεωρήσωσιν ἐπαρκῆ τὴν ἐγγείρισιν συνεπέειχ μιᾷ μόνῃ παρρηγήσει καὶ ταύτης μὴ εὐνοήκῃς.

Ἐν τῷ ὑπομνήματι ἡμῶν : *Περὶ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυολογικοῦ καὶ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου* : ἐσυζητήθη καὶ ἀνεσκευάσθη ἕκαστος τῶν συμπερασμάτων ἅτινα ὁ Simpson, ἐν ἐλλείψει παρρηγήσεων, λαμβάνει ἐκ τῆς θεωρίας, ἀπεδείχθη δὲ νομίζομεν ὅτι ὁ συγγραφεὺς παρεσύρθη ὑποστηρίζων προειλημμένας καὶ ἀβασίμους ιδέας.

Ἀναφέρομεν μόνον τὸ κύριον αὐτοῦ συμπέρασμα παρρηπέμποντες εἰς τὸ ἡμέτερον ὑπόμνημα περὶ τοῦ λοιποῦ συγγραμματος καθὼ ἔχοντος ἑκτισιν 114 σελίδων.

Κατὰ τὸν Simpson ἡ ἐλάσσων ἐγκαρσία διάμετρος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς οὔσα μικροτέρα τῆς μείζονος ἐγκαρσίας κατέρχεται εὐκολώτερον εἰς τὸ ἐστενωμένον στόμιον τῆς πυέλου (δηλ. ἀκριβῶς ἡ αὐτὴ δοξασία ἦν πρὸ ἑκατὸν ἐτῶν ἔχθεσεν ὁ Burton). Ἡ δὲ μετὰ τὸν μετασχηματισμόν κατερχομένη κεφαλὴ πλατύνεται κατὰ τὸ ἐστενωμένον σημεῖον ἀντὶ νὰ εἰσέλθῃ εἰς αὐτό. Ὑποθέτομεν ὅτι πρόκειται νὰ διέλθῃ τὸ Α οὔτινος ἢ μὲν κορυφὴ παρουσιάζει τὴν ἐλάσσονα ἐγκαρσίαν διάμετρον ἢ δὲ βάσις τὸν εὐπίεστον καὶ ἐλαστικὸν θόλον τοῦ κρανίου. Ἐὰν λοιπὸν πρόκειται νὰ διέλθῃ ὁ κῶνος οὗτος διὰ τοῦ Ο ὅπερ εἶνε κατὰ τι μικρότερον τῆς βάσεως τοῦ Α, προτιμώτερον εἶνε νὰ προβῇ διὰ τῆς κορυφῆς καὶ οὐχὶ διὰ τῆς βάσεως.

Ἀρασκευή.— Οὐδ' ὅπως ἀναλαμβάνομεν νὰ ἀποδείξωμεν τὸ ἀπαράδεκτον τῆς συγκρίσεως ταύτης διότι οὐδεμίαν σχέσιν μεταξὺ τῶν συγκρινομένων ὑπάρ-

χει. Ὁ ὅλος τοῦ κρηνίου, σχετικῶς πρὸς τοὺς βρεγματικούς ὄγκους, σχηματίζει τὴν κορυφὴν κώνου ὅστις ἀληθῶς εἶνε βραχυτέρος ἐκείνου ὁ ὁποῖος περιλαμβάνεται ὑπὸ τῆς ἐλάσσονος ἐγκαρσίας διαμέτρου καὶ τῶν βρεγματικῶν ὄγκων, κατ' οὐδὲν ὁμῶς δύναται νὰ παραβληθῇ πρὸς τοὺς δύο διεστῶτας βραχίονας οἵτινες σχηματίζουν τὴν βᾶσιν τοῦ Α, ἔτι δέ, οὐδέποτε παρετηρήθη ὅτι ὁ ὅλος οὗτος ἐπλάτυνθη κατερχόμενος εἰς τὴν πύελον. Ἐκ δὲ τῆς ἐξέταξεως τῶν μερῶν κατανοεῖται ὅτι ὁ κώνος οὐδέποτε πλατύνεται ὅταν ἐφαρμόζεται εἰς κύκλον οὗτινος θίγει δύο μόνον σημεῖα τῆς περιφερείας καὶ ἔχει τὴν κορυφὴν ἀντιστοιχοῦσαν πρὸς τὸ κενὸν αὐτοῦ.

Προσθετόν δὲ ὅτι εἰς τὰς συχνοτέρας περιπτώσεις, δηλαδὴ ἐπὶ λίαν παρτεταμένου τοκετοῦ, ἡ κεφαλὴ κλῦπτεται ἰσχυρῶς καὶ τότε προβάλλει οὐχ τὸ βρέγμα, ἀλλὰ σημειῶν τι κείμενον λίαν πλησίον τῷ ἐνῶ, ὅπερ σχηματίζει τὴν κορυφὴν κώνου ἔχοντος βάσιν τοὺς βρεγματικούς ὄγκους καὶ παρουνιάζοντος μεγαλύτερον ὕψος ἢ ὁ σχηματιζόμενος μεταξὺ τῆς μείζονος καὶ ἐλάσσονος ἐγκαρσίας διαμέτρου, καὶ ὀλιγώτερον πλάτος κατὰ τὴν κορυφὴν αὐτοῦ.

Ἡ παρκτηήσις αὕτη, ἣν πρῶτοι ἡμεῖς ἐκθέτομεν, ἐκμηδενίζει ἅπασαν τὴν θεωρίαν τοῦ Simpson, διότι κατακρυνῶς ἀρῶ διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἔρχεται εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον διάμετρος ὅση πρὸς ἐκείνην ἥτις συλλαμβάνεται διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἡ ἐγγείρισις συνεπιφέρει πάντας τοὺς κινδύνους αὐτῆς ἄνευ οὐδεμιᾶς ἀντισταθμίσεως.

Μετὰ παρέλευσιν πάντε ἐτῶν ὁ Simpson ἐδημοσίευσεν τρίτον μέρος τοῦ ὑπομνήματος, ἐν ᾧ, καίτοι παρελθόντος τοσούτου χρόνου, ἀναφέρει μίαν μόνον νέαν παρκτηήσιν ἀνήκουσαν εἰς τὸν ἴδιον, ἥτις μοιλονότι ἀμφισβητήσιμος πρέπει νὰ ληθῇ ὑπὸ σπουδαίαν ἔποψιν.

Ὁ δὲ Gazeaux παραδέχεται ἀπλῶς τὰ συμπεράσματα τῆς Lachapelle καὶ τοῦ Simpson ἐνῶ βεβαίως θὰ τὰ ἀπέκρουεν ὡς ἀντίθετα εἰς τὴν ὑγιᾶ πράξιν ἐὰν ἐσπούδαζε καλῶς τὰ συγγράμματα αὐτῶν.

Ἐκτὸς τῶν αἰτίων ἅτινα καθιστῶσι τὸν τεχνητὸν τοκετὸν ὀλέθριον εἰς τὸ ἐμβρυον, οἷον τῆς πίεσεως τοῦ ὅμο. λώρου, τῆς βλάβης τοῦ νωτιαίου μυελοῦ κλπ. καὶ ἅτινα ἐπέρχονται ἰδίως κατὰ τὸν μετασχηματισμὸν, πρέπει νὰ ληθῇ ὑπὸ σπουδαίαν ἔποψιν προσέτι ἡ ἀναγκαιοῦσα πρὸς ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου δύναμις ἐνεργείας, διότι ὁ ἐκ τῆς ἰσχυρᾶς πίεσεως τῶν μυελικῶν γεννητ. μορίων τῆς μητρὸς ἐπερχόμενος κίνδυνος εἶνε ἀνάλογος πρὸς τὴν ἀναγκαιοῦσαν ταύτην δύναμιν, ὡς ἐπίσης εἶνε ἀνάλογος καὶ διὰ τὸ ἐμβρυον, καθόσον ἀφορᾷ τὴν θλάσιν τοῦ ἐγκεφάλου, τὰ κατάρματα, τὴν εἰσθλάσιν τῶν κρανικῶν ὀστέων καὶ τὰς βλάβας τῶν καλυμμάτων αὐτῶν.

Πρὸς διευκρίτισιν τοῦ ζητήματος τούτου ἐξετελέσαμεν πειράματα ἅτινα ἐσημειώσαμεν εἰς τὸ ἡμέτερον ὑπόμνημα, καὶ τῶν ὁποίων τὰ ἐξαγόμενα

ἔπρεπε νὰ ὑποστῶσιν αἱ κατελθούσαι εἰς τὴν στένωσιν κεφαλῇ ἦτο δι' ἀ-
πώσεως 15 ὑποχ. Πρὸς ἐκτέλεσιν δὲ τῶν πειραμάτων ἐχρησίμευσεν τὸ ἡ-
μέτερον μηχανήμα καὶ ἡ κατασκευασθεῖσα πρὸ ἡμῶν πύελος.

1ον πείραμα	Ἐμβρυον κατελθὼν διὰ τῆς κεφαλῆς καὶ ἐξαχθέν τῇ χερῇ δυνάμ. 54 χιλ. Ἐμβρυον κατελθὼν διὰ τῶν ποδῶν καὶ ἐξαχθέν τῇ χερῇ δυνάμ. 58 »
2ον πείραμα	Ἐμβρυον κατελθὼν διὰ τῆς κεφαλῆς κλπ. 32 » Ἐμβρυον (τὸ αὐτὸ) κατελθὼν διὰ τῶν ποδῶν κλπ. 50 » Ἐμβρυον (ἕτερον) κατελθὼν διὰ τῶν ποδῶν κλπ. 45 »
3ον πείραμα	Ἐμβρυον κατελθὼν διὰ τῆς κεφαλῆς κλπ. 43 » Ἐμβρυον κατελθὼν διὰ τῶν ποδῶν κλπ. 59 »

Εἰς τὰ τρία ταῦτα πειράματα ἡ ὑπὲρ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ διαφορά ἦτο 4,13 καὶ 16 χιλιογρ., τοιοῦτον δὲ ἀποτέλεσμα δὲν χρῆζει σχολίων.

Ἐν συνόψει, ἐπὶ ἐλαττωματικοῦ σχηματισμοῦ τῆς πύελου ὁ ἐμβρυουλκὸς πρέπει νὰ προτιμᾶται τοῦ μετασχηματισμοῦ πάντοτε ὅσκις ἡ ἐφαρμογὴ αὐτοῦ εἶνε δυνατὴ, ἐκτὸς μόνον ὅταν ἐπὶ τῆς λαοῦς ὠοειδοῦς στενώσεως ἡ ὀπισθία μοῖρα τῆς κεφαλῆς, ὀγκωδεστέρα τῆς προσθίας, κεῖται κατὰ τὸ στενώτερον πλάγιον τῆς ἐστενωμένης πύελου, διότι τότε τὸ ἰνὸν φέρεται διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ πρὸς τὸ εὐρύτερον αὐτῆς πλάγιον.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ ΕΠΙ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΟΥ.—Ἡ ἐγχείρι-
σις αὕτη ἐπιπλέκεται ἐνίοτε ὑπὸ δυσαρέστων, τινὰ τῶν ὁποίων προέρχον-
ται ἐκ τῆς ἀμελουμένης προφυλάξεως ἢ ἐκ τῆς ἀνεπιτηδεότητος τοῦ
μαικευτῆρος. Τοιαῦτα δὲ εἶνε αἱ βλάβαι τοῦ μητρικοῦ στομίου, ἡ διάρρηξις
τοῦ κολεοῦ ἐνίοτε καὶ τῆς οὐροδόχου κύστεως ἐπιγινόμεναι ἐκ τῆς ἀποτόμου
καὶ ἀνεπιτηδεῖας εἰσαγωγῆς τῶν κακῶς ὀδηγουμένων κοχλιαρίων.

Ἄλλαι δὲ ἐπιπλοκαὶ καὶ εἰς τοὺς ἐπιτηδεῖως ἐγχειρίζοντας συμβαί-
νουσαι εἶνε, αἱ θλάσεις τῶν μυελικῶν γεννητ. μορίων ἅτινα ὑπερδύναμι τὴν
πύελον, ἡ βλάβη τοῦ περιναίου ἥτις δὲν ἀποφεύγεται πάντοτε, τὰ κατὰ γ-
ματὰ τῶν κρανικῶν ὀστέων, ἡ προσωπικὴ ἡμιπληγία, αἱ ἀποκολλήσεις τῶν
καλυμμάτων τοῦ κρανίου καὶ ἡ θλάσις τοῦ ἐγκεφάλου. Ἐπίσης ἀναφέρεται
καὶ ἡ συχνὴ πρόπτωσης τοῦ ὀμφαλ. λώρου καθ' ἃς περιπτώσεις ὁ ἐμβρυουλ-
κὸς ἐφαρμόζεται ἄνωθεν τῆς εἰσόδου τῆς πύελου.

Πράγματι δὲ, ἐκ τῆς ἐξετάσεως τῶν ἀποτελεσμάτων τῆς γενικῆς πρό-
ξεως, ἀποδεικνύεται ὅτι ὁ ἐμβρυουλκὸς εἶνε ἥττον ἐπικίνδυνος τοῦ μετα-
σχηματισμοῦ.

Εἰς δὲ τοὺς στατιστικὸς πίνακας εἰς οὓς καταφαίνεται ἡ τύχη τῆς μη-
τρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου σημειοῦνται οἱ ἀκόλουθοι ἀριθμοί.

Συγγραφείς.	Ἀριθ. περι- πτώσεων ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυ- ουλκοῦ.	Θνησιμό- της διὰ τὴν μητέ- ρα.	Θνησιμό- της διὰ τὸ ἐμβρυον.	Ὀλικόν.	Ὀλικὴ ἀναλογία ἐπὶ τοῖς 400.
Johnston καὶ Saint- Clair	200	11	29	40	10,0
Ramsbotham . . .	73	3	17	20	13,0
Hardy καὶ Marc- Clintock	18	5	8	13	36,0
Smellie	52	2	9	11	10,5
R. Lee	42	3	34	37	40,5
Collins	24	4	8	12	25,0
Perfect	18	2	4	6	16,5
Pagan	82	9	19	28	17,0
Arneth	45	7	14	21	23,0
Schwerer	194	7	48	55	14,0
Riecke	2,700	122	630	752	14,0
Siebold	312	11	47	58	9,0
Ritgen	20	3	4	7	17,5
	3,780	184	871	1055	13,3

Ἐπὶ 3,780 περιπτώσεων ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καθ' ἃς ἐπρόκειτο περὶ 7,560 ὑπάρξεων, συνέβησαν 1,055 θάνατοι, ἀντιστοιχοῦντες πρὸς τὸν γενικὸν ὅρον τῆς θνησιμότητος 13,8 τοῖς 100. Μεταξὺ τούτων σημειοῦνται 184 γυναῖκες (4, 9 τοῖς 100) καὶ 871 ἔμβρυα (23 τοῖς 100).

Ἐπὶ δὲ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἡ θνησιμότης τῶν μὲν ἐμβρύων ἀνέρχεται μέχρι 52, 3 τοῖς 100, τῶν δὲ μητέρων εἰς 8 τοῖς 100.

Οἱ ἀριθμοὶ οὗτοι δεικνύουσι κάλλιον πάσης θεωρίας τὴν διαφορὰν ἥτις διαχωρίζει τὰς δύο ταύτας ἐγγειρίσεις καθόσον ἀφορᾷ τὰ ὀλέθρια ἀποτελέσματα, ἐξ αὐτῶν δὲ ἐξάγεται τὸ συμπέρασμα ὅτι ὁσάκις εἶνε δυνατὴ ἡ ἐκλογὴ πρέπει νὰ προτιμᾶται πάντοτε ὁ ἐμβρυουλκὸς ἀπὸ τὸν μετασχηματισμὸν.

ΣΥΣΝΟΤΗΣ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΟΥ. — Εἰς τοὺς στατιστικὸς πίνακας τοῦ Churchill παρατηρεῖται ὅτι ἐν Ἀγγλίᾳ μεταξὺ 174,020 τοκετῶν, ὁ ἐμβρυουλκὸς ἐφηρμόσθη 1,017 φορές, δηλαδὴ σχεδὸν 1 ἐπὶ 171.

Ἐν δὲ τῇ Γερμανίᾳ ἐπὶ 763,951 τοκετῶν ἐφηρμόσθη 7,205 φορές, δηλαδὴ 1 ἐπὶ 106.

Ἐν δὲ τῇ Γαλλίᾳ μεταξὺ 47,475 τοκετῶν ἐφηρμόσθη 339 φορές, δηλαδὴ 1 ἐπὶ 140.

Διὰ δὲ τῆς ἐνώσεως τῶν τριῶν τούτων ἁθροισμάτων εὐρίσκουμεν 985,446 τοκετούς, μετὰξὺ τῶν ὑποίων ὁ ἐμβρυουλκὸς ἐφηρμόσθη 8,561 φορὰς, δηλαδὴ 1 ἐπὶ 115.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΠΕΡΙ ΕΜΒΡΥΟΓΑΚΟΥ.

Πρὸς ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἀπαιτεῖται: ἵνα τὸ μὲν μητρικὸν στόμιον εἶνε διεσταλμένον πρὸς εἰσαγωγὴν τῶν κοχλιαρίων. — Τὸ δὲ θυλάκιον διερρήγνυται. — Ἡ δὲ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ νὰ κεῖται κατὰ τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον. — Πρέπει δὲ νὰ ἐφαρμοσθῇ οὗτος ἄνευ βραδύτητος ἅμα κριθῇ ἀναγκαῖα ἡ ἐνδείξις. — Πρὸς ἀποφυγὴν πάσης ἐξηγήσεως μετὰ τῆς ὠδινούσης γίνεται χρῆσις τοῦ χλωροφορμίου. — Δὲν εἶνε ἀναγκαῖον νὰ θερμανθῶσιν οἱ βραχίονες τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἀλλὰ νὰ ἐπαλειφθῇ ἡ ἐξωτερικὴ τῶν κοχλιαρίων ἐπιφάνεια. — Ὁ ἐμβρυουλκὸς ἐφαρμόζεται ἐξαιρετικῶς ἐπὶ τῆς κεφαλῆς. — Ὅταν δὲ ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου εἶνε ἀτελής εἰσάγονται τὰ κοχλιάρια μετὰ πολλῆς προφυλάξεως καὶ προσοχῆς πρὸς ἀποφυγὴν βλάβης τοῦ μητρικοῦ στομίου. — ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ. — Ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων κρατεῖται πάντοτε μὲ τὴν ἀριστερὰν χεῖρα καὶ ἐφαρμόζεται κατὰ τὸ ἀριστερὸν πλάγιον τῆς πυέλου. — Ὁ δὲ ἕτερος βραχίων κρατεῖται μὲ τὴν δεξιάν χεῖρα καὶ ἐφαρμόζεται κατὰ τὸ δεξιὸν πλάγιον. — Ὁ βραχίων κρατεῖται καλῶς διὰ τῆς παλάμης, ἐνῷ ὁ ἀντίχειρ κεῖται ἐπὶ τοῦ ἐξωτερικοῦ αὐτοῦ χεῖλους κατὰ τὴν ἄρθρωσιν, οἱ δὲ λοιποὶ τέσσαρες δάκτυλοι ἐπὶ τοῦ ἐσωτερικοῦ χεῖλους τοῦ ὀργάνου. — Ἡ δὲ ἐλευθέρη χεῖρ εἰσάγεται εἰς τὰ γεννητ. μύρια ὡς ὁδηγός. — Ἡ εἰσαγωγὴ τῶν βραχιόνων γίνεται μετὰ πολλῆς προφυλάξεως. — Ἐὰν δὲ ἀπαντᾷται κώλυμα, πρέπει νὰ διαγνωσθῇ ἡ φύσις αὐτοῦ χωρὶς νὰ ἐνεργηθῇ τι βιαίως. — Πρῶτος ἐφαρμόζεται πάντοτε ὁ πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενος βραχίων. — Πρὸς διόδον τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοῦ τοῦ ἄκρον τοῦ κοχλιαρίου διευθύνεται κατὰ τὸν ἄξονα τῆς σχισμῆς, εἴτα δὲ καθόσον εἰσδύει καταβιβάζεται τὸ ἄκρον τῆς λαβῆς ὅπως τὸ ὄργανον ἀκολουθήσῃ τὴν κυρτότητα τοῦ κοίλου τῆς πυέλου. — Τίθεται δὲ τὸ κοχλιάριον ἐπὶ τῆς ἀρμοζούσης θέσεως κινούμενον, ἐὰν εἶνε ἀνάγκη, σπειροειδῶς καθόσον προχωρεῖ. — Πρῶτος ἐφαρμόζεται ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων, οὕτως ὥστε ὁ ἄξων αὐτοῦ νὰ συμπίπτῃ μὲ τὴν ἐντομὴν τοῦ ἑτέρου. — Ὅταν ὅμως τὸ ἵνιον κεῖται κατὰ τὰ ἄκρα τῆς δεξιᾶς λοξῆς διαμέτρου καὶ κατὰ τὸ δεξιὸν ἄκρον τῆς ἐγκαρσίας διαμέτρου, ἐφαρμόζεται πρῶτος ὁ φέρων τὴν ἐντομὴν βραχίων καὶ εἴτα ἀποδιασταυροῦνται οἱ βραχίονες ὅπως διαρθρωθῶσιν. — Ὅταν δὲ παρουσιάζεται δυσκολία πρὸς διάρθρωσιν τῶν βραχιόνων μετακινούνται οὗτοι ὀλίγον ὅπως καταστῶσιν ἀντίστοιχοι αἱ παράλληλοι ἐπιφάνειαι. — Εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ἡ κεφαλὴ συλλαμβάνεται ὁσονοῖον τε κατὰ τὴν μελίσσονα διαγώνιον αὐτῆς διάμετρον. Ἀνωτέρω δὲ τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, ἢ ὅταν ἡ κεφαλὴ κατῆλθεν ὀλίγον, τὰ κοχλιάρια ἐφαρμόζονται πρὸς τὰ πλάγια τῆς πυέλου. — Μετὰ τὴν διάρθρωσιν τῶν βραχιόνων συλλαμβάνεται μὲ τὴν δεξιάν χεῖρα τὸ ἄκρον τῶν λαβῶν ἐφαρμοζομένων τῶν δακτύλων πρὸς τὰ κάτω. — Ἡ πρὸς πλησίον τῶν λαβῶν πίεσις γίνεται μόνον ὅταν ἡ ἐξαγωγή εἶνε δύσκολος. — Ὅταν δὲ εἶνε ἀνάγκη νὰ ὑψωθῶσιν αἱ λαβαὶ ὅπως καμφθῇ ἡ κεφαλὴ, μεταβάλλεται ἡ θέσις τῶν χειρῶν. — Καὶ τῆς μὲν κρατούσης τὴν ἄρθρωσιν οἱ δάκτυλοι φέρονται πρὸς τὰ κάτω,

τῆς δὲ κρατούσης τὸ ἄκρον τῶν λαβῶν μετατίθεται πρὸς τὰ ἄνω, δηλ. ὅπως ἐναντίως ἢ κατὰ τὴν ἀρχήν. = "Όταν οὐδεμία περίστασις κατεπέλγη, αἱ ἄλξεις ἐκτελοῦνται ἐν καιρῷ τῶν μητρινῶν συσταλῶν. — "Όταν ὁμως ὑπάρχῃ ἀνάγκη ταχείας ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ αὐτὰ ἐξακολουθοῦσιν ἀκαταπαύστως. = Ἡ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου κατελθούσα κεφαλὴ πιέζεται μετρίως ὅπως μὴ παρακωλυθῇ ἡ ἐσωτερικὴ αὐτῆς στροφή. — Ἡ δὲ διὰ τῆς σχισμῆς διόδος αὐτῆς ἐκτελεῖται βραδέως, ὅπως μὴ βλαφθῇ τὸ περίναιον. = "Όταν ὁ ἐμβρυουλκὸς ἐφαρμόζεται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου αἱ ἄλξεις ἐκτελοῦνται κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ κάτω. — "Όταν δὲ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, ὑφούνται ὀλίγον αἱ λαβαὶ αὐτοῦ. — Καὶ ὅταν εἰς τὸ κατώτερον πυελικὸν στόμιον αἱ ἄλξεις γίνονται ὀριζοντίως. — Ὁ δὲ ἐμβρυουλκὸς διευθύνεται πρὸς τὴν ἡδίκην σύμφυσιν καθ' ἣν στείγμην ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ διέρχεται τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου = Ἡ ἀπ' ἀλλήλων διάστασις τῶν λαβῶν δεικνύει ἐὰν ἡ κεφαλὴ συνελήφθῃ καλῶς. — Ἐὰν δὲ ὁ ἐμβρυουλκὸς ὀλισθήσῃ κατὰ τὰς πρώτας ἄλξεις ἐπαναφέρονται τὰ χοιλιάρια εἰς τὴν προτέραν αὐτῶν θέσιν. = Εἰς τὰς ἐκτελουμένας μὲ τοὺς βραχίονας ἄλξεις λαμβάνεται ὡς ὑπέρισμα διὰ τοῦ ποδὸς τὸ ἔδαφος, ἐὰν εἶνε ἀνάγκη. — Ὁ ἐλκύων πρέπει νὰ εἶνε πάντοτε κύριος εἰς τὰς κινήσεις ὅπως ἀποφυγῇ τὰ συνοδεύοντα τὴν ἀπότομον ἐξαγωγήν δυσάρεστα. = Αἱ ἄλξεις γίνονται ὅσον οἷον τε κατ' εὐθείαν καὶ ἄνευ πλαγιῶν κινήσεων. = ΕΙΔΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ. — "Όταν ἡ κεφαλὴ κεῖται εἰσέτι ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, οἱ βραχίονες τοῦ ὀργάνου ἐφαρμόζονται πάντοτε πρὸς τὰ πλάγια τῆς πυέλου. — Ἐπίσης καὶ ὅταν αὕτη κεῖται εἰσέτι λίαν ὑψηλὰ ἐν τῷ κοίλῳ τῆς πυέλου. = Εἰς τὴν 1ην θέσιν πρῶτος ἐφαρμόζεται ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων πρὸς τὰ ὀπίσω ἐπὶ τοῦ βρεγματικοῦ ὅστου, ὁ δὲ ἕτερος τίθεται εἴτα ἐπὶ τοῦ πρό, τὰ πρόσω κειμένου βρεγματικοῦ ὅστου. — Κατὰ δὲ τὴν ἐσωτερικὴν στροφήν ἡ κυρτότης τῶν χειλέων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ φέρεται πρὸς τὴν ἡδίκην σύμφυσιν. = Εἰς τὴν 2αν θέσιν ἡ ἐφαρμογὴ εἶνε ἡ αὐτή. — Ἐνίοτε δὲ εἶνε ἀνάγκη νὰ στραφῇ τὸ ἵνιον πρὸς τὰ πρόσω, ἐὰν ἡ τίκτουσα εἶνε πρωτοτόκος καὶ ἡ σχισμὴ τοῦ αἰδοίου ἐστεινωμένη, τὸ δὲ περίναιον ἀνένδοτον. = Εἰς δὲ τὴν 3ην θέσιν ἐφαρμόζεται πρῶτος ὁ φέρων τὴν ἐντομὴν βραχίων πρὸς τὰ ὀπίσω. — Εἴτα δὲ ἀποδιασταυροῦνται οἱ βραχίονες ὅπως διαρθρωθῶσιν. = Εἰς δὲ τὴν 4ην θέσιν πρῶτος ἐφαρμόζεται ὁ φέρων τὴν ἐντομὴν βραχίων καὶ εἴτα διαρθρῶνται οἱ βραχίονες ἀποδιασταυρούμενοι. — Ἐνίοτε ἀπαιτεῖται ἡ στροφή τοῦ ἵνιου πρὸς τὰ πρόσω. = Εἰς δὲ τὴν εἰλεο-ινικὴν ἀριστεράν ἐγκάρσιαν θέσιν πρῶτος ἐφαρμόζεται ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων, ἡ δὲ ἐσωτερικὴ στροφή ἐκτελεῖται πρὸς τὰ πρόσω. = Εἰς δὲ τὴν εἰλεο-ινικὴν δεξιάν ἐγκάρσιαν πρῶτος ἐφαρμόζεται ὁ φέρων τὴν ἐντομὴν βραχίων. — Εἴτα ἀποδιασταυροῦνται οἱ βραχίονες ὅπως διαρθρωθῶσιν, ἡ δὲ ἐσωτερικὴ στροφή ἐκτελεῖται πρὸς τὰ πρόσω. = Εἰς δὲ τὴν προσθίαν ἱνικὴν πρῶτος ἐφαρμόζεται ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίων κατὰ τὰ πλάγια τῆς πυέλου. = Εἰς δὲ τὴν ὀπισθίαν ἱνικὴν ἐκτελεῖται ἡ αὐτὴ ἐφαρμογὴ. — Ἐνίοτε δὲ ἀπαιτεῖται νὰ στραφῇ τὸ ἵνιον πρὸς τὰ πρόσω. = ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΟΥ ΕΠΙ ΤΗΣ ΥΠΟΔΕΙΝΟΜΕΝΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΞΑΓΩΓΗΝ ΤΟΥ ΚΟΡΜΟΥ. — Ἡ ἐγχείρισις αὕτη σπανίως ἐκτελεῖται, διότι προτιμώτερά εἶνε αἱ ἐπὶ τοῦ κορμοῦ καὶ τῆς κατωτέρας αιγῆς ἄλξεις ἢ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ. — Εἰς τοιαύτας δὲ περιπτώσεις οὗτος εἰσάγεται πρὸς τὴν προσθίαν τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνειαν. = ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΟΥ ΕΙΣ ΤΟ ΕΠΙ ΠΡΟΣΩΠΟΝ ΣΧΗΜΑ. — "Όταν ὁ πῶγων κεῖται πρὸς τὰ πρόσω τῆς πυέλου ἡ ἐφαρμογὴ γίνεται ἐντελῶς ὁμοίως ὡς εἰς τὸ ἐπὶ κεφαλῇ σχῆμα. — "Όταν δὲ ὁ πῶγων κεῖται πρὸς τὰ ὀπίσω πρέπει ὁπωσδήποτε νὰ στραφῇ οὗτος πρὸς τὰ πρόσω. — "Όταν δὲ κεῖται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου πρέπει νὰ προτιμηθῇ ὁ μετασχηματισμός. — "Όταν τὸ πρόσωπον κεῖται πολὺ ὑψηλὰ εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου, οἱ βραχίονες τοῦ ὀργάνου ἐφαρμόζονται κατὰ τὰ

πλάγια τῆς πυέλου ἢ κατὰ τὴν λοξὴν διάμετρον, καὶ ἐντελεῖται ἡ ἐσωτερικὴ στροφή κατὰ σφαίρους χρόνους. = Ἐνίοτε δὲ ἐνδείκνυται ἀναγκαίᾳ ἡ ἐμβρυοτομία. = ΔΥΣΚΟΛΙΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΤΕΛΕΣΙΝ ΤΗΣ ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΩΣ. — Τούτων αἱ μὲν εἶνε ἀπρόοπτοι. οἷον ἐλαττωματικοὶ τινες σχηματισμοὶ τῆς πυέλου ἐπὶ τῶν πλαγίων μερῶν καθ' ἃ εἰσάγονται τὰ κοιλιάρια, ὅγκοι ἐν τῇ πυέλῳ ἢ ἐν τῇ κοιλίᾳ τῶν ὁπίων ἢ ἔδρα καὶ ἔκτασις δὲν διεγνώσθῃ προηγουμένως, στάσεις ἀνώμαλοι τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς ἢ νοστραὶ ἀλλοιώσεις δι' ὧν αὐξάνει πολὺ ὁ ὄγκος αὐτῆς. = Ὅταν παρουσιάζεται ἀπρόοπτον κώλυμα εἰς τὴν εἰσαγωγὴν τῶν βραχιόνων, οὗτοι ἐξάγονται καὶ ἐφαρμόζονται ἐκ νέου ἀφοῦ διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τῆς χειρὸς γνώσθῃ ἡ κατάστασις. = Αἱ δὲ προβλεπόμεναι δυσκολαὶ εἶνε ἡ ἀτελής διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου, ὅτε ἀναμένομεν μέχρις οὗ αὕτη γίνῃ τελεία πρὸς ἀποφυγὴν τῶν διαβρῆξεων. — Καὶ ἡ εὐκίνησις τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, ἣν στηρίζει βοηθὸς διὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων. — Ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου εἶνε ἐνίοτε δύσκολος οὐχὶ ὅμως καὶ ἐπικίνδυνος εἰς τὰς ἐξησχημέναις χεῖρας. = ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ ΕΠΙ ΕΣΤΕΝΩΜΕΝΗΣ ΠΥΕΛΟΥ. — Ἐν περιπτώσει στενώσεως προτιμᾶται ὁ ἐμβρυουλκὸς εἰς τὰ ἐπὶ κεφαλὴν σχήματα, ἐκτὸς εἰς τὴν λοξὴν ὡσεὶδῇ στένωσιν τοῦ Naegels. = ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΟΥ. — Τὸ ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ γενικὸν ἐξαγόμενον θνησιμότητος εἶνε διὰ τὴν μητέρα καὶ διὰ τὸν ἔμβρυον 43,8 τοῖς 100, ἐπὶ δὲ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἀνέρχεται μέχρι 30,4, ὥστε εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις πρέπει νὰ προτιμᾶται ὁ ἐμβρυουλκὸς ἂν εἶνε δυνατὴ ἡ ἐκλογή.

ΠΕΡΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΔΥΝΑΜΕΩΣ ΕΝ ΤΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚῇ ΠΡΑΞΕΙ.

Ἀξιοσημεῖωτον εἶνε ὅτι αἱ συγγραφεῖς τῶν κλινικῶν συγγραμμάτων, καὶ περ ἐκτεινόμενοι ἐνίοτε πλέον τοῦ δέοντος εἰς τὰ δευτερεύοντα μαιευτικὰ ζητήματα, ἀποσιωπῶσι σχεδὸν ἐντελῶς τὸ σπουδαιότατον περὶ τῆς ἀπαιτουμένης ἐν τῇ μαιευτικῇ πράξεϊ δυνάμεως. Ἰδίως δὲ ἔπρεπε νὰ ὁριθῶσι κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ κινῶνες, βρασιζόμενοι ἐπὶ παρκτηρήσεων, περὶ τοῦ βαθμοῦ τῆς ἀνευ κινδύνου ἀπαιτουμένης δυνάμεως.

Ἐνεκα τοιαύτης ἐλλείψεως λογικῶν δοξασιῶν ὁ πρακτικὸς ταλαντεύεται ἐν μέσῳ ἀντικειμένων γνωμῶν, διότι οἱ μὲν τῶν συγγραφέων, θεωροῦντες τὸν ἐμβρυουλκὸν ὡς ὄργανον χρησιμεῦον πρὸς σύλληψιν καὶ οὐχὶ πρὸς σμικρύνσιν, γνωματεύουσιν ὅτι πρέπει νὰ κινεῖται δι' ἀσθενοῦς δυνάμεως, ἔτεροι δὲ ἀναπτύσσοντες ἀφύθως μεγάλῃν δυνάμιν ἐπιθλίβουσι πολὺ τὴν ἐμβρ. κεφαλὴν. Οὐδεὶς ὅμως αὐτῶν ἐσπούδασε κατὰ βῆθος τὰ ἀποτελέσματα τῆς τεχνητῆς ἀναπτυσσομένης μεγάλης δυνάμεως καὶ τὰς ἐπερχομένας ἐκ τῆς τοιαύτης χρήσεως πολυαίθιμους σκέψεις. Οἱ θεωροῦντες τὸν ἐμβρυουλκὸν ὡς ὄργανον προωρισμένον πρὸς σύλληψιν καὶ μὴ σμικρύνον σπου-

δαίως τὴν ἐμβρ. κεφαλὴν, περιορίζουσι λίαν τὴν ἐφαρμογὴν αὐτοῦ καὶ αὐτοὶ ζάνουσιν ἐκείνην τοῦ κεφαλοτρίπτου.

Κατὰ τὴν δοξαστικὴν ταύτην ὁ ἐμβρυολόγος θεωρεῖται ἀπορρίπτειος πάντοτε ὅτε τις ὑπάρχει δυσκινησιολογία μετὰ τοῦ ὄγκου τοῦ ἐμβρύου καὶ τῶν διαμέτρων τῆς πυέλου, οὕτω δὲ ἀποκλείεται τῆς μαιευτικῆς πράξεως λαμπρότερα τοῦ τελευταίου αἰῶνος ἀνακάλυψις.

Ὁ νουνεχὴς ἐπιστήμων οὐδέποτε συμμορφοῦται πρὸς τὰς ὑπερβολικὰς δοξασίας, διότι ἡ πρὸς ἀνάπτυξιν δυνάμειος ἄκρα δειλία εἶνε ἐπίσης ἐπικίνδυνος ὡς ἡ τυφλὴ χρῆσις ὑπερμέτρου ἐνεργείας. Ὅταν δὲ ἐν τοιαύτῃ περιστάσει ἀποτύχῃ μετὰ ἀνεπαρκεῖς ἀποπείρας ὁ ἐμβρυολόγος ὑπολείπεται μόνον ὁ κατακερματισμὸς τοῦ ἐμβρύου ἢ ἡ καισαρική ἐγχείρισις.

Ἡ καισαρική τομὴ ἐπιφυλάσσεται σχεδὸν ὁμοψήφως δι' ἃς περιπτώσεις ἢ ἐμβρυοτομίας εἶνε ἀνεκτέλεστος. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ μεγαλοποιῶνται τὰ ἐκ τῆς ἐγκατατομῆς τοῦ ἐμβρύου πλεονεκτήματα, διότι ὡς κατωτέρω ἐκ τῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν καταδειχθήσεται, διὰ τοῦ θανάτου αὐτοῦ δὲν σώζεται πάντοτε ἡ μήτηρ.

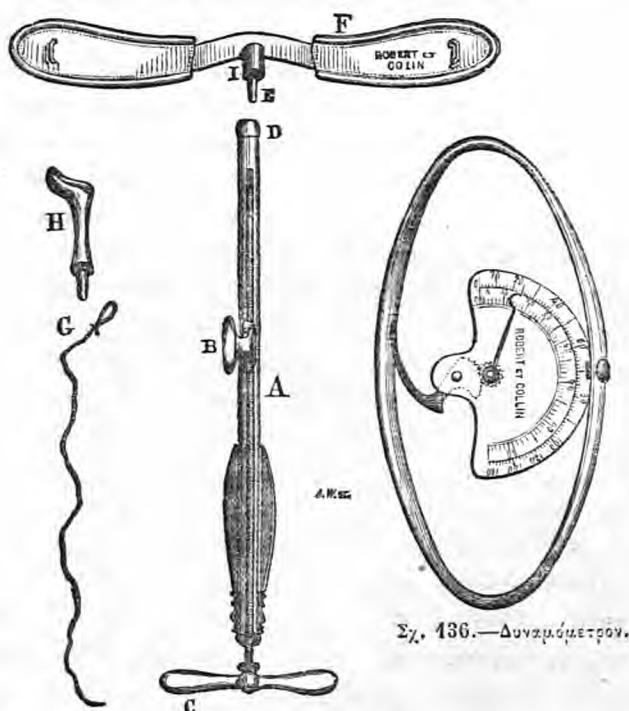
Ἡ πρὸς ἐφαρμογὴν ἰσχυρὰς δυνάμειος ἐν τῇ μαιευτικῇ πράξει ἀποστραφέντων εἶνε μᾶλλον ἔμφυτος καὶ οὐχὶ λογική, ἐπ' οὐδεμιᾶς στατιστικῆς ἐρευνῆς βεβαιωμένη οὐδὲ ὑπὸ τῆς μεγάλῃς πείρας διδασκάλου τινὸς ἐπικυρωθεῖσα· ἐνθ' δὲ ἀφ' ἑνὸς τοιαύτη ἐφαρμογὴ νομίζεται ἐπικίνδυνος, ἀφ' ἑτέρου πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ κινδύνου προτιμᾶται ἐπικινδυνωδεστέρα ἐγχείρισις.

Τὸ πρόβλημα τῆς ἐφαρμογῆς τεχνητῆς δυνάμειος πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ, εἶνε συνθετώτερον ἢ ὅ,τι ἐν ἀρχῇ νομίζεται καὶ βασιζέται ἐπὶ ζητημάτων τινῶν ἅτινα πρέπει νὰ σπουδασθῶσι κατ' ἰδίαν, διότι ἄλλως δὲ δύνανται νὰ ἐκτιμηθῶσιν ἀκριβῶς ἡ μέθοδος καὶ ἡ ἐφαρμογὴ αὐτῆς. Ἐκ τῶν ζητημάτων δὲ τούτων τὰ μὲν ἐξητάσθησαν καλῶς, ἕτερα δὲ εἶνε γνωστὰ μόνον διὰ κακῶς ἐκτελεσθέντων καὶ ἐσφαλμένων πειραμάτων καὶ ἕτερα τέλος οὐδόλως συνεζητήθησαν, οἷον, μέχρι τίνος βαθμοῦ εἶνε ἐπιδεκτικὴ σμικρύνσεως ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ, ἡ διαφορὰ ἢ ὑπάρχουσα μετὰ τοῦ τῆς δυνάμειος τοκετοῦ ἀναπτυσσομένης διὰ τῶν μηχανημάτων ἢ διὰ τῶν χειρῶν, ὁ βαθμὸς τῆς ἀντοχής τῆς πυέλου, ὁ βαθμὸς τῆς πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ ἀναγκαιοσύνης δυνάμειος, ἡ διάρκειά τῆς ἐγχειρίσεως, ὁ πρόσφορος πρὸς ἐκτέλεσιν αὐτῆς χρόνος, ἡ διεύθυνσις τοῦ ἄξονος τῶν ἑλξεων κλπ.

Πρὸ τῆς ἐκθέσεως δὲ τοῦ ἀποτελέσματος τῶν ἡμετέρων πειραμάτων νομίζομεν ἀναγκαίαν τὴν περιγραφὴν τοῦ χρησιμεύσαντος ὀργάνου καὶ τὴν τρόπον τῆς χρήσεως αὐτοῦ.

ΠΕΡΙ ΤΟΥ ΗΜΕΤΕΡΟΥ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ (AIDE-FORCEPS).—Τοῦτο σύκειται 1) ἐκ σωλῆνος Α γαλυβδίνου, μακροῦ 34 ὑποκ. ὅστις περικλείει, εἶδει ἐμβύλου, ῥάβδον κοχλιοειδῆ φέρουσαν κινητὴν βιδωτὴν κορώνην Β, ἀν

βρίνουςαν καὶ καταβαίνουσιν ὅταν στρέφεται ἡ εἰς τὸ κάτω καὶ ἐλεύθερον ἄκρον τῆς ῥάβδου κειμένη λαβὴ· 2) ἐξ ἐγκαρσίου μεταλλίνου ἐλάσματος F χρησιμεύοντος ὡς ὑπέρεισμα, ὑπενδεδυμένου διὰ παχέος μολλίνου στρώμα-



Σχ. 135.—Ἡμῖτερον μηχανήμα (aide-forceps).

Σχ. 136.—Δυναμόμετρον.

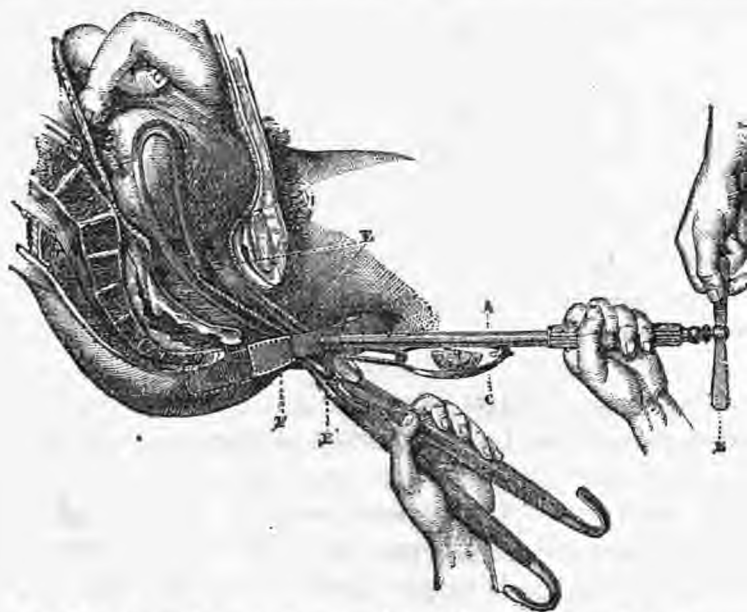
τος καὶ ὃ σημεῖα ἐφάπτεται τῶν ἰσχυῶν τῆς ὠδινούσης καὶ ἔχοντος τὸ κατώτερον αὐτοῦ χεῖλος 1 ἀπημειβλόμενον πρὸς σχηματισμὸν κυρτῆς τροχαλίας ἐφ' ἧς ὁ βρόχος ὀλισθαίνει οὕτως ὥστε αἱ ἐλξεις ἐνεργοῦνται κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τῆς πυέλου ἄνευ βλάβης τοῦ κολεοῦ ἢ τοῦ αἰδοίου· 3) ἐκ μικροῦ δυναμόμετρον δεικνύοντος τὸν βαθμὸν τῆς ἀναπτυσσομένης δυνάμεως· καὶ 4) ἐκ βρόχου ἐκ σχοινίου ἔχοντος δι᾿ ἡμέτερον 5 ὑποχιλ.

Εἰς τὸ μηχανήμα ὑπάρχει προσέτι καὶ λαβὴ τοῦ περιθλάστου H, ἥτις διακρῆνωθεῖσα μετὰ τοῦ σωλῆνος συνιστᾷ τὸν περιθλάστην εἰς ὃν προστίθεται ἡ ἄλυσσος τοῦ Chassagnac ἢ ἡ μεταλλικὴ χορδὴ τοῦ Maisonneuve.

ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ. — Ἀφοῦ ἐφαρμοσθῇ οἷοιςδήποτε ἐμβρυουλκός κατὰ τοὺς συνήθεις κανόνας ἐπὶ τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου, περᾶται ὁ βρόχος διὰ τῶν δύο θυριδίων τῶν κοχλιαρίων τὸ δὲ μεταλλινὸν ἔλκυσμα διακρῆνωθὲν μετὰ τοῦ σωλῆνος τίθεται ἐπὶ τῶν ἰσχυικῶν ὀγκῶν τῆς ὠδινούσης κατὰ

τὴν σχηματιζομένην μετὰ τῶν μηρῶν καὶ τῶν γλουτῶν αὐλάκῃ, εἰς ἑκτείνονται ὀλίγον οἱ μηροὶ ὅπως μὴ μετατοπισθῇ τὸ μετάλλινον ἔλαστρον περᾶται διὰ τοῦ δυναμομέτρου ὁ βρόχος καὶ προσδένονται τὰ δύο ἄκρα ἀλλήλοις, καὶ τέλος προσκατᾶται καὶ τὸ δυναμόμετρον εἰς τὴν τὴν κορώνην ἣτις τίθεται εἰς κίνησιν ἅμα στρέφεται ἡ λαβὴ τοῦ σωλήρος.

Ἐνταῦθα ὁ βρόχος ἐνεργεῖ διττῶς, δηλ. ἔλκει τὸν ἐμβρυουλκὸν καὶ τοχρόνως διερχόμενος διὰ τῶν θυριδίων τῶν κοχλιαρίων πλησιάζει τὴν ἰσχυρῶς πρὸς ἄλληλα ἀνελόγως τῆς προυνισιζομένης ἀντιστάσεως, ὥστε ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ πιεζομένη ἀσφαλῶς δὲν ἐξολισθίει ἐκ τῶν κοχλιαρίων. Τὸ δὲ δυναμόμετρον δεικνύει τὸν βαθμὸν τῆς ἀνελπτυσσομένης διὰ τοῦ μηχανήματος δυνάμεως καὶ σημειοὶ μετὰ μεγάλης ἀκριβείας τὴν ἐλάττωσιν τῆς ἀντιστάσεως. Ὅταν δὲ ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ διέλθῃ τὸ κώλυμα καὶ ἡ κορώνη τοῦ βρόχου γίνῃ μικρότερη, τότε τὸ τοίχωμα τοῦ μηχανήματος κινεῖται ὁ κλιμακτὴρ δὲν πιεῖ τὸ ἐλεύθερον ἄκρον τοῦ μοχλοῦ· αἱ δὲ ἀντιστάσεις καὶ κῶλυται τοῦ βαθμοῦ τῆς ἀντιστάσεως διακρίνονται εὐκόλως ἐνταῦθα.



Σχ. 437.—Α, σωλήν μετὰ τῆς κοχλιαριδοῦ ῥάβδου καὶ τῆς κινήτης κορώνης λαβὴ τοῦ μηχανήματος· Β, δυναμόμετρον ἀνηρημένον εἰς τὴν βιδωτὴν κορώνην· Γ, βρόχοι διερχόμενοι διὰ τῶν θυριδίων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ τοῦ δυναμομέτρου· Δ, ὑπέρημα τοῦ μηχανήματος· Ε, ἐφαρμοζόμενον εἰς τὰ ἰσχία τῆς τικτούσης, ἐπὶ τοῦ κτωτέρου χεῖλους ἐπὶ τοῦ ὁποίου, σχηματίζοντος τροχαλίαν, ὀλισθαίνουσιν οἱ βρόχοι.

τοιούτων δὲν κκτορθοῦται ὅταν αἱ ἑλξεις ἐκτελῶνται διὰ τῶν χειρῶν. Διὰ τοῦ δυναμομέτρου καθορίζεται ἐπίσης ἡ ποσὶς τῆς ἐργασίας, διότι ὁ δ

νων ἐνεργεῖ βραδέως ἢ παύει ἐπὶ τινος στιγμῆς ὅταν ἡ βελόνη τοῦ δυναμομέτρου προχωρῇ ταχέως, ἐνῷ ἐκ τοῦναντίου κινεῖ ταχέως τὴν κοχλιοειδῆ ῥάβδον ὅταν τὸ τοίχωμα τοῦ δυναμομέτρου ἀπομακρύνεται τοῦ μοχλοῦ. Ἡ δὲ ἐγχείρισις διαρκεῖ ἀπὸ 10 μέχρι 30 περίπου ἐξηκοστών τῆς ὥρας.

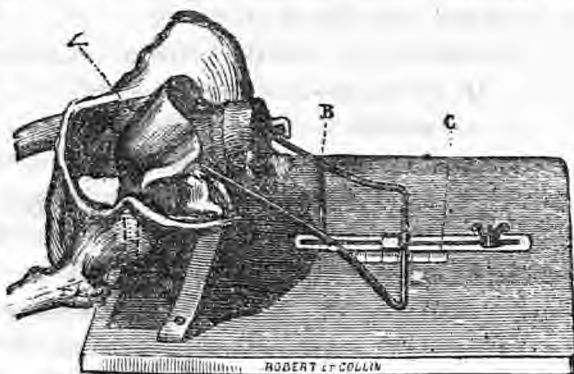
Ὁ σὺλὸν πρέπει νὰ κρατεῖται ὀριζοντίως διότι ἄλλως παρεσύρεται ἀμέσως πρὸς τὰ κάτω ὑπὸ τῆς ἀντιστάσεως, καὶ τότε ἡ μὲν ἐφαρμογὴ δὲν εἶνε πλέον κανονικὴ ἢ δὲ ὑποστήριξις τῆς μοίρας τιτύτης τοῦ μηχανήματος καθίσταται δυσχερὲς ἀπὸ τὴν. Ἡ κατὰ τὸν ἄξονα τῆς πυέλου ἑλξίς ἐκτελεῖται κατὰ τὴν κυρτὴν τροχάλειαν ἣτις σχηματίζεται διὰ τοῦ κατωτέρου χειλὸς τοῦ ἐγκαρσίου μεταλλίνου ἐλάσματος, δι' οὗ καλύπτεται μέρος τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου. Ὅταν δὲ ἡ ἐμβρ. κεφαλή διέρχεται τὸ ἐστενωμένον κατώτερον πυελικὸν στόμιον, τὸ ὑπέρεισμα τοῦτο τίθεται ὀλίγον ὑψηλότερον καὶ οἱ μηροὶ τῆς γυναικὸς κάμπτονται.

Ἀποτέλεσμα τῶν πρώτων ἑλξεων εἶνε ἡ κατάπτωσις τῶν μαλακῶν γεννητ. μορίων τῆς ὠδινούσης ἐφ' ὧν στηρίζεται τὸ μεταλλινὸν ἐλάσμα. Εἰς τινος δὲ πολυσέχους γυναικὸς τὸ ὑπέρεισμα ἐκτοπίζεται ἔνεκα τοῦ πάχους τῶν μαλακῶν μερῶν καὶ τότε διὰ τῶν κειμένων εἰς τὰ δύο αὐτοῦ ἄκρα κρίκων περῶνται σχοινία ἃτινα κρατοῦνται ὑπὸ βοηθῶν πρὸς στερέωσιν τοῦ μηχανήματος.

ΤΕΧΝΗΤΗ ΠΥΕΛΟΣ.—Ἐπειδὴ ἦτο ἀδύνατον νὰ προμηθευθῶμεν νωπὰς πυέλους φερούσας διαφόρους βαθμοὺς στενώσεως πρὸς ἐκτέλεσιν τῶν πειραμάτων, κατασκευάσαμεν παρὰ τῷ κ. Robert et Collin ἐλάσμα σιδηροῦν ἐμφερόμενον ἀκριβῶς ἐπὶ τοῦ ἱεροῦ ὀστού καὶ τοῦ ἀκρωτηρίου τῆς κανονικῆς ἐσχηματισμένης πυέλου καὶ ἔχον κατὰ τὴν ὀπισθίαν αὐτοῦ ἐπιφάνειαν δύο ῥαβδούς κοχλιοειδεῖς βιδωτάς, αἵτινες κινούμεναι φέρουσι πρὸς τὰ πρόσω τὸ τεχνητὸν τοῦτο ἀκρωτήριο καὶ σχηματίζουνσιν οὕτω τὰς στενώσεις τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου μέχρι τοῦ βαθμοῦ τῶν 5 ὑψεκ. διὰ τὴν εὐθεῖαν διαμέτρον καὶ τῶν 10 διὰ τὴν ἐγκαρσίαν.

Ἡ πυέλος αὕτη εἶνε

ἀναπορεύτως ἀναγκαστικὴ εἰς τοὺς σκοποῦντας νὰ ἐκτελέσωσι πειράματα ἐπὶ τῆς ἔνεκα στενώσεως προερχομένης δυστοκίας.



Σχ. 438.—A, κινητὴν ἀκρωτήρ· B, ῥαβδοὶ συντεταγμέναι πρὸς τὴν κίνησιν αὐτοῦ· C, δεικτικὴ κανονίζουσα τὴν διάμετρον τῆς στενώσεως.

Ὁ δὲ Chassagny (de Lyon) ἐπενόησε ἐλκτικὸν μηχανήμα ἐνεργεῖν ὡς τὸ ἡμέτερον παρ' οὗ ἔλαβε τὸν μηχανισμόν χωρὶς νὰ ἀναφέρῃ ποσῶς τὸ ἡμέτερον ὄνομα.

Ἐξετάσωμεν ἤδη τὰ ἐξαχόμενα τῶν ἡμετέρων πειραμάτων καὶ πειρατηρήσεων.

ΜΕΧΡΙ ΤΙΝΟΣ ΒΑΘΜΟΥ ΕΙΝΕ ΕΠΙΔΕΚΤΙΚΗ ΣΜΙΚΡΥΝΣΕΩΣ Ἡ ΕΜΒΡΥΑΚΗ ΚΕΦΑΛΗ. — Τὰ ἀφορῶντα τὸ ζήτημα τοῦτο ἀνεπτύξαμεν λεπτομερῶς ἐν τῷ: *Περὶ ἐφαρμογῆς τῆς τεχνητῆς δυσάμεως ἐν τῇ μαιευτικῇ πράξει*: ἡμετέρῳ ὑπομνήματι, ὥστε ἤδη σημειοῦμεν μόνον τὸ ἐξαχόμενον τῶν ἐκεῖ ἀναφερομένων πειραμάτων.

Κατὰ τὸν Baudelocque, ὃν ἀντέγραψαν πάντες οἱ μεταγενέστεροι συγγραφεῖς, ἡ μείζων ἐγκυρσία διάμετρος τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς εἶνε ἐπιδεκτικὴ σμικρύνσεως πλέον τῶν 11 ὑποχιλ., ἡ δὲ εὐθεία μέχρι 18. Ἀλλ' ὁ Baudelocque ἐξήτασε τὸ ζήτημα μόνον μονομερῶς καὶ ἐπὶ περιστάσεων τοσοῦτον διαφόρων ἐκείνων τοῦ τοκετοῦ, ὥστε τὰ ἐξαχόμενα αὐτοῦ καθίστανται ἀπράδεκτα. Ἐπίσης δὲ ἐξετίμησε λίαν ἀνακριβῶς τὴν ἐνέργειαν τῶν πλαγίων τοιχωμάτων τῆς πυέλου ἐπὶ τῶν κοχλιαρίων τοῦ ἐμβρυονηκοῦ, πρὸς ἄλλων τὰ τοιχώματα ταῦτα πρὸς διακύλιον ὅστις ὀλισθαίνει εἰς τινὰς λαβίδας ὅπως πλησιάζῃ τοὺς ὀδόντας αὐτῶν. Ἐξήγαγε δὲ ὡς συμπέρασμα ὅτι τὰ ἀντιστοιχοῦντα πρὸς τὴν κυρτότητα τῶν κοχλιαρίων γεννητ. μόρια τῆς μητρὸς ἐπιέζοντο ὁμοίως ὡς τὰ ἀντιστοιχοῦντα πρὸς τὴν ἐμβρ. κεφαλὴν ἐστενωμένα σημεῖα τῆς πυέλου. Τὰ διδόμενα ὅμως ταῦτα εἰσὶ κατ' ὅλου θεωρητικὰ ἐπαληθεύοντα μόνον ἐπὶ τῶν ἐσχάτων στενώσεων αἵτινες εἶνε σπινιώταται, ἐνῶ συνήθως ἡ μὲν στένωσις ἐδρεύει κατὰ τὴν εὐθεῖαν μόνον διάμετρον κατὰ δὲ τὴν ἐγκυρσίαν ὑπολείπεται ἀκοῦν διάστημα ὥστε ὁ ἐμβρυολογὸς δὲν ἐφαπτεται στενῶς τῶν μητρικῶν μαλακῶν μερῶν.

Ἐκ τῆς καθημερινῆς πράξεως ἀποδεικνύεται ὅτι ὁ Baudelocque παρεγνώρισε μέχρι τίνος ἀληθῶς βαθμοῦ ἐπεκτείνεται ἡ ἀπόλυτος τῆς κεφαλῆς σμικρυνσις. Εἰς δὲ τὴν ἐπιστήμην ὑπάρχουσι πολυάριθμα παραδείγματα δι' ὧν ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ κεφαλὴ διὰ τῆς πίεσεως ἐσμικρύνθη πλέον τῶν 2 ὑφελ.

Ἄλλως δὲ, ὑπὸ ἀπόλυτον ἔννοιαν, τὸ ζήτημα τοῦτο τίθεται κακῶς, διότι ὑπάρχουσι δύο ὅροι, τὸ μὲν ἔσχατον κακορθούμενον διὰ τῆς ἀναπτύξεως ἰσχυρᾶς ἐνεργείας θανατηφόρου διὰ τὸ ἔμβρυον καὶ ἐπικινδυνωδεστάτης διὰ τὴν μητέρα καὶ χρησίμου μόνον ὅπως ἀποδειχθῇ ἐπὶ τῆς πρὸς δοκιμὴν πυέλου μέχρι τίνος βαθμοῦ δύναται νὰ σμικρυνθῇ ἄνευ κατ' ἄγματος αἰ ἐπιδόξουται τῆς κεφαλῆς διάμετροι, τὴ δὲ ἕτερον στικματῶς μέχρι βαθμοῦ σμικρύνσεως συμβαλλομένου μὲ τὴν ἐξυκολούθησιν τῆς ἐμβρυακῆς ζωῆς καὶ δὲν ὀρίζεται ἀκριβῶς, διότι βεβαίως διαφέρει κατὰ τὰ άτομα, τὴν ἔκτασιν τῶν πηγῶν, τὴν ποσότητα τοῦ ἐγκεφαλο-ἐκχυτικοῦ ὑγροῦ ὅπερ ἢ μεταβῇ

εἰς τὸν νωτιαῖον σωλήνα, τὴν βραδύτητα μεθ' ἧς ἐκτελεῖται ἡ πίεσις μεταβάλλει τὸ φλεβικὸν αἷμα εἰς τοὺς σπονδυλικούς κόλπους, καὶ τελευτήν αὐτῃ τῶν ὁσίων ἡτις δὲν εἶνε πάντοτε σχετικὴ πρὸς τὸ πλάτος τῶν πηγῶν. Ἐκ δὲ τῆς ἐξετάσεως πολυκρίθμων ἐμβρύων ἄτινα ἐτέχθησαν ἐπὶ στενώσεως τῆς πυέλου, ἐξηγάγομεν ὅτι ἡ ἐμβρ. κεφαλή σμικρύνεται μέχρις ἐνὸς καὶ ἡμίσεως ὕψους, χωρὶς νὰ προξενήσῃ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου. Τὴν βάρειν λοιπὸν τὴν ἡτις, ἐπαναλαμβάνομεν, δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὡς ἀκριβής, ἐλάβομεν ὡς μέσον ὄρον τῆς ἀναγκαίας δυνάμεως, ἣν νομίζομεν ὅτι δὲν πρέπει νὰ ὑπερβῶμεν διὰ τῶν μηχανικῶς ἐκτελουμένων ἐμβρυολογικῶν ἐπεχειρήσεων.

ΕΣΧΑΤΟΣ ΒΑΘΜΟΣ ΜΕΧΡΙ ΤΟΥ ΟΠΟΙΟΥ ΕΙΝΕ ΕΠΙΔΕΚΤΙΚΗ ΚΡΥΝΣΕΩΣ Η ΕΜΒΡ. ΚΕΦΑΛΗ. — Κατωρθώσαμεν σμικρύνειν 49 ἡμέρας καὶ 55 ὑποχλ. τῆς εὐθείας διαμέτρου καὶ ἄνευ κατὰ γράμματα τῶν ἀναπτύσσωντες μεγάλῃν δυνάμειν, τὸν βαθμὸν τῆς ὁποίας δὲν ἠδυνήθη ἐκτιμῶμεν ἀκριβῶς, (διότι τὰ πειράματα ταῦτα ἐγένοντο τῷ 1887 δὲν εἶχομεν εἰσέτι δυνάμειον), ἀλλ' ὅστις οὐδέποτε πρέπει νὰ ἐπὶ σθῇ ἐν τῇ πράξει. Σημειωτέον ὅμως ὅτι πολλὰκις ἐπὶ βλάστη τῶν καὶ διὰ πίεσεως μικροτέρου βαθμοῦ, τὰ δὲ γεγονότα ταῦτα, δι' ὧν ἀκνύεται τὸ δυνατόν μεγάλῃς σμικρύνσεως ἄνευ κατὰ γράμματα, συνιστῶντων ἐξαιρέσεων καὶ οὐχὶ κανόνων.

ΒΑΘΜΟΣ ΣΜΙΚΡΥΝΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΜΒΡ. ΚΕΦΑΛΗΣ ΕΦΑΡΜΟΣΙΜΟΝ ΤΗ ΠΡΑΞΕΙ. — Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι, ἡ κατὰ 15 ὑποχλ. σμικρύνσις δὲν ἀσφαιδιστος μετὰ τὴν ἐξακαλούθησιν τῆς ἐμβρ. ζωῆς, ὡς ἀπεδείχθη ἐκ τῶν πολυκρίθμων πειραματικῶν. Δὲν διατεινόμεθα ὅμως ὅτι τῇ αὐτῇ πίεσιν ἀβλαβὴς διότι βεβαίως πλεῖστα ἐμβρυα θνήσκουσι κατὰ τὴν ἐγγύτην ἀπὸ τοῦ ὅμως πάντα ταῦτα θὰ ὑποστῶσι ἀναμφισβήτως τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ φαινομένου, δηλ. θὰ ἀποθάνωσιν, ἔπειτα ὅτι ἡ σωτηρία καὶ τοῦ τοῦ μορίου αὐτῶν ἔσται λίαν ἐπιθυμητὸν ἀποτέλεσμα, μάλιστα ἐὰν ἡ οὐδόλως θὰ πέθῃ. Τὸ ζήτημα τοῦτο θὰ ἐξετάσωμεν κατωτέρω.

Ἀναφέρονται ἐν τῇ ἐπιστήμῃ ὀλιγόκριτοι περὶ τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς ἐξωσθέντες διὰ στενώσεων αὐτομάτως ἢ τεχνητῶς μετὰ σμικρύνειν τῆς κεφαλῆς αὐτῶν κατὰ 2 ἢ καὶ πλείονα ὑποχλ., ἐπέζησαν καίτοι ἐπὶ τῆς βλαβείας εἰσβολῆσεως τῶν βρεγματικῶν ὁσίων. Τὰ γεγονότα ὅμως εἶνε ἀληθεῖς ἐξαιρέσεις, διότι αἱ ἀσφαλῶς πολυκρίθμοι ἀπὸ τῆς ἀπεσιωπήθησαν, ἐπομένως τὰ ἐξαιρετικὰ ταῦτα ἀποτελέσματα δὲν νὰ θεωρηθῶσιν ὡς βάρειν ἐν τῇ πράξει, ὁ δὲ βαθμὸς τῆς σμικρύνσεως καὶ νὰ ὑποστῇ ἡ ἐμβρ. κεφαλή διὰ τῶν τεχνητῶν ἑλξεων περιεσφαιδιστοῦν κατὰ 15 ὑποχλ. Ὁ ὅρος ὅμως οὗτος δὲν εἶνε ὁ ἐσχατός διότι, ὅταν πειραματικῶς ἐλπίς σωτηρίας τοῦ ἐμβρύου ὑπάρχῃ, ἡ ἀντίστασις ἐλαττωθεὶς διὰ τῆς ἐκτελουμένης ἀνατρήσεως τοῦ κορμίου, μετὰ τὴν ὁποίαν

ζάνει ἡ σμίκρυνσις τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς ἀπὸ 5 μέχρι 10 ὑποχιλ. ἄνευ κινδύνου τῆς μητρὸς καὶ τῇ γυναικὶ τῆς αὐτῆς δυνάμεως.

Ἀποῦ δὲ ἡ μείζων ἐγκαρσιὰ διχόμετρος τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς ἔχη κατὰ μέσον ὅρον μήκος 9 ὄψεαι, τὸ ἐμβρυον θάναται νὰ ἐξέλθῃ ζῶν διὰ στενώσεως βαθμοῦ 75 ὑποχ., ἥτις εἶνε σπκνωτάτη, καὶ οὕτω περιορίζονται τὰ ὅρια τῆς κρανιοτομίας μέχρι στενώσεως βαθμοῦ 70 ἢ καὶ 65 ὑποχ., ὅστις εἶνε σπκνωτάτος.

Ἡ ἐπὶ τῶν παρκαρρώσεων τῆς πυέλου κατχμέτρησις τῆς ἐστενωμένης διχμέτρου γίνεται πάντοτε κατὰ προσέγγισιν, διότι ὀρίζεται ἀτελέστατα ἡ παρέκκλισις τῆς ἡδίκης συμφύσεως ἢς ὁ βαθμὸς ποικίλλει μετὰ 3 καὶ πλέον τῶν 30 ὑποχ. Μόνη δὲ προσιτὴ εἰς τὴν ἐξέτασιν εἶνε ἡ διαγώνιος διχόμετρος, ἐνῷ ἡ ἀπροσδιόριστος τῆς ἡδίκης συμφύσεως παρέκκλισις ἐπιδραῖ ἐπὶ τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως κατ' ἀγνωστον ὅρον. Καθόσον δ' ἀφοραῖ τὸ ἐμβρυον ἡ ἀδεξιότης εἶνε μεγαλύτερα διότι ἀγνοεῖται ἐὰν αἱ διχόμετροι τῆς κεφαλῆς αὐτοῦ εἶνε μεγαλύτεραι ἢ μικρότεραι τοῦ συνήθους μέσου ὅρου, ἐπὶ δὲ καὶ ὁ τοσοῦτον ποικίλλων ἀγνωστος βαθμὸς μέχρι τοῦ ὁποίου αὕτη εἶνε ἐπιδεκτικὴ σμίκρυνσεως. Ἐκ δὲ τῆς ἐλλείψεως ταύτης τῶν σπουδαίων στοιχείων τῆς διαγνώσεως οὐδέποτε πραγματοποιεῖται τὸ ἀποτέλεσμα τῆς ἐπεμβάσεως εἰς τὰς μετροῦ βαθμοῦ στενώσεις, καὶ ἐνίοτε ἐκτελοῦνται διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἰσχυραὶ ἐλξεις αἵτινες βλάπτουσιν ἀνωφελῶς τοὺς ἰστούς τῆς μητρὸς, ἐνῷ ἐνδείκνυνται ἕτερος τρόπος ἐπεμβάσεως ἐνεκα τῆς ὑπαρχούσης μετὰ 3 τοῦ ἐμβρύου καὶ τῆς πυέλου δυσαναλογίας. Αἱ ἀνεπαρκεῖς δὲ αὐτὰς προσπαθεῖαι θὰ ἀπερρεύγοντο ἐὰν ὑπῆρχε μέσον δι' οὗ προσβλέπετο ἡ ἀποτυχία καὶ ὅπου εἶνε τὸ ἡμέτερον μηχανήμα (aide-forceps).

Διὰ τῆς χρήσεως ταιούτων μηχανημάτων λαμβάνεται ἑτέρα βάσις ἐκτιμῆσεως, διότι ἡ μὲν γνῶσις τῆς σχέσεως τῶν διαμέτρων τῆς μητρικῆς πυέλου καὶ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς καθίσταται δευτερεύον ζήτημα, τὸ δὲ ἀληθὲς κριτήριον εἶνε ὁ βαθμὸς τῆς δυσάμεως διὰ τὴν πρὸς τὴν ἐπεμβάσιν, καὶ πρὸς τοῦτο ὁδηγεῖ βεβασίως ἡ τοῦ δυνχομέτρου βελόνη, ἐνῷ ἀφ' ἑτέρου ὁ ὁδηγὸς οὗτος λείπει ἐντελῶς, ὅταν, κατὰ τὴν ἐκτελουμένην διὰ τῶν χειρῶν ἐλξιν, ὁ ἐμβρυουλκὸς ὑπέκειν ἢ ἀνθίσταται εἰς τὴν ἀκανόνιστον δύναμιν ἐνὸς ἢ δύο ταχύτοχρόνως ἐλκυστῶν ἀνδρῶν.

Εἰς τὰ λεπτομερῶς σημειούμενα ἐν τῷ ἡμετέρῳ ὑπομνήματι πειράματα τὸ ἀποτέλεσμα τῆς δυνάμεως κατεδείχθη διὰ τοῦ δυνχομέτρου, εἰς πάντας δὲ ἐλήφθη ὡς βάσις ἡ κατὰ 15 ὑποχιλ. σμίκρυνσις. Αἱ κεφαλαὶ κατεμετρήθησαν ἀκριβῶς, ἡ δὲ τεχνητὴ πύελος διετέθη οὕτως ὥστε ἐκάστη κεφαλὴ ἔπρεπε νὰ σμικρυνθῇ κατὰ 15 ὑποχιλ. Ἡ δὲ ἀπαιτούμενη δύναμις ὅπως τὰ ἐκτὸς διέλθωσι τὴν στένωσιν ἔρθηκε μέχρι 54, 32 καὶ 43 χιλιόγρ., ἡ κατὰ μέσον ὅρον 43, ἐπὶ τοιοῦτον ἀποτέλεσμα καταβαῖται διὰ τῆς ἐλξεως τῶν

χειρῶν ἐπὶ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ μόνον ἐκ ἐλκωσι ταῦτοχρόνως δύο ἄνδρες καὶ ἐκ αἱ δυνάμεις αὐτῶν ἰσοδυναμοῦσι πρὸς 120 γιλ. Βεβιαῖως ἡ δύναμις αὕτη δὲν ἐφαρμόζεται πάντοτε ὁλόκληρος, ἀλλ' αἱ κλασματικαὶ αὐτῆς διαφοραὶ δὲν δύνανται νὰ μετρηθῶσιν. Εἰς μόνον μηχαντὴρ ἑλκων ἀναπτύσσει δύναμιν 60 χιλιογρ., ἐν ἀνεπαρκείᾳ δὲ, προστιθεμένου καὶ βοηθοῦ, ἡ δύναμις ἀμφοτέρων φθάνει μέχρις 120 χιλιογρ.

Οἱ ἐκ τῶν πειραμάτων ληφθέντες ἀριθμοὶ παρουσιάζουσι δύναμιν πράγματι ἀνωτέραν ἐκείνης ἧτις εἶνε ἐφαρμοσίμης ἐπὶ ζώντων, ἐνεκα τῶν ἰδιαιτέρων περιστάσεων αἱ ἐν τῷ ἡμέτερῳ ὑπομνήματι ἐθεσάμεν. Παραθέτομεν δὲ ἤδη δύο ἰδίαις παρατηρήσεις, διότι δὲν ἔχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ ἐφαρμόσωμεν καὶ ἄλλοτε τὸ ἡμέτερον μηχανήμα πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ.

1η παρατήρησις.—Προσεκλήθημεν τὴν 20 Ἰουλίου 1863 εἰς Passy πρὸς τῶν ἱατρῶν Duval πατρός καὶ υἱοῦ, Bourdonnet καὶ Cornu πρὸς βοήθειαν τῆς πρὸ δύο ἡμερῶν ὠδινούσης Κ. Γ. Ἡ ἐκροή τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ καὶ ἡ τελεία διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου ἐγένετο πρὸ 24 ὥρων, τὸ δὲ ἐμβρυον, πρὸ πολλοῦ νεκρὸν, εἶχε τὴν πρώτην θέσιν τοῦ ἐπὶ κεφαλῇ σχήματος. Ὁ ἐμβρυουλκὸς ἐφηρμόσθη ἐπανειλημμένως, αἱ δὲ ἑλξεις ἐξετελέσθησαν μηχανικῶς καὶ ὑπὸ δύο ταῦτοχρόνως. Διὰ τοῦ λίαν προσитоῦ ἀκρωτηρίου διεγινώσκето στένωσις τῆς εὐθείας διαμέτρου 5 περίπου ὑφεκ., καὶ ἡμῶς ὅμως ἡ στένωσις ἦτο κατωτέρου βαθμοῦ ἀφοῦ ἐπήρκεσαν μικραὶ ἑλξεις, μολονότι ἡ ἀποστένωσις τῶν κορινικῶν ὀστέων ἦτο ὑπέρμετρος. Ἐφαρμόσαμεν τὸ ἡμέτερον μηχανήμα, ἡ δὲ ἐγχειρίσις ἦτο μακρὰ καὶ δυσχερὴς ἐνεκα τοῦ ἀτελοῦς εἰσέτι χειρισμοῦ, διότι δὲν εἴχομεν εἰσέτι ἐννοήσει ὅτι ὁ σωλὴν πρέπει ἀναγκαστικῶς νὰ κρατεῖται εἰς ὀριζοντίαν θέσιν πρὸς ἀποφυγὴν βραδύτητος καὶ κουράσεως.

Ἡ κεφαλὴ ἐξυχθεῖσα τῇ χρήσει δυνάμεως 70 χιλιογρ. εἶχε τὴν εὐθεῖαν διάμετρον μακρὰν κατὰ 110 ὑπογ., τὴν μείζονα ἐγκάρσιαν κατὰ 90 καὶ τὴν ἐλάσσονα διαγώνιον κατὰ 95, τὸ δὲ βάρος τοῦ ἐμβρύου ἦτο 3,100 γραμμ.

Μολονότι ἡ κατὰστασις τῆς ὠδινούσης ἦτο κατὰ τὴν ἡμέτεραν ἀφίξιν σοβαρωτάτη, τὰ μετὰ τὸν τοκετὸν ἀναφανέντα καιριακά συμπτώματα ἔπαυσαν τάχιιστα διὰ προσφόρου καὶ ἀμέσου θεραπείας, ἡ δὲ ἀνάρρωσις ἐπροόδευσε ταχέως καὶ ἐντελῶς.

2α παρατήρησις.—Ἡ Κ. L. φέρουσα ἔχνη ῥαχίτιδος, διέτρεχε τὴν δευτέραν κύνησιν. Τὸ ἀκρωτήριον ἦτο εὐπρόσιτον, ἡ δὲ τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου εὐθεῖα διάμετρος εἶχε μῆκος 85 περίπου ὑπογιλ. Κατὰ τὸν πρῶτον τοκετὸν ἐξῆλθεν ὁ κορμὸς τοῦ ἐμβρύου προβάλλοντος διὰ τῶν ἰσχύων, ἡ δὲ κεφαλὴ ἔμεινεν ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου καὶ ἐξήχθη εἰς τὸ νοσοκομεῖον τοῦ Ἀγίου Ἀντωνίου, ὅπου ἡ γυνὴ ἐστάλη μετὰ πολλοὺς καὶ μα-

κρούς χειρισμούς, περί ὧν ἡ παθοῦσα δὲν δύναται νὰ εἴπῃ λεπτομερείας, εἴτα δὲ ἐπὶ πλεονάζοντι ὁδύναι αἵτινες, ὡς ἐξάγεται ἐκ τῶν ἀτελῶν ὁμολογιῶν, εἶχον ἔδραν τὰς συμπτύσεις διότι ἡ παθοῦσα δὲν ἠδύνατο νὰ βαδίσῃ ἐπὶ 3 μῆνας.

Κατὰ τὴν ὁμολογίαν τῆς περὶ τὴν παθοῦσαν εἰς τὸν δεύτερον τοῦτον τοκετὸν μακίς, αἱ ὠδίνες ἤρξαντο κατὰ τὴν 2αν ὥραν τῆς 27 Νοεμβρίου, κατὰ δὲ τὴν 6ην ἡ δισκολία ἦτο τελεία, τὸ θυλάκιον διεξήχθη καὶ κατήλθον εἰς τὸν κοιλόν οἱ προβάλλοντες πόδες τοῦ ἐμβρύου. Ἐπειδὴ δὲ δὲν ἐπροχώρει ἡ κήρυξις αὐτοῦ, καίτοι ὑπαρχουσῶν συνεχῶν καὶ ισχυρῶν συστολῶν, ἐξήχθη ὁ κορμὸς ἐλκόμενος διὰ τῶν ποδῶν, ἀλλ' ἡ λίαν ὀγκώδης κεφαλὴ ἀνθίσταται καὶ τὸ ἔμβρυον ἀπέθανε.

Τότε προσκληθεὶς ὁ ἰατρός Bonnet, ἀνὴρ ἔμπειρος καὶ ῥωμαλέος, προσεπάθησεν ἐπανειλημμένως ἀλλὰ ματαίως τὴν ἐξαγωγήν, ἔλκων διὰ τῶν χειρῶν. Ἡ ἔμβρ. κεφαλὴ ἦτο κεκαμμένη ἔχουσα τὸν μεγάλον ἄξονα ἐγκαρσίως ἡ δὲ κατωτέρα αὐτῆς σιγῶν, ἣν ὁ K. Bonnet εἶχε λάβει ὡς ὑπέρεσμα εἰς τὰς καλῶς διευθυνομένας ἑλξεις, εἶχε κατεσφραγισθῆ. Προσκληθέντες παρὰ τοῦ συναδέλφου ἐπανελάμβομεν δις τὰς ἐπὶ τοῦ κορμοῦ ἑλξεις, ἀλλ' ἀπέσχομεν ἀμέσως παρὰ τὴν ἐκτέλειαν ὅτι ἡ κεφαλὴ οὐδόπως εἶχε εἰσελθῇ εἰς τὴν στένωσιν. Τότε δὲ ἐφηρμόσαμεν τὸ ἡμέτερον μηχανήμα χωρὶς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ θέσαντες τὸν βρόχον ἐπὶ τοῦ τραχήλου τοῦ ἐμβρύου καὶ ἀνακρτήσαντες αὐτὸν εἰς τὸ δυνάμετρον, ὅπερ ἐστηρίζομεν εἰς τὴν βιδωτὴν τοῦ σωλήνος κορώνης. Ἐπειδὴ δὲ κατὰ τὰς γενομένας διὰ τῶν χειρῶν ἑλξεις ἐπύρροντο ἰσχυραὶ ὁδύναι εἰς τὸν δεξιὸν μηρόν, αἵτινες ἠῤῥαζον κατὰ πᾶσαν ἑλξιν καὶ τὰς ὑποίας ἡ τίκτουσα ἠσθάνετο καὶ κατὰ τὸν πρῶτον τοκετὸν, ἀπεστείλαμεν πρὸς ζήτησιν γλωσσορρίου, κινῶντες ἐν τῷ μεταξὺ βραδέως τὴν κοιλίαν αὐτῆς. Ἀλλ' ἡ χρῆσις τοῦ ἀνακρτήτου ἐθεωρήθη περιττὴ διότι διὰ τῆς βραδείας ταύτης κινήσεως ἔπαυσαν αἱ ὁδύναι, ἡ δὲ ἀσθενής, ἥτις ἐκράνυαζε κατὰ τὴν ἐκτελουμένην διὰ τῶν χειρῶν ἑλξιν, ἔλεγεν ἤδη ὅτι ὀλίγον ὑπέφερε, καὶ οὕτω, μετὰ παρέλευσιν 20 ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας καὶ διὰ δυνάμει 41 χιλιογρ., ἐξήχθη ἡ κεφαλὴ, φέρουσα πλάτυνσιν τοῦ πρὸς τὰς ὠμὰς κειμένου βρεγματικοῦ ὅσπου ἔνευ κατάρκματος. Αἱ διάμετροι αὐτῆς δὲ ἐμετρήθησαν δι' ἑλλειψιν ὀργάνου, τὸ δὲ βάρος τοῦ ἐμβρύου ἦτο 4,500 γραμμ.

Ἡ δὲ λοχεὶα διήλθεν ἀπλῶς ὡς ἐπὶ τοῦ φυσιολογικοῦ τοκετοῦ.

ΣΥΓΚΡΙΣΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΟΜΕΝΗΣ ΔΙΑ ΤΩΝ ΧΕΙΡΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΣ ΠΡΟΣ ΕΚΕΙΝΗΝ ΗΤΙΣ ΑΝΑΠΤΥΣΣΕΤΑΙ ΔΙΑ ΤΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ. — Τὸ κατωτέρω πειράματι ἡμῶν ἐσημείωσεν ἐν τῇ ἐναυσίμῳ αὐτοῦ διατριβῇ ὁ περὶ τὴν παθοῦσαν K. Bailly ἄνευ ἡμετέρας ἀδείας.

1) Ἀνὴρ ῥωμαλέος ἔλκων διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ μὲ ἀμφοτέρους τὰς χεῖρας ἄνευ στηρίγματος τοῦ ποδός, ἀνακρύσσει δύνανται 45 χιλιογρ.

Δημοσίον Κεντρικὴ Βιβλιοθήκη Βεροῖας

2) Ὁ αὐτός λαμβάνων στήριγμά τι τοῦ ποδός, οὐχὶ ὑψηλότερον τοῦ ἐδάφους, ἀναπτύσσει δύναμιν 60 χιλιογ.

3) Ὅταν δὲ τὸ στήριγμα τοῦ ποδός εἴνε ἰσοῦψές τῳ ἐμβρυουλκῳ, δηλ. ἐπὶ τοῦ χεῖλους τῆς κλίνης, τότε ὁ βαθμὸς τῆς ἀναπτυσσομένης δυνάμεως φθάνει μέχρις 90 χιλιογ.

Ὁ δὲ Delore ἐνεργήσας τὰ αὐτὰ πειράματα ἐσημείωσε τὰ ἀκόλουθα ἐξαγόμενα.

εἰς ἄνθρωπον	{	ἀνευ στήριγματος ἀναπτύσσει δύναμιν	40 χιλ.
		μετὰ στήριγματος " "	80 " "
δύο ἄνδρες	{	ἀνευ στήριγματος " "	80 " "
		μετὰ στήριγματος " "	130 " "

Τὰ ἐξαγόμενα ταῦτα διαφέρουσιν ὀλίγον τῶν ἡμετέρων, ἡ δὲ διαφορὰ αὕτη ἐξηγεῖται ἐκ τῆς μᾶλλον ἢ ἥττον ὑψηλοτέρας θέσεως τοῦ στήριγματος σχετικῶς πρὸς τὸ ἔδαφος. Ἄλλως δὲ ἡ ἀτομικὴ δύναμις ποικίλλει τοσοῦτον ὥστε ὀρίζεται μόνον κατὰ προσέγγισιν. Ὅταν ὅμως ἔλκωσι δύο ταυτοχρόνως, ἐν ἡ δύναμις αὐτῶν εἴνε ἴση, τὸ ἀποτέλεσμα ἔσται διπλάσιον ἐκείνου ὅπερ κατορθοῦται διὰ τῆς ἑλξεως τοῦ ἐνὸς μόνου.

Πρὸς ἐκτέλεσιν τῶν συγκριτικῶν τούτων πειραμάτων ἐχρησίμυσαν βρέφη ζήσαντα τοῦλάχιστον πλέον τοῦ μηνός, ὥστε ἡ ἀποστέσις τῆς κεφαλῆς αὐτῶν ἦτο προκεχωρημένη, ἡ δὲ ἀναπτυχθεῖσα δύναμις μεγαλειτέρα ἢ εἰς τὰ προηγηθέντα πειράματα ἅτινα ἐξετελέσθησαν ἐπὶ νεογνῶν. Τοῦτο ὅμως οὐδεμίαν ἔχει σπουδαιότητα καθόσον ἀφορᾷ τὴν σύγκρισιν.

Τῶν πειραμάτων τούτων, ἅτινα σημειοῦνται λεπτομερῶς ἐν τῳ ἡμετέρῳ ὑπομνήματι, ἀναφέρομεν ἐναυθὰ μόνον τὸ ἀποτέλεσμα. Εἰς πάντα δὲ ταῦτα ἡ διάθεσις τῆς τεχνητῆς πυέλου ἦτο τοιαύτη ὥστε ἐπῆρχετο εἰς τὴν ἐμβρ. κεφαλὴν σμίκρυνσις 15 ὑποχιλ.

1^{ον} πείραμα. — Ἡ ἐπὶ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἑλξις ἐξετελείτο ταυτοχρόνως ὑπὸ δύο ἀνδρῶν, ἐχόντων στήριγμα ἐπὶ τοῦ ἐδάφους. Ἡ δὲ ἀναπτυχθεῖσα δύναμις ἔφθασε μέχρις 120 χιλιογ. χωρὶς νὰ κατέλθῃ ποσὼς ἡ κεφαλὴ. Διὰ δὲ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος ἡ κεφαλὴ διήλθε τὸ στένωμα μετὰ παρέλευσιν 21 ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας καὶ διὰ δυνάμεως 90 χιλιογ., ἀλλ' ὁ μέγας οὗτος βαθμὸς δυνάμεως καθὼς καὶ ὁ τῶν ἐπομένων πειραμάτων ἐξηγεῖται ἐκ τῆς προκεχωρημένης ἡλικίης τοῦ βρέφους. Τὸ σπουδαῖον δὲ εἴνε ὅτι διὰ τῶν ἐκτελεσθεισῶν διὰ τῶν χειρῶν ἑλξεων ἡ κεφαλὴ δὲν κατέλθε ποσὼς μολονότι ἀνεπτύχθη δύναμις μέχρις 120 χιλιογ. ἐνῶ διὰ τοῦ μηχανήματος ἐπετεύχθη ἡ ἐξάγωγὴ αὐτῆς ἀνευ βλάβης τῶν ὀστέων καὶ μετ' ἀναμιν 90 χιλιογ.

Πρὸς ἀποδείξιν δὲ τῆς διαφορᾶς ἣτις ὑπάρχει μεταξὺ τῆς βραδέως καὶ βαθμιαίας ἀνέκτασης ἐνεργείας ἀπὸ τῆς ταχείας καὶ ἰσχυρᾶς, ἐπανελήφθη τὸ πείραμα ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ ἐμβρύου, ὅπερ ἐξήχθη διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανή-

νήματος μετὰ παρέλευσιν 6 ἐξηκοστών τῆς ὥρας καὶ με' ἰσχυρόν καὶ ταχέϊον δύναιμι μέχρις 138 χιλιογ., ἀλλ' ἡ κεφαλὴ αὐτοῦ ἔφερε πολλὰ πλὴν κατὰ γματτα.

2^{ον} πείραμα.—Ἐτέρου ἐμβρύου ἡ κεφαλὴ διήλθε τὴν στενωπὴν μετὰ τινων ἐξηκοστών τῆς ὥρας παρέλευσιν ἐνῶ εἰλκυον τεύτοχρόνως δύο ἀνδρες διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ με' δύναιμι 120 χιλιογ. Εἶτα δὲ ἐξήχθη αὖθις διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος μετὰ παρέλευσιν 16 ἐξηκοστών τῆς ὥρας ἀνευ καταγμάτων καὶ με' δύναιμι 70 χιλιογ., δηλ. με' διαφορὰν ὑπὲρ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος 50 χιλιογ. Εἶτα δὲ, ἐκτελεσθεῖσας τῆς ἀνατρήσεως, ἐξήχθη αὖθις με' δύναιμι 55 χιλιογ., δηλ. ὀλιγώτερον κατὰ 15 χιλιογ. ἐκείνης ἥτις ἐφηρμόσθη πρὸς ἐξαγωγήν τῆς ἀβλαβοῦς κεφαλῆς.

3^{ον} πείραμα.—Ἐτέρου ἐμβρύου ἡ κεφαλὴ ἐξήχθη μετὰ παρέλευσιν ἐξηκοστών τινων τῆς ὥρας δι' ἀδικλείπτων ἑλξεων ἐκτελουμένων ἐπὶ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ ὑπὸ δύο τεύτοχρόνως βωμκλέων ἀνδρῶν καὶ με' δύναιμι 120 χιλιογ. Διὰ δὲ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος τὸ κώλυμα κατενικήθη ἀνευ καταγμάτων μετὰ παρέλευσιν 35 ἐξηκοστών τῆς ὥρας καὶ με' δύναιμι 80 χιλιογ., ἥτοι με' διαφορὰν 40 χιλιογ. ὀλιγώτερον.

Μ' ὅλην τὴν ὑπάρχουσαν ἀντιπάθειαν πρὸς τὰς νέας ἐφευρέσεις τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο εἶνε ἄξιον προσοχῆς, διότι τὸ ἔμβρυον ἐξάγεται διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος με' δύναιμι κατὰ 30, ἢ 40 ἢ 50 χιλιογ. κατωτέρων ἐκείνης ἥτις εἶνε ἀνγκαίαι ἐπὶ τῶν ἐκτελουμένων διὰ τῶν χειρῶν ἑλξεων, αἵ ὅποιαί μάλιστα ἀποτυγχάνουσιν ἐντελῶς καθ' ἃς περιπτώσεις τὸ ἡμέτερον μηχανήμα ἐπιτυγχάνει.

Παραδεχόμεθα λοιπὸν τοὺς ἀκαλούθους ἀφορισμοὺς ὡς βέβαιον τῆς ἡμετέρας δοξασίας.

1) Αἱ βραδεῖαι, βαθμιαίως αὐξάνουσαι καὶ ἀδικλείπτοι ἑλξεις φθάσασκεν μέχρι βαθμοῦ μὴ προξενούντος βλάβας εἰς τὴν μητέρα, ὑπερνικῶσι κώλυμα ὅπερ εἶνε ἀκατανίκητον διὰ τῶν ἐκτελουμένων με' τὰς χεῖρας ἑλξεων.

2) Καθ' ἃς περιπτώσεις ἡ ὑπὸ δύο τεύτοχρόνως ἀνδρῶν ἀναπτυσσομένη δύναιμι εἶνε ἀρκούντως ἰσχυρὰ ὥστε νὰ ἐξαγάγῃ τὴν κεφαλὴν διὰ δεδομένης στενώσεως, τὸ ἡμέτερον μηχανήμα κατορθοῖ τὴν ἐξαγωγήν αὐτῆς διὰ πολὺ κατωτέρως δυνάμεως.

3) Ὁ κίνδυνος ἐπέρχεται ἐκ τῆς πίσεως, ἐπομένως τὸ ἡμέτερον μηχανήμα, ὡς ἀπαιτοῦν κατωτέρων δυνάμιν, πιεῖται ὀλιγώτερον καὶ ἐλαττώνει συνεπῶς τὸν κίνδυνον.

Εἶνε δὲ ἐσφαλμένη ἡ ἀντίρρησης ὅτι ἐὰν αἱ διὰ τῶν χειρῶν ἐκτελούμεναι ἑλξεις ᾗσαν παρατεταμέναι ὅσον καὶ ἡ ἐνέργεια τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος θὰ ἐπέφερον τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα, διότι ἡ διὰ τῶν βραχυόνων ἐνέργεια δὲν αὐξάνει βαθμιαίως ὡς ἡ τοῦ μηχανήματος, ὅπερ εἶνε σπουδαιότατος ὅρος,

καθόσον ἡ τῶν μυῶν ἐνέργεια, ἀναπτύσσουσα ἐν ἀρχῇ τὸν ἀνώτατον αὐτῆς βαθμὸν, ἐξασθενεῖ εἴτα κατ' ὀλίγον.

Καὶ ὁ ῥωμυλαιοτέρος ἀνὴρ δὲν δύναται νὰ δικτηρήσῃ ἀμείωτον τὴν ἐνέργειαν αὐτοῦ πέραν ἐξηκοστῶν τινῶν τῆς ὥρας, κατὰ δὲ τὴν ἀναγκαιῶς ἐπερχομένην ἀνάγκυσιν αὐτοῦ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ, ἐὰν δὲν κατῆλθε καὶ δὲν ἐσπηνώθη εἰς τὴν στένωσιν, ἀνέρχεται αὖθις ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, ὥστε ἡ ἐγγείρισις πρέπει νὰ ἀρχίσῃ ἐκ νέου. Ἡ διὰ τῶν χειρῶν ἐνεργουμένη ἐλξις συνίσταται ἐκ διαδοχικῶν διακεκομμένων κλονισμῶν γινομένων ἐντὸς βραχυτάτων διαλειμμάτων, ὥστε δὲν πρέπει νὰ θεωρεῖται ὡς κλονικὴ καὶ συνεχής.

Πρὸς δικτύωσιν τοῦ ἱγτήματος τοῦτου ἐξετελέσθημεν διὰ τοῦ δυναμομέτρου τὰ ἀκόλουθον πείραμα, ὅπερ διήρκεσεν ἐπὶ 2 ἐξηκοστὰ τῆς ὥρας, ἐλάττομεν δὲ ὡς στήριγμα τοῦ ποδὸς τὸ ἔδαφος.

Μετὰ παρέλευσιν 3 δευτερ. ἀναπτύχθη δύναμις 60 χιλ.	Μετὰ παρέλευσιν 67, δευτερ. 20 χιλ.
» » 40 » » » 45 »	» » 77 » 30 »
» » 45 » » » 60 »	» » 79 » 40 »
» » 30 » » » 30 »	» » 92 » 50 »
» » 37 » » » 40 »	» » 110 » 50 »
» » 44 » » » 20 »	» » 120 » 20 »

Ἀνάπαυσις ἐπὶ 10 δευτερόλεπτα.

Μεγάλῃ κόπῳσις.

Ὡς παρατηρεῖται, ὁ ἀνώτατος βαθμὸς δυνάμεως ἀναπτύσσεται ἰδίως ἐν ἀρχῇ, δηλ. πρὶν εἰσεῖν ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ διατεθῇ καταλλήλως ὑπὸ μικροτέρας καὶ προπαρασκευαστικῆς δυνάμεως ὅπως προσαρμωθῇ εἰς τὸ κώλυμα, ἡ δὲ ἐξχωγὴ αὐτῆς γίνεται μετὰ διαδοχὴν ἀναπύσεως καὶ ἰσχυρῶν κλονισμῶν.

Ἐκ τοῦνκντίου δὲ ἡ διὰ τοῦ μηχανήματος ἀναπτυσσομένη ἐνέργεια διαφέρει ἐντελῶς, διότι ἐν ἀρχῇ μὲν εἶνε ἀσθενεστάτη, εἴτα δὲ, αὐξάνουσα βραδέως καὶ βαθμιδιῶς, φθάνει τὸν ἀνώτατον αὐτῆς βαθμὸν κατὰ τὸ τέρμα ὅπως καταστῇ ὠφέλιμος. Ἡ δὲ ὠδίνουσα ὑφίσταται ἐπὶ βραχυτάτων χρόνων τὰς ἰσχυρὰς μηχανικὰς ἐλξεις αἵτινες εἶνε πολὺ ἀσθενέστεραι τῶν ἐκτελουμένων διὰ τῶν χειρῶν, διότι, ὡς ἀνωτέρω κατεδείχθη, ὑπάρχει μεταξὺ αὐτῶν διαφορὰ ἐπὶ μείον κατὰ 30, 40 καὶ 50 χιλιογ.

ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΔΙΑ ΤΩΝ ΣΥΝΕΧΩΝ ΕΛΞΕΩΝ ΕΚΤΕΛΟΥΜΕΝΗΣ ΚΑΘΟΔΟΥ ΤΗΣ ΕΜΒΡ. ΚΕΦΑΛΗΣ.—Ἐπὶ τῶν πειραμάτων ἐπιβλέπεται εὐκόλως ἡ πορεία τῆς καθοδου καὶ τὰ φαινόμενα τὰ συμβαίνοντα κατὰ τὰ ἐστεινωμένα σημεῖα. Τὸ ἡμέτερον μηχανήμα ἔλκει κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου, ὥστε ἡ κἀδοδος τῆς κεφαλῆς γίνεται ὡς ἐπὶ τοῦ φυσιολογικοῦ τοκετοῦ. Πρῶτον κατέρχεται τὸ πρὸς τὰ ὀπίσω κείμενον βρεγματικὸν ὅστον εἰσθλῶμενον καθ' ὃ σημεῖον ἀντιστοιχεῖ τὸ πρὸς τὸν ἀνωτέρω καὶ συνήθως ἀνυψούμενον μετὰ τὴν δίοδον, ἡ δὲ εἰσθλα-

σι αὕτη ἔχει διέφορον βάθος ὑποχλ. περίπου 6 ἢ 8 ἢ καὶ πλέον, ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς ἀντιστάσεως καὶ ἐλαστικότητος τῶν ὀστέων. Μετὰ δὲ τὴν ἐν μέρει καθοδὸν τοῦ πρὸς τὰ ὑπίτω κειμένου βρεγματικοῦ ἀρχεῖται νὰ κινεῖται καὶ τὸ ἕτερον καὶ νὰ ὀλισθαίνει ἐπὶ τῆς ἐσωτερικῆς ἐπιφανείας τῆς ἡβικῆς συμφύσεως.

Ἐπὶ τῶν ἑλξεων ἐπέρχεται σμίκρυνσις τῆς κεφαλῆς οὐχὶ μόνον κατὰ τὴν ἀντιστοιχοῦσαν πρὸς τὸ στένωμα διέμετρον ἀλλὰ καὶ κατὰ τὴν ἑκνότην, ἣτις συλλεπιβάνεται καὶ πιεῖται ὑπὸ τῶν κοχλικοῦν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ. Οὕτω δὲ ἡ κεφαλὴ πιεζομένη κατὰ δύο διαμέτρους διευθύνσεις, καθὼ ἀσυμπίεστος, ἐπιμηκύνεται φυσικῶς κατὰ τὴν κείμενον αὐτῆς διάμετρον ἣτις αὐξάνει κατὰ μῆκος, ἐπομένως ὅ,τι ἀπόλλυται κατὰ πᾶχος προστίθεται κατὰ μῆκος πρὶν εἰσέτι τελειώσει ἡ καθοδὸς. Τὸ φαινόμενον τοῦτο διακρίνεται εὐκόλως ἐπὶ τῆς πυέλου τῶν πειραμάτων.

Ὅταν λοιπὸν, μετὰ ἰσχυροτάτην ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, παρατηρεῖται ἐν τῇ πρᾶξι ὅτι ἡ κεφαλὴ εἶνε μᾶλλον προσιτῇ τῷ δακτύλῳ πρέπει νὰ συμπεράνωμεν ὅ,τι ὅτι κατῆλθεν, ἀλλ' ὅτι ἐσμικρύνθη μόνον.

Κατὰ τὸν φυσιολογικὸν τοκετὸν τὰ βρεγματικὰ ὅσῃ πιεζόμενα ὑπὸ τῶν μητριαίων συστολῶν ἐπιτίθενται ἀλλήλοις καὶ ἐκ τούτου ἐπέρχεται φυσικῶς σμίκρυνσίς τις τῆς κεφαλῆς, ἐρ' ἢς παρατηροῦνται πτυχαὶ τοῦ ἐπικρυνίου δέρεματος. Ἐπὶ τῶν ἰσχυρῶν ὅμως μηχανικῶν ἑλξεων ὁ ἐγκέφαλος πιεζόμενος ἀντιδρᾷ ἐπὶ τοῦ κρυνίου οὕτως ὥστε ἐκκρύνεσθαι ἢ ἐπίθῃσις τῶν ὀστέων, τὸ ἐπικρύνιον δέρεμα γίνεται λεῖον καὶ τεταμένον καὶ ἄνευ πτυχῶν, αἱ δὲ ῥαχρεὶ διακρίνονται εἰσέτι καθὼ ἦττον ἀνένδοτοι, ἀλλὰ τὰ βρεγματικὰ ὅσῃ ἀφίστανται πολὺ ἀλλήλων.

Καθ' ἡμέας ἡ ὀλικὴ αὕτη πίεσις εἶνε ἦττον σοβαρὰ διὰ τὸ ἔμβρυον, ἢ ἡ τοπικὴ ἢ ἐκ τοῦ προέχοντος ἀκρωτηρίου ἐπερχομένη.

ΣΥΝΕΠΕΙΑΙ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΑΙ ΕΚ ΤΩΝ ΙΣΧΥΡΩΝ ΠΙΕΣΕΩΝ ΕΙΣ ΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ ΚΑΙ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟΝ. — Οἱ τὰ μηχανήματα καταπολεμοῦντες ἀπορρίπτουσι συγχρόνως καὶ τὰς ἰσχυρὰς διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἑλξεις. Καὶ αὐτὸς δὲ ὁ P. Dubois δὲν ἐθεώρει τὴν τοιαύτην ἐπέμβασιν καλὴν, μολονότι πολὺ λῆκας προσέλαβε ῥωμαλαῖον βοηθὸν πρὸς κατανίκην τῆς στενώσεως τῆς πυέλου, ἀλλὰ τὴν ἀποδομιμασίαν ταύτην παρεδέχετο μᾶλλον ἐξ ἐνστίκτου καὶ οὐχὶ βασιζόμενος ἐπὶ στατιστικῆς τινὸς ἐρεῦνης.

Βεβαίως αἱ ἰσχυραὶ ἑλξεις δὲν εἶνε ἀβλαβεῖς διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον, ὥστε πρέπει νὰ ἀποφεύγωνται ἐὰν εἶνε δυνατόν, προκειμένων ὅμως δύο κακῶν ἐκλέγεται τὸ ἦττον κακόν, δηλ. τὸ σῶζον πλειοτέρας ὑπάρξεως.

Κατὰ μὲν τὴν συνήθη χειρουργικὴν πρᾶξιν ἀναβάλλεται ἐγχείρισίς τις ἢ ἀποφεύγεται, εἰς τὴν μαλειευτικὴν ὅμως, ἐὰν ἀπορριφθῇ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, πρέπει ἀπολύτως νὰ ἐκτελεσθῇ ἕτερόν τι, διότι ἡ τελεία ἀποφυ-

γή εἶνε ἀδύνατος καὶ διὰ τῆς προσδοκητικῆς ἀγωγῆς αὐξάνει ὁ κίνδυνος. Τὸ δὲ ἕτερον τοῦτο εἶνε ἡ κερχλοτριψία, ἐὰν ἐξαίρεθῇ ἡ καισαρική τομὴ, ἥτις ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐπιφυλάσσεται δι' ἃς περιπτώσεις δὲν ἐφαρμόζεται οὔτε ὁ ἐμβρυολογὸς οὔτε ὁ κερχλοτρίπτης.

Ἐξετάσωμεν ἐὰν τὰ ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ κερχλοτρίπτου ἀποτελέσματα εἶνε ἀρκούντως παρημυθητικά ὅπως ἀπορρίφθωσιν αἱ κατ' αὐτοῦ αἰτιάσεις.

Ὅταν τῷ 1861 ἤρχισαμεν τὴν ἐξέτασιν τοῦ ζητήματος τούτου οὐδεμίας ἐκτεταμένη στατιστικὴ ἐρευνὰ περὶ τοῦ κερχλοτρίπτου ὑπῆρχε, διὰ δὲ τῆς συνδρομῆς τοῦ κ. Rillet, διευθυντοῦ τοῦ νοσοκομείου Maternité, (πρὸς ὃν ἀπονέμομεν εὐγνωμοσύνην), συνετάξαμεν τοιαύτην λεπτομερεστῆτην περιλαμβανούσῃ τὰς κερχλοτριψίας αἰτίνας ἐξετελέσθησαν ἐν τῷ νοσοκομείῳ τούτῳ κατὰ τὴν δεκάετην περίοδον ἀπὸ τῆς 19 Νοεμβρίου 1851 μέχρι τῆς 17 Μαΐου 1861. Ἐν τῷ ἡμετέρῳ ὑπομνήματι ἐσημειώσαμεν τὰς περιπτώσεις κατ' ἀθροίσματα ἐκάστου ἔτους, ἐνταῦθα δὲ ἀναφέρομεν τὸ γενικὸν ἐξαγόμενον, ὅτι,

Ἐπὶ 60 κερχλοτριψιών ἀπεβίωσαν 17 μητέρες, δηλ. 28,3 τοῖς 100.

Ὁ ἐκ Strasbourg Lauth ἀναφέρει ἐν τῇ ἐνκισίμῳ αὐτοῦ διατριβῇ 173 κερχλοτριψίας, καθ' ἃς ἀπεβίωσαν 30 μητέρες, δηλ. 28,9 τοῖς 100, ὅπερ συμφωνεῖ τὰ μέγιστα μὲ τὸ ἀνωτέρω σημειούμενον ἐξαγόμενον.

Ὁ δὲ Gueniot ἀναφέρει ἐν τῇ ἐνκισίμῳ αὐτοῦ διατριβῇ 20 τοιαύτας ἐγχειρίσεις καθ' ἃς ἀπεβίωσαν 9 μητέρες, δηλ. 45 τοῖς 100.

Ἐκ τῆς ἀθροίσεως τῶν τριῶν τούτων ἐξαγομένων φαίνονται 253 ἐγχειρίσεις καθ' ἃς ἀπεβίωσαν 76 μητέρες, δηλ. 30, 4 τοῖς 100.

Ἄλλ' ἡ ὠδίνουσα παρουσιάζει δύο ὑπάρξεις, λαμβανομένης ὑπ' ὅψιν καὶ τῆς ζωῆς τοῦ ἐμβρύου, ὥστε κατὰ τὴν ἐκτίμησιν φαίνονται οὐχὶ 253 ὑπάρξεις ἀλλὰ 506. Ἐπειδὴ δὲ πάντα τὰ ἔμβρυα θυσιάζονται, ἡ ἀνalogία τῆς θνησιμότητος ἀνέρχεται εἰς 329 θανάτους, δηλ. 65 τοῖς 100.

Διὰ τῆς ἐκθέσεως τῶν ἀριθμῶν διασκηδύζονται πλεῖστα ὀνειροπολήματα καὶ ὑποθέσεις. Δυνατὸν ὅμως νὰ ἀντίπη τις ὅτι ἡ εἰς τὰς ἀνωτέρω στατιστικὰς ἐρεῦνας φαινομένη θνησιμότης δὲν ἀνήκει ὁλόκληρος εἰς τὴν ἐγχείρισιν ἀλλ' ἐν μέρει καὶ εἰς τοὺς ἐνδημοῦντας ἐν τοῖς μαιευτηρίοις ἐπιλοχίους πυρετοὺς, ἢ καὶ εἰς ἑτέρας νόσους ἀνεξαρτήτους τῆς χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως. Τοῦτο εἶνε ἀληθέστατον, ἀρ' ἑτέρου ὅμως αἱ ὅπως οὖν πληρέστεραι ἐρευνᾶι μόνον ἐν τοῖς νοσοκομείοις εἶνε δυνατὰ, ὥστε εἰς ταύτας πρέπει νὰ ληφθῇ πάντοτε ὑπ' ὅψιν ἡ ἐπιπλοκή, καὶ μάλιστα προκειμένου περὶ μαιευτηρίων ὅπου συνηθέστατα ὑπάρχει ἐλαφρὰ ἢ σοβαρὰ ἐπιδημία.

Ἐτέρα δυνατὴ ἀντίρρηση εἶνε ὅτι δὲν πρέπει νὰ ἀποδοθῇ εἰς τὴν ἐγχείρισιν ὁ θάνατος πάντων τῶν ἐμβρύων, διότι ταῦτα εἶνε ἐνίοτε νεκρὰ καὶ πρὸ τῆς ἐγχειρίσεως. Ἀλλὰ τοῦτο συμβαίνει μόνον ἐπὶ τῆς προσδοκητικῆς ἀγω-

γῆς ἥτις περπατεῖται· ὑπὸ τινων μέχρι τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου καὶ ἥτις, ὡς ἀνωτέρω εἰρήται, εἶνε ἀπορρίπτει καὶ διεικτινδυνεύουσα τὴν ὑπάρχον τῆς μητρὸς, ἐπομένως ἡ ἀντίρρησης αὕτη δὲν ἐφαρμόζεται εἰς τὰς πλείους περιπτώσεις καθ' ὅς ἡ ἐπέμβασις ἐκτελεῖται σχεδὸν πάντοτε ἅμα κριθῇ ἀναγκασίᾳ.

Πρὸς ἐξομοίωσιν δὲ τῆς συγκρίσεως δὲν ἀφαιροῦνται οὔτε ἐκ τῶν ἐξαγορευνῶν τῆς ἐφαρμογῆς τῶν μηχανημάτων αἱ συνέπειαι τῶν ἐπιδημιῶν καὶ αἱ περιπτώσεις καθ' ὅς τὸ ἔμβρυον εἶχεν ἀποθάνει πρὸ τῆς ἐφαρμογῆς τῶν μηχανημάτων, μολοντί ὁ ἐκ τῆς ἐνεργείας αὐτῶν ἐπερχόμενος συχνὰ θάνατος τοῦ ἐμβρύου δὲν εἶνε καὶ ἀναπόφευκτος ὡς ἐπὶ τῆς κεφαλοτρίψιας, ὥστε διὰ τοῦ τρόπου τούτου τῆς συγκρίσεως οὐδὲν ἀποκλείεται.

Αἱ ἀναφερόμεναι περιπτώσεις καθ' ὅς ἐγένετο χρῆσις ἰσχυρῶν ἑλξέων διὰ τῶν χειρῶν ἢ διὰ τῶν μηχανημάτων εἶνε 37, ὧν 7 ἀνήκουσιν εἰς τὸν Depaul σημειωθεῖσαι ἐν τῇ ἐνκισίμῳ διατριβῇ τοῦ Bailly, 2 εἰς ἡμᾶς ὡς ἀνεφέρμεν ἀνωτέρω, 10 εἰς τὸν Chassagny, καὶ 18 εἰς τὸν (ἐκ Lyon) Berne. Τούτων ἀναφερόμεν μόνον τὰ ἀποτελέσματα.

Μολοντί ὁ Depaul ἐνήργησεν ἑλξεις μόνον διὰ τῶν χειρῶν, αἱ περπατηρήσεις ὅμως αὐτοῦ κατὰ τὰς ἐντελῶς εἰς τὴν ἐξετελόμενὴν ἤδη κατηγορίαν. Εἰς τὰς ἀσθενεῖς αὐτοῦ ὑπῆρχε στένωσις τῆς πνέου κατὰ 65, 75, 80, 75, 75, 82 καὶ 65 ὑποχιλ., δηλ. ἦσαν περιπτώσεις ἐνδεικνύουσαι τὸν κεφαλοτρίπτην, ἀλλ' εἰς τὰς ὁποίας τὸ ἔμβρυον ἐζήχθη διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐλκομένου ταχύτοχρῶν ὑπὸ δύο ῥωμχλέων ἀνδρῶν καὶ διὰ μοχλοειδῶν ἑλξέων, ἀφοῦ ἀνεπτύχθη δύναμις 120 χιλιογ., δηλαδὴ πολὺ ἀνωτέρα ἐκείνης ἥτις εἶνε ἀναγκασίᾳ πρὸς τὴν διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος γινομένην ἐξαγωγήν.

Κατὰ τὰς 7 ταύτας περιπτώσεις, ἀντιπροσωπεύουσας 14 ὑπάρξεις, ἀπεβίωσαν 2 μητέρες, νεογνὰ δὲ ἐπέζησαν 3 καὶ ἀπεβίωσαν 4, δηλ. 6 θάνατοι πρὸς 14, ἢ 42,8 τοῖς 100. Εἰς δὲ τὰς ἡμετέρας δύο περιπτώσεις ἀπεβίωσαν τὰ νεογνὰ, αἱ δὲ μητέρες ἐπέζησαν. Εἰς ἐκείνας δὲ τοῦ Chassagny ἐπέζησαν πᾶσαι αἱ μητέρες καὶ 6 νεογνὰ, 4 δὲ ἀπεβίωσαν, δηλ. 4 θάνατοι εἰς 20 ὑπάρξεις, ἢ 20 τοῖς 100.

Εἰς δὲ τὰς 18 περιπτώσεις τοῦ Berne ἀπεβίωσαν τὸ ὅλον 6 μητέρες (συμπεριλαμβανομένων δύο αἰτινες ἀπεβίωσαν ἕνεκα ἐπιδημίας ἐπιλογίου πυρετοῦ), ἐπέζησαν 6 νεογνὰ καὶ ἀπεβίωσαν 14, δηλ. ἀναλογία θνησιμότητος 38 τοῖς 100 εἰς 36 ὑπάρξεις.

Ἐν συνόψει, εἰς τὰς 37 ταύτας περιπτώσεις, αἰτινες ἀντιπροσωπεύουσιν 74 ὑπάρξεις, ὑπάρχει θνησιμότης 32, ἥτοι ἀναλογία 43,2 τοῖς 100.

Ἐὰν δὲ τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτα παραβληθῇ πρὸς ἐκεῖνο τοῦ κεφαλοτρίπτου, ὅπερ εἶνε 65 τοῖς 100, ἐξάγεται πλεονέκμα ὑπὲρ τῆς χρήσεως τῶν ἰσχυρῶν ἑλξέων 21,8 τοῖς 100.

Μολονότι δὲ αἱ περὶ τήν αὐτὴν δὲν εἶνε πολυάριθμοι, τὰ ἀποτελέσματα ὅμως αὐτῶν εἶνε λίαν ἐνθαρρυντικὰ πρὸς τὴν περὶδοχὴν.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΕΝΔΕΙΚΝΥΟΥΣΑΙ ΤΑΣ ΔΙΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΕΚΤΕΛΟΥΜΕΝΑΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ. — Αἱ ἑλξεις αὐταὶ ἐνδείκνυνται πάντοτε ὁσάκις ὁ ὑπὸ μόνου τοῦ μαιευτῆρος ἐλκόμενος ἐμβρυολογὸς εἶνε ἀνεπαρκής, οὐδέποτε ὅμως ἐπὶ στενώσεων βραχμοῦ 65 ὑποχιλ., διότι τότε ἐνδείκνυται μόνον ὁ κεφαλοτρίπτης.

Δὲν διατεινόμεθα ὅτι ὁ τοκετὸς ἐκτελεῖται πάντοτε διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος εἰς τὰς μέγας τοῦ βραχμοῦ τούτου στενώσεις, διότι πιθανὸν νὰ συμπέσῃ ὀγκώδης ἢ ὑπερμέτρως ἀποστεωμένη ἐμβρυακὴ κεφαλὴ μὴ διερχομένη διὰ μετρίως στενώσεως, ἐνῷ ἄλλοτε μικρὰ κεφαλὴ ἐξέρχεται εὐκόλως διὰ στενώσεως βραχμοῦ 65 ὑποχιλ. Ἀπέναντι δὲ τῆς ἀβεβαιότητος ἣν γηρηγεῖ ἡ διὰ τοῦ δακτύλου ἐξέτασις, λαμβάνομεν ὡς ὁδηγὸν τὰς ἐκ τοῦ δυναμομέτρου ἐνδείξεις, ἔχοντες ὑπ' ὄψιν, ὡς ἀνωτέρω εἰρήται, ὅτι πρὸς ἐλάττωσιν τῆς κεφαλῆς κατὰ 15 ὑποχιλίον. ἀπαιτεῖται δύναιμις κατὰ μέσον ὄρον 45 μέχρις 60 ἢ 70 χιλιογράμ. Ἐάν λοιπὸν ἀναπτύσσωμεν ματαίως δύναμιν 75 ἢ 80 χιλιογρ. πύομεν τὰς ἑλξεις καὶ ἐνεργοῦμεν τὴν ἀνάτρησιν. Ἡ δύναιμις δὲ αὕτη εἶνε πολὺ κατωτέρα ἐκείνης ἣν ἀναπτύσσουσιν ἔλκοντες διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ κατόχρου δύο ἄνδρες, τοὺς ὁποίους βεβαίως θὰ μεταχειρίζομεθα καὶ ἡμεῖς ἐάν δὲν εἴχομεν τὸ ἡμέτερον μηχανήμα.

Ὅταν δὲ ἡ μεγάλη στενώσις τῆς πυέλου διαγνωσθῇ πρὸ τοῦ τέλους τῆς κύσεως, ἐνδείκνυται ὅσον τόλιον ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς, οὐδὲν ὅμως λαμβανομένων ὑπ' ὄψιν τῶν μηχανημάτων τούτων, ἅτινα πρέπει νὰ θεωρῶνται ὡς ὄργανα τῆς ἀνάγκης καὶ οὐχὶ τῆς ἐκλογῆς.

Κατὰ τὸ περὶ τὸν ἔτος προσεκλήθημεν εἰς ἔγκυον εἰς ἣν ὁ ἀμέσως προηγούμενος τοκετὸς ἐξετελέσθη διὰ τοῦ μηχανήματος τοῦ Chassagny καὶ τὸ ἐμβρυον ἐτέχθη νεκρὸν, ἔτι δὲ ἐγένετο χρῆσις μαιευτικῶν ὀργάνων καὶ εἰς τοὺς τρεῖς ἐτέρους προηγούμενους τοκετούς. Ἀφοῦ κατεπίσαμεν τὴν γυναικὴ καύτην περὶ τοῦ κινδύνου διὰ καὶ ἥδη διέτρεχεν ὡς πρότερον, ἐπροκαλέσαμεν, συμφώνως μεθ' ἐτέρου συναδέλφου, τὸν τεχνητὸν πρόωρον τοκετὸν κατὰ τὸν ὁδὸν τῆς κύσεως μῆνα, καὶ τοὶ ἐκπαιδευμένων τῶν συγγενῶν, καὶ ἐξηγάγομεν εὐτυχῶς τὸ ἐμβρυον ζῶν, ὅπερ ἔκτοτε ἔχει καλῶς ὡς καὶ ἡ μήτηρ.

Ὅταν δὲ εἰς τὰ ἐπὶ πυέλου σχήματα ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ κωλύεται ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου, τὸ ἡμέτερον μηχανήμα ἐφαρμόζεται ἄνευ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ καὶ οἱ βράχοι τίθενται ἐπὶ τοῦ τραχήλου τοῦ ἐμβρύου.

ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΩΣ ΤΩΝ ΜΗΤΡΙΚΩΝ ΙΣΤΩΝ ΕΙΣ ΤΗΝ ΕΠΙΓΙΝΟΜΕΝΗΝ ΥΠΟ ΤΩΝ ΜΑΙΕΥΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΠΙΕΣΙΝ. — Ἡ ἀκριβὴς λύσις τοῦ λίαν ἐνδιχέροντος τούτου ζητήματος δὲν εἶναι οὐδὲ πιθανή, διότι,

ἐκτὸς τῆς ἀτομικῆς προδιαθέσεως, πρέπει νὰ ληθῇ ὅπ' ὧσιν καὶ ἡ ἰδιαιτέρα σπουδαιότης ἦν παρέχει εἰς τὸ τραῦμα ἡ ἐπιλόχιος κατάστασις. Ἀντὶ δὲ τῆς λύσεως τοῦ προβλήματος τούτου ἐκθέτομεν μόνον γενικότητας τινὰς εἰς αὐτὴν ἀναφερομένας.

Ἐκ τῶν ἰσχυρῶν ἔλξεων ἐπέρχεται ἡ νέκρωσις τῶν ἰστῶν καὶ αἱ ἐπὶ τοῦ μητρίκου ὄργανισμοῦ γενικαὶ ἐκ ταύτης συνέπειαι. Ἐνίοτε ὅμως δὲν εἶνε ἀπολύτως ἀναγκαστικὴ ἡ καταφραγὴς τοπικὴ βλάβη ὥστε πιθανῶς, μετὰ τὸν ἐπελθόντα ἔνεκα τῶν ἰσχυρῶν ἔλξεων θάνατον, οὐδὲν εὐρίσκεται κατὰ τὴν αὐτοψίαν τοπικὸν τραῦμα, θεωρούμενον ὡς πρώτη ἀφορμὴ τῆς προηγηθείσης τοῦ θανάτου σοβαρᾶς γενικῆς καταστάσεως. Μολονότι δὲ, ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει, παρὰδεχόνται τινὲς τὴν ἀτομικὴν προδιάθεσιν, ἀναντιρρήτως ὅμως ἐπὶ πολλοῦ τοπικοῦ τραυματισμοῦ, οὗτινος τὰ ἔγχη δὲν εὐρίσκονται.

Ἡ νέκρωσις τῶν ἰστῶν εἶνε ἐπὶ μᾶλλον ἐπίφοβος καθόσον ἡ πίεσις γίνεται ἐπὶ μᾶλλον περιορισμένου σημείου, διότι τὰ ἀποτελέσματα αὐτῆς εἶνε τότε ἰσχυρότερα. Ἐπεὶ λοιπὸν ὅτι τὸ ἀκρωτήριο, ὅπερ σχηματίζει λίαν περιορισμένην προεξοχὴν, εἶνε ἐπικινδυνωδέστερον ἢ ἡ ἡβικὴ σύμφυσις ἣτις παρουσιάζει εἰς τὴν πίεσιν πλατυτέραν ἐπιφάνειαν. Καὶ ὅμως εἶνε ἀξιοπαρατήρητον ὅτι αἱ ἐπὶ τῆς μήτρης βλάβαι παρατηροῦνται σχεδὸν πάντοτε πρὸς τὰ πρόσω καὶ ἐπὶ σημείων ἧτις αὐδαίμην ἔχουσι σχέσιν πρὸς τὸ ἀκρωτήριο.

Τὸ φαινόμενον δὲ τοῦτο καταννοεῖται ἐὰν ἐξετασθῶσιν αἱ σχέσεις τῆς ἐμβρυικῆς κεφαλῆς πρὸς τὴν περίμετρον τῆς πυέλου καὶ εἶτα ὁ μηχανισμὸς καθ' ὃν ἐπέρχεται ἡ νέκρωσις.

Τὸ ἀκρωτήριο σχηματίζει προεξοχὴν ἐφ' ἧς ὀλισθαίνουσιν ἡ στρογγύλη ἐμβρυικὴ κεφαλὴ παρακλίνει πρὸς δεξιὰ ἢ πρὸς ἀριστερά χωρὶς νὰ ἐφάπτεται ἀμέσως, ἐν ᾧ ἐκ τοῦναντίου ἡ ἐπὶ τῆς ἡβικῆς χώρας ἐπαφὴ αὐτῆς εἶνε ἀμεστος καὶ μόνιμος, ἐπομένως ἡ σχετικῶς ὀμαλὴ ἐπιφάνεια τῆς ἡβικῆς συμφύσεως ὑφίσταται τὴν πίεσιν τῆς ἐμβρυικῆς κεφαλῆς, ὅταν αὕτη ἴστανται ἐκεῖ ἀκίνητος ἐπὶ μακρὸν χρόνον.

Ἡ μετὰ δυσχερῆ τοκετὸν ἐπερχομένη νέκρωσις τῶν ἰστῶν ἐξηγεῖται καθ' ἡμᾶς λογικῶς, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, καὶ αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς παρατάσεως τοῦ τοκετοῦ καὶ οὐχὶ ἐκ τῶν ἐκτελουμένων ἔλξεων διὰ τοῦ ἐμβρυολογοῦ, εἰς ὃν συνηθέστατα ἀποδίδεται ἀδίκως ἡ βλάβη αὕτη. Αἱ μετρίου βαθμοῦ πιέσεις, ἀλλ' ἐπὶ πολλὰς ὥρας συντόμως ἐξακολουθοῦσαι, (ὡς συμβαίνει ὅταν ἡ προσδοκητικὴ θεραπεία παρατείνεται μετὰ τὴν διὰρρήξιν τοῦ θυλακίου πέραν τῶν λογικῶν ὁρίων) εἶνε ἐπικινδυνωδέστεραι τῆς ἰσχυροτέρης ἀλλὰ βραχυχρονιωτέρας πίεσεως.

Ἡ πίεσις τῶν ὑπερδυνάμεων τὴν πύελον μελκικῶν μερῶν, ἣτις ἐπιγίνεται ἐκ τῆς ὠθημένης διὰ τῶν μητρίκων συστολῶν ἐμβρυικῆς κεφαλῆς, ἐὰν παρατεί-

νεται ἐπὶ πολλὰς ὥρας, ἐλαττώνει ἐν ἀρχῇ τὴν ταχύτητα τῆς κυκλοφορίας, εἴτα ἐπίσχει ἐντελῶς αὐτὴν ἀποφράττουσα τὸν αὐλὸν τῶν ἀγγείων, τότε δὲ ἐκλείπει ταχέως ἢ ἀπ' ἀρχῆς ἐλαττωθεῖσα ζωτικότης καὶ ἐπέρχεται ἡ νέκρωσις, ἀνκλόγως τῆς διαρκείας τοῦ τοκετοῦ. Μετὰ δὲ τὴν παύσιν τῆς ἐπὶ πολὺν πρκαταθείσης πίεσεως ἀναφκίνεται ἀντίδρασις κατὰ τὴν περιφέρειαν μόνον τῶν ἀλλοιωθέντων ἰστῶν, ἐνῶ ἡ κεντρικὴ αὐτῶν μοῖρα μένει ἐν νεκρώσει.

Ἐὰν δὲ ἡ ἐξκωγὴ τοῦ ἐμβρύου ἐκτελεσθῇ ταχέως διὰ δυνάμεως ἰσχυροτέρας ἢ ἡ μητρικὴ συστολή, τότε ἡ ἐπὶ σχετικῶς βραχύτατον χρόνον διακοπεῖσα κυκλοφορία ἀναλαμβάνει τὴν δραστηριότητά αὐτῆς καὶ προλαμβάνει τὴν νέκρωσιν, ἐκτὸς ἂν ἐγένετο χρήσις ὑπερμέτρου δυνάμεως ἥτις ἐπροξένησε θλάσιν τῶν ἰστῶν.

Συνήθη ἀποτελέσματα τῆς ἐπερχομένης κατὰ τὸν τοκετὸν νεκρώσεως εἶνε τὰ οὐροχάα συρίγγια, ἅτινα αἰτιολογούνται ἀπλῶς καὶ καταφανεῶς διὰ τῆς πίεσεως. Περὶ τοῦ αἰτίου τῶν συριγγίων τούτων ἐζητήσαμεν τὴν γνώμην τοῦ Jobert de Lamballe, τοῦ πάντων καταλληλοτέρου πρὸς λύσιν τοῦ ζητήματος τούτου διὰ τὴν ἐξειδικασμένην αὐτοῦ εἰδικότητα. Ἐκ δὲ τῶν στατιστικῶν ἐξαγομένων ἀνεκδότου ὑπομνήματος αὐτοῦ: *Περὶ τῶν οὐρηθρο-κακείων συριγγίων*: περιέχοντος 150 πρκατηρήσεις, καταφκίνεται ῥητῶς ἡ δοξασία τοῦ συγγραφέως, ὅτι τὰ συρίγγια ταῦτα εἶνε πάντοτε συνέπειαι λίαν πρκατεταμμένου τοκετοῦ καὶ οὐδέποτε ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυολοκοῦ ἐν καταλήλῳ ὥρᾳ γενομένης.

Ἐν τῇ κτηνιατρικῇ γίνεται, ἄνευ καταφανεῶς κινδύνου, χρήσις δυνάμεως ὑπερμέτρως μεγαλητέρας ἐκείνης, ἣν ἡμεῖς ἐφαρμόζομεν.

Παρά δὲ τοῦ Claude Bernard ἀπεδείχθη ἡ φυσιολογικὴ ἐνότης τῶν ὁμοιομερῶν ἰστῶν πάντων τῶν ζῶων, καὶ ὅτι ὁ βλεννογόνος χιτὼν ἢ ὁ κυτταρώδης ἰστός τῶν μεγάλων θηλέων κατοικιδίων ζῶων ἔχουσι τὰς αὐτὰς ιδιότητας ὡς εἰς τὴν γυναικα, μὲ μόνην τὴν διαφορὰν ὅτι εἰς τὰ ζῶα αἱ ἀνατομικαὶ βλάβαι δὲν ἐπιπλέκονται ὑπὸ ἡθικῆς τινος ἐπιδράσεως ἥτις συνιστᾷ συνηθέστατα τὸν μεγαλειέτερον κίνδυνον κατὰ τὴν λοχείαν. Τὸ ζῶον ὑφίσταται πρθητικῶς τὴν ὀδύνην, διαφεύγει ὁμῶς τὸν νευρικὸν κλονισμόν, τὸν φόβον καὶ τὰς παντοσεδεῖς ἀντιλήψεις αἵτινες πολιορκοῦσι τὴν δυστοκοῦσαν γυναικα.

Οἱ ἐπισημότεροι τῶν κτηνιατρῶν, οἷον ὁ Bouley, Raynal, Sanson, πρκαδέχονται ὁμοφώνως τὴν ἐφαρμογὴν ἰσχυρᾶς μηχανικῆς δυνάμεως κατὰ τὸν τοκετόν. Ὁ δὲ Raynard μεταχειρίζεται τὸν κύλινδρον ἀμάξης ἂν προτιμᾷ τῆς συμπράξεως τῶν βοηθῶν ὡς μᾶλλον κανονίζοντα τὰς ἐλξεις. Ὁ δὲ Donarieix μεταχειρίζεται συνήθως πέντε βοηθοὺς ἔλκοντας διὰ χορδῶν ἐφαρμόζομένων ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου, ὅτε ὁ ἐπερχόμενος ἐνίοτε θάνατος τοῦ ζῶου αἰ-

τιολογείται οὐχὶ ἐκ τῶν ἰσχυροτάτων ἑλξεων ἀλλ' ἐκ τῆς μεγάλης παρτάσεως τοῦ τοκετοῦ, ἢ τῆς ἀκριβοῦς βραδυτέρας τῶν ἰδιοκτητῶν τοῦ ζώου ὅπως προστρέξωσιν εἰς τὴν βοήθειαν τῆς τέχνης. Ὁ δὲ Dietrich καὶ Lecomte μεταχειρίζονται μηχανικὰ βοηθήματα, ἢ πολλοὺς βοηθοὺς.

Εἶνε δύσκολος ἡ ἐκτίμησις τῆς διὰ τῶν ἀνωτέρω σημειουμένων ὀργάνων ἀναπτυσσομένης δυνάμεως. Ἐὰν ὁμως παραδεχθῶμεν ὅτι ἕκαστος τῶν βοηθῶν τοῦ Donagieix, ἑλκων διὰ χορδῶν, ἀναπτύσσει δυνάμιν μέχρι 50 χιλιογ. ἔχομεν ὅλικὸν δυνάμεως 250 χιλιογ., ἣν ὑφίστανται τὰ μαλακὰ τοῦ τίκτοντος ζώου μόρια χωρὶς νὰ πάθωσι μοιραίως νέκρωσιν τινά. Πρὸς τὴν δυνάμιν δὲ ταύτην συγκρινομένη ἡ πρὸς τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος ἀναπτυσσομένη τῶν 30 ἢ 60 χιλιογ. ἀποδεικνύεται λίαν ἀδελφής.

Τὰ ἀκριβῆ ὄρια τῆς ἀντιστάσεως τῶν ἰστῶν εἰς τὴν πίεσιν εἶνε ἥκιστα γνωστὰ, ἐπομένως ἀπαιτεῖται ἀκρα προσοχή, χωρὶς νὰ ληθῶσιν ὑπ' ὅψιν τὰ ἐν τῇ κτηνιατρικῇ πράξει παρατηρούμενα ἐνθέρουντικὰ ἀποτελέσματα, μέχρις οὗ πολυάριθμα καὶ καλῶς παρατηρηθέντα γεγονότα καταστήσωσιν ἡμᾶς ὑπερβατέστερους.

ΑΝΑΣΤΗΓΗ ΑΝΤΙΠΡΗΞΕΩΝ ΤΙΝΩΝ ΓΕΝΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΩΝ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ — Πᾶσα νέκ ἐφεύρεσις ὑφίσταται ἀντιρρήσεις, οὐδὲ γίνεται παραδεκτὴ ἀνευ ἐξετάσεως· ἡ ἐναντιότης ὁμως δὲν πρέπει νὰ φθάνῃ μέχρι τυφλότητος. Δικαίουνται τινές ὅτι αἱ διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος ἐκτελούμεναι ἑλξεις προξενούσιν ἐνίοτε κατὰγματα τῆς πυέλου, ἀλλὰ διὰ τῶν πειραμάτων ἀπεδείξαμεν τὸν βαθμὸν τῆς ἀντιστάσεως τῆς πυέλου εἰς τὰς ἐκκέντρους πιέσεις, καίτοι δὲ μεγαλοποιήσαντες πρὸς τοῦτο τὰ κωλύματα καὶ τὴν ἀντίστασιν, ὅπως ἡ πυέλος ὑποστῇ δυνάμιν 288 χιλιογ., ἀπαξ μόνον εἶδομεν κάταγμα τοῦ ἀριστεροῦ ὀριζοντίου ἡδικοῦ κλάδου πλησίον τῆς ἡβικῆς συμφύσεως. Διὰ δὲ τῆς δυνάμεως ταύτης κατωρθώσαμεν πολλὰκις τὴν διαδοῦν ὀγκωδῶν ἐμβρύων διὰ στενώσεως βαθμοῦ 5 ὑφεκτ., καὶ ἐνῶ αἱ ἐμβρυακαὶ κεφαλαὶ ἐπεμυκύνοντο ἢ ἐπάθαινον κατὰγματα, ἡ πυέλος ἔμενεν ἀδελφής. Ἐκ τούτων λοιπὸν ἐξάγεται ὅτι διὰ τῆς κανονικῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος δὲν ἐπέρχονται κατὰγματα τῆς πυέλου.

Ἄλλοι δὲ διατείνονται ὅτι τὰ πρὸς ἑλξιν μηχανήματα δὲν ἐλκύουσι κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου. Τοῦτο ἴσως ἀληθεύει διὰ τὸ μηχανήμα τοῦ Chassagny οὐχὶ ὁμως καὶ διὰ τὸ ἡμέτερον, διότι ὁ βρόχος, ὅστις κόμπηται ἐπὶ τοῦ κατωτέρου χεῖλους τοῦ ὑπερείσματος, ἔλκει κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου καὶ μετὰ πλειότερας ἀκρίβειας καὶ κανονικότητος ἢ ἡ χεὶρ. Πρὸς δὲ διὰ τοῦ μηχανήματος δὲν ἐπέρχεται ἡ κόπωσις καὶ ἡ ἔνεκς τῆς μυϊκῆς ἐνεργείας προξενουμένη ἐσφαλμένη διεύθυνσις, διότι τοῦτο ἐνεργεῖ ἀσφαλῶς μέχρι τοῦ

ορίζομένου σημείου, μετὰ δὲ τὴν σύλληψιν τῆς κεφαλῆς δὲν παρουσιάζεται ἡ ἀνάγκη τῆς διευθύνσεως τῶν λαβῶν τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, διότι αὐταὶ περιγράφουσιν αὐτομάτως τὴν κυρτότητα τοῦ πυελικοῦ σωλήνος.

Προσέτι το ἡμέτερον μηχανήμα δὲν ἐνεργεῖ τυφλῶς, διότι ἡ δι' αὐτοῦ ἀναπτυσσομένη δύναμις κανονίζεται ἀκριβῶς ὑπὸ τοῦ δυναμομέτρου καὶ ἐκτιμᾶται λεπτομερῶς ἡ μικροτέρα ἐλάττωσις τῶν ἀντιστάσεων, ἐνῶ τὸ τοιοῦτον οὐδέποτε κατορθοῦται διὰ τῶν ἐκτελουμένων μὲ τὰς χεῖρας ἑλξέων. Διὰ τοῦ μηχανήματος ἀποφεύγονται ἐπίσης αἱ ἐπίφοβοι ἀπώτομοι τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐξολισθήσεις ἕνεκα τῶν ὑποίων ἐνίοτε ὁ βιαίως ἑλκίων μακρυτέρῃ πίπτει κατὰ γῆς, διότι, οἰοῦντο ὅτι οὗτος τοῦ αἵτιος δι' οὗ ἐλαττοῦται ἡ ἀντίστασις, τὸ μηχανήμα ἐνεργεῖ πάντοτε ἄνευ κλονισμοῦ, ἡ δὲ μετὰ τὴν αὐτοῦ ἢ τοῦ ἐμβρύου, κανονίζομεναι ἀκριβῶς ὑπὸ τοῦ κινούντος, πύουσι ἀμὲν καὶ ἡ στροφή.

ΑΝΑ ΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΠΕΡΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ ΔΥΝΑΜΕΩΣ ΕΝ ΤΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΞΕΙ.

Ἡ ὑπέρμετρος δειλία πρὸς ἐφαρμογὴν τεχνητῆς δυνάμεως εἰς τὴν μακρυτικὴν πρᾶξιν εἶνε ἐπίσης κινδυνώδης, ὡς καὶ ἡ τυφλὴ ἐφαρμογὴ ὑπερμέτρου δυνάμεως. — Αἱ δὲ ἀτομικαὶ ἀντιπάθειαι κατὰ τῆς ἐφαρμογῆς τῆς δυνάμεως ταύτης εἶνε μᾶλλον ἐνστικτοὶ καὶ οὐχὶ λογικαί. = Δύο ὅρια τῆς σμικρύνσεως τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ὑπάρχουσι, τὸ μὲν ἀπόλυτον μέχρι 5 ὑπεκατομ. ἄνευ κατάγματος τῶν ὀστέων. — Καὶ τοῦτο ἐπιτυχάνεται τῇ χρήσει ὑπερμέτρου δυνάμεως ἥτις βεβαίως πρέπει νὰ ἐξοστρακισθῇ ἀπὸ τὴν πρᾶξιν. = Τὸ δὲ ἕτερον συνδυάζεται μὲ τὴν διατήρησιν τῆς ἐμβρυακῆς ζωῆς καὶ φθάνει μόνον μέχρι τῶν 15 ὑποχιλιομ. — Ἡ δὲ τοιαύτη σμίκρυνσις κατορθοῦται διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος καὶ μὲ δύναμιν 35 μέχρι 54 χιλιογράμ. κανονιζομένην διὰ τοῦ δυναμομέτρου. = Τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἡ μείζων ἐγκαρσία διάμετρος ἔχει μῆκος κατὰ μέσον ὅρον 9 ὑπεκατομ., ἐπομένως διὰ τῆς μεθόδου ταύτης κατορθοῦται ἡ ἐξαγωγή ζώντος ἐμβρύου ἐπὶ στενῶν βελου 75 ὑποχιλιομέτρων. — Τὸ αὐτὸ δὲ ἀποτέλεσμα κατορθοῦται διὰ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ μόνον ὅταν ἔλκωσι ταυτοχρόνως δύο ἄνδρες, ὅτε ἡ δύναμις τῆς ἑλξεως φθάνει μέχρις 120 χιλιογράμ. = Νῆς ἄνθρωποι ἐλκων διὰ τῶν χειρῶν ἀναπτύσσει δύναμιν 45 χιλιογράμ. — Ἐὰν δὲ στηρίξῃ τὸν πόδα ἐπὶ τοῦ ἰδάφους, 60 χιλιογράμ. — Ἐὰν δὲ λαμβάνῃ ὑπέρμετρον μέχρι τοῦ ὕψους τῆς κλίνης, 90 χιλιογράμ. = Αἱ βαθμιαίως αὐξάνουσαι, βραδεῖαι καὶ ἀδιάκοποι διὰ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος ἑλξεις φθάνουσαι μέχρι βαθμοῦ ἀβλαβοῦς διὰ τὴν μητέρα, κατασκευᾶς κώλυμα ὑπερ εἶνε ἀκατανίκητον δι' ἑλξέων ἐκτελουμένων διὰ τῶν χειρῶν. = Καθ' ὅς δὲ περιπτώσεις ἡ διὰ δύο ταυτοχρόνως ἐλκούντων ἀνδρῶν ἀναπτυσσόμενη δύναμις εἶνε ἀρκούντως ἰσχυρὰ ὅπως ἐξαγάγῃ τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν διὰ δεδομένης στενῶσεως, τὸ ἡμέτερον μηχανήμα κατορθοῖ τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα τῇ χρήσει πολὺ μικροτέρας δυνά-

νέμεως. = 'Ο κίνδυνος ἐπέρχεται ἐκ τῆς πίσεως, τὸ δὲ ἡμέτερον μηχανήμα ὡς ἀπα-
 τούν πολὺ μικροτέραν δύναμιν πρὸς ἐκτίλεσιν ὁμοίου ἀποτελέσματος, προξενεῖ μικρο-
 τέραν πίεσιν καὶ ἐπομένως ἐλαττώνει τὸν κίνδυνον. = 'Η μουικὴ δύναμις εἶνε οὐσιωδῶς πρό-
 σκαίρος καὶ συνίσταται ἐκ σειρᾶς ἀποτόμων κλονισμῶν ὧν ἡ ἔντασις ποικίλλει μεταξύ
 20 καὶ 60 χιλιογράμ. ἐν διαστήματι δύο ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας. — 'Ο μέγιστος βαθμὸς
 τῆς ἐνεργείας αὐτῆς ἀναπτύσσεται ἐν ἀρχῇ, ἐν ᾧ ἐκ τοῦναντίου ἡ ἐνέργεια τοῦ ἡμετέ-
 ρου μηχανήματος αὐξάνει βαθμιαίως. = Διὰ τῶν μηχανικῶς ἐκτελουμένων ἔλξεων ἐ-
 πέρχονται τὰ αὐτὰ φαινόμενα ὡς εἰς τὸν φυσιολογικὸν τοκετὸν καὶ κατέρχεται πρῶτον
 τὸ πρὸς τὰ ὑπίσῳ κείμενον βρεγματικὸν ὄστον. — Ταῦτο γρόνως δὲ σμικρύνονται αἱ ὀ-
 ριζόνται τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς διάμετροι καὶ ἐπιμηκύνεται ἡ κάθετος. — Ἐξελείφε-
 ται ἡ ἐπ' ἄλλα ἐπίθεσις τῶν βρεγματικῶν ὀστῶν καὶ πᾶσα πτυχὴ τοῦ ἐπικρανίου
 δέρματος. — Ὅταν δὲ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει δὲν γίνεται χρῆσις τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἐν-
 δείκνυται ὁ κεφαλοτρίπτης. — 'Η διὰ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ κεφαλοτρίπτου ἐπερχομένη
 θνησιμότης φθάνει μέχρις 65 τοῖς 400. — 'Η δὲ ἐκ τῶν ἐκτελουμένων ἔλξεων διὰ τῶν
 χειρῶν ἢ διὰ τῶν μηχανημάτων φθάνει μέχρις 43 τοῖς 400. — Ὡστε ὑπάρχει διαφορὰ ὑπὲρ
 τῆς τελευταίας ἐγγειρίσεως 21 τοῖς 100. = 'Η ἐφαρμογὴ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος
 ἐνδείκνυται ὅταν δὲν κατανικάται τὸ ἐκ τῆς στενωπέως κώλυμα διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ
 ἐλκομένου παρ' ἐνὸς μόνου ἀνδρός. — Ἀντενδείκνυται δὲ ὅταν ἡ στενωπὴ εἶνε κατωτέ-
 ρα τῶν 65 ὑπογίλιου. — Δ' αὐτοῦ δὲν πρέπει ν' ἀναπτυχθῇ δύναμις μεγαλειτέρα τῶν
 70 χιλιογράμ. — 'Η ἐνδειξις αὐτοῦ ἐκτείνεται πλείυτερον μετὰ τὴν ἀνάτρησιν τοῦ κρα-
 νίου. = Ὅταν ἡ ἐπιμηκυνθεῖσα ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἀκίνητῃ ἐπὶ πολλὰς ὥρας, προξενεῖ
 τὴν νέκρωσιν τῶν μητρικῶν ἰσθμῶν καὶ ὅταν ἡ πίσις εἶνε μετρίου βαθμοῦ. — Ἰσχυρο-
 τέρα δὲ πίσις ἀλλὰ πρόσκαιρος εἶνε ἥττον ἐπικίνδυνος, ἐὰν δὲν εἶνε τοιαύτη ὥστε νὰ
 συνθλάσῃ τοὺς ἰσθμούς. — 'Η πίσις εἶνε ἥττον ἐπικίνδυνος καθόσον ἐπεκτείνεται ἐπὶ
 πλατυτέρας ἐπιφανείας. — Οἱ κτηνιατροὶ ἐφαρμόζουσιν ἐπὶ τῶν μεγάλων κατοικιδίων
 ζώων ὑπέρμετρον δύναμιν χωρὶς νὰ ἐπέλθωσιν ἀναγκαίως θανατὸν διὰ τὴν μητέρα συνέ-
 πειαι. = 'Η διάρρηξις τῶν ὀστῶν τῆς πυέλου ἐπὶ πολλοὺς εἰς τὰ ἡμέτερα πειράματα μετὰ
 χρῆσιν ἐκκέντρου πίσεως μέχρι βαθμοῦ 288 χιλιογράμ.

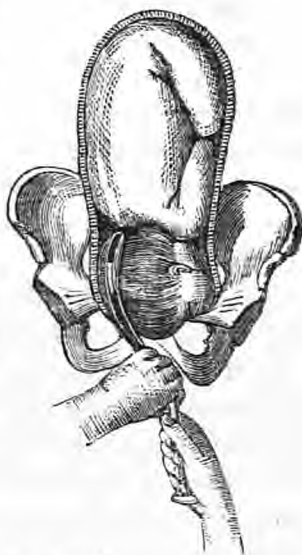
ΠΕΡΙ ΜΟΧΛΟΥ.

'Ο μοχλὸς ἐγκτελείφθη σήμερον καὶ δικαίως, ἀποῦ ὁ ἐμβρυολογὸς συλ-
 λαμβάνων ἐκατέρωθεν τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν ἔλκει καλλίτερον αὐτοῦ. 'Ο
 μοχλὸς ὠφελεῖ μᾶλλον πρὸς ἐπανάρθωσιν τῶν κεκλιμένων ἐπὶ κεφαλὴν σχη-
 μάτων ἢ πρὸς κάμψιν τῆς κεφαλῆς ἐν τῇ πυελικῇ κοιλότητι. Ἀλλὰ καὶ

πρὸς ἐκπλήρωσιν τούτων ἐπαρκεῖ πληρέστατα εἰς τῶν βραχιόνων τοῦ ἐμβρυο-
ουλκοῦ.

Πρὸς ἐκτέλεσιν τῶν ἀνωτέρω ἐφαρμόζεται
τὸ κοχλιάριον ἐπὶ τοῦ μετακινήθησομένου
μέρους, ἐνῶ, ἡ μὲν τῶν χειρῶν τοῦ μαιευτή-
ρος τιθεμένη ἐπὶ τῆς ἀρθρώσεως χρησιμεύει
ὡς σημεῖον ὑπερείσματος, ἡ δὲ ἑτέρα ἐ-
νεργεῖ ἐπὶ τοῦ ἐλευθέρου ἄκρου τοῦ βρα-
χίονος.

Τινὲς τῶν σημερινῶν μαιευτῶν ἐπειρά-
θησαν νὰ εἰσαγάγῳσιν αὐτὴς ἐν τῇ πράξει
τὸν μοχλόν, ἀλλὰ τὰ σημειούμενα παρ' αὐ-
τῶν πλεονεκτήματα, καὶ ἐὰν ὑποτεθῶσι πα-
ραδεκτὰ, ἀποδεικνύουσι τὸ πολὺ ὅτι ἐγένετο
ειδικὴ σπουδὴ περὶ τὴν χρῆσιν τοῦ ὄργα-
νου τούτου, ἐὰν δὲ ἐφαρμόζετο ὁ ἐμβρυουλ-
κὸς εἰς τὰς αὐτὰς περιστάσεις θὰ ἐπὶ-
χρῆτο τὸ αὐτὸ διὰ τὰς τικτούσας ἀποτέ-
λεσμα.



Σχ. μς'.—Ἐφαρμογὴ τοῦ μοχλοῦ.
(Ἐκ τῆς μαιευτικῆς τοῦ Cazeaux).

ΠΕΡΙ ΕΜΒΡΥΟΤΟΜΙΑΣ.

Ἡ ἐπὶ ζῶντος ἐμβρύου ἐκτελουμένη ἐμβρυοτομία κατέστη ἀντικείμενον
ζωηρῶν καὶ ἐμπειρῶν συζητήσεων ὡς πάντα τὰ ζητήματα εἰς ἃ ἀναμιγνύε-
ται ἡ θρησκευτικὴ λογομαχία. Οἱ λίαν ὀλιγόριθμοι σήμερον ἀντίπαλοι αὐ-
τῆς ἐπικαλοῦνται τὴν θρησκείαν, τὴν ἠθικὴν καὶ τὴν νομιμότητα, παραδε-
χόμενοι ὅτι ἐν ἀνάγκῃ πρέπει νὰ προτιμηθῇ ἡ καίσιμη τομὴ ὅπως σωθῇ
πρῶτον τὸ ἔμβρυον.

Δὲν προτιθέμεθα νὰ συζητήσωμεν τὰς ἀνωτέρω τρεῖς θεωρίας, διότι, προ-
κειμένου περὶ συνειδήσεως, οὐδεὶς ὑπάρχει δυνατὸς μέσος ὅρος καὶ τὰ ἐπιχει-
ρήματα οὐδόλως εἰσακούονται. Νομίζομεν ὅμως ὅτι οἱ πρὸς ἀντίρρῃσιν ἀνα-
φερόμενοι λόγοι δὲν ἔχουσι τὴν ἀποδιδομένην εἰς αὐτοὺς ἀξίαν.

1) Καθὼς ἀφορᾷ τὴν θρησκείαν καὶ τὴν ἠθικὴν παραδέχονται τὴν γνώ-
μην τῶν θεολόγων, ἐξ ὧν τινὲς μὲν ἀπορρίπτουσι καὶ ὁλοκληρίαν τὴν ἐπὶ τοῦ
ζῶντος ἐμβρύου ἐκτελουμένην ἐμβρυοτομίαν, ἕτεροι δὲ, ἀναφερόμενοι ὑπὸ τοῦ
Rousseaux-Pommeret, οἷον ὁ Saint Alphonso de Liguori, Thomas Sanchez,
Gousset, Sylvester de Prierio, Bartholomeus Fumus, Lopez καὶ Saint An-
toin ἔχουσι διαφορετικὴν γνώμην ἀφίγοντες τὴν ἀπόφασιν καὶ ὁλοκληρίαν εἰς
τὴν κρίσιν τοῦ ἐπιστήμονος.

Οἱ λόγοι ὑφ' ὧν ὁ μακρυτέρῳ ὁδηγούμενος ὀρίζει τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἐγχειρίσεως δὲν ἐρεΐδονται ἐπὶ γενικῶν κανόνων μὴ ἐπιστημονικῶν, οἵτινες, καίτοι σεβαστοί, ἐξαφηνίζονται ἐνώπιον τῶν περιστάσεων καὶ τῶν ἰδιαιτέρων ἐπιστημονικῶν ἐνδείξεων.

2) Ὑπὸ νομικὴν δὲ ἔποψιν ὁ ἐπιστήμων ἐξήρηται ἐκ τῆς συνειδήσεως καὶ τῆς ἐπιστήμης, ἥ δὲ δικαιοσύνη οὐδέποτε δύναται νὰ ζητήσῃ λόγον τῆς ἀγωγῆς αὐτοῦ, ἐκτὸς μόνον ἐὰν ἐπαρξῇ μέγα λάθος ἢ ἔδειξε καταφανὴ ἀνικανότητα, ὅτε εἶνε ὡς πάντες ὑπεύθυνος. Εἶνε δὲ οὗτος ἀδικαιολόγητος ὅταν ἐκτελέσῃ τοιαύτην ἐγχείρισιν ἄνευ καταρκτεστέρας ἀνάγκης καὶ ἄνευ τῆς παρούσης συναδέλφων, εἰς τὴν συμβουλὴν τῶν ὁμοίων ὀφείλει πάντοτε ὅταν εἶνε δυνατόν, νὰ προστρέχῃ προκειμένου περὶ τοῦ θανάτου τοῦ ἐμβρύου ὅπως καλύψῃ τὴν ἠθικὴν αὐτοῦ εὐθύνην.

Οἱ δὲ παραδεχόμενοι τὴν ἐπὶ ζωῆς ἐμβρύου ἐκτελουμένην ἐμβρυοτομίαν ἐπικαλοῦνται πρὸς ὑποστήριξιν τῆς δοξαίας αὐτῶν τὸ κοινωνικὸν συμφέρον καὶ προτιμῶσι τὴν θυσίαν τοῦ ἐμβρύου, οἷτινος ἡ ὑπαρξίς εἶνε πρόσκαιρος καὶ τὸ μέλλον λίαν ἀβέβαιον, ἐν ᾧ ἡ μήτηρ κατέχει πάσας τὰς εὐνοϊκὰς περιστάσεις καὶ συνδέεται μὲ τὴν ζωὴν διὰ τῶν οἰκογενειακῶν δεσμῶν καὶ διὰ τῶν ἐκδουλεύσεων ἃς δύναται εἰσεῖν νὰ χορηγήσῃ εἰς τὴν κοινωνίαν.

Τὴν δοξασίαν ταύτην παραδέχονται οἱ πλείστοι τῶν πρακτικῶν, οἵτινες ἐπιφυλάττουσι τὴν κλισιακὴν τομὴν μόνον δι' ὅς περιπτώσεις ἡ ζωὴ τῆς μητρὸς διακινδυνεύει διὰ τῆς ἐμβρυοτομίας.

Τὸ ἀξίωμα ὅμως τοῦτο δὲν δύναται νὰ ληφθῇ ὡς γενικὸς κανὼν. Ἡ σωτηρία τῆς μητρὸς πρέπει βεβαίως νὰ προτιμᾶται, ὑπάρχουσιν ὅμως καὶ περιπτώσεις ἐνδείκνυνσαι ἐναντίαν ἀπόφασιν, ἢ προξενούσαι σπουδαίους δισταγμούς.

Πρῶτον αἴτιον ἀβεβαιότητος εἶνε αἱ διαστάσεις τῆς πυέλου. Καὶ ὑπὸ τῶν μὲν συγγαγρέων ὡς ὅρια πρὸς ἐκτέλεσιν τῆς κεφαλοτριφίας θεωροῦνται αἱ κατώτεραι τῶν 6 ὑψεκτ. στενώσεις, ὑφ' ἑτέρων δὲ αἱ κατώτεραι τῶν 5. Ὁ δὲ Pajot θεωρεῖ τὴν ἐγχείρισιν εἰσέτι δυνατόν, κατὰ τὴν ἰδίαν αὐτοῦ μέθοδον, καὶ μέχρι τῶν 27 ὑποχιλ. Ἀλλ' ἡ ἀκριβὴς καταμέτρησις τῆς ἐστένωμένης διαμέτρου εἶνε ἀδύνατος, ἐκ τούτου δὲ καὶ ὁ δισταγμός, ἀφοῦ αἱ ἐκ τῆς ἐγχειρίσεως κίνδυνοι αὐξάνουσιν ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως, ὥστε ἐνίοτε διακινδυνεύει καὶ ἡ μήτηρ καὶ τὸ ἔμβρυον.

Ἐπίσης ἐπιδρᾷ ἐπὶ τῆς ἀποφάσεως ἡ περίοδος τοῦ τοκετοῦ, ἡ δὲ τελεία ἐκροὴ τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ καὶ ἡ ἰσχυρὰ τῆς μήτρης σύσπαισις οὐδὲν ὀλίγον λύουσι τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἐμβρυοτομίας, καθιστῶσιν ὅμως δυσχερεστέραν ἐκείνην τῆς κλισιακῆς τομῆς.

Ὅταν ἡ μήτηρ πάσχῃ ἀναγκάτως θανατηφόρον νόσον, οἷον, καρκίνον, φυματίωσιν, ἢ καίτι ἐν μέσῳ ἐπιλογίου ἐπιδημίας, τότε βεβαίως προτιμᾶται τῆς κεφαλοτριφίας ἡ κλισιακὴ τομὴ, ἐὰν τὸ ἔμβρυον ζῇ.

Ἀνωτέρω (σελ. 409) εἴρηται ὅτι ἡ γενικὴ ἀναλογία τῆς ἐπερχομένης ἐνεκᾶ τῆς ἐμβρυοτομίας θνησιμότητος ἐβόησε μέχρις 65 τοῖς 100, τὰ δὲ ταῖς στατιστικαῖς ταύταις σημειούμενα γεγονότα ἀνήκουσιν εἰς πρακτικὰ συγνάμεις ἐκτελέσαντας σπουδαίας μαιευτικὰς ἐγχειρίσεις καὶ ἐφωδιζόμενους μὲ τὰ ἀναγκαῖα καὶ προσφορώτερα διὰ τὴν ἐγχείρισιν ὄργανα. Ἀντιφρόνως δὲ τὰ ἐξυγρόμενα ἔσονται ὀλεθριώτερα μετὰξὺ ἱατρῶν μὴ ἔχοντων εἰδικὰ ὄργανα, ἢ ἀδεξίως χειριζόντων, ὡς οὐδέποτε περυσυθέντων εἰς ἐκτέλεσιν τοιαύτης ἐγχειρίσεως, ἀλλὰ γινωσκόντων αὐτὴν μόνον ἐκ τῆς περιγραφῆς τῶν μαιευτικῶν συγγραμμάτων. Οἱ τοιοῦτοι δὲ πρέπει νὰ προτιμῶνται μᾶλλον τὴν χειρουργικὴν τομὴν ἥτις, καίτοι ἀποτυγχάνουσα πάντοτε ἐν ρισίοις, ἐπιτυγχάνει ἐνίοτε εἰς τὰς ἐξοχὰς καὶ ἀδεξίως ἐκτελουμένην.

Ἀνάγκη λοιπὸν ὅπως, πρὸ τῆς ὀριστικῆς ἀποφάσεως, ὁ μαιευτὴρ λυθῇ ὑπὸ ὅλιν καὶ τὸν χώρον ἐν ᾧ εὐρίσκεται καὶ τὰ μέσα αὐτὴν διαθέτει.

Εἰς τὰς μεγάλας πόλεις, ἐν αἷς ὑπάρχουσι καὶ ἐπιδέξιοι ἐπιστήμονες τὰ πρόσφορα ὄργανα, νομίζομεν ὅτι, ὡς ἐσχάτον πρὸς ἐκτέλεσιν τῆς ἐμβρυοτομίας ὅριον πρέπει νὰ θεωρηθῇ ἡ μετὰξὺ 4 καὶ 5 ὕφεκατ. στένωσις.

Ἡ ἐμβρυοτομία περιλαμβάνει πολλὰς ἐγχειρίσεις ἐκτελουμένας ἢ ἐπὶ κεφαλῇ τοῦ ἐμβρύου, οἷον, τὴν ἀνάτρησιν τοῦ κρανίου, τὴν κεφαλοτομήν, τὴν διαιρέσιν τῆς κεφαλῆς, ἢ ἐπὶ τοῦ κορμοῦ, οἷον, τὸν ἀποκεφαλισμὸν καὶ διαιρέσιν τοῦ κορμοῦ.¹

¹ Σημ. Μ Περαιθέτομεν τεμάχια τῶν ἀρχαίων συγγραμμάτων ἐξ ὧν καταφαίνονται κατὰ τοῦ εἶδους τούτου τῆς δυστοκίας τότε παραγγελλόμενα.

«Γυναικείων τὸ πρῶτον. § 70. — Ὁκόσα δὲ τεθνεῶτα τῶν ἐμβρύων σκέλος ἢ τὴν χεῖρα ἔξω ἔχει, ταῦτα ἀριστὰν μὲν, ἢν οἶόν τε, ἀπώσαντα ἔσω ἐπὶ κεφαλῇ τὴν στρέψαι ἢν δὲ μὴ οἶόν τε ἢ, ἀνοιδίσκηται δὲ, τάμνειν τῷ δεξιῷ τρόπῳ σχίζειν τὴν κεφαλὴν μαχαίρῳ συμφλάσαι, ἵνα μὴ θράσῃ, τῷ πίστρω, καὶ τὰ ὀστέα ἐκτετριλῇ, καὶ τῷ ἑλκυστήρι, παρὰ τὴν κληίδα καταθέντα ὡς ἂν ἔλχεται, ἔλκειν κατὰ πολὺ ἀλλὰ κατ' ὀλίγον, ἐξαιέντα καὶ αὐθις βιώμενον. Ὅταν δὲ ταῦτα ἔξω εἰρούσῃ, ἐν δὲ τοῖσιν ὁμοίαις ἔῃ, τάμνειν τὰς χεῖρας ἄμφω ἐν τοῖσιν ἀφροῖσι τῶν ὁμίων καὶ ὅταν ταῦτα κομίσῃ, ἢν μὲν οἶόν τε ἢ ἵεναι, καὶ τὰλλα εὐπετέως κείνῃ ἢν δὲ μὴ ἐπακούσῃ, τὸ στῆθος πᾶν μέχρι τῶν σφαγῶν σχίζειν, φυλάττεσθαι ὡς μὴ κατὰ τὴν γαστέρα τάμῃ, καὶ ψιλώσῃς τι τοῦ ἐμβρύου, ἔξισι γὰρ ἡ γαστήρ καὶ τὰ ἔντερα καὶ κόπρος ἢν δὲ τι τοιούτων ἐκπέσῃ πραγματοποιεώτερον ἢδὲ γίνεσθαι συμφλάσαι δὲ τὰ πλευρὰ, καὶ τὰς ὁμοπλάτας συναγαγεῖν, καὶ ῥητῶς μετὰ ταῦτα ῥῆσαι τὸ λοιπὸν ἐμβρυον, ἢν μὴ ἤδη οἰδαλέον ἢ τὴν κοιλίην ἢν γὰρ ἢ τι τοιοῦτον μείνον τὴν γαστέρα τοῦ ἐμβρύου τρύσαι πρῆναι, ἔξισι γὰρ φύσα μόνον ἐκ τῆς στῆθος, καὶ εὐπετέως οὕτω χωρήσει. Ἦν δὲ ἐκπεπνύκη ἢ χεῖρ ἢ τὸ σκέλος τεθνεῶτα τοῦ ἐμβρύου, ἢν μὲν δυνατόν ἢ, ἔξω ἀπώσαι ἄμφω, καὶ εὐτερίσαι τὸ ἐμβρυον, καὶ ἀριστὰ ἢν δὲ μὴ οἶόν τε ἢ τοῦτο ποιήσῃ, ἀποτάμνειν ὅτι ἂν ἔξω ἢ ὡς ἂν ὀδῶ ἀνωτῶτα, καὶ τοῦτοίσιον ἐμπασάμενος προῖται καὶ στρέφει τὸ ἐμβρυον ἐπὶ κεφαλῇ ὅταν δὲ στρίψῃ ἢ κατατάμνειν μέλλῃς τὸ παιδίον, τὰς ἰδίαις χεῖρας διὰ ἀπονο-

ΑΝΑΤΡΗΣΙΣ ΤΟΥ ΚΡΑΝΙΟΥ.

Διὰ τῆς ἐγχειρίσεως ταύτης δικνύοιγεται ἐπὶ τινος σημείου τοῦ κρανίου ὁπῇ πρὸς ἑξῶθεν τῆς ἐγκεφαλικῆς οὐσίας, μεθ' ἣν ἐνίοτε ἐλαττουμένη ἀρ-

σθαι, τὸ δὲ μαχαίριον, ὃ ἂν κατατάμνης, καμπυλωτέρον ἔστω ἢ ἰσότερον, καὶ τοῦτο κατὰ κεφαλὴν ἀμφικαλύπτειν τῷ λιχνῷ δακτύλῳ ἐσματευόμενον καὶ ὀδηγεῖντα καὶ ὀρώθεοντα, ὅπως μὴ ψεύσης τῆς ὑστέρης.»

(Ἰπποκράτους).

«Περὶ ἐπικυήσιος. § 7. — Ἦν δὲ τὸ ἔμβρυον ἐνδον μένη τετελευτηκὸς καὶ μὴ δύνηται μήτε αὐτόματον μήτε διὰ φαρμάκων ἐκπεσεῖν κατὰ φύσιν, χρίσας τὴν χεῖρα κηρωτῇ, ἥτις ὀλισθητικὴ μάλιστα, ἔπειτα ἐνέρας ἐς τὴν μήτηρ διελκύνει τοὺς ὤμους ἀπὸ τοῦ τραχήλου ἐπερείσαντα τῷ μεγάλῳ δακτύλῳ. Ἐχειν δὲ χρὴ πρὸς τὰ τοιαῦτα καὶ ὄνυχά ἐπὶ τῷ δακτύλῳ τῷ μεγάλῳ καὶ διελόντα ἐξενεγκεῖν τὰς χεῖρας, ἔπειτα πάλιν ἐσείσαντα τὴν κοιλίην ἀνασχίσει, καὶ ἀνασχίσαντα ἰσχυρῇ ἐξελεῖν τὰ ἐντοσθία, ἔπειτα ἐξελόντα συντρίψαι τὰ πλευρά, ὅπως συμπεσόν τὸ σῶμα τιον εὐστατέστερον γένηται καὶ ῥῆον ἐξίη, μὴ ὀγκώδες εὖν.»

(Ἰπποκράτους).

«Περὶ ἐγκατατομῆς ἐμβρύου. § 1. — Περὶ δὲ τῶν μὴ κατὰ τρόπον κυστομένων, ἀλλ' ἐγκατατεμνομένων οὕτως· πρῶτον μὲν ἐπὶ τὴν γυναῖκα σινδόνα ἐπιβαλὼν, κατὰζωτον ἀνωτέρω τῶν μασθῶν, καὶ τὴν κεφαλὴν κατακαλύψαι γρητῇ τῇ σινδόνι, ὅπως μὴ ὀρώτα φοβῆται ὅτι ἂν ποιήσῃ. Ἦν οὖν ἐξίσχη τὴν χεῖρα τὸ ἔμβρυον πλάγιον παραπισύον, τῆς χειρὸς ἐπιλαβόμενος προάγειν ἕξω ἐπιχειρεῖ ὡς μάλιστα, παραδεῖραι δὲ τὸν βραχίονα καὶ ἀποψιλώσας τὸ ὁστέον, ἰχθύνην περίδησον περὶ τοὺς δακτύλους τῆς χειρὸς τοὺς δύο ὅπως μὴ ἀπολισθάνοι· ἡ σάρξ' μετὰ δὲ ταῦτα τὸν ὦμον περισάρκισον καὶ ἀφελὲ κατὰ τὸ ἄρθρον· ἔπειτα τὴν κεφαλὴν κατὰ φύσιν παρώσας, ὑπεξάγειν ἕξω τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου· τῷ δὲ δακτύλῳ τὸ ἔμβρυον εἰσω ἀπώσαι ἢ μαχαίρῳ διὰ τῶν πλευρῶν ἢ διὰ τῆς κληίδος, ὅπως τὴν φύσιν ἀφῇ καὶ ἐνυμπίσῃ τὸ ἔμβρυον καὶ ἢ ἑξῶθεν αὐτῇ εὐπεστεστέρῃ ἢ τὴν δὲ κεφαλὴν, ἣν μὲν δύνησαι κατὰ φύσιν ἕξω ὥσται· ἢν δὲ μὴ, ἐνυμπλάσαι, καὶ οὕτως ὑπεξάγαγειν ἕξω τὸ ἔμβρυον...»

(Ἰπποκράτους).

«Κεφ. ξε. — Περὶ ἐμβρυοκυττίας καὶ ἐμβρυοτομίας. — Προϊδόναι (δὲ) δεῖ τῇ παχύστῃ ψωμοῦς δύο ἢ τρεῖς οἶνον βεβρεγμένους διὰ λιποθυμίας, καὶ συνεχῶς ἐν τῇ χειρουργίᾳ οἶνον, τὸ πρόσωπον καταρῥαντίζεσθαι. Κατακλινέσθω τοῖνον ὑπὲρ καὶ μᾶλλον καταρῥαντος ἐπὶ τῆς κλίνης ἀντιδιακίωτερον ἐστρωμένης, ὡς μὴ πρὸς τὸ εἶκον ἐνδοθεῖναι τὴν ὁσφίν, διεστώτων δὲ τῶν μηρῶν καὶ συνηγμένων πρὸς τὸ ὑπογάστριον τῶν ποδῶν ἐπὶ τοῦ ἐντλάτου στηρίζειν, εἴτα ἐκατέρωθεν δι' ὕψηρετῶν τὸ σῶμα κατέχειν· γυναῖκες δ' ἔμπεροι καὶ ἰσχυραὶ εἰ μὴ περήσαν, διὰ κηρίας τῷ κλινιδίῳ τὸν θώρακα προσλαμβάνειν, ὥστε μὴ πρὸς τοὺς ἐπισπασμοὺς τοῦ ἐμβρύου ἐπακολουθοῦν τὸ σῶμα τῆς καμνούσης τὸν τῆς ὀλκῆς τόνον ὑπεκλύσαι. Καθίζειν δὲ αὐτὸν ἀνεκρὺς, ὀλίγον ταπεινότερον πρὸς τὸ τὰς χεῖρας ἐπίσης τοῖς ποσὶ τῆς καμνούσης ὑπάρχειν, καὶ, παρατελλομένων τῶν περυγωμάτων ἐκατέρωθεν δι' ὕψηρετῶν, πάλιν τὴν εὐώνυμον χεῖρα — διὰ τὸ καὶ προσηνεστέραν εἶναι τῆς δεξιᾶς καὶ μετ' εὐπρεπείας ἐναργέστερον καθίσθαι — συνηγμένων κατὰ κορυφὰς εἰς μέλουρον τῶν δακτύλων καὶ λελιπασμένων,

κούντω· ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐξέρχεται, ἐνῶ ἄλλως τοῦτο ἦτον ἀδύνακτον.

καθίνα διεστῶτος τοῦ στομίου τῆς ὑτέρας· εἰ δὲ μὴ (τὴν) θλίψιν καὶ σύσχεσιν ἀπολαύσῃ προαναχαλυστέον.

Ἐπειτα παρᾶσθαι τὸ παραγεκκλικὸς, εἰ δυνατόν, ἀπευθύνειν καὶ ζητεῖν τόπον εἰς κατὰ παρσιν ἐμβρυοῦλκου πρὸς τὸ μὴ ἐκπεσεῖν ῥαδίως. Ἐπιτήδειοι δὲ πρὸς καταπαρμόν τόποι τῶν μὲν ἐπὶ κεφαλὴν ὀφθαλμοὶ καὶ ἰνίον καὶ στόμα πρὸς οὐρανίσκον, καὶ κλειδεῖς καὶ οἱ ὑπὸ πλευράν τόποι· μασγάλοι δὲ οὐδαμῶς. Ἐν γὰρ ταῖς διολκαῖς ἐπιδιισταμένων τῶν βραχιόνων εἰς σφήνωσιν ἡ τοῦ ἐμβρύου πλατύνεται περιοχὴ· ἀλλ' οὐδὲ οἱ ἀκουστικοὶ πόροι· δυσπαράδεκτοι (γὰρ) διὰ σχολιότητα καὶ στενοὶ λίαν· τῶν δὲ ἐπὶ πλάσας τὰ ὑπὲρ τῆς ἡβης ὀστέα καὶ μεσοπλευρία καὶ κατακλειδεῖς. Ὅταν δὲ τῶν εἰρημένων μὴ εἰς εὐρίσκαται τόπος, εἰς κατὰ παρσιν ἐτοιμάζεται σπᾶθρ διαιρέσις. Θερμῶ (οὐ δὲ ἐλαίῳ, προκεκλιναμένον τὸν ἐμβρυοῦλκον τῇ δεξιᾷ χειρὶ κατέχειν, τὴν καμπὴν δὲ αὐτοῦ τοῖς δακτύλοις κρύψαντα τῇ ἐκωνύμῳ χειρὶ πρῶτος συνασφένειν καὶ καταπείρειν εἰς τινα τόπον ἄχρι κενωμάτῃσεως, (ὡς) εἰρήκαμεν. Καταπείρειν δὲ καὶ ἀντίθετον τοῦ τῆς δεύτερον, ὅπως ἰσότητος καὶ μὴ ἑτεροκλινῆς (ἡ) ἐπισπασμὸς ἀποτελεῖται καὶ διὰ τοῦτο τοῦ μέρους παρεγκλίνοντος σφήνωσιν ὑπομένῃ τὸ ἐμβρυον. Εἴτα δίδοναι τοὺς ἐμβρυοῦλκους ἐμπείρῳ τὴν κατέχειν καὶ παραινέειν ὅπως πειθηνῶς δι' αὐτῶν ἐφέλκεται τὸ ἐμβρυον, μῆτε σπασμάτων ἐν τοῖς ἐπισπασμοῖς, μῆτε πάλιν ἀνείς — ἀνατρέχει γὰρ τὸ προκύψαν ἀνθεν, — ἀλλ' ὅταν δὴ τὴν ἐρολικὴν ἐπισχεῖν, ἐν τῇ προὑπαρχούσῃ τάσει φιλῶν τῶν τοῦ ἐμβρυοῦλκου, μῆτε μόνον ἀπ' εὐθείας ἐπισπώμενος, ἀλλὰ καὶ εἰς τὰ πλάγια παρεγκλίνων, ὃν τρόπον ἐν ταῖς κομιδαῖς γίνεται τῶν ὀδόντων· οὕτω γὰρ ὑπὸ τῆς μετασχηματίζομενον τὸ ἐμβρυον τοὺς τε τόπους ἀνευρίνει καὶ εὐκόμιστον γενήσεται. Τοῦτῃ δὲ τῷ τρόπῳ δεξιῶς ὑπηρετούμενον καθιέμενον τὸν λιχανὸν δάκτυλον μετατρεφὲς τοῦ στομίου τῆς ὑτέρας καὶ τοῦ ἐσσηνωμένου σώματος περιάγειν κυκλοτεροῶς, οἷον περιδέρωντα καὶ εὐθύνοντα τὸ ἑτεροκλινῶς φερόμενον, καὶ τοὺς τόπους ἐλαίῳ θερμῶ διαδρίχειν, ἢ τινι τῶν εἰρημένων γλίσχωρον ἀρεψιμάτων. Κατὰ μὲν τοὺς τῶν ἐμβρυοῦλκων ἐπισπασμὸν μὴ εὐθείως ὑπακούοντος εἰς ἐξολκὴν τοῦ ἐμβρύου, κατ' ὀλίγον δὲ καὶ πρὸς λόγον τῆς ἐξολκῆς ἐπακολουθοῦντος, τὸν μὲν πρῶτον ἐμβρυοῦλκον μεταπείρειν εἰς τὰ ὑπερκείμενα δεήτει, καίπειτα τὸν δεύτερον, καὶ τοῦτο κατὰ τῆσιν, ἕως ὅσον τὸ τοῦ ἐμβρύου σῶμα διοδεύσῃ. Προβιβλημένου δὲ τῇ χειρὶ καὶ ἀνατρέπεται μὴ δυναμένου διὰ τὴν ὑπερβάλλουσαν σφήνωσιν, ἢ καὶ ἀποτεθνηκότος ἤδη τοῦ ἐμβρύου καθὼς συμβάλλομεν ἐκ τοῦ μῆτε ἐνερειθῆς εἶναι τὸ μέρος, μῆτε θερμὸν, μῆτε σφύζον, πῆλιν δὲ καὶ ψυχρὸν, καὶ ἄσφυκτον, περιβάλλοντα δεῖ ῥάκη εἰς τὸ μὴ ὀλισθάνειν πρὸς ἐπισπᾶσθαι· κατασχόντα δὲ πρὸς τὸ ἐμφανέστερα ἱγνέσθαι· τὰ ὑπερκείμενα ἀποκοπτεῖν ἀπὸ τοῦ κατὰ τὸν ὥμον ἄρθρου, εἴτα τοῖς δακτύλοις ἀναστρέψαντα τὸ ἄλλο σῶμα διὰ τῆς καταπάσεως τῶν ἐμβρυοῦλκων κομίζεσθαι. Τῶν δυσὶν δὲ χειρῶν προβιβλημένων καὶ μῆτε ἀνατρέπεται δυναμένων, μῆτε παρακολουθεῖν τοῖς ἐπισπασμοῖς, τὴν μὲν (ἢ) καὶ τὰς δύο διὰ τῆς παρὰ τοῖς ἀκρωμίοις περικοπῆς ἀναιρεῖν. Εἰ δὲ μέζονος τῆς κεφαλῆς ὑπάρχοντος ἡ σφήνωσις ἀποτελοῖτο, διὰ τοῦ ἐμβρυοτόμου, ἢ τοῦ πολυτικῆς σπαθίου κρυπτομένου μεταξὺ λιχανοῦ καὶ τοῦ μικροῦ δακτύλου κατὰ τὴν ἔνθεσιν, μὲν ὀδονοκέφαλον εἶη τὸ βρέφος, διαιρεῖν, ἵνα τοῦ ὕγρου ἐκκενωθέντος ἡ περιοχὴ συμψηφῇ τῆς κεφαλῆς· εἰ δὲ φυσικῶς ὀδονοκέφαλον, τῇ χειρὶ συνθλάσαντι τὴν κεφαλὴν σφίγγει εὐμαρῶς, ἀπαλὼν ἔτι τῶν σωματίων ἄντων· εἰ δὲ μὴ, τῷ σπαθίῳ τὸ κρανίον διατρεῖν καλὸν κατὰ τὸν τοῦ βρέγματος, εἰ δὲ μὴ, καθ' οἷονδ' ἡποτε τόπον — προεκκρίθιντ

Πρὸς ἐκτέλεσιν τῆς ἐγχειρίσεως ἐπειροήθησαν πολλὰ ὄργανα, ἐνῷ πρόμακτι ἀρκετὶ ἰσχυρὸν μαχαίριον οὐτινος ἢ λεπίς καλύπτεται ὅσον ἀρκετὶ, ἢ ἄλ-

γὰρ τοῦ ἐγκεφάλου συμπίπτει τὸ κεφάλιον — τὰ χεῖλη δὲ τῆς διαιρέσεως ἀποστρέφειν καὶ συνθραύειν τὰ ὀστάρια δι' ὀδοντάγρας ἢ ὀσάγρας. Εἰ δὲ διὰ μέγεθος τοῦ ὅλου σώματος μὴδὲ οὕτως ἐλκόμενον ὑπακούοι, τῶν ὤμων ἐνερεϊδομένων τοῖς πλαγίσις μέρεσι τῆς μητρᾶς, καὶ εἰς τὰς σφαγὰς βαπτίζειν τὸ σπᾶθιον μέχρι κενεμβατήσεως εἰς τὸ ἔμβρυον· ἀποκριθέντος γὰρ τοῦ αἵματος ἰσχνὸν γίνεται τὸ σῶμα. Μετὰ δὲ ταῦτα ὅλον τὸ κεφάλιον διαιρεῖν καὶ τὰ μεσοπλεύρια διαλύοντα καὶ (τὸν) πνεύμονα· πληρωθεὶς γὰρ πολλὰκις ὑγρῶν καὶ οὗτος ἐπλάτυνε τὸν θώρακα· λύειν δὲ καὶ (τὰ) συνδεδεμένα μέρη τοῦ στήθους (καὶ) διὰ τῶν δακτύλων ἀποσπῶντα τὰς κατακλιθεὶς ἀπὸ τῶν ἀντιστέρνων ἀπορρήγνυναι· συμπίπτει γὰρ τὰ περὶ τὸ στήθος μηκέτι διειρηδόμενα ταῖς λεγόμεναῖς κλεισίαι. Εἰ δὲ μὴδ' οὕτως ὑπείκει, τὸ ὑπογάστριον διαιρεῖν, (καὶ, ὡσαύτως κὼν ὑδρωπικὸν ἢ τὸ ἔμβρυον· ἐκκενωθέντος γὰρ τοῦ ὑγροῦ συμπίπτει· πρὸς ἰσχνωσιν ἢ περιοχὴ τοῦ σώματος. Εἰ δὲ καὶ τὰ ἔντερα παρέχει τῷ ὑπογαστρίῳ τινὰ διόγκωσιν, καὶ ταῦτα πρότερον ἐξέλκειν καὶ τὰ λοιπὰ τῶν παρακειμένων σπλάγγων, οὕτως τὰ τὴν ὅλην ἐξενεγκεῖν σύγκρισιν. Τὰ δ' αὐτὰ ποιεῖν κὼν ἐπὶ πόδας φέρεται· προσανακλινάσας δὲ τὰς χεῖρας ἀποκόπτειν, καὶ τὸ κεφάλιον εὐμεγεθέστερον ὑπάρχον πάλιν θλάειν, ὅπερ δυσχερέστερον ἐπὶ τοῦδε τοῦ σχήματος διὰ τὸ ἄνω ἀποκεκρῆθαι· δεήσει δὲ τῇ δεξιᾷ τῶν ποδῶν λαβόμενον ἐξέλκειν, τῇ εὐωνύμῳ δὲ τὸ κεφάλιον ἀπειθύνειν ἐνδοθεν· ἀνακλασθὲν γὰρ εἰς τὸν αὐχένα ἀποσπᾶται πολλάκις. Ἐργώδες δὲ τὸ καθυπονοεῖν τὴν εὐώνυμον χεῖρα πρὸς τὰς ἐξολὰς ἔχειν οἰκειότητα τῷ καὶ τοῖς ὄψεσι διὰ τῆς αὐτῆς ἔλκεσθαι· ψευδῇ γὰρ ἀμφοτέρω ἰδίᾳ δὲ εἰς κάθασιν κεκορησμένον, ὥς ἔμπροσθεν ὑπεδείξαμεν. Ἐπὶ δὲ τῶν πλαγίων καὶ διπλῶν ἐμβρύων, εἰ μὴ ἀπειθύνοντο, τὰ ὑποπίπτοντα τρωτέον, ἐφ' ὧν μὲν τὸ ὑπογάστριον, ἐφ' ὧν δὲ τὰς μασχάλας καὶ τὰ μεσοπλεύρια καὶ τὰ παρὰ τοῖς νεφροῖς ὡς ἐπὶ λαγόνᾳ· εἰ δὲ νεκρὸν καὶ ὑπερμέγεθος ὑπάρχοι, τὸ μὲν ὅλον ἐνδον αὐτὸ κατατέμνειν, ἐπισφαλές· ἀμεινον δὲ τὸ πρόπαλιν αἰετὶ γενόμενον, οἷς γίνονται· ἀποκοπᾶ κατ' ἄρθρα· λείπα γὰρ τὰ ὀστέα κατὰ τὸ πέραρ καὶ βραδίως ἀπὸ τῆς συνόδου λύεται. Συντιθέναι δὲ τὰ κομισθέντα καὶ ἐπιδύλπειν μὴ (τι) παραλείπειν· πολλάκις γὰρ διὰ τὴν ἐπὶ πόδας ἀπειρον ὀλκὴν ἀποσπᾶται τὸ κεφάλιον καὶ δόσλητόν ἐστι διὰ τὴν περιφέρειαν καὶ τὸ προσανατρέχειν κατὰ τὴν εὐρυχωρίαν τῆς μητρᾶς· ὁπότε Σώστρατος μὲν, ὡς ἐπὶ τῶν λίθων, εἰς τὴν ἔδραν καθέας τὸν τῆς εὐωνύμου χειρὸς δάκτυλον, τῇ δεξιᾷ δὲ πιέζων τὸ ὑπογάστριον, πειρᾶται τὸ κεφάλιον κατάγειν, οὐχ ὁρῶν ὡς ἐν τῷ ἀπειθυμένῳ δάκτυλος οὐ δύναται τῆς κεφαλῆς ἐφικέσθαι· προχειροτέρως γὰρ οὕτως τῆς κύστεως πολὺ προσανακχώρηκεν ἢ ὑστέρα, καθάπερ ἔμπροσθεν ὑπεδείξαμεν· διόπερ καθέντα τὴν χεῖρα καὶ ψάσαντα τοῦ κεφαλίου προδιδύκειν αὐτὸ κατ' ἐπικυλισμὸν ἄχρι τοῦ τραχήλου τῆς ὑστέρας· εἴτα δι' ἐμβρουολικὸν καταπάρεως κομίζεσθαι. Μετὰ δὲ τὴν ἐμβρουολικὴν καὶ ἐμβρυοτομίαν, ὡς ἥδη φλεγμαίνοντος τοῦ τοῦπου διὰ τὸν ἐπιγινόμενον σκυλμὸν, διὰ τῶν ἐμβρυόχων ἀνέναι καὶ παρηγορεῖν· αἰμορρῆγίαι δὲ γενομένης ποῖς πρὸς αὐτὴν χρῆσθαι καταλλήλως. Τὸ δὲ ὠκυτόκῳ προσαναγράφειν, ὡς ἄλλοι καὶ οἱ περὶ τὸν Ἱπποκράτην ἐποίησαν, σχεδιάζοντός ἐστιν, οὔτε γὰρ δάφνης φύλλα ξηρὰ μετὰ θερμοῦ ὕδατος, οὔτε δέλταμον ἢ ἀβρότονον καὶ κερβίδες καὶ ἄλλων μετὰ γλυκὺς οἶνου παλαιοῦ, σικύου τε καρπὸς ἀγρίου κηρῷ ἐμπλασσόμενος καὶ ἐρίῳ φοινίκινῳ ὁσφύϊ περιεπιτόμενος ὠκυτοκίαν παρασκευάζει· τὰ δὲ προειρημένα βοηθήματα λύοντα τὸ πάθος καὶ τὴν ἐξ αὐτοῦ δυσεργίαν λύει.

(Σωρανοῦ).

«Βιβλίον ς.' κεφ. οδ. Περὶ ἐμβρυολογίας καὶ ἐμβρυοτομίας. —

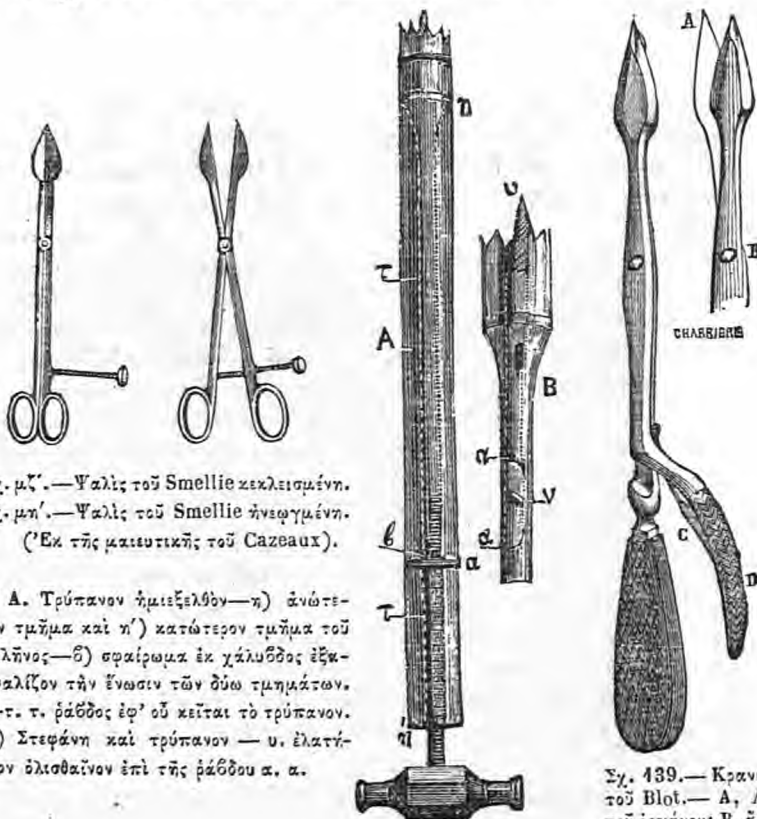
Ἐπιτήδειοι δὲ πρὸς καταπαρσιν (τοῦ ἐμβρυολογίου) τόποι τῶν μὲν ἐπὶ κεφαλῇ καταφερομένων ὀφθαλμοὶ καὶ ὀφθαλμοὶ καὶ στόμα πρὸς οὐρανίσκον· ἀνθερύνει τε καὶ κλείδες τε καὶ οἱ παρὰ τὰς πλευράς καὶ ὑποχόνδριοι τόποι· τῶν δὲ ἐπὶ τοὺς πόδας τὰ ὑπὲρ τῆς ἡβῆς ὅσα καὶ μεσοπλευρία καὶ κλείδες πάλιν· καὶ ἔπειτα τὸν ἐμβρυολογὸν τῇ δεξιᾷ χειρὶ κατέχειν τὴν καμπὴν δὲ αὐτοῦ τοῖς δακτύλοις ἐγκρύψαντα τῇ εὐωνύμῳ χειρὶ, πρῶτος συνεισφέρειν καὶ καταπείρειν ἓν τινὲς τῶν εἰρημένων τόπων, ἄχρι κανεμβατήσεως, καὶ ἀντίθετον τοῦτου δεύτερον ὅπως ἰσχυρότερος καὶ μὴ ἑταροκλινῆς ἐπισπασμός ἐπιτηλοῖτο· εἴτα ἔλκειν ὁμαλῶς, μὴ μόνον ἀπ' εὐθείας ἀλλὰ καὶ εἰς τὰ πλάγια, καθάπερ ἐπὶ τῆς κομιδῆς τῶν ὀδόντων γίνεται· καὶ μὴ αὖθις ἀνέιναι τὴν τάσιν ἐν τῷ μεταξὺ κάππειτα τὸν λιγανὸν δάκτυλον λελεπισμένον ἢ καὶ πλείονας καθιέντα μεταξὺ τοῦ τε στόματος τῆς ὑστέρας καὶ τοῦ σφηνωθέντος σώματος περιάγειν κυκλωτερώς οἰοῦν περικλύοντα· ἐπακολουθοῦντος δὲ κατὰ λόγου τοῦ ἐμβρυολογικοῦ εἰς τὰ ὑπερκείμενα μεταφέρειν δεῖται· καὶ οὕτω πράττειν ἕως τελείας ἐξολυγῆς τοῦ ἐμβρύου· προδεδιημένου δὲ γαίρου καὶ ἀνατρέπεσθαι μὴ δυναμένου διὰ τὴν σφηνώσιν, περιβαλόντας δὲ βάρους εἰς τὸ μὴ διολισθαίνειν ποσῶς ἐπισπᾶσθαι· καὶ προπεσὸν ὅλον ἀποκόπτειν ἄχρι τοῦ ὤμου· τὸ αὐτὸ δὲ ποιεῖν, καὶ εἰ τὰ δύο χεῖρα προπέσει· ὁμοίως δὲ καὶ τοὺς πόδας προπίπτοντας μὴ συνακολουθοῦντος τοῦ λοιποῦ σώματος ἀπὸ τῶν βουδόνων ἀποκοπτέον· ἔπειτα περᾶσθαι τὸ λοιπὸν σῶμα διασπρέφειν· εἰ δὲ μείζονος τοῦ κεφαλαίου τυγχάνοντος ἢ σφηνώσεως γίνοντο, ὑδροκεφάλου μὲν ὄντος τοῦ ἐμβρύου πολοτικῶ σπασίῳ ἢ κατὰ τὴν ἐκκολοπομαχαίρῳ κρυπτομένῳ κατὰ τοὺς δακτύλους τὸ κρανίδιον διελεῖν ἵνα κενωθὲν συμπίσει· εἰ δὲ φυσικῶς ἀδρόκέφαλον ἐνδιελόντα ὁμοίως τὸ κρανίον συνθῶν δι' ὀδοντάγρας ἢ ὀστᾶγρας, καὶ εἰ ὑπερέχει τὰ ὀστᾶ κομίζεσθαι ταῦτα, εἰ δὲ προδιδαχθείσης τῆς κεφαλῆς κατὰ τὸν θώρακα σφηνώσεως γίνῃται, τῷ αὐτῷ ὄργανῳ διαίρεισθωσαν οἱ περὶ τὰς κλείς τόποι μέχρι κανεμβατήσεως, ἵνα τοῦ ὕγρου κενωθέντος ὁ θώραξ συμπίσει· εἰ δὲ μὴ συμπίπτει, διελόντα καὶ τὰς κλείς αὐτὰς ἀφαιρεῖν δεῖ, τῇ καὶ ταῦτα γὰρ συμπεσεῖται· εἰ δὲ τὸ ὑπογάστριον ἐμπυρνωμένον εἴη τεθνηκότος τοῦ ἐμβρύου ἢ ὑδροπικοῦ τυγχάνοντος τῇ αὐτῇ μεθόδῳ κενῶν αὐτῷ σὺν αὐτοῖς τοῖς ἐντοσθίοις· τῶν δὲ ἐπὶ πόδας ἐπιφερομένων, ἢ μὲν παρ' ἐγκλήσις βραδίως ἀπευθύνεται πρὸς τὸ στόμα τῆς ὑστέρας· εἰ δὲ κατὰ τὸν θώρακα ἢ τὸ ἐπιγάστριον σφηνωθῇ διὰ βάρους ἐπισπασάμενον αὐτὸ, καὶ κατὰ τὸν αὐτὸν τόπον διαιροῦν τὰ περιεχόμενα· εἰ δὲ τῶν λοιπῶν ἀφηρημένων τὸ κεφάλαιον προσαναδραμὸν ἐγκατασχεθῇ, καθιέναι τὴν ἀριστερὰν χεῖρα, κἂν μὲν διστακτικῶς εἴη τὸ στόμα τῆς ὑστέρας ἐπιχαλᾶν τὴν χεῖρα κατὰ τὸ βάθος καὶ τὸ κεφάλαιον ἀνοζητηθὲν, μετακυλῆσαι ταῖς δακτύλοις πρὸς τὸ στόμιον. Ἐπειτα ἐμβρυολογὸν ἓν ἢ δεύτερον καταπείραντες δια φλεγμονὴν τοῦ στομίου μὴ βιάζεσθαι, ἀλλ' ἐνχυματισμοῖς λιπαροῖς καὶ σαψιλέσι χρῆσθαι· ἐγκαθίστασι τε καὶ ἐμβροχῆς καὶ καταπλάστῃσι, ὅπως διαστάντος τοῦ στομίου κομιθῇ καθὼς προερίρηται· τὰ δὲ πλάγια τῶν ἐμβρύων, εἰ μὲν ἀπευθύνοντο, ταῖς εἰρημέναις χρῆσθαι μεθόδοις, εἰ δὲ μὴ ἔνδον ὅλον αὐτὸ κατατέμνοντα κομίζεσθαι κατὰ μέρος φυλαττόμενον μὴ τι τῶν μορίων αὐτοῦ διαλαθὼν ἔνδον καταλειφθῇ· μετὰ δὲ τὴν χειρουργίαν ταῖς πρὸς τὰς φλεγμονὰς τῆς ὑστέρας ἐπιμελείαις χρῆστέον· εἰ δὲ καὶ αἱμορροαῖα γένοιτο καὶ ταύτης ἔχεις τὴν θεραπείαν.

(Παύλου τοῦ Ἀλγινῆτος).

Κατὰ πόρους τρόπους γίνεται δυστοκία ἐπὶ τῶν παρὰ φύσιν γεννωμένων (Ἀσπασίας) μὴ ὑπακούοντος δὲ τοῦ τόκου ἐμβρυοτομείν. Τὸ αὐτὸ δὲ ποιητέον καὶ

ὅξυ ὄργανον. Καθ' ἡμέας δὲ, ὁ κρανιοτόμος τοῦ Blot εἶνε προτιμώτερος καὶ τῆς ψαλίδος τοῦ Smellie.¹

Τὸ ὄργανον τοῦ Blot συνίσταται ἐκ δύο σιδηρῶν λεπίδων αἰχμηρῶν ἔχου-



Σχ. μ.ν'.—Ψαλὶς τοῦ Smellie κεκλεισμένη.
Σχ. μ.η'.—Ψαλὶς τοῦ Smellie ἀνεσφωγμένη.
(Ἐκ τῆς μαιευτικῆς τοῦ Cazeaux).

1 Α. Τρύπανον ἡμιεξελθόν—η) ἀνώτερον τμήμα καὶ η') κατώτερον τμήμα τοῦ σωλήνος—δ) σφαίρισμα ἐκ χάλυβος ἐκσφαλίζον τὴν ἔνωσησιν τῶν δύο τμημάτων.—τ. τ. ῥάβδος ἐφ' οὗ κεῖται τὸ τρύπανον. Β) Στεφάνη καὶ τρύπανον—υ. ἐλατήριον ὀλισθαίνον ἐπὶ τῆς ῥάβδου α. α.

Σχ. μ.θ'.—Τρυπανοειδὲς κρανιοτόμος τοῦ Leisnig τροποποιηθεὶς ὑπὸ τοῦ Kiwisch.¹
(Ἐκ τῆς μαιευτ. τοῦ Naegele).

Σχ. 439.—Κρανιοτόμος τοῦ Blot.—Α, Λεπίδες τοῦ ὀργάνου· Β, ἄρθρωσις αὐτοῦ· Γ, ἐλατήριον δι' οὗ συμπύπτουσιν οἱ βραχίονες· Δ, μοχλὸς ἐφ' οὗ ἐνεργεῖται ἡ πίεσις πρὸς διασπασιν τῶν λεπίδων.

σῶν τὸ ἐξωτερικὸν χεῖλος ἀμβλὺ καὶ καλυπτομένον ἀμοιβαίως. Δι' ὀφρὺς δὲ κειμένης κατὰ τὸ χεῖλος τῆς ἐξωτερικῆς ἐπιφανείας ἐκάστης λεπίδος, τὸ ἄκρον αὐτῆς λαμβάνει τετράγωνον σχῆμα.

εἰ μέγα εἴη τὸ ἔμβρυον καὶ εἰ τέθνηκε εἰ δὲ διὰ τὸ μέγεθος τῆς κεφαλῆς ἢ τοῦ θώρακος ἢ τῆς κοιλίας ἢ δυστοκία γίνοιτο, πᾶσα ἀνάγκη ἐμβρυοτομεῖν.

(Ἀετίου, βιβλ. ις. κεφ. κγ).

Εἰ δὲ διὰ τὸ τεθνηκέναι τὸ ἔμβρυον ἢ δι' ἄλλην αἰτίαν μὴ προέρχοιτο ἐπὶ τὴν ἐμβρυολογίαν ἵέναι.

(Ὁρειοβασίου, Β. Γ. κεφ. ςς.—Περὶ δυστοκίας).

¹ Σημ. Μ. Ἐκ τοιοῦτων πολυαριθμῶν κυρίως ἐν χρῇσει εἶνε οἱ ψαλιδοειδὲς κρανιοτόμοι τοῦ Smellie καὶ τοῦ Naegele καὶ οἱ τρυπανοειδὲς τοῦ Leisnig καὶ Kiwisch.

Μετὰ τὴν ἐν τῷ κρανίῳ εἰσδυσιν τοῦ κρανιοτόμου ἀπομακρύνονται αἱ λεπίδες, ἐὰν πιεσθῇ ὁ βραχίον αὐτοῦ ὅστις σχηματίζει μοχλόν, καὶ μεγεθύνεται ἡ ὀπή, ἢ διαθρύπτεται ἡ ἐγκεφαλικὴ οὐσία, μετὰ δὲ τὴν παῦσιν τῆς πίεσεως κλείουσιν αἱ λεπίδες ὡς πρότερον δι' ἐλατηρίου.



Σχ. ν'.—Ψαλὴς τοῦ Smellie εἰσχωθεῖσα εἰς τὸ κρανίον.
(Ἐκ τῆς μαγειρικῆς τοῦ Cazeaux).



Σχ. νά.—Κρανιοτόμος τοῦ Blot εἰσχωθεῖς εἰς τὸ κρανίον.
(Ἐκ τῆς μαγειρικῆς τοῦ Cazeaux).

Ὁ χειρισμὸς εἶνε εὐκολώτατος ἐὰν δὲ ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλή εἶνε εὐκίνητος στηρίζεται ἐπὶ τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου διὰ τῆς ἐπὶ τῶν κοιλικῶν τοιχωμάτων τιθεμένης χειρὸς, ἢ, ἐὰν τὸ μέσον τοῦτο εἶνε ἀνεπαρκές, διὰ τοῦ ἐφαρμοζομένου ἐμβρουσλοῦ. Διὰ δὲ τῶν δακτύλων τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς ὀρίζεται τὸ σημεῖον τοῦ κρανίου ἐφ' οὗ πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ ἡ ἀνέκτρισις.

Ὁ κρανιοτόμος πρέπει νὰ εἰσδύσῃ εἰς τὸ κοῖλον τοῦ κρανίου διὰ μέσου τοῦ ὅσπου καὶ οὐχὶ διὰ ῥαφῆς ἢ διὰ πηγῆς, διότι οὕτως ἀποστενοῦται ὀλιγώτερον ἡ ὀπή. Πρὸς ἀποφυγὴν δὲ ἐξολισθήσεως τίθεται ὅσον οἷόν τε πλησιέστερον εἰς τὴν ἡθικὴν σύμφυσιν, καὶ μετὰ τὸν προσδιορισμὸν τοῦ σημείου φέρεται τὸ ἄκρον αὐτοῦ ἐπὶ τῶν δακτύλων οἵτινες χρησιμεύουσιν ὡς ὁδηγοὶ καὶ κωλύουσι τὴν μετατόπισιν. Πρὸς εὐκόλον ἀνέκτρισιν τοῦ ὅσπου ἐνεργοῦνται περιστροφικαὶ κινήσεις τοῦ ὄργανου, ἐκ δὲ τῆς ἐλλείψεως τῆς ἀντιστάσεως κατὰνοεῖται ὅτι εἰσέδυσεν ἡ αἰχμὴ αὐτοῦ καὶ τότε μεγεθύνεται ἡ ὀπή διὰ τῆς πίεσεως τοῦ σχηματίζοντος τὸν μοχλὸν βραχίονος, εἴτα δὲ εἰσδύει

τὸ ὄργανον εἰς τὴν ἐγκεφαλικὴν οὐσίαν, ἣν θρύπτει κατὰ πᾶσας τὰς διευθύνσεις, οὐχὶ μόνον ὅπως καταστήσῃ εὐκολωτέραν τὴν ἐκροὴν αὐτῆς, ἀλλ' ὅπως προληφθῇ ταυτοχρόνως τὸ πολλὰκις παρατηρηθὲν ὀδυνηρὸν θέαμα ἐμβρίου τεχθέντος ἐν ζωῇ καὶ μετὰ τοιαύτην καταστροφὴν. Κατὰ δὲ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ ὄργανου αἱ λεπίδες αὐτοῦ ἀφιέμεναι συμπίπτουσιν ἀλλήλαις.

Πρὸς συμπλήρωσιν τῆς ἐγχειρίσεως τινὲς ἐγχύνουσιν ὕδωρ ἐντὸς τῆς ὀπῆς τοῦ κρανίου, ὅπως καταστήσωσι ρευστότερον τὸν ἐγκέφαλον. Τοῦτο ὅμως εἶνε ἐντελῶς ἀνωφελές, διότι πρὸς ἐξοδὸν τῆς ἐγκεφαλικῆς οὐσίας ἀρκεῖ ἡ διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἢ διὰ τοῦ κεφαλοτρίπτου ἐνεργουμένη πίεσις.



Σχ. νδ'. — Ἀνιχνεύει εἰς τὰ ἐπὶ πύelon σχήματα ὅταν ὑπολείπεται ἡ κεφαλὴ.
(Ἐκ τῆς μαϊευτικῆς τοῦ Naegle).

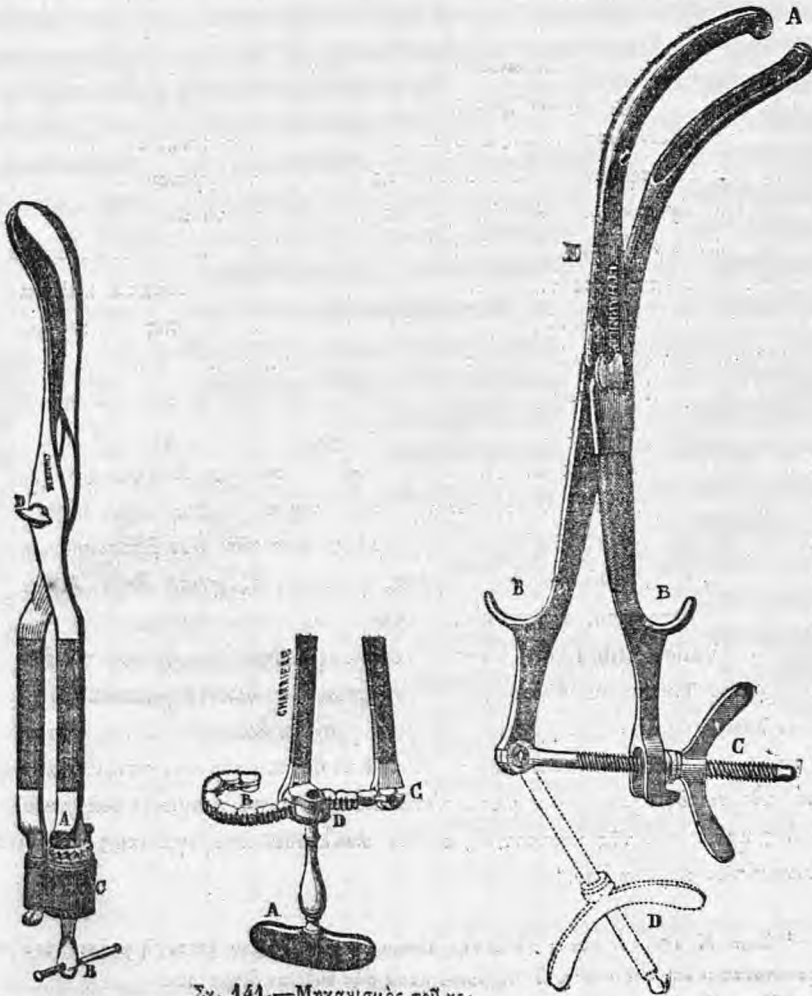
Εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πρόσωπον σχήματα ὁ κρανιοτόμος εἰσάγεται διὰ τῆς ὀφθαλμικῆς κόγχης ἢ διὰ τῆς ὑπερώας, εἰς δὲ τὰ ἐπὶ πύelon, ὅταν ἀνωτέρω τοῦ κωλύματος κεῖται μόνη ἡ κεφαλὴ, οὗτος εἰσάγεται διὰ τοῦ ἰνίου ἢ κατὰ τὴν βᾶσιν τοῦ βρεγματικοῦ ὀστέου.

Μετὰ τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἀνιχνύσεως ἡ ἐξοδὸς τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς πρέπει, κατὰ τινας, νὰ ἀφεθῇ ἐπὶ τινα χρόνον εἰς τὰς συστολάς τῆς μήτρας ἢ συμβουλή ὅμως αὕτη εἶνε πάντοτε ἀπορρίπτειν διότι, εἰς τοιαύτας ἰδίως περιστάσεις, ἡ παράτασις τοῦ τοκετοῦ καθίσταται λίαν ἐπικίνδυνος διὰ τὴν μητέρα, καθὼ ἐξαντλουμένην ματαίως, ἐάν δὲ ἡ ἐξαγωγή τῆς κεφαλῆς δὲν κατορθοῦται οὔτε διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, πρέπει ἄνευ βραδύτητος νὰ ἐφαρ-

μυοθῆ ὁ κεφαλοτρίπτης, ἀφ' οὗ πλέον οὐδέν ὑπολείπεται ὑπὲρ τοῦ τεθνεῶ-
τος ἤδη ἐμβρύου.

ΚΕΦΑΛΟΤΡΙΨΙΑ.

Ἡ ἀνάτρησις τοῦ κρανίου δὲν ἐπαρκεῖ πάντοτε πρὸς ἐξαγωγήν τῆς ἐμ-
βρυκῆς κεφαλῆς εἰς τὰς μεγάλου βαθμοῦ στενώσεις, ἀλλ' ἀπαιτεῖται καὶ ἡ
σμίκρυνσις τῶν διαμέτρων αὐτῆς. Πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον ἐπενόησε τῷ 1827 ὁ



Σχ. 440.—Μηχανισμὸς τοῦ κε-
φαλοτρίπτου τοῦ Depaul.—Α. Σχ. 442.—Κεφαλοτρίπτης τοῦ Blot—
τρίπτης τοῦ Chailly. Κλείς δι' ἧς κινεῖται ὁ τροχὸς Α. ἄκρον τῶν ἀνίσων κατὰ τὸ μήκος
—ΑΒ. Κύλινδρος ἐφ' Α, καὶ ἥτις πλησιάζει ἀλλή-
κοχλιαρίων.—Β. Λαβὴ πρὸς ἔλξιν.—
οὐ περιτυλίσσεται ἡ λωὶς τοὺς βραχίονας διὰ τῆς
C· κορώνη πλησιάζουσα τοὺς βρα-
χωρίς C—D ἄρθρωσις. ἀλύσου τοῦ Vaucanson DC. χίονας ἀλλήλους.

Baudelocque (ἀνεψιός) τὸν κεφαλοτρίπτην,¹ λίαν ἀτελῇ ἐν ἀρχῇ, ἀλλὰ μετέπειτα διαφόρως τροποποιηθέντα ἐν Γαλλίᾳ καὶ ἀλλαχθῶ. Μ' ὅλας ὅμως τελειοποιήσεις τυχόντας τὸ ὄργανον τοῦτο εἶνε πάντοτε λίαν ἐπικίνδυνον ὥς ἀποδεικνύεται ἐκ τῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν ἃς ἐσημειώσαμεν ἀνωτέρω (ἐν σελ. 409) καὶ καθ' ἃς ἢ ἐκ τῆς χρήσεως αὐτοῦ θνησιμότης ἀνέρχεται εἰς 65 τοῖς 100. Εὐχρῆς λοιπὸν ἔργον εἶνε ἡ ἐφεύρεσις ἐτέρου μέσου πρὸς συγκρυσίνην ἢ διαίρεσιν τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς.

Εἰς τοὺς ἐν ἀρχῇ εὐθεῖς βραχίονας τοῦ κεφαλοτρίπτου τοῦ **Baudelocque**, **Cazeaux** μετέδωκε πυελικὴν κυρτότητα ἀνάλογον πρὸς ἐκείνην τοῦ ἐμβρυοσουλκῶ, ὅπως οὕτως συλλαμβάνωσι τὴν κεφαλὴν καὶ ἀνωτέρω τῆς εἰσόδου τοῦ πυέλου, ἔτι δὲ προσέθεσεν ἰδίαν στεφάνην δι' ἣς διευκολύνεται ἡ πλησίον τοῦ ἄκρου τῶν κοχλιαρίων χωρὶς νὰ ἀπαιτῇται ὑπερβολικὴ κυρτότης τῆς πιφανείας αὐτῶν, ὥστε οὕτως ἀποφεύγεται ἡ ἐξολίσθησις τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς.

Τὴν δὲ ἀπρόσφορον χειρολαβίδα δι' ἣς ἐκλείετο τὸ ὄργανον, ἀντικατέστησεν ὁ **Chailly** διὰ μικροῦ κυλίνδρου καίμενου κατὰ τὸ ἄκρον τῆς ἐτέρας τῶν λαβῶν, ἐφ' οὗ περιτυλίσσεται λωρίς ἐξασφαλίζουσα τὴν πλησίον αὐτῶν, ἔτι δὲ ἐπνύξησε τὴν πυελικὴν τῶν βραχιόνων κυρτότητα καὶ κατέστησε τὴν σύλληψιν τῆς κεφαλῆς ἀσφαλεστέραν, διαθέσας τὰ κοχλιαρῶς οὕτως ὥστε νὰ ἐναρμόζωνται πρὸς ἀλλήλα κατὰ τὸ ἄκρον αὐτῶν.

Ὁ δὲ **Depaul** ἔθεσε, πρὸς τὸν αὐτὸν σκοπὸν, κατὰ τὸ ἄκρον ἐκάστου τῶν κοχλιαρίων ὄνυχας διευθυνόμενον πρὸς τὰ ἔσω,² ἀντὶ δὲ τῆς λωρίδος τοῦ **Chailly** ἄλυσον ἐνκρυσμένην. Ἐπειδὴ ὅμως εἶδομεν ἀπαξ τὴν ἄλυσιν ταύτην διαρρηχθεῖσαν, νομίζομεν προτιμώτερον τὸ σύστημα τοῦ **Blot** συστήμενον ἐκ κοχλιοειδοῦς ῥάβδου διερχομένης διὰ τῶν δύο βραχιόνων, οὗς νεὶς πλησιάζουσιν ἀλλήλοις διὰ κορώνης φερούσης ἐξέχοντα ἄκρα. Ὁ χειρὶς σμὸς τοῦ συστήματος τούτου εἶνε εὐκόλος, ταχὺς καὶ ἰσχυρὸς.

Ὁ δὲ **Vallette** (de Lyon) κατεσκεύασε κεφαλοτρίπτην ὅμοιον τῷ ἐμβρυοσουλκῷ τοῦ **Thenance**, (δηλαδή διὰρρηθόμενον ἀνευ διασταυρώσεως τοῦ ἄκρου τῶν λαβῶν), οὗτινος οἱ βραχίονες περισφίγγονται διὰ κινητοῦ κοχλίου τυμένου κατὰ τὴν μεσοίαν αὐτῶν μοῖραν. Ἐπὶ δὲ τοῦ κοχλίου στηρίζεται κατὰ τὸς ὀδοντωτὸς κρανιοτόμος μετὰ κλημακτῆρος, ὅστις προχωρεῖ διὰ χειροῦ εἶδος καὶ ἕνεκα τῆς κυρτότητος αὐτοῦ ἀκολουθεῖ ἀπαραγκλίτως τὴν διέθυνσιν τῶν κοχλιαρίων.³

¹ Σημ. Μ. Πρῶτος αὐτὸς κατὰ τὴν αὐτὴν ἐποχὴν ἔκαμεν ἐπιτυχῇ χρῆσιν τοῦ κεφαλοτρίπτου ἐπὶ στενώσεως 7 1/2 ὀψεκ. κατὰ τὴν εὐθείαν διάμετρον.

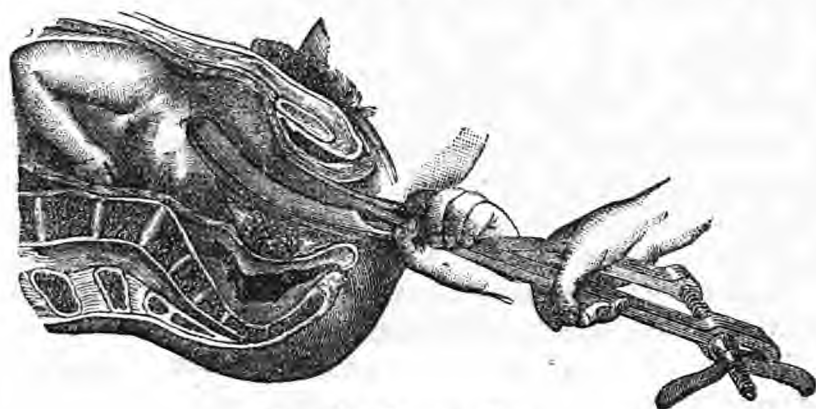
² Σημ. Μ. Διὰ τοῦ ὄνυχος ἢ τοῦ μικροῦ τούτου ἀγκίστρου ἐξασφαλίζεται ἡ σύλληψις τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς καὶ οὕτως ἀποφεύγεται ἡ κατὰ τὴν ἑλξιν ἐξολίσθησις αὐτῆς καὶ ἐκ ταύτης ὀρεῖ ἐπακόλουθα.

³ Σημ. Μ. Ὁ **Lollini** de Bologne ἐπενόησεν ἰσχυρὸν ἐμβρυοσουλκὸν φέροντα κινη-

Πρὸ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ κεφαλοτρίπτου ἐνεργεῖται ἡ ἀνάτρησις, δι' ἧς σμικρύνεται πλεονέτερον ἢ ἐμβρ. κεφαλή καὶ ἀποφεύγονται αἱ διαρρήξεις τῶν κρανιοκλινῶν περικαλυμμάτων, δι' ὧν ἐξέρχονται αἱ παρυσχίδες τῶν ὀστέων.

Τὸ σχῆμα τοῦ κεφαλοτρίπτου ὁμοιάζει πρὸς ἐκεῖνο τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἐπομένως εἶνε οἱ αὐτοὶ καὶ οἱ πρὸς ἐφαρμογὴν αὐτοῦ κανόνες, ἀνάγκη ὅμως ὅπως τὰ κοχλιάρια ὀδηγηθῶσιν ὅσον οἷόν τε βαθύτερον ἐπὶ τῶν ἐμβρυοκλινῶν μερῶν, διότι, μεταβάλλοντα εὐκολώτερον διεύθυνσιν ἕνεκα τοῦ μεγάλου αὐτῶν βάρους, βλάπτουσι τὰ γεννητικὰ τῆς μητρὸς μόρια.

Ἡ πρὸς τὰ πλάγια τῆς πυέλου εἰσπαγωγή τῶν βραχιόνων εἶνε ἐνίοτε δυσκολωτάτη εἰς τὰς μεγάλου βελθοῦ στενώσεις, ἕνεκα τῆς ὑψηλῆς θέσεως τῆς κεφαλῆς καὶ τοῦ ἐλαττωματικοῦ σχηματισμοῦ τοῦ πυελικοῦ σωλήνος, τὰ δὲ κοχλιάρια, στενὰ ὄντα, δὲν ἐξασφαλίζουν τὴν σύλληψιν τῆς κεφαλῆς, ἥτις, ἐὰν δὲν κορτεῖται κατὰ δύο ἐκ διαμέτρου ἀντίθετα σημεῖα, ὀλισθαίνει καὶ ἐξέρχεται αὐτῶν, καὶ τότε καθίσταται ἀνεγκλίξις ἡ ἐξπαγωγή καὶ ἡ ἐκ νέου ἐφαρμογὴ τοῦ ὄργανου. Ἐκ δὲ τῆς πρώτης πιέσεως κατανοεῖται ἐὰν συνελήφθῃ καλῶς ἡ κεφαλή ἢ ἐὰν ὀλισθαίνει τὸ ὄργανον. Ἐτερον δὲ κώλυμα πρὸς ἀσφαλῆ σύλληψιν εἶνε ἡ εὐκίνησις τοῦ προβάλλοντος ἐμβρυοκλινῶν μέρους, διότι, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὁ κεφαλοτρίπτης ἐφαρμόζεται ἀνωτέρω τῆς



Σχ. 143.—Κεφαλοτρίψις.

εἰσόδου τῆς πυέλου ἐνῶ δὲν κατηλθεν εἰσέτι τὸ προβάλλον μέρος, ὅπερ ἄλλως καθίσταται ἀκίνητον διὰ τῶν ἐξωτερικῶν ἐπὶ τῆς κοιλίας πιέσεων.

κρανιοτόμον, δι' οὗ ἐκτελεῖται ἡ ἀνάτρησις τοῦ θόλου τοῦ κρανίου καὶ εἶτα τῆς βάσεως αὐτοῦ εἰς πολλὰ σημεῖα, ὥστε εἶτα θραύεται τοῦτο εὐκόλως διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ. Ὁ δὲ Guyon, ἀπὸς ἐκτέλεισιν τὴν ἀνάτρησιν τοῦ κρανίου διὰ τρυπανοειδούς κρανιοτόμου, εἰσάγει διὰ τῆς ὁπῆς ἕτερον στενότερον τρύπανον πρὸς ἀνάτρησιν τῆς βάσεως αὐτοῦ.—Ὁ δὲ Barnes ἔχει ἴδιον ἐμβρυουλκὸν ὅμοιον τῷ κρανιοθλάστῃ τοῦ Simpson, ἐφαρμοζόμενον καὶ ἐνεργοῦντα ὁμοίως.

Τὸ σπυδαῖον εἶνε ἡ σύντριψις τοῦ κρανίου, οὔτινας ἡ διάμετρος δὲν σμικρύνεται. Ἀλλ' ἡ ἀπλή σύντριψις τῶν βρεγματικῶν ὀστέων εἶνε ἐντελὴς ἀνεπαρκής, διότι κώλυμα πρὸς ἔξοδον τοῦ κρανίου εἶνε ἡ βάσις αὐτοῦ ἥτις πρέπει ἰδίως νὰ συντριβῇ. Πρὸς ἐκπλήρωσιν λοιπὸν τῆς ἐνδείξεως ταύτης εἰσάγονται οἱ βραχιόνες ὅσον οἷόν τε ὑψηλότερον ἐν τῇ μητρικῇ κοιλότητι, οὕτως ὥστε ἡ ἀρθρώσις αὐτῶν νὰ κεῖται πλησίον τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου. Ἐπειδὴ δὲ σπανίως ἐκτελεῖται διὰ μιᾶς ἡ ἀρκοῦσα τοῦ κρανίου σύντριψις, πρέπει νὰ ἐκπαληθῇ ὁ χειρισμός. Κατὰ τινάς δὲ, ὁ κεφαλοτρίπτης πρέπει νὰ διευθύνεται ὅσον οἷόν τε κατὰ τὴν διεύθυνσιν μιᾶς τῶν λοξῶν διαμέτρων καὶ νὰ στραφῇ ἡ ἐμβρ. κεφαλὴ κατ' ἄλλην διεύθυνσιν πρὸ τῆς ἐξαγωγῆς τῶν βραχιόνων, ἐὰν δὲ ὑπάρχῃ ἀντίστασις τις, νὰ ὑψοῦται ἡ κεφαλὴ ὀλίγον καὶ εἴτα νὰ ἐκτελεῖται ἡ στροφή καθ' ἣν διεύθυνσιν εἶνε εὐκολώτερον ἐκτελεστέα.

Διὰ τοῦ χειρισμοῦ τούτου τὸ μὲν συντριβέν μέρος πλησιάζει πρὸς τὸ μᾶλλον ἐστενωμένον σημεῖον τῆς πυέλου αἱ δὲ εἰσέτι ἀγκώδεις μοῖραι τοῦ κρανίου φέρονται οὕτως, ὥστε νὰ συλλαμβάνωνται κατὰ τὴν νέαν εἰσπαγωγὴν τοῦ ὀργάνου. Δυστυχῶς ὅμως ὁ χειρισμός οὗτος εἶνε δυσκατέλεστος εἰς τὰς λίαν ἐστενωμένους πυέλους, διότι τὰ κοχλιαρὰ ἐκτελοῦσι περιωρισμένην στροφήν ἐντὸς στενωπῶν χώρου, ἐνῶ αὕτη πρέπει ἐκ τούτου νὰ εἶνε ἀρκούντως ἐκτεταμένη εἰς τοιαύτας περιστάσεις, καθ' ἃς ἀπαιτεῖται ἡ ὅσον οἷόν τε τελεία σύντριψις τοῦ κρανίου πρὸς ἐξαγωγὴν τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ μηχανικὴ πίεσις πρέπει νὰ γίνεται βραδύως καὶ βαθμιαίως πρὸς ἀποφυγὴν διαρρήξεως τοῦ κρανικοῦ δέρματος, δι' οὗ προβάλλουσιν αἱ παρσχίδες τῶν ὀστέων βλάπτουσι τὰ γεννητικὰ τῆς μητρὸς μόρια. Ἀφοῦ δὲ ἐκχυθῇ μετὰ τὴν σύντριψιν τοῦ κρανίου τὸ ὄργανον, βεβαιοῦται ἐὰν προβάλλωσι τοιαῦται, αἵτινες ἀφαιρούνται διὰ μακρῶν ὀδοντωτῶν λαβίδων, εἴτα δὲ ἐπιχειρεῖται ἡ ἐξαγωγή τῆς κεφαλῆς. Ἐπειδὴ δὲ τοιαύτη τελεία ἐξέτασις εἶνε δυσκολωτάτη, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τὸ ὀλέθριον τῆς ἐγχειρίσεως τέλος αἰτιολογεῖται κατὰ μέγα μέρος ἐκ τοιούτου τραυματισμοῦ.

Ἐκ δὲ τῆς πλησιάζουσας τοῦ ἄκρου τῶν λαβῶν τοῦ ὀργάνου καταννοεῖται ἐὰν συνετρίβῃ ἀρκούντως τὸ συλληφθὲν τῆς κεφαλῆς μέρος.

Ὁ κεφαλοτρίπτης εἶνε προσφορώτατος πρὸς σύντριψιν, οὐχὶ ὅμως καὶ πρὸς ἔλξιν.¹ Τὰ κοχλιαρὰ αὐτοῦ ἐφαρμόζονται ἐπὶ τῶν πλαγίων τῆς πυέλου μερῶν, ἡ δὲ πρὸς αὐτῶν πιεζομένη μοῖρα τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς εἶνε οὕτως διατεθειμένη, ὥστε οὐδεμίαν ὑφίσταται σμικρυνσιν ἀλλὰ παρυσίζει τὴν μεγαλειτέραν αὐτῆς διάμετρον ἐκ τῶν πρόσω πρὸς τὰ ὀπίσω, δηλαδὴ κυρίως κατὰ τὴν διεύθυνσιν τῆς στενώσεως, ἐκ τούτου δὲ καθίσταται δυσκολωτάτη ἡ διὰ τῆς στενώσεως διόδος τῶν μὴ σμικρυνομένων τούτων ἐμβρυα-

¹ Σημ. Μ. Ἡ πρὸς ἔλξιν ἐνέργεια αὐτοῦ εἶνε μᾶλλον ἐπιβοηθητικὴ πρὸς συμπλήρωσιν τῆς ἐγχειρίσεως.

των γυναικών κατὰ τὰς μεγάλους βαθμούς στενώσεως τῆς πυέλου. Προσπετέον δὲ ὅτι, ἕνεκα τοῦ μεγάλου βάρους τοῦ κεφαλοτρίπτου, ὁ χειρισμός ἐκτελεῖται δυσκολώτερον ἢ διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ. Προτιμώτερά λοιπὸν εἶνε καθ' ἡμᾶς ἡ συμβουλὴ τοῦ Jacquemier, καθ' ἣν μετὰ τὴν τελείαν σύντριψιν παύουσιν αἱ ἑλξεις καὶ ἀφίεται ἡ ἐξόδος τοῦ ἐμβρύου εἰς τὴν ἐνέργειαν τῆς φύσεως, (ἐκτὸς ἐὰν ὑπάρχωσιν ἰδιαίτεροι ἀντενδείξεις), διότι τότε ἡ μαλ' αὖ καὶ εὐκαμπτος καταστάσις κεφαλῆ προσαρμόζεται καλλίτερον εἰς τὴν στενωπὴν οὕτως, ἢ ἐὰν εἴλετο ἰσχυρῶς διὰ τοῦ κεφαλοτρίπτου.

Κατὰ δὲ τὸν Bertin πρέπει νὰ ἐκτελῶνται μέτρια: ἑλξεις διὰ τοῦ κεφαλοτρίπτου, καὶ ἐὰν δὲν κατέρχεται ἡ κεφαλὴ ευκόλως δι' αὐτῶν, νὰ ἐνεργεῖται ὁ μετασχηματισμός. Ἄλλ' ἡ συμβουλὴ αὕτη εἶνε καλὴ μόνον ὅταν ὁ βαθμός τῆς στενώσεως εἶνε τοῦλάχιστον 5 ὑφεκτ., διότι κατωτέρω τούτου εἶνε δυσκολωτάτη ἡ τοῦ κορμοῦ ἐξαγωγή. Εἰς τὰ ἡμέτερα διὰ τῆς τεχνικῆς πυέλου πειράματα δὲν ὑπερέβημεν τὸν ἀνωτέρω σημειούμενον βαθμὸν τῆς στενώσεως, ἐχρησίσθημεν ὅμως ἐνίοτε ἰσχυροτάτην δύναμιν πρὸς ἐξαγωγήν τοῦ κορμοῦ, μολοντί οὗτος εἶνε ἥττον ἀνένδοτος ἢ ἡ κεφαλὴ καὶ μάλλον εὐκαμπτος, ὥστε προσαρμόζεται διὰ τοῦτο καλλίτερον εἰς τὰς ἀνωμαλίας τῆς πυέλου.

Λοιπὸν, κατὰ τῆς κωλυομένης ἐξόδου τοῦ κορμοῦ εἰς τὰς κατωτέρω τῶν 4 ὑφεκτ. στενώσεις, ἐνδείκνυται ἀναγκαστικῶς νὰ ἐφαρμογῇ τοῦ κεφαλοτρίπτου πρὸς σμίκρυνσιν τῶν διαμέτρων τοῦ ὠμακοῦ καὶ τῆς κοιλίας, ὁ δὲ χειρισμός οὗτος εἶνε πολὺ δυσχερέστερος ἐκείνου ὅστις ἐκτελεῖται ἐπὶ τοῦ κρινίου, διότι ἡ διευθύνουσα τὰ κοιλιακὰ χεῖρ δὲν ὁδηγεῖται πλέον ὑπὸ σκληρᾶς καὶ ἀνενδότου ἐπιφανείας καὶ ἡ ἐνέργεια τῆς χειρὸς καὶ τοῦ ὀργάνου δυσκολεύονται ἐκ τῆς συντριβέσεως κεφαλῆς. Τοιοῦτοι δὲ ἐπιπλοκαὶ ἐπικυζάνουσι σπουδαστικῶς τοὺς κινδύνους τῆς κεφαλοτριψίας, ὅταν αὕτη ἐκτελεῖται ἐπὶ τῶν ἐσχάτων στενώσεων τῆς πυέλου.

ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν, κεφαλοτριψία ἐπικυζάνουσα ἀνὰ ἐξέλεον, περιέγραψε κατὰ τοὺς τελευταίους χρόνους ὁ Pajot ἰδίαν μέθοδον ἐφαρμοζομένην κυρίως εἰς τὰς ἐσχάτου βαθμοῦ στενώσεις τῆς πυέλου. Κατ' αὐτὴν, ἡ σύντριψις ἐπικυζάνεται μετὰ πρέρουσιν δύο, τριῶν, ἢ τεσσάρων ὥρων, ἀναλόγως τῆς καταστάσεως τῆς γυναικός (εἰς πᾶσας δὲ τὰς μέχρι τοῦδε τοιαύτας ἐγχειρίσεις ἐπανελήφθη μόνον τετράκις). Ἡ ἐξόδος τῆς κεφαλῆς ἀφίεται, μετὰ τὴν ὅσον οἶόν τε τελείαν σύνθλασιν αὐτῆς, εἰς τὰς δυνάμεις τῆς φύσεως, ἢ δὲ διὰ τοῦ ὀργάνου στροφή αὐτῆς, ὅπως κατὰ τὴν μετέπειτα ἐφαρμογὴν συλληφθῶσι τὰ μὴ συντριβέντα μέρη, δὲν θεωρεῖται ἀπολύτως ἀναγκαστικόν, διότι, ὡς παρατηρήθη, ἐξτελεῖτο αὐτομάτως διὰ τῶν μητριαίων συστολῶν. Ἰδίως ἀποδοκιμαζέει ὁ Pajot τὰς ἑλξεις ὡς βλάσιν δὲ τοῦ ὑπομνήματος ἀναφέρει ἐπὶ τὰς παρατηρήσεις, καθ' ἃς ἡ διάμετρος τῆς πυέλου

τῶν ἐγχειρισθεισῶν γυναικῶν εἶχε μῆκος 60, 50, 60, 60, 50, 60 καὶ 36 ὑποχλ. καὶ ἐξ ὧν ἀπεβίωσαν δύο γυναῖκες, ὥστε ὁ γενικὸς μέσος ὅρος τῆς θνησιμότητος, συμπεριλαμβανομένων καὶ τῶν ἀπολεσθέντων ἐμβρύων, ἀνέρχεται εἰς 64 τοῖς 100. Ὁ ἀριθμὸς οὗτος, κατ' ἐπιφάνειαν, πλησιάζει πολὺ πρὸς τὸν ἐξαγόμενον ἐκ τῆς γενικῆς πράξεως, πράγματι ὁμοίως εἶνε εὐνοϊκώτερος, διότι οἱ ἐκ τῆς κεφαλοτριψίας κίνδυνοι ἀυξάνουσιν ὑπερμέτρως μὲ τὸν βαθμὸν τῆς στενώσεως καὶ ἡ θνησιμότης διὰ τὴν γυναικα εἶνε περίπου 29 τοῖς 100 εἰς τὰς ἀνωτέρω τῶν 6 $\frac{1}{2}$ ὑφεκ. στενώσεις, ὑψοῦται δὲ πλειότερον τῶν 47 τοῖς 100 εἰς τὰς ἐσχάτου βαθμοῦ. Ἡ μέθοδος λοιπὸν τοῦ Pajot πέπει νὰ δοκιμασθῇ σπουδαίως ἀποῦ πᾶσι αἱ περατηρήσεις αὐτοῦ ἀντρέπονται εἰς λίαν ἐστενωμένους πύελους. Ἐὰν δὲ αὗται δὲν εἶνε τοσοῦτον πολυαριθμοὶ ὥστε νὰ χρησιμεύσωσι πρὸς μόρφωσιν τελικῆς δοξαίας, εἶνε τοῦλάχιστον ἀρκούντως ἐνθαρρυντικῇ ὅπως κατστήσωσι τὴν *à peu près* μέθοδον προτιμωτέραν τῆς γενικῆς παραδεδομένης.¹

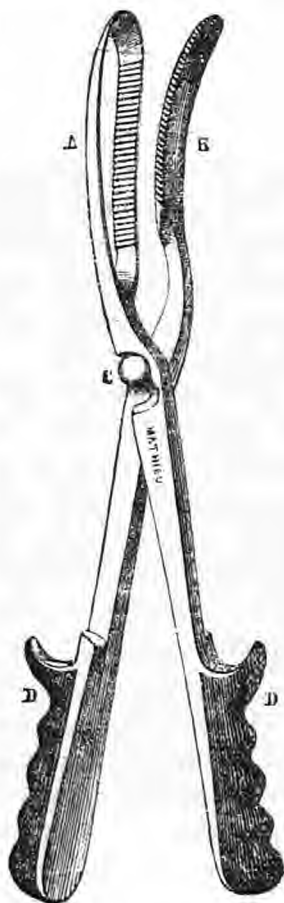
Οἱ Ἀγγλοὶ δὲν παραδέχονται τὸν Γαλλικὸν κεφαλοτρίπτην ἕνεκα τοῦ ὄγκου αὐτοῦ, προστρέχουσιν ὁμοίως ἐνίοτε εἰς ἀνάλογα ὄργανα ὧν ἡ ἐπιφάνεια τοῦ χροῆσις εἶνε ἀρκούντως περιορισμένη ἕνεκα τῆς ἀτελείας, καὶ τῶν ὁποίων ὁ μὲν εἰς βραχίων ἐφαρμόζεται ἐπὶ τῶν πλαγίων τοῦ κρανίου, ὁ δὲ ἕτερος εἰς σάγεται ἐντὸς αὐτοῦ δι' ὁπῆς ἐκτελουμένης πρότερον διὰ τοῦ κρανιοτόμου.

¹ Σημ. Μ. Ἡ παρὰ τοῦ καθηγητοῦ Pajot προταθεῖσα μέθοδος (cephalotripsie répétée sans tractions) εἶνε βεβαίως σπουδαία τελειοποίησις τῆς κεφαλοτριψίας καὶ ἀναμφισπόητος βελτίωσις τῆς κοινῆς μεθόδου, μάλιστα διὰ τὴν ὠδίνουσαν, διότι ἐλλείπουσι ἡ βία καὶ αἱ πρὸς ἑλξιν ἀπαιτούμεναι ἰσχυραὶ ἐνέργειαι καὶ οἱ ἐκ τούτων κίνδυνοι. Διὰ σπουδαίως ὁμοίως καὶ ἀρκετὸς εἶνε κατ' αὐτὴν ὁ ὑπὸ τῶν γινομένων παρασχίδων τῶν κρανιακῶν ὀστέων κίνδυνος ἕνεκα τῆς κακώσεως τῶν μαλακῶν τῆς τικτούσης γενν. μορίων κατὰ τὴν ἐκάστοτε ἐκτελουμένην στροφὴν καὶ ἔξοδον τῆς κεφαλῆς, ἀποῦ κυρίως βάσις τῆς μεθόδου εἶνε ἡ ἐπανελημμένη τοῦ ὄργάνου εἰσαγωγή καὶ ἡ ἐκάστοτε στροφὴ καὶ θλάσις τῆς κεφαλῆς κατὰ πάσας αὐτῆς τὰς διαμέτρους. Πρὸς τούτοις δὲ καὶ ἐκ τῆς εἰσαγωγῆς τοσοῦτον βαρέος καὶ ἰσχυροῦ ὄργάνου (οἷος ὁ κεφαλοτρίπτης) εἰς τὴν ἀκρῶς ἐστενωμένην πύελον (εἰς ἣν οἱ βραχίονες αὐτοῦ εἰσάγονται μόνοι κατ' ἀνάγκην, διότι ἡ μέλλουσα νὰ ὀδηγήσῃ αὐτοῦς χεὶρ δὲν δύναται νὰ εἰσαχθῇ ἕνεκα τῆς ἀκρας στενώσεως) ἐπιέρχονται μεγάλαι βλάβαι τῶν συμφύσεων αὐτῆς, τῶν ὑπερδυνάτων αὐτὴν μαλακῶν μερῶν, τῆς μήτρας, τοῦ κοιλιοῦ, τῆς οὐροδόχου κύστεως, τῆς οὐρήθρας κλπ., μ' ὅλην τὴν ὑπὸ τοῦ ἐγχειρίζοντος καταβαλλομένην προσοχὴν καὶ ἐπιδεξιότητα, διότι τὸ ὄργανον παρεκκλίνει εὐκόλως. Τέλος δὲ, κατὰ τὸν ἀνώτατον βαθμὸν τῆς στενώσεως (δηλαδὴ τῶν 27 ὑποχλ.) καθ' ὃν ὁ Pajot ἐπεκτείνει τὴν ἔνδειξιν τῆς μεθόδου, ἡ ἐξαγωγή τοῦ συντριβέντου ἐμβρίου εἶνε τοσοῦτον δύσκολος καὶ βραδυτάτη, ὥστε, ἐνῷ ἀναγκαίως θυσιάζεται τὸ ἔμβριον, διακινδυνεύει ταύταχρόνως καὶ ἡ ζωὴ τῆς μητρὸς. Ἡ δὲ εἰσαγωγή τοῦ ὄργάνου (οὗτινος τὰ κοχλιάρια ἔχουσι πλάτος 30—35 ὑποχ. καὶ πᾶσα 5—6) καθίσταται ἀδύνατος εἰς τοσοῦτον ἐστενωμένην πύελον.

² Σημ. Μ. Ἐν τῇ περικοπῇ Παύλου τοῦ Αἰγινήτου « Εἰ δὲ φυσικῶς ἀδύνατον φάλον, ἐνθελόντα ὁμοίως τὸ κρανίον συνθλᾶν δι' ὀδοντάγρας ἢ ὀσάγρας καὶ εἰ ὑπερ-

Τὰ ὄργανα ταῦτα ἐπενοήθησαν ὑπὸ Γάλλων, διότι πάντα εἶνε ἀπομίμη-
μις τῆς λαβίδος τοῦ Mesnard, ἣτις ἐτροποποιήθη διαφόρως ὑπὸ τοῦ Haighton,
Conquest, David, Holme, Zeiler καὶ τέλος τοῦ Simpson, καὶ μάλιστα κατὰ
τὴν ἀρθρωσιν οὕτως ὥστε ἕκαστος τῶν βραχιόνων εἰσάγεται ἰδιαίτερος.

Τὸ ἥττον ἀτελές τῶν ὀργάνων ταύτων εἶνε ὁ κρανιοθλάστης τοῦ Simpson,
οὗτινος ὁ φέρων τὸν ἄξονα βραχίον εἶνε πλή-
ρης καὶ ὀδοντωτὸς κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν αὐτοῦ
ἐπιφάνειαν καὶ εἰσάγεται ἐν τῷ κρανίῳ διὰ
τῆς ἀνατρήσεως, ὁ δὲ φέρων τὴν ἐντομὴν εἶνε
θυριδωτὸς καὶ ἔχει μικρὰς ἐντομὰς ἀντιστοιχοῦ-
σας εἰς τὰς ὀδοντωτὰς ἐξοχὰς τοῦ ἑτέρου πλή-
ρους βραχιόνος, ὅστις ἐφαρμόζεται ἐν τῷ θυρι-
δίῳ. Ἡ σύντριψις τῶν συλλαμβανομένων ὀ-
στεωδῶν μερῶν μεταξὺ τῶν ὀδόντων τοῦ ὀρ-
γάνου ἐκτελεῖται μετὰ μεγάλης δυνάμεως, ἡ
ἐνέργεια ὅμως εἶνε ἐντελὴς τοπικὴ, ὥστε πρέ-
πει νὰ ἐπαναληφθῇ διαδοχικῶς ἐπὶ διαφόρων
τοῦ κρανίου σημείων, ὅπως κατὰσπῇ τοῦτο
μικρότερον. Πρὸς εὐκόλον δὲ ἐκτέλεσιν τοῦ χει-
ρισμοῦ εἰς διάφορα ἀντίθετα σημεῖα κατασκευά-
σθησαν οἱ βραχίονες τοῦ ὀργάνου ἐλαφρῶς κυρ-
τοί, διότι ἄλλως δὲν ἡδύναντο νὰ ἐφαρμο-
σθῶσι πρὸς τὰ πρόσθια τῆς πυέλου μέρη. Ἐ-
νεκα δὲ τούτου ὁ κρανιοθλάστης εἶνε ἀνεπαρ-
κὴς ὅταν ἡ κεφαλὴ καίται ἀνωτέρω τῆς πυέ-
λου, διότι δὲν δύναται νὰ φθῇσιν τὴν βάσιν
τοῦ κρανίου ἢς ἡ σύνθλασις ἐπιζητεῖται ἰδίως,
καὶ ἐπομένως δὲν δύναται νὰ ἀντικαταστήσῃ
τὸν ἡμέτερον κεφαλοτρίπτην, ἀλλὰ χρησιμεύει
μόνον ὡς ὠφέλιμον αὐτοῦ συμπλήρωμα. Διότι,
ὁ μὲν κεφαλοτρίπτης δὲν εἶνε πρόσφορος πρὸς
ἑλξιν καὶ ἐξολισθαίνει εὐκολώτατα ἀπὸ τῆς
συντριβείσης κεφαλῆς εἰς τὰς ἐστενωμένους πυέ-
λους, ὁ δὲ κρανιοθλάστης, συλλαμβάνων ἰσχυρότατα, εἶνε ἐξάριτον πρὸς



Σχ. 444.— Κρανιοθλάστης τοῦ Simpson.

χει τὰ ὀστέα κομίζεσθαι ταῦτα» διορθᾶται, νομίζομεν, ἡ σήμερον ἐν Ἀγγλίᾳ διὰ
τοῦ κρανιοθλάστου τοῦ Simpson συνθεσάτα ἐνεργουμένη ἐγχείρισις ἀντὶ τῆς κυρίως
κεφαλοτρυφίας. Ἰσως δὲ ἡ ἰδέα αὕτη ἴθι ἐλάμβανε τὰς σημερινὰς τροποποιήσεις καὶ
παρ' αὐτοῖς τοῖς ἀρχαίοις, ἐὰν δὲν ἦσαν τότε ἀτελῶς γνωστὰ ἡ ἀνατομικὴ κατα-
σκευὴ τῆς πυέλου, ὁ μηχανισμὸς τοῦ τοκετοῦ, αἱ διάμετροι τῆς πυέλου καὶ τῆς ἐμβρ.
κεφαλῆς καὶ ἡ κατασκευὴ τῶν ἀναγκασιούτων ὀργάνων.

ἔλξιν ὄργανον καὶ ἐπομένως ἀποτελεῖώνει ἐπωφελέστατα τὸν τοκετὸν μετὰ τὴν σύνθλκσιν τῆς κεφαλῆς, ὅταν, ἔνεκα περιστάσεώς τινος, ἡ ἔξοδος τοῦ ἐμβρύου δὲν πρέπει νὰ ἀφελῇ εἰς τὰς μητρικὰς συστολάς.

ΑΓΚΙΣΤΡΑ.— Αἱ κατὰ τὴν Ἀγγλικὴν πρᾶξιν μέθοδοι τῆς ἐπεμβάσεως διαφέρουσι πολὺ τῶν Γαλλικῶν κατὰ τὰς ἀνωτέρω περιστάσεις, διότι μετὰ τὴν ἀνάτρησιν τοῦ κρανίου οἱ Ἀγγλοὶ προτιμῶσιν ἀντὶ τοῦ Γαλλικοῦ κεφαλοτρίπτου τὸ ἀγκιστρον, ἐνῶ ἐν Γαλλίᾳ τοῦτο θεωρεῖται ἐπικινδυνωδὲς καὶ οὐχὶ ἄνευ λόγου, ἀφοῦ τὸ ἄκρον αὐτοῦ, ἐξολισθαίνει ἐπὶ τῶν κρανικῶν ὀστέων ἢ διειροῦν αὐτὰ ἀποτόμως, διαρρήγνυσι συχνότατα τὰ μελακὰ γεννητικὰ τῆς μητρὸς μόρια, διότι αἱ δι' αὐτοῦ ἔλξεις εἶνε ἰσχυρόταται καὶ ἡ ἔκτασις τῆς ἀποτόμου αὐτοῦ ἐκτοπίσεως δὲν περιορίζεται.

Τὸ ἀγκιστρον εἶνε καταφρυνῶς ἐπικινδύνον ὄργανον, μολονότι δὲ εἰσάγεται, ὁδηγούμενον ὑπὸ τῆς χειρὸς, μετὰ πάσης τῆς ἀπαιτουμένης προφυλάξεως καὶ στηρίζεται ἐπὶ τῶν μερῶν ἐκείνων ἀφ' ὧν δυσκολώτερον ὀλισθαίνει καὶ τὰ ὑποῖα εἶνε τὰ μᾶλλον ἀνένδοτα, οἷον αἱ μαστοειδεῖς ἀποφύσεις ἢ ἡ βᾶσις τοῦ ἰνικοῦ ὁστοῦ ὅσον οἷον τε πλησιέστερον τοῦ τραχήλου, πάντοτε ὅμως εἶνε ἐπίροδον διὰ τὰς ὑποῖας προξενεῖ εἰς τὴν μητέρα βλάβος ὅταν ἐξολισθητῇ, ὥστε δὲν πρέπει νὰ προτιμᾶται τῶν ἐντελεστέρων ὀργάνων. Ἐκπνεαλαμβάνομεν ὅμως ὅτι, τὸ τοιοῦτον εἶνε καταρθωτὸν εἰς τὰς μεγάλας πόλεις, εἰς ἃς εἶνε εὐκόλος ἡ προμήθεια πάντων τῶν ἀπαιτουμένων ὀργάνων, ἐνῶ εἰς τὰς ἐξοχάς, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ὑπάρχουσι πρόχειρα ὁ ἐμβρυολόγος καὶ τὰ ἀγκίστρα, εἰς τὰ ὅποια ἀναγκάζεται νὰ προστρέξῃ ὁ μαιευτὴρ ἐὰν μάλιστα ἀπέθνηκε τὸ ἔμβρυον, διότι ἡ χειρουργικὴ τομὴ ἐκτελεῖται ἐν ἐσχάτῃ μόνον ἀνάγκῃ ἐὰν δὲν ἔχῃ ὡς ἀντάλλαγμα τοῦλάχιστον τὴν σωτηρίαν τοῦ ἐμβρύου.

Τὸ ἀγκιστρον δὲν εἶνε ὅσον σημειοῦται ἐπικινδύνον εἰς τὰ νεώτερα συγγραμματα, διότι εἰς στατιστικὸν πίνκακ περιλαμβάμενον 800 τοκετοὺς ἐκτελεσθέντας διὰ τοῦ ἀγκίστρου, ὁ Churchill σημειοῖ 140 θανάτους τῆς μητρὸς, δηλαδὴ 17,6 τοῖς 100, καὶ 59 τοῖς 100 διὰ τὰ ἔμβρυα, ἅτινα ἐθυσιάθησαν ἅπαντα.

Τὸ ἐξυγόμενον τοῦτο φαίνεται ἐκ πρώτης ὥρας, προτιμώτερον ἐκείνου τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ κεφαλοτρίπτου, καὶ ἢ ἡ θνησιμότης εἶνε 30 τοῖς 100 διὰ τὴν μητέρα καὶ 65 τοῖς 100 ἐὰν ληφθῶσιν ὑπ' ὄψιν αἱ δύο ὑπάρξεις, διὰ προστακτικῆς ὅμως ἐξετάσεως ἀναγνωρίζεται ὅτι δὲν ἔχει οὕτως, διότι οἱ Ἀγγλοὶ ἱατροὶ προστρέχουσι συνηθέστατα εἰς τὸν κατακερματισμὸν τοῦ ἐμβρύου ἄνευ ἀνάγκης καὶ ἐγχειρίζουσι γυναικάς αἱ ὅποια δὲν ὑπέστησαν εἰσέτι τὸν ὀλέθριον τοῦ ὁργανισμοῦ κλονισμόν, ὅστις συνοδεύει πάντα δυσχερέστατον τοκετὸν καὶ ὅστις εἶνε τὸ συνηθέστατον αἷτιον τοῦ θανάτου τῶν τεκοουσῶν. Εἷς τινὰς μάλιστα αὐτῶν ὁ τοκετὸς θὰ ἐξτελεσθῇ αὐτομάτως

ἐὰν ἀφίνετο, διότι, ὡς παρατηρεῖται εἰς τοὺς στατιστικούς πίνακας τοῦ Saint Clair καὶ Jonhnston, ἡ κρानιοτομία ἐξετελέσθη καὶ ἔνεκα προπτώσεως τοῦ ὀμφαλίου λώρου, ἡ τραχύτητος τοῦ στομίου τῆς μήτρας, ἡ αἰμορραγίαν, ἡ ἐκλαμψίαν, ἡ καλυμμάτων ἐδρευόντων εἰς τὰ μελλὰ γεννητικὰ μόρια κλπ.¹ Εἰς ὁμοίαν δὲ περιπτώσιν ὁ Collin ματεχειρίσθη ἐπὶ 16,654 τοκετῶν τὸ μὲν ἄγκιστρον 118^{κις} τὸν δὲ ἐμβρυουλκὸν καὶ τὸν μοχλὸν μόνον 27^{κις}, ἐπὶ δὲ 10, 139 τοκετῶν ὁ Clarke, διευθύνων τὰ μαιευτικὰ κατὰστημα τοῦ Dublin, ἐφήρμοσε τὸ μὲν ἄγκιστρον 49^{κις} τὸν δὲ ἐμβρυουλκὸν μόνον 14^{κις}.

Ἐπειδὴ οἱ Γάλλοι ἱατροὶ καταφεύγουσιν εἰς τὴν κρानιοτομίαν ἐπὶ τῶν σοβαρωτάτων μόνον περιπτώσεων, ἡ κατάστασις τῶν ἐγγειριζομένων διαφέρει τὰ μέγιστα, ἐπομένως δὲν δύναται καὶ νὰ ἀποδοθῇ ἡ αὐτὴ ἀξία εἰς τὰ ἐξυγόμενα ἐκ τῆς χρήσεως τοῦ ἄγκιστρου ἐν Ἀγγλίᾳ καὶ ἐκ τῆς χρήσεως τοῦ κεφαλοτρίπτου ἐν Γαλλίᾳ. Βεβαίως δὲ, ἐὰν ὁ κεφαλοτρίπτης ἐφηρμόζετο εἰς ἀναφορικῶς καλὰς περιστάσεις τοκετοῦ, μὴ ἀπεικονύοντος τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ὀργάνου καὶ δυνάμεναι νὰ ἐκτελεσθῇ δι' ἡπιωτέρων μέσων, τότε ἡ ἐκ τῆς χρήσεως αὐτοῦ ἐπιγινόμενη θνησιμότης θὰ ᾗτο πολὺ μικροτέρα.

Ὁμολογητέον ὅμως ὅτι ἡ δικαία μομφὴ περὶ τῆς μικρᾶς ἐκτιμήσεως τῆς ζωῆς τοῦ ἐμβρύου δὲν πρέπει νὰ ἀποδοθῇ εἰς πάντας τοὺς μαιευτῆρας τῆς Μεγάλης Βρετανίας, διότι ὁ Tyler-Smith, Churchill καὶ ἕτεροι, διευκρινήθησαν εὐγλώττως κατὰ τῆς ἀπανθρώπου ταύτης πρακτικῆς, ἥτις ἔχει εἰσέτι ἐκεῖ πολλοὺς θιασώτας.

Ἐν συνόψει, ἐὰν ἀφεθῇ κατὰ μέρος ἡ προτίμησις τῶν Ἀγγλῶν ὑπὲρ τοῦ ἄγκιστρου, παρατηρεῖται ὅτι τὸ μέσον τοῦτο τῆς ἐπεμβάσεως δὲν εἶνε ὅσον νομιζέται ἐν Γαλλίᾳ ἐπικίνδυνον, ἐκ δὲ τοῦ ἀνωτέρω σημειωθέντος στατιστικοῦ πίνακος, ὅστις περιλαμβάνει 800 περιπτώσεις, καταφαίνεται ὅτι ἡ χρῆσις τοῦ ἄγκιστρου δύναται νὰ παραβληθῇ ἄνευ μεγάλης βλάβης πρὸς ἐκείνην τοῦ κεφαλοτρίπτου, καὶ ὅτι ἐπὶ τέλους, ὁ στερούμενος ἑτέρων ὀργάνων μαιευτὴρ δύναται νὰ μεταχειρισθῇ τοῦτο εἰς τὰς μετρίου βαθμοῦ στενώσεις τῆς πυέλου, ἀφ' οὗ πρότερον ἐκτελέσθη τὴν κρानιοτομίαν.

Τὸ ἄγκιστρον πρέπει νὰ στηριχθῇ πάντοτε ἐπὶ τῆς ἐξωτερικῆς ἐπιφ-

¹ Σημ. Μ. Ἡ κεφαλοτριψία ἐνδείκνυται ὁσάκις ὁ τοκετὸς εἶνε ἀδύνατος ἄνευ τῆς καταστροφῆς τοῦ ἐμβρύου ἐπὶ στενώσεως οὐχὶ μικροτέρας τῶν 4 ὀψεων, εἰ δὲ ἐπὶ διαφόρων κοιλιακῶν ὀγκῶν σμικρυνόντων τὴν εὐρύτητα τῆς πυέλου, ἐπὶ ὑπερμέτρου ὄγκου τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, ἐπὶ τοῦ ἐπὶ πρόσωπον σχήματος, ὅταν, τῆς ἑσῶ στρωφῆς μὴ ἐκτελουμένης, ὁ πῶγων μένη πρὸς τὰ ὀπίσω, ἐπὶ ταυτοχρόνου προπτώσεως πολλῶν μελῶν τοῦ ἐμβρύου, ἐπὶ τῆς ὑπολειπομένης κεφαλῆς μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ κορμοῦ εἰς τὸν ἐπὶ ἰσχία τοκετὸν ἢ τὸν ἐπὶ πύδας μετασχηματισμὸν, ἢ μετὰ τὴν ἀποκοπὴν τοῦ τραχήλου ἐκτελεσθεῖσαν αὐτομάτως ἔνεκα ἰσχυρῶν ἐπὶ τοῦ κορμοῦ ἔλξεων ἢ δι' ὀργάνων κλπ.

ναίς τοῦ κρανίου καὶ οὐδέποτε ἐντὸς αὐτοῦ, διότι τότε ἐξολισθηκένον βλάπτει τὰ μελλικὰ γεννητικὰ τῆς μητρὸς μόρια. Φερόμενον δὲ διαδοχικῶς ἐπὶ διαφόρων σημείων, διακρίνεται ὅσα τῆς βλάσεως τοῦ κρανίου καὶ καθίσταται τὴν χώραν ταύτην πολὺ μικροτέραν. Ἀνάγκη ὅμως ὅπως ἡ λαβὴ αὐτοῦ κρατεῖται ἀκριβεστάτα κατὰ τὴν αὐτὴν διεύθυνσιν, διότι ἄλλως ἐξολισθηκύνουσα στρέφεται περὶ τὸν ἄξονα αὐτοῦ οὕτως, ὥστε ἡ αἰχμὴ διευθύνεται πρὸς τὰ μελλικὰ τῆς μητρὸς μόρια. Ὅταν δὲ ἐνδίδῃ, ἐφαρμόζεται ἀμέσως ἐπὶ ἐτέρου σημείου. Τὸ κατὰ τὸ ἄκρον τῆς λαβῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ κείμενον ὄζιον ἀγκιστρὸν εἶνε ἥττον κατ'ἀλλήλον πρὸς διαίρεσιν τῶν ὀστέων τοῦ κρανίου ἢ τὸ ἔχον πλατυτέραν καὶ μᾶλλον κυρτὴν κορυφήν, ὅπερ μεταχειρίζοντο οἱ προγενέστεροι.

Εἰς τὴν χρῆσιν τοῦ ἀγκίστρου ἀπαιτεῖται ἰδίως φρόνησις καὶ προφύλαξις, διότι οἱ πλείότεροι τῶν κινδύνων ἀποφεύγονται μᾶλλον διὰ τῆς ἐπιδεξιότητος ἢ διὰ τῆς δυνάμεως. Κυρίως δὲ ἀπαιτεῖται ἀκριβεστάτη γνῶσις τῆς θέσεως τῆς κεφαλῆς καὶ ἡ πρὸς τὴν κοιλότητα τοῦ κρανίου διεύθυνσις τῆς αἰχμῆς τοῦ ὀργάνου.

Εἰς τινὰ στατιστικὸν πινάκα τοῦ Churchill, περιλαμβανόμενα 859,178 τοκετοὺς, σημειοῦται ἡ συχνότης τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἀγκίστρου κατὰ τὰς διαφόρους ἐπικρατείας, ὡς ἀκολούθως:

Ἐν Ἀγγλίᾳ, ἐπὶ 173,625 τοκετῶν, τοῦτο ἐφηρμόσθη 563 φορές, δηλαδὴ 1 πρὸς 308.

Ἐν Γαλλίᾳ (πρὸ τῆς ἀνακκλύψεως τοῦ κεφαλοτρίπτου) καὶ ἐν Ἰταλίᾳ, ἐπὶ 38,908 τοκετῶν, ἐφηρμόσθη 69 φορές, δηλαδὴ 1 πρὸς 563.

Ἐν Γερμανίᾳ, ἐπὶ 646,645 τοκετῶν, ἐφηρμόσθη 386 φορές, δηλαδὴ 1 πρὸς 1,675.

Βεβαίως δὲ, καθ' ὅς ἐπικρατείας ἡ χρῆσις τοῦ ἀγκίστρου εἶνε σπανιωτέρα, προτιμῶνται αἱ μᾶλλον εὐνοίαι διὰ τὴν μητέρα ἐγχειρίσεις, ὡς ἥττον κινδυνώδεις.

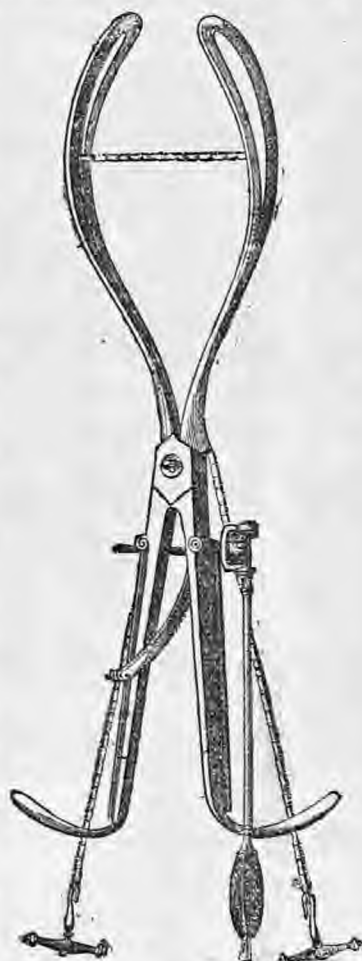
ΔΙΑΙΡΕΣΙΣ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ.

Τὰ ἐκ τῆς χρήσεως τῶν ἀνωτέρω περιγραφέντων ὀργάνων ἐξαγόμενα εἶνε ἥμισυ ἐνθαφέντικα. Ἐπειδὴ δὲ οὐσιώδεις πρὸς ἐκτέλεισιν τοῦ τοκετοῦ κώλυμα ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου εἶνε ὁ ὄγκος καὶ τὸ ἀνένδοτον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ἐδοκιμάσθη διαφοροτρόπως ἡ κανονικὴ αὐτῆς διαίρεσις κατὰ τὴν κῆρυκα διάμετρον.

Ἐκ δὲ τῶν διαφόρων πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον ἐπινοηθέντων ὀργάνων μόνος ὁ πρῶτος ἐμβρυουλκὸς τοῦ Van Huevel ἐχορήγησεν ἀρκούντα κλινικὰ ἀποτελέσματα πρὸς ἐκτίμησιν τῆς ἀξίας αὐτοῦ. Σύγκριται δὲ ἐξ ἐμβρυουλκοῦ ἔχοντος στενότερα κυκλικά, ἐν τῇ ἐσωτερικῇ ἐπιφανείᾳ τῶν ὁπίων ὑπάρχοντι

σωλῆνες χρησιμεύοντες ὡς ὀδηγοὶ εἰς ἀλυσιδωτὸν πρίονα ὅστις κινούμενος πρὸς τὰ ἄνω καὶ κάτω διὰ τῶν εἰς τὰ ἄκρα αὐτοῦ λαβῶν διακρίει τὰ μέρη ἐφ' ὧν τίθεται. Διὰ δὲ ὀδοντωτῆς ῥάβδου κειμένης παραλλήλως πρὸς τὸν φέροντα τὴν ἐντομὴν βραχίονα τίθενται εἰς κίνησιν τὰ ἐλάσματα, δι' ὧν ὁ ἀλυσιδωτὸς πρίων ἀνέρεται ἀπὸ τῆς ἀρθρώσεως πρὸς τὸ ἄκρον τῶν κοχλιαρίων καὶ οὕτως ἡ συλληφθεῖσα μεταξὺ τῶν βραχιόνων τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐμβρ. κεφαλή διακρίεται καθέτως εἰς δύο ἡμίση, ἅτινα ἐξάγονται εἰτα κεχωρισμένως.

Ἀφ' οὗ ἐφαρμοσθῇ καὶ διαθρωθῇ ὁ ἐμβρυουλκὸς οὗτος κατὰ τοὺς συνήθεις κανόνες, τίθεται ἡ ἄλυσος διὰ μέσου τῶν ὀδηγούντων αὐτὴν χαλυβδίνων ἐλάσμάτων ἅτινα εἰσδύουσιν εἰς τοὺς ἐκατέρωθεν ἐν τῇ ἐσωτερικῇ ἐπιφανείᾳ τῶν βραχιόνων κειμένους σωλῆνας. Εἴτα δὲ βοηθὸς νοήμων στρέφει τὴν ῥάβδον δι' ἧς τίθεται εἰς ἀνιούσαν κίνησιν ὁ ἀλυσιδωτὸς πρίων οὕτως ὥστε νὰ ἐφάπτεται τοῦ κρανίου, χωρὶς νὰ κωλύεται κατὰ τὴν κίνησιν ἕνεκα ἰσχυρᾶς ἐπὶ τῶν κρανιακῶν ὀστέων πίεσεως. Μετὰ δὲ τὴν τελείαν τῆς κεφαλῆς διαίρεσιν ἔλκεται διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἡ μία διαιβθεῖσα μοῖρα πρὸς ἐξαγωγήν, καὶ, ἐὰν ἀνθίσταται, ἐξάγεται δι' ὀστάγρας ἢ διὰ τῆς χειρὸς, εἴτα δὲ ἀποσύρεται καὶ τὸ ὄργανον, ἀφοῦ πρότερον ἀφαιρεθῇ ἡ πριονωτὴ ἄλυσος καὶ λυθῇ ἡ ἀρθρωσις ὡς εἰς τὰς συνήθεις περιπτώσεις. Τὸ ὄργανον τοῦτο ἐφαρμόζεται καὶ ἐπὶ στενώσεων 4 1/2 ὑφεκατ. ἕνεκα τοῦ μικροῦ πλάτους τῶν κοχλιαρίων αὐτοῦ.

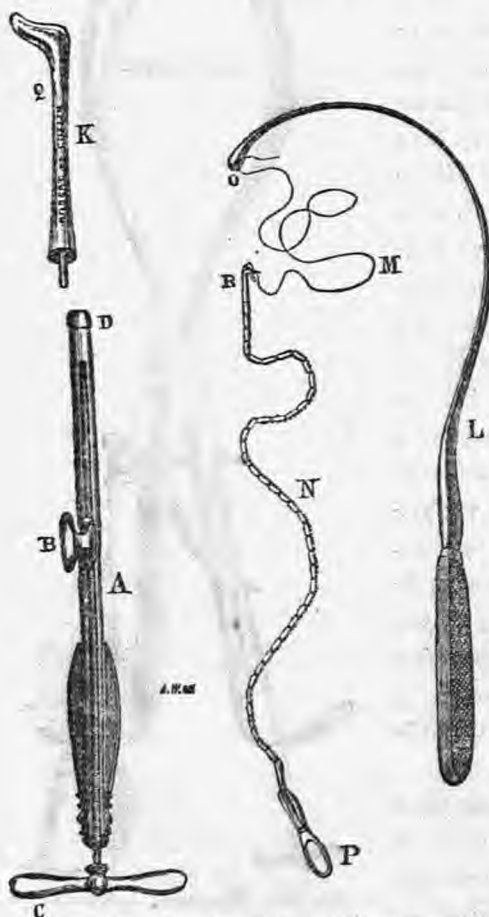


Σχ. 445.—Πριονωτὸς ἐμβρυουλκὸς τοῦ Van Huevel.

Ἐνομιζέτο ὅτι τὰ γεννητικὰ μόρια δὲν ὑφίστανται βλάβας, καὶ ὅτι οἱ ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ὀργάνου τούτου κίνδυνοι δὲν εἶνε μεγαλείτεροι ἐκείνων οἵτινες ἐπακολουθοῦσι τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ συνήθους ἐμβρυουλκοῦ. Δυστυχῶς ὅμως ἐκ τῶν ἀνακοινώσεων τοῦ Verrier, τοῦ Didot καὶ Agudio ἀναφερομένων ἐπὶ 89 ἐφαρμογῶν τοῦ πριονωτοῦ ἐμβρυουλκοῦ, φαίνονται τὰ ἐπόμενα ἐξαγόμενα:

Vasseige	4	περίπτωσης	
Marinus	7	"	3 θάνατοι
Simon	7	"	2 "
Van-Huvel	35	"	6 "
Billy	2	"	
Verrier	2	"	1 "
Ressems	1	"	
Agudio	34	"	7 "
	89		49

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω ἀποδεικνύεται ὅτι ἀπέθανον 19 γυναῖκες, δηλαδὴ εἰς ἀναλογία 21, 3 τοῖς 100, τὸ δὲ ἐξαχγόμενον τοῦτο εἶνε ἀρκούντως εὐνοϊ-



Σχ. 146.—Διαίρετης τῆς κεφαλῆς τοῦ Joulin.

κὸν παραβαλλόμενον πρὸς ἐκεῖνο τοῦ κεφαλοτρίπτου, οὗτινος ἡ ἀναλογία τῆς θνησιμότητος διὰ τὴν μητέρα μόνον φθάνει μέχρι 30, 4 τοῖς 100, ἀνεμένετο δὲ ἔτι εὐνοϊκώτερον ἀφοῦ ἡ ἐφαρμογὴ καὶ ἐνέργεια τοῦ πριονωτοῦ ἐμβρυουλκοῦ φαίνεται ἀβλαβέστερα, παραβαλλομένη πρὸς ἐκείνην τοῦ κεφαλοτρίπτου· ἄλλως δὲ καὶ οἱ ἐκ τῆς χρήσεως τοῦ πριονωτοῦ ἐμβρυουλκοῦ κίνδυνοι ἀυξάνουσιν, ὡς εἰς τὸν κεφαλοτρίπτην, ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως.

Ἐν συνόψει, διὰ τοῦ πριονωτοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἔχομεν 9 ἰσχύεις τοῖς 100 πλειότερον ἢ διὰ τοῦ κεφαλοτρίπτου, ὅπερ εἶνε ἀρκούντως σπουδαῖον ἀποτέλεσμα ἐνδεικνύον τὴν παραδοχὴν τοῦ ὀργάνου τούτου, τοῦλάχιστον εἰς πάντα τὰ νοσοκομεῖα. Λυπηρὸν δὲ διότι δὲν ἐγέ-

νετο εἰσέτι ἀπόπειρα ἐν Γαλλίᾳ πρὸς ἐφαρμογὴν αὐτοῦ, καὶ ἔπαινος ὀφείλεται εἰς τὸν Verrier διὰ τὰς ὁποίας κατέβαλε προσπάθειάς πρὸς διάδοσιν αὐτοῦ. Βεβαίως ἡ παραμέλησις ἐγχειρίσεως, δι' ἧς θυσιάζονται ὀλιγώτεροι

αποβενδύει ἢ δι' ἐκείνης ἥτις εἶνε ἐν χρήσει, εἶνε ἀδικαιολόγητος, ἡ δὲ ἐπιμονὴ ἡμῶν καθίσταται ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἀπάνθρωπος.

“Ομοιον ὄργανον πρὸς ἐκεῖνο τοῦ Van Huevel καὶ ἐκπληροῦν τὸν αὐτὸν σκοπὸν, ἐπενόησε τῷ 1852 καὶ ὁ Duval de Luxeuil, ἀγνοοῦμεν ὅμως ἐὰν ἐφηρμόσθη ποτέ.¹

Καὶ ἡμεῖς δὲ κατεσκευάσαμεν τῷ 1862, παρὰ τῷ Robert καὶ Collin, ὄργανον διαιροῦν ὡς ὁ ἐμβρυουλκὸς τοῦ Van Huevel καὶ κληθὲν διαιρέτης τῆς κεφαλῆς.

Σύγκειται δὲ 1) ἐκ τοῦ σωλῆνος A τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος (aide-forceps) ἐναρθρουμένου κατὰ τὸ σημεῖον D μετὰ, 2) τοῦ ῥύγχους K τοῦ περιθλάστου, ὅπερ εἶνε ἀρκούντως μακρὸν ὥπως φθάσῃ μέχρι τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου, 3) ἐξ ἀγκυλοκατόχου κυρτοῦ καὶ λίαν εὐκάμπτου ἔχοντος λαβὴν καὶ φέροντος, κατὰ τὸ ἀνώτερον αὐτοῦ ἄκρον, τμήμα O, δι' οὗ διέρχεται ῥάμμα M, 4) ἐξ ἰσχυρᾶς ἀλύσου τοῦ περιθλάστου N, ὀδοντωτῆς κατὰ τὸ ἐν αὐτῆς πλάγιον, ἥτις εἰσερχομένη εἰς τὸ ῥύγχος τοῦ περιθλάστου ἀρθροῦται διὰ τοῦ ἄκρου αὐτῆς R, μετὰ τὸ σημεῖον Q τοῦ ῥύγχους τοῦ περιθλάστου, καὶ διὰ τοῦ ἄκρου αὐτῆς P, μετὰ τὴν κινητὴν κορώνην B τοῦ σωλῆνος. Ἡ ἄλυσος αὕτη λειτουργεῖ ὡς ἐκείνη τοῦ συνήθους περιθλάστου μετὰ τὴν διαφορὰν ὅτι κινεῖται διζιροῦσα ὡς πρίων, διότι τὸ ἄκρον αὐτῆς B, μένει ἀκίνητον καὶ οὕτως κατορθοῦται ἡ διαίρεσις τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς εὐκόλως καὶ ἄνευ παρασχίδων.

Εἰς τὰς ἐσχάτου βαθμοῦ στενώσεις τῆς πυέλου, καθ' ἃς ἡ χεὶρ δὲν δύναται νὰ εἰσαχθῇ εἰς τὴν μήτραν, δυσκολεύεται καὶ ἡ τοποθέτησις τοῦ ῥάμματος δι' οὗ ἔλκεται ἡ ἄλυσος. Πρὸς ἄρσιν δὲ τῆς δυσκαλίας ταύτης ἐπενοήσαμεν τὸ ἀγκυλοκατόχον, ὅπερ, περιτρέχον τὴν ἐμβρυακὴν κεφαλὴν ἐντὸς τῆς πυέλου, ἐξέρχεται διὰ τοῦ ἀντιθέτου τῆς εἰσαγωγῆς σημείου καὶ ἀφίνει τὸ ῥάμμα ἐπὶ τῆς ὑπὸ τὸν τράχηλον χώρας. Κατὰ τὰ γενόμενα ἐπὶ πτωμάτων πολυάριθμα πειράματα τὸ μέρος τοῦτο τοῦ χειρισμοῦ οὐδεμίαν ἐπαρουσίασε σπουδαίαν δυσκολίαν, ἐπὶ τῆς μιᾶς ὅμως ἐφαρμογῆς αὐτοῦ, γενομένης ἐν τῇ Κλινικῇ εἰς ζῶσαν, ἐπῆλθε δυστυχῶς διάτρησις τῆς μήτρας καὶ θάνατος τῆς γυναικὸς κατὰ τὴν ἐπαύριον. Ὁ βαθμὸς τῆς στενώσεως ἦτο 5 ὑπεκατομέτρων τὸ δὲ ἄκρον τοῦ εὐκάμπτου καὶ ἐλαστικοῦ ἀγκυλοκατόχου, πιέζον ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ, διεπέρασεν αὐτόν, ἐκ τούτου δὲ ἀποδεικνύεται ὁ ἐπερχόμενος κίνδυνος κατὰ τὴν ἐν τῇ κοιλότητι τῆς μήτρας εἰσαγωγὴν οἰοῦντήποτε

¹ Σημ. M. Ὁ K. Tarnier ἐτροποποίησεν ἐσχάτως τὸν πριονωτὸν τοῦ Van Huevel ἐμβρυουλκὸν προσθέσας διπλοῦν ἀλυσιδωτὸν πρίωνα διαχωρίζοντα δι' ἐγκαρσίων τομῶν τμήμα τι διάμεσον τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, ὥστε, μετὰ τὴν δι' ὁστάγρας γινομένην εἰς αὐφάρεισιν τοῦ διαμέσου τούτου τμήματος, ὁ ὄγκος τῆς κεφαλῆς γίνεται λίαν μικρὸς καὶ ἐξέρχεται εὐκόλως.

ὄργανον, καὶ τοὶ λίαν εὐκάλυπτοι καὶ κατὰ τὸ φαινόμενον ἀβλαβοὺς, ὅπερ θα
διατρέξῃ πορεῖν μὴ ὀριζομένην πρότερον καὶ μὴ ὀδηγούμενον καλῶς δι-
τῆς χειρός.

Καὶ τοὶ τῆς πρώτης ἐφαρμογῆς δυστυχοὺς ἀποβάσης, νομίζομεν ὅτι ὁ δι-
αιρέτης τῆς κεφαλῆς δύναται νὰ καταστῇ ὠφέλιμος, διότι ἡ ἀποτυχία ε-
πῆλθεν ἐκ τοῦ ἀγκυλοκατόχου, ὅπερ ὡς ἐπικίνδυνον πρέπει νὰ παραλειφθῇ
ἐντελῶς, ἀφοῦ μάλιστα δὲν εἶνε ἀνγκυλιῶν εἰς τὰς ἀνωτέρω τῶν 55 ὑποχ-
λιομέτρων στενώσεις, καθ' ἃς εἶνε εὐκόλος ἡ ἐν τῇ κοιλότητι τῆς μήτρας
εἰσπαγωγή τῆς χειρός, τὸ δὲ ῥάμμα φέρεται κατ' εὐθείαν ἐφ' οὗ πρέπει νὰ
ἐφαρμοσθῇ μέρους, ἄνευ βοηθείας ἐτέρου ὄργανου ἀλλὰ στηριζόμενον μόνο
εἰς τὸ ἄκρον τοῦ μέσου δακτύλου τῆς χειρός, ἡ δὲ πλάμη τῆς χειρός φέ-
ρεται πρὸς τὴν ἐσωτερικὴν τοῦ ἐμβρύου ἐπιφάνειαν, ἥτις, κατὰ τὰς περι-
στάσεις ταύτας, εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐστραμμένη πρὸς τὸ μεταξὺ τῆς
λοξῆς καὶ ἐγκαρσίας διαμέτρου σημεῖον. Τότε οἱ δάκτυλοι φερόμενοι πρὸς
τὸ πλάγιον τῆς κεφαλῆς, εἰσδύουσιν εἰς τὴν τραχηλικὴν χώραν καὶ διερχό-
μενοι διὰ τοῦ ἀντιθέτου πλάγιου ἔλκουσι τὸ ῥάμμα, ὅπερ διαμένει ἐφηρ-
μοσμένον πρόσθεν τοῦ τραχήλου, ἡ δὲ λοιπὴ ἐγχείρισις καθίσταται πλεο-
εὐκόλος, διότι, ἐλκομένου τοῦ ῥάμματος, σύρεται πρὸς τὰ ἔξω ἡ ἄλυσος καὶ
διαιρεῖται δι' αὐτῆς ἡ κεφαλὴ ἄνευ οὐδεμιᾶς βλάβης τῶν γεννητικῶν τῆς
μητρὸς μορίων.

Μολονότι δὲ τὰ ἐν τῷ ἀμφιθεάτρῳ γεινόμενα ταῦτα πειράματα φαίνονται
εὐκόλα, ἀνάγκη ὅμως νὰ ἐπικυρωθῶσι καὶ διὰ τῶν κλινικῶν ἐξαγομένων.

ΔΙΑΙΡΕΣΙΣ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΟΡΜΟΥ.

Ὅταν εἰς τὰ ἐπὶ κορμὸν σχήματα διερρήχθῃ τὸ θυλάκιον καὶ ἐξέρρυσ-
σῃ πρὸ πολλοῦ τὸ ἐνάμιον ὑγρὸν, ἐκ δὲ τῆς ἰσχυρᾶς καὶ ἐπιμόνου συστολῆς τῆς
μήτρας δὲν δύναται νὰ ἐκτελεσθῇ ὁ μετασχηματισμὸς ἄνευ κινδύνου διαρ-
ρήξεως τῆς μήτρας, ἐνδείκνυται ἐνίοτε ὁ ἀποκεφαλισμὸς τοῦ ἐμβρύου.

Μετὰ δὲ τὴν ἐγχείρισιν ταύτην ἐξάγεται εὐκολώτατα ὁ κορμὸς, εἴτε ἐλ-
κομένου τοῦ προπεπτωκότος βραχίονος, εἴτε ἐφαρμοζόμενου τοῦ ἀγκίστρο-
εἰς τὴν μασχάλην, ἡ δὲ ὑπολειπομένη ἐμβρυακὴ κεφαλὴ ἐξωθεῖται βραδυ-
τερον αὐτομάτως, ἢ, ἐν περιπτώσει στενώσεως τῆς πυέλου, ἐφαρμόζεται
ἐμβρυουλὸς ἢ ὁ κρανιοτόμος.¹

¹ Σημ. Μ. Ἡ ἐξαγωγή τῆς μετὰ τὸν ἀποκεφαλισμὸν ἢ ἄλλως ὑπολειφθείσης ἐν τῇ
κοιλίᾳ τῆς πυέλου ἐμβρ. κεφαλῆς εἶνε ἐνίοτε δυσχερεστάτη. Καὶ ἐὰν μὲν δὲν ὑπάρ-
χῃ στενώσεις τῆς πυέλου, ἀρκεῖ ἐνίοτε ἡ ἔλξις διὰ τῶν εἰς τὸ στόμα εἰσπαγομένων δακτύ-
λων, ἐὰν ὅμως ὑπάρχῃ στενώσεις, ἐνδείκνυται πρότερον ἡ ἀνάτρεξις καὶ εἴτα ἡ ἐφαρ-
μογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἢ τοῦ κεφαλοτρίπτου, ἢ ἐν ἀποτυχίᾳ, ἡ ἔλξις δι' ὀξείας ἀγκίστρο-
ἄφου πρότερον ἐξασφαλισθῇ, διὰ τῆς εἰσπλάξεως χειρὸς ἢ βλάβῃ τῶν γεννητ. μορίων.

Πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ ἀποκεφαλισμοῦ ὁ Dubois εἰσέηγαγε τὴν μίξιν τῶν χειρῶν εἰς τὴν κοιλότητα τῆς μήτρας, συνελάμβανε διὰ τοῦ ἀγκιστροειδῶς κεικαυμένου δακτύλου τὸν τραχήλον τοῦ ἐμβρύου καὶ κατεβίβαζεν αὐτὸν ὅσον οἶόν τε πλείοτερον εἰς τὸ ἀνώτερον πυελικὸν στόμιον, εἶτα δὲ ἀπέκοπτεν αὐτὸν κατὰ μικρὸν διὰ μακρῶν κυρτῶν ψαλιδίων, ἔχων ὡς ὁδηγὸν τὴν εἰσυχθεῖσαν χεῖρα. Ἀλλ' ἡ ὑπὸ τοῦ Asdrubali πρὸ πολλοῦ προταθεῖσα αὕτη μέθοδος ἐκτελεῖται μόνον ὑπὸ πεπειραμένου εἰς τὰς χειρουργικὰς ἐγχειρίσεις ἐπιστήμονος πρὸς ἀποφυγὴν τῆς βλάβης τῶν μητρικῶν μορίων, ἅτινα ἐφάπτονται ἀμέσως τοῦ ἐμβρυακοῦ σώματος. Τὸ δὲ ἄγκιστρον τοῦ Ramsbotham, ὅπερ φέρει κατὰ τὴν κοιλότητα αὐτοῦ κοπτερὰν λεπίδα, ἐφ' ἧς ἐκτελεῖται εὐκολώτερον¹.

Ὁ δὲ Jacquemier ἐπενόησεν ἐσχάτως ἀσφαλέστερον καὶ ἐντελέστερον ὄργανον ὅπερ σύγκειται ἐξ ἀμβλέος ἀγκίστρου φέροντος αὐλακα, ἐντὸς τῆς ὁποίας εἰσάγονται κινηταὶ ἐναρθρούμεναι λεπίδες, ἐξέχουσιν κατὰ τὴν κοιλότητα τοῦ ἀγκίστρου, αἵτινες κινούμεναι μοχλοειδῶς διακρούσι τὰ μαλακὰ τοῦ τραχήλου μέρη. Εἶτα δὲ, τιθεμένου ἀντὶ τῶν λεπίδων ἀρθρωτοῦ πρίονος, διακρούνται καὶ τὰ ὀστέωδη μέρη καὶ μετὰ ταῦτα ἀποτελειοῦται ἡ ἐγχείρισις εἰσχυομένων ἐκ νέου τῶν κοπτερῶν λεπίδων πρὸς διακρίσιν τῶν ὑπολειπομένων μαλακῶν μερῶν.

Ἐνίοτε ὅμως ἡ τραχηλικὴ τοῦ ἐμβρύου μοῖρα εἶνε ἀπρόσιτος καὶ τοσοῦτον ἀκίνητος ὥστε καθίσταται ἀδύνατος ἡ μετατόπισις αὐτῆς, καὶ τότε ἐνδείκνυται ἡ διαίρεσις τοῦ κορμοῦ. Πρὸς τοῦτο δὲ ἐπροτάθησαν διάφοροι μέθοδοι, ἀλλ' ὁ ἐκ τῶν προτέρων ὁρισμὸς τῆς ἐγχειρίσεως εἶνε ἀδύνατος, καθὼς ἐφαρτώμενος ἐκ τῆς καταστάσεως τοῦ ἐμβρύου.

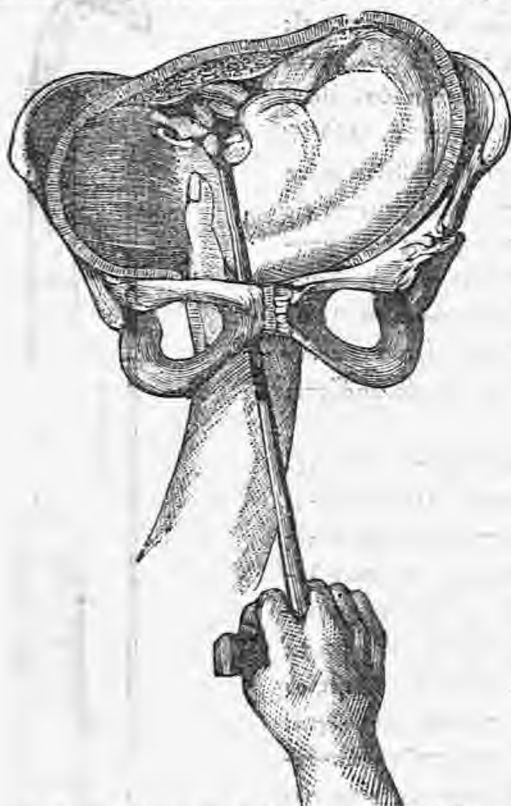
Ὁ R. Lee διακρίει εὐρέως τὸν θώρακα καὶ τὴν κοιλίαν καὶ εἶτα ἔλκει δι' ἀμβλέος ἀγκίστρου, στηριζομένου ἐπὶ τῆς πυέλου ἢ ἐπὶ τῶν λαγόνων τοῦ ἐμβρύου, ὅπως ἐνδι-



Σχ. 147.—Ὅργανον τοῦ Jacquemier πρὸς διαίρεσιν τοῦ ἐμβρυακοῦ τραχήλου.

¹ Σημ. Μ. Ὁ δὲ Braun ἐνεργεῖ τὸν ἀποκεφαλισμὸν τοῦ ἐμβρύου δι' ἀμβλέος ἀγκίστρου φέροντος εἰς τὸ ἄκρον κομβίον, δι' οὗ εἰσχυομένου μετὰ προσοχῆς καὶ ὁδηγουμένου

πλώσῃ τὸν κορμόν, καθὼς εἰς τὸν αὐτόματον μετασχηματισμόν. Πρὸς ἐκτέλεσιν ὁμῶς τούτου ἀπαιτοῦνται ἀνγκαιῶς ἰσχυραὶ καὶ σύντονοι ἐλξεις αἰτίνες εἶνε ἐνίοτε ἐπικίνδυναι διὰ τὴν μητέρα.



Σχ. νγ'.—'Αποκεφαλισμός διὰ τῆς μεθόδου τοῦ Braun.
(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegele).

κοιλότητος, ἐφ' ἧς ἐνεργοῦμεν διὰ προσφόρου μαχαίριου τομὴν δύο ἢ τριῶν δακτύλων, καὶ εἰσάγοντες λαβίδα ἀφαιροῦμεν τὰ θωρακικὰ καὶ κοιλικὰ σπλάγχνα, εἶτα δὲ ἀποτελειόνομεν τὴν ἐγχείρισιν διὰ τοῦ μετασχηματισμοῦ, ὅστις ἐκτελεῖται εὐκόλως μετὰ τὴν σμίκρυνσιν τοῦ κορμοῦ.

Τὴν ἀφαίρεσιν τῶν σπλάγγων ἐνήργησαν κατὰ τὴν αὐτὴν μέθοδον ὁ Dureau, Dubreuilh καὶ Gauhrig, ἠνγκάστησαν ὅμως εἶτα καὶ διακρίσωσι τὴν σπονδυλικὴν στήλην πρὸς ἐξαγωγήν τοῦ κορμοῦ, διότι ἡ πύελος ἦτο ἐστενωμένη κατὰ 8 ὑπερεκτόμετρα, ὕστερον δὲ ἐξήγαγον τὴν κεφαλὴν διὰ τοῦ ἀγκίστρου.

ὑπὸ τῆς πρότερον εἰσπαγμένης χειρὸς, περιβάλλεται ὁ τραχήλος τοῦ ἐμβρύου καλῶς, εἶτα δὲ διὰ περιστροφικῶν κινήσεων ἀπεξερθροῦται καὶ διακρίνεται ἐντελῶς ἡ σπονδυλικὴ στήλη καὶ εἶτα τὰ μαλακὰ τοῦ τραχήλου μέρη. Ἡ μέθοδος αὕτη εἶνε εἰς αἵμα συστάσεως καὶ ὡς ἀκίνδυνος καὶ ἀβλαβὴς διὰ τὴν μητέρα.

Ἐπὶ δὲ τῆς προπτώσεως τοῦ βραχίονος ἐκτελεῖται πρότερον ἢ ἀπεξέρθησις αὐτοῦ. Ἡ πράξις ὁμῶς αὕτη ἀποδοκιμάζεται γενικῶς, διότι αἰτίον τῆς δυσχερείας εἶνε οὐχὶ ὁ προπεπτωκὸς βραχίων ἀλλ' ἡ σύσπασις τῆς μητρος, κατὰ τῆς ὁποίας εἶνε ἐντελῶς ἀνωφελὴς ὁ ἀκρωτηριασμός τοῦ βραχίονος.

Ὁ δὲ P. Dubois διήρκει τὸν κορμόν διὰ τῆς αὐτῆς μεθόδου δι' ἧς ἐξετέλει τὸν ἀποκεφαλισμόν, δηλαδὴ διὰ κυρτῶν ψαλιδίων ὀδηγουμένων ὑπὸ τῆς πρότερον εἰσπαγμένης χειρὸς.

Καθ' ἡμᾶς δὲ προτιμώμεθα εἶνε ἡ μέθοδος τοῦ Robt, καθ' ἣν διατείνοντες καὶ ὑψοῦντες τὸν προπεπτωκὸς βραχίονα φθάνομεν ἀσφαλῶς μέχρι τῆς μασχαλιαίας

Επινναλμυκόν· οτι, αι τοιαυται εγχειρίσεις δεν συνάγεται να κλονισθώσιν εκ των προτέρων, διότι επικρατεί μεγάλως τὸ ἀπρόοπτον, ἄλλως δὲ εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἰς ἄκρον κοπιῶδεις καὶ δυσχερεῖς.

Ὁ Tarnier ἐπενόησεν ἀμβλὺ ἄγκιστρον ὅμοιον πρὸς τὸν καθετήρα τοῦ Belloc, οὗτινος τὸ ἐμβόλον ἐξέρχεται εἰς τὴν σχισμὴν τοῦ αἰδοίου διερχόμενον ὅπισθεν τοῦ ἐμβρυακοῦ κορμοῦ καὶ φέρον ῥάμμη, δι' οὗ ἔλκεται ἡ δικιροῦσα τὸν κορμὸν ἄλυσος τοῦ περιθλάστου. Καὶ ἐνταῦθα δὲ μόνη πρὸς ἐκτέλεσιν δυσκολία εἶνε ἡ δίοδος τοῦ φέροντος τὸ ῥάμμη ἐμβόλου, ἕνεκα τῆς ὁποίας τὸ ὄργανον καθίσταται ἄχρηστον.

Πρὸς τὸν αὐτὸν σκοπὸν ὁ Pajot μετεσχημάτισεν εἰς κύλικα τὸ ἄκρον ἐνὸς τῶν ἀγκίστρων τοῦ ἐμβρυολογικοῦ, ἐντὸς τοῦ ὁποίου θέτει σφαῖραν ἐκ μολύβδου στηριζομένην ἐκεῖ διὰ ῥάμματος, ὅπερ διήκει καθ' ἅπαν τὸ μῆκος τοῦ βραχίονος τοῦ ἐμβρυολογικοῦ. Τὸν βραχίονα τοῦτον εἰσάγει πρὸς τὰ πρῶτα καὶ διεμβύει πρὸς τὴν ὀπισθίαν μοῖραν τῆς πυέλου, εἴτα δὲ ἀφίνει τὸ ῥάμμη, ὅπως ἡ σφαῖρα παρσυρομένη ἐκ τοῦ βάρους πέσῃ ἐν τῷ κολέβῳ. (Ἄλλ' ὁ χειρισμὸς οὗτος ἐπιτυγχάνων ἐντελῶς ἐπὶ τοῦ πτώματος, καθίσταται ἀδύνατος ὅταν ἡ μήτηρ εἶνε συνεσταλμένη). Εἴτα δὲ ἀρχειρεῖ τὴν σφαῖραν, θέτει ἀντ' αὐτῆς ῥάμμη ἰσχυρόν, ὅπερ, φερόμενον ὀπισθεν τοῦ σώματος τοῦ ἐμβρύου καὶ κινούμενον μοχλοειδῶς, διακρεῖ τὸν κορμὸν εἰς δύο ἄνευ βλάβης τῶν μαλακῶν γεννητικῶν μορίων τῆς μητρὸς, διότι ταῦτα προφυλάσσονται διὰ ξυλίνου μητροσκοπίου. Ἀγνοοῦμεν ἐὰν ἡ μέθοδος αὕτη ἐρηρμόσθῃ ἐπὶ ζώσης γυναικός.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΕΜΒΡΥΟΤΟΜΙΑ.

Ἡ νομιμότης τῆς ἐπὶ ζῶντος ἐμβρύου ἐκτελουμένης ἐμβρυοτομίας ἐγένετο παραδεκτὴ ὑπὸ τῶν πλείωτέρων πρακτικῶν. — Προκειμένου περὶ τῆς σωτηρίας τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου προτιμᾶται τὸ συμφέρον τῆς μητρὸς. — Ἐνίοτε ὅμως προτιμᾶται τῆς ἐμβρυοτομίας ἡ καισαρική τομή ὅταν ἡ στένωσις τῆς πυέλου εἶνε τοσοῦτον μεγάλη, ὥστε διακινδυνεύει ἡ μήτηρ καὶ τὸ ἔμβρυον, ἢ ὅταν ἡ μήτηρ πάσχῃ νόσον ἀναγκαίως θανατηφόρον. — Οἱ ἱατροὶ τῶν ἐξοχῶν στερούμενοι εἰδικῶν ὀργάνων, ἢ μὴ ἐπιτηδεύοντες εἰς τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ κεφαλοτρίπτου, προστρέχουσιν εἰς τὴν καισαρικήν τομήν μετὰ πολὺ μεγαλειτέρας ἐπιτυχίας ἢ οἱ τῶν μεγάλων πόλεων. — Ἡ ἐμβρυοτομία περιλαμβάνει πολλὰς ἐγχειρίσεις εἰς, τὴν ἀνάτρεσιν τοῦ κρανίου, τὴν κεφαλοτριψίαν, τὴν διαίρεσιν τῆς κεφαλῆς, τὸν ἀποκεφαλισμὸν καὶ τὴν διαίρεσιν τοῦ κορμοῦ. — **ΑΝΑΤΡΗΣΙΣ ΤΟΥ ΚΡΑΝΙΟΥ.** — Μετὰ τὴν ἐκροτὴν τῆς ἐγκεφαλικῆς οὐσίας διὰ τῆς γενομένης ὅπῃς ἐξάγεται ἐνίοτε εὐκόλως ἡ κεφαλὴ διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ. — Ἡ ἐγχείρισις αὕτη ἐκτελεῖται καὶ δι' ἀπλοῦ μαχαίριου, προτιμώτερον ὅμως εἶνε τὸ ὄργανον τοῦ Blot. — Μετὰ τὴν εἰσαγωγὴν τοῦ κρανιοτόμου ἐντὸς τοῦ κρανίου θρῦπτεται ὁ ἐγκέφαλος ὅπως μὴ ἐξαχθῇ

το έμβρυον ζών. — Αφού η κεφαλή του έμβρυου στηρίχθη εξωτερικώς διά των χειρῶν βοηθού, εφαρμόζεται ή αίχμη του όργάνου όσον οίόν τε προς τά πρόσω και προς τήν ήθικην σύμφυσιν, όπως μη έξολισθήσῃ. — Μετά δέ τήν εκτέλεσιν τής ανατρήσεως εφαρμόζεται άνευ αναβολής ο έμβρυουλκός ή ο κεφαλοτρίπτης. = **ΚΕΦΑΛΟΤΡΙΨΙΑ.** — Μόλας τās επανεχθείσας τελειοποιήσεις ο κεφαλοτρίπτης είνε όργανον επικίνδυνον, διότι ένεκα αυτού απόλλυνται 30 τας 400 γυναίκες. — Πρό τής εφαρμογής του κεφαλοτρίπτου ένεργείται ή άνάτρησις. — 'Εφαρμόζεται δέ και ούτος καθ' ούς κανόνας και ο έμβρυουλκός. — 'Επειδή δέ ένεκα του βάρους αυτού διευθύνεται έσφαλμένως, πρέπει να ύπηγώνται τὰ κοχλιάρια όσον οίόν τε βαθύτερον. — Είς τās μεγάλου βαθμού στενώσεις τὰ κοχλιάρια εφαρμόζονται πάντοτε επί των πλαγίων τής πυέλου μερών. = 'Ένεκα τής στενότητος αυτών τὰ κοχλιάρια δέν συλλαμβάνουσιν άσφαλώς. = 'Ιδίως πρέπει να συντριβή ή βάσις του κρανίου. — Προς τοϋτο δέ σπανίως επαρκεί μία μόνη εφαρμογή. — 'Όταν είνε δυνατόν μετατοπίζεται ή κεφαλή διά του όργάνου πρό τής έξαγωγής αυτού. — 'Η πίεσις ένεργείται βραδείως και βαθμιαίως. — Πρό τής έξαγωγής δε αφαιρούνται αι παρασχίδες των όστων όπως μη βλαφθώσι τὰ γεννητ. τής μητρός μόρια. — 'Ο κεφαλοτρίπτης είνε άπρόσφορος προς έλξιν, ώστε δέν πρέπει να εκτελείται τοιαύτη, ιδίως επί μεγάλης στενώσεως τής πυέλου. — 'Επί μετρίου βαθμού στενώσεως, μετά τήν σύσθλασιν τής κεφαλής, εκτελείται ο τοκετός διά του μετασχηματισμού. = Είς τās έχάτου βαθμού στενώσεις άπαιτείται προς έξαγωγήν του κορμού νέα επ' αυτού εφαρμογή του κεφαλοτρίπτου. = 'Η άνευ έλξεων επανειλημμένη εφαρμογή του κεφαλοτρίπτου είνε μέθοδος αξία σπουδαίων πειραμάτων. = 'Ο κρανιοθλάστης του Simpson είνε άνεπαρκής προς θλάσιν του κρανίου, καθίσταται όμως έπωφελές βοήθημα του κεφαλοτρίπτου διότι συλλαμβάνει άσφαλώς. — Οι "Αγγλοι προτιμώσιν άντί του Γαλλικού κεφαλοτρίπτου τὰ δξία άγκιστρα προς διαίρειν του κρανίου. — Άλλά ταϋτα είνε επικίνδυνα όργανα, ουχι όμως όσον νομίζονται εν Γαλλία. — Τὰ εκ τής χρήσεως αυτών αποτελέσματα ομοιάζουνσι πολύ προς εκείνα του κεφαλοτρίπτου. = Το άγκιστρον στηρίζεται πάντοτε επί των στερεών του κρανίου μικρών και πλησίον τής τραχηλικής μοίρας, έχον τήν αίχμην προς τὰ έντός διευθυνομένην. — Φερόμενον δέ διαδοχικώς επί διαφόρων σημείων διαιρεί τὰ όστα τής βάσεως του κρανίου και καθιστᾷ τήν κεφαλήν πολύ μικροτέραν. — 'Η έγχείρισις αϋτη άπαιτεί πολλήν φρόνησιν. — Το δέ άγκιστρον πρέπει να διευθύνεται οϋτως, ώστε ολισθαίνον να μη βλάψῃ τὰ μαλακά τής μητρός γεννητ. μόρια. = **ΔΙΑΙΡΕΣΙΣ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ.** — 'Η έγχείρισις αϋτη συνίσταται εις τήν διαίρειν τής κεφαλής εις δύο ίσα μέρη κατὰ τήν κάθετον αϋτης διάμετρον. — Το καλλίτερον προς τόν σκοπόν τοϋτον όργανον είνε ο πρινωτός έμβρυουλκός του Van Huevel. — 'Η εκ τής χρήσεως αυτού αναλογία είνε 9 τας 100 άνωτέρα εκείνης του κεφαλοτρίπτου. — 'Η έμβρυακή κεφαλή συλλαμβάνεται μεταξύ των κοχλιαρίων του έμβρυουλκού και διαιρείται δι' άλλουσιδωτού πρίονος. — Το όργανον τοϋτο εφαρμόζεται επί στενώσεως μέχρι 4½ ύποχιλ. = **ΔΙΑΙΡΕΣΙΣ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΟΡΜΟΥ.** — Είς τινα επί ώμον σχήματα επιπλεκόμενα μετ' άκατανικήτου συσπάσεως τής μήτρας, ένδεικνυται άναγκαιώς ο άποκεφαλισμός του έμβρύου. — Προς τοϋτο δέ προσφορώτερον είνε το όργανον του Lacrommier. = 'Η διαίρεισις του κορμού είνε δυσκολωτάτη έγχείρισις, μη κανονιζομένη εκ των προτέρων. — 'Η δε καλλιτέρα μέθοδος είνε ή διάκνιξις του θώρακος, ή έξαγωγή πάντων των σπλάγγνων και ή εκτέλεισις του τοκετού διά του μετασχηματισμού.

Τὸ ιστορικὸν μέρος τῆς κλισαρικῆς τομῆς ὀλιγὸν ἐννοιαφερεῖ, διότι ἡ ἐγχειρίσις αὕτη ἐπηνέθη παρὰ τινων καὶ κατεπολεμήθη παρ' ἐτέρων τοσούτων ἐμπαθῶς, ὥστε ἡ εὐρεια τῆς ἀληθείας καθίσταται δυσκολωτάτη ἐν μέσῳ τῶν ὑπερβολῶν, ἀφοῦ οὐδὲ μέχρι σήμερον διευκρινίσθη τὸ σπουδαῖον τοῦ ζήτηματος μέρος, δηλαδὴ ἡ ἀναλογία τῶν ἐπιτυχῶν καὶ τῶν ἀποτυχῶν καὶ οὐδέποτε ἴσως γνωσθήσεται ἀκριβῶς.

Αἱ τοιαύτης φύσεως κανονικαὶ στατιστικαὶ ἐρευναι γίνονται μόνον εἰς τὰ νοσοκομεῖα ὅπου σημειοῦνται πάντες οἱ θάνατοι ἢ ἰάσεις. Ἄλλ' εἰς τὰ μικροτήρια αἱ περιστάσεις εἶνε καθόλου ἐναντίαι, τὰ δὲ ἀποτελέσματα τῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν χορηγοῦσιν ἀκριβῶς ὅ,τι εἶνε δυνατόν. Πρὸς τοῦτο δὲ δὲν ἐξαίρουνται οὔτε οἱ Παρίσιοι, διότι ἐκ τῶν γνωστῶν ἐν Παρίσιόις γενομένων 67 κλισαρικῶν ἐγχειρίσεων ἀπὸ τοῦ 16^{ου} αἰῶνος, 6 μόνον γυναῖκες ἐσώθησαν καὶ ἡ τελευταία ἐπιτυχία, ἀνήκουσα εἰς τὸν Lauvergeat, χρονολογεῖται ἀπὸ τοῦ 1787.¹

Εἰς δὲ τὰς ἐξοχὰς καὶ μικρὰς τῶν μεγάλων κέντρων τοῦ πληθυσμοῦ, τὰ ἀποτελέσματα εἶνε ἥττον ὁλόθρηκα ἀλλὰ γίνονται γνωστὰ μόνον διὰ τῶν ἐκτελεσάντων τὰς ἐγχειρίσεις, οἵτινες εὐχαρίστως δημοσιεύουσι τὴν εὐνοϊκὴν διέξοδον, ἐν ᾧ ἐκ τούτων ἀποσιωπῶσιν ἐντελῶς τὰς ἀποτυχίας, ἐνεκα δὲ τούτου λείπουσιν ἐντελῶς τὰ στοιχεῖα σπουδαίων στατιστικῶν ἐρευνῶν.

Ἐκ τῆς ἀβεβαιότητος δὲ ταύτης ἡ ὑστεροτομία κατατάσσεται ἀναγκαστικῶς μετὰ τῶν ἐγχειρίσεων εἰς τὰς προστρέχουσιν, ὅταν πᾶσα ἐτέρα ἐγχειρίσις εἶνε ἀδύνατος, ἢ παρουσιάζει κίνδυνον ἐπίσης βέβαιον διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον.

Νομίζομεν ὅμως οὐχὶ ἀνωφελὲς νὰ παραθέσωμεν τινὰς τῶν περὶ τοῦ ζήτηματος τούτου δημοσιευθέντων μεγάλων στατιστικῶν πινάκων, οἵτινες βεβαίως εἶνε ἀτελέστατοι δι' ὃν ἀνωτέρω εἴπομεν λόγον, δηλαδὴ τὴν παράλειψιν πολλῶν ἀποτυχῶν, ἐκ τοῦ ἐξαγομένου ὅμως αὐτῶν, καὶ τοι λίαν εὐνοϊκοῦ, ἀποδεικνύεται ὅτι, οἱ ὑποστηρίζοντες τὴν ὑστεροτομίαν μεγαλοποιοῦσι πολὺ τὴν ἀναλογίαν τῶν ἐκ τῆς ἐγχειρίσεως ἐπιτυχῶν. Μολονότι δὲ βεβαίως γεγονότα τινὰ ἐπικυκλομῶνται δις ἢ πολλαῖς παρὰ τῶν δικυκλωρῶν συγγραφῶν, κατ' οὐδὲν μεταβάλλεται ἡ γενικὴ ἀναλογία.

¹ 16ος αἰὼν, 3 ἐγχειρίσεις, 3 θάνατοι. — 17ος αἰὼν, 6 ἐγχειρίσεις, 0 θάνατοι. — 18ος αἰὼν, 31 ἐγχειρίσεις, 6 ἰάσεις (4 τοῦ Soumain, 2 τοῦ Deleurye, 4 τοῦ Millot, 2 τοῦ Lauvergeat). — 19ος αἰὼν, 27 ἐγχειρίσεις, οὐδεμίαν ἰάσιν.

Συγγραφείς	Ἀριθμὸς ἐγχειρίσεων	Θνησιμότης διὰ τὴν μητέρα	Ἀναλογία τοῖς 100
Churchill.	80	57	71,0
»	371	154	41,9
Figuera.	790	424	53,6
West.	409	251	61,0
Kayser.	338	210	62,0
Constantin.	135	55	40,8
Murphy.	447	301	63,3
Gueniot.	156	104	66,6
	2,726	1,556	57

Λοιπὸν ἐπὶ 2,726 καισαρικῶν ἐγχειρίσεων ἡ ἀναλογία εἶνε τοῦλάχιστον 57 τοῖς 100, δηλαδή πλεόν τοῦ ἡμίσεως διὰ τὴν μητέρα· προσέτι δὲ ἡ κατὰ προσέγγισιν αὕτη ἀναλογία ἥτις, ὡς λίαν εὐνοϊκὴ δὲν δύναται νὰ χρησιμεύσῃ ὡς βάσις πρὸς αὐστηρὰν ἐκτίμησιν, παρουσιάζει τὸν μικρότερον βαθμὸν τῆς θνησιμότητος τῆς ὁποίας ἀγνοεῖται ὁ μέγιστος, καὶ ἀποδεικνύει ὅτι ὁ Villeneuve καὶ Bourgeois de Turcoing μεγελοποιοῦσι τὰ εὐνοϊκὰ τῆς ἐγχειρίσεως ἀποτελέσματα, δικταίνοντες ὅτι σώζονται τὰ δύο τρίτα τῶν ἐγχειριζομένων γυναικῶν.

Περὶ δὲ τοῦ ἐτέρου μέρους τοῦ ζητήματος ὅπερ δὲν ἐζητήσθη εἰσέτι, δηλαδή τῆς ἀναλογικῆς τῶν θανάτων τοῦ ἐμβρύου, ὑπάρχουσιν ἀρκούντως βέβαια στοιχεῖα. Μολοντί δὲ πολλοὶ συγγραφεῖς ἡμέλησαν νὰ ἀναφέρωσι πάλιν εἰς τὰς περὶ τῆς ἐκτίμησιν ἢ τὰς στατιστικὰς αὐτῶν ἐρεῦνας, ἐσημειώθη ὅμως ἀπ' ἐτέρου εἰς μέγαν ἀριθμὸν γεγονότων ὥστε νὰ χρησιμεύσῃ ὡς βάσις.

Συγγραφείς	Ἀριθμὸς ἐγχειρίσεων	Θνησιμότης διὰ τὸ ἔμβρυον	Ἀναλογία τοῖς 100
Churchill.	266	83	31,2
West.	409	163	39,8
Kayser.	338	86	25,4
Constantin.	37	20	54,0
	1,050	352	33,5

Ἐπὶ 1,050 περιπτώσεων, καὶ ὅς ἡ πύξη τοῦ ἐμβρύου εἶνε γνωστὴ, ἡ θνησιμότης φθάνει μέχρι 352, δηλαδή 33,5 τοῖς 100, ἥτοι ἀκριβῶς τὸ τρίτον.

Τὸ τοῦτον εἰς ἀποτελεσματὶς εἶνε ὁλως ἀντιθετὸν πρὸς τὰς ὑπερβολικὰς βεβαιώσεως ὑπερχασιπτῶν τινῶν τῆς ὑστεροτομίας, οἵτινες διατείνονται δύνανται νὰ σωθῶσι πάντα τὰ βρέφη. Ἐν τῇ ἐπιστήμῃ πρέπει νὰ ἀπαιτηται ἡ μερληψία. Οἱ ὑπερχασιπτῆς τῆς ὑστεροτομίας διατείνονται ὅτι ἐξ αὐτῆς ἀποτελεσματῶν εἰσονται ἥττον ὀλέθρια ἐὰν ἡ ἐγχείρισις ἐκτελεσθῇ ἐγκαιρῶς καὶ ὅταν ἡ γυνὴ δὲν ἐξηντλήθῃ εἰσέτι ἐκ τῆς πρὸς τὸ τοκετοῦ. Ἀλλ' ἡ ἀλήθεια αὕτη δὲν ἀπορρῶ ἰδίως τὴν ὑστεροτομίαν ὅτι εἶνε γενικὸς καὶ οὐσιώδης νόμος, ἐφαρμοζόμενος εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις ἐγχειρίσεως, ὅταν δὲ κατενοηθῇ καλῶς ὑπὸ τῶν ματευτῶν προσδοκητικὴ μέθοδος εἶνε ἐπὶ τῶν δυστοκιῶν ἐπικίνδυνος, βεβαίως τῆς ἐπεμβάσεως συνέπειαι εἰσονται ἥττον ὀλέθρια.

Ἀνωτέρω εἶρηται ὅτι εἰς τὴν κεφαλοτριψίν, τὴν μόνην ἐγχείρισιν δύνανται νὰ παρὰβληθῇ πρὸς τὴν καισαρικὴν τομήν, ἡ ἀναλογία τῆς θνησιμότητος διὰ τὴν μητέρα φθάνει 30,4 τοῖς 100 (σελ. 409). Εἰς δὲ τὴν καισαρικὴν τομήν ἡ θνησιμότης ἀνέρχεται μέχρι 57 τοῖς 100 ὥστε τὸ αποτέλεσμα εἶνε διὰ τὴν μητέρα ἀδιαφιλονεικῶς ὀλεθριώτερον.

Διὰ τοῦ κεφαλοτρίπτου φονεύονται ἅπαντα τὰ ἔμβρυα, ἐκ δὲ τῆς ὑστεροτομίας ἀποθνήσκουσι 33,5 τοῖς 100. Τὸ ἀποτέλεσμα ὁμῶς τοῦτο εἶνε ὅσον διότι τὰ ἐπιζῶντα ὑπόκεινται εἰς τὸν γενικὸν τῆς θνησιμότητος νόμον καὶ ὅν θνήσκουσι 16 τοῖς 100 ἐντὸς τοῦ πρώτου ἔτους, (σελ. 325 ἀ. τ.) καὶ 45 τοῖς 100 πρὸ τοῦ 20^{ου} ἔτους.

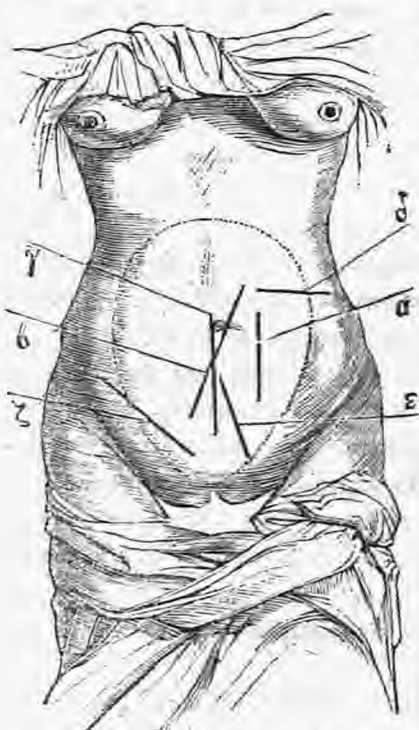
Ἐν συνόψει δὲ καθ' ἡμᾶς αἱ ἐνδείξεις τῆς καισαρικῆς τομῆς δὲν δύνανται νὰ ὑποσθῶσιν αὐστηρῶς.¹

Ἐν Περιτομῇ, ὅπου ἡ ἐγχείρισις αὕτη εἶνε σταθερῶς θανατηφόρος, πρὸς νὰ ἐπιφυλάσσεται διὰ τὰς κατωτέρω τῶν 5 ἢ 4 ὑπερχασιπτῶν στενωπῶν εἰς δὲ τὰς ἐξοχὰς καὶ μακρὰν τῶν μεγάλων κέντρων τοῦ πληθυσμοῦ ἡ αὕτη εἶνε ἥττον περιορισμένη. Ἐὰν ὁ ματευτὴρ εἶνε ἐπιτήδειος καὶ προσεκτικὸς ὑπὸ τῶν προσφῶν ὀργάνων, δύνανται νὰ προτιμήσῃ τὴν ὑστεροτομίαν ἐπὶ στενώσεως ἀνωτέρας τῶν 6 ὑπερχασιπτῶν, ἐν ἐναντίον περιπτώσει καὶ ἐὰν τὸ ἔμβρυον ζῇ, ἐνδείκνυνται ἡ ὑστεροτομία ἐπὶ στενώσεως 70 ἢ 75 ὑποχιλιομέτρων. Ἀνωτέρω δὲ τούτων προτιμᾶται ἡ καισαρική τομή τοῦ κοιλίου καὶ μετ' αὐτὴν αἱ διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐκτελούμεναι ἐγχειρίσεις ὑπὸ δύο ταχύτοχρῶν ἀνδρῶν, ἢ καὶ τὸ ἄγιστρον.

¹ Σημ. Μ. Ἡ καισαρική τομή ἐνδείκνυται 1) ὅταν ὁ τοκετὸς ζῶντος ἢ νεκροῦ ἐμβρύου εἶνε διὰ τῶν φυσικῶν ὁδῶν ἀκατόρθωτος, ἢ ὅα προκαλέσῃ διὰ τὴν μητέρα ὀνύους μεγάλαις ἐκείνων τῆς καισαρικῆς τομῆς, ὡς, ἐπὶ πολυαριθμῶν ὄγκων τοῦ πύελου μὴ ἀφαιρουμένων ἢ μὴ μετακινουμένων, ἐπὶ ἐσχάτης στενώσεως τῆς κοιλίας, ἢ ἐκείνης τῶν μεγάλων μερῶν, μὴ διορθουμένης, 2) ὅταν ὁ τοκετὸς δὲν δύναται ἐκτελεσθῇ αὐτὴν κατὰ τὸν ὅρον τοῦ ζῶντος ἐμβρύου, ἢ δὲ μὴ-ἔτι-ἔτι τὴν σωτηρίαν αὐτοῦ.

Ἡ ἐγχείρισις ἐκτελεῖται ἅμα ἀναγνωρισθῇ ἡ ἀνάγκη αὐτῆς ἄνευ βραδύτητας καὶ ἀμέσως μετὰ τὴν μερικὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου διαστολὴν.¹

Οἱ χειρουργοὶ προσεπάθησαν νὰ ἀποφύγῃσι τὰ συνηθέστατα ὀλέθρια τῆς ὑστεροτομίας ἀποτελέσματα, τροποποιούντες τὸ σχῆμα καὶ τὴν θέσιν τῆς ἐγ-



Σγ. 128. — α, τοῦτ' κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Levret — β, τοῦτ' κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Stein — γ, τοῦτ' κατὰ τὴν λευκὴν γραμμὴν — δ, μέθοδος τοῦ Lauenberg — ε, μέθοδος τοῦ Oslander — ζ μέθοδος τοῦ Ritgen.

(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegle).

χειρίσεως, ἀλλ' ἐκ τῆς πείρας ἀπεδείχθη ὅτι αἱ τροποποιήσεις αὗται οὐδὲ μὴν ἔχουσι καταφανῆ ὠφέλειαν, καὶ ὅτι αἱ πλείους ἐπιφέρουσι κινδύνους ἢ δυσκολίας κατὰ τὴν ἐκτέλεσιν. Ἡ δὲ σχεδὸν γενικῶς ἐν χρήσει μέθοδος εἶνε ἡ ἐπὶ τῆς λευκῆς γραμμῆς τομὴ ἣν προετίμη ὁ Mauriceau καὶ ἥτις εἶνε ἡ ἀπλουστερὰ καὶ μᾶλλον εὐεκτέλεστος, διότι δι' αὐτῆς ἀποφεύγεται ἡ βλάβη τῶν ἀγγείων τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων.

Πρὸ τῆς ἐγχειρίσεως κενοῦται τὸ ἀπευθυμένον καὶ ἡ οὐροδόχος κύστις· εἰτα δὲ χορηγεῖται ἡ εἰσπνοὴ τοῦ χλωροφορμίου καὶ ἐκτελεῖται ἡ ἐγχείρισις ἐπὶ κλίνης διατιθεμένης προσφώρας, ὅπως μὴ μετὰ τὴν ἐγχείρισιν εἴναι ἀνγκαίᾳ ἡ δεινὰς συνεπειὰς ἔχουσα μετακόμισις τῆς ἐγχειρισθείσης.

Κατὰ τὸν Lauenberg διαρρήγνυνται προηγουμένως οἱ ἐμβρυακοὶ χιτῶνες ὅπως διευκολυνθῇ ἡ τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ ἐκροή, κατὰ δὲ τοὺς νεωτέρους ἐκ τούναντι οὗτοι ἀφίονται

¹ Σημ. Μ. Καταλληλότερος πρὸς ἐγχείρισιν χρόνιος εἶνε ὅταν τὸ μὲν θυλάκιον διὰ διεσπάρτη, τὸ δὲ μητρικὸν στόμιον διεσπάρη ἀρκούντως, καὶ αἱ μητρικαὶ συστολαὶ εἴναι ισχυραί, διότι ἐὰν μὲν ἐκτελεσθῇ πρότερον, λείπουσιν αἱ μετὰ τὴν ἐγχείρισιν πολὺ ἀνγκαίουςται μητρικαὶ συστολαί, ἐὰν δὲ πολὺ βραδύτερον, τότε οἱ χειρισμοὶ εἶνε δυσχερέστεροι ἕνεκα τῆς ἁλλείψεως τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ, καὶ ἡ θέσις τοῦ ἐμβρύου ἐπισφαλές τε. Ἐὰν μετὰ τὴν διαίρεσιν τῆς μήτρας ἐπέλθῃ αἰμορραγία, μόνῃ ἔνδοξις εἶνε ὅσον οἷον τε ταχεῖα κένωσις τῆς μήτρας, ἐὰν δὲ μετὰ ταῦτα, καίτοι συσταλίσῃ τῇ μήτρᾳ, ἡ τομὴ μὴν ἀνοικτὴ καὶ αἰμορραγῇ, ὅταν αἱ συστολαὶ ἐξισθῇ, τότε ἀναζωπυροῦνται αὗται διὰ τῶν ἐπιγινωμένων ἐπὶ τῆς μήτρας προστριβῶν, ἄλλως ἐν ἀνε-

ἀναποφεύκτου διαχύσεως τοῦ ἐναμνίου ὑγροῦ εἰς τὸ περιτόνχιον κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς διαίρεσεως τῆς μήτρας.

Ἐκτελεῖται ἐπὶ τῆς λευκῆς γραμμῆς πρώτη τομὴ, ἀρχομένη ὀλίγον ἀνωτέρω τοῦ ὀμφαλοῦ καὶ φερομένη καθέτως μέχρι 4 ὑφεκτομέτρων ἀνωτέρω τῆς ἡβικῆς συμφύσεως, ἔχουσα μῆκος 15 περίπου ὑφεκτομέτρων. Ἐὰν δὲ, ἐνεκα τοῦ μικροῦ ἀναστήματος τῆς γυναικὸς, δὲν ὑπολείπεται ἀρ-



Σχ. 148.—Καίσαρικὴ ἐγχείρισις.

κούσα ἑκτασις μεταξὺ τῶν ὀρίων τούτων, ἐπιμηκύνεται ἡ τομὴ πρὸς τὰ ἄνω καὶ ἀριστερὰ τοῦ ὀμφαλοῦ.

Τὴν χώραν ταύτην περιορίζουσι διὰ τῶν χειρῶν δύο νοήμονες βοηθοὶ καὶ στηρίζουσι τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα ἐπὶ τῆς μήτρας οὕτως, ὥστε νὰ ἀπωθοῦνται πρὸς τὰ ἄνω τὰ ἔντερα καὶ νὰ κρατεῖται ἡ μήτρα ἐπὶ τῆς μεσαίας

παριεῖα ἐνδείκνυται καὶ ἡ ῥαφὴ τοῦ τραύματος. Ἐπειδὴ δὲ ἡ ἐκ τῆς εἰσπνοῆς τοῦ χλωροφορμίου ἐπέρχομένη ἀναισθησία ἐξασθενεῖ τὰς ἀναγκαῖας μητρικὰς συστολάς καὶ προξενεῖ λίαν ἐνοχλητικὸν ἔμετον, ὑπὸ πολλῶν προτιμᾶται ἡ τοπικὴ κατὰ τὸν Richardson ἀναισθησία, δι' ἧς ἐκλείπει ἡ κατὰ τὴν τομὴν ὁδὴν καὶ ἀποφεύγονται οἱ ἔμετοι, ἐνῶ ταυτόχρονως ἐξακολουθοῦσιν ἰσχυραὶ συστολαὶ καὶ περιορίζεται ἡ αἱμορραγία. Ἐπὶ δὲ ἀνεπαρκείας τῶν μητρικῶν συστολῶν, ἡ αἱμορραγία ἐπίσχειται δυσκολώτατα διὰ τῆς ῥαφῆς, διότι τὸ αἷμα ῥεῖ ἐκ τοῦ παρεγχύματος τῆς μήτρας. Εἰς τοιαύτην περίπτωσιν ὁ Ritgen ἐξήγαγε τὴν μήτραν ἐκτὸς τῆς κοιλίας καὶ ἐνήργησεν ἐπ' αὐτῆς προστριβὰς διὰ πάγου ἐπὶ ἡμίσειαν ὥραν μέχρις ἐντελοῦς καταπαύσεως τῆς αἱμορραγίας εἴτα δὲ ἐπανέθεσεν αὐτὴν καὶ ἡ γυνὴ ἴσθη.

γραμμής. Κατά τινες συγγραφείς, δια τῆς πίεσεως ταύτης κωλύεται ἡ ἐκ-
χυσις τῶν ὑγρῶν εἰς τὴν κοιλότητα τοῦ περιτονίου, ἀλλ', ὡς ἀπεδείχθη, ἡ
προφύλαξις αὕτη εἶνε ἀνεπρκής, καὶ, ὡς κατωτέρω ῥηθήσεται, ἡ ἀναπό-
ρευτος αὕτη ἐπιπλοκή ἀπαιτεῖ ἰδίαν ἐπέμβασιν.

Τὸ δέριμα καὶ ἡ λευκὴ γραμμὴ τέμνονται κατὰ στρώματα μέχρι τοῦ
περιτονίου, καὶ ἐπ' αὐτοῦ ἐνεργεῖται εἴτε μικρὰ ὕπη, εἰς τὴν ὑποίαν εἰ-
σάγεται ὁ δάκτυλος ὁ χρησιμεύων ὡς ὁδηγὸς εἰς τὸ πυρηνομυχάριον, δι' οὗ
μεγεθύνεται ἡ τομὴ τοῦ περιτονίου μέχρι τῶν ὁρίων τῆς ἐξωτερικῆς τομῆς.

Εἴτα δὲ διχρεῖται καὶ τὸ τοίχωμα τῆς μήτρας κατὰ στρώματα μέχρι
τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων, ἢ τοῦ πλακούντος. Ἐάν δὲ ὁ πλακὺς κείτται ὑπὸ
τὴν τομὴν, ἀποκολλᾶται ἀπλῶς καὶ ὁ μέρος ἡ προσκόλλησις αὐτοῦ ἐκτεί-



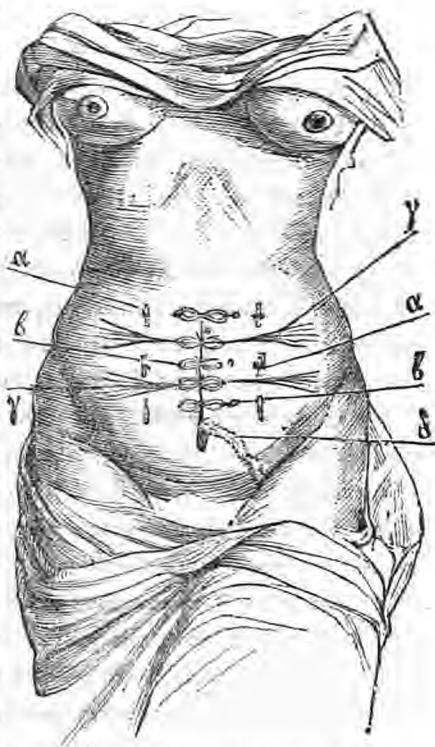
Σχ. κε'.—Ἐξαγωγή τοῦ ἐμβρύου. (Ἐκ τῆς Ἀνατομικῆς τοῦ Naegle.)

νεται ὀλιγώτερον. Εἴτα δὲ διχρήννυνονται οἱ ἐμβρυακοὶ χιτῶνες καὶ ἐξάγε-
ται τὸ ἔμβρυον συλλεμβνόμενον διὰ τοῦ προεξέλλοντος μέρους.¹ Ὁ δὲ ἐκ
τῆς συσπάσεως τῆς μήτρας ἀποκολληθεὶς πλακὺς ἀφαιρεῖται διὰ τῆς αὐ-
τῆς τομῆς ἀφ' οὗ πρότερον περιστροφῶσιν οἱ χιτῶνες, ὅπως μὴ ὑπολειφθῇ
τεμάχιον αὐτῶν ἐν τῇ μήτρᾳ.

¹ Σημ. Μ. Ἡ εξαγωγή τοῦ ἐμβρύου εἶνε ἐνίοτε δύσκολος, διότι ἡ μετὰ τὴν εξαγω-
γὴν τοῦ κορμοῦ μέινουσα ἐμβρ. κεφαλὴ κωλύεται ἔνεκα ἰσχυρᾶς συστολῆς τῶν χειλέων
τῆς τομῆς περὶ τὸν τράχηλον. Τότε δὲ ἐξάγεται αὕτη, ἀφοῦ εἰσαχθῶσιν οἱ δάκτυλοι ἀμ-
φοτέρων τῶν χειρῶν, ἢ ἐν ἀποτυχίᾳ, ἀφοῦ μεγεθυθῇ ἡ ὀπή κατὰ τὴν μίαν ἢ κατ' ἀμφο-
τέρους τὰς γωνίας αὐτῆς.

ἐν τούτοις πρέπει νὰ σημειώσῃ σπουδακίωτα ἑνδεκάς γενόμεναι γυναικὲς διὰ τῶν τελευταίων δημοσιευθέντων συγγραμμάτων περὶ τῆς ὠθηκοτομίας, ἥτις, καίτοι ἦσαν σοβαρὰ τῆς καισαρικῆς τομῆς, ὁμοιάζει πρὸς ταύτην ὑπὸ πολλὰς ἐπόψεις. Ὁ Spencer Wells, Koeberle καὶ οἱ πλείότεροι τῶν συγγραφέων αὐτίνες ἐξετέλεσαν ἐπιτυχῶς τὴν ὠθηκοτομίαν, θεωροῦσιν ὡς ἀπολύτως ἀνγκραζὶν τὴν μετὰ μεγίστης φροντίδος ἀφίεσιν πάντων τῶν ξένων σωματικῶν ὕγρων ἢ στερεῶν, ἅτινα ἐφάπτονται τοῦ περιτονίου. Ὁ δὲ Koeberle ἀποδίδει τὰς ἀξιοπαρεκτερήτους αὐτοῦ ἐπιτυχίαις ἰδίως εἰς τὴν αὐστηρὰν τήρησιν καὶ λεπτομερεῖ ἐκπλήρῳσιν τῆς ἀρχῆς ταύτης. Καὶ εἰς τὴν ὑστεροτομίαν λοιπὸν πρέπει νὰ ἀκριβε-

θῶσι διὰ λεπτῶν σπόγγων τὰ ὕγρα καὶ οἱ θρόμβοι, ὧν ἡ ἐν τῷ περιτονίῳ διάχυσις οὐδόλως κωλύεται καὶ διὰ τῆς ἀκριβεστερᾶς πιέσεως. Δυστυχῶς ὅμως, εἰς τὴν καισαρικὴν τομὴν περιστάσις τις λίαν ἐναντίη, καὶ τὸ ἀνεπάρκτος τῆς ἀποτυχίαις αἵτιον οὖσα, καθιστᾷ τὴν προφύλαξιν ταύτην ἀνεπαρκῆ, διότι ἐκ τῆς πυρρότητος τοῦ τραύματος τῆς μήτρας διακλύονται ἐν μέρει ὕγρα εἰς τὸ κοίλον τοῦ περιτονίου, ἡ δὲ δευτερογενὴς αὕτη ἐκχυσις ἀποφεύγεται μόνον διὰ τῆς βρῆθης τοῦ τραύματος τῆς μήτρας. Ἀπεδείχθη δὲ ὅτι οἱ ἐκ τοῦ περιτονίου κινδυνεὶ προέρχονται μᾶλλον ἐκ τῆς διαρροῆς καὶ τῆς ἀποσυνθέσεως τῶν ἐν τῇ περιτονίῳ ξένων προϊόντων ἢ ἐκ τοῦ τραυματισμοῦ τῆς ἐγχειρίσεως. Εἰς τινὰ καισαρικὴν ἐγχειρίσιν ὁ Godefray ἀπέκλεισε μετ' ἐπιτυχίαις τὸ τραύμα τῆς μήτρας διὰ τριῶν βραφῶν καὶ ἀπέκοψε πλησίον τοῦ κόμβου τὰ ῥάμματα, ἅτινα μείναντα ἐκεῖ οὐδέμιν ἐπέφερον συνέπειαν. Ἐπειδὴ ὅμως ἀγνοεῖται ἐὰν τὸ τοιοῦτον συμβαίνει πάντοτε ὁμοίως, νομίζομεν ἴσως προτιμώτερον ὅπως τὸ ἄκρον τῶν ῥαμμάτων διέλθῃ διὰ τοῦ καλοῦ. Ἡ βρῆθ τοῦ τραύματος τῆς μήτρας φαίνεται ὑπὸ πρᾶκτικὴν ἐποψὴν λίαν λογικὴ, διότι κωλύει τὴν τοσοῦτον ἐπιφύθον



Σχ. νοτ'. — "Εὐασίς τῆς κοιλιακῆς τομῆς. — α, βρῆθ βάθος — β, βρῆθ κατ' ἐπιτομήν — γ, δὲ τοῦ ῥάμματος ἐκτείνοντα καὶ στηρίζοντα διὰ τοῦ καλοῦ — δ, εἰς τὸν κόμβον ἀφαιρῶν τὸν κόμβον — ε, ζ, η, δὲ τὸν κόμβον ἀφαιρῶν τὸν κόμβον.

(Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Naegle).

διαχυσιν του πυου εις το κοιλον του περιτονιου, πρεπει ομως να βεβαιωθῃ δια πολυχριθμοτέρων επιτυχιων.

Κατά τον Tyler Smith πρέπει να κλεισθῇ ταχύτοχρονως δια της αὐτης ραφῆς· τὸ τραῦμα τῶν τοιχωμάτων τῆς κοιλίας καὶ τῆς μήτρας, ἀλλ' ἡ μέθοδος αὕτη εἶνε κατ'αφνὺς κακὴ, διότι μετὰ τὴν ραφήν τῶν μητριαῶν τοιχωμάτων βεβαιούμεθα ἀκριβῶς ἐὰν ἐκαθάρσῃ ἐντελῶς ἀπὸ τῶν ξένων σωμάτων τὸ περιτόνχιον, ἐνῷ ἡ ἐξακρίβωσις αὕτη εἶνε δυσκολωτάτη, ἀν μὴ ἀδύνατος, διὰ τῆς μεθόδου τοῦ Tyler Smith. "Εἰ δὲ, μετ'ὀλίγον ἡ μήτρα ἐλκτισμένη βυθιμαίως τὸν ὄγκον κατέρχεται εἰς τὸ κοῖλον τῆς πύελου, τὴν δὲ φυσικὴν ταύτην ἀναδρομὴν θὰ κωλύσῃ ἀναγκαιῶς ἡ μετὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων ἐνωσις τῆς μήτρας διὰ ραφῶν καὶ θὰ προξενήσῃ βεβιαίως σπουδαίας συνεπειάς.

Εἰς τὰς τοιαύτας ἐγχειρίσεις οἱ "Αγγλοι μεταχειρίζονται τὴν διὰ μεταλλικοῦ ῥάμματος ραφήν, ἡ δὲ μέθοδος αὕτη μετεδόθη ἤδη καὶ ἐν Γαλλίᾳ.

Μετὰ τὴν ἐγχείρισιν τὸ τραῦμα καλύπτεται ὑπὸ πανίου ἡλειμμένου δι' ἀπλῆς ἀλοιφῆς, καὶ εἴτα ὑπὸ μοτοῦ, ὀθονίων ἐνδιπλωμένων καὶ ἐπιδέσμου περὶ τὸν κορμὸν, εἰς δὲ τὴν κατωτέραν γωνίαν τοῦ τραύματος ἀφίεται μέρος πρὸς εὐκολον ἐκροὴν τῶν ὑγρῶν.¹

Ὁ Metz ἐδημοσίευσεν ὑπόμνημα περὶ τῆς ἐφαρμογῆς τῶν ψυχρῶν πρὸς ἀποθεραπείαν τῶν ἐκ τῆς ἐγχειρίσεως συνεπειῶν, τὰ δὲ παρ' αὐτοῦ σημειούμενα ἀποτελέσματα εἶνε ἐκτάκτως εὐνοϊκά, διότι ἐπὶ 13 ἐγχειρίσεως, ὧν αἱ 8 ἀνήκουσιν εἰς αὐτόν, μία μόνη γυνὴ ἀπεβίωσεν. Ἡ ἐγχειριστικὴ μέθοδος αὐτοῦ οὐδὲν ἴδιον πρὸςυιζῇ, ἐκτὸς προηγουμένης διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων. Μετὰ δὲ τὴν ἐγχείρισιν θέτει ἐπὶ τῆς κοιλίας ὀθόνην βεβρεγμένην διὰ ψυχροῦ ὕδατος ἐπὶ πολλὰς ὥρας, εἴτα ἀντικαθιστᾷ αὐτὰ διὰ κύστεως πεπληρωμένης πάγου, πρὸς δὲ παραγγέλλει ψυχρὰ κλύσματα καὶ ἐσωτερικῶς τὸν πάγον κατὰ μικρὰ τεμάχια διαλυόμενα ἐν τῷ στόματι. Διὰ τῆς ἀγωγῆς ταύτης ἐπέρχονται συνήθως εὐκολοὶ καὶ τακτικαὶ κενώσεις, κατὰ δὲ τῆς παρκαμενούσης δυσκοιλιότητος χορηγεῖ τὸν καλομέλανα καὶ τὸ κίχκινον ἑλκινον, ἡ ἐκ τούναντιου, τὴν ἐπελθοῦσαν διὰρροίαν καταπολεμεῖ διὰ τοῦ ὀπίου εἰς μεγάλαις δόσεσι, παύων τὰ ψυχρὰ κλύσματα καὶ τὸν ἐσωτερικῶς διδόμενον πάγον.

Ἡ δὲ μετὰ τὴν σπουδαίαν ταύτην ἐγχείρισιν ἀναφαινομένη νευρικὴ διέγερσις καταπολεμεῖται παρὰ πάντων τῶν πρακτικῶν διὰ τοῦ ὀπίου εἰς μεγάλαις δόσεσι λαμβανομένου.

¹ Σημ. Μ. Τὴν συμβουλὴν νὰ ἀφίεται κατὰ τὴν κάτω γωνίαν τοῦ τραύματος διάστημα πρὸς ἐκροὴν τῶν ὑγρῶν, ἀποδοκιμάζουσι ῥητῶς ὁ Barnes, Reicher, Breslau, Willmann καὶ πολλοὶ ἕτεροι, καθὼς διευκολύνουσιν μᾶλλον τὴν φλεγμονὴν τοῦ περιτονίου διὰ τῆς εἰσγωγῆς τοῦ αἵματος.

Εκ τῆς γενικῆς χρήσεως τῶν ψυχρῶν ἐπερχεταί εἰς τὰς γυναικας ευχερὲς στον αἰσθημα, ἐὰν ὅμως ἀνφκνῇ δυσφορία καὶ κατὰθλιψις, παύεται ἡ χρῆσις αὐτῶν. Ἐκ δὲ τῶν ἀποτελεσμάτων ἔτινα ὁ Behier παρητήρησεν εἰς τὸ καισευτικὸν αὐτοῦ τμήμα διὰ τῆς ἐπιθέσεως τοῦ πάχου ἐπὶ τῆς κοιλίας ἐν τὸς κύστεων ἐκ caoutchouc, ἦν ἐφήρμοσεν ὡς προφυλακτικὴν κατὰ τῶν ἐπιλογίων πυρετῶν θεραπείαν, συνιστᾶται ἡ ἐξακολούθησις τῆς μεθόδου τοῦ Metz.

Ἡ καισαρικὴ τομὴ εἶνε ἀπλουστᾶτη ἐγγείρισις, ἡ ἐκτέλεσις τῆς ὁποίας σπανίως κωλύεται ὑπὸ ἐπιπλοκῶν. Τὰ διὰ τοῦ κοιλιακοῦ τραύματος προπίπτοντα ἔντερα ἐμβάλλοντα εὐκολώτατα, ἡ δὲ διὰ τῆς χειρὸς ἐπίσχεσις αὐτῶν δὲν εἶνε δύσκολος. Ἀνάγκη ὅμως προσοχῆς μὴ ἐλιξ ἑντέρου περισφιχθῇ διὰ τοῦ τραύματος τῆς μήτρας, διότι καθίσταται ἐνίοτε αἷτιον θανάτου. Ἐν σελίδι 377 (Α' τόμου) εἴρηται ὅτι ἡ μήτρα στρέφεται κατὰ τὴν κύησιν κκνονικῶς περὶ τὸν ἄξονα αὐτῆς οὕτως, ὥστε ἡ προσθία αὐτῆς ἐπιφάνεια διευθύνεται ὀλίγον πλαγίως καὶ συνηθέστερον πρὸς δεξιὰ, ἐξ οὗ προκύπτει ὅτι ἡ μεσσία τῆς μήτρας γραμμὴ δὲν ἀντιστοιχεῖ κατ' εὐθείαν πρὸς τὴν γενομένην ἐπὶ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων τομὴν, ἐπομένως ἀπαιτεῖται ἡ ἐπανόρθωσις τῆς παρεκκλίσεως ταύτης πρὸ τῆς τομῆς τῆς μήτρας, διότι εἶνε ἀνάγκη ὅπως ἡ τομὴ αὕτη ἐκτελεσθῇ ἐπὶ τῆς μεσσίας αὐτῆς γραμμῆς.

Ἐν τῇ λατινικῇ μεταφράσει τοῦ Rousset, ὁ G. Baubain ἀναφέρει τέσσαρας περιπτώσεις καισαρικῆς τομῆς, καθ' ἃς ἀντὶ τοῦ μαχαίριου ἐγένετο χρῆσις τοῦ πεφυρακτωμένου σιδήρου πρὸς διάνοξιν τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, καὶ σημειοὶ δύο ἐπιτυχίας τῆς ὁπωσοῦν τρομερᾶς ταύτης μεθόδου. Ἀλλ' ἐκ τοῦ λακωνισμοῦ τοῦ συγγραφέως δὲν κατανοεῖται δυστυχῶς ἡ ἀκριβὴς πορεία τῶν ἀναφερομένων περιπτώσεων. Ὁ δὲ Martin de Pont-de-Bauvois ἐνήργησεν ἐπιτυχῶς τὴν γαστροτομίαν διὰ τοῦ ἀνωτέρου καυτηρίου ἐπὶ ἐξωμητρίου κύησεως, καθ' ἣν ἡ ἐγγχειρισθεῖσα ἰάθη μετὰ παρέλευσιν 44 ἡμερῶν. Ἀγνωστον ἐὰν ἡ μέθοδος αὕτη ἐφηρμόσθη καὶ ἐπὶ τῆς καισαρικῆς τομῆς, ἀπέναντι ὅμως τῆς ἐπιμόνου ἀποτυχίας τῆς συνήθους μεθόδου, ἐπιτρέπεται ἡ δοκιμὴ καὶ αὐτῆς.¹

¹ Σημ. Μ. Ἡ ἐπανάληψις τῆς καισαρικῆς τομῆς ἐπὶ τῆς αὐτῆς γυναίκος δὲν ἔχει κακὰς συνεπείας, ἐκ τούναντιού μάλιστα ἡ πρόγνωσις εἶνε εἰς τὰς τοιαύτας περιστάσεις εὐνοϊκωτέρα, διότι κατὰ τὸν Kayser ἡ θνησιμότης φθάνει μέχρι 20 τοῖς 400. Ἀναφέρονται δὲ περιπτώσεις καθ' ἃς ἡ ἐγγχειρισίς ἐξετελέσθη ἐπιτυχῶς δις, τρίς, ἢ κατὰ τὸν Michaelis, Adametz καὶ Oettler τετράκις, ἐπὶ τῆς αὐτῆς γυναίκος.

ΠΕΡΙ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗΣ ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΩΣ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΘΑΝΑΤΟΝ
ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ ΕΚΤΕΛΟΥΜΕΝΗΣ.

Ὅταν ἡ ἐγκυος ἀποθάνῃ τυχαίως ἢ ἔνεκα νόσου καὶ ἦν ἐποχὴν τὸ ἔμβρυον εἶνε βιώσιμον, πρέπει νὰ ἐκτελεσθῇ ὁ τοκετός ἀνευ βραδύτητος ἐὰν τὸ ἔμβρυον ζῇ εἰσέτι.

Πρὸς ἐκτέλεσιν τῆς μετὰ τὸν θάνατον τῆς ἐγκυῦ καίσαρικῆς τομῆς, ἀνεκινήθη ἐπίσης τὸ ζήτημα τῆς νομιμότητος, ἀλλ' ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ νομικὴ αὐθεντία ἀνήκει εἰς τὸν ἱατρὸν, οὐδέποτε δὲ δύναται νὰ θεωρηθῇ ὡς τιμωρητέα ἡ ἄμεινος ἐπέμβασις, ἥς ἀποτέλεσμα εἶνε ἐνίοτε ἡ σωτηρία τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ δικτήρησις τῆς ἐμβρυακῆς ζωῆς δὲν πρέπει νὰ ἐλπίζεται πρὸ τοῦ τέλους τοῦ ἐβδόμου μηνός, ἐπομένως ἡ πρὸ τῶν 210 ἡμερῶν τῆς κυήσεως ἐκτελουμένη ἐγχείρισις οὐδὲν ἔχει πραγατικὸν ὄφελος. Οἱ θεολόγοι ἐξετάζοντες τὸ ζήτημα ὑπὸ θρησκευτικὴν ἑποψὶν ἀπαγορεύουσι τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἐγχειρίσεως κατὰ πάσας τὰς περιόδους τῆς κυήσεως, κατὰ τὸν Congiamila μάλιστα καὶ κατὰ τὴν 20^{ην} ἡμέραν ἀπὸ τῆς συλλήψεως, πρὸς μόνον τὸν σκοπὸν τῆς χορηγήσεως τοῦ βλαπτισματός εἰς τὸ ἔμβρυον, ὁ δὲ σκοπὸς οὗτος εἶνε τὸ ἀληθὲς αἷτιον τῶν θερμῶς συνιστάντων τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ὑστεροτομίας ἐπὶ ζωῆς. Ἀλλ' οἱ θεολόγοι παρῆρανται ὑπὸ τοῦ ὑπερμέτρου αὐτῶν ζήλου, ἐνῷ κυρίως ἀπαιτεῖται εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις ἡ βεβαίη τῆς κυήσεως διάγνωσις, ἥτις ἐνίοτε δυσκόλως ὀρίζεται πρὸ τοῦ τετάρτου καὶ ἡμίσεως μηνός, ὡς καὶ ἡ πιθανὴ ζωτικότης τοῦ ἐμβρύου, πρὸς δικαιολόγησιν τῆς ἐκ τῶν τοιούτων κατὰκερματισμῶν προξενουμένης ὀδύνης εἰς τὴν οἰογένειαν.

Τὰ τοιαῦτα εἶνε ζητήματα συνειδήσεως, ἅτινα ἕκαστος ἀποφασιζει κατὰ τὴν κρίσιν αὐτοῦ. Ἐνταῦθα δὲ ἐξετάζονται ὑπὸ πρακτικὴν μόνον ἑποψὶν.

Ἡ μετὰ τὸν θάνατον τῆς ἐγκυῦ καίσαρικὴ τομὴ ἐκτελεῖται μόνον ἐὰν ὑπάρχῃ βεβαιότης ὅτι τὸ ἔμβρυον ζῇ καὶ εἶνε βιώσιμον. Καὶ διὰ μὲν τῆς ἀκροάσεως καὶ τῶν ἐμβρυακῶν σκιρτημάτων, ἅτινα καθίστανται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὁρυβδῶδη ὅταν ἔνεκα τοῦ θανάτου τῆς μητρὸς ἐπίκειται καὶ ὁ τοῦ ἐμβρύου, διαγιγνώσκεται ἡ ζωτικότης αὐτοῦ, τὸ δὲ βιώσιμον εἶνε ἀμφίβολον ἔνεκα τῆς ὑπαρχούσης ἐνίοτε ἀβεβαιότητος περὶ τῆς πραγατικῆς ἐποχῆς τῆς κυήσεως.

Συνήθως θνήσκει πρῶτον τὸ ἔμβρυον, ἢ ἐπιζῇ τῆς μητρὸς κατὰ βραχύτατον χρόνον, ἐὰν δὲ οἱ καρδιακοὶ αὐτοῦ παλμοὶ ἔκπυσαν πρὸ τετρατημορίου τῆς ὥρας, ἡ ἐγχείρισις εἶνε καθόλου ἀνωφελής. Αἱ δὲ ἀναφερόμεναι πρακτικαὶ ἐμβρύων τεχνιέντων ζώντων μετὰ παρέλευσιν ἡμέρας ἢ πλεότερον

ἀπὸ τοῦ θανάτου τῆς μητρὸς εἶνε μῦθοι, ἐκτὸς ἐὰν ὁ ὀκνῶντος αὐτῆς δὲν ᾔτο πραγματικός.

Ἡ κατὰ τὴν στιγμὴν τοῦ θανάτου τῆς μητρὸς ἐκτελουμένη ἐγχείρισις σπανιώτατα ἐπιτυγχάνει. Ἐπαναλαμβάνομεν δὲ, ὅτι μόνος εἰς τὰς περιστάσεις ταύτας ὁδηγὸς εἶνε ἡ ἀκρόασις τῶν καρδιακῶν τοῦ ἐμβρύου παλμῶν.

Ἡ ἐγχείρισις πρέπει νὰ ἐκτελεῖται, ὅταν εἶνε δυνατόν, μετὰ τῆς ἀπαιτουμένης φροντίδος καὶ ἐπιφυλάξεως, ὥς ἐπὶ ζώσης γυναικός, διότι ἡ μήτηρ εἶνε ἐνίοτε νεκροφανῆς, ἐκ δὲ πολυκρίθμων παραδειγμάτων ἀπαδείχθη ἀνγκαιὴ ἡ ἀγωγή αὕτη.

Ὅταν ἡ ἔγκυος ἀποθάνῃ κατὰ τὸν τοκετὸν, πρέπει οὗτος νὰ ἐκτελεσθῇ ἀμέσως διὰ τῶν φυσικῶν ἑδῶν, εἰσχυομένης τῆς χειρὸς εἰς τὴν μήτραν πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ μετασχηματισμοῦ, ἀφοῦ, ἐν ἀνάγκῃ, διανοιχθῇ τεχνητῶς τὸ μητρικὸν στόμιον καὶ τοι μετὰ βίβης. Ἐν περιπτώσει νεκροφανείας ἡ μήτηρ διατρέχει διὰ τῆς ἀγωγῆς ταύτης ὀλιγώτερον κίνδυνον, ἢ ἐὰν ἐξετελεῖτο ἡ καισαρική τομή.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ

ΠΕΡΙ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗΣ ΤΟΜΗΣ.

Ἄγνοεῖται ἡ ἀκριβὴς ἀναλογία τῶν ἐπιτυχιῶν καὶ τῶν ἀποτυχιῶν τῆς ἐγχειρίσεως ταύτης. — Ἐὰν αὕτη ἐκτελεσθῇ εἰς τὴν ἐξοχὴν, τὰ ἀποτελέσματα ἔσονται πολὺ εὐνοϊκώτερα ἢ ἐὰν ἐκτελεσθῇ εἰς τὰς μεγάλας πόλεις. — Ἄγνοεῖται ἡ ἀκριβὴς ἀναλογία τοῦ θανάτου τῶν γυναικῶν, ἡ δὲ θνησιμότης τῶν ἐμβρύων φθίνει μέχρι 33,5 τοῖς 100. — Ἡ ὑστεροτομία, πάντοτε θανατηφόρος ἐν Παρίσις, πρέπει νὰ ἐκτελεῖται ἐπὶ στενώσεως 5 ἢ 4 ὑφεικατομέτρων. — Εἰς δὲ τὰς ἐξοχὰς τὰ ὅρια ταῦτα εἶνε ἥττον περιορισμένα, διότι ἐκτελεῖται εἰς πνέλους τῶν ὁποίων ἡ μικρότερη διάμετρος ἔχει μῆκος 70 ἢ 75 ὑποχιλίωμ. ἐὰν τὸ ἔμβρυον ἔῃ. — Κατωτέρω δὲ τούτων προτιμᾶται ἡ ἀνάτρησις τοῦ κρανίου καὶ μετ' αὐτὴν αἱ διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἔλξεις, τῇ ταυτοχρόνῃ συνεργείᾳ δύο ἀνδρῶν, ἢ καὶ τὸ ἀγκιστρῶν. — Ἡ ἐν γρήσει μέθοδος εἶνε ἐκείνη τοῦ Mauriceau, δηλαδὴ ἡ ἐπὶ τῆς λευκῆς γραμμῆς τομή. — Πρώτερον κεννοῦται ἡ οὐροδόχος κύστις καὶ τὸ ἀπευθυμένον. — Εἶτα χορηγεῖται τὸ γλωροφόρμιον. — Δύο νοήμονες βοηθοί, ἐφαρμόζοντες ἐπὶ τῆς κοιλίας τὰς χεῖρας, ὀρτίζουν τὴν χώραν ἐφ' ἣς θὰ ἐκτελεσθῇ ἡ τομή, τῆς ὁποίας ἡ ἔκτασις εἶνε περίπου 45 ὑφεικατομέτρων. — Τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα τέμνονται κατὰ στρώματα μέχρι τοῦ περιτοναίου. — Εἶτα τέμνεται καὶ τοῦτο, χρησιμεύοντος ὥς ὁδηγοῦ τοῦ εἰσχυομένου ἀμέσως δακτύλου. — Ἡ δὲ μήτρα διακρίνεται μετὰ προφυλάξεως, καὶ ἀποκαλλᾶται ὁ πλαινός, ἐὰν προσφύεται ἐπὶ τῆς τεμνομένης χώρας. — Καὶ τέλος ἐξάγεται τὸ ἔμβρυον ἀφ' οὗ διαρρήχθωσιν οἱ χιτῶνες αὐτοῦ. — Ἀνάγκη δὲ ὅπως ἀφαιρεθῶσι μετ' ἄκρας ἐπιμελείας τὰ ἐκχυθέντα εἰς τὸ περιτόναιον ὑγρὰ ἢ ὀρμήθαι αἱματος. — Δυστυχῶς δὲ ἐκ τοῦ τραύματος τῆς μήτρας χύνεται εἰς τὸ κοῖλον τοῦ περιτοναίου πῦον, ὅπου καθίσταται πηγὴ κινδύνων. — Τὸ αἶτιον τοῦτο τοῦ θανάτου ἀπο-

φύεται διὰ τῆς βλάβης τοῦ τραύματος τῆς μήτρας. = Ἡ τῶν ψυχρῶν ἐπιθέσις χορηγῇ καλὰ ἀποτελέσματα ἐπὶ τῆς ἀποθεραπείας τῆς ἐγγχειρίσεως. = Ἡ μετὰ θάνατον τῆς ἐγκύου ἐκτελουμένη καισαρική τομή πρέπει νὰ ἐκτελεῖται ἐὰν τὸ ἔμβρυον ζῇ καὶ εἶνε βιώσιμον. — Ἐκτελεῖται δὲ ἀμέσως μετὰ τὸν θάνατον τῆς μητρός. — Ἐπειδὴ δὲ ἐνίοτε ὑπάρχει νεκροφάνεια, πρέπει νὰ λαμβάνωνται αἱ αὐταὶ προφυλάξεις κατὰ τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἐγγχειρίσεως, καθὼς ἐπὶ ζώσης γυναικός.

ΠΕΡΙ ΣΥΜΦΥΣΙΟΤΟΜΙΑΣ.

Ἡ ἐγγχειρίσις αὕτη ἐνδιαφέρει μόνον ὑπὸ καθαρῶς ἱστορικὴν ἔποψιν. Ἡ ἀξία αὐτῆς ἐσύζητεῖτο ἐλλόγως καθ' ἣν ἐποχὴν εἰσῆχθη ἐν τῇ πράξει ὑπὸ τοῦ Sigault καὶ Leroy, ἔκτοτε δὲ ἡ συμφυσιοτομία ἐγκατελείφθη ἐντελῶς, ἀρῶν, ἡ μὲν ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ἐπεξετάθη μεγάλως, αἱ δὲ μέθοδοι τῆς ἐμβρυοτομίας κατέστησαν ἥττον ἐλαττωματικαὶ καὶ ὁ πρόωρος τε-
χνητὸς τοκετὸς ἐγενικεύθη.

Διὰ τῆς διαιρέσεως τῆς ἡβικῆς συμφύσεως ἀρίστανται ἀλλήλων αἱ δικι-
ρεθεῖσαι ἀρθρικαὶ ἐπιφάνειαι. Ἀλλ' ἡ ἀπόστασις αὕτη, φθάνουσα πλεόν τῶν 5 ὑφεκτ., προξενεῖ τὴν διάρρηξιν τῶν ἱερο-εἰλεακῶν συνδέσμων, ἥτις εἶνε θανατηφόρος διὰ τὴν μητέρα. Ἀρ' ἑτέρου δὲ, μετὰ τὴν κατὰ 5 ὑφεκτ. ἀπόστασιν ταύτην τῶν δύο ἡβικῶν ὀστέων, ἡ εὐθεῖα διάμετρος τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου ἀρξάνει μόνον κατὰ 1 ὑφεκτ., ἡ δὲ τῶν λοξῶν καὶ τῆς ἐγκαρσίας διαμέτρου μεγαλύτερα αὐξήσις ἔχει δευτερεύουσιν σπουδαιότητα, διότι, ἐν συνόψει, τὸ πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ κώλυμα εἶνε ἡ τῆς εὐθείας διαμέτρου στένωσις. Οἱ ὑποστηρίζοντες τὴν ἐγγχειρίσιν ταύτην προσθέτου-
σιν ὅτι ὁ πρὸς τὰ πρόσω διευθυνόμενος βρεγματικὸς ὄγκος εἰσδύει κατὰ 5 περίπου ὑποχιλ. μεταξὺ τῶν διακρινέντων μερῶν, ἀλλ' ὅμως καὶ μετὰ τὴν παρὰδοχὴν τοῦ μὴ σταθεροῦ τούτου ἀποτελέσματος, ἡ συμφυσιοτομία εἶνε ἐκτελεστὴ μόνον καθ' ὅς περιπτώσεις ἡ μεταξὺ τῶν διαμέτρων τῆς μητρός καὶ τοῦ ἐμβρύου διαφορά εἶνε κατὰ 15 ὑποχιλ.

Ἐπικινησθέντες καὶ αὖθις ὅτι, πρὸ τοῦ τοκετοῦ εἶνε ἀδύνατον νὰ ὀρι-
σθῇ ἀκριβῶς ὁ βαθμὸς τῆς στενώσεως καὶ ἰδίως ὁ ὄγκος τῆς ἐμβρυακῆς κε-
φαλῆς, ἐπομένως, ἐν περιπτώσει μὴ ἀκριβοῦς ἐκτιμῆσεως, ἡ ἐκτέλεσις τῆς σπουδαιοτάτης ταύτης ἐγγχειρίσεως εἶνε ἀνωφελής, διότι, ἐὰν ὁ βαθμὸς τῆς στενώσεως ἢ ὁ ὄγκος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς εἶνε ἀνώτερα τῶν ἐκτιμηθέν-
των, ἐνδείκνυται κατ' ἀνάγκην ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, καὶ πρὸς ἐξα-
γωγὴν τοῦ ἐμβρύου ἀπαιτοῦνται ἰσχυραὶ ἐλξεις, διὰ τῆς ἐκκέντρου ὠθήσεως τῶν ὀπίων ἀρξάνει ἡ ἀπ' ἀλλήλων ἀπόστασις τῶν ἡβικῶν ὀστέων καὶ ἐπέρ-
χεται βλάβη τῶν ἱερο-εἰλεακῶν ἀρθρώσεων.

Εἰς τὰς πλείονας περιπτώσεις κατορθοῦται ἡ κατὰ 15 ὑποχίλ. σμί-
κρυνσις τῆς κεφαλῆς διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ἐκτελουμένης ἐν ἀνάγκῃ καὶ τῆς
ἀνατρήσεως τοῦ κρηνίου, καὶ ἐν ἀποτυχίᾳ ἐφαρμόζεται εἴτα ὁ κεφαλοτρί-
πτῃς. Ἡ δὲ τῶν ὀργάνων τούτων ἐπέμβασις εἶνε ἡττον ἐπικίνδυνος διὰ τὴν
μητέρα, ἔτι δὲ ἀποφεύγεται ἀνωφελῆς ἐγχείρισις, διότι ἐπὶ τῆς αὐτῆς γυ-
ναικός, μετὰ ἀνεπαρκῆ συμφοραιοτομίαν, ἐξετελέσθη πολλάκις καὶ ἡ ὑστε-
ροτομία.

Τὰ ἐκ τῆς συμφοραιοτομίας ἀποτελέσματα εἶνε ἥμισυ εὐχάριστα. Κατὰ
τὸν Churchill, ἐπὶ 49 ἐγχειρίσεων ἀπέθανον 16 μητέρες, ἐξ οὗ ἡ θνησιμότης
φθάνει μέχρι 32,6 τοῖς 100. Προσθετέον δὲ ὅτι οἱ ὑπερκασιπτοὶ τῆς ἐγχει-
ρίσεως ταύτης ἐνήργησαν συνήθως ἀνευ ἀνάγκης, διότι 5 τοῦλάχιστον ἐκ
τῶν ἀνωτέρω ἀνταφρομένων γυναικῶν ἔτεκον αὐτομάτως πρὶ ἢ μετὰ τὴν
ἐκτέλεσιν τῆς ἐγχειρίσεως, εἰς 7 δὲ, ἐξ ἐκείνων αἵτινες ἐπέζησαν, ἐπέμεινον
ἀσθένειαι, οἶον, χολώτης, οὐροχόα συρίγγια καὶ πρόπτωσις τῆς μήτρας.

Ἡ δὲ τύχη τῶν ἐμβρύων εἶνε γνωστὴ μόνον εἰς 30 περιπτώσεις, καθ' ἃς
ἡ θνησιμότης αὐτῶν φθάνει μέχρι 19, δηλαδὴ εἰς ἀνολογίαν 63 τοῖς 100.

Τὰ δὲ πρὸς τοῦ Clauzure σημειούμενα ἀποτελέσματα, ἀτινα ἀναφέρει
ὁ Frontera, εἶνε ὀλεθριώτερα, διότι ἐπὶ 157 ἐγχειρίσεων ἡ θνησιμότης τῶν
γυναικῶν φθάνει μέχρις 72, δηλαδὴ 46 τοῖς 100, ἡ δὲ τύχη τῶν ἐμβρύων
σημειοῦται λίαν ἀνεπαρκῶς, διότι ἀναφέρονται 5 μόνον ζῶντα.

ΠΕΡΙ ΠΡΩΩΡΟΥ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ.

Διὰ τοῦ πρῶρου τεχνητοῦ τοκετοῦ προκαλεῖται ἡ ἑξῶσις τοῦ ἐμβρύου
πρὸ τοῦ τέρματος τῆς κνήσεως καὶ καθ' ἣν ἐποχὴν εἶνε βιώσιμον, ὅπως ἀπο-
σοβηθῇ ἄμεσος ἢ ἐπικείμενος κίνδυνος τῆς μητρὸς καὶ κατορθωθῇ ἡ σωτη-
ρία τοῦ ἐμβρύου, ὅπερ ἄλλως θὰ ἀπέθνησκε κατὰ τὸ κανονικόν τῆς κνήσεως
τέρμα.

Ὁ διὰ τῆς τέχνης ἀπλῶς προκαλούμενος τοκετὸς διατρέχει εἴτα αὐτο-
μάτως τὴν κανονικὴν αὐτοῦ πορείαν, ἐπομένως ἡ ἐγχείρισις αὕτη διαφέρει
τοῦ ἐκθεδιασμένου τοκετοῦ, διότι οὗτος καὶ ἐκτελεῖται διὰ τῆς ἀδιαλείπτου
ἐπεμβάσεως τοῦ μαϊευτῆρος. Ἐν τῇ μαϊευτικῇ πράξει οὐδεμίαν ὑπάρχει σή-
μερον δικτατωρία, διότι οἱ πλείστοι τῶν μαϊευτῆρων οὐδεμίαν πλέον παρα-
δέχονται δοξασίαν τυφλῶς καὶ ἀνεξετάστως, ἄλλως δὲ θὰ ἦτο κάκιστον διὰ
τὴν πρόοδον τῆς ἐπιστήμης, ἐὰν ἡ κλεις αὐτῆς ἐκρχεῖτο πρὸς διδασκάλου
ἐπιβόλλοντος τὰς ἀτομικὰς αὐτοῦ ἰδέας, ὀρθὰς ἢ ἐσφαλμέναις, εἰς ὁλόκληρον
ιατρικὴν γενεάν. Ὁ πρῶρος τεχνητὸς τοκετὸς ἀνήκει βεβιαίως μεταξὺ τῶν
μεγάλων ἐπιστημονικῶν ἀνακαλύψεων τοῦ τελευταίου αἰῶνος, ἀπὸ δὲ τοῦ
1756 ἐθεωρήθη ὡς πολύτιμον μέσον πρὸς τοῦ Macauley, Kelly καὶ τῶν

σπουδαιότερων μαιευτρών της μεγάλης Βρετανίας, κατ' ολίγον δὲ ἐπεξ-
τάθη εἰς Γερμανίαν, Ὀλλανδίαν καὶ Ἰταλίαν, ἐνῶ ἐν Γαλλίᾳ κατεπολεμεῖτο
συστηματικῶς καὶ σφοδρῶς ὑπὸ τοῦ Baudelocque καὶ τῶν μαθητῶν αὐτοῦ
μέχρι τοῦ 1831, ὅτε, χάρις εἰς τὴν θορράλειαν εἰσήγησιν τοῦ Stoltz, Velpeau
καὶ P. Dubois, ἐγένετο παρὰδεκτὸς ἐν τῇ Γαλλικῇ πράξει.

Μετὰ τὴν παρῆλυσιν τῆς πάλης ταύτης, ὁ ἐξετάζων σήμερον τὰ ἐκ τῆς
ἐφαρμογῆς αὐτοῦ ἀποτελέσματα, οἰκτεῖρει ὅτι ἐνεκα τοσούτων παιδωριωδῶν
καὶ ἀβυσσίων λόγων, ἐφ' ὧν ἐστηρίζοντο οἱ καταπολεμοῦντες τὴν ἐγγείρι-
σιν ταύτην, κατωρθώθη ὁ ἐπὶ ἐβδομήκοντα ἔτη ἐξωστρακισμὸς τοσοῦτον πο-
λυτίμου διὰ τὰς γυναικας μέσου, δι' οὗ θὰ ἐσώζοντο αἱ πλείους αὐτῶν.

Συνελέξμεν πάσας σχεδὸν τὰς ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου δημοσιευθεί-
σας σπουδαίας στατιστικὰς ἐρεῦνας. Μολοντί δὲ πολλὰ περιπτώσεις ἀνα-
φέρονται δις ἢ πολλαίκις ὑπὸ διαφόρων συγγραφέων, οὐδὲν ὅμως παραβλά-
πτεται τὸ γενικὸν ἐξαγόμενον, διότι, καὶ μετὰ τὸν διπλοκλισμὸν τοῦ πραγ-
ματικοῦ ἀριθμοῦ τῶν παρκτηρήσεων, κατ' οὐδὲν μεταβάλλεται ἡ ἀναλογία
τῶν ἐπιτυχιῶν καὶ τῶν ἀποτυχιῶν. Ἐπειδὴ δὲ ἀγνοεῖται εἰς τινὰς παρκτη-
ρήσεις ἡ τύχη τῆς μητρὸς ἢ τοῦ ἐμβρύου, ἐφροντίσαμεν νὰ σημειώσωμεν
πᾶν τὸ ἀναφερόμενον εἰς ἕκαστον αὐτῶν.

Ἐπὶ 2,064 γυναικῶν σημειουμένων ἐν τῷ κατωτέρῳ πίνακι, ἐπέζησαν
1,967 καὶ ἀπέθανον 97, ἥτοι ἀναλογία θνησιμότητος 4,7 τοῖς 100. Ἐπὶ δὲ
2,051 ἐμβρύων ἐτέχθησαν ζῶντα 1,269 καὶ ἀπέθανον 782, δηλαδὴ ἀνα-
λογία θνησιμότητος 47,8 τοῖς 100. Διὰ δὲ τῆς ἐνώσεως τῶν θανάτων
τῶν δύο σειρῶν, ἥτοι 879 πρὸς 4,115 ὑπάρξεις, ἡ γενικὴ ἀναλογία τῆς θνη-
σιμότητος διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον εἶνε μόνον 21,3 τοῖς 100, δη-
λαδὴ ἐξαγόμενον ὅπερ διαφέρει τὰ μέγιστα ἐκείνου τῆς κεφαλοτριψίης ἢ
τῆς καισαρικῆς τομῆς ἢ μάλιστα καὶ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, ὅταν κατὰ τὸ τέρμα
τῆς κυήσεως ὑπάρχῃ δυσαναλογία μεταξὺ τῶν μερῶν τῆς μητρὸς καὶ τοῦ
ἐμβρύου.

Ὅταν κριθῇ ἀναγκαιὴ ἡ πρόκλησις τοῦ πρώτου τοκετοῦ, πρέπει πάντοτε
νὰ ἀπαλλχθῇ ὁ μαιευτὴρ τῆς ἐπικειμένης ἡθικῆς εὐθύνης διὰ προηγουμένου
ἱατρικοῦ συμβουλίου, τὴν δὲ ὑποχρέωσιν ταύτην δὲν δύναται νὰ ἀποφύγῃ
προβάλλων τὸ κατεπεῖγον τῆς περιστάσεως, διότι, διὰ τὴν ἐκτέλεσιν τῆς
ἐγγειρίσεως, ἀπαιτεῖται πάντοτε χρόνος πρὸς παρασκευὴν καὶ ἀπόφασιν. Ἡ
ὑποχρέωσις αὕτη καθίσταται ἔτι ἰσχυροτέρα ὅταν πρόκειται περὶ τῆς τεχνη-
τῶς προκαλουμένης ἐκτρώσεως, περὶ ἧς κατωτέρω ὁ λόγος. Τοιαῦται ἐγ-
χειρίσεις πρέπει νὰ ἐκτελῶνται ἐν γνώσει πάντων, ὅπως οὕτως πᾶσα
ὑπόνοια κατὰ τοῦ ἀναγκάζομένου νὰ προστρέξῃ εἰς ταύτην ἐπιστήμονος.

Συγγραφείς	Ἀριθμὸς ἐγγχειρισθαισῶν	Ἀριθμὸς ἐπιζητησῶν	Ἀριθμὸς βρεφῶν	Ἀριθμὸς βρεφῶν ἐπι- ζητάντων
Aubee.	111	108	7	55
Barlow.			17	6
Burckard.			52	35
Clauzure.	276	274	280	166
Conquest.			100	50
Ferrario.	6	6	6	5
Figueira.	280	274	280	166
Hamilton.			45	41
Hoffmann.	528	511	373	250
Kluge.	12	12	12	9
Kilian.	161	133	115	73
Lacour.	176	165	225	152
Lee.	31	28	31	12
Merriman.	46	46	10	4
Merriman (jeune).	20	20	46	16
Moir.	62	62	12	9
Ramsbotham.	14	13	92	49
Reissenger.				
Salomon.	67	67	67	34
Saint Clair et John- ston.	6	4	1	5
Shippan.	90	83	90	55
Wilde.	178	161	120	77
	2,064	1,967	2,051	1,269

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΩΡΟΥ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ.

Ἡ ἐγγχείρισις αὕτη ἐνδείκνυται ἐπὶ τῶν ἀκολούθων περιστάσεων. 1) Ὅταν ὑπάρχῃ στένωσις τῆς πυέλου ἢ ὄγκος αὐτῆς μὴ σμικρυνόμενος, ἕνεκα τῶν ὁποίων αἱ διὰ μέτροι τῆς πυέλου ἐλαττοῦνται τοσοῦτον ὥστε κινδυνεύει ἡ ζωὴ τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὴν ἐξαγωγήν αὐτοῦ. 2) Ὅταν ἡ ζωὴ τῆς μητρὸς ἐπαπειλεῖται ὑπὸ νόσου ἀναπτυχθείσης κατὰ τὴν κύησιν καὶ δυναμένης νὰ ἐξαφνισθῇ μετὰ τὸν τοκετόν. 3) Ὅταν ὁ διὰ τὴν μητέρα κίνδυνος ἐπέρχεται μὲν ἐκ παθῆσεως μὴ ἀνηκούσης εἰς τὴν κύησιν, αὐξάνει ὁμως ὀλεθρίως ἕνεκα αὐτῆς.

Ἐξετάσωμεν ἤδη ἐκάστην τῶν ἐνδείξεων τούτων.

ΣΤΕΝΩΣΙΣ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ. — Αἱ εὐνοικαὶ διὰ τὴν ζωὴν τοῦ ἐμβρύου περιπτώσεις αὐξάνουσιν ἀνγκυρίως καθόσον πλησιάζει τὸ τέλος τῆς κύησεως.

επομένως, πρέπει να ορισθῇ ὅσον οἶον τε ἀκριβῶς ἡ ἐποχὴ αὐτῆς, καὶ ὁ βελ-
μὸς τῆς στενώσεως, ὅπως ἡ ἐγγείριστις ἀναβληθῇ μέχρι τῶν τελευταίων ὁ-
ρίων τῆς προσδοκητικῆς ἀγωγῆς. Ἀνωτέρω δὲ ἐσημειώθησαν πολλὰς αἰ-
σινήθως ἀπαντώμεναι δυσκολίαι, πρὸς ἀκριβῆ ὁρισμὸν τῶν δύο τούτων σπου-
δαίων ὄρων, διὰ τὴν ἐπιτυχίαν τῶν ὁρίων οὐδὲν μέσον πρέπει νὰ ἀμεληθῇ.

Τὰ διδόμενα, εἴτινα χρησιμεύουσιν ὡς βάσις τῆς ἐγγείρισεως, λαμβάνον-
ται κατὰ προσέγγισιν, διότι καὶ μετὰ τὸν ἀκριβῆ ὁρισμὸν τῆς ἐποχῆς τῆς
κνήσεως καὶ τοῦ βελμοῦ τῆς στενώσεως, ὑπολείπεται εἰσέτι ἄλλοις πρό-
βλημα ὁ ὄγκος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ὥστε κατ' ἀνάγκην λαμβάνονται
μέσοι ὅροι, οἵτινες ἔχουσι μικρὰν ἀξίαν ἐφαρμοζόμενοι ἐπὶ τῶν ἰδιαιτέρων
περιπτώσεων.

Τὰ ὅρια καθ' ἃ ἐνδείκνυνται ἡ ἐγγείριστις, ἀναφορικῶς πρὸς τὴν εὐρύτητα
τῆς πυέλου, περιλαμβάνονται μεταξύ τῶν 85 καὶ 65 ὑποχιλιομέτρων, κα-
τώτέρω δὲ τοῦ τελευταίου τούτου βελμοῦ ἐνδείκνυνται ἡ τεχνητῶς προκα-
λουμένη ἔκτρωσις, περὶ ἧς κατώτέρω ὁ λόγος. Ἐὰν ὅμως οἱ προηγηθέντες
τοκετοὶ ᾔσαν δυσχερέστατοι, μολονότι ἡ πυέλος τῆς γυναικὸς ἔχει κατὰ τὸ
φαινόμενον στένωσιν μόνον μέχρις 85 ὑποχιλιομ., πρέπει ἀνεῦ ἐνδοιασμοῦ
νὰ προκληθῇ ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς κατὰ τὴν ἐπομένην κήσιν.¹

Ἐννοεῖται δὲ ὅτι ἡ ἐποχὴ τῆς ἐπεμβάσεως ποικίλλει μεταξύ τῶν δύο ἀνω-
τέρω τεθέντων ὄρων καὶ ὅτι πρὸς τοῦτο πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν ἡ ἀνά-
πτυξις τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, διότι, ἀπὸ τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν τὸ ἔμβρυον
καθίσταται βιώσιμον μέχρι τοῦ τέρατος τῆς κνήσεως, ἡ πρακτικὴ ἐνδειξις
συνίσταται εἰς τὴν ἐκτίμησιν τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν ὁ ὄγκος τῆς ἐμβρυακῆς
κεφαλῆς συμπίπτει μὲ τὸν βελμὸν τῆς στενώσεως.

Ἡ μείζων ἐγκερσίς διάμετρος τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἔχει κατὰ μέσον
ὄρον μῆκος,

Κατὰ τοῦ 7ον	μήνα	65	ὑποχιλ.
Κατὰ τὸν 7ον καὶ $\frac{1}{2}$	"	70	"
Κατὰ τὸν 8ον	"	80	"
Κατὰ τὸν 8ον καὶ $\frac{1}{2}$	"	85	μέχρις 88

Μολονότι δὲ ἐλπίζεται ἡ κατὰ τι σμίκρυνσις τῆς κεφαλῆς, δὲν πρέπει ὅμως
νὰ λησμονηθῇ ὅτι, ἐὰν ἡ κεφαλὴ τοῦ πρὸ τοῦ τέρατος τικτομένου ἐμβρύου
σμικρύνεται εὐκολώτερον ἐκείνης τοῦ ἐννεαμήνου ἐμβρύου, ἡ ζωτικότης ὅμως

¹ Σημ. Μ. Οἱ συγγραφεῖς διαφωνοῦσι κατὰ τὴν παραδοχὴν τῶν τελευταίων ὁρίων
τῆς ἐπεμβάσεως. Ὡς ἀνώτερον ὄριον, ὁ μὲν Cluge παρατέγγει 95 ὑποχιλ., ὁ δὲ Cazeaux
90, ὁ δὲ Dubois καὶ Stoltz 87, ὁ δὲ Naegle 94, ὁ δὲ Garimond 90, ὁ δὲ Depaul περιο-
ρίζει τοῦτο μεταξύ τῶν 90 καὶ 60. Ὡς κατώτερον δὲ ὄριον, οἱ μὲν Ἀγγλοὶ καὶ ὁ
Velpeau θεωροῦσι τὰ 55 ὑποχιλ., ὁ δὲ Naegle καὶ Jacquemier 67, ὁ δὲ Stoltz, ἐν τῇ
Ἱταρικῇ Ἀκαδημίᾳ, 74 καὶ 75, ὁ δὲ Boilly 65 ὑποχιλ.

του πρώτου εἶνε μακροτέρα, ἐκτελέσεται καὶ εἰ συνειπείη τῆς ἐπ' αὐτοῦ ἐκτελουμένης πίεσεως ὀλεθριώτερον.

Διὰ δὲ τοῦ συνδυασμοῦ τοῦ προβλήματος, οἷον τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως, τῆς ἐποχῆς τῆς κηρύσεως καὶ τοῦ ὄγκου τῆς ἐμβρυοκτικῆς κεφαλῆς, ὀρίζεται ἡ ἐνδειξις τῆς ἐγγχειρίσεως ὡς ἀκολουθῶς,

Βαθμὸς στενώσεως	Ἐποχὴ τοκετοῦ	Μετῶν ἰσχυρῶς διαμεινέ- της ἐμβρ. κεφαλῆς
65 ὑποχλ.	7 μῆνες	65 ὑποχλ.
70 »	7 » καὶ ἥμισυ	70 »
80 »	8 »	80 »
85 »	8 » καὶ ἥμισυ	85 μέχρις 88 ὑποχλ.

Κατὰ τινάς, ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς ἀντενδείκνυνται εἰς τὰς πρωτοτόκους, νομίζομεν ὅμως ὅτι δὲν εἶνε φρόνιμον νὰ γενῇ προκαδεκτὴ τοιαύτη δοξασία καὶ νὰ ἐκτεθῇ οὕτως ἡ ἔγκυος εἰς τὸν ἐκ τοῦ δυσχεροῦς τοκετοῦ ἐπιχειρῶμενον κίνδυνον, διὰ μόνον τὸν λόγον ὅτι τὸ ἔμβρυον δύναται νὰ ἔχη μικρὸν ὄγκον, διότι τοιοῦτος λόγος δύναται νὰ ἐφαρμοσθῇ καὶ εἰς τὰς πολυτόκους, ὧν οἱ προηγούμενοι τοκετοὶ ἦσαν δυσχερεῖς, καθόσον τὰ ἔμβρυα τῆς αὐτῆς γυναικὸς δὲν εἶνε πάντοτε ὁμοίως ἀνεπτυγμένα.

Ἐὰν δὲ διαγνωσθῇ διδυμὸς κύησις, ἡ ἐγγχειρίσις δύναται νὰ ἀναβληθῇ ἐπὶ πλεῖστον χρόνον ἢ καὶ μέχρι τοῦ τέρατος τῆς κηρύσεως, ἀνκλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως, διότι τὰ διδυμὰ εἶνε ὀλιγώτερον ἀνεπτυγμένα.

Ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου ἀντενδείκνυει τὴν ἐγγχειρίσιν, διότι μετ' αὐτὸν ἐπίσχεται ἀνγκηκίως ἡ ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρύου ἐξ ἧς ἐπέρχεται ὁ κίνδυνος.

ΟΓΚΟΙ — Ἡ ἐκτίμησις καθίσταται ἐτι δυσκολωτέρα ὅταν πρόκειται περὶ ὄγκων δυνάμενων νὰ καλύψωσι τεχνητῶς τὸν τοκετόν. Τὸ ζήτημα τοῦτο ἐξετάσθη ὑπὸ γενικὴν ἔποψιν (ἐν σελ. 154), ἡ δὲ ἐπὶ τοιούτων περιπτώσεων ἀγωγή τοῦ μαιευτῆρος δὲν δύναται νὰ ὀρισθῇ ἐκ τῶν προτέρων, καθὼ ἐξαρτωμένη ἐκ τῆς φύσεως τοῦ ὄγκου, ἐκ τοῦ δυνατοῦ τῆς ἀφαιρέσεως αὐτοῦ δι' ἐγγχειρίσεως, ἐκ τῆς θέσεως καὶ τῆς προσκολληθείσεως αὐτοῦ εἰς τὴν πύελον, ἢ ἐκ τῆς ἐκκινήσεώς αὐτοῦ δι' ἧς ἀπωθεῖται ὑπεράνω τῆς εἰσόδου τῆς πυέλου κατὰ τὸν τοκετόν. Πρὸς ἐκτίμησιν τῶν διαφόρων τούτων περιστάσεων ἀπαιτεῖται μεγίστη ὀξύδερκεια καὶ πείρα, ἐνῶ ταῦτοχρόνως πρέπει νὰ ληρθῇ ὑπ' ὅψιν ἡ εἰδικὴ περίπτωσις ὅτι οἱ κοιλιακοὶ ὄγκοι τροποποιῶνται ἐνίοτε ἐπὶ τὸ χεῖρον κατὰ τὴν κύησιν.

Ἐπὶ τῶν τοιούτων ὄγκων, θεωρουμένων ὡς μηχανικῶν καλυμμάτων τοῦ τοκετοῦ, ἡ ἐνδειξις τῆς ἐγγχειρίσεως καὶ ὁ χρόνος τῆς ἐκτελέσεως αὐτῆς ποικίλλει, ὡς ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου, ἀνκλόγως τοῦ προξενουμένου δι' αὐτῶν βαθμοῦ τῆς στενώσεως. Ἀπαιτεῖται ὅμως μεγίστη ἐπιτήρησις, διότι τὰ τοιαύτης φύσεως καλύμματα ἀυξάνουσι βαθμικίως, ἐν ᾧ εἰς τὰς λοιπὰς

στενώσεις τῆς πύλου, ἐξαιρουμένης τῆς ὀστεομυελικής, οὐδὲν τοιοῦτον συμβαίνει.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ. — Ἐν τῷ περὶ αἱμορραγιῶν (σελ. 196) ἐσημειώθησαν αἱ περιπτώσεις καθ' ἃς ἐνδείκνυται ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς καὶ καθ' ἃς πρέπει νὰ ἐφαρμοσθῶσι τὰ δραστηριώτερα μέσα, οἷον ἡ προηγουμένη διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, ἡ διὰ ῥέξης τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων καὶ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ μηχανήματος τοῦ Barnes, ὅπερ περιγραφήσεται κατωτέρω.

ΕΜΕΤΟΙ ΑΚΑΤΑΣΧΕΤΟΙ. — Μετὰ τὴν ἀνωρελὴ ἐξάντηλσιν πάντων τῶν θεραπευτικῶν μέσων τὰ ὅπου δυστυχῶς ἀδυνατοῦσι συνηθέστατα νὰ κατὰπαύωσι τοὺς ἀκατάσχετους ἐμέτους ὑφ' ὧν ἐπικρατεῖται ἡ ζωὴ τῆς ἐγκύου, ὑπολαίπεται ὡς ἐσχάτη κατὰφυγὴ. σχεδὸν βέβαια ἀποτελέσμεντα χορηγοῦσα, ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετός. Ἡ ἐνδειξις τῆς ἐγχειρίσεως οὐδόλως διακρινεῖται, διότι ἐκ πολυαριθμῶν γεγονότων ἀπεδείχθη ὅτι ὁ θάνατος τῆς ἐγκύου ἐπέρχεται ἰδίως ἕνεκα τῶν ἐμέτων τούτων, οἵτινες κατὰκλύουσι μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου ἡ ἀμέσως μετὰ τὸν θάνατον αὐτοῦ, αἱ δὲ ἀποτυχίαι αἰτιολογοῦνται ἐκ τῆς λίαν βραδείας ἐπεμβάσεως. Ὁμολογοῦμεν ὅτι ἡμᾶρτομεν ἀντιταχθέντες ἐπὶ πολὺν χρόνον εἰς τὴν γνωμοδότησιν συναδέλφων, πρὸ ὧν προσεκλήθημεν εἰς περίπτωσιν κατὰ τὴν οὐραὴν ἡ γυνὴ ἀπεβίωσεν αἰφνιδίως ἕνεκα ἰσχυρᾶς συγκινήσεως μετὰ παρέλευσιν εἴκοσιν ἡμερῶν ἀπὸ τῆς ἐξγυγωγῆς τοῦ ἐμβρύου. Ἐπειδὴ ἐπρόκειτο περὶ κήσεως τεσσάρων καὶ ἡμῶν μηνῶν, ἐπομένως περὶ τεχνητῶς προκαλουμένης ἐκτρώσεως, ἀνεβήλομεν τὴν ἐγχείρισιν ἐλπίζοντες αὐτόματον βελτίωσιν, οὐδέποτε ὁμῶς θὰ ἀνεχθῶμεν πλέον τοιαύτην εὐθύνην συνεκδήσεως, διότι ἐν τῇ πράξει πρέπει νὰ ὑποχωρῶσι πάντα εἰς τὴν ἐνδειξιν. Ἡ ἐγκύος, ἀπωλέσασα πᾶσαν δύναμιν πρὸς ἀντίδρασιν, ἀπεβίωσεν οὐχὶ πλέον ἕνεκα τῶν ἐμέτων, οἵτινες εἶχον ἐπισχεθῇ ἐντελῶς κατὰ τὴν ἐποχὴν τοῦ θανάτου, ἀλλ' ἕνεκα τῶν συνεπειῶν γενικῆς ἐξασθενήσεως καὶ τῆς ἐλλειποῦς ἀφομοιώσεως τοῦ ἐξηντηλημένου ὀργανισμοῦ, ὅστις ὑπέκυψεν ἕνεκα τούτων εἰς τὴν ἰσχυρὰν συγκίνησιν.

Ἐπὶ ὁμοίαις περιπτώσεως καθίσταται ὑποχρεωτικὴ διὰ τὸν πρακτικὸν οὐχὶ μόνον ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετός, ἀλλὰ καὶ ἡ τεχνητὸς προκαλουμένη ἐκτρώσις. (Ἰδὲ, Παθολογία τῆς κήσεως, ἔμειοι ἀκατάσχετοι).

Ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου ἀντενδεδικνύει τὴν ἐγχείρισιν ταύτην, διότι οἱ ἔμετοι ἐπίσχονται ἀμέσως μετ' αὐτόν, καίτοι τοῦ ἐμβρύου ἐξωθουμένου ἐνίοτε βραδύτερον.

ΕΚΛΑΜΨΙΑ. — Οἱ συγγραφεῖς δὲν ὁμογνημοῦσι περὶ τῆς ἐνδείξεως τῆς ἐγχειρίσεως ταύτης κατὰ τὴν ἐκλαμψίαν, διότι ὁ μὲν P. Dubois ἀποδοκιμάζει, ὁ δὲ Cazeaux καὶ Jacquemier συνιστῶσι μετ' ἐπιφυλάξεων, ὁ δὲ Velpeau, Stoltz καὶ Chailly παραδέχονται αὐτὴν ἀπολύτως, καὶ τῇ δοξασίᾳ ταύτῃ συντασσόμεθα καὶ ἡμεῖς διὰ τοὺς ἀκολουθοῦντας λόγους:

1) Τὸ ἔμβρυον θνήσκει συνηθέστατα ἕνεκα τῶν σπασμῶν, ἐπομένως πρέπει νὰ ἀπκλινθῇ ὅσον οἶόν τε ταχύτερον τῆς ὀλεθρίας αὐτῶν ἐνεργείας, προκαλουμένης τῆς ἐξαγωγῆς αὐτοῦ. 2) Ἐὰν ἡ μήτηρ δὲν σώζεται πάντοτε διὰ τῆς ἐξαγωγῆς τοῦ ἐμβρύου, προδήλως ὁμοῦς οἱ παροξυσμοὶ τῆς νόσου παύουσιν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετόν. 3) Ἡ κατὰστασις τῆς γυναικὸς οὐδόλως χειροτερεῖ διὰ τῆς ἐγγειρίσεως, ἐνίοτε δὲ βελτιοῦται. 4) Τὰ λοιπὰ προτεινόμενα θεραπευτικὰ μέσα εἶνε ἥττον ἐπαρκῆ.

Οἱ ἀποδοκιμάζοντες τὴν ἐγγείρισιν στηρίζονται ἰδίως ἐπὶ τῆς βραδείας ἐνεργείας τῶν προτεινόμενων πρὸς πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ μέσων, παραβιβαλουμένης πρὸς τὴν ταχέειν τῆς νόσου πορείαν. Ἄλλ' ὁ λόγος οὗτος ἔχει σχετικὴν ἀξίαν, διότι, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ὁ τοκετός ἢ καὶ ἡ ἑκτρωσις ἐκτελεῖται ἐντὸς χρονικοῦ διαστήματος βραχυτέρου τῶν δώδεκα ὥρων, ἐὰν τὰ προτεινόμενα μέσα ἐφαρμοσθῶσι προσηκόντως.

Προκληθέντες ὑπὸ τοῦ κ. Rouillon εἰς πρωτοτόκον παθοῦσαν ὑπὸ ἐκλαμψίας κατὰ τὸν ὀρθον μῆνα τῆς κυήσεως, κατωρθώσαμεν τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ εἰς διάστημα ἑνέκα ὥρων διὰ τῶν καταιονήσεων, ἀφοῦ ἀντὶ μιᾶς καταιονήσεως, γενομένης ἀνὰ πᾶσαν ἡμέραν καὶ τυφλῶς διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τοῦ καθετῆρος εἰς τὸν κολόν, ἐνηργήσαμεν τοιούτην ἀνὰ πᾶσαν ὥραν, διευθύνοντες κατ' εὐθείαν τὸ ρεῦμα ἐπὶ τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας καὶ ὀδηγοῦμενοι διὰ μητροσκοπίου, ἡ δὲ γυνὴ ἰάθη. Τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα ἔσχομεν ἐπὶ ὁμοίων περιστάσεων καὶ ἐν διαστήματι ὀκτὼ ὥρων, εἰς πρωτοτόκον ἔγκυον ὀκτὼ μηνῶν, εἰς ἣν ἕτερος συνάδελφος ἀπέσχε νὰ ἐκτελέσῃ τὴν ἐγγείρισιν, νομίζων ὅτι θὰ ἀπέθνησκε πρὸ τοῦ τοκετοῦ. Πράγματι δὲ αὕτη ἀπέθανεν, ἀλλὰ μετὰ παρέλευσιν ἑξ ἡμερῶν καὶ ἕνεκα διπλῆς πνευμονίης, διατρεξάσης πάσης τῆς φάσεως αὐτῆς εἰς τριάνοντα ἑξ ὥρας. Εἰς τὴν ἐγγείρισιν ταύτην, εἰς ἣν περυσίσκοντο οἱ ἱατροὶ τῆς οἰκογενείας Raynaud, θεῖος καὶ ἀνεψίος, ἐφηρμάσθη τὸ μηχανήμα τοῦ Barnes.

Ἦτι δὲ προσεκλέσαμεν μετὰ τοῦ Jacquemier τὴν ἑξῶτιν τοῦ ἐμβρύου διὰ τοῦ παρεσκευασμένου ἀπόγγου ἐν διαστήματι δέκα ὥρων, εἰς ἔγκυον πέντε μηνῶν παθοῦσαν ὑπὸ οὐραιμίας. Μετὰ δὲ τοῦ Verrier ἔσχομεν τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα καὶ διὰ τῆς αὐτῆς μεθόδου ἐν διαστήματι δεκατεσσάρων ὥρων, εἰς ἔγκυον τεσσάρων μηνῶν παθοῦσαν ὑπὸ ἀκατασχέτων ἐμέτων.

Ὅπως ἐπέλθῃ ταχέως τὸ ἀποτέλεσμα, πρέπει νὰ ἐπιτηρεῖται ἡ πορεία τοῦ τοκετοῦ καὶ νὰ ἐπιταχυνθῇ ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου διὰ τῆς δραστηριωτέρας ἐνεργείας τῶν ἐν χρήσει μέσων, οἷς δ' ἡποτα οὐσιν τῆς ἐφαρμοζομένης μεθόδου.

Ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου δὲν ἀντενδεικνύει τὴν ἐγγείρισιν, διότι οἱ παροξυσμοὶ τῆς ἐκλαμψίας ἐπίστανται μόνον μετὰ τὴν ἑξῶσιν αὐτοῦ. (Ἰδὲ, περὶ ἐκλαμψίας).

ΟΥΡΑΙΜΙΑ. — Αἱ ἐκ τῆς οὐραιμίας ἐνδείξεις εἶνε αἱ αὐταὶ ὡς καὶ αἱ τῆς ἐλαμφίας, διότι τὰ ἐξ αὐτῆς ἐπερχόμενα θεινὰ παύουσι μετὰ τὴν κένωσιν τῆς μήτρας.

ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΕΠΕΛΘΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑΣ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑΣ ΚΥΗΣΕΙΣ ΠΡΟ ΤΟΥ ΤΕΡΜΑΤΟΣ ΑΥΤΩΝ. — Εἰς τινὰς γυναικας τὸ ἔμβρυον θνήσκει ἔνεκα ἀγνώστων αἰτίων πρὸ τοῦ τέρματος τῆς κυήσεως κατ' ἐξκολούθησιν εἰς τὰς διαδοχικὰς ἐπερχομένας κυήσεις. Κατὰ δὲ τῶν τοιούτων περιπτώσεων ἐπρωτὶν παρὰ τινων ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς, ὅπως κατορθωθῇ ὁ τοκετὸς τοῦ ἐμβρύου πρὸ τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν συμβαίνει ὁ θάνατος αὐτοῦ. Ἄλλ' ἡ λύσις τοῦ λίαν λεπτοῦ τούτου ζητήματος πρέπει νὰ ἀφεθῇ εἰς τὸν μακροτέραν, ὅστις μόνος εἶνε εἰς θέσιν νὰ ἐξακριβώσῃ τὰ προηγηθέντα. Ὁ P. Dubois ἀποσχὼν πάντοτε νὰ ἐπέμβῃ, ὁμολογεῖ ὅτι εἰς τινὰς περιπτώσεις ἐπρὶς καθῶς, εἰς ἑτέρας ὅμως εἶχεν ἄδικον.

ΥΔΡΑΜΝΙΟΝ. — Ἡ ἔνεκα ὑπερβολικῆς ἀθροίσεως ἐναμνίου ὑγροῦ ἐπερχομένη διέκτασις τῆς κοιλίας προξενεῖ εἰς τὴν γυναικὰ σπουδαιότητα συνεισέας, ἔνεκα τῶν ὁποίων ἐνδείκνυται ἐνίοτε ἡ τεχνητὴ διάρρηξις τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων.¹

ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΝΟΣΟΙ ΔΙΑΤΑΡΑΤΤΟΥΣΑΙ ΣΠΟΥΔΑΙΩΣ ΤΗΝ ΑΝΑΠΝΟΗΝ. — Διάφοροι παθήσεις, ἀνεξάρτητοι τῆς κυήσεως, χειροτερεύουσιν ἐνίοτε τοσούτον ὥστε δικινδυνεύουσι τὴν ζωὴν τῆς μητρός. Τοιαῦτα δὲ εἶνε αἱ νόσοι τῆς καρδίας ἢ τῶν μεγάλων ἀγγείων, ἡ πνευμονικὴ φυματίωσις καὶ ἡ καρδιακὴ ὀρθώδης διήθησις. Ἐπὶ δὲ προκεχωρημένης περιόδου τῶν νόσων τούτων ἐπέρχονται παροξυσμοὶ πνιγμονῆς ἀπαιτοῦσαι ἐνίοτε τὴν πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ.²

ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΩΣ.

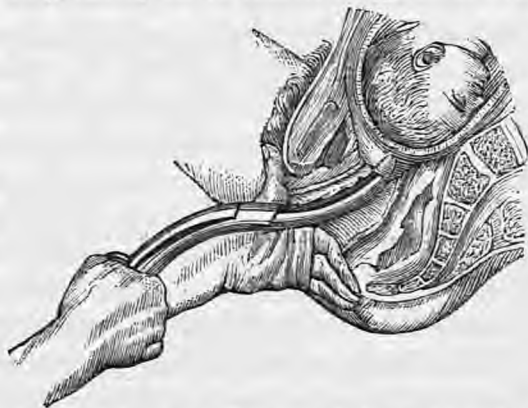
Αἱ ἐγχειριστικαὶ μέθοδοι εἶνε λίαν πολυάριθμοι, διαφέρουσι πολὺ ἀπ' ἀλλήλων κατὰ τὴν ἀξίαν, ἐκ τούτων δὲ αἱ μὲν, ἐκπληροῦσαι πάσας τὰς ἐνδείξεις

¹ Σημ. Μ. Ἐνίοτε δὲ ὁ ὄγκος τῆς μήτρας, καίτοι μὴ διατεταμένης, εἶνε σχετικῶς ὑπέρμετρος καὶ ἀναπτυσσόμενος προκαλεῖ σπουδαίας διαταράξεις τῆς ἀναπνοῆς καὶ κυκλοφορίας. Τοῦτο δὲ παρατηρεῖται εἰς τὰς βαρύνουσας, τὰς μικροσώμους, τὰς ἐχρούσας ὁσμορροφίαν τὴν σπονδυλικὴν στήλην ἢ στενοτέραν τὴν κοιλότητα τοῦ θώρακος καὶ τὴν πύελου. Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις ἐνδείκνυται ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς, ὡς ἔπραξεν ὁ P. Dubois εἰς τινὰ νάνον ὑψηλὴν κατὰ 3 πόδας, 2 ἑκατὺλους καὶ 2 γραμμάς.

² Σημ. Μ. Πρὸς ἀποφυγὴν τῆς μετὰ θάνατον καισαρικῆς τομῆς, ὁ Stehberger ἐνήργησε δις τὸν πρόωρον τεχνητὸν τοκετὸν εἰς ἐγκύους τῶν ὁποίων ὁ θάνατος ἦτο ἀφυσικὸς πρὸ τοῦ τέρματος τῆς κυήσεως, καὶ ἐξήγαγε τὰ ἔμβρυα ζῶντα. Ἡ ἐνδείξις αὕτη καίτοι σπανία εἶνε ἀξία μελέτης.

Ξεις, εἰσὶν ἀξίαι λεπτομεροῦς περιγραφῆς, αἱ δὲ, ἥττον ἐπιτυχεῖς, ἔχουσιν ἱστορικὴν μόνον ἀξίαν.¹ Ἐξετάσωμεν ἐν ἀρχῇ τὰς πρώτας.

Ὁ πρῶωρος τεχνητός τοκετός πρέπει νὰ ὑπαχθῇ ὅσον οἷόν τε εἰς τοὺς ὅρους τοῦ φυσιολογικοῦ τοκετοῦ, ἐπομένως πρέπει νὰ τεθῶσιν εἰς χρῆσιν αἱ ἀβλαβεῖς διὰ τὴν μητέρα μέθοδοι, αἱ προκλοῦσαι τὴν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου ἀνευ διαβρῆξεως τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων, ἔτι δὲ πρέπει νὰ προτιμηθῶσιν αἱ μὴ ἀπαιτοῦσαι εἰδικὰ ὄργανα, ἅπερ βεβίως στεροῦνται οἱ πλειότεροι τῶν ἱατρῶν.



Αἱ καλλίτεροι πρὸς πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ μέθοδοι εἶνε ὁ παρεσκευασμένος σπόγγος εἰς τὸν μητρικὸν τράχηλον. (Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ Schroeder).

σμένος σπόγγος, αἱ κατκλιονήσεις, ὁ διαστολεὺς τοῦ Barnes καὶ ὁ τοῦ Tarnier.

ΠΑΡΕΣΚΕΥΑΣΜΕΝΟΣ ΣΠΟΓΓΟΣ. — Τὴν προτεραιότητα τῆς μεθόδου ταύτης

¹ Σημ. Μ. Τὰ πρὸς πρόκλησιν τοῦ πρῶωρου τοκετοῦ μέσα διαιροῦνται ὡς ἀκολούθως.

Ἐμμέσως ἐνεργοῦντα

Ὅσται φαρμακευτικά ἐμμηναγωγὰ	{	ἐρυσιβώδης βρόμος
		if
		πήγανος
		βράθυ
		κρόκος
		ιοδοῦχος πότασσα
		δραστήρια καθαρτικά

'Αντανκλαστικῶς διεγείροντα	{	ἰσχυρὸς ἐρεθισμὸς τῶν μαστῶν δι' ἐπιθέσεως ἐρεθιστικῶν, εἰς
		ἐκδορίων, σικυῶν κλπ.

Ἀμέσως ἐνεργοῦντα

Διεγερτικὰ ἀμέσως ἐνεργοῦντα	{	προστριβαὶ ἐπὶ τῆς μήτρας ἢ τοῦ τραχήλου
		ἡλεκτρισμὸς
		εἰσαγωγή ξένου σώματος ἐν τῷ κολεῷ
		πώμασμα αὐτοῦ, ἐνέσεις ὕδατος
		ὑποκαπνισμοὶ ἀνθρακ. ὀξέος

Μέσα κατ' εὐθείαν ἐνεργοῦντα	{	Διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου	{	Διὰ τοῦ σπόγγου, τῶν βιβιδίων τῆς δακτυλίου τῆς ἐλασιφύλου (laminaria digitata), ἢ ἰδίων συσκευῶν
		'Αποκόλλησις τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων		'Ενέσεις ὕγρου μεταξὺ τοῦ ὡοῦ καὶ τῆς μήτρας. Εἰσαγωγή καθετήρων ἢ ἰδίων ὀργάνων.
		Δι' ὀρήξεως τῶν ἐμβρ. χιτ.		

της διημφισθέτησεν ὁ Siebold πρὸς τὸν Bruninghausen, εἰσέγγαγον ὁμῶς ἔν τῇ πράξει ὁ Kluge. Ἡ ἐφαρμογὴ αὐτοῦ ἐκτελεῖται ὡς ἀκολουθῶς.

Ἀφοῦ διὰ τοῦ μητροσκοπίου ἀνακλυφθῇ ὁ μητρικὸς τράχηλος, εἰσάγεται εἰς τὴν κοιλότητά αὐτοῦ διὰ πολυπύργας κῶνος παρεσκευασμένου σπόγγου δεδεμένος κατὰ τὴν βάσιν ὑπὸ ῥάμματος, ὅπερ χρησιμεύει βραδύτερον πρὸς ἐξελκυσμὸν τοῦ σπόγγου. Ὁ κῶνος οὗτος, ἔχων μῆκος 50 ὑποχιλ. καὶ πᾶχος κατὰ τὴν βάσιν 15, ἐπικλείρεται δι' ἀπλῆς ἀλοιφῆς πρὸς εὐκαλυπτέραν εἰσαγωγὴν ἀναλόγως δὲ τοῦ ὄγκου τῆς κορυφῆς αὐτοῦ φθάνει μόνον μέχρι τοῦ ἐσωτερικοῦ στομίου τοῦ τραχήλου, ἐκτὸς ἐὰν ὑπάρχῃ προηγουμένη διαστολὴ αὐτοῦ, ἐπομένως ἐνεργεῖ ἀποκλειστικῶς ἐπὶ τῆς τραχηλικῆς μοίρας. Ὅπως δὲ κρατηθῇ καλῶς ἐπιπωματίζεται ὁ κολεός, ἡ ἐφαρμόζεται ἰδίᾳ λαβὴς ἐπινοηθεῖσα παρὰ τοῦ Cazeaux, ἥτις προσκαρτᾶται ἐξωτερικῶς εἰς ὑπογαστρικὴν ζώνην, διότι ἄνευ τῶν προφυλάξεων τούτων ὁ κῶνος ἐξέρχεται ἀμέσως καὶ πίπτει εἰς τὸν κολεόν.

Ὁ παρεσκευασμένος σπόγγος εἶνε ἐντελῶς ἀβλαβής διὰ τὴν μητέρα, καθίσταται ὁμῶς ἐνίοτε ἀνεπαρκής, ἡ ἐνεργεῖ λίαν βραδῶς ἕνεκα τῆς θέσεως εἰς ἣν εἰσάγεται. Κατὰ δὲ τὸν δημοσιευθέντα παρὰ τοῦ Hoffmann στατιστικὸν πίνακα ἐπὶ 60 περιπτώσεων καθ' ἃς ἐφημερόσθη, εἰς 7 μὲν οὐδὲν ἐπέφερεν ἀποτέλεσμα, εἰς 12 δὲ ὁ τοκετὸς διήρκεσεν ἀπὸ τριῶν μέχρις ὀκτὼ ἡμερῶν.

Πρὸς ἀποφυγὴν τῶν δυσχερέσεων τούτων ἐτροποποιήσαμεν τὴν ἀνωτέρω μέθοδον δι' ἐτέρως ἐνεργούσης ταχύτατα.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΤΟΥ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΣ.—Ἐκ σπόγγου ξηροῦ, ὀλίγον λεπτοῦ καὶ κατωτέρως ποιότητος ἀποκόπομεν δύο κῶνους λίαν ἐπιμήκεις, τὸν μὲν ἔχοντα 8 ὑφεκτ. μῆκος, 3 πᾶχος κατὰ τὴν βάσιν καὶ 1 κατὰ τὴν κορυφήν, τὸν δὲ ἕτερον 12 μέχρι 15 ὑφεκτ. μῆκος, 6 πᾶχος κατὰ τὴν βάσιν καὶ 1 κατὰ τὴν κορυφήν. Τοὺς κῶνους τούτους παρεσκευάζομεν περισφίγγοντες ἰσχυρῶς διὰ ῥάμματος οὕτως, ὥστε ἅπαντες οἱ βρόχοι τοῦ ῥάμματος νὰ κεῖνται πλησιέστατα ἀλλήλων, διὰ τῆς πίεσεως δὲ ταύτης οἱ κῶνοι καθίστανται λίαν συμπαγεῖ, καὶ ὅμοιοι πρὸς πχύ κηρίον, οὗτινος τὸ μικρὸν ἄκρον ἔχει διάμετρον μόλις ἐνός ἢ δύο ὑποχιλ. Μετὰ παρέλευσιν δύο ἢ τριῶν ὥρῶν ὁ σπόγγος καθίσταται ἀρκούντως ἀνένδοτος, κατὰ δὲ τὴν στιγμὴν τῆς ἐφαρμογῆς ἀφαιροῦμεν τὸ ῥάμμα, θέτομεν κατὰ τὴν βάσιν ἕτερον πρὸς εὐκόλον ἐξάγωγὴν τοῦ κῶνου, καὶ ἀλείφομεν δι' ἀπλῆς ἀλοιφῆς τὸ ἄνω ἄκρον ὅπερ εἰσάγομεν εἰς τὴν μήτραν, ἀφοῦ διὰ τοῦ προηγουμένως ἐφαρμοσθέντος μητροσκοπίου ἀνακλύψωμεν τὸν μητρικὸν τράχηλον.

Ἐὰν τὸ ἐσωτερικὸν στόμιον τοῦ τραχήλου φαίνεται ἐντελῶς κατελεισμένον, εἰσάγομεν τὸν μικρότερον κῶνον, ὃν ὠλοῦμεν διὰ πολυπύργας, ὅσον δυνατὸν πλειότερον εἰς τὴν κοιλότητά τοῦ τραχήλου, μέχρις οὗ ὃ βᾶτις αὐτοῦ ἐξέχει ὀλίγον μόνον τοῦ ἐσωτερικοῦ στομίου. Τὸ λεπτόν καὶ ὀλίγον εὐκαμπτον ἄκρον

τοῦ σπόγγου διεργεῖται εὐκόλως διὰ τοῦ ἐσωτερικοῦ τραχήλικου στομίου, καὶ ὅταν τοῦτο εἶνε ἀδιάρκτον διὰ τοῦ μητρικοῦ καθετήρος, ὡς παρετήρησεν ὁ Jacquemier εἰς τινὰ περιπτώσιν καὶ ἦν δὲν ἡδυνήθημεν νὰ εἰσαγάγωμεν τὸ ὑστερόμετρον. Ὁ χειρισμὸς ὅμως αὐτός πρέπει νὰ ἐκτελεῖται ταχέως, πρὶν εἰσέτι ὁ σπῶγγος, διηθηόμενος ὑπὸ τῆς ἐκκρινομένης ἐκεῖ βλεννώδους ὕλης, ἀπολέσῃ τὸ ἀνένδοντον αὐτοῦ.

Ὅταν δὲ τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε εὐκόλως διαρκάτον, εἰσάγωμεν ἀπ' ἀρχῆς τὸν παχύτερον κῶνον.

Διὰ τῆς μεθόδου ταύτης δὲν ἀπαιτεῖται οὐδὲ πώμασμα οὐδὲ ἰδιὸν τι μηχανήμα ὅπως κρατηθῇ ὁ εἰσαγωγεὶς σπῶγγος, διότι ἡ εἰσδύσασα εἰς τὴν μήτραν μοῖρα αὐτοῦ ἐξογκοῦται ταχέως, καὶ ἐξέρχεται μόνον ὅταν ἐλκυσθῇ ἰσχυρῶς διὰ τῆς βάσεως.

Ὁ διὰ τῆς μεθόδου ταύτης ἐφαρμοσθεὶς σπῶγγος ἐνεργεῖ ταύτοχρόνως κατὰ πολλοὺς τρόπους. 1) Ἀποκαλλᾷ τοὺς ἐμβρυακοὺς χιτῶνας, καὶ τοῦτο ἐπικρεῖ ἐνίοτε πρὸς πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ. 2) Ἐρεθίζει ὡς ξένον σῶμα τὸ κατώτερον τμήμα τῆς μήτρας, ὅπερ ἀντιδρῶν συστέλλεται. 3) Διαστέλλει τὸ ἐσωτερικὸν στόμιον τοῦ τραχήλου δι' οὗ διέρχεται. 4) Διαστέλλει ἐπίσης τὸν τραχήλον καὶ ἅπαν αὐτοῦ τὸ μήκος, ἐξογκούμενος ἐκ τῆς ἐκκρινομένης ἐκεῖ βλέννης. Διὰ δὲ τῆς μεθόδου τοῦ Kluge ἐπέρχεται μόνον τὸ τελευταῖον τοῦτο.

Ὅταν οὐδὲν ἐπείγῃ, εἰσάγωμεν ἀπλῶς τὸν μικρὸν κῶνον, ὅταν ὅμως τυγχῇ περιστάσεις, οἷον ἐλκμψίξ ἢ αἰμορροχίξ, ἀπαιτοῦται τὴν ταχέαν τοῦ τοκετοῦ ἐκτέλεσιν, τότε εἰσάγωμεν διαδοχικῶς ἐν διαστήματι ὀλίγων ὥρων κῶνους μακροτέρους καὶ ὀγκωδεστέρους, οὔτινες ἐνεργοῦσι ταχύτερον.

Τὴν μέθοδον ταύτην, ἐπίσης ἀδελφεῖ διὰ τὴν μητέρα ὡς ἐκείνη τοῦ Kluge, νομίζομεν προτιμωτέραν τῶν λοιπῶν, διότι ἐξ οὐδεμῆς αὐτῶν ἐπέρχονται ταχύτερα ἀποτελέσματα οὐδ' ἐκπληροῦνται τοσαῦτα ἐνδείξεις, πρὸς δὲ διότι οὐδὲν ἴδιον ὄργανον ἀπαιτεῖται.

Καὶ ἐπὶ ταύτης ὅμως, ὡς καὶ ἐπὶ πασῶν τῶν λοιπῶν μεθόδων αἵτινες ἐνεργοῦσιν ἐπὶ τοῦ τραχήλου, δυσκολεύεται ἡ εἰσαγωγή τοῦ σπόγγου ὅταν τὸ ἐξωτερικὸν τοῦ τραχήλου στόμιον εἶνε ὀλίγον προσιτόν, ἐνεκα τῆς πρὸς τὰ ὀπίσω πρὸς κλίσεως αὐτοῦ. Ἀλλ' ἐν σελ. 130, ἐσημειώθησαν τὰ πρὸς θεράπευαν τῆς περιπτώσεως ταύτης ἀπαιτούμενα μέσα.

Σημειοῦμεν προσέτι καὶ ἑτέραν ἡμετέραν παρὰσκευὴν τοῦ σπόγγου πρὸς ἐκπλήρωσιν ἐτέρου σκοποῦ.

Γνωστὸν ὅτι ὁδονηρόταταί τινες δυσμηνόρροιαι συμπίπτουσιν ἢ ἐξαρτῶνται κυρίως ἐκ στενώσεως τοῦ ἀνωτέρου τραχήλικου στομίου, καὶ ὅτι τὸ καλλίτερον, ἢ σχεδὸν τὸ μόνον πρὸς ἐπιτυχῇ κατὰπύλμασιν μέσον εἶνε ἡ διὰ τοῦ σπόγγου διαστολὴ τοῦ στομίου ταύτου. Ἀλλ' εἰς μὲν τὰς συννευρεθείσας γυν-

καίνας τοιαύτη ἐγγείρισις δὲν εἶνε δύσκολος, εἰς δὲ τὰς παρθένους, ὅταν, ἐκ ἀποτυχίας πάντων τῶν λοιπῶν μέσων, ὑποχρεούμεθα ἐκ τῆς σπουδαιότητος τῶν συμβαινόντων νὰ ἐφαρμόσωμεν τὸ εἶδος τοῦτο τῆς θεραπείας, τότε ἡμεῖς εἰσάγομεν μητροσκοπίον ἔχον πᾶχος μάλισ 15 ὑποχιλ. ὅπως μὴ βλάψωμεν τὸν παρθενικὸν ὕμνον. Ἀλλὰ, καίτοι τῆς πρὸς εἰσαγωγὴν τοῦ σπόγγου κατὰ σκευασθείσης ἰδίως λαβίδος ἐγούσης μικρότατον ὄγκον, τὸ στόμιον τοῦ τραχήλου καλύπτεται δι' αὐτῆς οὕτως ὥστε ὁ σπῆγγος ὠθεῖται τυρλῶς, καὶ ἐὰν δὲν εἰσέλθῃ τυχαίως εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον, διηθεῖται ἀμέσως ὑπὸ τῆς ἐκ ἐκκρινόμενης βλεννώδους ὕλης, ἀπόλλυσι τὸ ἀνένδοτον αὐτοῦ καὶ καθίσταται ἄχρηστος. Ἀφοῦ ἀπετύγχανεν ἐνίοτε ἐφαρμόσαντες διαδοχικῶς 5 ἢ 6 τοιούτους σπόγγους, καταφύγαμεν εἰς τὰ διάφορα ἐκ ξύλου ῥαβδία, ἅτινα ἐξογκοῦνται διὰ τῆς ὑγρασίας, ἀλλ' ἡ ἐφαρμογὴ αὐτῶν εἶνε ἐπώδυνος ἕνεκα τῆς κυρτότητος τοῦ τραχήλου, ἔτι δὲ πρέπει νὰ στηρίζωνται διὰ μηχανήματα προσηρημένου εἰς ζώνην.

Πρὸς ἀποφυγὴν λοιπὸν τῶν ἀνωτέρω, ἐτροποποιήσαμεν τὴν παρασκευὴν τῶν σπόγγων (ὧν ἡ διάμετρος εἶνε ἐν ἀρχῇ μέχρι 2 ὑποχιλίου.) καὶ ἀνὰ περισφίγγωμεν αὐτοὺς ζηρούς δι' ἰσχυροῦ ῥάβματος, τοὺς ἐμβάπτίζομεν πρῶτον εἰς διάλυσιν ἀραβικῆς κόμμεως καὶ ἀφίνομεν εἰς τὴν νὰ ἀποξηρανθῶσιν ἐπὶ τινος ἡμέρας πρὸ τῆς ἐφαρμογῆς. Διὰ τοῦ τρόπου τούτου διατηροῦσιν εὐκαμψίαν τινεα, ἀλλὰ δὲν διηθροῦνται ὑπὸ τῆς βλεννῆς εἰ μὴ μετὰ παραλειπτῆν ἐνός ἢ δύο ἐξήκοστων τῆς ὥρας, καὶ ὁ χρόνος οὗτος ἀρκεῖ πρὸς κατανίκησιν τῆς δυσκολίας ὅταν βοηθοῦμεθα καὶ ὑπὸ τοῦ φωτός.

ΚΑΤΑΙΟΝΗΕΙΕ ΕΠΙ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΣ — Τὴν μέθοδον ταύτην εἰσήγαγον τῷ 1848 εἰς τὴν πρᾶξιν ὁ Kiwich' διὰ ταύτης δὲ διευθύνεται εἰς τὸν τράχηλον τῆς μήτρας ἰσχυρὸν ῥεῦμα γλιαροῦ ἢ ψυχροῦ ὕδατος, ἐκ δὲ τοῦ προγενομένου ἐρεθισμοῦ προκαλοῦνται συστολαὶ καὶ ἀργεῖται ὁ τοκετός. Ἡ καταιόνησις ἐκτελεῖται διὰ διαφόρων πρὸς τοῦτο κατασκευασμένων μικρῶν ἀντλιῶν καὶ κλυσματαντλιῶν, καὶ ἡμεῖς δὲ προτιμώτερον εἶνε νὰ ἀνακαλύπτεται πρῶτερον ὁ τράχηλος διὰ τοῦ μητροσκοπίου ὅπως διευθύνεται τὸ ῥεῦμα ἐπ' αὐτοῦ, καὶ κατὰ τὸν Campbell, διὰ τοῦ τρόπου τούτου ἐνέργεια εἶνε ἀποτελεσματικωτέρη ἢ ἐὰν εἰσαχθῇ ἀπλῶς ὁ σωλὴν εἰς τὸν κολεόν. Ὁ δὲ Blot εἰσάγει τὸν σωλῆνα ἐν τῷ τραχήλῳ, ἀλλ' ἡ μέθοδος αὕτη, δραστηριωτέρα οὔσα, ὁμοιάζει πρὸς ἐκείνην τοῦ Cohen, περὶ ἧς κατωτέρω ὁ λόγος καὶ τῆς ὁποίας ἀποτέλεσμα εἶνε ἡ ἀπανόλησις τῶν ἐμβρυῶν καὶ ἡ γιτώνων. Ὁ δὲ Dubois διευθύνει τὸ ῥεῦμα ἐν τῷ τραχήλῳ ἡναγκάσθη νὰ κατὰπύσῃ τὴν ἐγγείρισιν, διότι ἐπὶ πολλὰν ῥίγη καὶ ἔμετοι. Ἐκαστὴ καταιόνησις διαρκεῖ ἐπὶ 10 ἢ 15 ἐξήκοστά τῆς ὥρας, τοιαῦται δὲ ἐνεργοῦνται δύο ἢ τρεῖς καὶ ἡμέραν ὅταν οὐδὲν κατεπέιγῃ, ἐν ἐναντίῳ δὲ περιπτώσῃ.

πλείοτερχι. Ὀλικῶς δὲ εἶνε ἀνγκυκῆχι, κατὰ μέσον ὄρον, δέκα περίπου κα-
τχιονήσεις.

Ἢ κατχιόνησις εἶνε ἔτι μᾶλλον ἐπικριστέρη καθόσον ἡ κήσις πλησιάζει
εἰς τὸ τέρμα αὐτῆς, πάντοτε δὲ εἶνε ἐγγείρισις ἀνώδυνος.

Ἢ μέθοδος τοῦ Kiwich ἐγένετο παρὰδεκτὴ παρὰ πολλῶν καὶ ἐθεωρήθη
ὡς ἐντελῶς ἀβλαβής, δυστυχῶς ὅμως ἐπροξένησεν ἐν Γαλλίᾳ τὸν θάνατον
τῆς μητρὸς εἰς τρεῖς τοὐλάχιστον περιπτώσεις. Κατὰ δὲ τὸν Simpson εἰς
ἐτέρην, κατὰ δὲ τὸν Lazzati εἰς δύο, καὶ προσέτι εἰς ἐτέρας 12 μεταξὺ τριά-
κοντα εἰς δημοσιευθεῖσων παρὰτηρήσεων, εἰς ἃς συνέβησαν ἐπιπλοκαί, ὥστε
ἐνεκα τῶν ἀποτελεσμάτων τούτων ἀποδεικνύεται προτιμωτέρη ἡ χρῆσις τοῦ
παρεσκευασμένου σπόγγου, εἰς οὗ οὐδεὶς ἐπέρχεται κίνδυνος.

ENFEEIS ENTOE THE MHTPAE. — Τῷ 1848 ἐπροτάθη ὑπὸ τοῦ Cohen
(de Hambourg) ἡ ἀποκόλλησις τῶν ἐμβρυακῶν χιτώνων διὰ τῆς ἐνέσεως 60
ἢ 80 γραμμικῶν ὕδατος πίσεως, γινομένης διὰ κλυστήρος οὐτινος ὁ σωλὴν
εἰσδύει κατὰ 5 ὕψεκτόμετρα ἐν τῇ μητρικῇ κοιλότητι. Διὰ δὲ τοῦ ἐπερ-
χομένου ἐρεθισμοῦ ἐκ τῆς περυσίας τοῦ ὕγρου προκαλοῦνται συστολαί τῆς
μήτρας. Ἢ γυνὴ δύναται νὰ βραδίῃ μετὰ τὴν ἐγγείρισιν, ἥτις ἐν ἀποτυχίᾳ
ἐπανακλημβάνεται. Ἀλλὰ καὶ ἡ μέθοδος αὕτη, δι' ἧς ὁ ἐφευρέτης ἔσχε πολλὰ
καλὰ ἀποτελέσματα, δὲν εἶνε ἐντελῶς ἀκίνδυνος, διότι εἰς περίπτωσιν τινά,
παρὰτηρηθεῖσαν ὑπὸ τοῦ Greser, ἐπῆλθε θάνατος εἰς τὴν μητέρα καὶ εἰς
τὸ ἔμβρυον.

Εἰς πλείους δὲ περιπτώσεις, ἰδίως εἰς τὰς πρωτοτόκους, εἶνε ἀδύ-
νατος ἡ εἰσαγωγή τοῦ σωλῆνος εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον, καὶ τοῦτο εἶνε
σπουδαῖον ἐλάττωμα. Ἢ μέθοδος αὕτη σπανίως ἐφαρμόζεται ἐν Γαλλίᾳ,
ἐκτελεῖται δὲ διὰ κλυστήρος ἐλαστικοῦ καὶ μικροῦ συνήθους κλυστήρος.

ΔΙΑΣΤΟΛΕΥΕ ΤΟΥ ΒΑΡΝΕΣ. — Τῷ 1862 ἐδημοσίευσεν ὁ Barnes νέαν
μέθοδον πρὸς πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ, ἐκτελουμένην διὰ μηχανήματος συνι-
σταμένου ἐκ τριῶν σάκκων διαφορομεγέθων ἐκ caoutchouc, οἵτινες ἐξογ-
κοῦνται κατὰ τὰ ἄκρα καὶ ἀπαστενοῦνται κατὰ τὴν μεσσίαν αὐτῶν μοῖραν,
καὶ δέχονται διὰ σωλῆνος τὸ ὕδωρ δι' οὗ διατείνονται. Ἐν ἀρχῇ εἰσάγε-
ται εἰς τὸ μητρικὸν στόμιον διὰ μεταλλικῆς ῥάβδου ὁ μικρότερος σάκκος
οὕτως, ὥστε ἡ ἐστενωμένη αὐτοῦ μοῖρα νὰ τεθῇ κατὰ μῆκος τοῦ τραχή-
λου, εἴτα δὲ διατείνεται διὰ τοῦ ἐγγυνομένου ὕδατος βαθμιαίως καθ' ὅσον
προχωρεῖ ἡ διαστολή, καὶ ἐν ἀνάγκῃ εἰσάγεται ὁ ἀμέσως μεγαλύτερος
σάκκος.

Ἀλλ' ἡ μέθοδος αὕτη ἐφαρμόζεται μόνον ὅταν προηγουμένως ὑπάρχῃ δια-
στολή τοῦ μητρικοῦ στομαίου πρὸς εἰσαγωγὴν τῆς συσκευῆς, ἄλλως πρέπει
νὰ διασταλῇ πρότερον δι' ἐτέρας μεθόδου τὸ στόμιον, ἔτι δὲ ἡ συσκευὴ
φθίρεται εὐκόλως, ὥστε πρέπει νὰ ἀνανεῶνται συχνάκις οἱ σάκκοι. Τὰ ἐ-

λαττώματα όμως ταῦτα ἀντιστοιχίζονται ὑπὸ πρᾶγματικῆς ὠφελείας ὅταν ὑπάρχῃ ἀνάγκη ταχύτητος ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ, διότι διὰ τῆς συσκευῆς ταύτης ἐπιτυγχάνεται βαθμικῶς ἡ διαστολὴ, ἣν αὐξάνομεν σχεδὸν ὅσον θέλομεν. Εἰς τινε πρωτοτόκον παθοῦσαν ἐκλαμψίκην, ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη παρ' ἡμῶν μετὰ παρέλευσιν ὀκτὼ ὥρων διὰ τῆς μεθόδου ταύτης, ἀγνοοῦμεν δὲ ἐν θὰ ἐπῆρξετο τοσοῦτον ταχέως τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα καὶ διὰ τοῦ παρεσκευασμένου σπόγγου.

Τὴν μέθοδον τοῦ Barnes θεωροῦμεν ὡς μικτὴν μεταξὺ τοῦ ἐκβεβιασμένου τοκετοῦ καὶ τοῦ τεχνητῶς προκαλουμένου, διότι οὐχὶ μόνον προκαλεῖ, ἀλλ' ἐνεργεῖ ἀκαταπύστως μέχρι τῆς ἐντελοῦς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου, διαφέρει δὲ τοῦ ἐκβεβιασμένου τοκετοῦ κατὰ τοῦτο ὅτι, καὶ τοι ἐνεργοῦσα ταχύτητα, ἀπορῥύει τοὺς βιαίους ἐκείνους χειρισμοὺς ἐνεκα τῶν ὁποίων ἡ ἐκτέλεσις τοῦ τοκετοῦ καθίσταται ἐπικινδυνωδεστέρα.

Ὅμοιαις μεθόδοις πρὸς ἐκείνην τοῦ Barnes ἐφήρμοσαν καὶ ὁ Keller, Murray, Storrer καὶ Braun.

ΔΙΑΣΤΟΛΕΥΣ ΤΟΥ TARNIER. — Ὅμοιαν συσκευὴν πρὸς ἐκείνην τοῦ Barnes, ἀλλὰ διαφορετικώτερον ἐνεργοῦσαν, ἐπενόησε καὶ ὁ Tarnier τῷ 1862. Σύγκειται δὲ αὕτη ἐκ σωλήνος ἐκ caoutchouc, οὗτινος τὰ τοιχώματα κατὰ μὲν τὸ πλεῖστον μέρος τῆς ἐκτάσεως εἶνε παχέα, κατὰ δὲ τὰ τελευταῖα τέσσαρα ὑπεκκτόμετρα τοῦ εἰς τυφλὸν πέρας λήγοντος ἄκρου αὐτοῦ εἶνε λεπτότερα καὶ ἐκτείνονται σφικτοειδῶς ὅταν διὰ κλυστήρος ἐγγύνωνται ἐν τῷ σωλήνῳ 50 ὑπεκτόγ. ὕδατος. Τὸ ἄκρον τοῦ σωλήνος εἰσάγεται διὰ μεταλλίνης ῥάβδου εἰς τὴν κοιλότητά τῆς μήτρας καὶ εἴτα διατεινόμενον ἀφίεται ἐκεῖ μέχρις οὗ ἐξωσθῇ διὰ τῶν συστολῶν. Ἐκτὸς δὲ ἡ πρώτη ἐφαρμογὴ εἶνε ἀνεπρκῆς εἰσάγεται νέος σωλήν ὅστις διατείνεται πλεόστονον.

Ὁ διαστολεὺς τοῦ Tarnier εἶνε καλὸν ὄργανον, ἐνεργεῖ, ὡς ἐκεῖνο τοῦ Barnes, ἀποκολλοῦν τοὺς ἐμβρυακοὺς χιτῶνας καὶ ἐρεθίζον τὴν μήτραν, μειο-νεκτεῖ ὅμως ἐκείνου, διότι δὲν διαστέλλει τὸν τράχηλον. Ἐφαρμοσάντες αὐτὸν ἔσχομεν ταχὺ καὶ ἐπιτυχὲς ἀποτέλεσμα, ἐνίοτε ὅμως ἐνεργεῖ βραδέως αἱ δὲ μητρικαὶ συστολαὶ πύουσιν ἄρῳ μετὰ ἀρκοῦσαν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου ἐξωσθῇ ὁ σῆκος. Κατὰ δὲ τὸν Tarnier, εἰς τινε περιπτώσεις ὠφελεῖ ἐπιβουθητικῶς ἡ συσκευὴ τοῦ Barnes.

Ὁ δὲ Mattei ἐδημοσίευσε τῷ 1855 συσκευὴν πολλὴ ὁμοιάζουσαν πρὸς ἐκείνην τοῦ Tarnier, καὶ συνιστάμενην ἐκ κύστεως προβάτου πρᾶσθενομένης εἰς μεταλλικὸν καθετήρα καὶ διατεινόμενης ἐπίσης διὰ τοῦ ἐγγυνομένου ὕδατος. Τὴν συσκευὴν ταύτην ἐφήρμοζεν ὁ Mattei πρὸς ἐπιτάχυνσιν τῆς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἐπὶ λίαν βραδέως τοκετοῦ, δὲν δύναται δὲ νὰ διακρισθῇ τῇ εἰς τὸν Tarnier τὴν προτεραιότητά διὰ τὸν διαστολεὰ, διότι ὁ Schackenbergs ἐπενόησε τῷ 1835 ἄκριδῶς ὅμοιον μηχανήμα πρὸς πρό-

κλήσιν τοῦ πρώτου τοκετοῦ. Ἡ συσκευὴ αὕτη ἐγκκετελείφθη ἐντὶ

Ως ὁ Tarnier, ἐφάρμοσεν τὸν ἐκ caoutchouc σωλῆνα διατεινόμενο
τῆς ἐγγύσεως ὕδατος καὶ ὁ Dande, Lepine καὶ Moine.

Ὁ δικστολὸς τοῦ Tarnier εἶνε ὄργανον εἰδικόν ὅπερ δὲν ἔχουσιν αἱ
 τρες, ἔτι δὲ, πρὸς εἰσχωγὴν ἀπαιτεῖ
 τὴν προηγουμένην μετρίαν δικστολὴν
 τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, καὶ οἱ σωλῆνες
 αὐτοῦ διατεινόμενοι διακρήγνυνται εὐ-
 κόλως, ὥς συνέβη ἅπασι καὶ εἰς ἡμᾶς.

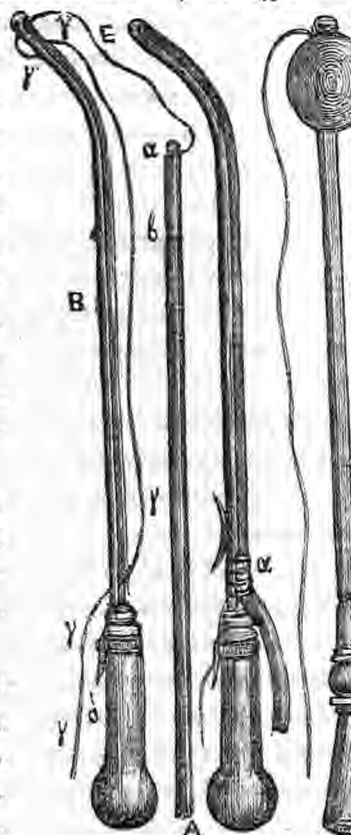


The diagram illustrates the Tarnier forceps, a surgical instrument used for cesarean sections. It consists of two long, curved blades (labeled 'Ε' and 'Υ') that meet at a handle (labeled 'Α'). The blades are designed to grasp the fetal head or body. The handle has a circular, textured grip. The diagram shows the forceps in a closed position, ready for use.

Ἐν συνόψει, καθ' ἡμᾶς προτιμώτε-
ρος εἶνε ὁ κατὰ τὴν ἡμετέραν μέθοδον
ἐφαρμοζόμενος παρεσκευασμένος σπόγ-
γος, διότι διέρχεται ὅπου κωλύονται
οἱ ἀνωτέρω περιγραφέντες διαστολαί,
ἐφαρμόζεται εὐκόλως, ἐνεργεῖ ταχέως,
καὶ προμηθεύεται πανταχοῦ ὅταν ὑ-
πάρχῃ ἀνάγκη.

Αὐταί εἶνε αἱ ἐν τῇ πράξει ἄξιαι ἐφαρμογῆς μέθοδοι. Κατωτέρω δὲ θὰ ἐκθέσωμεν βραχέως τὰ λοιπὰ πολυριθμὰ μέτρα, ἅτινα ἔχουσι κακὰς συνεπείας ἢ εἶνε ἀνεπαρκῆ.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ ΤΩΝ ΕΜΒΡΥΑΚΩΝ ΧΙΤΩΝΩΝ. — Αὕτη εἶνε τὸ πρῶτον ἐκ τῶν ἐφαρμοσθέντων πρὸς πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ μέσων, ἐπειδὴ ὁμως ἐκθέτει τὸ ἔμβρυον εἰς τὴν ἀμεινον τῆς μήτρας πίεσιν, ἐφαρμοῖζεται ἐξαιρετικῶς μόνον ἐπὶ ὑδρηνίου. Ὁ Hopkins, Meissner, Ritgen, Lacour καὶ Ville-neuve, ἐπενόησαν καθεστῆρας δι' ὧν περικεντᾶται τὸ ὤον πλησίον τοῦ πυθμένου τῆς μήτρας, ὅπως μὴ ἐκρεύσῃ ἀποτόμως ἅπην τὸ ἐνὶ κύμιον ὑγρὸν δι' οὗ προφυλάσσεται τὸ ἔμβρυον, ἀλλὰ τὰ ἐιδικὰ ταῦτα ὄργανα δὲν εἶνε ἐπαρκῆ, διότι συνήθως εἰσάγονται δυσκολώτατα, διεσχίζουσι τὸν πλακούντα καὶ διευθύνονται κακῶς.


$$\Sigma \chi, \psi \chi, \quad \Sigma \chi, \psi \eta, \quad \Sigma \chi, \psi$$

Διπστολεύς τοῦ Tarnier.

Συ. ν'. — Σωλήν καὶ μεταλλινὴν
κεχωρισμένην. — Α' σωλήν ἐκ εὐαυτοῦ
Β' μεταλλινὴν ῥάβδον. — Α' ῥομφαι-
τομὴ ἐφ' ἧς σπινθίζεσθε τὸ ἀνώτερον
τοῦ ῥάβματος. — Β' κατώτερον ἄκρον τῆς
σταλτῆς μοίρας. — γ. γ. γ. πορφυρὰ τι-
μωτή. — δ. ἐλαττωρὸν πῦρ· στήριξιν
τωτέρου ἄκρου τοῦ ῥάβματος.

Σχ. νη'.—Μηχανήμα ἑτοιμον πρὸ
γαιαν'—α' βρόχοι τοῦ ῥάμματος στη-
τὸν σωλῆνα εἰς τὴν αὐλάκα τῆς μετ-
ῥάδοῦ.

Σχ. γθ'.—Σωλὴν μεμονωμένος. Ἄν
τοῦ διαπαθίν. (Ἐκ τῆς Μαιουτ. τοῦ Νά

ΑΠΟΚΟΛΛΗΣΙΣ ΤΩΝ ΕΜΒΡΥΑΚΩΝ ΧΙΤΩΝΩΝ. — Ταύτην εξετάλει ὁ Hamilton εἰσάγων τὸν δάκτυλον ἀνωτέρω τοῦ ἐσωτερικοῦ στομίου τῆς μήτρας καὶ φέρων αὐτὸν μεταξὺ τῶν μητρικῶν τοιχωμάτων καὶ τῶν χιτώνων τοῦ ὠοῦ. Πρὸς τοῦτο ὅμως ἀπαιτεῖται προηγουμένως μεγάλη διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου. Ὁ δὲ Riecke, Mentré, Zuidhoek καὶ Braun ἐξετέλουν τὴν ἀποκόλλησιν εἰσάγοντες καθεστῆρα μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τῶν χιτώνων τοῦ ὠοῦ. Ἡ μέθοδος αὕτη χορηγεῖ ἐνίοτε εὐάρεστα ἀποτελέσματα, ἐνεργεῖ ὅμως ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον βραδύως.¹



Σχ. 46'. — Τρίγωνος ἀκτὶς πρὸς παρὰ κέντησιν τοῦ ὠοῦ. (Ἐκ τῆς Μαιευτικῆς τοῦ αὐτοῦ Naegle).

ΔΙΑΣΤΟΛΕΥΣ ΤΟΥ BUSCH. — Οὗτος εἶνε μικρὸν τρισκελὲς μητροσκοπίον διανοιγόμενον, ἀφ' οὗ πρότερον εἰσαχθῇ εἰς τὴν κοιλότητά τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. Ἐπειδὴ ὅμως ἐπέρχονται βλάβαι τοῦ τραχήλου ἐκ τῆς διαστάσεως τῶν σκελῶν αὐτοῦ, προτιμᾶται ὁ παρσκευασμένος σπόγγος.

ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΣ. — Οὗτος ἐπροτάθη ὑπὸ τοῦ Schreiber πρὸς πρόκλησιν τῶν μητρικῶν συστολῶν, εἶνε ὅμως λίαν ἐπώδυνος καὶ συνηθέστατα ἀνεπαρκής, καὶ καταπολεμεῖται ὑπὸ τοῦ P. Dubois καὶ Simpson, αἵτινες ἀπέτυχον κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ αὐτοῦ.

ΠΩΜΑΣΜΑ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ. — Ἡ παρὰ τοῦ Schoeller προταθεῖσα αὕτη μέθοδος εἶνε οὐκ ἀσφαλὲς διὰ τὰς γυναῖκας καὶ ἀποτυγχάνει συνήθως, ἢ ἐνεργεῖ μετὰ μεγάλης βραδύτητος. Εἰς τινὰ περιπτώσεων ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη δι' αὐτῆς μετὰ πικρὲς δεικασίας ἡμερῶν.

ΑΝΘΡΑΚΙΚΟΝ ΟΞΥ. — Ὁ Scanzoni συνιστᾷ τοὺς ὑπακαπισμούς τοῦ ἀνθρακικοῦ ὀξέος ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, ἀποκαλυπτομένου πρότερον διὰ τοῦ μητροσκοπίου. Παρὰ δὲ τοῦ μολητοῦ αὐτοῦ Dog, ὅστις ἐπαίνει τὴν μέθοδον ταύτην, ἀνκφέρονται δύο μόνον ἐπιτυχίαι καὶ πολυάριθμοι ἀποτυχίαι.

ΕΡΥΣΙΒΩΔΗΣ ΒΡΟΜΟΣ. — Τὸ φάρμακον τοῦτο, ὅπερ μετεχειρίσθησαν ὁ Bongiovani, Trivellini, Ramsbotham, Paterson καὶ τινες ἕτεροι, χορηγεῖ καταρханη ἀποτελέσματα μόνον μετὰ τὴν ἔνταξιν τοῦ τοκετοῦ, ὥς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ θεωρεῖται ὡς μὴ δυνάμενον νὰ προκαλέσῃ τὸν τοκετὸν, ἐκτός ἐὰν δοθῇ εἰς μεγάλας δόσεις καὶ ἐπὶ πολλὰς συνεχῶς ἡμέρας. Δι' αὐτοῦ ὅμως διακινδυνεύουσι τὰ ἔμβρυα, διότι ἐπὶ 26 παρατηρήσεων τοῦ Ramsbo-

¹ Σημ. Μ. Ὁ δὲ Krause εἰσάγει ἑλαστικὸν καθεστῆρα, ἢ κηρίον, μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τῶν ἐμβρυακῶν χιτώνων, ἀνευ διαβήξεως αὐτῶν, εἰς βάθος δακτύλων τινῶν, καὶ στηρίζας αὐτὸν δι' ὀδόντος ἢ ῥάβματος, ἀφίνει μέχρι τῆς ἐνάρξεως τῶν συστολῶν. Ἡ μέθοδος αὕτη εἶνε ἀπλουστάτη, εὐκόλος, καὶ ἐνεργεῖ κατὰ τὴν μαρτυρίαν πολλῶν ἀσφαλῶς καὶ ταχέως. Ἐν ἀνεπαρκείᾳ δὲ εἰσάγεται ἡ δακτυλιωτὴ ἑλαστικὴ φύλλα (laminaria digitata.)

tham ἀναφέρονται μόνον 12 βρέφη ζῶντα, ἐκ τῶν ὁποίων 4 μόνον ἐπέζησαν πλέον τῶν 36 ὥρων. Ἡ μέθοδος λοιπὸν αὕτη πρέπει νὰ κατάργηθῃ ἐντελῶς.

Ὁ δὲ Hüter συνέλαβε τὴν παράδοξον ιδέαν νὰ εἰσπύγῃ εἰς τὸν κολόν τῶν γυναικῶν κύστιν πλήρη ἐξ ἀφειψήματος ἐρυσιβώδους βρόμου.

ΕΡΕΘΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ. — Ὁ Friederich, βσιζόμενος ἐπὶ τῆς ὑπαρχούσης μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τῶν μαστῶν συμπίεσεως, ἐφήρμοσεν ἐπὶ τῶν μαστῶν ἐκδόρια καὶ σικύας δι' ὧν ἐπροξένησεν ὀδύνην μόνον. Τὰς ἐπὶ τῶν μαστῶν σικύας ἐφήρμοσεν ἐπίσης καὶ ὁ Scanlon.

ΠΡΟΣΤΡΙΒΑΙ ΕΠΙ ΤΗΣ ΥΠΟΓΑΣΤΡΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ. — Αὗται, ἐπαινεθεῖσαι ὑπὸ τοῦ Reis, Doutrepoint καὶ Ritgen, εἶνε ἀνεπαρκεῖς, χρησιμεύουσι δὲ τὸ πολὺ ὅπως ἀναζωπυρήσωσιν ἐνίοτε τὰς μητρικὰς συστολάς ἐπὶ παρτεινόμενου τοκετοῦ.¹

ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΔΙΑΙΤΗΣ, ΩΣ ΜΕΣΟΥ ΠΡΟΣ ΕΛΑΤΤΩΣΙΝ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.

Συγγραφεῖς τινες, σκοποῦντες νὰ ἐλαττώσωσι τοὺς ἔνεκκ στενώσεως τῆς πυέλου ἐπερχομένους κατὰ τὸν τοκετὸν κινδύνους, ἐνόμισαν ὅτι δύνανται νὰ κατὰστήσωσι μικρότερον τὸν ὄγκον τοῦ ὠρίμου ἐμβρύου, ἐὰν μετὰ τὸν τρίτον τῆς κυήσεως μῆνα ὑποβάλλωσι τὴν μητέρα εἰς τὴν χρῆσιν τῶν καθαρτικῶν, τῶν ἐπανειλημμένων ἀφαιμύξεων καὶ τῆς ἀνεπαρκούς τροφῆς.

Τῆς βαρβάρου ταύτης θεραπείας ἀναφέρονται ἐπιτυχίαι τινες, βεβαίως ὅμως αἱ ἀποτυχίαι αὐτῆς θὰ ᾔσαν λίαν πολυκριθμότεραι ἐὰν ἀναφέροντο ἐπίσης εἰλικρινῶς, διότι συνήθως παρατηροῦνται ὅτι γυναικες ἐξηνητλημέναι ἔνεκκ χρόνιων νόσων ἢ ἀκατασχέτων ἐμέτων (δι' ὧν ἐπίσχεται σχεδὸν ἐντε-

¹ Σ. Μ. Μετὰ τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ πρώου τεχνήτου τοκετοῦ, ὑπολείπεται ἡ διατήρησις τοῦ πρώου τεχθέντος βρέφους, ὅπερ ἀποθνήσκει ἀναμφιβόλως ἐν ἡλείψει ἰδίων διατετικῶν φροντίδων. Πάντα τὰ πρώου τεχθέντα βρέφη πρέπει νὰ προφυλάσσωνται καλῶς ἀπὸ τοῦ ψύχους, ὥστε, ἐκτὸς τῶν συνήθων καλυμμάτων, πρέπει νὰ καλύπτονται ἰδίως κατὰ τὴν κεφαλὴν καὶ τὰ ἄκρα ὑπὸ βάτας, ἐπὶ δὲ τῆς κλίνης νὰ ἀναπτύσσεται διαρκῶς τεχνητὴ θερμότης 18 περίπου βαθμῶν, διὰ φιαλῶν πεπληρωμένων θερμοῦ ὕδατος. Ἐὰν δὲ, μ' ὅλας τὰς προφυλάξεις ταύτας, ἐλαττωταὶ ἡ περιφερικὴ κυκλοφορία καὶ διηθηταὶ ὁ ὑποδόριος κυτταρῶδης ἴστος, παραγγέλλονται τὰ διεγερτικὰ λουτρά καὶ ἰδίως τὰ διὰ τοῦ οἴνου. Ἐπὶ δὲ τὰ βρέφη ταῦτα πρέπει νὰ ἐκτίθενται ἐκ διαλειμμάτων γυμνὰ ἐνώπιον ζωντῆς πυρᾶς καὶ νὰ προστιβῶνται ἐλαφρῶς ἐπὶ τοῦ σώματος. Ἀπαραίτητος δὲ εἶνε καὶ ἡ θήλασις διὰ καλῆς τροφῆς, ὅταν ὅμως τὰ νεογνά εἶνε ἀδύνατα καὶ δὲν δύνανται νὰ θηλάσωσι, τότε δίδεται τὸ γάλα τῆς τροφῆς διὰ μικροῦ κοχλιαρίου μέχρι δεκαπεντάκις τῆς ἡμέρας, ἐν ἀρχῇ ἀνὰ 2 ἢ 3 κοχλιάρια καὶ βαθμὴδὸν πλείοτερα, καθόσον τὰ νεογνά γίνονται εὐρωστότερα, μέχρις οὗ δυνηθῶσι νὰ θηλάζωσι μόνα.

λῶς ἢ θρέψις) τίκτουσι βρέφη ἀνεπτυγμένα καὶ εὐτραφῆ, ἐνῷ ἀπ' ἑτέρου τὰ βρέφη τῶν εὐρώστων γυναικῶν εἶνε ἐνίοτε ἀδύνατα καὶ ἰσχυρά.

Εἰς τῶν ἐνθέρμων ὑπερασπιστῶν τῆς μεθόδου ταύτης, ὁ Moreau, δικαιο-λογεῖ τὴν δοξασίαν αὐτοῦ ἀναφέρον μίαν μόνον παρὰτήρησιν. Οὐδόλως ὅμως ἀπίθανον ἐὰν αἱ ἐπιτυχίαι αὗται στηρίζονται ἐπὶ ἀπλῆς συμπτώσεως, διότι ὁ ὄγκος τῶν βρεφῶν μιᾶς καὶ τῆς αὐτῆς γυναικὸς δὲν εἶνε πάντοτε ὁ αὐτός καὶ εἰς τὰς ἐπομένους κυήσεις. Ἐὰν δὲ παραδεχθῶμεν ὅτι ἡ εἰς τὰς ἀναρε-ρομένας περιπτώσεις ἐλάττωσις τοῦ ὄγκου ὀφείλεται εἰς τὸ εἶδος τῆς θερ-πεύσεως, βεβαίως τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο δὲν ἐπιτυγχάνεται πάντοτε. Ὁ Ritter ὑπερασπιζόμενος τὴν μέθοδον ταύτην ἀναφέρει δύο μόνον περιπτώσεις καθ' ἃς τὰ ἔμβρυα ἀπέθανον ἕνεκα τῆς δυσκολοῦ αὐτῶν ἐξαγωγῆς. Ὁ δὲ Vel-peau, ὅστις, συμφώνως μετὰ τοῦ Stoltz, P. Dubois, Cazeaux, Chailly καὶ πάντων σχεδὸν τῶν νεωτέρων μαιευτῶν, ἀποδοκιμάζει τὴν παρὰδοξον ταύ-την θερμπευτικὴν ἀγωγὴν, ἀναφέρει παρὰτήρησιν καθ' ἣν ἡ δικαίτα ἀπέτυ-χεν ἐντελῶς.

Μετὰ τοιαύτην δὲ ἀβεβαιότητα τῶν ἀποτελεσμάτων πρέπει, ὡς διατεί-νεται εἰσέτι ὁ Depaul, νὰ υποβάλλωμεν τὴν γυναῖκα εἰς τὸ φοβερόν μαρτύ-ριον τῆς πείνης ἐπὶ 5 ἢ 6 μῆνας ; νὰ διακινδυνεύσωμεν ἢ νὰ θυσιάσωμεν τὴν ὑγίαν αὐτῆς διὰ τῶν ἀφαιμάξεων καὶ ἐπὶ τοῦ παρόντος καὶ εἰς τὸ μέλλον ; Πρέπει νὰ ἐρεθίσωμεν τὸν μητρικὸν αὐτῆς φανατισμὸν διὰ τοῦ δολοφονικοῦ ἐλπίδος ἵσως ἀποτυχούσης ; Καθ' ἡμᾶς ὅχι· διότι ἡ ἀποστολὴ τοῦ ἱατροῦ εἶνε νὰ καταπαύῃ καὶ οὐχὶ νὰ προκαλῇ ἀνωφελῶς τὴν ὀδύνην, οὐδὲ πρέπει νὰ ἐφαρμύξῃ εἰς τοὺς ἀσθενεῖς τὰς θερμπευτικὰς μεθόδους ἄστινας ἀποφύγει προκειμένου περὶ ἀτόμων φιλάτων εἰς αὐτόν. Βεβαίως δὲ οὐδεὶς ἱατρός θὰ υποβάλῃ τὴν σύζυγον ἢ τὴν θυγατέρα αὐτοῦ ἐπὶ πολλοὺς μῆνας εἰς τὴν φο-βεράν στενοχωρίαν τῆς ἀσιτίας, ἀφοῦ διὰ τοῦ τεχνητῶς προκαλουμένου το-κετοῦ κέκτηται μέθοδον βεβαιοτέραν, ἀσυγκρίτως ἥττον σκληρὰν καὶ ἥττον ἐπικίνδυνον.

Ἴσως, οἱ καταφύγοντες εἰς τὴν τυχαίαν ἐπιτυχίαν τοιαύτης μεθόδου μαιευτῆρες, ἦσαν συγχωρητέοι ἐνόσω ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς δὲν ἦτο ἐν γῆρσει, σήμερον ὅμως οἱ τοιοῦτοι εἶνε καταγορητέοι ἐπὶ ἀπανθρωπείᾳ.

ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΤΩΣ ΠΡΟΚΑΛΟΥΜΕΝΗΣ ΕΚΤΡΩΣΕΩΣ.

Ἡ ἐγχείρισις αὕτη, σκοποῦσα τὴν σωτηρίαν τῆς μητρὸς, κατεπολεμήθη ὡς καὶ ὁ κεφαλοτρίπτῃς ὑπὸ τῶν θεολογούντων ἱατρῶν, εἰς ἀπάντησιν τῶν ὑπαιῶν εἵπομεν ὅ,τι ἔδει (ἐν σελ. 417). Ὁ Finizio προκαλέσας τὸν πρόωρον τοκετὸν ἐν Ναμπόλει, εἰς ἔγκυον φέρουσαν στένωσιν τῆς πυέλου καὶ καταπο-λεμηθεὶς σφοδρῶς ὑπὸ τῶν μὴ ἐπιστημονικῶν ἐφημερίδων τῆς πόλεως ταύ-

της, ἔφερε τὸ ζήτημα ἐνώπιον τῆς ἐκκλησιαστικῆς ἀρχῆς, καὶ δι' αὐτῆς εἰς τὸ ἱερὸν τῆς Ῥώμης δικαστήριον, ὅπερ δι' ἀποφάσεως ἐπεδοκίμασε μὲν τὴν πρόκλησιν προώρου τοκετοῦ ὅταν τὸ ἔμβρυον εἶνε βιώσιμον, οὐδόλως ὅμως ἀπεφάνητο, ἴσως σκοπίμως, περὶ τῆς τεχνητῶς προκλουμένης ἐκτρώσεως.

Ἐν ἁλλεῖψει δὲ διασαφέςως τοῦ ζητήματος ὑπὸ τῶν ἐκκλησιαστικῶν ἀρχῶν, ἀρκοῦμεθα εἰς τὴν ἀπόφασιν τῶν ἐπιστημονικῶν ἐπισημοτήτων, ἣν νομίζομεν καθ' ὁλοκληρίαν παραδεκτὴν.

Κατὰ τὴν γενομένην τῇ 1852 ἐν τῇ Ἱατρικῇ Ἀκαδημίᾳ συζήτησιν περὶ τοῦ ζητήματος τούτου, πάντες οἱ λαβόντες τὸν λόγον ἀνεγνώρισαν τὴν νομιμότητα καὶ τὴν ἀνάγκην τῆς ἐγγείσεως ταύτης ἐπὶ ὠρισμένων περιπτώσεων. Μόνος δὲ ὁ Begin, ὅστις δὲν ἦτο μακιστὴρ, ἐξέφερεν ἐναντίον γνώμην.

Μετὰ τὴν παραδοχὴν τῆς ἀρχῆς ταύτης ἀπαιτεῖται καὶ ὁ κανονισμὸς τῆς ἐφαρμογῆς αὐτῆς.

Πρὸς δικαιολόγησιν τοιαύτης ἐπεμβάσεως ἀπαιτοῦνται σπουδαῖοι λόγοι, δηλ. ὁ ἐπικείμενος σοβαρώτατος κίνδυνος τῆς ζωῆς τῆς μητρὸς, ἀφοῦ δὲν ὑπάρχει ἐνταῦθα ἡ ἀντιστάθμις τῆς σωτηρίας ζῶντος ἐμβρύου. Ἐν τῇ Ἀκαδημίᾳ ἐγένετο λόγος μόνον περὶ τῶν κατωτέρω τῶν 65 ὑποχιλ. στενώσεων τῆς πυέλου, (ἐπὶ τῶν ὁποίων οὐδεμία ὑπάρχει ἐλπίς ὅτι διὰ τοῦ προώρου τοκετοῦ θὰ τεχθῇ βιώσιμον ἔμβρυον,¹) καὶ περὶ τῶν ἀκτασχετῶν ἐμέτων. (Ἰδὲ τὸ περὶ τούτων κεφάλαιον). Ὑπάρχουσιν ὅμως καὶ ἕτεροι, ἐπίσης σπουδαχίονται λόγοι, ἐνδεικνύοντες τὴν ἐγγείρισιν ταύτην, οἷον οἱ ἐν τῇ πυελικῇ κοιλότητι ὄγκοι, οἵτινες, μὴ ἀφαιρούμενοι δι' ἐγγείσεως οὐδὲ μετακινούμενοι, κωλύουσι διὰ τοῦ μεγέθους αὐτῶν τὸν τοκετόν, ὡς αἱ κατωτέρω τῶν 65 ὑποχιλ. στενώσεις αὐτῆς.

Ἐνδεικνύει ἐπίσης ἀναγκάσιως τὴν τεχνητῶς προκλουμένην ἐκτρωσιν ἡ ἐπὶ τὰ ὀπίσω ἀνεπανόρθωτος παρῆκκλις τῆς μήτρας, διότι ὑπάρχουσι πολυάριθμα παραδείγματα θανάτου τῆς γυναικὸς, ἕνεκα τῆς παθύσεως ταύτης ἐπελθόντος, ἅτινα ἀναφέρονται ὑπὸ τοῦ Bamberger, Graninx, Deleurye,

¹ Σημ. Μ. Ἄλλ' εἰς τὰς ἕνεκα ὀστεομαλακίας στενώσεις ἡ ἔνδειξις διαφέρει κατὰ τὰς περιστάσεις, διότι ἡ πύλος δύναται νὰ εἶνε εὐκαμπτος καὶ μαλακὴ ὥστε εὐρυνομένη νὰ ἐπιτρέψῃ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, καὶ τοι ἀνεπτυγμένου. Ὁ Depaul παρετήρησεν ἔμβρυον ἐπτάμηνον, οὗτινος ἡ μελῶν διαγώνιος διάμετρος τῆς κεφαλῆς εἶχε μήκος 8 ὑφεκ., ὅπερ ἐξῆλθε ζῶν διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ, μολοντί ἡ εὐθεία τοῦ ἀνωτέρου πυελικοῦ στομίου διάμετρος εἶχε μήκος 65 ὑποχιλ. Ὁμοίως περιπτώσεις ἐδημοσίευσεν ὁ Baudelocque, Martin (de Lyon), Barlow καὶ Killian. Ἐπὶ τῆς ἐνδεχομένης ταύτης διασταλτικότητος τῆς ἕνεκα ὀστεομαλακίας παραμορφωθείσης πυέλου, βασιζόμενοι ὁ Ritgen, Dubois, Jacquemier καὶ ἕτεροι, ἀπαγορεύουσι πᾶσαν τοιαύτην ἐγγείρισιν. Τὰ αὐτὰ φρονοῦσι καὶ περὶ τῶν μαλακῶν ὄγκων τῆς πυέλου οἵτινες δύναται νὰ παρακινηθῶσιν, ἂν ἔχωσιν ὑγρὸν, ἢ νὰ πλατυνῶσι κατὰ τὸν τοκετόν.

Doeveren, P. Dubois, Greuser, Hunter, Lynn, Reid, Reinik, Walter Wal, Vilmer, Viricel κλπ. Ἡ πάθησις αὕτη σπανιώτατα ἐνδεικνύει τὴν ἐπέμβα-
σιν καθ' ἣν ἐποχὴν τὸ ἔμβρυον εἶνε βιώσιμον, διότι ἀπασαι αἱ παρατηρή-
σεις ἀναφέρονται κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας. (Ἰδὲ σελ. 139).

Τὴν ἐγχείρισιν ταύτην ἐφήρμοσαν εἰς τὰς ἀνωτέρω περιστάσεις οἱ Bayn-
ham, Cranninx, Delaharpe, Dewees, P. Dubois, Hamilton, Jourel, Ram-
sbotham, Stoltz, Velpeau, Viranus, Viricel κλπ.

Ἡ δὲ ἐκλαμψία, ἡ αἰμορροχία καὶ αἱ λοιπαὶ παθήσεις, αἵτινες καθιστῶ-
σιν ἀναγκαῖον τὸν πρόωρον τεχνητὸν τοκετὸν, σπανιώτατα ἐνδεικνύουσι τὴν
τεχνητὴν ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρύου πρὸ τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν τοῦτο εἶνε βιώσιμον.

Ἡ τεχνητῶς προκαλουμένη ἔκτρωσις ἐνεργεῖται μόνον μετ' ἀπόφαι-
νι κατὰ συμβουλίαν. Οὗτος δὲ εἶνε ἀπόλυτος κκων οὐδεμίαν ἐπιδεχόμενος
ἐξήκρῃσιν, διότι ἡ ἐγχείρισις αὕτη δὲν εἶνε ἀμέσως κατεπεύγουσα, ὥστε ὑ-
πάρχει πάντοτε ὁ ἀρμόδιος πρὸς σύσκεψιν χρόνος.

Εἶνε καλὸν νὰ μὴ ἐνεργεῖται ἡ ἐγχείρισις αὕτη κατὰ τὸν τρίτον καὶ τέ-
ταρτον τῆς κυήσεως μῆνα, πρὸς ἀποφυγὴν τῶν σπουδαίων ἐπιπλοκῶν αἵτι-
νες τότε ἐπέρχονται ἐκ τῆς ἰσχυροτάτης προσκολλήσεως τοῦ πλακούντος.
Αἱ δὲ πρὸς ἐκτέλεσιν αὐτῆς μέθοδοι εἶνε αἱ αὐταὶ ὡς εἰς τὸν πρόωρον τε-
χνητὸν τοκετὸν. Προτιμητέα δὲ εἶνε ἡ διὰ τοῦ παρεσκευασμένου σπόγγου,
διότι αἱ ἐπὶ τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας κατκλιονήσεις εἶνε ἀνεπαρκεῖς κατὰ
τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνας. Ἐπὶ δὲ τῆς πρὸς τὰ ὀπίσω παρεκκλίσεως
τῆς μήτρας, ἐπειδὴ ὁ τραχήλος εἶνε ἐνίοτε ἀπρόσιτος, ἐνδείκνυται ἰδίως ἡ
παρεκκέντησις τῆς μήτρας, ἐκτελουμένη διὰ τοῦ κυλῶν καὶ οὐχὶ διὰ τοῦ
ἀπειθυμένου, καὶ ἐπὶ σημείου ὅσον οἶόν τε πλησιεστέρου εἰς τὴν τραχηλι-
κὴν μοῖραν.

Σημειοῦμεν δὲ μόνον λέξεις τινὰς περὶ τῶν οὐσιῶν, αἵτινες φημίζονται ὡς
συντελοῦσαι πρὸς ἐγκληματικὴν ἔκτρωσιν, οἷον, τοῦ πηγάνου καὶ τοῦ βράθους.

Ἀληθῶς προκαλεῖται ἐνίοτε ἡ ἔκτρωσις ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς δηλητη-
ριάσεως ἣτις ἐπέρχεται ἐνεκκ μεγάλων δόσεων τῶν οὐσιῶν τούτων, οὐδόλως
ὁμῶς ἀποδεικνύεται ὅτι αὐταὶ ἔχουσιν ἐιδικὴν τινα ἐπὶ τῆς μήτρας ἐνέρ-
γειαν, διότι τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα ἐπέρχεται πιθανώτατα καὶ διὰ τῆς λή-
ψεως τῶν λοιπῶν δηλητηριωδῶν οὐσιῶν αἵτινες προξενοῦσιν ἰσχυροὺς ἐμέ-
τους, σπασμούς καὶ ἰσχυρὸν κλονισμόν τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Εἰς τι ἀξιό-
λογον ὑπόμνημα, περὶ τῆς δηλητηριώδους ἐνεργείας τοῦ πηγάνου, ὁ Helie
(de Nantes) ἀναφέρει τρεῖς παρατηρήσεις ἐκτρώσεως καὶ πρόωρου τοκετοῦ,
ἐπελθόντος ἐκ τοῦ φαρμάκου τούτου. Ἀλλ' αἱ περὶ ὧν ὁ λόγος γυναικες
ὑπέστησαν σοβαρώτατα γενικὰ φαινόμενα' μία δὲ μάλιστα αὐτῶν, μόλις
διέφυγε τὸν θάνατον, ἐπομένως, ἐν τοιαύτῃ κατὰστάσει εἶνε δυσκολωτάτη
ἡ ἐξαγωγή ἀκριβῶν συμπερασμάτων.

Ὅπως ἐπιβεβαιωθῇ ἡ ἐνέργεια τῶν φαρμάκων τούτων ἐπὶ τῆς συσταλτικότητος τῆς μήτρας, πρέπει νὰ χορηγηθῶσι ταῦτα εἰς τὰς κανονισμένους δόσεις καὶ ἐπὶ περιπτώσεων ἀδρανείας τῆς μήτρας κατὰ τὸν τοκετόν. Πιθανῶς τοῦτο ἐγένετο, ἀλλ' ἐσιωπήθη ὑπὸ τῶν ἀποτυχόντων συγγραφέων. Ἀλλως δέ, καὶ ἂν τὸ πείραγμα ἐπιτύχῃ, δὲν ἐπιβεβαιοῦται ἡ ἐκτρωτικὴ τοῦ πηγάνου ιδιότης, διότι καὶ ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος, καίτοι ἐρεθίζων ἰσχυρότατα τὴν συσταλτικὴν ιδιότητα τῆς μήτρας, δὲν θεωρεῖται ὡς προκαλὼν τὴν ἐκτρωσιν. Ἐν συνόψει, αἱ οὐσίαι αὗται ἀδίκως θεωροῦνται ὡς τοιαῦται, διότι εἶνε ἐπικίνδυνα μᾶλλον δηλητηρία καὶ οὐχὶ ἐκτρωτικὰ φάρμακα.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ.

ΠΡΩΡΟΣ ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ—ΕΚΤΡΩΣΙΣ ΤΕΧΝΗΤΩΣ ΠΡΟΚΑΛΟΥΜΕΝΗ.

ΠΡΩΡΟΣ ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ.—Ἡ ἐγχείρισις αὕτη σκοπεῖ τὴν πρόκλησιν τῆς ἐξώσεως τοῦ ἐμβρύου πρὸ τοῦ τέρματος τῆς κυήσεως καὶ καθ' ἣν ἐποχὴν τοῦτο εἶνε βιώσιμον. — Διαφέρει δὲ κατὰ τοῦτο τῆς τεχνητῶς προκαλουμένης ἐκτρώσεως, καθ' ἣν τὸ ἐξωθούμενον ἔμβρυον δὲν εἶνε βιώσιμον. — Πρὸ τῆς ἐγχειρίσεως ἀπαιτεῖται ἡ συναίνεσις ἱατρικοῦ συμβουλίου πρὸς ἀποφυγὴν τῆς ἠθικῆς εὐθύνης. = **ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ.** — **ΣΤΕΝΩΣΙΣ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ.**—Πρέπει νὰ ὀρίσθῃ, ὅσον οἶόν τε ἀκριδέστερον, ἡ ἐποχὴ τῆς κυήσεως καὶ ὁ βαθμὸς τῆς στενώσεως. — Τὰ ὅρια τῆς ἐγχειρίσεως περιλαμβάνονται μεταξὺ τῶν βαθμῶν στενώσεως 83 καὶ 65 ὑποχιλ. — Ἡ ἐποχὴ τῆς ἐπεμβάσεως κανονίζεται μεταξὺ τῶν δύο τούτων ὁρίων. — Βασίζεται δὲ ἐπὶ τῆς συμπτώσεως τοῦ ὄγκου τῆς κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου πρὸς τὸν βαθμὸν τῆς στενώσεως. — Ἐπὶ στενώσεων 65 ὑποχιλ., ὁ τοκετὸς προκαλεῖται κατὰ τὸν ἑβδόμον τῆς κυήσεως μῆνα. — Ἐπὶ δὲ στενώσεων 70 ὑποχιλιουμ., προκαλεῖται κατὰ τὸν ἑβδόμον καὶ ἡμισυ μῆνα. — Ἐπὶ δὲ στενώσεων 80 ὑποχιλ., κατὰ τὸν ὄγδον μῆνα. — Ἐπὶ δὲ στενώσεων 85 ὑποχιλ., κατὰ τὸν ὄγδον καὶ ἡμισυ μῆνα. — Ἡ ἐγχείρισις δὲ ἀντενδείκνυται εἰς τὰς πρωτοτόκους. — Ἐπὶ δὲ διδύμου κυήσεως ἀναβάλλεται καὶ βραδύτερον. — Μετὰ δὲ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου αὕτη καθίσταται ἀνωφελές. = **ΟΓΚΟΙ.** — Ὅταν οὗτοι δὲν δύνανται νὰ συμκρινθῶσιν ὥ, νὰ ἐγχειρισθῶσι, παρέχουσι τὰς αὐτὰς ἐνδείξεις ὡς καὶ αἱ στενώσεις τῆς πυέλου. = **ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ** — Κατ' αὐτῆς ἐνδείκνυνται αἱ ταχύτερον ἐνεργοῦσαι μέθοδοι. = **ΕΜΕΤΟΙ ΑΚΑΤΑΣΧΕΤΟΙ.** — Οὗτοι ἐνδεικνύουσι τὸν πρόωρον τεχνητὸν τοκετόν, ὅταν διακινδυνεύῃ ἡ ζωὴ τῆς μητρὸς, ὅτε οὗτος δὲν πρέπει νὰ ἀναβληθῇ ἐπὶ πολὺ. — Μετὰ δὲ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου ἡ ἐγχείρισις ἀντενδείκνυται. = **ΕΚΛΑΜΨΙΑ.** — Ἐπὶ ταύτης διαφωνοῦσιν οἱ συγγραφεῖς περὶ τῆς ἐνδείξεως τῆς ἐγχειρίσεως. — Νομίζομεν ὅμως ὅτι ἐνδείκνυται διὰ τοὺς ἀκολούθους λόγους. 1ον. Διότι τὸ ἔμβρυον κινδυνεύει νὰ ἀποθάνῃ ἔνεκα τῶν σπασμῶν τῆς μητρὸς, ὥστε πρέπει νὰ ἀπαλλαχθῇ τοῦ κινδύνου τούτου. — 2ον. Διότι διὰ τοῦ τοκετοῦ δὲν σώζεται πάντοτε ἡ μήτηρ, συνηθέστερον ὅμως ἐπίσχονται οἱ ἐλλεμπτικοὶ παροξυσμοὶ μετὰ τὴν ἐξώσιν τοῦ ἐμβρύου. — 3ον. Διότι ἡ κατάστασις τῆς μητρὸς δὲν χειροτερεῖται ἔνεκα τῆς ἐγχειρίσεως. — 4ον. Διότι τὰ λοιπὰ μῆσα εἶνε ἥττον ἐπαρκῆ. = **ΟΥΡΑΙΜΙΑ.** — Καὶ ἐπ' αὐτῆς αἱ ἐνδείξεις εἶνε ὅμοιαι ὡς καὶ

ἐπὶ τῆς ἐκλαμψίας. = ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΕΠΕΛΘΩΝ ΠΡΟ ΤΟΥ ΤΕΡΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΚΑΤΑ ΤΑΣ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΑΣ ΚΥΗΣΕΙΣ. — Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ ἀπόφασις ἀφίπνεται εἰς τὴν φρόνησιν τοῦ ἱατροῦ. = ΥΔΡΑΜΝΙΟΝ. — Ἐπ' αὐτοῦ ἐνδείκνυται ἡ ἐπέμβασις ὅταν ἐπαπειλεῖται πνιγμὸν τῆς ἐγκύου ἕνεκα τῆς ὑπερμέτρου διατάσεως τῆς κοιλίας. = ΝΟΣΟΙ ΔΙΑΦΟΡΟΙ. — Ἐνδείκνυσιν ἀναγκαίως τὴν ἐπέμβασιν αἱ νόσοι, αἵτινες καθίστανται ἕνεκα τῆς κυήσεως ἐπικίνδυνον διὰ τὴν γυναῖκα, οἷον αἱ τῆς καρδίας ἢ τῶν μεγάλων ἀγγείων, ἢ προεκχωρημένην πυμάτωσιν καὶ τὸ καθολικὸν οἴδημα. = ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΩΣ. — Ο ΠΑΡΕΣΚΕΥΑΣΜΕΝΟΣ ΣΗΟΓΓΟΣ. — Οὗτος εἶνε ἡ βεβαιότερα καὶ ἥττον ἐπικίνδυνος μέθοδος. — Διὰ δὲ τῆς ἡμετέρας τροποποιήσεως ἐφαρμόζεται ἀπλούστατα. = ΚΑΤΑΙΟΝΗΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ. — Αὗται χορηγοῦσιν εὐάρεστα ἀποτελέσματα, δὲν εἶνε ὅμως καὶ ἀκίνδυνον. = ΕΝΕΣΕΙΣ ΕΝΤΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Αὗται ἀποκολλῶσι τοὺς ἐμβρυακοὺς χιτῶνας. — Ἐφαρμόζονται ὅμως σπανίως. = ΔΙΑΣΤΟΛΕΥΣ ΤΟΥ BARNES. — Δι' αὐτοῦ ἐκπληροῦται ἡ εἰδικὴ ἔνδειξις τοῦ ἐκθεβισμένου τοκετοῦ ἄνευ τῶν κινδύνων οἵτινες ἐπέρχονται διὰ τῆς ἐκτελέσεως αὐτοῦ. = ΔΙΑΣΤΟΛΕΥΣ ΤΟΥ TARNIER. — Οὗτος ἔχει τὸ μειονέκτημα νὰ ἀπαιτῇ ἴδιον ὄργανον χωρὶς νὰ παρουσιάζῃ καὶ τὰ πλεονεκτήματα τοῦ παρεσκευασμένου σπόγγου. = Μόναί αἱ ἀνωτέρω μνημονευθεῖσαι μέθοδοι εἰσὶν ἀξίαι ἐφαρμογῆς ἐν τῇ πράξει, αἱ δὲ ἐπόμεναι εἶνε ἡ ἀνεπαρκεία ἢ ἐπιφέρουσι συνεπείας ἢ κινδύνους. Τοιαῦται δὲ εἶνε. — Ἡ διάφρηξις τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων. — Ἡ ἀποκόλλησις αὐτῶν. — Ὁ διαστολεὺς τοῦ BUSH. — Ὁ ἤλεκτρισμός. — Τὸ πώμασμα τοῦ κολεοῦ. — Οἱ ὑποκαπνισμοὶ διὰ τοῦ ἀνθρακικοῦ ὀξέος. — Ὁ ἐρυστιώδης βρόγχος. — Ὁ ἐρεθισμὸς τῶν μαστῶν. — Δι' ἐπὶ τῆς ἐπιγαστρικῆς χώρας προστριβαί. = ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΔΙΑΙΤΗΣ, ΩΣ ΜΕΣΟΥ ΠΡΟΣ ΕΛΑΤΤΩΣΙΝ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ. — Πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον ὑποβάλλεται ἡ ἐγκυος εἰς τὰς ἐπανελημμένας ἀραιμαζίας, εἰς τὴν χρῆσιν τῶν καθαρτικῶν, καὶ εἰς ἀνεπαρκῆ τροφήν. — Ἀλλ' ἡ βάρβαρος αὕτη θεραπεία, τῆς ὁποίας διαμφισθητεῖται δικαίως τὸ ἐπαρκὲς ἀποτέλεσμα, πρέπει νὰ ἀπορρίφῃ ἐντελῶς. — Διότι ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς εἶνε ἥττον σκληρὸς, μᾶλλον βίβαιος καὶ ἥττον ἐπικίνδυνος.

ΕΚΤΡΩΣΙΣ ΤΕΧΝΗΤΩΣ ΠΡΟΚΑΛΟΥΜΕΝΗ. — Πρὸς δικαιολόγησιν τῆς ἐγχειρίσεως ταύτης ἀπαιτεῖται ἐπικείμενος διὰ τὴν μητέρα κίνδυνος, ἀπὸ δὲν ὑπάρχει ἔλπις πρὸς σωτηρίαν τοῦ ἐμβρύου. — Ἐνδείκνυται δὲ ἐπὶ στενώσεων τῆς πυέλου βαθμοῦ κατωτέρου τῶν ἢ ὑποχίλιον. — Ἐπὶ πυελικῶν ὀγκῶν μὴ ἐλαττουμένων, οἵτινες προξενοῦσιν ὅμοιαν στένωσιν. — Ἐπὶ τῆς ἀνεπανορθώτου πρὸς τὰ ὀπίσω παρεκκλίσεως τῆς μήτρας. — Διότι ὑπάρχουσι πολλαὶ παρατηρήσεις καθ' ἃς ἐπῆλθεν ὁ θάνατος τῆς μητρὸς ἕνεκα τοῦ αἵτισις τούτου. = Αἱ δὲ λοιπαὶ παθήσεις, αἵτινες ἐνδείκνυσιν τὸν πρόωρον τεχνητὸν τοκετὸν, οὐδέποτε σκεδὸν καθιστῶσιν ἀναγκαίαν τὴν ἐγχείρισιν ταύτην πρὸ τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν τὸ ἔμβρυον εἶνε βιώσιμον. = Καλὸν εἶνε νὰ μὴν ἐκτελεσθῇ ἡ ἐγχειρίσις αὕτη κατὰ τὸν τρίτον καὶ τέταρτον τῆς κυήσεως μῆνα πρὸς ἀποφυγὴν τῶν δεινῶν συνεπειῶν, αἵτινες ἐπέρχονται ἕνεκα τῆς ἰσχυροτάτης προσκολλήσεως τοῦ πλακούντος κατὰ τὴν περίοδον ταύτην. = Ἡ τεχνητῶς προκαλούμενη ἔκτρωσις οὐδέποτε ἐκτελεῖται ἄνευ προηγουμένης συναίνεσεως ἱατρικοῦ συμβουλίου. = Ἡ μέθοδος δὲ τῆς ἐκτελέσεως εἶνε κατὰ προτίμησιν ὁ παρεσκευασμένος σπόγγος, ὅστις αἱ λοιπαὶ εἶνε ἥττον ἐπαρκεῖς. — Ἐπὶ δὲ τῆς πρὸς τὰ ὀπίσω παρεκκλίσεως τῆς μήτρας, ὅτε ὁ τράχηλος αὐτῆς εἶνε ἀπρόσιτος, ἐνδείκνυται ἡ παρακέντησις τῆς μήτρας διὰ τοῦ κολεοῦ. = Τὰ δὲ ὡς ἐκτρωτικά φημιζόμενα φάρμακα ἐνεργοῦσι γενικῶς ὡς δηλητήρια, κλονίζοντα ἰσχυρῶς τὸν ὁργανισμὸν, οὐδεμίαν ὅμως ἔχουσιν εἰδικὴν ἐνέργειαν ἐπὶ τῆς συστατικῆς ἰδιότητος τῆς μήτρας.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΩΝ.

Νομίζομεν ὅτι πρὸς κατανόησιν τῶν καλῶν ἀποτελεσμάτων ἢ τῶν κινδύνων, οἵτινες ἐπέρχονται συγγκριτικῶς ἐκ τῶν διαφόρων μαιευτικῶν ἐγχειρίσεων, μόνον μέσον εἶνε ἢ εἰς ἓν καὶ τὸν αὐτὸν πίνκκιν ἀθροισις τῶν ἐξαγομένων, καθόσον ἀφορᾷ τὴν θνησιμότητα.

Μέχρι τοῦδε οὐδεμίαν ὑπῆρχε βεβαία βάσις πρὸς ἐκτίμησιν, ἢ δὲ κοινὴ γνώμη, ἀναποφάσιτος, ὑπέκυπτεν ἀλληλοδιαδόχως εἰς τὰς ἀτομικὰς δοξασίας τῶν διδασκάλων, οἵτινες δὲν ἠδύναντο νὰ χρηρηγήσωσιν ἀρκούντα πρὸς σχηματισμὸν πεποιθήσεως στοιχεῖα, οἵκασδὴποτε οὔσης τῆς ἀτομικῆς αὐτῶν πείρας.

Ἐξάγεται λοιπὸν, ὅτι ἡ μαιευτικὴ χειρουργικὴ, ἥτις συνιστᾷ τὸ σπουδαιότερον τῆς μαιευτικῆς μέρος, δὲν κανονίζεται ὑπὸ ἀκριβῶν δοξασιῶν καὶ ὅτι οἱ συγγραφεῖς, στερούμενοι βεβαίας βάσεως, ἐκτιμῶσι διαφόρως τὰ γεγονότα, ἐρεϊδόμενοι ἐπὶ μικροτάτου ἀριθμοῦ ἰδίων παρκτηρήσεων.

Κατὰ τινας, πρὸς σχηματισμὸν στατιστικῶν ὑπολογισμῶν δὲν ἀρκεῖ μόνον νὰ ἀριθμῶνται τὰ γεγονότα, ἀλλὰ καὶ νὰ κατατάσσωνται εἰς τάξεις οὕτως, ὥστε νὰ ἀθροίζωνται ὁμοῦ τὰ παρουσιάζοντα πρὸς ἄλληλα σημαντικὴν ὁμοιότητα. Τοῦτο βεβαίως ἀληθεύει ὅταν πρόκειται περὶ ὀλιγαρίθμων παρκτηρήσεων, εἶνε ὅμως ἀκατόρθωτον ὅταν αἱ παρκτηρήσεις ἀριθμῶνται κατὰ χιλιάδας, διότι εἰς πολλὰς ἐξ αὐτῶν λείπουσιν αἱ λεπτομέρειαι, ἔτι δὲ ἐκάστη περίπτωσις δυστοκίας ἐπιπλέκεται ὑπὸ πολυαρίθμων περιστάσεων, ὥστε εἶνε ἀνάγκη νὰ πολλαπλασιασθῶσιν ἀτελεστέως τὰ ἀθροίσματα τῶν ὁμοίων παρκτηρήσεων. Ἐπεταὶ λοιπὸν ὅτι ἡ μέθοδος αὕτη τῆς στατιστικῆς ἐρεῦνης εἶνε ἀκατόρθωτος εἰς τὰς μεγάλας σειράς τῶν γεγονότων, ἐνῷ ἀπ' ἐτέρου, τὸ ἐκ τῶν μικρῶν σειρῶν ἐξαχγόμενον ἀποτέλεσμα εἶνε ἀνεπαρκές, ὅπως ἐπιβλήθῃ εἰς τὴν κοινὴν παραδοχὴν.

Διὰ τοῦτο δὲ προσετιμήσαμεν πρακτικωτέραν μέθοδον πλησιάζουσαν ἔτι μᾶλλον εἰς τὴν ἀκριβείαν, ἀθροίσαντες ὀλικά ποσὰ παρκτηρήσεων, αἱ εἰδικαὶ λεπτομέρειαι τῶν ὁποίων περιέχονται ἐν τῇ ὄλῳ, καὶ ἐν συνόψει, ὁ δι' αὐτῶν ἐξαχγόμενος μέσος ὅρος δύναται νὰ θεωρηθῇ ὡς πολὺ πλησιέστερος εἰς τὴν πραγματικότητα.

Συγκριτικός πίναξ τῆς ἐπερχομένης ἐκ τῶν διαφορῶν
ἐγχειρίσεων θνησιμότητος.

Ἐγχειρίσεις	Ἀναλογία θνησιμότητος διὰ τὴν μητέρα τοῖς 400	Ἀναλογία θνησιμότητος διὰ τὸ ἔμβρυον τοῖς 400	Γενικὴ ἀναλογία τοῖς 400
Μετασχηματισμός . . .	8,0	52,3	30,1
Ἐμβρυολικός	4,9	23,0	13,8
Μηχανήματα πρὸς ἔλξιν, ἢ ἔλξεις ἐκτελούμεναι διὰ τοῦ ἐμβρυουλκοῦ ὑπὸ δύο ταχύτοχρῶν ἀνδρῶν . .	21,6	64,8	43,2
Κεφαλοτρίψια	30,4	100,0	65,0
Ἀγκίστρα	17,6	100,0	59,0
Πριονωτὸς ἐμβρυολικός.	21,3	100,0	60,6
Συμφυσιτομία	40,0	63,0	51,5
Καيسαρική τομή	57,0	33,5	45,0
Πρώρος τεχνητὸς τοκετός	4,7	47,8	21,3

Πρὸς κατανόησιν τῆς ἀκριβοῦς ἀξίας τῶν ἀριθμῶν τούτων ἀναγκαιοῦσιν ἐξηγήσεις τινές, διότι εἰς τὰ διάφορα σχετικὰ τῶν ἐγχειρίσεων κεφάλαια ἐξετέθησαν οἱ λόγοι, ἕνεκ τῶν ὁποίων ἐλαττοῦται ἡ σηµασία τινῶν ἐξ αὐτῶν.

Εἰς τὸ πρῶτον ἄθροισμα σηµεῖονται ὁ ἐμβρυολικός καὶ ὁ μετασχηµατισμός, ὡς ἐφαρµοζόµενοι ἐνίοτε εἰς τὰς αὐτὰς περιστάσεις.

Ἐν τῷ περὶ μετασχηµατισμοῦ κεφαλίδι εἴρηται ὅτι, ἡ θνησιμότης τοῦ ἐμβρύου εἶνε ἥττον ὑπερμετρος ἐν Γαλλίᾳ ἢ ἐν Ἀγγλίᾳ καὶ Γερμανίᾳ, ἀλλὰ καὶ μετὰ τὴν μερικὴν ταύτην ἐλάττωσιν, ἐξάγεται ἀναντιρρήτως ὅτι ὁ ἐμβρυολικός εἶνε ἥττον θανατηφόρος τοῦ μετασχηµατισμοῦ, ἐπομένως πρέπει νὰ προτιμηθῇ ὁσάκις ἡ ἐκλογὴ εἶνε δυνατὴ.

Ὁ δὲ παρὰλληλισµὸς μεταξὺ τοῦ κεφαλοτρίπτου καὶ τῶν πρὸς ἔλξιν μηχανημάτων. ἅτινα συνιστῶσι τὸ ἐπόμενον ἄθροισμα, δεικνύει µεγάλαν διαφορὰν ὑπὲρ τῆς χρήσεως τῆς μηχανικῆς δυνάμεως καὶ κατὰ τῆς ἐμβρυοτοµίας, πρέπει ὅμως νὰ ληθῇ ὅτι ὁ ἀριθµὸς τῶν ἀναφερομένων περιπτώσεων, καὶ ὅς ἐφαρµόσθη ἰσχυρὰ δυνάμεις, εἶνε λίαν περιορισµένος καὶ ἐποµένως ἀνεπαρκὴς πρὸς ὀριστικὴν λύσιν τοῦ ζητήµατος.

Τὰ δὲ ἐκ τῆς ἐφαρµογῆς τῶν ἀγκίστρων ἀποτελέσµατα φαίνονται πολὺ ὠφελιµώτερα ἐκείνων τοῦ κεφαλοτρίπτου. Σηµειωτέον ὅμως, ὅτι ἐν Ἀγγλίᾳ

γίνεται μεγάλη κατάρχησις τῆς ἐφαρμογῆς τῶν ἀγκίστρων καὶ συνηθέστατα ἐπὶ περιπτώσεων εἰς ἃς ἐν Γαλλίᾳ ἐφαρμόζεται ἀπλῶς ὁ ἐμβρυουλκός. Φανερόν δὲ ὅτι, ἐὰν ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ μήτηρ δὲν τραυματισθῇ ὑπὸ τοῦ ἀγκίστρου, εἶνε εἰς κατάρχασιν πολὺ εὐνοϊκωτέραν ἐκείνης εἰς ἣν εὐρίσκονται ἐν Γαλλίᾳ αἱ ὑποστᾶσαι τὴν κεφαλοτριψίν.

Ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀναφερομένων περιπτώσεων καθ' ἃς ἐφηρμόσθη τὸ ἡμέτερον μηχανήμα (aide-forceps), εἶνε λίαν μικρός. Ὁμολογοῦμεν δὲ ὅτι ἐξεπλήγημεν μεγάλως διὰ τὴν ἐπερχομένην μεγάλην θνησιμότητα ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς αὐτοῦ, ἐνῷ ἐνομιζομεν ὅτι τὸ ὄργανον τοῦτο, καθὼς ἐνεργεῖ ὡς ὁ συνήθης ἐμβρυουλκός, θὰ ἦτο πολὺ ἀβλαβές διὰ τὴν μητέρα.

Ἐσημειώσαμεν ἀπλῶς τὴν συμφυσιολομίαν, διότι αἱ περὶ τῆς ἐγχειρίσεως ταύτης πληροφορίες εἶνε λίαν ὀλιγάριθμοι καὶ ἀτελέσταται, πρὸς δὲ ἀπεδείχθη ὅτι αὕτη ἐφηρμόσθη πολλάκις ἀνευ ἀνάγκης, ἐξ οὗ ἐλαττοῦται ἡ πραγματικὴ ἀναλογία τῶν ἐξ αὐτῆς ἀποτυχιῶν, ἐνῷ ἀφ' ἑτέρου, γυναικες τινές, ὑποστᾶσαι αὐτὴν καὶ θεωρούμεναι ὡς θεραπευθεῖσαι, διετήρησαν προσκίρους ἢ ἀνιάτους ἀσθενείας.

Τὸ αὐτὸ συμβαίνει καὶ διὰ τὴν καισαρικήν τομήν, διότι ὁ περὶ αὐτῆς ἀναφερόμενος ἀριθμὸς εἶνε ἀκριβὲς μόνον καθόσον ἀφορᾷ τὴν θνησιμότητα τῶν ἐμβρύων, αἱ δὲ ἀποτυχίαι, μένουσαι ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἄγνωστοι, ἀνέχουσι κατὰ μέγα ἀριθμὸν τὸν θάνατον τῶν μητέρων. Ἐν συνόψει, αἱ ἀποδείξεις, αἱ χρησιμεύουσαι ὡς ἀκριβὲς βάσις πρὸς σχηματισμὸν δοξασίας, ἀναφέρονται μόνον εἰς τὰς συνηθέστερον ἐκτελουμένας ἐγχειρίσεις, οἷον, τὸν μετασχηματισμὸν, τὸν ἐμβρυουλκόν, τὴν κεφαλοτριψίν καὶ τὸν πρόωρον τεχνητὸν τοκετόν. Τὰ δὲ ἐκ τῶν διαφόρων τούτων ἐγχειρίσεων χρηγούμενα ἀποτελέσματα ἀποδεικνύουσι τὴν ἐξ αὐτῶν ὠφέλειαν ἢ βλάβην. Περὶ δὲ τῶν πρὸς ἑλξιν μηχανημάτων, ὡς πολὺ νέων εἰσέτι, δὲν δυνάμεθα νὰ ἔχωμεν ὀριστικωτέραν γνώμην, εἰμὶ ὅτι ἐπὶ τοῦ παρόντος πρέπει νὰ προτιμῶνται τῆς κεφαλοτριψίας.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Ἐξετάζοντες ἐν συνόλῳ τὰς ἐκ τῆς κήσεως ἐπερχομένας παθολογικάς καταστάσεις, αἵτινες ἀναφκίνονται πρὸ τοῦ τοκετοῦ καὶ μετ' αὐτόν, ἐνομίσταμεν καλὸν νὰ ὑπαγῶμεν αὐτὰς εἰς δύο κεφαλιώδη καὶ ἐντελῶς διακεκριμένα ἀθροίσματα, ἅτινα χρησιμεύουσιν ὡς βάσις πρὸς διρίρεσιν τῶν νόσων τῆς κήσεως καὶ τῆς λοχείας.

Καθ' ἡμῆς, ἡ ἐπιλόχιος κατάστασις ἄρχεται ἀπὸ τῆς στιγμῆς τῆς συλλήψεως καὶ λήγει μέχρι τοῦ τέρματος τῆς λοχείας, εἰς δὲ τὰς θηλαζούσας περατείνεται μέχρι τοῦ ἀπογαλκτισμοῦ. Καί :

1) Κατὰ μὲν τὴν κήσιν ἐπικρατοῦσι κυρίως αἱ διαταράξεις τοῦ νευρικοῦ συστήματος, αἵτινες ἔχουσι κοινὸν χαρακτῆρα νὰ ἀναφκίνωνται καὶ νὰ ἐξαφκνίζωνται αὐτομάτως ἐνίστε μόνον μετὰ τὸν τοκετόν, καὶ νὰ μὴν ὑπείκωσιν εἰς τὰ θεραπευτικὰ μέσα, τὰ μετ' ἐπιτυχίας εἰς τὰς συνήεις περιπτώσεις ἐφαρμοζόμενα.

Αἱ ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν ταύτην συνήτως σπουδιόταται ἐπερχόμεναι λειτουργικαὶ διαταράξεις εἶνε ἀξιοσημεῖωτοι, διότι, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, δὲν συνοδεύονται ὑπὸ μηδεμίαν τῶν ἀνατομικῶν βλαβῶν, αἵτινες περατηροῦνται ἐκτὸς τῆς ἐπιλογίου καταστάσεως.

Μεταξὺ τῶν ἐπερχομένων κατὰ τὴν κήσιν νευρώσεων, συνήεις εἶνε ἡ δυσπεψία, οἱ ἔμετοι, ἡ διάρροια, ἡ νευρικὴ βῆξις, αἱ περαλύσεις, οἱ σπασμοὶ καὶ αἱ βλάβαι τῶν ἐκκρίσεων.

Αἱ νοσηρὰ αὐταὶ καταστάσεις συνιστῶσι τὴν βάσιν τῆς παθολογίας τῆς κήσεως, τινὲς δὲ ἐξ αὐτῶν περατηροῦνται τοσοῦτον συχνὰ ὥστε ἐθεωρήθησαν ὡς ἀπλᾶ σημεῖα τῆς κήσεως, ὅταν δὲ ἐξέρχωνται ὀρίων τινων. Ἐνίστε δὲ ἐπαλλάσσουσι καὶ ὑποκαθιστῶσιν ἀλλήλας ἐπὶ χρόνον μᾶλλον ἢ ἥττον μικρόν.

Νομίζομεν δὲ σχεδὸν ἀνωφελὲς νὰ ἀναιρέσωμεν τὴν δοξασίαν, ὅτι ἡ κήσις προφυλάσσει τὰς γυναῖκας ἀπὸ τῶν παθήσεων αἵτινες ἐπέρχονται ἐκτὸς τῆς ἐξ αὐτῆς τελουμένης ἐπιδράσεως, καὶ αἵτινες ἀναφκίνονται δι' ἐντελῶς ἰδίων συμπτωμάτων. Ἡ διαφορικὴ αὐτῶν διάγνωσις δὲν εἶνε πάντοτε εὐκόλος ἐξ ἀρχῆς, κατορθοῦται ὅμως πιστῶς διὰ τῆς ἐφαρμογῆς τῆς λογικῆς θεραπείας, ἥτις ἐπιτυγχάνει ὅταν ἡ πάθησις δὲν ἐξαχρῆται ἐκ τῆς κήσεως.

Ἐκτός τοῦ σπουδαίου τούτου ἀθροίσματος τῶν νευρώσεων, παρατηροῦνται ἐνίοτε νοσηραὶ τινες καταστάσεις σπανιώτεραι καὶ δευτερευούσης σπουδαιότητος, τὰς ὁποίας θὰ ἐξετάσωμεν αὐτοχρόνως.

2) Αἱ δὲ κατὰ τὴν λοχεῖαν ἐπερχόμεναι σπουδαῖαι παθήσεις ἔχουσι κοινὸν χαρακτηριστὴν τὴν πύησιν. Ἐξ αὐτῶν δὲ ἐπιφοβωτέρα εἶνε ὁ ἐπιλόχιος πυρετός, ὅστις ἀναφάνεται συνηθέστερον διὰ τῆς μητροπεριτονίτιδος. Προσέτι δὲ ἐξήρτηνται ἀμέσως ὑπὸ τῆς ἐπιλογίου καταστάσεως καὶ αἱ φλεβίτιδες καὶ ἡ κατὰ τὰς ὠοθήκας ἢ ἑτέρα τῆς πυέλου μέρη πύησις, ὥστε καθ' ἡμᾶς εἶνε ἀπαραδέκτος ἡ δοξασία τῶν συγγραφέων οἵτινες ἀποχωρίζουσι τὰς παθήσεις ταύτας ἀπὸ τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ, ἐνῶ ἔπρεπε νὰ ἀθροίσωσιν ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν τῶν ἐπιλογίων παθήσεων πάσας τὰς νόσους ταύτας, αἵτινες ἔχουσι κοινὴν τὴν καταγωγὴν.

Ἐκτός τοῦ κυρίου τούτου ἀθροίσματος, παρατηροῦνται νοσηραὶ καταστάσεις ἥττον σπουδαῖαι καὶ οὐδεμίαν ἔχουσαι μετὰ τῶν ἀνωτέρω ἀναφερομένων φλεγμονῶν σχέσιν.

Ἐκ τῶν λίαν διακκεκριμένων χαρακτηριστῶν οἵτινες διαχωρίζουσι τὰς νόσους τῆς κήσεως ἀπὸ ἐκείνων τῆς λοχεῖας, ὀρίζεται καθαρῶς καὶ ἡ κατὰ τὴν σπουδὴν αὐτῶν διαίρεσις εἰς δύο ἴδιαι κεφάλαια, εἰς τὸ πρῶτον τῶν ὁποίων ἐξετασθήσονται αἱ κατὰ τὴν κήσιν καὶ τὸν τοκετὸν ἀναφανόμεναι παθήσεις.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ.

Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι αἱ ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς κήσεως ἀναπτυσσόμεναι συνηθέστεραι παθήσεις ἀνήκουσιν εἰς τὰς νευρώσεις. Ἡ σπουδαιότης αὐτῶν ποικίλλει κατὰ λίαν διάφορον βαθμὸν, διότι τινὲς μὲν εἶνε ἀπλᾶ ἀδιαθεσίαι μικρᾶς μνείας χρήζουσαι, ἕτεραι δὲ, σπουδαιοτάται, δικαικινδυνεύουσι τὴν ζωὴν τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου, καὶ ταύτας θὰ περιγράψωμεν λεπτομερέστατα.

EMETOI.

Οἱ ἔμετοι εἶνε τοσοῦτον συνήθεις κατὰ τὴν κήσιν, ὥστε θεωροῦνται ὡς σημεῖον αὐτῆς. Καὶ συνήθως μὲν συνιστῶσιν ἀπλὴν ἐνόχλησιν, εἰς τινὰς ὅμως σπανίως περιπτώσεις καθίστανται ἀκκτάπαστοι καὶ ἐπανέρχονται ἅμα ἡ γυνὴ λάθρῃ μικροτάτην ποσότητα ὑγροῦ ἢ στερεᾶς τροφῆς. Τὸ τελευταῖον τοῦτο εἶδος ἐσφαλμένως ἐκλήθη παρὰ τῶν συγγραφέων ἀκατάσχετοι ἔμετοι, διότι καὶ οἱ ἐλαφροὶ ἔμετοι εἶνε ἐπίσης ἀκκτάσχετοι, καθὼ ἀνένδοτοι εἰς πᾶσαν θεραπείαν. Δὲν νομίζομεν ὅμως καὶ ἀναγκασίαν τὴν μεταβολὴν τῆς γενικῶς παραδεχθείσης ταύτης ὀνομασίας.

Ἡ μετὰ τὴν τῶν ἐπικινδύνων καὶ ἐλαφρῶν ἐμέτων διαίρεσις εἶνε τεχνητὴ,

διότι πρόκειται περὶ τῆς αὐτῆς παθήσεως, τῆς ὁποίας οἱ μεταξὺ τῶν δύο ἐσχάτων ὁρίων βαθμοὶ σχετίζονται ἀλλήλοις διὰ πολλῶν διαμεσῶν ποιητικῶν. Ἰδίᾳ δὲ ἐνδειξις ὑπάρχει μόνον καθόσον ἀφορᾷ τὴν θεραπείαν, ὅταν διακινδυνεύῃ ἡ ζωὴ τῆς ἐγκύου.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ. — Ἡ ἐποχὴ τῆς πρώτης ἐμφανίσεως τῶν ἐμέτων εἶναι διάφορος. Διότι, ἐνίοτε μὲν ἀναφρίνονται εὐθὺς ἀπ' ἀρχῆς τῆς κυήσεως, συνήθως δὲ κατὰ τὸν τρίτον αὐτῆς μῆνα καὶ διαρκοῦσιν ἐπὶ τινὰς ἐβδομάδας, εἴτα καταπαύουσι μᾶλλον ἢ ἥττον ἐντελῶς καὶ ἐπανέρχονται κατὰ τὸ τέλος τῆς κυήσεως. Πρὸς τοῦτο ὅμως οὐδὲν ὑπάρχει ὠρισμένον, διότι ἡ ἐμφάνισις αὐτῶν εἶνε ὅλως ἀτομικὴ, καὶ ἐνῶ, σπανιώτατα, εἰς τινὰς ἐγκύους οὐδόλως ἀναφρίνονται, ἐτέρας ἐνοχλοῦσιν ἐκ τούναντίου κατὰ διαλείψεις συνεχῶς καὶ ἄπασαν τὴν διάρκειαν τῆς κυήσεως.

Ἀναφρίνονται ἐνίοτε τὴν πρώταν, ἄλλοτε μετὰ τὸ φαγεῖν ἢ κατὰ τὰ μεταξὺ διαλείμματα. Συνήθως δὲ εἶνε ἐντελῶς ἀνώδυνοι καὶ ὀλίγον κουράζουσιν τὰς ἐγκύους, ἐνίοτε ὅμως προξενοῦσιν ἰσχυροτάτης ὀδύνης ἕνεκα τῶν καταβαλλομένων ἰσχυρῶν προσπαθειῶν.

Τῶν ἐμέτων προηγείται, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, περίοδος προδρόμων συμπτωμάτων, διότι ἡ γυνὴ αἰσθάνεται ἐν ἀρχῇ ἐλάττωσιν τῆς ὀρέξεως καὶ ἐπιθυμίαν τροφῶν ἐχουσῶν γεῦσιν τινά, εἴτα δὲ ἐπέρχεται νευρία, καὶ τέλος ἀναφρίνονται οἱ ἔμετοι. Αἱ ἐμούμεναι οὐσίαι εἶνε κολλώδεις καὶ γλοιώδεις, εἰς μεγαλύτερον δὲ βαθμὸν τῆς νόσου ἐκπέμπονται αἱ ληφθεῖσαι τροφαὶ καὶ ὅταν τέλος αἱ πρὸς ἔμετον ἐπειξίαι εἶνε ἰσχυραὶ καὶ ἐπακνευλημέναι, ἐξ μούνται χολώδεις οὐσίαι.

Ἐπὶ μετρίας ἐντάσεως τῆς παθήσεως δὲν μεταβάλλεται ἐπαισθητικῶς γενικὴ κατὰστασις τῆς ἐγκύου. Οὐδέποτε ἀναπτύσσεται πυρετός, ἀλλ' ἐπέχεται μικροτάτῃ ἰσχανσίᾳ, καὶ μετὰ τὴν κατάπαυσιν τοῦ ἐμέτου οὐδεμίαν παρκατηρεῖται προσβολὴ τῆς ὑγείας. Ἐνίοτε δὲ συνοδεύει τὴν πάθησιν ἐνσπληνικώτατος πτυχισμός, τὸν ὅποιον παρατηρήσαμεν εἰς τινὰ περίπτωσιν ἐπὶ ἐγκύου παλούσης αὐτὸν καὶ εἰς προηγουμένην κύησιν, καὶ ἦν ἐπὶ τῆς αὐτομάτως ἑκτροπῆς. Ἄλλοτε δὲ οἱ ἔμετοι συμπίπτουσιν ἢ ἐπαλλάσσονται μετὰ ὀρρώδους διαρροίας.

Ἐπὶ δὲ σοβαρωτέρου βαθμοῦ τῆς νόσου, αἱ ἔμετοι εἶνε σχεδὸν συνεχεῖς καὶ ἐνίοτε μεμιγμέναι μετὰ μικρᾶς ποσότητος αἵματος. Ἡ δὲ ἐντασις αὐτῶν διπλασιάζεται ἅμα τῇ λήψει μικρᾶς ποσότητος ὑγροῦ ἢ στερεᾶς τροφῆς. Τότε δὲ, ἐὰν δὲν ἐπέλθῃ αὐτόμακτος ἐπίσχεσις μετὰ τὴν ὑποίαν νὰ συνέλθῃ ὁ ὀργανισμός διὰ τῆς θρέψεως, ἀναφαίνεται καχεκτικὴ κατὰστασις, τὴν ἡ οποία ὁ P. Dubois διήρπασεν εἰς τρεῖς περιόδους, καὶ ἦτις προξενεῖ ἐνίοτε τὸ θάνατον.

1^η Περίοδος. — Ἀρχεῖται ἡ ἰσχνότης, εἴτα ἐπέρχεται ἀκατανίκητος ἀπ

σττροφή πρὸς τὰς τροφάς, συνήθως δὲ ὑπάρχει μεγάλη δίψα, τὴν ὁποίαν ἡ ἐγκυος δὲν δύναται νὰ καταπαύσῃ χωρὶς νὰ προκαλέσῃ ἔμετον. Ἐνίοτε εἶνε ἀνεκτὰ εἶδῃ τινὰ τροφῶν, ἀλλὰ τότε παρκατηρῶνται αἱ ἰδιοτροπίαι τοῦ ὑπὸ γαστροκλίνας πάσχοντος στομάχου, ὅστις διατηρεῖ οὐσίαν ἡκιστα θρεπτικὰς καὶ εὐπέπτους καὶ ἀποβάλλει ἐκ τοῦναντίου τὰς θρεπτικὰς καὶ εὐπέπτους. Ὑπάρχουσι δὲ καὶ ὀδύνη κατὰ τὸ ἐπιγάστριον, αὐξάνουσαι διὰ τῆς πίεσεως. Ἐνίοτε κωλύεται ὁ ὕπνος ἕνεκα τῆς ἐπιμονῆς τῶν ἐμέτων, οἷτινες ἀναγκάζονται καὶ κατὰ τὴν νύκτα, ἡ δὲ στέρησις αὕτη τῆς ἡσυχίας εἶνε αἷτιον τῆς ἐξασθενήσεως, ἥτις προστίθεται εἰς τὴν ἀνεπάρκειαν τῶν τροφῶν. Κατὰ τὴν περίοδον ταύτην ἡ πάθησις βελτιοῦται αὐτομάτως καὶ δὲν φθάνει μέχρι σοβαρωτέρου βαθμοῦ.

2^α Περίοδος. — Εἰς ταύτην τὰ συμπτώματα καθίστανται σοβαρώτερα, ὁ δὲ μέχρι τοῦδε σπινίως ἀναγκινόμενος πυρετὸς ἐπέρχεται κανονικώτερος καὶ αὐξάνει ἰδίως πρὸς τὸ ἐσπέραι, ὅτε ὁ σφυγμὸς ὑψοῦται μέχρις 110 ἢ 130. Οἱ ἔμετοι εἶνε σχεδὸν ἀκατάπαυστοι, αἱ δὲ ἐκπεμπόμεναι ὀξεῖαι ὕλαι, προξενοῦσιν αἰσθημὰ καύσεως εἰς τὸ στόμα. Ἡ ἰσχνότης προοδεύει σπουδαίως, ἐπέρχεται δὲ ἐξάντλησις, ἀτονία καὶ στενοχωρία ἀνυπόφορος. Ἡ ἐκπνοὴ καθίσταται δυσωδιστάτη (ἀλλὰ τὸ σπουδαιότατον τοῦτο σύμπτωμα ἔλειπεν εἰς τρεῖς ἐγκυούς· ἐξετασθείσας παρ' ἡμῶν), ἡ δὲ γλῶσσα ξηραίνεται καὶ καλύπτεται ὑπὸ τεφροῦ χροῦ ἐπιχρίσματος. Αἱ κατὰ τὸ ἐπιγάστριον ὀδύνη εἶνε ἰσχυραὶ, ἐνίοτε ἐπιπροστίθεται κεφαλαλγία, αἱ δὲ πάσχουσαι μένουσιν ἀκίνητοι ἐν τῇ κλίνῃ μὲ κεκαμμέναις τὰς κνήμας καὶ τοσοῦτον ἐκλειυμέναι, ὥστε καθίστανται ἀναίσθητοι εἰς τὰ περὶ αὐτάς.

3^α Περίοδος. — Εἰς ταύτην ἐπέρχονται παραισθήσεις, διαταράξεις τῆς ὁράσεως, ἐγκεφαλικά συμπτώματα καὶ συγχοπαί, ὁ σφυγμὸς γίνεται μικρὸς, συχνὸς καὶ ἄθλιος, ἐνίοτε καταπαύουσιν οἱ ἔμετοι, ἐπιμένουσιν ὅμως ὁ λυγξ, αἱ νευτιάσεις καὶ αἱ πρὸς ἔμετον ἐπείξεις. Παρκατηρῶνται παρακρούσματα, αὐξάνει ἡ κακὴ ὁσμὴ τῆς ἐκπνοῆς καὶ ἡ γυνὴ θνήσκει ταχέως ἕνεκα ἐξάντλησεως, ἐν μέσῳ ἀληθοῦς κόματος.

ΑΙΤΙΑ. — Πρὸς ὅρισμὸν τῶν αἰτίων πλεῖσται ὑποθέσεις ἐγένοντο, τινὲς τῶν ὁποίων οὐδὲ νὰ ἀναφέρωνται πρέπει, τὸ δὲ οὐσιῶδες καὶ καταφανεὲς αἷτιον εἶνε ἡ κύησις, καὶ ἀποδείξεις αὐτοῦ ἀναντίρρητος εἶνε ὅτι ἡ πάθησις καταπαύει εὐθὺς μετὰ τὸν θάνατον ἢ τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου. Ἡ δὲ ἐξήγησις τοῦ φαινομένου τούτου διὰ τῶν ὑπαρχουσῶν μεταξὺ τῆς μήτρας καὶ τοῦ στομάχου συμπαθειῶν, εἶνε παρὰδεκτὰ ὑπόθεσις, καίτοι οὐδὲν ἐξηγοῦσα.

Ὡς αἷτιον παρεδέχθησαν τινὲς τὴν φλεγμονὴν τοῦ μητρικοῦ ἱστοῦ, ἥτις οὐδόλως ἀπεδείχθη, ἢ τὰ ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἔλκη, ἅτινα συνήθως λείπουσιν ἢ ὑπάρχουσι καὶ ἐν ἐλλείψει τῶν ἐμέτων, διότι τὰ ἔλκη ταῦτα εἶνε συνηθέστατα κατὰ τὴν κύησιν. Ἄλλοι δὲ παρεδέχθησαν τὴν φλεγμο-

νήν τῶν χιτῶνων τοῦ ὤου, ἥτις εἶνε λίαν ὑποθετική, ἢ τέλος τὴν ὑπεραισθησίαν τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, οὐδόλως ἀποδειχθεῖσαν.

Καθ' ἡμᾶς, ἀντὶ νὰ προστρέχωμεν εἰς τοιαύτας ἀμφισβητησίμους ἐξηγήσεις, προτιμώτερον εἶνε νὰ ὁμολογήσωμεν ὅτι ἀγνοοῦμεν τὸ κύριον αἷτιον ἕνεκα τοῦ ὁποίου εἰς τινὰς μὲν ἐγκύους οὐδόλως ἐπέρχονται ἔμετοι, ἐνῶ εἰς ἑτέρας οὗτοι εἶνε ἀκατάσχετοι.

Καίτοι ἀπαστρέφόμενοι τοιαύτης φύσεως ὑποθέσεις καὶ μὴ ἀποδίδοντες μεγάλην σπουδαιότητα, προτεινόμεν ἐξήγησιν ἥτις εἶνε καθ' ἡμᾶς ἥττα κακὴ τῶν προηγουμένων. Γνωρίζοντες ὅτι αἱ παθήσεις τοῦ περιτοναίου προξενοῦσι συνήθως ἐμέτους, νομίζομεν ὡς ἀρκούντως πιθανὸν αἷτιον τῶν ἐπερχομένων κατὰ τὴν κύησιν ἐμέτων τὰς τροποποιήσεις τοῦ ὕμενος τοῦτου κατὰ τὴν ἔκτασιν καὶ τὰς διατάξεις αὐτοῦ, αἷτινες ἐπέρχονται ἕνεκα τῆς ἀναπτύξεως τῆς μήτρας. Ἐπίσης δὲ δύναται νὰ ὑποτεθῇ καὶ ἐκ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων ὁμοίᾳ ἐπίδρασις, διότι ταῦτα ἀνθίστανται ἢ ὑποχωροῦσιν εἰς τὴν διάτασιν λίαν διαφόρως εἰς τὰς διαφόρους γυναῖκας. Ἐκ δὲ τῆς διαθεσεως ταύτης ἐξηγεῖται, καθ' ἡμᾶς, ἡ ἑλλειψις ἢ ἡ ἐπιμονὴ τῶν ἐμέτων εἰς τὰ διάφορα ἄτομα.

Ἐτερον ἰσχυρότερον αἷτιον τῶν ἐμέτων εἶνε ἡ πρὸς τὰ ὀπίσω παρέκκλισις τῆς μήτρας, διότι οὗτοι πύουσι ἀμέσως μετὰ τὴν διευθέτησιν αὐτῆς.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ. — Κατ' αὐτὴν πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν ὅτι ἡ ἐγκυὸς προσβάλλεται καὶ ὑπὸ νόσων αἷτινες προκαλοῦσιν ἔμετον, ἐπομένως μετὰ τὴν βεβίωσιν τῆς κυήσεως πρέπει νὰ γνωσθῇ ἡ προηγουμένη τῆς ἐγκύου καταστάσις καὶ νὰ ἐξετασθῶσιν αἱ δυνατόι νοσηραὶ ἐπιπλοκαί.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον οἱ κατὰ τὴν κύησιν ἐπερχόμενοι ἔμετοι συνιστῶσιν ἀπλὴν καὶ εὐκόλως ἀνεκτὴν ἐνόχλησιν, ἐνίοτε ὅμως καθίστανται τοσοῦτον ἔντονοι ὥστε ἐπιδρῶσιν ἐπὶ τῆς γενικῆς καταστάσεως καὶ εἰς τινὰς περιπτώσεις, εὐτυχῶς σπανίως, (διότι ὁ Cazeaux διαμφορῶνται τεῖ ταύτης), γίνονται τοσοῦτον σπουδαῖοι ὥστε προξενοῦσι τὸν θάνατον τῆς ἐγκύου.

Τοιαῦτα σπουδαῖα περιπτώσεις ἀναφέρονται ὑπὸ τοῦ Deblet, Fabre καὶ Gueniot 118, καθ' ἃς ὁ θάνατος ἐπῆλθεν εἰς 40, ἡ δὲ θεραπεία ἐπετεύχθη εἰς 72, δηλαδὴ εἰς 41 μετὰ αὐτόματον ἢ τεχνητῶς προκληθεῖσαν ἔκτρωσιν καὶ εἰς 31 καίτοι ἐξακολουθοῦσης τῆς κυήσεως. Ἡ πρόγνωσις λοιπὸν εἰς κακὴ διὰ τὴν μητέρα ὅταν οἱ ἔμετοι, καταστάντες ἀκατάπαυστοι, καλύωσι τὴν θρέψιν.

Λογικῶς ὑπετίθετο ὅτι καὶ τὸ ἔμβρυον πάσχει μετὰ τῆς μητρὸς ἕνεκα τῆς στερήσεως τῶν τροφῶν, συνηθέστερον ὅμως, ὅταν ἡ μήτηρ δὲν ὑποκύβῃ εἰς τὴν πάθησιν, ἀποδεικνύεται ἐκ τοῦ ὄγκου καὶ τῆς φυσιογνωμίας τοῦ ἐμβρύου ὅτι ἡ ἀνάπτυξις αὐτοῦ δὲν ἔπαυε σπουδαίως.

Μετὰ δὲ τὸν θάνατον ἢ τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου καταπαύουσιν ἀμέσως καὶ οἱ ἐπικινδυνωδέστεροι ἔμετοι, ἐνίοτε ὅμως ἐπέρχεται καὶ μετὰ ταῦτα ὁ θάνατος τῆς γυναίκος, ὅταν ὁ ὀργανισμὸς δὲν δύναται, ἔνεκα τῆς ἀκρις ἐξαντλήσεως, νὰ ἐπανορθώσῃ τὰς γενομένους αὐτῇ βλάβας.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Ὁ ἀριθμὸς τῶν προταθέντων μέσων πρὸς θεραπείαν τῶν ἀκατασχέτων ἐμέτων εἶνε ὑπέρμετρος. Ἐκ τούτων ὅμως ὀλίγιστα πρέπει νὰ ληρθῶσιν ὑπ' ὄψιν, διότι αἱ εἰς αὐτὰ ἀποδιδόμεναι μερικαὶ ἐπιτυχίαι ἀνήκουσι μᾶλλον εἰς ἀπλᾶς συμπτώσεις, ἀφοῦ, οὐχὶ σπανίως, θεραπεύονται αὐτομάτως καὶ αὐτὰ τὰ ἐπικίνδυνα εἶδη τῆς νόσου. Ἀναφέρομεν δὲ τὰ πρὸς θεραπείαν μέσα, ἰδίως ὅπως διευκολύνωμεν τοὺς πρακτικοὺς πρὸς ἐξοικονόμῃσιν τῆς ἀνυπομονητικῆς τῶν ἀσθενῶν, αἵτινες ἀπαιτοῦσιν ὅπωςδὴποτε τὴν χορηγήσιν φαρμάκων πρὸς ἀνακούφισιν.

Ἐπὶ ἡπίου βελουῦ τῆς παθήσεως ἡ θεραπεία στηρίζεται εἰς τὸ διαιτητικὸν μέρος. Ἐνίοτε κατορθοῦται ἡ παύσις τῶν ἐμέτων διὰ τῆς μετεβολῆς τῶν ὠρῶν τοῦ δείπνου, καθ' ἧς λαμβάνεται τροφὴ ὀλιγωτέρα ἀλλὰ συχνότερον, καὶ ἀποφεύγονται τὰ δυσκόλως ὑπὸ τοῦ στομάχου ἀνεχόμενα εἶδη αὐτῆς. Ἐνίοτε δὲ ὠφελοῦσι καὶ τὰ ἀεροφόρα ζήριζ. Ὁμολογητέον ὅμως ὅτι τὸ εἶδος τοῦτο τῆς θεραπείας εἶνε λίαν ἀβέβαιον καὶ σπανίως χορηγεῖ εὐνοϊκὰ ἀποτελέσματα.

Τινὲς συμβουλεύουσι τὰς περιηγήσεις, τὴν ἀλλαγὴν τοῦ ἀέρος, ἕτεροι δὲ τὰ ἀντιφλογιστικά. Δὲν εἶνε ὅμως δύσκολον νὰ ἐννοηθῇ ἡ ἐκ τῶν ἀφαιμᾶξεων ἐπερχομένη ὀλεθρία ἐπίδρασις ἐπὶ τοῦ ἐξαντλημένου ἤδη ὀργανισμοῦ, καὶ ὅτι τὸ εἶδος τοῦτο τῆς θεραπείας εἶνε παράλογον καὶ οὐδόλως ἐνδείκνυται ὑπὸ τῆς φύσεως τῆς νόσου. Ὡς ὠφέλιμα δὲ θεωροῦνται τὰ ἀντισπαστικά ἐπὶ τῆς ἐπιγαστρικῆς χώρας οἶον, ἐκδόρικα ἐπιπασσόμενα διὰ μορφίνης, σιναπισμοὶ ἢ σικύκι.

Ὁ δὲ Fougueux ἀναφέρει πέντε ἐπιτυχίας διὰ τῆς ταχύτοχρόνου χρήσεως τῶν ἐμετικῶν καὶ τῶν καθαρτικῶν.

Ἄλλοι δὲ ἐπικινοῦσι τὸ ὑπονιτρικὸν βισμούθον εἰς μεγάλαις δόσεσι, τὸ ποτὸν τοῦ Rivieri, τὰ ἀφρώδη ποτὰ, τὰ ναρκωτικά. Ὁ δὲ Simpson μετεχειρίσθη τὰς εἰσπνοὰς τοῦ ἐγχρόκου βάμματος τοῦ ὀπίου, ὁ δὲ Stackler τὸν μέλανα ὑποξειδωμένον ὑδράργυρον, ὁ δὲ Bretonneau τὰς ἐπὶ τῆς ἐπιγαστρικῆς χώρας προστριβὰς δι' ἀλοιφῆς τῆς εὐθλαίας, ὁ δὲ Danyau τὰς ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἐπαλείψεις διὰ τοῦ ἐκχυλίσματος τῆς εὐθλαίας, ὁ δὲ Eulenberg τὸ βάμμα τοῦ ἰωδίου ἐσωτερικῶς ἀνὰ τρεῖς σταγόναις ἐκάστην ἡμέραν, ὁ δὲ L. Corvisart καὶ Gros τὴν πεψίνην μετ' ἐπιτυχίας. Ταύτην χορηγήσαντες καὶ ἡμεῖς, ἠνωμένην μεθ' ἐτέρων φαρμάκων, ἐπετύχαμεν εἰς μίαν περίπτωσιν, ἐνῶ εἰς ἑτέραν ἀπετύχαμεν ἐντελῶς. Εἰς τινὰς δὲ ἐφάνησαν ὠφέλιμα τὰ οἶνοπνευματώδη καὶ ὁ ἀφρώδης οἶνος, εἰς ἑτέρους δὲ ὁ πύ-

γος, ὅστις, κίττοι ὦν βεβαίως ἐν τῶν ἀσφαλεστέρων ἀντεμετικῶν, ἀποτυγχάνει ὁμως συνήθως.

Καθ' ἡμᾶς, τὰ φάρμακα, ἐπὶ τῆς ἐνεργείας τῶν ὑποίων ἐλπίζομεν, περὶ νὰ δίδωνται ταύτοχρόνως καὶ οὐχὶ διαδοχικῶς καὶ μεμονωμένως.

Ἡμεῖς μεταχειριζόμεθα τὴν ἐξῆς θεραπείαν, ἣν ἀναφέρομεν, οὐχὶ διὸ ἐπέτυχεν ἀπαξ ἐνῶ μετέπειτα ἀπέτυχεν, ἀλλὰ διότι συνενώνει εἰς κοινὴν ἐνέργειαν φάρμακα, ἅτινα δὲν ἀποκλείονται ἀμοιβαίως ἀλλ' ἐνεργοῦσι βεβαίως.

Προσεκλήθημεν τῷ 1863 εἰς ἔγκυον διατρέχουσαν τὸν τρίτον μῆνα τῆς δευτέρας κύησης. Εἰς ταύτην, οἱ κατὰ τὴν πρώτην κύησιν ἀναφρανέντες ἀκτασχετοὶ ἔμετοι καὶ ἰσχυρότατος πτυαλισμὸς ἔπαυσαν μετὰ τὴν αὐτομάτως ἐπελθούσαν ἔκτρωσιν. Ἀνεφάνησαν δὲ πρὸ ἐξ ἑβδομάδων καὶ κατὰ τὴν δευτέραν ταύτην κύησιν ἐπίσης σπουδαίως, ὥστε, ἡ θερμὸς ἐπιθυμοῦσα καταστῇ μήτηρ ἔγκυος, ἐφοδεῖτο νέαν ἔκτρωσιν, ἀφοῦ τὰ μὲν ποτὰ καὶ τροφαὶ ἐξεμοῦντο ἀμέσως μετὰ τὴν λήψιν αὐτῶν, ἡ δὲ ἰσχύτης προσέδωκε σημαντικῶς καὶ ταχέως. Πρὸς θεραπείαν παρηγγείλαμεν 1) λειοτετριμμένον δίκην χιόνος, πάγον λαμβανόμενον κατὰ μέγα κοιλίαριον μετὰ παρέλευσιν δέκα ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας, διότι ὁ οὕτω λαμβανόμενος πάγος, ἀναλύνεται εἰς τὸν στόμαχον, ἐνεργεῖ ἰσχυρότερον ἢ ὅταν τίθεται κατὰ τεμάχιον εἰς τὸ στόμα. 2) Πλατεῖς συναπισμοὺς ἀπαξ τῆς ἡμέρας ἐπὶ τῆς ἐπιγαστρικῆς χώρας. 3) Δέκα καψύλια τοῦ αἰθέρος τοῦ Clertan ἐν διαστήματι 24 ὥρων. 4) Ἐξ πλινθίων πεψίνης καὶ ἕτερα ἐξ διαστάσεως, ὡς τροφήν δὲ γάλα καὶ ψυχρὰ ῥοφήματα.

Δὲν δυνάμεθα νὰ ὀρίσωμεν κατὰ πόσον ἐπενήργησεν ἕκαστον τῶν φαρμάκων τούτων εἰς τὴν θεραπείαν, ἀλλὰ μετὰ τὴν τετάρτην ἡμέραν οἱ ἔμετοι κατέστησαν ἀσθενέστεροι, τὰ ψυχρὰ ῥοφήματα διατηροῦντο εἰς τὸν στόμαχον, κατὰ δὲ τὴν ὀγδόην ἡμέραν τῆς θεραπείας ἐξέλιπον ἀνεπιστρεπτέως ἔμετοι καὶ ὁ πτυαλισμὸς, καὶ ἡ κύησις διέτρεξεν εὐτυχῶς τὴν πορείαν αὐτὴν μέχρι τοῦ κανονικοῦ τέρατος.¹

¹ Σημ. Μ. Ὁ Κ. Dujardin Beaumetz ἀφοῦ ἀπέτυχεν τὴν κατάπαυσιν τῶν ἐμέτων τῆς γρήτσεως τῆς νωδικοῦς κοφίνης, τῆς γλωφάλης, τῆς ταννίνης καὶ λοιπῶν συστατικῶν μέσων, ἐπέτυχεν διὰ τῆς γινόμενης ἐπὶ τῆς στομαχικῆς χώρας καταιονήσεως αἰθέρος μετὰ τὴν συσκευὴν τοῦ Richardson, ἀμέσως μετὰ τὸ φαγεῖν. (Τὴν μέθοδον ταύτην ἐκτέλεσεν πρῶτος ὁ Labelsky, ὅς τις ἐν ἀποτυχίᾳ ἐπαλλάσσει τὸν αἰθέρα διὰ τοῦ γλωφάριου). Ὁ δὲ Murillo ἐπέτυχεν διὰ τῆς μερικῆς διαστολῆς τοῦ ἐξωτερικοῦ μητρικοῦ στομάχου ἐπὶ τὴν ἐπρότεινον ὁ Copenham καὶ ἥτις ἐκτελεῖται διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τοῦ λιγανοῦ διατηρουμένου ἐπὶ δύο ἐξηκοστὰ τῆς ὥρας. Ὁ δὲ Chaballier ἐθεράπευσεν αὐτοὺς διὰ τῆς ἐνδερμικῆς ἐγγύσεως $\frac{1}{4}$ μορφίνης, ἐπαναλαμβανομένης πρῶτὴ καὶ ἐσπέρας ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας. Ὁ δὲ Copenham διὰ τῆς βρωμοῦχου ποτάσεως. Ὁ δὲ Jonnes (de Chicago), θεωρῶν ὅτι ἔμετοι εἶνε ἀνταντακλαστικὸν φαινόμενον τῆς κυοφορήσεως μήτρας, προκαλεῖ τεχνητῶς πᾶσαν φλεγμονὴν τοῦ τραχήλου αὐτῆς θίγων διὰ νιτρικοῦ ἀργύρου, ὅπως συγκεντρωθῇ ἐκεῖ τὰ νευρικά φαινόμενα καὶ ἀπαλλάξῃ τὸν στόμαχον. Διὰ τοῦ μέσου τούτου ἐπέτυχεν καὶ ὁ Marion Sims τὴν κατάπαυσιν τοῦ ἐμέτου τούτου.

Εἰς ἑτέραν δὲ περίπτωσιν οὐδὲν ὥς ἐπέτυχεν ἡ αὐτὴ θεραπεία, ἀλλ' ἡ ἔγκυος ἦτον ἤδη ἐντελῶς ἐξηνητημένη.

Ὅταν δὲ ἐπίκειται ὁ κίνδυνος τῆς ἐγκύου, ἐνδείκνυται ἡ τεχνητῶς προκαλουμένη ἔκτρωσις ἢ ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετὸς πρὸς σωτηρίαν αὐτῆς. Τὰ ἐκ τῶν ἐγγχειρίσεων τούτων ἀποτελέσματα εἶνε ἀδιαφιλονέητα, πρέπει ὅμως νὰ ἐφαρμοσθῶσι πολὺ πρότερον πρὶν ἢ γυνὴ ἐξηνητηθῇ ἐντελῶς καὶ ἀπολέσῃ τὴν ἀνγκυαίαν ζωϊκὴν ἀντίδρασιν πρὸς ἀναπλήρωσιν τῶν δυνάμεων, διότι τότε θνήσκει οὐχὶ ἕνεκα τῶν ἐμέτων, ἀλλ' ἐκ τῶν συνεπειῶν τῆς ἐξηνητήσεως.¹ Αἰσθανόμεθα πάντοτε τύψιν συνειδήσεως διότι διὰ τῆς λίαν παρατεθείσης προσδοκητικῆς ἀγωγῆς ἐγενόμεθα ἐμμέσως αἴτιον θανάτου γυναικὸς εἰς ἣν προσεκλήθημεν ἐν συμβουλίῳ παρὰ τοῦ ἱατροῦ Demarle. Ἀληθῶς ἐπρόκειτο περὶ ἐκτρώσεως, ἀλλ' ἐὰν ἐπροκαλοῦμεν αὐτὴν ταχύτερον ἴσως θὰ ἐσώζετο ἡ μήτηρ.

Ἐν σελ. 284 ἐπροτείναμεν τὴν τριχοειδῆ παρακέντησιν τοῦ ὤου καὶ τὴν ἐν αὐτῷ ἔγχυσιν ἀλκαλοειδοῦς οὐσίας, ὅπως προξενήσωμεν τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὴν ἐξωμήτριον κύσιν. Ἡ μέθοδος αὕτη εἶνε ἐφαρμοστέα καὶ κατὰ τὴν θεραπείαν τῶν ἀκατασχέτων ἐμέτων ὅταν ἐκ τῆς καταστάσεως τῆς γυναικὸς ὑποπτευώμεθα ὅτι αὕτη δὲν δύναται νὰ ὑποστῇ τὸν ἀγῶνα τοῦ τοκετοῦ, διότι μετὰ τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου παύουσι τὰ συμπτώματα, ἡ δὲ γυνὴ ἀναλαμβάνει ὀλίγας δυνάμεις μέχρι τῆς στιγμῆς τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου, ἥτις ἐπέρχεται ἐνίοτε μετὰ παρέλευσιν χρόνου τινός. Τὴν μέθοδον αὐτὴν προσεπαθήσαμεν νὰ ἐφαρμόσωμεν καὶ εἰς τὴν ἀνωτέρω ἀναφερομένην γυναικα, ἀλλ' ἀπετύχαμεν ἢ μᾶλλον δὲν ἠδυνήθημεν νὰ ἐκτελέσωμεν, διότι ἡ τρίγωνος ἀκίς, τὴν ὁποίαν εἶχομεν κατασκευάσει, ἐκάμπτετο ἐντὸς τοῦ ἴστου τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, ἐπομένως μετεχειρίσθημεν τὸν παρεσκευασμένον σπόγγον. Ὁ ἀναλαμβάνων τὴν εὐθύνην ἐφαρμογῆς νέας τινος μεθόδου ἐνδοιάζει πάντοτε. Ἐὰν τότε ἐθέτομεν εἰς πρᾶξιν τὴν πρότασιν ἡμῶν ἢν μετὰ ταῦτα ὁ Friedrich ἐφήρμοσεν ἐπιτυχῶς, δηλαδὴ νὰ παρακεντήσωμεν διὰ τῶν κοιλικῶν τοιχωμάτων, δὲν θὰ ἀπετυγχάνομεν. Ἀλλ' ἐν τῇ ἰδιαιτέρᾳ ταύτῃ περιπτώσει ἡ περίστασις αὕτη εἶχε μικρὰν σπουδαιότητα, διότι ἡ ἀσθενὴς ἀντέσχεν εἰς τὸν τοκετὸν καὶ ἀπεβίωσε μετὰ παρέλευσιν εἰκοσιν ἡμερῶν.

¹ Σημ. Μ. Ἡ πρόκλησις τῆς ἐκτρώσεως κατὰ μὲν τὴν τρίτην περίοδον τῆς νόσου, λέγει ὁ P. Dubois, ἔχει ὡς σοβαρὰν συνέπειαν νὰ μὴ σώσῃ τὴν ἔγκυον ἀλλὰ νὰ ἐπιταχύνῃ τὸ τέλος αὐτῆς καὶ νὰ ἐκθέσῃ τὴν ἐπιστήμην, κατὰ δὲ τὴν πρώτην περίοδον ἔχει τὴν ἐπίσης σπουδαίαν εὐθύνην νὰ διακόπῃ τὴν κύσιν ἥτις ἴσως θὰ ἐφθάνει εὐτυχῶς μέχρι τοῦ κανονικοῦ τέρματος, ὥστε ἴσως πρέπει νὰ προκαλεῖται μόνον κατὰ τὴν δευτέραν περίοδον τῆς νόσου.

ΔΙΑΡΡΟΙΑ.

Ἡ διάρροια ἐπέρχεται σπανιώτερον τῶν ἐμέτων κατὰ τὴν κύησιν· ἐνίοτε δὲ αἱ δύο αὐτὰ παθήσεις ἐπαλλάσσουσιν ἢ συμπύπτουσιν ἀλλήλαις. Σπανίως ἢ ἔγκυος ἐξασθενεῖ πολὺ ἐκ τῆς διάρροίας, διότι ἡ νόσος αὕτη εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον πρόσκαιρος καὶ μικρᾶς διαρκείας, ἀλλ' ὅμως τῷ 1855 προσκληθήμεν ὑπὸ μαίης, ὅπως ἐπισκεφθῶμεν πτωχὴν ἔγκυον πάσχουσαν ἐπὶ πολλοὺς μῆνας ὑπὸ διάρροίας ἀκαταπύστου, ἣτις ἐπῆλθε μετὰ τὴν ἐπίσχυσιν τῶν ἐμέτων καὶ ἐπροξένησεν ἄκραν ἐξασθένησιν. Ἐκ τοῦ ἀναμνηστικοῦ καὶ τῶν συμπτωμάτων διεγνώσκμεν λειτουργικὴν βλάβην νευρικῆς φύσεως ἀναπτυχθεῖσαν ἕνεκα τῆς κυήσεως. Μετὰ παρέλευσιν δὲ χρόνου τινος ἐπῆλθε πυρετός, ὁ σφυγμός, μικρὸς καὶ ἀθλιας, ἐφθάσε μέχρις 120, ἡ δὲ φυσιογνωμία τῆς ἀσθενούς ὁμοιάζε πολὺ πρὸς ἐκείνην τῆς ἐκ τῶν ἐμέτων ἐξαντληθείσης γυναικός. Πρὸ τοῦ τέρματος τῆς κυήσεως ἤρξατο ὁ τοκετός, πρὸς ἐπίσχυσιν τοῦ ὁποίου οὐδὲν ἀντετάξμεν, ἐλπίζοντες ὅτι μετ' αὐτὸν θὰ ἔπαυεν ἢ ἐπικίνδυνος αὕτη κατὰστασις, ἀτυχῶς ὅμως ἡ γυνὴ ἀπέθανε μετὰ τὸν τοκετὸν ὥντος ἐμβρύου, διότι ἡ μετέπειτα ἐφαρμοσθεῖσα θεραπεία αὐτόλως ἐπενήργησεν ἐπὶ τοῦ λίαν ἐξηντλημένου ὁργανισμοῦ.

Ἡ κατὰ τὴν κύησιν ἐπερχομένη διάρροια εἶναι συνήθως ἤμισις ἐπώδυνος, διότι δὲν συνοδεύεται ὑπὸ κωλικῶν καὶ πυρετοῦ εἰμὴ ἐπὶ ἐντελῶς ἐξαιρετικῶν περιπτώσεων, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται. Ἐκ δὲ τῆς ἀποτόμου ἐμφανίσεως τῶν κενώσεων, τῆς ἐνκλιμαγῆς αὐτῶν μετὰ τῶν ἐμέτων καὶ τῆς ἐλλείψεως τῶν γενικῶν φαινομένων, διαγιγνώσκεται εὐκόλως ἡ ἕνεκα τῆς κυήσεως ἐπερχομένη διάρροια ἀπὸ ἐκείνης ἣτις αἰτιολογεῖται ἐκ φλεγμονῆς. Ἐπίσης χρησιμεύει πρὸς διάγνωσιν καὶ ἡ θεραπεία, διότι ἡ συνήθης διάρροια ὑποχωρεῖ ταχέως διὰ τῶν ὑπιούων κλυσμάτων, ἐνῶ ταῦτα οὐδεμίαν ἔχουσιν ἐπιρροὴν κατὰ τῆς διάρροίας ἣτις ἐπέρχεται ἕνεκα τῆς κυήσεως.

Αἱ ἐκπεμπόμεναι ὕλαι εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον διαυγεῖς καὶ βλενωδεις, ἐνίοτε δὲ χολώδεις, ὑπομέλαναι καὶ δυσωδέστανται.

Ὅταν δὲ ἡ ζωὴ τῆς γυναικὸς διακινδυνεύῃ ὑπὸ τῆς νόσου, τότε ἐνδείκνυται ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετός.

ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΣ.

Ἡ δυσκοιλίότης εἶνε συνήθης εἰς τὰς ἔγκυους καὶ αἰτιολογεῖται ὑπὸ τινων συγγραφῶν διὰ τῆς ἐπιθλίψεως τοῦ ἐντέρου ὑπὸ τῆς διατεταμένης μήτρας. Καθ' ἡμᾶς ὅμως αἷτιον αὐτῆς εἶνε νευρικὴ τις κατὰστασις τοῦ ἐντέρου. Ἐκ τῆς νόσου ταύτης ἐπέρχονται κεφαλαλγίαι. Ἐνίοτε δὲ κωλύουσι τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου βῶλοι κοπρῶν καληροὶ καὶ ὀγκώδεις.

Κατὰ τῆς παθήσεως ταύτης παρρηγέλλονται ἥπια καθαρτικά ἢ μικρὰ κλύσματα εἰς τὰ ὁποῖα προστίθενται 40 γραμμ. κοινοῦ ἄλατος.

Ἐνίοτε ἡ δυσκοιλιότης ἐπαλλάσσει μετὰ τῆς διαρροίας, τότε ὅμως δὲν ἀποδεικνύεται ἐκ τῶν βρευστῶν κενώσεων ὅτι ἐκενώθη τὸ ἔντερον καὶ ἀπὸ τῶν ἠθροισμένων κοπράνων, διότι σχηματίζεται μετὰ αὐτῶν σωλὴν δι' οὗ ἐξέρχονται αἱ βρευσταὶ ὕλκι ἐνῶ μένουσιν ἀκίνητοι αἱ σκληρυνθεῖσαι κοπρανώδεις. Ὅταν δὲ τὰ καθαρτικά φανῶσιν ἀνεπαρκῆ, κenoῦται μηχανικῶς τὸ ἔντερον διὰ τοῦ σκαφίου.

ΓΑΣΤΡΑΛΓΙΑ.

Κατὰ τὴν κύσιν ἀναφρίνονται συνήθως τὰ διάφορα εἶδη τῆς γαστράλγας, δυσκολώτατα ὅμως ὀρίζεται ἂν ἡ πάθησις ἐξαχρεῖται ἀμέσως ἐκ τῆς κύσεως. Ἡ δὲ θεραπεία ἡκιστα ὠφελεῖ πρὸς τοῦτο ἕνεκα τῆς ὑπαρχούσης μεγίστης ἐπιμονῆς τῆς γαστράλγας κατὰ τὰς συνήθεις περιστάσεις.

Πρὸς θεραπείαν συνιστῶνται παρὰ τινων ἡ ἐπίθεσις τῶν ἀντιδραστικῶν ἐπὶ τῆς ἐπιγαστρικῆς χώρας καὶ ἐσωτερικῶς αἱ ὀπιούχαι σκευααί.

ΚΙΣΣΑ ΚΑΙ ΜΑΛΑΚΙΑ.

Εἶνε σπανιωτάτη ἡ διαστροφή τῆς γεύσεως ἕνεκα τῆς ὁποίας πολλοὶ γυναῖκες τρώγουσι κρητὶδα, ἀνθηρακας καὶ ἄλλας οὐσίας λίαν ἀπέπτους. Κατὰ τῆς παθήσεως ταύτης παρρηγέλλονται μόνον συμβουλίαι, αἵτινες σπανίως εἰσακούονται.

ΣΥΓΚΟΠΗ.

Αἱ συγκοπὴ δὲν εἶνε συνήθεις κατὰ τὴν κύσιν, ἀναφρίνονται δὲ ἐνίοτε ὅταν ἡ ἔγκυος αἰσθάνεται τὰ πρῶτα τοῦ ἐμβρύου σκιρτήματα, καὶ συνηθέστερον ὑπὸ κινεῖται εἰς ταύτας αἱ νευρικῆς ἢ φιλασθένους καταστάσεως γυναῖκες. Αἱ συγκοπὴ ἄρχονται διὰ μικρὰς δυσφορίας μεθ' ἣν ἐπέρχεται ἐξαίφνης ἰδρῶς καὶ ἐμβολὴ τῶν ὧτων, εἶτα δὲ ἀπώλεια τῆς αἰσθήσεως μᾶλλον ἢ ἥττον ἐντελής ἐπὶ διάφορον χρόνον μετὰξὺ ἐξηκοστῶν τινων τῆς ὥρας ἢ καὶ πλείοτερον τῆς ὥρας. Εἷς τινες δὲ γυναῖκες αἱ συγκοπὴ ἐπαναλαμβάνονται πολλάκις κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ τοῦτο εἶνε κακὸν διὰ τὸ ἐμβρυον, διότι παθαίνει ἡ κυκλοφορία αὐτοῦ.

Ἡ συγκοπή δὲν εἶνε σοβαρὰ πάθησις διὰ τὴν γυναῖκα, ἡ δὲ ἐπὶ τοιούτων περιπτώσεων ἀναφερομένη ὀλεθρὴ ἀπόληξις αἰτιολογεῖται πιθανῶς ὑπὸ σπουδαιοτέρων νόσων, οἷον ἐμβολῆς ἢ βλάβης τινος τῆς καρδίας.

Πρώτη ἔνδειξις κατὰ τῆς ἐπελθούσης συγκοπῆς εἶνε ἡ ὀρίζοντία τῆς γυναικὸς κατὰ κλίσις, εἶτα δὲ ἐνδείκνυνται οἱ ψυχροὶ ἐπὶ τοῦ προσώπου ῥαντι-

σμοί καὶ αἱ ἰσχυραὶ ἐπὶ τῶν ἄκρων προστριβαί. Ἔτι δὲ ἀφαιρεῖται πᾶσα ἐκ τῶν ἐνδυμάτων περίσφιγξις πρὸς εὐκολον ἐκτέλεσιν τῆς κυκλοφορίας καὶ τῆς ἀναπνοῆς.

ΠΤΥΛΙΣΜΟΣ.

Ἡ κατὰ τὴν κύησιν ἐπερχομένη σιελόρροια συνυπάρχει ἐνίοτε μετὰ τῶν ἐμέτων, ἐπέρχεται ὅμως ἐνίοτε καὶ μόνη. Ἡ πάθησις αὕτη δὲν εἶνε συχνή, καὶ ἐσφραλμένως ἀπεδόθη ὑπὸ τινων εἰς φλεγμονὴν τῶν σιελοποιῶν ἀδένων, ἐνῶ καὶ ἡμᾶς εἶνε ἀπλῇ λειτουργικῇ διατάραξις, ἕνεκα νευρικῆς παθήσεως ἐπερχομένη.

Ὁ πτυαλισμὸς εἶνε συνήθως πρόσκαιρος, ἀναφάνεται κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύησεως μῆνας καὶ παύει μετὰ τινὰς ἑβδομάδας, εἰς τινὰς ὅμως περιπτώσεις παραμένει καὶ ὅλην τὴν κύησιν ἢ μάλιστα καὶ κατὰ τὸν πρῶτον ἢ δεύτερον τῆς λοχείας μῆνα. Ἡ ἐξερχομένη τοῦ σιέλου ποσότης ἐπὶ 24 ὥρας φθάνει ἐνίοτε μέχρι πολλῶν λιτρῶν, ἡ δὲ κατὰστασις αὕτη εἶνε διὰ τὴν γυναικα δυσχερεστέα ἐνόχλησις ἃνευ ὅμως σπουδαίου κινδύνου, ἐκτὸς μόνον τῆς διαταράξεως τῶν πεπτικῶν λειτουργιῶν ἣτις ἐπέρχεται ὅταν ἡ ἑκκρίσις εἶνε ἀφθονωτάτη, ἀλλὰ καὶ τότε δὲν ἐπέρχεται ἀτονία μέχρι κινδύνου τῆς ζωῆς.

Πρὸς καταπολέμησιν τῆς σιελόρροίας συνιστῶνται πολυάριθμα μέσα σχεδὸν ἅπαντα οὐδεμιᾶς ἀξίας, ἡ δὲ ἐνέργεια τῶν στυπτικῶν γαργαρισμῶν, τοῦ πάγου καὶ τῆς χλωρούχου ποτάσεως δὲν εἶνε ἀρκούντως καταφάνης.

ΑΝΟΡΕΞΙΑ.

Αἱ ἐγκυοὶ παθαίνουνσι συνήθως ὑπὸ ἀηδίας πρὸς τὰς τροφὰς ἰδίως κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύησεως μῆνας, καὶ, ἐνῶ ἐπιθυμοῦσι τὰς ὀπώρας καὶ μάλιστα τὰς αἰώρους, ἀποστρέφονται εἰς ἄκρον τὴν κρεατώδη τροφήν. Τὴν ἰδιοτροπίαν ταύτην τοῦ στομάχου πρέπει νὰ ἀνεχόμεθα, διότι, ἐν συνόψει, εἶνε προτιμώτερον νὰ λαμβάνωσιν οἱ νοσοῦντες τροφὰς, καὶ τοὶ ὀλίγον θρεπτικὰς, παρὰ νὰ μένωσιν ἐντελῶς ἄσιτοι, ἀφοῦ τοῖς ἀπαγορεύεται τὸ ἐπιθυμητόν.

Κατὰ τῆς ἀνορεξίας ἐνδείκνυται ἐνίοτε ἐπωφελῶς ἐμετικόν τι ἢ τὰ καθαρτικά. Συγγραφεῖς τινες φοβοῦνται μὴ ἐκ τῶν κλονισμῶν τοῦ ἐμετικοῦ ἐπέλθῃ ἡ ἑκτρωσις, ὁ φόβος ὅμως οὗτος εἶνε χιμικρικός, διότι καὶ οἱ ὑπὸ ἰσχυροτάτων ἀκατασχέτων ἐμέτων κλονισμοὶ δὲν προξενοῦσιν ἑκτρωσιν.

ΒΗΞ.

Ἡ νευρικὴ βῆξ τῶν ἐγκύων ἀναφάνεται συνηθέστατα κατὰ τοὺς πρώτους

μῆνας ἢ κατὰ τὸ τέλος τῆς κηΐσεως, εἶνε δὲ ξηρὰ σπασμωδική, ἐνίοτε ἀκατάπαυστος καὶ λίαν κοπιώδης, ἰδίως κατὰ τὴν νύκτα. Καταπαύει μετὰ τινὰ χρόνον αὐτομάτως καὶ ὀριστικῶς, ἢ ἐπανερχεται κατ' ἐπανάληψιν. Ὅταν δὲ ἀναφανίσκῃ κατὰ τὸ τέλος τῆς κηΐσεως διακρίνεται συνήθως μέχρι τοῦ τέρατος αὐτῆς.

Τὰ ἐκ τῆς ἀκοάσεως ἐξζυγόμενα εἶνε ἀρνητικὰ, διότι οὐδεὶς ἤχος παρὰ φύσιν ἀκούεται, ἡ δὲ ἀπόχρεμψις εἶνε μηδαιμνὴ ἢ συνίσταται ἐκ μικροτάτης ποσότητος διαχυοῦς βλέννης.

Ἡ πάθησις λοιπὸν αὕτη δὲν συγγέεται μετὰ τῆς βρογχίτιδος καὶ τῶν λοιπῶν θωρακικῶν νοσημάτων, ἐνίοτε ὅμως διακρίνεται δυσκολώτατα ἀπὸ τῆς νευρικῆς βηχός, ἥτις ἐπέρχεται εἰς τὰς μὴ ἐγκύους, καὶ ἡ διάγνωσις γίνεται ἰδίως ἐκ τῆς ἀποτυχίσεως τῆς ἐφαρμοζομένης θεραπείας.

Νομίζομεν ἀνωφελεὲς νὰ ἀνταφείωμεν τὰς πολυχρήτους ὑποθέσεις πρὸς ἐξήγησιν τοῦ αἰτίου τῆς βηχός ταύτης. Μόνον κατ' ἡμᾶς αἴτιον εἶνε ἡ κύησις, ἀγνοεῖται ὅμως ἐντελῶς τὸ κύριον τῆς ἀναπτύξεως φαινόμενον.

Ἐπὶ ἰσχυρᾶς καὶ ἀκαταπαύστου βηχός ἡ ἐγκύος κουράζεται πολὺ ἔνεκα τῆς ἀπνίκας καὶ τῆς ἐπερχομένης ἀνορεξίας, οὐδένα ὅμως διατρέχει σπουδαῖον κίνδυνον. Κατὰ τινὰς δὲ συγγραφεῖς ἡ πρόγνωσις εἶνε σπουδαιοτέρα διὰ τὸ ἔμβρυον, διότι προκαλεῖται ἐνίοτε ἑκτρωσις ἔνεκα τῶν ἐπερχομένων ἐκ τῆς βηχός κλονισμῶν.

Ἡ κατὰ τῆς παθήσεως ταύτης θεραπεία εἶνε συνηθέστερον ἀνεπαρκής, τὰ δὲ ἐνδείκνυόμενα λογικὰ μέσα εἶνε οἱ συναισθηματικοὶ ἐπὶ τῆς ῥάχεως καὶ τοῦ θώρακος, αἱ ὀπιούχοι σκευαίσαι, τὸ βάλνυμ τῆς εὐθελείας ἢ ἡ εἰσπνοὴ τῶν καυομένων φύλλων αὐτῆς, ἐν εἶδει σιγάρου, καὶ ταῦτα ὅμως δὲν εἶνε λίαν ἐπικρή.

ΝΕΥΡΑΛΓΙΑΙ.

Αὗται εἶνε συνηθέσταται κατὰ τὴν κύησιν καὶ διαφέρουσι τῶν ἐπερχομένων εἰς τὰς μὴ ἐγκύους μόνον κατὰ τὴν ἐπιμονήν, ἔνεκα τῆς ὁποίας καθίστανται ἀκατανίκητοι διὰ τῶν ἐφαρμοζομένων θεραπευτικῶν μέσων.

Αἱ νευραλγίαι αὗται, ἀδιακόπως ἢ κατὰ παροξυσμοὺς ἐπερχόμεναι, ἐδρεύουσιν εἰς λίαν διαφόρους χώρας καὶ συνηθέστερον εἰς τὴν κεφαλὴν, ἐπὶ μιᾶς ἢ πλειοτέρων διακλαδώσεων τῆς πέμπτης συζυγίας.

Παρητηρήσαμεν περίπτωσιν μεσοπλευρίου δεξιᾶς νευραλγίας συνεχοῦς μετὰ παροξύνσεων εἰς ἐγκύνον, ἥτις ὑπέφερε φρικτὰς ὀδύναις κατὰ τὰς ἐξ τελευταίας ἑβδομάδας τῆς κηΐσεως. Ἐνίοτε ἡ νευραλγία αὕτη μετετεπίετο στιγμιαίως πρὸς ἀριστερὰ καὶ ἐπανήρχετο ἀμέσως εἰς τὴν πρώτην αὐτῆς θέσιν. Πρὸς ἀναισθησίαν τῆς πασχούσης μετεχειρίσθημεν ἀνωφελεῶς τὰ ἰσχυρότερα ἀντισπαστικά, τὰς ὀπιούχους σκευαίσαις, τὰς ὑποδερμικάς ἐγχύσεις διαλύ-

σεως τῆς ἀτροπίνης, τέλος δὲ ἐπεθέσαμεν πᾶσαν ἡμέραν δέκα ἑκατοστὰ γραμμ. μορφίνης ἐπὶ τριῶν καυτηρίων τεθειμένων κατὰ τὴν πορείαν τοῦ τριχοῦς νεύρου, καὶ διὰ τῆς θεραπέιας ταύτης ἤλκτουοντο μόλις αἱ ἀνυπότροποι ὀδόντι τῆς πεσχούσης. Μετὰ δὲ τὸν τοκετὸν ἡ νευραλγία κατέπευν ἀμέσως καὶ αὐτομάτως.¹

ΧΟΡΕΙΑ.

Ὁ Morler συνέλεξε καὶ ἀνέλυσε 21 περιπτώσεις χορείας ἐπεληούσης ἐγκύους τῶν ὁποίων ἡ λίαν διάφορος ἰδιοσυγκρασία δὲν ἠδύνατο νὰ θεωρηθῇ ὡς αἷτιον. Ἡ ἡλικία τῶν ἐγκύων ἦτο ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μικρά, διότι νεωτέρα ἦτο 17 ἐτῶν καὶ ἡ μᾶλλον ἐνθλιζ 24. Ἡ δὲ μήτηρ μιᾶς ἐξ αὐτῶν ἔπαθεν εἰς πάντας τοὺς τοκετοὺς ὑπὸ ἐκλαμψίας καὶ βραδυτέρον κατέπευ κατὰληπτική. Αὕτη δὲ εἶνε ἡ μόνη περίπτωσις καθ' ἣν φαίνεται ὡς αἷτιος ἡ κληρονομικότης.

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τὴν κύσιν παρατηροῦνται συνήθως διάφορα εἴδη κεφαλαλγίας ἐπιμόνου ἡμικρανίας. Ἐτι δὲ ἕτεραι νευραλγίαι μετὰ τῶν συνήθων συμπτωμάτων χροῖσαι διάφορον ἔδραν. Ἐνίοτε αὐξάνει ὑπερμέτρως ἡ εὐαίσθησις τοῦ δέρματος ὡς καὶ ἡ ἐλαφροτάτη ἐπαφή εἶνε ὀδυνηρά, ἄλλοτε δὲ ἐπέρχεται αἰσθημα ἰσχυρᾶς θερμότητος εἰς τοὺς πόδας καὶ τὰς χεῖρας, ἢ ψύχους ἀκατανικήτου. (Jaquemier). Ἐνίοτε αἱ νευραλγίαι καταλαμβάνουσι τὰ κοιλιακά τοιχώματα.

Συνηθέστερον εἶδος νευραλγίας τῶν ἐγκύων εἶνε ἡ ὀδονταλγία, ἐντοπιζομένη συνήθως κατὰ τὴν κατωτέραν σιαγόνα πρὸς τὸ ἐν ἢ καὶ ἀμφότερα τὰ πλάγια ταυτοχρόνως ἢ ἀναφανομένη ἰδίως κατὰ τὸ πρῶτον ἡμισυ τῆς κύσεως, ἢ συνηθέστερον ἀρχίζουσα λίγον μετὰ τὴν σύλληψιν, τῆς ὁποίας ἐνίοτε εἶνε εἰς πλείστας γυναῖκας τὸ πρῶτον σπασμὸς, καὶ πύουσα ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον κατὰ τὸν τέταρτον ἢ μέχρι τοῦ ἑκτοῦ μηνός.

Εἶνε ἐπὶ πάσης ὅπως διαγνωσθῇ ἂν ἡ πάθησις αὕτη εἶνε κυρίως νευραλγία ἢ νίπεια τερηδόνας. (Churchill).

Ὁ Mauriceau θεωρεῖ ὡς καλλίτερον κατὰ τῆς ὀδονταλγίας τῶν ἐγκύων μέσον τὴν ἀραιμάειν, αἵτινες ὅμως εἶνε ἀδύνατοι καὶ δὲν δύναται νὰ ἐφαρμοσθῶσι πάντοις. Ἄλλοι δὲ συνιστῶσι τὴν κατὰ μικρὰ χρονικὰ διαλείμματα λήψιν τῶν καθαρτικῶν τοπικῶς τοὺς γαργαρισμοὺς δι' ὀπιούχων σκευασίων, καὶ τὰ δι' ὀπίου ἢ ὑποκυάνης ἐμπλαστρα. Ὁφελούσι δὲ ἐσωτερικῶς καὶ αἱ κατὰ τῆς προσωπικῆς νευραλγίας διδόμεναι σκευασίαι, οἷον τὰ καταπότια τοῦ κυνογλώσσου ἢ τοῦ Meglin. Ἐὰν δὲ αἱ παροξυσμοὶ εἶνε ἐισαλείποντες, συνιστᾶται ἡ θεικὴ κινίνη. Ἄλλ' ἐν γένει τὰ ἰσχυρά ταῦτα μὴ πρέπει νὰ ἐπιφυλαχθῶσι κατὰ τῆς ἰσχυροτάτης νευραλγίας, δι' ἧς ἀφαίρεται ὁ ὕπνος καὶ δυσκολεύεται πολὺ ἢ καθίσταται ἀδύνατος ἡ μάσσησις, ἐνεκα τῆς ἄκρας εὐαισθησίας τῶν ὀδόντων πρὸς πᾶσαν ἐπαφὴν ξένου σώματος. (Jaquemier). Κατὰ δὲ Carrieton ὀδονταλγίαι τινὲς, ἀνένδοτοι πρὸς πᾶσαν θεραπείαν, καταπαύουσιν αὐτομάτως κατὰ τὸν τρίτον ἢ τέταρτον τῆς κύσεως μῆνα.

Ὅταν ὑπάρχῃ φλεγμονὴ τῶν οὐλῶν ἐνδείκνυται ἡ ἐπίθεσις βελλῶν. Ὅταν δὲ πᾶρχη τερηδὼν ὀδόντος ἐνδείκνυται ἡ καυτηρίασις αὐτοῦ, διότι οἱ πλείοτεροι τῶν συγγραφέων νομίζουσιν ὅτι ἡ κατὰ τὴν κύσιν ἐκρίζωσις ὀδόντος δύναται νὰ προκαλέσῃ ἑκτροσίαν, ὥστε ἀποφεύγουσι τὴν ἐγγχείρισιν ταύτην.

Πέντε ἐκ τῶν γυναικῶν τούτων ἔπασχον χορείαν καὶ πρὸ τῆς κηΐσεως, ὥστε πρέπει ἀνγκυαίως νὰ ἐξαίρεθῶσιν ἐκ τῶν περιπτώσεων καθ' ἃς ἡ κηΐσις θεωρεῖται ὡς ἀρχικὸν αἷτιον τῆς νόσου. Ἐπὶ δὲ 14 ἐξ αὐτῶν ἦσαν πρωτοτόκοι, 6 διέτρεχον τὴν δευτέραν κηΐσιν καὶ 1 τὴν τρίτην. Εἰς 8 ἐξ αὐτῶν ἡ πάθησις ἀνεπτυχθῆ ἔνεκεν ἡθικῆς συγκινήσεως καὶ εἰς 1 μετὰ φλεβοτομίαν.

Ἡ νόσος ἤρξατο εἰς 7 μὲν περιπτώσεις κατὰ τὸν δεύτερον τῆς κηΐσεως μῆνα, εἰς 8 δὲ κατὰ τὸν τρίτον καὶ τέταρτον. Ἐν γένει δὲ ἡ ἔντασις τῆς νόσου ἦτο ἀρκούντως ἀσθενὴς καὶ ἐκ τῶν 21 ἐγκύων 4 ἔπαθον ἑλτρωσιν καὶ 3 ἔτεκον προώρως ἄνευ οὐδενὸς καταφρονῶς αἰτίου.

Εἰς 3 περιπτώσεις ἡ νόσος ἔπαυσε μετὰ τὴν ἑλτρωσιν, εἰς 9 δὲ κατὰ τὴν πορείαν τῆς κηΐσεως καὶ εἰς 5 μετὰ τὸν τοκετὸν αὐτομάτως, εἰς ἑτέρας δὲ 5 ἐπέμεινε μετὰ τὸν τοκετὸν, καὶ ἀγνοοῦμεν ἐὰν αὐταὶ δὲν ἀπορῶσιν ἰδίως τὰς 5 γυναικῶν αἰτίνας ἔπασχον καὶ πρὸ τῆς κηΐσεως. Ἀτυχῶς οὐδὲν ἀναφέρεται ὑπὸ τοῦ συγγραφέως.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω δυσκόλως δυνάμεθα νὰ ἀρνηθῶμεν ὅτι ἡ κηΐσις δὲν εἶνε τὸ οὐσιῶδες τῆς νόσου αἷτιον ἐπὶ τῶν πλειότερων περιπτώσεων.

Ὁ Hecker ἀναφέρει παρατήρησιν ἐγκύου προσβληθείσης κατὰ τὸν ἔβδομον τῆς κηΐσεως μῆνα ὑπὸ χορείαν συμπτωμάτων περιωρισμένων εἰς τοὺς βροχίονας καὶ τὰ ἀνώτερα τοῦ κορμοῦ μέρη καὶ χαρακτηριζομένων ὑπὸ διαδοχικῆς παροξύνσεως καὶ ἡσυχίης. Τὰ συμπτώματα ταῦτα καταπαύσθη μετὰ ἑνὸς ἡμέρας, ἀνεφάνησαν κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ ἐξηφανίσθησαν ὀριστικῶς μετ' αὐτόν. Καὶ ἐπὶ τῆς περιπτώσεως ταύτης ἀποδεικνύεται κατὰ φανῶς στενὴ σχέσις μετὰ τῆς κηΐσεως καὶ τῶν νευρικῶν συμπτωμάτων.¹

ΛΕΥΚΩΜΑΤΟΥΡΙΑ. — ΟΥΡΑΙΜΙΑ.

ΕΚΛΑΜΨΙΑ. — ΠΑΡΑΛΥΣΕΙΣ.

Αἱ διάφοροι αὐταὶ ὀνομασίαι ἐφαρμόζονται εἰς τὸ αἷτιον καὶ εἰς τὰ συμπτώματα τῆς αὐτῆς παθολογικῆς καταστάσεως, ἐπομένως πρέπει νὰ σπουδασθῶσιν ἐν τῷ αὐτῷ κεφαλαίῳ.

¹ Σημ. Ἐπὶ τῆς κηΐσεως ἡ χορεία διακινδυνεύει συνήθως τὴν ζωὴν τῆς ἐγκύου, (47 φράς ἐπὶ 56 παρατηρήσεων κατὰ τὸν Barnes), καὶ ἀρκεῖ ἐνίοτε διατάραξιν τῶν διανητικῶν δυνάμεων. Ἐπὶ τῆς πρώτης περιπτώσεως ἐνδείκνυται ὁ πρὸς ἀποσπῆσιν τοῦ κινδύνου τεχνικῶς προκαλούμενος τοκετὸς ἢ καὶ ἡ τεχνητὴ ἑλτρωσις, ἐπὶ δὲ ἡ τὸν σοβαρωτέρων περιπτώσεων παραγγέλλονται ὡς ἐπωφελεὴ τὸ βρωμιούχον ἀμμώνιον, καὶ αἱ σενασίαι τοῦ ἀρσενικοῦ. Ὁ Weber συνιστᾷ πολὺ τὰ νεφρωτικά καὶ ἰδίως τὸ χλωροφόρμιον, ὃ δὲ Russel ματεχερίσθη ἐπιτυχῶς τὴν χλωρεῆλην.

Schroeder.

ΛΕΥΚΩΜΑΤΟΥΡΙΑ.

Αὕτη χαρακτηρίζεται διὰ τῆς παρουσίας λευκώματος εἰς τὰ οὖρα, ἡ δὲ οὐρχιμίκ, ἡ ἀνώμαλος ἄθροισις οὐρείας ἐν τῷ αἵματι, ἐπέρχεται ἕνεκα διατρεάξεως τῆς λειτουργίης τῶν νεφρῶν.

Ἐκ τῆς βλάβης ταύτης τῆς ἐκκρίσεως τῶν νεφρῶν ἐπέρχονται δύο διαφορα εἶδη συμπτωμάτων τὰ μὲν σπασμωδικὰ, ἡ ἐλακμίζ, τὰ δὲ παραλυτικά.

Ἡ σπουδαιὰ ἐπίδρασις τῆς ἐν τῷ αἵματι ὑπάρξεως τῆς οὐρείας, ἣν ὁ Wilson ἐθεώρει ὡς ἄμεσον αἷτιον τῶν συμπτωμάτων τούτων, διαφιλονικεῖται τὰ μέγιστα. Κατὰ τὸν Fournier, παρετηρήθη ὑπὸ τοῦ Bright, Christison, O. Rees καὶ Frerichs, ὅτι εἰς πύσχοντας λευκωματούριαν, ἐν τῷ αἵματι τῶν ὑποίων περιείχετο οὐρεία εἰς μεγάλην ἀναλογίαν, οὐδὲν ἐπῆλθε φαινόμενον οὐρχιμικῆς δηλητηριάσεως, ὁ δὲ Gallois ἐνέχυσε πειραματικῶς μεγάλας δόσεις οὐρείας εἰς τὸ αἷμα ζῶων χωρὶς νὰ προξενήσῃ νευρικὰ φαινόμενα.

Ἀντὶ δὲ τῆς ὑποθέσεως τοῦ Wilson, ὁ Frerichs προτείνει ἑτέραν, παραδεχόμενος ὅτι τὰ οὐρχιμικὰ συμπτώματα ἐπέρχονται ἐκ τῆς μεταμορφώσεως τῆς ἐν τῷ αἵματι οὐρείας (ἥτις εἶνε εὐμετάβλητος τὴν σύστασιν) εἰς ἀνθρακικὴν ἀμμωνίαν, ὡς συμβαίνει ἐνίοτε ἐντὸς τῆς οὐροδόχου κύστεως. Τὸ τοιοῦτον δὲν εἶνε ἀδύνατον, ἀλλ' ἡ πραγματικότης αὐτοῦ δυσκολώτατα ἀποδεικνύεται, διότι ὁ C. Bernard ἀπέδειξεν ὅτι ἡ ἀνθρακικὴ ἀμμωνία ὑπάρχει ἐντὸς τοῦ φυσιολογικοῦ αἵματος. Ὁ δὲ Frerichs στηρίζει τὴν δοξασίαν αὐτοῦ ἐπὶ ἐγγύσεων ἀνθρακικῆς ἀμμωνίας, τὰς ὑποίας ἐξετέλεσε πειραματικῶς εἰς τὰς φλέβας κυνῶν εἰς οὓς ἐπῆλθον κῶμα καὶ σπασμοί, ἀλλ' ὁ C. Bernard ἐνεργήσας τὰ αὐτὰ πειράματα παρετήρησεν ὅτι μετὰ ἔγχυσιν μικρᾶς μὲν δόσεως ἀνθρακ. ἀμμωνίας οὐδὲν ἐπέρχεται, μετὰ ἔγχυσιν δὲ μεγάλων δόσεων αὐτῆς τὸ ζῶον ἐκβάλλει κραυγὰς, καταλαμβάνεται ὑπὸ ἰσχυρᾶς ταρχῆς, ἀλλὰ δὲν θνήσκει, ἐπομένως κατὰ τὸν σοφὸν τοῦτον φυσιολόγον, οὐδόλως ἐξηγοῦνται διὰ τῆς ἀνθρακικῆς ἀμμωνίας τὰ εἰς τὴν οὐρχιμίκ ἀποδιδόμενα συμπτώματα. Τοιαύτη εἶνε καὶ ἡ δοξασία τοῦ Fournier. Ὁ δὲ Freitz ὑποθέτει ὅτι ἡ οὐρεία ἀθροιζομένη ἐν τῷ αἵματι, ἀποβάλλεται διὰ τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος τῶν ἐντέρων καὶ ἐκεῖ μεταβάλλομένη εἰς ἀνθρακικὴν ἀμμωνίαν ἀπορροᾶται παρὰ τοῦ κυκλοφορικοῦ συστήματος, ἀφοῦ πρότερον προξενήσῃ τοπικῶς διαφόρους βλάβας.

Ὁ δὲ Schottin ἀποδίδει τὰ νευρικὰ φαινόμενα εἰς τὴν ἐν τῷ αἵματι ἄθροισιν ἀποκριτέων οὐσιῶν.

Ὁ δὲ Thudichum νομίζει ὅτι τὰ οὐρχιμικὰ φαινόμενα ἐπέρχονται ἐκ τῆς

ἐν τῷ αἵματι ἐπισχέσεως τοῦ οὐροχρωμίου, ὅπερ εἶνε ἡ χρωματιστικὴ οὐσία τῶν οὕρων, ἀποσυντιθεμένη εἰς euorittine καὶ acide omicholique.

Τέλος δὲ ὁ Traube περὶδεχεται ὅτι τὸ αἷμα ἀλλοιωθὲν ἐπιδρᾷ ἐπὶ τῶν κινητικῶν νεύρων τῶν ἀγγείων καὶ προξενεῖ τοὺς σπασμούς ἢ τὸ κῶμα.¹

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω ἀποδεικνύεται ὅτι ὑπάρχει διακρονία περὶ τῆς ἐπιδράσεως τῆς οὐραϊμίας ἐπὶ τῶν ἀνωτέρω σημειωθέντων νευρικῶν συμπτωμάτων, τὸ δὲ θεωρητικὸν τοῦτο ζήτημα ὀλίγην ἔχει σπουδαιότητα διὰ τὸν κλινικόν, ἐνῷ τὸ κύριον τοῦ ζητήματος εἶνε ἡ πηροσία τοῦ λευκώματος εἰς τὰ οὖρα καὶ ἡ ἐλάττωσις τῆς κανονικῆς αὐτοῦ ἀναλογίας εἰς τὸ αἷμα, οὐτινος ἡ σύνθεσις ἀλλοιοῦται ἔνεκα τούτου ἀναγκάτως, ἡ δὲ οὐραϊμία εἶνε δευτερεύουσα συνέπεια ἐξερτωμένη ἐκ τοῦ ἀνωτέρου κεφαλαιώδους γεγονό-

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τὸν Traube, τὰ ἐπὶ τῶν νόσων τῶν νεφρῶν οὐραϊμικά λεγόμενα φαινόμενα δὲν προέρχονται ἐκ τῆς ἐν τῷ αἵματι ἐπισχέσεως ἀποκριτέων ὑλῶν, ἀλλ' ἐκ τοῦ ὅτι ἡ ἐλάττωσις τοῦ λευκώματος καὶ ἡ ἐξ αὐτῆς συνέπεια, ἡ ὑδραιμία, συμπιπτοῦσαι μεθ' ὑπερτροφίας τῆς ἀριστερᾶς κοιλίας τῆς καρδίας, προξενουσί μεγαλειτέραν πίεσιν τοῦ αἵματος ἐπὶ τοῦ ἀρτηριακοῦ συστήματος καὶ οἶδημα τοῦ ἐγκεφάλου, καὶ κατὰ συνέπειαν κῶμα ἔαν προσεβλήθῃ μόνος ὁ ἐγκέφαλος, ἢ σπασμούς ἔαν προσεβλήθῃσαν ἐπίσης καὶ τὰ κεντρικὰ αὐτοῦ μέρη. Ἐπομένως πρόξενος τῶν σπασμῶν δὲν εἶνε ἡ νόσος τῶν νεφρῶν, ἀλλὰ δυνάμει, δηλ. ἡ ἀπώλεια τοῦ λευκώματος (ὑδραιμία) καὶ ἡ ὑψηλότερα πίεσις τοῦ αἵματος εἰς τὸ ἀρτηρικὸν σύστημα, αἷμα τὰ ὅποια ἀληθῶς εἶνε συνήθη εἰς τὰς νόσους τῶν νεφρῶν ἀλλ' ἐπέρχονται ἐπίσης καὶ ἐκτὸς αὐτῶν. Τὴν θεωρίαν δὲ ταύτην τοῦ Traube ἐφήρμοσεν ὁ Rosenstein ἐπὶ τῆς ἐκλαμψίας, καὶ ὁμολογῇ ὅτι διὰ ταύτης ἐξηγοῦνται ἐν τῇ παρούσῃ καταστάσει τῆς ἐπιστήμης πολλὰ τοιαῦτα περιπτώσεις, οἷτοι, οἱ δύο ὅροι οἵτινες ὑπὸ τοῦ Traube καὶ Rosenstein θεωροῦνται ἀναγκαῖοι πρὸς ἔκφασιν τῶν σπασμῶν, ὑπάρχουσι κανονικῶς, τυλάχιστον ἐν μικρῷ βαθμῷ, εἰς τὰς ὠδινούσας. Τὸ αἷμα τῶν ἐγκύων παρουσιάζει ὑδραιμικὴν σύστασιν ἰδίαν, κατὰ δὲ τὴν μητρικὴν συστολήν, καθ' ἣν πάντες οἱ μῦς τοῦ σώματος εἶνε εἰς ἐνέργειαν, αὐξάνει ἡ ἐπὶ τοῦ ἀρτηριακοῦ συστήματος πίεσις τοῦ αἵματος, ὥστε, ἔαν ὁ εἰς τὴν ἰδίαν καὶ ἀμφοτέροι οἱ ὅροι οὗτοι ἔχωσιν ἔντασιν τινα, προκαλοῦσι τοὺς ἐκλαμπτικούς σπασμούς. Ἐπειδὴ δὲ συνηθέστατα ἡ ὑδραιμία φθάνει εἰς μέγαν βαθμὸν ἔνεκα τῆς ἀπωλείας τοῦ λευκώματος, κατανοεῖται εὐκόλως ὅτι ἡ ἐκλαμψία ἐπέρχεται ἰδίως (οὐχὶ ὅμως καὶ μόνον) εἰς τὰς ὠδινούσας τὰς ὑπὸ τῆς νόσου τοῦ Bright πασχούσας. Ἐν δὲ κατὰ τὸν Rosenstein ἡ μεγαλειτέρα πίεσις τοῦ αἵματος ἐπὶ τοῦ ἀρτηριακοῦ συστήματος αὐξάνει ἐπὶ μάλλον ἔνεκα τῆς ἐνεργείας τοῦ ἀνθρακικοῦ ὀξέος ἐπὶ τῆς καρδίας, ὅπερ ἀναπτύσσεται πλεόντερον ἔνεκα τῆς ἀτελοῦς ἀναπνοῆς.

Κατὰ τὴν ἀνωτέρω θεωρίαν ἡ ἀληθὴς ἀνατομικο-παθολογικὴ κατάστασις ἐπὶ τῆς ἐκλαμψίας εἶνε ἐν βραχυλογίᾳ ἡ ἐξῆς. Ἐν ἐπὶ μεγάλου βαθμοῦ ὑδραιμίας ἐπέλθῃ αἴφνης αὐξήσις τῆς πίσεως τοῦ αἵματος ἐπὶ τοῦ ἀρτηριακοῦ συστήματος, ἐπιγίνεται ὑπεραιμία τοῦ ἐγκεφάλου. Ὅταν δὲ ἡ ποιότης τοῦ αἵματος εἶνε ὑδραιμικὴ, τότε ἀναγκία συνέπεια τῆς ὑπεραιμίας εἶνε τὸ οἶδημα τοῦ ἐγκεφάλου, εἴτε δὲ ἐκ τῆς διηθήσεως τοῦ ὕδατος ἐν τῇ ὑψὲς ἢ περὶ αὐτοῦ, πιεζομένῳ μηχανικῶς τῶν ἀγγείων, ἐπέρχεται ὀξεία ἀναιμία τοῦ ἐγκεφάλου, ἢς ἡ ἐνέργεια ἀναφαίνεται συνεπῶς διὰ τῶν ἐπιληπτικῶν σπασμῶν.

τος. Ἐπειδὴ δὲ ἡ ὀνομασία αὕτη χρησιμεύει ὡς σύνδεσμος τῶν νευρικών συμπτωμάτων ἅτινα ἀπεντῶνται εἰς τὴν λευκωματουρίαν, διεφυλάττειται καὶ ἡμεῖς.

ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΛΟΧΙΟΥ ΛΕΥΚΩΜΑΤΟΥΡΙΑΣ. — Ἡ βλάβη αὕτη τῆς ἐκκρίσεως θεωρεῖται πρὸς τοῦ Imbert-Gourbeire καὶ ἑτέρων τινῶν συγγραφέων ὡς ἀποτέλεσμα τῆς περιγραφείσης πρὸς τοῦ Bright ἀλλοιώσεως τῶν νεφρῶν. Ἀλλ' ἐὰν ἡ δοξασίᾳ αὕτη εἶνε ἀκριβὴς ἐκτὸς τῆς ἐπιλογίου καταστάσεως, δὲν εἶνε ἐπίσης καὶ κατὰ τὴν κήσιν, διότι συχνότατα οὐδεμία εἰσπίσκειται βλάβη τῶν νεφρῶν κατὰ τὴν νεκροψίαν γυναικῶν αἵτινες ἀπέθανον ἔνεκα οὐρικμίας, ἀλλ' ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀπαντᾷται ἀπλὴ ὑπεραιμία τῶν νεφρῶν ἄνευ ἑτέρας ἀλλοιώσεως, προσερχομένη ἔνεκα διαταραχῆς τῆς κυκλοφορίας τοῦ ὀργάνου. Ἔτι δὲ δὲν δύναμεθα νὰ παραδεχθῶμεν τὴν παρξίν τοιαύτης ὀργανικῆς ἀλλοιώσεως σχεδὸν ἀνίχτου, ἀφοῦ συνήθως μετὰ τὸν τοκετὸν ἐπέρχεται ταχεῖς καὶ αὐτόμακτος θεραπεύει τῆς νόσου ταύτης.

Ἡ πρὸ τῆς κινήσεως ὑπάρχουσα λευκωματουρική νεφρίτις δύναται νὰ συνυπάρχῃ καὶ μετ' αὐτῆς, ὡς θὰ ἀναφέρωμεν κατωτέρω περίπτωσιν τινὰ παρρητηθεῖσαν πρὸ ἡμῶν. Ἀλλ' ἡ σύμπτωσις αὕτη εἶνε σπανιωτάτη καὶ τόσον ὥστε ἡ πορεία τῆς νόσου εἶνε ταχυτάτη, διότι συντελεῖ πρὸς τοῦτο ἡ ἐκ τῆς ἐπιλογίου καταστάσεως ἐπερχομένη ἰδιαιτέρα σπουδακότης.

Ἡ οὐρική λοιπὸν τῶν ἐγκύων ἐπέρχεται ἰδίως ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς κινήσεως.

Τὴν διάθεσιν ταύτην ἐπειράθησάν τινες νὰ ἐξηγήσωσι διὰ τῶν ἰδιαιτέρων καταστάσεων αἵτινες ἐπέρχονται ἐκ τῆς κινήσεως. Εἶπον δηλαδὴ ὅτι, ἡ μεταβολὴ ἀναπτυσσομένη πρὸς τὰς νεφρικὰς φλέβας καὶ δυσκολεύουσα τὴν κυκλοφορίαν αὐτῶν προξενεῖ ὑπεραιμίαν τῶν νεφρῶν, ἔξ ἧς τὰ λευκωματοῦχα οὗρα, καὶ ὅτι μεγάλως προδιαθέτουσιν εἰς τὴν βλάβην ταύτην ἡ ἀντίστασις τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, ἐπομένως ὅτι μᾶλλον ὑποκείμενα εἰς τὰ οὐρικά μὲν συμπτώματα εἶνε αἱ πρωτοτόκοι.

Καί τοι μὴ ἀρνούμενοι τὸ αἷτιον τοῦτο, παρατηροῦμεν ὅμως ὅτι, ἐνθ' ὅσον ἐνὸς ἡ οὐρική εἶνε σπανιωτάτη, ἀφ' ἑτέρου ἡ πίεσις τῶν νεφρικῶν φλεβῶν ἐπέρχεται σταθερῶς κατὰ πάσας τὰς κινήσεις, ἐπομένως πρέπει νὰ προστεθῇ εἰς τὴν διάθεσιν ταύτην καὶ ἕτερον εἰδικὸν αἷτιον, ὅπερ ἀγνοεῖται.

Τὴν αὐτὴν ἀντίρρῃσιν προβάλλομεν καὶ εἰς τὴν δοξασίν τοῦ Gubler, ὅτι θεωρεῖ ὡς αἷτιον τῆς λευκωματουρίας τὴν αὐξήσιν τῆς κανονικῆς ὑπερχείσεως ἀναλογίᾳ τοῦ λευκώματος ἐν τῇ αἵματι τῶν ἐγκύων πρὸς θέρψιν τοῦ ἐμβρύου, διότι τὸ αἷτιον τοῦτο εἶνε τοσοῦτον γενικόν, ὥστε δὲν δύναται νὰ ληρῇ πρὸς ἐξήγησιν σπανίων γεγονότων.

Δὲν θεωροῦμεν δὲ ἄξιον μνείας τὰ πειράματα ἐκείνα δι' ὧν ἐγγύνηται λευκωμὰ εἰς τὰ αἵμα, ἢ περιδένονται αἱ νεφρικαὶ φλέβαι, ἢ δίδεται λευκωμα-

ὡς τροφή εἰς τὰ χρησιμεύοντα πρὸς πείραμα ζῶν, ὅπως κατὰ τὸν οὖρον λευκωματούργα, διότι τὰ ἐκ τῶν πειραμάτων τούτων ἀποτελέσματα δὲν δύνανται νὰ ἐφαρμοσθῶσιν εἰς τὰς οὐραιμίας πασχούσας γυναῖκας, διὰ τὸν λόγον ὅτι αὗται οὐδέποτε ὑπεβλήθησαν εἰς παρόμοια πειράματα. Ἐκ τῆς πειραματικῆς φυσιολογίας ἔχομεν πολυτιμωτάτας ἀποδείξεις, δὲν πρέπει ὅμως νὰ στηρίζωμεν ἐπ' αὐτῶν βεβαιωμένους καὶ ἡκιστα περὶ δεκτὰς δοξασίας.

Ὁ δὲ Depaul διαμφισβητεῖ τὴν μετὰ τῶν οὐραιμικῶν συμπτωμάτων καὶ τῆς λευκωματούργας στενὴν σχέσιν, διακτινόμενος ὅτι εἰς τινὰς γυναῖκας παθούσας ἐκλαμφίαν δὲν ὑπῆρχε λευκωμα εἰς τὸ οὔρον, καὶ πρὸς ὑποστήριξιν τῆς δοξασίας ταύτης ἀναφέρει πέντε παρατηρήσεις, ὧν μία ἀνήκει εἰς αὐτόν. Ἄλλ' ὁ συλλογισμὸς οὗτος δὲν δύναται νὰ στηριχθῇ, διότι καὶ ἐν παραδεχθῶμεν (ὅπερ δὲν ἀπεδείχθη εἰς τὰς ἀνωτέρω πέντε παρατηρήσεις), ὅτι ἐγένετο καλῶς ἡ πολλάκις λεπτομερεστάτας προφυλάξεις ἀπαιτούσα ἐξέτασις τῶν οὔρων, διὰ τῶν μεμονωμένων τούτων περιπτώσεων, εἰς τὰς ὑποίας προστίθενται τρεῖς ἕτεροι ἀνήκουσαι εἰς τὸν Trousseau, Piedagnel καὶ Messinger, δὲν ἐξασθενεῖ ὁ ὑπὸ πολυακρίθμων συγγραφέων καὶ μετὰ ἐξέτασιν συχνοτάτων περιπτώσεων τελεῖς κληνῶν, ὅτι τὰ οὐραιμικὰ συμπτώματα εἶνε ἀποτελέσματα τῆς λευκωματούργας.

Πρὸς ὑποστήριξιν τῆς δοξασίας αὐτοῦ ὁ Depaul ἀναφέρει ἕτερον ἐπιχείρημα ἐπίσης ἀμφισβητήσιμον, ὅτι δηλαδὴ, ἐπὶ 41 γυναικῶν, αἵτινες ἔπαθον λευκωματούργαν καὶ ἐξητάσθησαν παρὰ τοῦ Blot, 7 μόνον προσεβλήθησαν ὑπὸ ἐκλαμφίας, μολονότι εἰς τινὰς ἐκείνων αἵτινες δὲν ἔπαθον σπασμοῦς ἢ ἀναισθησίαν τοῦ λευκώματος ἦτο λίαν σπουδαία, ἐνῶ ἀπ' ἑτέρου ὠρίσθη ὅτι εἰς τὰς πλειοτέρας ἢ ἀναισθησία εἶνε πολὺ μικρά, ἐκ τούτων δὲ σταθερῶς μεγάλη εἰς τὰς ἐκλαμφίαν παθούσας. Ἄλλ' ἐκ τούτου ἀποδεικνύεται ἀπλῶς καὶ ἀναμφισβητήτως ὅτι ἅπασαι αἱ λευκωματούργαι πασχούσαι γυναῖκες δὲν προσβάλλονται μοιραίως ὑπὸ ἐκλαμφίας καὶ ὅτι τινὲς ἐξ αὐτῶν ἀντέχουσι πλειότερον εἰς τὴν ἀληθευτήριαν.

Ἐντελῶς τὸ αὐτὸ συμβαίνει καὶ εἰς τὴν νόσον τοῦ Bright, καὶ ἡν δὲν ἐπέρχονται οὐραιμικὰ συμπτώματα εἰς πάντας τοὺς ἀσθενεῖς. Εἰς δὲ τὸν στατιστικὸν πίνακα τοῦ Frerichs, περιλαμβανόμενα 241 θανάτους ἐπελθόντες ἐκ τοῦ αἰτίου τούτου, σημειοῦνται μόνον 25 ἐπελθόντες ἀμέσως ἔνεκα οὐραιμίας, καὶ ὅμως οὐδεὶς μέχρι σήμερον ἠρνήθη τὴν μετὰ τὸ αἰτίου καὶ αἰτιατοῦ σχέσιν, ἥτις ὑπάρχει μετὰ τῆς νόσου τοῦ Bright καὶ τῆς οὐραιμίας.

Ἀνάλγοι ἐκκρίσεις παρατηροῦνται μετὰ τὴν λήψιν δραστηρίων φαρμάκων, διότι εἰς τινὰ μὲν ἄτομα ἐπέρχονται ἰσχυρὰ ἀποτελέσματα μετὰ τὴν λήψιν μικρῶν δόσεων, ἐνῶ ἐκ τούτων εἰς ἕτερα οὐδὲν ἐπέρχεται κατὰ φανερὰ φαινόμενον καὶ μετὰ τὴν λήψιν μεγάλων δόσεων τοῦ αὐτοῦ φαρμάκου.

Ὡς αἷτιον τῆς λευκωματουρίας παραδέχονται τινές τὴν αἱματώδη ἰδιοσυγκρασίαν ἢ τὴν λυμφατικο-αιματώδη κλπ., ἀλλὰ τὰ τοιαῦτα οὐδεμιᾶς χρήζουσι προσοχῆς.

Ἰσχυρότατον δὲ προδιαθέτον αἷτιον εἶνε ὁ πρῶτος τοκετός, διότι εἰς τὰ δύο τρίτα σχεδὸν τῶν παρατηρηθεισῶν περιπτώσεων αἱ γυναῖκες διέτρεχον τὴν πρώτην κύσιν.

Σημειωτέον ὅτι ἀπαντᾷται λεύκωμα εἰς τὰ οὖρα καὶ ἐπὶ τῆς ἀναπτυσσομένης κατὰ τὴν ὀστρακίαν νεφρίτιδος, ἔτι δὲ εἰς τοὺς τυφοειδεῖς πυρετοὺς, τὴν χολέραν καὶ τὰς πλειοτέρους νόσους τῶν νεφρῶν, αἵτινες παραβιάπτουσι τὴν λειτουργίαν αὐτῶν.

Μολονότι δὲ τὰ αἷτια τῆς λευκωματουρίας δὲν ἐσπουδάσθησαν μετὰ τῆς ἐπιθυμητῆς ἀκριβοῦς, οἱ συγγραφεῖς ὅμως συμφωνοῦσι τοῦλάχιστον κατὰ τοῦτο, ὅτι αἷτιον τῶν ἀναφερομένων συμπτωμάτων εἶνε ἡ ἀλλοίωσις τοῦ αἵματος ἢ ἐπερχομένη ἕνεκα ἐλαττώσεως τῆς κανονικῆς ποσότητος τοῦ λευκώματος ἢ ἕνεκα πλειοτέρας ποσότητος οὐρείας.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ. — Συνηθέστατα ἐπιζητεῖται ἐν τοῖς οὔροις συμπλήρωμα τῆς διαγνώσεως καθ' ἣν στιγμὴν ἀναφαίνονται τὰ ἐκ τῆς οὐριμίας ἐπελθόντα φοβερά συμπτώματα. Συνήθως δὲ ἐλκύουσι τὴν προσοχὴν τοῦ ἱατροῦ γενικὴ διήθησις τοῦ κυψελώδους ἱστοῦ, ἡ μερικὴ καὶ περιωρισμένη εἰς τὰ ἄκρα ἢ τὸν κορμὸν ἢ τὸ πρόσωπον, ἡ ἐκχύσεις ὑγρῶν εἰς τὰς κοιλότητας τῶν ὀρώδων χιτώνων, ἀλλὰ τὰ συμπτώματα ταῦτα παρατηροῦνται εἰς τὸ ἥμισυ περίπου τῶν παρουσιαζομένων περιπτώσεων. Ὅταν δὲ ἀναφανεῖ κεφαλalgία, ὀδύνη κατὰ τὸ ἐπιγάστριον καὶ δικτακάζεις τῶν αἰσθήσεων, ὑπάρχει ἤδη ἡ προδρομικὴ περίοδος τῶν οὐριμικῶν συμπτωμάτων.

Τὰ ἐκ τῆς ἐξετάσεως τῶν οὔρων ἐξαγόμενα εἶνε σπουδαιότατα.

Ὡς δευτερεῦον πρέπει νὰ θεωρηθῇ ἡ μικρὰ ἐλάττωσις τῆς ποσότητος τῶν ἐκκρινομένων οὔρων κατὰ τὰς 24 ὥρας, ὁ δὲ υποκίτρινος χρωματισμὸς αὐτῶν καὶ ὁ κατὰ τὴν οὔρησιν σχηματιζόμενος ἀφρός ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ ὑγροῦ, οὐδὲν χαρακτηριστικὸν παρουσιάζουσι.

Τὸ ἐν τοῖς οὔροις ὑπάρχον λεύκωμα ἀνακαλύπτεται διὰ δύο ἀντιδραστικῶν, τῆς θερμότητος καὶ τοῦ νιτρικοῦ ὀξέος.

Τὰ οὔρα ἐξάγονται διὰ τοῦ καθετήρος ἐκ τῆς οὐροδόχου κύστεως, ὅπως προληφθῇ ἡ ἀνάμιξις αὐτῶν μετὰ τῶν ἐκκρινομένων ἐν τῷ κολεῷ ὑγρῶν, καὶ θερμίζονται ἐντὸς δοκιμαστικοῦ σωλήνος μέχρις ἀναθέρσεως, ὅτε θολοῦνται καὶ μετ' ὀλίγον ἀφίνουσι τὸ λεύκωμα εἰς τολυποειδὲς ἱζημα. Ὅταν ὅμως, ὡς συμβαίνει συνηθέστερον, λείπῃ ὁ δοκιμαστικὸς σωλὴν, τὸ πείραμα ἐκτελεῖται εἰς οἰονδήποτε ἀγγεῖον, εἴτα δὲ μεταγγίζεται τὸ ὑγρὸν εἰς ποτήριον καμπυλίου οἴνου.

Τὸ πεπηγὸς λεύκωμα εἶνε ἀδιάλυτον εἰς τὸ νιτρικὸν ὀξύ, διαλύεται δὲ διὰ τῆς σόδας καὶ τῆς καυστικῆς ποτᾶσεως.

Τὰ λεύκωμα περιέχοντα οὖρα ἀντιδρῶσι σχεδὸν πάντοτε ὀξέως, καθ' ὅς ὅμως περιπτώσεις ἀντιδρῶσιν ἀλλοκληκῶς, ὅπερ κατὰρχνεται διὰ τοῦ χάρτου τοῦ ἡλιοτροπίου, καθίστανται πρότερον ὀξέα διὰ τῆς προσθήκης σταγόνων τινων νιτρικοῦ ὀξέος, ὅπως οὕτω προληφθῇ ἡ πλάνη ἥτις ἐπέρχεται ἐκ τῆς ἐπιγινόμενης εἰς τοιούτας περιστάσεις καθιζήσεως γαιωδῶν ἀλάτων. Ἄλλως δὲ τὸ ἔζημα τοῦτο διακρίνεται διότι εἶνε ὡς κόνις, ἐνῶ τὸ ἐκ τοῦ λευκώματος ἔζημα εἶνε τολυποειδές. Ἐπίσης κωλύει τὴν διὰ τῆς θερμότητος πῆξιν τοῦ ὑπάρχοντος λευκώματος τὸ περιεχόμενον ἐνίοτε ἐν τοῖς οὖροις ἐλεύθερον φωσφορικὸν ὀξύ, ἀλλὰ καὶ τὸ κώλυμα τοῦτο κατὰστρέφεται διὰ τῆς ἐπιστάξεως ὀλίγων σταγόνων νιτρικοῦ ὀξέος.

Ὅταν δὲ μεταχειρίζομεθα ὡς ἀντιδραστικὸν τὸ νιτρικὸν ὀξύ, ἐπιστάζομεν αὐτὸ κατὰ σταγόνας εἰς τὰ ἐξετάζόμενα οὖρα, καὶ τότε τὸ περιεχόμενον λεύκωμα πηγνυται καθὼς καὶ διὰ τῆς θερμότητος.

Τὰ οὖρα τὰ περιέχοντα πολλὰ οὐρικά ἔλκτα, ψυχραίνόμενα θολοῦνται ἀμέσως καὶ καθιζάνουσι μέρος τῶν ἀλάτων τούτων, θερμαίνόμενα δὲ γίνονται ἐκ νέου διχυρῇ καὶ δὲν θολοῦνται διὰ τοῦ νιτρικοῦ ὀξέος, ἐὰν ὅμως θερμυνθῶσι μέχρι ἀνθερᾶσεως, θολοῦνται ἐκ νέου καὶ ἀφίνουσιν εἰς ἔζημα τὸ πεπηγὸς λεύκωμα.

Ἐπὶ τῶν ἀμφοτέρων περιπτώσεων πρέπει νὰ δοκιμασθῶσι διαδοχικῶς τὰ οὖρα διὰ τῆς θερμάνσεως καὶ τοῦ νιτρικοῦ ὀξέος, πρὸς ἀποφυγὴν τῆς πλάνης ἥτις δύνανται νὰ ἐπέλθῃ διὰ τῆς μονομεροῦς ἐξετάσεως.

Τὰς ὑπὸ λευκωματούρας πασχούσας δὲν πρέπει νὰ ἐνοχλῶμεν διὰ τῆς καθημερινῆς καθετηριάσεως. Ἀνακαλύπτομεν δὲ τὴν ἐπερχομένην καθημερινὴν ποικιλίαν τῆς ποσότητος τοῦ λευκώματος ἐξετάζοντες τὰ φυλασσόμενα οὖρα, ἔχοντες ὅμως ὑπ' ὄψιν ὅτι, ἐπειδὴ ἡ πλησίον τοῦ πυθμένος τοῦ ἀγγείου στιβὰς τῶν οὖρων περιέχει πλειοτέραν ποσότητα λευκώματος ἢ τὰ ἀνώτερα τοῦ ὑγροῦ στρώματα, πρέπει νὰ τυχράσωμεν πρῶτον αὐτὸ, ὅπως διανεμηθῇ ἡ ποσότης τοῦ λευκώματος εἰς ἅπαν τὸ ὑγρὸν. Μετὰ δὲ τὴν θερμανσιν φυλάσσομεν αὐτὸ εἰς ποτήριον καμπανίτου οἴνου ὅπως παρὰβληθῇ πρὸς τὰ δοκιμασθησόμενα κατὰ τὴν ἐπομένην ἡμέραν.

Ἐπίσης τίθενται εἰς ποτήριον καμπανίτου οἴνου καὶ τὰ διὰ τοῦ μικροσκοπίου ἐξετασθησόμενα οὖρα μέχρι καθιζήσεως, εἴτα δὲ μεταγγίζονται καὶ κρατεῖται μόνον τὸ εἰς τὸν πυθμένα τοῦ ποτηρίου κείμενον μέρος ὅπερ περιέχει πλειότερα χαρακτηριστικὰ στοιχεῖα. Τότε ὅμως δὲν ὑποβάλλονται πρότερον εἰς τὰ λοιπὰ ἀντιδραστικά.

Ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τῶν λευκωματούχων οὖρων δὲν χορηγεῖ λίαν σπουδαῖα ἐξηγήματα. Δι' αὐτῆς εὐρίσκονται αἱμοσφαίρια καὶ τμήματα κ-

τεστραχμμένου επιθηλίου, τὸ δὲ χαρακτηριστικώτατον στοιχεῖον εἶνε οἱ ἰνώδεις κύλινδροι, οἵτινες ὁμοιάζουσι πρὸς σωλήνας ὑπενδύοντας τοὺς οὐροφόρους σωλήνας καὶ ἔχοντας τὴν αὐτὴν διάμετρον, διαφανεῖς ἢ βαθύχρους καὶ φέροντες ἐπιθήλιον κανονικὸν ἢ ὑποστὰν τὴν λιπωματώδη ἐκφύλισιν.

Ἐκ τῆς παρουσίας ἢ ἐλλείψεως τῶν σωλήνων τούτων διακρίνουσι τινὲς τῶν συγγραφέων τὴν λευκωματώδη νεφρίτιδα, εἰς ἣν παρατηροῦνται συνήθως τοιοῦτοι, ἀπὸ τῆς ἀνευ αλλοιώσεως τῶν νεφρῶν ἐπιλογίου λευκωματούριξ, εἰς ἣν δὲν φαίνονται τοιοῦτοι. Ἐπὶ τοῦ ζητήματος ὁμῶς τούτου ὑπάρχει μεγάλη διαφωνία, διότι κατὰ τινὰς συγγραφεῖς τοιοῦτοι κύλινδροι παρτηρήθησαν εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις καὶ ἐπὶ παθήσεων ὅλως διαφορεουσῶν τῆς λευκωματούριξ.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Αὕτη εἶνε πάντοτε σπουδαία, διότι αἱ λευκωματούριξιν πάσχουσι γυναῖκες, εἶνε ἐκθεθειμέναι εἰς τὴν ἐκ τῆς οὐραιμίας δηλητηρίασιν καὶ τὰς ὀλεθρίας αὐτῆς συνεπείας. Τὸν κίνδυνον τοῦτον δὲν διατρέχουσι βεβαίως ἀπασαι, διότι ἐπὶ 41 λευκωματούριξιν πασχουσῶν γυναικῶν, αἵτινες ἐξητάσθησαν παρὰ τοῦ Bloi, 7 μόνον προσεβλήθησαν ὑπὸ ἐλκμψίας, ἀφοῦ ὁμῶς οὐδὲν ὑπάρχει σημεῖον δι' οὗ νὰ προειδῶμεν τὸ ἀποθνήσκον, ὁ ἐπιστήμων πρέπει νὰ προειδοποιῇ τὴν οἰκογένειαν περὶ τῶν ἐνδεχομένων νὰ ἐπέλθωσιν ἐπιπλοκῶν, ἅμκ, ἕνεκα περιστάσεως τινός, παρτηρήσῃ εἰς ἔγκυσον τὴν ἐν τοῖς οὐροῖς ὑπερξίν λευκώματος.

Οἱ συγγραφεῖς διαφωνοῦσι περὶ τῆς ἐπιδράσεως τῆς λευκωματούριξ ἐπὶ τῆς πορείας τῆς κηήσεως καὶ τῆς ζωῆς τοῦ ἐμβρύου. Ἐξαιρέσει τῆς οὐραιμίας, ἡ ἔκτρωσις εἶνε πιθανῶς ἐπίφοδος μόνον ἐπὶ τῶν σοβαρῶν περιπτώσεων τῆς λευκωματούριξ.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Ὀλίγιστα θὰ εἰπῶμεν περὶ τῆς θεραπείας, διὰ τὸν λόγον ὅτι ἡ ἐπιλόχιος λευκωματούριξ προέρχεται σχεδὸν σταθερῶς ἐκ τῶν οὐραιμικῶν συμπτωμάτων ἅτινα ἔχουσιν εἰδικὰς ἐνδείξεις. Ὑπὸ τινων συνιστῶνται αἱ ἀφαιμάξεις καὶ τὰ καθαρτικά, ἀλλ' εἰς τούτους ἀντιτάσσομεν ἀπλῶς, ὅτι εἰς τῶν εἰς τὰς πασχούσας ἐπερχομένων κινδύνων εἶνε ἡ ἔλλειψις τοῦ λευκώματος ἐν τῷ αἵματι καὶ ὅτι τοιοῦτον εἶδος θεραπείας ἔχει ὡς ἀποτέλεσμα τὴν αὐξήσιν τῆς ἐλλείψεως ταύτης. Ἀφοῦ δὲ ἐκ τῆς σπανιότητος τῶν παρτηρήσεων δὲν δυνάμεθα νὰ βεβαιώσωμεν ἐὰν ἐπαρκῇ ἡ μία ἢ ἡ ἑτέρα τῶν προτεινομένων θεραπειῶν, νομίζομεν ὅτι ἐν τῇ ἀγνοίᾳ τοῦ κυρίου αἰτίου, τὸ φρονιμώτερον εἶνε ἡ προσδοκητικὴ ἀγωγή.

ΑΠΟΛΗΞΕΙΣ. — Ἡ παῦσις τῆς λευκωματούριξ ἐπέρχεται εἰς πλείστας περιπτώσεις αὐτομάτως, εἴτε πρὸ, εἴτε μετὰ τὸν τοκετόν, καὶ πιθανῶς ἐξαφανίζεται συνήθως πρὶν εἰσεῖτι ὑποπτειθῇ. Ἐνίοτε ὁμῶς ἐπέρχεται ἐξ αὐτῆς ἡ οὐραιμικὴ δηλητηρίασις καὶ ἀπασαι αἱ ἐκ ταύτης συνέπειαι, τὰς ὁποίας κατωτέρω θὰ ἐξετάσωμεν.

Ανώτερω εξεισερχόμενον το προηγούμενον της συρριμικής αιτίας, οήλωση την λευκωμκτουρίαν, ἥδη ὑπολείπεται νὰ ἐξετάσωμεν εἰδικώτερον τὰ γενικὰ φαινόμενα, τὰ μετὰ τῆς εἰσβολῆς τῆς νόσου καὶ τῶν μεγάλων κρίσεων ἕνεκα τῆς συρριμικῆς δηλητηρίασεως ἐπερχόμενα, οἷον, τὴν ἐλαμφίαν καὶ παρὰλυτιν. Σημειωτέον ὅμως ὅτι, ἐνῶ οἱ σπασμοὶ καὶ ἡ παρὰλυσις συνηθέστερον ἀναφαίνονται μεμονωμένως, ἐνίοτε ἐπέρχονται καὶ ταυτόχρονως εἰς τὸ αὐτὸ ἄτομον.

Τὰ κατωτέρω λοιπὸν περιγραφόμενα συμπτώματα πρέπει νὰ θεωρηθῶσιν ὡς ἡ προδρομικὴ τῶν δύο τούτων καταστάσεων περίοδος, ἥτις, συνήθως κατακρανεστέτη οὖσα, λείπει ἐνίοτε ἢ μόλις ὑπάρχει, ὥστε ὕστερον ἀναφαίνεται ἐξάφνης τὸ ἐν ἢ τὸ ἕτερον εἶδος τῆς συρριμικῆς παθήσεως.

Ἡ πάσχουσα προσβάλλεται ὑπὸ πολλῶν συμπτωμάτων λίαν διαφόρων, ἰδίως κατὰ τὴν ἐντασιν, ἅτινα ἐξετασθήσονται κατὰ τῆς συχνότητος αὐτῶν.

Ἐπέρχεται ἰσχυροτάτη κεφαλαλγία σπινώως γενικῆ, συνήθως δὲ ἐντοπισμένη ἐπὶ ὠρισμένου σημείου, οἷον τοῦ ἰνικοῦ ἢ τοῦ ἐνός βρεγματικοῦ ὅσπου ἢ τοῦ μετωπικοῦ ὅγκου, συνεχῆς καὶ λίαν ἐπίμονος, ἢ μὲ τινὰς διαλείψεις καὶ συνοδευομένη ὑπὸ σποτοδινιάσεων καὶ ζάλης ἅτινα ἀναφαίνονται ἰδίως κατὰ τὰς κινήσεις. Ἐτι δὲ ὑπάρχει ἄκρα ἀνορεξία.

Ταυτόχρονως ὑπάρχουσι διαταρᾶξεις τῆς ὁράσεως ἄνευ εὐδαιγνώτων βλαβῶν διὰ τοῦ μικροσκοπίου. Ἐπὶ τινῶν δὲ περιπτώσεων ἐπέρχονται λίαν ἐπίμονοι καὶ ἐπανειλημμένοι ἔμετοι, ἐνίοτε δὲ καὶ ἐπιστάξεις. Ἡ δίκναις εἶνε ἀμβλεῖα, ἢ δὲ ἀσθενὴς ἀρρηγμένη, ἀπαθής. Ἐνίοτε ἐπέρχονται παρὰκρούσεις. Ὅταν δὲ ἐπιμένωμεν νὰ ἐπιστήσωμεν τὴν προσοχὴν τῆς πασχούσης, λαμβάνομεν ἀπκντήσεις βραδείας, ἐν ἀρχῇ λογικᾶς, μετ' ὀλίγον δὲ τὸ λογικὸν πλανάται ἐκ νέου. Ἀλλοτε παρκτηρεῖται ἑλαφρὰ κωματικὴ κατάστασις, οἱ ὀφθαλμοὶ εἶνε ἡμικεκλισμένοι, οἱ σφυγμοὶ ἥσυχοι, τὸ πρόσωπον ὠχρὸν, ἐνίοτε ἐξωθηδός. Ἡ ἀνκπνοὴ εἶνε ἥσυχος καὶ βραδεῖα, ἄλλοτε δὲ παρκτηρήθη παρ' ἡμῶν ἑλαφρὰ δύσπνοια. Εἷς τινὰ περίπτωσιν, ἐνῶ οὐδὲν στηθοσκοπικὸν σημεῖον ἐδείκνυε βλάβην τινὰ τῶν ἀναπνευστικῶν ὀργάνων, ἡ πάσχουσα ἡτιᾶτο ὀδύναις ἰσχυραῖς, ἐπιμόνοις κατὰ τοὺς μῦς τῆς βάρχειας καὶ τοῦ θώρακος, αἵτινες δὲν ἐπέφερον δύσπνοιαν οὔτε ἐγίνοντο ἰσχυρότεροι κατὰ τὴν ἀνκπνοήν.

Εἷς τινὰς περιπτώσεις αἱ διαταρᾶξεις τῶν αἰσθητηρίων ὀργάνων εἶνε ἥττον κατακρανεῖς, ἢ δὲ ἀσθενὴς εἶνε τεταραγμένη μόνον, ἀνήσυχος καὶ εὐερέθιστος.

Ἀφοῦ ἀναφανῶσι τὰ συμπτώματα ταῦτα ἐπὶ χρόνον μᾶλλον ἢ ἥττον

μικρόν, επερχόνται εἴτα οἱ σπασμωδικοὶ παροῦσμοί ἢ τὰ παραλυτικά φαινόμενα, ἅτινα ἐξετασθήσονται ἰδιαιτέρως, ἕνεκα τῆς σπουδαιότητος αὐτῶν.

ΕΚΛΑΜΨΙΑ.

ΣΠΑΣΜΩΔΙΚΟΙ ΠΑΡΟΞΥΣΜΟΙ.¹ — Ἐδρα τῶν πρώτων σπασμωδικῶν φαινομένων εἶνε τὸ πρόσωπον. Ἐν ἀρχῇ τὸ βλέμμα εἶνε ἀπλανές καὶ τὸ σῶμα ἀκίνητον, εἴτα δὲ ἐπέρχονται μικροὶ τρόμοι εἰς τοὺς μῦς τῶν βλεφάρων καὶ τῶν πτερυγίων τῆς ἰνός, μεταδιδόμενοι διὰδοχικῶς καὶ εἰς τοὺς λοιποὺς μῦς τοῦ προσώπου καὶ διαδεχόμενοι ὑπὸ σπασμωδικῶν συστολῶν, ἕνεκα τῶν ὁποίων ἡ φυσιογνωμία καθίσταται φοβερά. Ὁ βολβὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ κινεῖται κατὰ πάσας τὰς διευθύνσεις, ἡ δὲ διεσπασμένη κόρη προσηλῶται ἐπὶ τέλους ὑπὸ τὸ ἀνώτερον βλέφαρον. Τὸ στόμα εἶνε ἀνοικτὸν καὶ ἔλκεται πρὸς τὰ πλάγια, ἡ κεφαλὴ παρεκκλίνει πρὸς τὸ αὐτὸ πλάγιον, ἡ δὲ γλῶσσα προπίπτει. Οἱ μῦς τοῦ κορμοῦ καὶ τῶν ἄκρων καταλαμβάνονται ἀμέσως ὑπὸ ἰσχυρῶν σπασμῶν, οἱ βραχίονες φέρονται πρὸς τὸν κορμὸν ἐν ὑπερμέτρῳ πρηνησμῷ, ἡ δὲ χεὶρ συσφίγγεται, ἐνῶ ὁ ἀντίχειρ εἶνε κεκαμμένος πρὸς τὴν παλάμην ἢ ἐκτεταμένος μεταξὺ τοῦ λυχανοῦ καὶ τοῦ μέσου δακτύλου.

Ἡ σκηνὴ αὕτη μεταβάλλεται ἀμέσως, ἀναφαινομένων τονικῶν σπασμῶν ἐπέρχεται στιγμιαία ἀκινήσις, τὸ βλέμμα γίνετα ἀπλανές καὶ αἱ κινήσεις τοῦ προσώπου καταπαύουσιν. Εἴτα δὲ συσπῶνται οἱ μασσητήρες μῦς, κλείετα τὸ στόμα ἰσχυρῶς καὶ ἡ γλῶσσα, συλλαμβανομένη μεταξὺ τῶν ὀδόντων τραυματίζεται εἰς ἕκαστον παροξυσμόν. Ὁ κορμὸς καὶ ἡ κεφαλὴ ἀνατρέπονται πρὸς τὰ ὀπίσω, τὰ ἄκρα τεταμένα καθίστανται ἀκίνητα ἕνεκα τῶν τονικῶν σπασμῶν, καὶ ἡ ἀναπνοὴ ἐπίσχεται.

Μετὰ παρέλευσιν δέ τινων δευτερολέπτων ἀναφρίνεται νέα φάσις, ἐπα-

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τὸν Depaul, Cazeaux, Denman καὶ ἰδίως τὸν Chaussier, ὑπάρχει ἡ πρόδρομος συμπτῶματα τῆς ἐκλαμψίας, μεμονωμένα ἢ μὴ, δι' ὧν ὁ ἰατρός δύναται νὰ προδιαγνώσῃ ἀλανθαστῶς τὴν ἑκρήξιν αὐτῆς. Τοιαῦτα δὲ εἶνε, ἡ κεφαλαλγία, ἐντοπισμένη εἰς τὸ ἰνόν, ἢ τὸ μέτωπον ἢ πλάγιως, καὶ συνοδευμένη συχνάκις ὑπὸ σκοτοδίνιας, συγκοπῶν καὶ διαφορῶν διαταράξεων τῶν αἰσθητηρίων, οἷον τῆς ὁράσεως μέχρι ἀμαυρώσεως προσκαιροῦ καὶ τῆς ἀκοῆς μέχρι κωφώσεως, ἔτι δὲ διάφοροι παρὰ σθῆσεις, σύγχυσις τῶν ἰδεῶν κλπ., γενικὴ καὶ ἀνέκφραστος ταραχὴ, μελαγχολία κλπ. Κατὰ δὲ τὸν Chaussier ὑπάρχει πάντοτε ἰσχυροτάτη ὀδύνη κατὰ τὸ ἐπιγάστριον, ὁμοίαν πρὸς τὴν ὑστερικήν. Εἰς πάσας δὲ σχεδὸν ἀναφάνεται πρότερον οἴδημα τῶν κατωτέρων ἄκρων, ἐκτεινόμενον πολλάκις εἰς τὰ κοιλιακά τοιχώματα, τὰ ἄνω ἄκρα καὶ ἐνίοτε καὶ τὸ πρόσωπον, καὶ τέλος τὸ λεύκιμα ἐν τοῖς οὖροις, ὅπερ ἐσημαίνει πρῶτος ὁ καθηγητὴς Bayer τῷ 1840. Ἰδίως δὲ εἶνε χαρακτηριστικώτατα πρὸς διαγνωστικὴν ἐπικειμένης ἐκλαμψίας, ἡ συνύπαρξις τῆς μετωπιαίας κεφαλαλγίας, τῆς ἐπιγαστρικῆς ὀδύνης καὶ τῶν διαταράξεων τῆς ὁράσεως.

νέρχεται ἡ ταρχή, οἱ σπασμοὶ καθίστανται κλονικοὶ, τὰ ἄκρα κάμπτονται καὶ ἐκτείνονται ἀτάκτως καὶ ταχέως, οἱ μῦς τῶν βλεφάρων, τῶν χειλέων, τοῦ στόματος καὶ τῆς ρινὸς κινεῦνται ὁμοιοτρόπως, ἡ ἀναπνοὴ εἶνε δύσκολος, βεβιασμένη καὶ συρίζουσα, ἀφρὸς αἰμόφυρτος ἐξέρχεται τοῦ στόματος, τὸ πρόσωπον γίνεταί ἐνιημένον πελιδνὸν ἢ κυανόλευκον, ἡ δὲ κεφαλή κλίνει αὐτομάτως ἀπὸ δεξιῶν πρὸς ἀριστερά. Οἱ σπασμοὶ ἐκτείνονται ἐνίοτε καὶ εἰς τοὺς μῦς τῆς ὀργανικῆς ζωῆς, ὅτε ὁ στόμαχος, ἡ οὐροδόχος κύστις καὶ τὸ ἀπευθυμένον ἔντερον ἀποβάλλουσι τὰς περιεχομένας εἰς αὐτὰ ὕλκας. Ὁ λάρυγξ συσπαστικῶς αὐξάνει τὴν δυσκολίαν τῆς ἀναπνοῆς. Εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις ἐπίσχεται ἡ ἔκκρισις τῶν οὐρῶν, ὥστε οὐδὲ σταγὼν ἐξέρχεται διὰ τοῦ καθητήρος ἐκ τῆς οὐροδόχου κύστεως.

Ἐν ἀρχῇ τοῦ παροξυσμοῦ ὁ σφυγμὸς εἶνε σκληρὸς καὶ συχνὸς, κατὰ δὲ τὴν ἀκμὴν ἐλαττοῦται καὶ καθίσταται μόλις αἰσθητός. Τὸ δὲ δέρμα ἐν ἀρχῇ ξηρὸν καὶ κίον, καλύπτεται κατὰ τὸ τέμαχος τοῦ παροξυσμοῦ ὑπὸ ἀφρόνου ἰδρώτος.

Μόλκας δὲ τὰς ἀτάκτους ταύτας κινήσεις ἡ γυνή, κατὰ κελκλιμένη ἐπὶ τῆς ῥάχews, ὀλίγον μετατοπίζεται. Οὐδέποτε παρρητοῦνται αἱ ἀπότομοι ἐκτείναι μεταβολαὶ τῆς θέσεως, αἵτινες ἀναγκάζονται ἐπὶ τῶν ὑστερικῶν γυναικῶν καὶ ἀπαιτοῦσι μεγάλαν δύναμιν πρὸς διαφύλαξιν αὐτῶν.

Κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ παροξυσμοῦ ἐκμηδενίζονται ὁλοτελῶς αἱ λειτουργίαι τῶν αἰσθήσεων, ἡ δὲ πάσχουσα οὐδεμίαν ἔχει γνῶσιν ἢ συνείδησιν τῶν περὶ αὐτὴν συμβαινόντων. Περὶ δὲ τῆς ἐπιδράσεως ἣν οἱ σπασμοὶ ἔχουσιν ἐπὶ τῆς συσταλτικότητος τῆς μήτρας διαφωνοῦσιν οἱ συγγραφεῖς. Ἐνίοτε μὲν ὁ παροξυσμὸς ἀργεῖται κατὰ τὴν συστολὴν, ἄλλοτε δὲ οὐδεμία ὑπάρχει μεταξὺ τῶν δύο τούτων σύμπτωσις. Ἐνίοτε ἐπιταχύνεται ὁ τοκετός καὶ αἱ συχναὶ μητρικαὶ συστολαὶ εἶνε ἰσχυραὶ, ἄλλοτε δὲ ἡ διαστολὴ τοῦ στομίου τῆς μήτρας προχωρεῖ βραδέως, ἐξ οὗ εἰκάζεται ὅτι οὐδόλως ἐπηρεάζεται ἐκ τοῦ ἐκλαμπτικοῦ παροξυσμοῦ.

Τὰ σπασμωδικὰ φαινόμενα αὐξάνουσι ταχέως, φθάσαντα δὲ εἰς τὸν μεγαλύτερον τῆς ἐντάσεως βαθμὸν ἐλαττοῦνται βραθυμαίως, ἀλλὰ μετὰ βραδύτητος καὶ οὐδέποτε πλύνουσιν ἀποτόμως.

Ὁ πρῶτος παροξυσμὸς εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον βραχὺς καὶ μετρικὸς ἐντάσεως, οἱ δὲ ἐπόμενοι καθίστανται συνήθως ἐπὶ μᾶλλον σπουδαιότεροι, ἡ δὲ διάρκεια αὐτῶν αὐξάνει κατὰ τὴν αὐτὴν ἀναλογίαν, ἐν ἀρχῇ ἀπὸ ἐνὸς μέχρι δύο τὸ πολὺ ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας, σπανίως δὲ πλείοτερον τῶν ὁκτῶ ἢ δέκα, ὅπερ εἶνε ἀρκούντως μακρὸν χρονικὸν διάστημα, διότι ἄλλως εἶνε δυσκατάληπτον πῶς δύναται νὰ ἐξακολουθήσῃ ἡ ζωὴ ἐν μέσῳ τοιούτων λειτουργικῶν διαταράξεων.

Ὁ ἀριθμὸς τῶν παροξυσμῶν διαφέρει πολὺ ὡς καὶ τὸ μετὰ αὐτῶν διά-

λαιμμ., διότι ἐνίοτε μὲν ἐπέρχεται εἰς ἡ δύο παροξυσμοὶ διχχωριζόμενοι ἀπ' ἀλλήλων διὰ διαλείμματος πολλῶν ἡμερῶν, ἐνῶ ἄλλοτε ἐπέρχονται πεντήκοντα ἢ ἐξήκοντα τοιοῦτοι, διχχωριζόμενοι ὑπὸ διαλείμματος μόνον ἐξηκοστῶν τινων τῆς ὥρας.

ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΣ ΤΗΣ ΠΑΘΟΥΣΗΣ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΠΑΡΟΞΥΣΜΟΝ. — Μετὰ τὴν λήξιν τοῦ πρώτου παροξυσμοῦ τῆς ἐκλαμψίας ἡ παθοῦσα εὐρίσκεται ἐν καταστάσει ληθαργικῇ ἥτις καταπύει βαθμιαίως. Ὁμοιάζει δὲ πρὸς τὸν ἐξεγειρόμενον ἀπὸ βλάβης ὕπνου καὶ ἀναλαμβάνει τὴν τελείαν αὐτῆς συνείδησιν μετὰ παρέλευσιν χρόνου τινος, οὐδόλως ἐνθυμουμένη τὰ συμβάντα ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τοῦ παροξυσμοῦ ἀλλ' αἰτιᾶται μόνον ἰσχυρὰν κόπωσιν.

Ὅταν οἱ παροξυσμοὶ εἴνε πολλοὶ καὶ διχδέχωνται ἀλλήλους μετὰ βραχέως χρονικὰ διαλείμματα, ἡ τῶν διανοητικῶν δυνάμεων νάρκη ἐξελίσσεται ἀτελῶς, ἐπὶ τέλους δὲ μετατρέπεται εἰς ἀληθὲς ἀδιέλαιπτον κῶμα. Ἡ διάνοια ἐκμηδενίζεται ἐντελῶς, αἱ φυσικαὶ αἰσθήσεις καταργοῦνται, ἡ δὲ γυνὴ μόλις ταράσσεται ἐκ τῆς ὀδύνης τῶν μητρικῶν συστολῶν. Τὰ ἄκρα εἶνε παρὰ λυτὰ, ἡ δὲ διάρκειά τῆς κωματικῆς ταύτης καταστάσεως εἶνε ἀνάλογος πρὸς τὴν ἔντασιν τῶν παροξυσμῶν, καὶ ἐνίοτε παρατείνεται ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας μετὰ τὸν τελευταῖον παροξυσμόν, ὥστε ἡ παθοῦσα ἀναλαμβάνει βαθμιαίως τὴν ἐντελῆ αὐτῆς συνείδησιν μετὰ περίοδον τινὰ ὑπνηλίκας. Ἐνίοτε δὲ, μετὰ πολυχρόνιους καὶ ἰσχυροὺς παροξυσμούς, ἡ μνήμη αὐτῆς παραμένει ἀσθενὴς ἐπὶ πολὺν χρόνον.

ΑΙΤΙΑ. — Ἡ ἐκλαμψία, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, εἶνε συνέπεια τῆς λευκωματούριξ καὶ τῆς οὐραιμικῆς δηλητηριάσεως, πᾶσαι δὲ αἱ σημειωθεῖσαι ἐκτὸς τῶν ἀνωτέρω νοσηρῶν καταστάσεων ὑποθέσεις εἶνε ἀνάξιαι συζητήσεως. Παρετηρήθη ὅμως πολλάκις, (καὶ πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπὸ σπουδαίας ἐποψίν), ὡς τελικὸν τῆς ἐκλαμψίας αἷτιον ἡ ἰσχυρὰ ἡθικὴ συγκίνησις, διότι πολλάκις ὁ πρῶτος παροξυσμὸς προεκλήθη δι' αὐτῆς, καὶ πιθανῶς ἄνευ τοῦ αἰτίου τούτου ἡ λευκωματούριξ ἢ καὶ οὐραιμικὴν πάσχουσα ἔγκυος θὰ ἔτι κατεχωρίετο νὰ προσβληθῇ ὑπὸ ἐκλαμψίας.¹

¹ Σημ. Μ. Αἱ περὶ τῆς φύσεως τῆς νόσου δοξαsaὶ ἀναφέρονται εἰς 4 ἀρχικάς διατάξεις.

1) Ἡ ἐκλαμψία αἰτιολογεῖται ὑπὸ ἐγκεφαλικῆς συνορμήσεως (Mauriceau, Leve Broussais.

2) Ἡ ἐκλαμψία εἶνε νεύρωσις (P. Dubois, Baudelocque neveu, Me. Lachapelle, Jacquemier.

3) Ἡ ἐκλαμψία εἶνε ἀποτέλεσμα προσκαίρου ἢ ἐπιμόνου βλάβης τῶν νεφρῶν (Bay Lever, Simpson, Christison, Frerichs, Braun, Litzmann, Bach, Wiegner κλπ.

4) Ἡ ἐκλαμψία ἐπέρχεται ἕνεκα ἀλλοιώσεως τοῦ αἵματος, α) αὐξήσεως τοῦ λευκωματος (Gubler), β) γενικῆς ἀναιμίας ἢ ὀβρώδους πληθῶρας (Beau, Cazeaux), γ) οὐραιμίας (Arthur, Wilson, Bayer, Rose, Corniak), δ) ἀλλοιώσεως τοῦ αἵματος διὰ τῆς ἀβλαβικῆς ἀρρυθμίας (Frerichs).

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ.—Όταν ὁ ἰατρὸς παρίσταται ἐν ἀρχῇ τῆς νόσου καὶ παρακολουθήσῃ τὴν ἀνάπτυξιν αὐτῆς, οὐδόλως δυσκολεύεται εἰς τὴν διχγνώσιν, ὅταν ὅμως προσκληθῇ ὅπως ὀρίσῃ ἀμέσως τὴν φύσιν τῆς νόσου, τῆς ὁποίας φάσιν τινὰ μόνον παρετήρησε, τότε ἡ ὑπόθεσις διαφέρει. Ἀνάγκη λοιπὸν ὅπως ἐξετασθῶσιν ἐν ὀλίγοις αἱ διαφοραὶ αἱ διαχωρίζουσιν τὴν ἐκλαμψίν ἀπὸ τῆς ἐπιληψίας καὶ τοῦ ὑστερισμοῦ, τῶν δύο τούτων παθήσεων αἵτινες μόναι ὁμοιάζουσι κατὰ τι πρὸς αὐτήν.

ΕΠΙΛΗΨΙΑ.—Ὁ ἐπιληπτικὸς παροξυσμὸς εἶνε ἐντελῶς ὁμοιος πρὸς ἐκεῖνον τῆς ἐκλαμψίας, διότι τὸ εἶδος καὶ αἱ περίοδοι τῶν σπασμῶν εἶνε ἐντελῶς ὅμοιοι, διαφέρει δέ· 1^{ον} διότι εἰς τὴν ἐπιληψίαν λείπουνσι τὰ πρόδρομα τῆς οὐραιμίας συμπτώματα· 2^{ον} διότι ἐκ τοῦ ἀναμνηστικοῦ καταφαίνεται ὅτι ἡ ἐπιληψία πάσχουσα γυνὴ ὑπύκειται εἰς μεμονωμένους παροξυσμούς· οἵτινες ἀνεφάνησαν εἰς ἐποχὴν κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον προηγουμένην· 3^{ον} διότι ἡ ἐκλαμψία πάσχουσα προσβάλλεται ὑπὸ παροξυσμῶν, οἵτινες ἐπέρχονται μετὰ βραχέα διαλείμματα καὶ παρακολουθοῦνται ὑπὸ κόμματος· 4^{ον} διότι οὐδέποτε ὑπάρχει λευκωμὰ εἰς τὰ οὖρα τῶν ἐπιληπτικῶν. Ἐπὶ 136 ἀναλύσεων γενομένων εἰς 30 ἀσθενεῖς παρὰ τοῦ Sailly οὐδέποτε εὗρέθη τοιοῦτον, ὥστε πρέπει νὰ ὑποτεθῇ ὅτι ἡπατήθησαν οἱ τὰ ἐναντία βεβαιώσαντες συγγραφεῖς. Ἡ δὲ σταθερὰ αὕτη ἔλλειψις λευκώματος εἰς τὰ οὖρα τῶν ἐπιληπτικῶν εἶνε σπουδαία διὰ τὴν διαφορικὴν διχγνώσιν.

ΥΣΤΕΡΙΣΜΟΣ.—Εἰς τοῦτον οἱ σπασμοὶ εἶνε ἰδίως κλονικοὶ, οἱ μὲν τῆς γυναικὸς δὲν παρουσιάζουσι τὰς χαρακτηριστικὰς ἐκείνης τῆς ἐκλαμψίας συστάσεις, αἱ διανοητικαὶ λειτουργίαι διατηροῦνται, ἡ χεὶρ δὲν συσπίγγεται ἔχουσα τὸν ἀντίχειρα ἐντὸς τῆς παλάμης, ἡ γυνὴ τερχάσσεται, φέρει τὰς χεῖρας πρὸς τὸν θώρακα, ἀποσπᾷ τὰ ἱμάτια αὐτῆς, καὶ τὸ σῶμα μετακινούμενον ὅλον ἐν μόλις κρατεῖται διὰ τῶν ἰσχυρῶν προσπαθειῶν τῶν παρεστώτων. Οὐδέποτε φαίνεται ἀφρὸς εἰς τὸ στόμα, ἡ δὲ γυνὴ ἐκπέμπει θορυβώδεις κραυγὰς, καὶ ἐκ τῶν πληροφοριῶν τῆς οἰκογενείας γίνεταί τι δῆλον ὅτι ἐπέρχονται ὅμοιοι παροξυσμοὶ μᾶλλον ἢ ἥττον συχνοὶ καὶ ἰδίως μετὰ ἔριδας. Μεταξὺ δὲ τῶν προδρόμων ἀναφέρεται καὶ ἡ αἰσθησις τῆς ὑστερικῆς αὐρᾶς, καὶ τέλος ὁ ὑστερισμὸς ἀναφαίνεται σπανιώτατα κατὰ τοὺς τελευταίους τῆς κνήσεως μῆνας.

ΣΥΣΝΟΤΗΣ.—Ἡ ἐκλαμψία εἶνε σπανιωτέρη ἀρ' ὅτι νομίζεται, διότι ἐπὶ ἀθροίσματος ἐκ 228,010 τοκετῶν ὁ Churchill ἀναφέρει ταύτην 373 φορὰς, δηλαδὴ 1 πρὸς 614.¹

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τὰς παρατηρήσεις τῆς Lachapelle, Smellie, Bouteilloux, Lever, Storrs, Dubois, Kiwisch καὶ ἑτέρων, ἡ ἐκλαμψία εἶνε σὺνηθιστέρα εἰς τινὰς ἐποχὰς (ὡς νομίζεται ὡς ἐπιδημικὴ) ὑπὸ τὴν ἐκτίδρασιν ἀτμοσφαιρικῶν καὶ ἑλωδῶν αἰτίων.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ πρόγνωσις τῆς ἐκλαμφίχης εἶνε σοβαρωτάτη, διότι, ἐπὶ 373 περιπτώσεων ἀναφερομένων ὑπὸ τοῦ Churchill, ἀπέθανον 75 μητέρες, δηλαδὴ εἰς ἀνκλογίαν 20, 1 τοῖς 100.

Περιστάσεις δὲ τινες ἐπιδρῶσιν ἐπὶ τῆς σοβαρότητος τῆς προγνώσεως, οἷοι, ἡ ἐποχὴ καθ' ἣν ἀναφαίνονται οἱ παροξυσμοί, ὁ ἀριθμὸς καὶ ἡ ἔντασις αὐτῶν, ἡ ποσότης τοῦ περιεχομένου εἰς τὰ οὖρα λευκώματος.

Οἱ εἰς μὴ προκεχωρημένην ἐποχὴν τῆς κυήσεως ἢ ἐν ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ, ἰδίως εἰς τὰς πρωτοτάκους ἀναφαίνόμενοι σπασμοὶ εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐπικινδυνωδέστεροι ἐκείνων οἵτινες ἐπέρχονται ὅταν ἡ διαστολὴ τοῦ μητρικοῦ στομίου εἶνε προκεχωρημένη ἢ τελεία.

Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, συνέπεια τῆς ἐξόδου τοῦ ἐμβρύου εἶνε ἡ πᾶσις τῶν παροξυσμῶν, ἐπομένως πᾶσα περίστασις βραδύνουσα τὸν τοκετὸν ἐκθέτει τὴν τίκτουσαν εἰς τὴν ἐπ' ἀνόδον τῶν σπασμῶν καὶ καθιστᾷ ἀναγκαιῶς σοβαρωτέραν τὴν πρόγνωσιν.

Διαφωνοῦσι δὲ περὶ τοῦ βηθμοῦ τῆς σοβαρότητος τῶν σπασμῶν οἵτινες ἐπέρχονται μόνον μετὰ τὸν τοκετὸν. Καί τινες μὲν συγγράφει θεωροῦσι τοὺς τοιοῦτους ὡς ἐπικινδυνωδέστερους, ἕτεροι δὲ ὡς ἡπιωτέρους, καὶ τὴν τελευταίαν τὰύτην γνώμην νομιζομέν ὡς μᾶλλον ἀληθῆ.

Οἱ ἰσχυροὶ παροξυσμοὶ καὶ οἱ μετὰ βραχέα διαλείμματα ἐπανερχόμενοι εἶνε φυσικῶς σοβαρώτεροι ἐκείνων οἵτινες ἐπέρχονται εἰς τὰς ἀντιθέτους περιστάσεις, διότι ἐκτὸς τῶν λειτουργικῶν διαταραξέων ἐπιγίνονται τότε ἐγκεφαλικά ἐξυδρώσεις ἢ ἕτεραι βλάβαι ἐπιπλέκουσαι τὴν νόσον.

Ἐτι ἡ πρόγνωσις εἶνε σοβαρώτερα ὅταν τὸ καθιζάνον λευκώμα εἶνε ἀρθρνώτατον καὶ ἐκ τοῦναντίου εὐνοϊκωτέρα ὅταν ἡ ποσότης τοῦ ἐν τοῖς οὔροις λευκώματος εἶνε μετριοτέρα.¹

Αἱ ἐκ τῆς ἐκλαμφίχης συνέπειαι εἶνε σοβαρώταται διὰ τὰ ἔμβρυα διότι ἀποθνήσκουσι τὰ δύο τρίτα αὐτῶν. Ὁ δὲ θάνατος εἶνε ἄμεσος τῶν σπασμῶν συνέπεια, διότι αἱ λευκωματούριαι πᾶσχουσαι γυναῖκες τίκτουσι συνήθως ζῶντα ἔμβρυα ὅταν δὲν προσβάλλωνται κατὰ τὸν τοκετὸν ὑπὸ ἐκλαμπτικῶν σπασμῶν. Εἰς τινες ὁμως περιστάσεις καταφαίνεται ὅτι, αἵτιον τοῦ θανάτου τῶν ἐμβρύων εἶνε ἀληθῆς οὐραιμικὴ δηλητηρίασις ἐπερχομένη διὰ

¹ Σημ. Μ. Ἐκ τῶν γενομένων ἀναλύσεων παρὰ διαφόρων συγγραφέων ἀπεδείχθη 1) ὅτι ἡ ἀναλογία τοῦ λευκώματος ποικίλλει ἐνίοτε πᾶσαν ἡμέραν κατὰ τὴν πρόδρομον περίοδον καὶ ἐνίοτε μάλιστα ἐκλείπει· 2) ὅτι ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον αὐξάνει πολὺ κατὰ τὴν περίοδον τῆς εἰσβολῆς τῆς νόσου ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς συνυπαρχούσης συνορμῆσεως τῶν νεφρῶν· 3) ὅτι ἐλαττοῦται ταχέως μετὰ τὸν τοκετὸν ὅταν ἐπὶ κεῖται εὐτυχῆς ἀπόληξις τῆς νόσου· 4) ὅτι ἡ παρουσία πολλοῦ λευκώματος εἰς τὰ οὖρα πλεόν τῶν δύο ἢ τριῶν ἐβδομάδων μετὰ τὴν παύσιν τῶν παροξυσμῶν σημαίνει βαθυτέραν βλάβην τῶν νεφρῶν καὶ ἔχει χειρίστην πρόγνωσιν.

τῆς κυκλοφορίας τοῦ πλᾶκκοῦντος, διότι παρατηρήθησαν νεκρογέννητα βρέφη φέροντα καταφρυνεῖς συσπάσεις καὶ ἕτερα ἀποθανόντα ἕνεκα σπασμωδικῶν παροξυσμῶν μετ' ὀλίγας ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέρας.¹

ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΕΜΦΑΝΙΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΚΛΑΜΨΙΑΣ.—Ἡ ἐκλαμψία σπανιώτατα ἐπέρχεται κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύσεως μῆνας. Ὁ Danyau πατήρ, παρατήρησε τὴν νόσον ἐπελθοῦσαν κατὰ τὴν ἕκτην ἐβδομάδα τῆς κύσεως εἰς νέαν, ἣτις ἔπαθεν ἑκτρωσιν καὶ εἰς ἣν οἱ παροξυσμοί, ἐπαναλαμβανόμενοι καὶ συνοδευόμενοι κατὰ τὰ διαλλείματα ὑπὸ κώματος, ἔπκυσαν μόνον μετὰ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ ὡοῦ. Ἡ νόσος ἐπῆλθεν ἐπίσης ὁμοίως καὶ κατὰ τὴν ἐπομένην κύσιν.

Ὁ δὲ Cazeaux ἀναφέρει γυναικὰ παθοῦσαν κατὰ τρεῖς διαδοχικὰς κύσεις ὑπὸ ἐκλαμπτικῶν παροξυσμῶν, οἵτινες ἐπανήρχοντο περιοδικῶς ἐκαστὴν δεκάτην πέμπτην ἡμέραν καθ' ἅπασαν τὴν διάρκεια τῆς κύσεως. Φαίνεται ὅμως ὅτι ἀμφισβῆλται ἐὰν ἐπρόκειτο περὶ ἀληθοῦς ἐκλαμψίας.

Ὁ δὲ Chaillay παρατήρησεν ἐκλαμψίαν εἰς ἔγκυον δύο μηνῶν, εἰς ἣν ἡ νόσος ἔπκυσε μετὰ τὴν ἔξωσιν τοῦ ὡοῦ. Ὁ δὲ Depaul ἐδημοσίευσεν ὁμοίαν περίπτωσιν εἰς ἔγκυον τριῶν μηνῶν. Καὶ ἡμεῖς δὲ παρατηρήσαμεν τὴν πάθησιν εἰς πρωτοτόκον ἔγκυον τεσσάρων ἡμισυ μηνῶν, εἰς ἣν οἱ παροξυσμοὶ ἐπαρουσιάζοντο δι' ἀπλῆς ἀπωλείας τῆς συνειδήσεως διαρκούσης ἐπὶ τινι ἐξηκοστᾷ τῆς ὥρας καὶ διὰ μικρῶν σπασμωδικῶν κινήσεων, εἴτα δὲ ἐπανήρχετο ἐντελῶς ἡ συνείδησις. Ἡ διάγνωσις τῆς παθήσεως ἦτο βεβαία ἐκ τῆς ὑπάρξεως λευκώματος εἰς τὰ οὖρα καὶ τῶν χαρακτηριστικῶν προδρόμων συμπτωμάτων τῆς ἐκλαμψίας. Οἱ παροξυσμοὶ ἐπῆρχοντο ἀνὰ πᾶσαν ἡμέραν, τὸ δὲ ἔμβρυον ἀποθνήσκον ἐξώσθη μετὰ πρὸςλευσιν δεκαπέντε ἡμερῶν, ὅτε ἔπαυσαν καὶ οἱ παροξυσμοί.

Ἡ νόσος εἶνε ἰδίως συχνὴ κατὰ τὸν τελευταῖον τῆς κύσεως χρόνον καὶ κατὰ τὸν τοκετόν. Εἰς τοὺς στατιστικοὺς πίνακας τοῦ Velpeau, περιέχοντας τὰς παρατηρήσεις διαφόρων συγγραφέων, ἡ ἐποχὴ τῆς ἐμφανίσεως τῆς νόσου σημειοῦται εἰς 180 περιπτώσεις ὡς ἀκολούθως: εἰς 56 κατὰ τὴν κύσιν, εἰς 77 κατὰ τὸν τοκετόν καὶ εἰς 47 μετ' αὐτόν. Νομίζομεν ὅμως ὅτι ἡ ἀναλογία αὕτη δὲν εἶνε ἀκριβὴς καὶ ὅτι πιθανῶς οἱ συγγραφεῖς ἐσημείωσαν ὡς ἐπελθόντας μετὰ τὸν τοκετόν τοὺς παροξυσμοὺς οἵτινες ἤρξαντο κατὰ

¹ Σημ. Μ Ἀπολήψεις τῆς ἐκλαμψίας εἶνε 1) ἡ ἰασις (συχνοτέρα) 2) ὁ θάνατος, ἕνεκα ἀποτόμου ἀσφυξίας κατὰ τὸν παροξυσμὸν, ἐὰν οἱ τοικοὶ σπασμοὶ καὶ ἡ ἐκ τοῦτων ἐπίσχεσις τῶν ἀναπνευστικῶν λειτουργιῶν παραταθῶσιν, ἢ κατὰ τὴν περίοδον τοῦ κώματος, ἢ ἕνεκα τῶν ἐπερχομένων ἐπιπλοκῶν, οἷον διαρρήξεως τῆς μήτρας, ἐγκεφαλινῆς αἱμαρραγίας κλπ., ἢ τῆς ἐπερχομένης συνήθως μετὰ τὸν τοκετόν ἀσθονοῦς αἱμορραγίας ἢ μεταπτώσεως τῆς νόσου εἰς χρονίαν νεφρίτιδα (Bright) ἢ μανίαν.

τὴν διάρκειαν αὐτοῦ, διότι παρατηρήθη ὅτι τὰ ἐκλαμπτικά φαινόμενα ἀναφρίνονται σπανιώτατα μετὰ τὴν κένωσιν τῆς μήτρας.

Ἐπὶ δὲ 44 περιπτώσεων ἐκλαμφίξ, ὁ Braun σημειοῖ ὅτι εἰς 12 ἐπῆλθε πρὸ τοῦ τοκετοῦ, εἰς 21 κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ εἰς 8 μετ' αὐτόν.

Εἶνε δὲ ὅλως ἐξαίρετική ἡ ἐμφάνισις τῆς νόσου μετὰ παρέλευσιν πολλῶν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμερῶν. Τοιαύτας περιπτώσεις ἀναφέρει μίαν ὁ Prestat κατὰ τὴν τετάρτην ἡμέραν, καὶ ἑτέραν ὁ Velpeau κατὰ τὴν ἕκτην. Ἀμφιβάλλεται δὲ ἐὰν ἀνήκωσιν ἀληθῶς εἰς ἐκλαμφίξν αἱ σημειωθεῖσαι παρὰ τοῦ Baudelocque κατὰ τὴν 45^{ην} ἡμέραν μετὰ τὸν τοκετὸν, παρὰ τοῦ Lump κατὰ τὴν 23^{ην} καὶ παρὰ τοῦ Alcantara κατὰ τὴν 33^{ην}.

ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ. — Οὐδεμία ὑπάρχει βλάβη συνδεομένη ἀμέσως καὶ ἀναπορεύτως μετὰ τῆς ἐκλαμφίξ, ἐξαίρεσει τῆς ἀλλοιώσεως τῶν νεφρῶν ἥτις παρατηρεῖται ὅταν αἴτιον τῆς ἐκλαμφίξ εἶνε ἡ νόσος τοῦ Bright, καὶ ἥτις ἄλλως εἶνε σπανιωτάτη κατὰ τὴν κύησιν. Ἡ δὲ ἐνίοτε σημειουμένη ὑπερκαμία τῶν νεφρῶν, θεωρεῖται παρὰ τοῦ P. Dubois ὡς δευτερεύον φαινόμενον, ἐπερχόμενον ἐκ τῆς νόσου καὶ οὐχὶ ὡς αἴτιον αὐτῆς.

Οἱ κατὰ τὴν νεφροφίξν παρατηρούμενοι παθολογικοὶ χαρακτῆρες εἶνε συνήθεις τῶν βλαβῶν τῆς κυκλοφορίας αἵτινες ἐπέρχονται κατὰ τὴν ἀσφυκτικὴν περίοδον τῶν προξυσμῶν. Αἱ δευτεροπαθεῖς δὲ αὗται βλάβαι εἶνε ὀφθαλμοί καὶ αἰμκτώδεις συνορμήσεις τοῦ ἐγκεφάλου ἢ ἀποπληκτικαὶ ἐστίναι, δὲν παρατηροῦνται ὅμως πάντοτε, διότι συνήθως ὁ ἐγκέφαλος εὐρίσκειται ἐντελῶς ἀσφαλῆς ὑπὸ ἀνατομικὴν ἔποψιν.

Ἐπὶ τῆς οὐρκαμίας ἥτις ἐπέρχεται ἐκ τῆς νόσου τοῦ Bright, παρατηρήθησαν βλάβαι τῶν ἐντέρων χαρακτηριζόμεναι ὑπὸ μυλακύνσεως ἢ ἐσχαρῶν ἢ ἐλκῶν τοῦ ἐντέρου, ἐξ ὧν ἐπέρχεται ἀρθρονος βλενωδὴς ἔκκρισις ἀλακλικῆς ἀντιδράσεως. Τοιαῦται ὅμως βλάβαι δὲν σημειοῦνται εἰς τὴν ἐπιλόχιον ἐκλαμφίξν.¹

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Ἐπὶ τῆς ἐκλαμφίξς οὐδέποτε λαμβάνονται ὑπ' ὄψιν, ὡς συμβαίνει εἰς πλείστας νόσους, πολλὰι περιστάσεις ἐνεκὰ τῶν ὑποίων ἐνδείκνυνται εἰς μίαν καὶ τὴν αὐτὴν νοσηρὰν κατὰστασιν ἢ χρήσις διαφόρων φαρμάκων ἢ καὶ ἀντιθέτων. Ἐξαίρεσει δὲ ἐπουσιωδῶν τινῶν διαφορῶν, ἡ ταυτοτήτης τῶν συμπτωμάτων τῆς ἐκλαμφίξς ἐνδείκνυει πάντοτε τὴν αὐτὴν θεραπείαν. Καὶ ὅμως αἱ τοσοῦτον ἐντελῶς ἀντιφατικαὶ γνώμαι περὶ τῆς ἐπικρατέας, τοῦ ἀνωφελοῦς, ἢ τοῦ ἐπικινδύνου τῶν κυριωτέρων ἐφαρμοσθεισῶν θεραπειῶν, ἀποδεικνύουσι πᾶσαν τὴν ἀβεβαιότητά τῆς ἐπιστήμης ἐπὶ τοῦ μέρους τούτου τοῦ ζητήματος, ἐξ οὗ εὐρισκόμεθα εἰς ἀληθὴ ἀμηχανίαν πρὸς

¹ Σημ. M. Ὁ δὲ Hamilton, Baudelocque, Mignel καὶ Scanzoni, εὑρον κατὰ τὴν νεφροφίξν καὶ διαρρήξεις τῆς μήτρας ἐπελθούσας ἐνεκὰ τῶν σπασμῶν.

μόρφωσιν κρίσεως, καὶ ἀποῦ ἀποσκορακίσωμεν τὰς περιβαλλούσας τὸ ζήτημα παιδιχωρίδεις καὶ ἀνοήτους δοξασίας.⁴

¹ Σημ. Μ. Προληπτικὴ θεραπεία.—Ἀποῦ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὑπάρχουσι πρόδρομα συμπτώματα δι' ὧν προδιαγινώσκεται ἡ μετ' ὀλίγον εἰσβολὴ τῆς νόσου, ἀναγνωρίζεται παρὰ πάντων σχεδὸν τῶν νεωτέρων μαιευτῶν ἡ ἐπέμβασις εἰς τοιαύτας περιπτώσεις πρὸς πρόληψιν τῆς νόσου, μετὴν διαφορὰν ὅτι παρὰ τινων μὲν προτιμᾶται ἡ καθαρῶς φαρμακευτικὴ θεραπεία παρ' ἑτέρων δὲ ἡ χειρουργικὴ.

α) Ὅταν εἰς ἔγκυον τινὰ ἀναφανῇ ἐξαίφνης οἰδημα τῶν κάτω ἄκρων ἐκτεινόμενον ταχέως εἰς τὰ κοιλιακὰ τοιχώματα, τὰ ἄνω ἄκρα ἢ μάλιστα καὶ τὸ πρόσωπον, ἔτι δὲ ἐπέλθωσι κεφαλαλγία, σκοτοδινιάσεις, ἐξασθένησις ἢ διατάραξις τῆς ὁράσεως, ἐμβοὴ τῶν ὠτων, εἰς δὲ τὰ οὖρα ὑπάρχῃ λευκώμα καθιζάνον διὰ τοῦ νιτρικοῦ ὀξέος ἢ τῆς θερμάνσεως, ὅταν, ἐν ἐνὶ λόγῳ, παρατηροῦνται πάντα τὰ πρόδρομα συμπτώματα τῆς ἐκλαμψίας, ἐνδείκνυται ἡ χρῆσις πάντων τῶν ἀναφερομένων μέσων πρὸς ἀποσάθρωσιν τῶν ἐκλαμπτικῶν σπασμῶν. Ἡμεῖς πάντοτε ἐπροτιμήσαμεν ἐπὶ τῶν τοιούτων περιστάσεων τὴν ἀφαίμαξιν καὶ πάντοτε ἐπέτυχαμεν. Παραγγέλλομεν δὲ ταυτοχρόνως τὰ διουρητικά καὶ τινὰ καθαρτικά δι' ὧν μάλιστα ἀρχόμεθα τῆς θεραπείας. Ἐτεροὶ δὲ συγγραφεῖς, ἀναλόγως τῆς δοξασίας αὐτῶν περὶ τῆς φύσεως τῆς νόσου, συμβουλεύουσιν οἱ μὲν (κατὰ τῆς ὕδραιμιας) τροφὴν θρεπτικὴν, τὰ τονικά, τὰ σιδηροῦχα (Cazeaux), ὁ δὲ Frierichs (κατὰ τῆς ἐξουδετερώσεως τῆς ἀνθρακικῆς ἀμωνίας) τὰ φυτικά ὀξέα, οἷον τὸν ὀπὸν τοῦ λιμονίου, τὸ πρυγικὸν ὀξύ καὶ τὸ βενζοϊκόν, ἔτι δὲ καταπότιν ἐκ τανίνης καὶ ἀλοῆς. Ὁ δὲ Braun (πρὸς ἀποβολὴν τῶν λευκῶν ἄτινα κατακλύζουσι τοὺς σωλήνας τοῦ Bellini καὶ Ferrari) τὰ διουρητικά, τὸ ὕδωρ τοῦ Seltz καὶ Vichy (Braun, Cazeaux, Pajol). Οἱ δὲ Ἀγγλοὶ (Collins καὶ Johnson) τὴν ἐμετικὴν τρύγα (ὡς καὶ ἐπὶ τῆς ἀναπτυχθείσης ἤδη ἐκλαμψίας), ὡς ἐξασθενωτικόν. Ἐτεροὶ δὲ συγγραφεῖς προτείνουν ὡς προληπτικὴν θεραπείαν τὸν ταχνητῶς προκαλούμενον τοκετὸν, καὶ τὴν γνώμην ταύτην συνιστᾷ ἰδίως ὁ Tarnier. Μετὰ δὲ τὴν εἰσβολὴν καὶ ἐξακολούησιν τῶν σπασμῶν, πάντοτε ὁσάκις τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε διεσταλμένον ἢ ἀρκούντως διεσταλτὸν ὅπως ἐξαχθῇ τὸ ἔμβρυον πρέπει, ὅταν τοῦτο ζῇ, νὰ ἐπέμβωμεν διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ ἢ τοῦ μετασχηματισμοῦ. Πάντοτε, ὁσάκις ἡ ἔμβρ. κεφαλὴ κατῆλθεν εἰς τὸ κοῖλον τῆς πύελου, τὸ δὲ μητρικὸν στόμιον εἶνε διεσταλμένον, πρέπει νὰ ἐξαγάγωμεν διὰ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ τὸ ἔμβρυον, ζῶν ἢ νεκρὸν πρὸς τὸ συμφέρον τῆς μητρός ἢ τοῦ ἔμβρυου. Πάντοτε, ὁσάκις, τοῦ μητρικοῦ στομίου ὅπως εἶνε διεσταλμένου καὶ τοῦ ἔμβρυου ζῶντος, εἶνε φόβος μὴ κατὰ τοὺς νέους παροξυσμοὺς τῆς ἐκλαμψίας ἀποθάνῃ τοῦτο, ὡς καταφαίνεται διὰ τῆς ἀκροάσεως ἐκ τῆς διαταραχῆς τῆς κυκλοφορίας αὐτοῦ, ὁ δὲ τοκετὸς προβαίνει βροδίως, πρέπει πρὸς σωτηρίαν τοῦ ἔμβρυου νὰ ἐπέμβωμεν ἐνεργοῦντες ἐντομαζέοντας ἐπὶ τῶν εἰσέτι σκληρῶν γειλιῶν τοῦ μητρικοῦ στομίου πρὸς ταχυτέραν διαστολὴν αὐτοῦ. Ἀποδοκιμάζομεν δὲ καθ' ὅλοκληρὸν τὴν πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ ἐπὶ τῆς ἀναρραγείας ἤδη ἐκλαμψίας, 1) ἕνεκα τῆς ἐπιλαβούσης ἐπιρόης ἣν ἐξασκεῖ πᾶς ἐρεθισμὸς ἐπὶ τῆς μήτρας ἢ πλησίον αὐτῆς. 2) ἕνεκα τοῦ ἐπερχομένου αὐτοματώως ταχέως τοκετοῦ κατὰ τὴν ἐκλαμψίαν, 3) ἕνεκα τοῦ σχετικῶς μακροῦ χρόνου ὅστις ἀπαιτεῖται πρὸς πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ διὰ τῶν γνωστῶν μεθόδων (Depaul).—Ὁ δὲ Churchill συνιστᾷ τὴν ἀνάτρησιν τῆς ἔμβρυακῆς κεφαλῆς ὅταν τὸ μητρικὸν στόμιον εἶνε ἀνένδοτον, πρὸς σωτηρίαν τοῦ ἔμβρυου, οἱ δὲ ἐκλαμπτικοὶ παροξυσμοὶ ἰσχυροί, ἔτι δὲ ὅταν ἡ κεφαλὴ κατῆλθεν εἰς τὴν πύελον καὶ ἡ διαστολὴ τοῦ στομίου εἶνε ἀνεπαρκὴς πρὸς εἰσαγωγὴν τοῦ ἐμβρυολογικοῦ, καὶ ἂν τὸ ἔμβρυον ζῇ, διότι τοῦτο ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον θνήσκει καὶ μετὰ

Αἱ σπουδαῖαι θεραπευτικαὶ μέθοδοι τῆς ἐκλαμφίως εἶνε τρεῖς· ἡ κένωσις τῆς μήτρας, ἡ χρῆσις τῶν ἀναισθητικῶν καὶ ἡ ἀφαίμαξις.

ΚΕΝΩΣΙΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. — Οἱ συγγραφεῖς ὁμοφωνοῦσιν ὅτι ἡ κένωσις τῆς μήτρας εἶνε τὸ καλλίτερον μέσον πρὸς κατάρκυσιν τῶν ἐκλαμπτικῶν παροξυσμῶν, ὥστε λογικῶς θεωρεῖται ὡς τὸ ἐπικρέστερον θεραπευτικὸν μέσον ὁ τεχνητῶς προκαλούμενος τοκετός. Τοιαύτη εἶνε ἡ γνώμη τοῦ Velpeau

τὸν τοκετόν. — Ὁ δὲ Tarnier συνιστᾷ ὡς προληπτικὴν θεραπείαν τὴν διὰ τοῦ γάλακτος διαίταν τῆς ἐγκύου, ὡς ἀκολουθῶς: 1η ἡμέρα, μία λίτρα γάλακτος καὶ δύο μερίδες τροφῶν. 2η ἡμέρα, δύο λίτραι γάλακτος καὶ μία μερίς τροφῶν. 3η ἡμέρα, τρεῖς λίτραι γάλακτος καὶ ἡμίσεια μερίς τροφῶν. 4η ἡμέρα καὶ κατὰ τὰς ἀκολουθοῦσας τέσσαρας, 4 λίτραι καὶ πλέον γάλακτος ἀνευ ἐτέρας τροφῆς. Διὰ δὲ τῆς μεθόδου ταύτης ἐπέτυχεν πολλάκις σημαντικὴν βελτίωσιν ἢ ταχέϊαν θεραπείαν τῆς λευκωματουρίας (ἐκτὸς ἐὰν ὑπάρχῃ χρονία νόσος τοῦ Bright μὴ αἰτιολογουμένη ὑπὸ τῆς κυήσεως), καὶ ἀποδόθησιν τῶν ἐκλαμπτικῶν σπασμῶν. Ὁ δὲ καθηγητὴς Macdonald συνιστᾷ κατὰ τῶν παροξυσμῶν τὴν βρωμιούχον ποτάσσαν εἰς μεγάλας δόσεις, τὸν αἰθέρα καὶ τὴν χλωράλην ἐπίσης. Ὁ δὲ Lenglet, τὸ jaborandi, ὡς ἰσχυρὸν διουρητικὸν καὶ ἐφιδρωτικὸν πρὸς ἐξαγωγὴν τοῦ ὑπερτερουόντος ὕδατος ἐν τῇ αἵματι. Ὁ δὲ καθηγητὴς Demme τὰς ὑποδερμικάς ἐγχύσεις διαλύσεως ἀτραπίνης. Ὁ δὲ Charles (de Liège) εἰς τὸ βραβευθὲν αὐτοῦ πῶνημα, τὴν μὲν νόσον κατατάσσει ὡς ἀκολουθῶς:

1) Ἐκλαμφίαι κατ' ἀντανάκλασιν.

2) Ἐκλαμφίαι ἀπλᾶι ἐκ μηχανικοῦ αἰτίου (μετὰ ἢ ἀνευ λευκωματουρίας).

3) Ἐκλαμφίαι ἐκ νόσου τοῦ Bright (πάντοτε μετὰ λευκωματουρίας) ἐκ μηχανικοῦ αἰτίου. ἐκ δηλητηριάσεως.

Τὴν δὲ θεραπείαν ἐκθέτει οὕτως:

4) Ἐπὶ ἐκλαμφιῶν ἐκ μηχανικοῦ αἰτίου (ἀπὸ τοῦ θύου μέχρι τοῦ 9ου μηνὸς τῆς κυήσεως).

α) Ἀφαίμαξις, ἐὰν ἡ περίστασις κατεπείγῃ ἢ ὑπάρχῃ ἀληθὴς ἢ ψευδὴς πληθώρα.

β) Διαιτητικὰ εἰς πάσας τὰς περιστάσεις, ἅτινα ἀναπληροῦνται διὰ τῆς διαφορήσεως.

γ) Χλωροφόρμιον, ὅταν ἐπικρατεῖ οἱ παροξυσμοὶ καὶ κατ' αὐτούς.

δ) Χλωράλη κατὰ τὰ διεκλείμματα τῶν παροξυσμῶν εἰς κλύσματα ἀντὶ τῶν ναρκωτικῶν καὶ ἡνωμένη μετὰ τῶν ἀντισπασμωδικῶν καὶ τῆς βρωμιούχου ποτάσεως.

ε) Ἐκτέλεισις τοῦ τοκετοῦ ἐὰν εἶνε δυνατόν, ἢ, πρόκλησις αὐτοῦ ἐὰν ἐξακολουθῶσιν οἱ παροξυσμοὶ, καὶ ἐν μεγίστῃ ἀνάγκῃ, διὰ τῆς βίας.

2) Ἐπὶ ἀντανάκλαστικῶν ἐκλαμφιῶν (πρὸ τοῦ 6ου μηνὸς τῆς κυήσεως καὶ μετὰ τὸν τοκετόν).

α) Ἀφαίμαξις, ἀλλὰ σπανίως.

β) Καθάρτικα, πάντοτε ὠρελίμα.

γ) Χλωροφόρμιον, χλωράλη μετ' ἐπιμονῆς καὶ συγχρόνως τὰ ἀντισπασμωδικά.

3) Ἐπὶ ἐκλαμφιῶν ἐνεκα δηλητηριάσεως, θεραπεία συμπτωματικὴ, γενικαὶ ἀφαιμάξεις ἢ τοπικαὶ κατὰ τῆς ἰσχυρᾶς ἐγκεφαλο-ραχτικῆς συνορμήσεως, ψυχρὰ ἐπὶ τῆς κεφαλῆς, καθαρτικὰ, διαφωρητικὰ, λουτρά γενικά, ἀντισπασμωδικὰ, ναρκωτικά, ἀναισθητικά κλπ.

καὶ Stoltz.¹ Ὁ δὲ Moreau, P. Dubois καὶ Cazeaux², καίτοι συνιστῶντες τὴν ἐπιτάχυνσιν τοῦ τοκετοῦ, περιορίζουσι τὴν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν ὅταν τὸ μητρικὸν στόμιον διεσπᾷ ἑντελῶς ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ φυσιολογικοῦ τοκετοῦ. Στήριζουσιν δὲ τὴν γνώμην αὐτῶν εἰς τοὺς ἀκολουθοῦντας λόγους. 1) "Ὅτι ἡ πρόκλησις τοῦ τοκετοῦ εἶνε ἐνίοτε ἐπικίνδυνος καὶ γίνεται αἷτιον ἐπαναλήψεως τῶν ἐκλαμπτικῶν παροξυσμῶν. 2) "Ὅτι ἐνίοτε τὰ σπασμωδικὰ φαινόμενα παρקיμένουσι καὶ μετὰ τὸν τοκετόν. 3) "Ὅτι αἱ μέθοδοι τῆς ἐπεμβάσεως, ἐνεργοῦσαι βραδύτατα, δὲν καταπαύουσιν ἐγκρίως τὴν νόσον ἣς αἱ φάσεις εἶνε τοσοῦτον ταχέαι.

Ἄλλ' αἱ ἀντιρρήσεις αὗται εἶνε λίαν ἀμφισβητήσιμοι, ὥς ἐλπίζομεν νὰ ἀποδείξωμεν κατωτέρω.

1^α Ἡ πρόκλησις τοῦ τοκετοῦ εἶνε ἐνίοτε ἐπικίνδυνος καὶ γίνεται αἷτιον ἐπαναλήψεως τῶν ἐκλαμπτικῶν παροξυσμῶν. — Βεβαίως ἡ εἰς τὴν μήτραν εἰσόδους διὰ τοῦ ἐκθεδικισμένου τοκετοῦ ἢ διὰ τῆς ἐντομῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου (καὶ ἡ μέθοδος αὕτη ἰδίως ἐγένετο ἀντικείμενον ἀντιρρήσεων), εἶνε ἐπικίνδυνος πράξις, διὰ τῶν ἥδη ὅμως ἐν χρήσει μεθόδων διαστολῆς, δι' ὧν ἀποφεύγονται αἱ ἀπότομοι βίαι, οἱ ὅροι τῆς ἐγχειρίσεως κατέστησαν λίαν διάφοροι καὶ πολλοὶ εὐνοϊκώτεροι. Οὐδέποτε μέχρι σήμερον ἀπεδείχθη ὅτι οἱ παροξυσμοὶ ἐπολλυπλασιάζοντο διὰ τῆς ἐκτελουμένης τεχνικῆς διαστολῆς τοῦ στομίου, ἐκ δὲ τῶν παρκατηρθέντων πειθόμεθα ὅτι δὲν ὑπάρχει σχέσις τις ἄμεσος μεταξὺ τῶν δύο τούτων.

2^α Ἐνίοτε τὰ σπασμωδικὰ φαινόμενα παραμένουσι καὶ μετὰ τὸν τοκετόν. — Τοῦτο ἀληθεύει ἐπὶ τινων περιπτώσεων, συνηθέστερον ὅμως παρκατηρεῖται ταύναντιον. Ἐὰν ἡ ἐκτέλεσις τοῦ τοκετοῦ καταπύη τὴν ἐξκολούθησιν τῆς οὐρκιμικῆς δηλητηριάσεως, δὲν δύναται ὅμως νὰ κωλύσῃ πάντοτε καὶ τὰ ἀποτελέσματα τῆς δηλητηριάσεως, ὅταν αὕτη ἔφθασεν εἰς μέγαν βαθμόν. Ἡ γενικὴ δοξασίς, ἡ θεωροῦσα τὴν ἔξωσιν τοῦ ἐμβρύου ὥς τὸ ἐπαρκέστερον μέσον τὸ κωλῶν τὴν ἐπύκνωση τῶν παροξυσμῶν, στηρίζεται ἐπὶ πολυαριθμῶν γεγονότων, ὥστε αἱ ἐξαίρεσεις δὲν ἰσχύουσι κατὰ τῆς ἀρχῆς. Ἐνώπιον δὲ τῆς καταφικνοῦς ταύτης πληθῆος ἐνδίδουσι καὶ οἱ τὴν ἐνκνίαν ὑποστηρίζοντες γνώμην, διότι συμβουλεύουσι τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ἐμβρυολογικοῦ εὐθὺς ἄμει κατὰ τὴν δύναμιν ἢ εἰσκαγωγὴν αὐτοῦ διὰ τῆς διαστολῆς τοῦ μητρικοῦ στομίου.

3^α Αἱ μέθοδοι τῆς ἐπεμβάσεως ἐνεργοῦσι βραδύτατα. — Ἄλλ' αἱ μέθοδοι τῆς ἐπεμβάσεως ὑπέκουν εἰς τὴν ἐφαρμογὴν αὐτὰς χεῖρα, ἥτις, ἐν ἐπείγουσῃ ἀνάγκῃ, ἐπισπεύδει ταύτας, ἐπιτηρεῖ τὴν ἐνέργειαν καὶ αὐξάνει τὴν ἰσχὺν αὐτῶν πρὶν ἔτι ἐξαντληθῇ.

¹ Σημ. M. "Ἐτι τοῦ Chailly, Danyau, Krause, Tarnier καὶ Jacquemier.

² Σημ. M. "Ἐτι τοῦ Depaul, Pajot καὶ Blot.

Τῷ 1857 προσεκλήθημεν παρὰ τοῦ ἱατροῦ Rouillon εἰς νέαν πρωτοτόκον διχτρέχουσαν τὸν ὄγδοον τῆς κυήσεως μῆνα. Εἰς ταύτην οἱ ἐκλχμπτικοὶ παροξυσμοὶ ἐπύρηνοντο συχνοί, ὑπῆρχε δὲ ἐντελὲς κῶμα καὶ ἡ γενικὴ κατάρστασις σοδρωτάτη. Τὰ ἐφαρμοσθέντα μέσα (φλεβοτομία καὶ ἀντισπασμωδικὰ) οὐδὲν ἀποτέλεσμα παρήγαγον. Ἐφαρμόσαμεν συσκευὴν ἐνέτεω ἐπὶ τῆς μήτρας διευθύνοντες διὰ τῆς κλυσματικαντλίκας ρεῦμα ψυχροῦ ὕδατος κατ' εὐθείαν ἐπὶ τοῦ τραχήλου ἀνὰ πᾶσαν ὥραν καὶ ὀδηγούμενοι ὑπὸ μητροσκοπίου. Ἡ πρώτη ἔνεσις ἤρξατο κατὰ τὴν μεσημβρίαν, κατὰ δὲ τὴν ἐννάτην ἐσπερινὴν ὥραν ὁ τοκετὸς εἶχεν ἐκτελεσθῆ. Ἡ μήτηρ ἐσώθη τὸ δὲ ἔμβρυον εἶχε προκποθάνει πρὶν ἔτι προσκληθῶμεν, οἱ δὲ παροξυσμοὶ ἔπαυσαν ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετόν.

Τῷ 1864 προσεκλήθημεν ὑπὸ τῶν ἱατρῶν Raynaud, θείου καὶ ἀνεψιοῦ, εἰς νέαν πρωτοτόκον εὐρισκομένην εἰς τὴν αὐτήν, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, κατὰ στασιν. Ἡ θέσις αὐτῆς ἦτο τοσοῦτον σοδρὰ ὥστε εἰς τῶν συναδέλφων ἐνόμιζεν ἀνωρελῇ πᾶσαν ἐπέμβασιν, ἀντιτάξας εἰς τὴν ἡμετέραν πρότασιν περὶ προσκλήσεως τοῦ τοκετοῦ, ὅτι ἡ γυνὴ θὰ ἀπέθνησκε πρὸ τοῦ τοκετοῦ. Μείναντες μόνοι μετὰ τῶν ἀνωτέρω ἱατρῶν ἐφαρμόσαμεν τὸν διαστολέα τοῦ Barnes κατὰ τὴν δεκάτην ὥραν τῆς ἐσπέρας καὶ κατὰ τὴν πέμπτην τῆς πρωῒας ὁ τοκετὸς εἶχεν ἐκτελεσθῆ. Τὸ ἔμβρυον εἶχεν ἀποθάνει πρὶν προσκληθῶμεν, ἡ δὲ μήτηρ συνήλθεν εἰς ἐκυτὴν μετὰ τρεῖς ἡμέρας, ἀλλ' ἀπέθανεν ἐντὸς 36 ὥρων ἕνεκα διπλῆς πνευμονίης ἐπεληούσης μετὰ δύο ὑστεροῦς ἡμέρας. Οἱ δὲ ἐκλχμπτικοὶ σπασμοὶ ἔπαυσαν μετὰ τὸν τοκετόν.

Τὸν Ὀκτώβριον τοῦ 1866 προσεκλήθημεν ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ Vivien εἰς γυναικῆ. παθοῦσαν ὑπὸ οὐραιμικῆς ἀμυρώσεως καὶ ἔγκυον πέντε μηνῶν. Μετὰ δὲ τοῦ Jacquemier ἀπεφασίσκαμεν τὴν πρόκλησιν τῆς τεχνητῆς ἐκτρώσεως καὶ ἐφαρμόσαντες τὸν παρεσκευασμένον σπόγγον (ὡς ἐν σελίδι 465 εἴρηται) κατὰ τὴν πέμπτην ἐσπερινὴν ὥραν, ἐπετύχκαμεν τὴν ἐξῶσιν τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὴν ἑκτὴν τῆς πρωῒας.

Νομίζομεν ὅτι εἰς τὰς πλειοτέρας περιπτώσεις, ὅταν ἐφαρμοσθῇ ὁ παρεσκευασμένος σπόγγος ἢ ὁ διαστολεὺς τοῦ Barnes, (ἥτινα θεωροῦμεν ὡς τοσοῦτον δραστηριώτερον μέσα), θὰ κακορθωθῇ τυχρῶς ὁ τοκετὸς, ἐὰν ἡ ἐφαρμογὴ αὐτῶν γίνῃ τυχρῶς καὶ δραστηρίως, πάντοτε ὅμως κατὰ τοὺς καθόλου κανόνας. Ἄμχ δὲ τὸ μητρικὸν στόμιον διασταλθῇ ἐντελῶς ἐπιταχύνεται ἡ ἐκτέλεσις τοῦ τοκετοῦ διὰ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ.

Ὡς παρατηρεῖται λοιπὸν ἐκ τῶν ἀνωτέρω, ἡ ἀντίρρησης περὶ τῆς βραδείας ἐνεργείας τῶν μεθόδων τῆς ἐπεμβάσεως οὐδεμίαν ἔχει ἀπόλυτον ἀξίαν, καὶ δὲ ἀντικεινὴ αὐτῆς ἐξαρτᾶται πολὺ ἐκ τοῦ μαλειωτήρος. Ἡ πρόκλησις λοιπὸν τοῦ τοκετοῦ δὲν ἔχει καθαρῶς ἀποδεδειγμένους κακὰς συνεπείας διὰ τὴν

μητέρα, ἀλλὰ μάλλον πολλά πλεονεκτήματα, διότι συνηθέστερον οἱ σπαρμοὶ παύουσι μετὰ τὸν τοκετόν.

Τὴν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν ἐνδεικνύει ἐπίσης ἕτερος σπουδαϊότητος λόγος, τὸ συμφέρον τοῦ ἐμβρύου, διότι, ὡς γνωρίζομεν, τοῦτο θνήσκει εἰς τὰς πλείονας περιπτώσεις πρὸ τοῦ τοκετοῦ ἕνεκα τῶν ἐκλαμπτικῶν παροξυσμῶν, ὥστε τὸ αἶτιον τοῦτο τοῦ θανάτου πρέπει νὰ ἀφαιρεθῇ κατ' ἀνάγκην διὰ τῆς τεχνίσεως προκλήσεως τοῦ τοκετοῦ.

Ἐν συνόψει, ὁ τεχνητῶς προκαλούμενος τοκετός πρέπει, καθ' ἡμᾶς, νὰ τεθῇ εἰς τὴν πρώτην τάξιν πρὸς καταπολέμησιν τῆς ἐκλαμπίας, αἱ δὲ κατ' αὐτοῦ ἀντιρρήσεις δὲν δικαιολογοῦνται ἐπαρκῶς, ἢ ἀπώλεσαν τὴν ὑποκινεῖν πρὸ τριάντων ἢ τεσσαράκοντα ἔτων ἄξιον ἕνεκα τῆς τελειοποιήσεως τῶν πρὸς ἐπέμβασιν μέσων. Ἀλλως δὲ συνδυάζεται καὶ μετὰ τῆς χορηγήσεως τῶν ἀναισθητικῶν.

ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ.—Ὁ P. Dubois ἔτρεφε μετρίαν ἐμπιστοσύνην εἰς τὸ χλωροφόρμιον ὡς θεραπευτικὸν τῆς ἐκλαμπίας μέσον, τινὲς δὲ τῶν πρακτικῶν, μετ' ἀποτυχίαν, παρήτησαν τὴν χρῆσιν αὐτοῦ. Ὁ Depaul μάλιστα διακήρυξεν ὅτι ἡ χρῆσις αὐτοῦ δὲν ἐδικαιολογεῖτο οὔτε ὑπὸ τῆς λογικῆς οὔτε ὑπὸ τῶν γεγονότων.

Ἀλλ' ἂν ἑτέρου ἡ θεραπεία αὕτη ἔσχε θερμοτάτους καὶ λίαν πεπεισμένους ὑπερασπιστάς. Ὁ Chaillly λέγει ὅτι διὰ τοῦ μέσου τούτου ἔσχε 18 ἐπιτυχεῖς θεραπείαις μετὰ 19 περιπτώσεων. Ὁ δὲ Chiary ἐνήρκεσε τοῦτο μετὰ πλήρους ἐπιτυχίας διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον εἰς 7 περιπτώσεις. Ὁ δὲ Channing ἔσωσεν 6 μητέρας καὶ 3 ἔμβρυα ἐπὶ 10 περιπτώσεων. Ὁ δὲ Braun οὐδέποτε ἀπέτυχε δι' αὐτοῦ εἰς 18 παρατηρήσεις, καὶ τέλος ὁ Maugeest ἀναφέρει πολυχρίθμους δι' αὐτοῦ ἐπιτυχίας.

Καταφαίνεται λοιπὸν ὅτι τὸ χλωροφόρμιον ἐλαττώνει ἢ καταπαύει τοὺς ἐκλαμπτικούς σπασμούς, καλῶς τὴν τοσοῦτον συχνὴν ἐπ' ἀνάσσει τῶν παροξυσμῶν ἢ μάλιστα ἐπίσχει αὐτοὺς ἐντελῶς. Ἡμεῖς ὅμως θεωροῦμεν αὐτὸ ἀπλῶς ὡς ἀκεσώδυνον, ἀφίνον εἰς τὴν φύσιν τὸν ἀρμόδιον χρόνον πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ, δυσκολευόμεθα δὲ νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι ἐνεργεῖ ὀριστικῶς κατὰ τῆς ἐπ' ἀνάσσει τῶν παροξυσμῶν ἢ ὅτι καταπολεμεῖ οὐσιωδῶς τὴν νόσον. Πρέχει δὲ μεγάλην ὑπηρεσίαν ἐπὶ τῆς περιόδου τῶν παροξυσμῶν, καὶ κατὰ τὸν τοκετὸν συντελεῖ μέχρι τοῦ τέρματος αὐτοῦ ἐλαττοῦν τοὺς τόσον μεγάλους κινδύνους διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον. Πιθανώτατα δὲ ἡ ἐπάρκεια τοῦ θεραπευτικοῦ τούτου μέσου ἔσται λίαν ἀμφισβητήσιμος, ἐὰν μὴ μηδαιμνῇ, κατὰ τῆς ἐκλαμπίας ἣτις ἐπέρχεται πρὸ τοῦ τέρματος τῆς κύσεως. Διότι ἔτι δυνάμει νὰ καταπαύσῃ τοὺς παροξυσμούς ἐπὶ τινι χρόνῳ, οὐχὶ ὅμως καὶ νὰ πράξῃ τὴν ἐπ' ἀνάσσει αὐτῶν, ὅπερ ἐπιτυχάνεται πολὺ βεβαιότερον διὰ τῆς ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ.

Νομίζομεν δὲ ὅτι λογικωτέρᾳ πρακτικῇ ἔνδειξις εἶνε ὁ συνδυασμὸς τοῦ τεχνητῶς προκαλουμένου τοκετοῦ μετὰ τῶν ἀναισθητικῶν.

Αἱ ἀνωτέρω σημειωθεῖσαι μερικαὶ στατιστικαὶ ἔρευναι εἶνε βεβαίως εὐνοϊκώταται, ἐπιθυμοῦμεν ὅμως, ὅπως δι' ἔτι πολυκρινοτέρων γεγονότων γνωσθῇ κατὰφανεστέρων ἢ ἀναλογίᾳ τῶν ἀποτυχιῶν καὶ ἐπιτυχιῶν, ἡ ἐπερχομένη ἐκ τῆς χρήσεως τῶν ἀναισθητικῶν πρὸς θεραπείαν τῆς ἐκλαμφίας.

Ὁ Horand, ὅστις θεωρεῖ τὸ γλωροφόριον ὡς ἀληθὲς εἰδικὸν φάρμακον κατὰ τῶν ἐπιλογίῶν σπασμῶν, συμβουλεύει τὴν χρῆσιν αὐτοῦ οὐχὶ μόνον κατὰ τὴν ἀρχὴν τῶν παροξυσμῶν ἀλλ' ἀδιαλείπτως πρὸ τοῦ παροξυσμοῦ, κατ' αὐτὸν καὶ μετὰ τὴν πύξιν αὐτοῦ, ὅπως ἡ ἀσθενὴς κορεσθῇ ἐκ τοῦ φαρμάκου. Δὲν θεωρεῖ δὲ ὡς ἀντενδείξεις τὸ κῶμα καὶ τὴν ἐπικειμένην ἀσφυκτικὴν κατάστασιν, διότι, ὡς λέγει, ἡ ἀναπνοὴ καὶ ἡ κυκλοφορὶα ἐπαναλαμβάνουσι τὴν κανονικὴν αὐτῶν πορείαν ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ φαρμάκου.¹

ΑΦΑΙΜΑΞΕΙΣ. — Τὰς ἀφαιμάξεις ἐφήρμοσαν τινες μέχρι κόρου πρὸς θεραπείαν τῆς ἐκλαμφίας καὶ εἰσέτι συνιστῶσι ταύτας πολλοί, τοῦτο ὅμως δὲν εἶνε ἀπόλυτος λόγος πρὸς ἀπόδειξιν τῆς ἐπαρκείας αὐτῶν. Ὁμοίᾳ κατάρρησις τούτων ἐγένετο κατὰ τὴν ἐποχὴν τοῦ Broussais ὑπὸ τῆς λεγόμενης φυσιολογικῆς σχολῆς, ἡ δὲ ἐπιστημονικὴ λογικὴ ἐπέλασιεν ἐπὶ πολὺν χρόνον ὅπως κατὰδείξῃ τὸ ἀνωφελὲς καὶ συνήθως τὸ ἐπικινδύνον τῆς πρακτικῆς ταύτης.

Αἱ γενικαὶ ἀφαιμάξεις ἐθεωροῦντο ὑπὸ τῶν μαιευτῶν τοῦ τελευταίου αἰῶνος ὡς εἰδικὸν μέσον ἐφαρμοστέον εἰς πάσας σχεδὸν τὰς ἐνοχλήσεις ἢ νόσους τῆς κυήσεως. Ἀλλὰ κατὰ τῆς δοξασίας ταύτης ἐπῆλθεν ἰσχυρὰ ἀντιδράσεις, εἶνε δὲ περίεργον ὅτι, ὡς διακτείνονται τινες, ἡ σημερινὴ ἱατρικὴ διετήρησε τὴν ἀφαιμάξιν, ὡς θεραπευτικὸν κατὰ τῆς ἐκλαμφίας μέσον, ὁδηγουμένη ἐκ τῶν δοξασιῶν τῶν προγενεστέρων μαιευτῶν.

Ἡ ἐξέτασις τῶν γεγονότων δὲν ἀποτρέπεται πλέον ἐκ τῆς σημαντικότητος τῶν ἐπιστημονικῶν ὀνομάτων, διότι αἱ φυσιολογικαὶ ἡμῶν γνώσεις ἐτροποποιήθησαν τοσοῦτον ἀπὸ ἐνὸς αἰῶνος, ὥστε κατέστη ἀναγκαστικὴ ἡ σπουδαία ἐπιθεώρησις τῶν ἀποτελεσμάτων ἅτινα βασιζόνται ἐπὶ ἀρχῶν αἱ ὁποῖαι ἀπεδείχθησαν σήμερον ἐντελῶς ἐσφαλμένοι.

Κατὰ τοὺς προγενεστέρους, αἴτιον τῶν ἐκλαμπτικῶν παθήσεων ἦτο ἡ πληθωρικὴ κατάστασις, ἡ δὲ θεωρία αὕτη κατέστη ἐντελῶς ἀπορριπτέα μετὰ τὴν σημερινὴν σπουδὴν τῶν ἀληθῶν τῆς ἐκλαμφίας αἰτίων, διότι τὰ ὑπεραι-

¹ Σημ. Μ. Ὁ Gabley συνιστᾷ κατὰ μὲν τῶν παροξυσμῶν τὴν γλωράχην ἐσωτερικῶς (6 γραμ. εἰς διάλυσιν κομμωθῆ), εἴτα δὲ ἐν ἀνάγκῃ ἐπαναλαμβάνει ταύτην καὶ διὰ κλύσματος, μετὰ δὲ τὴν κατάπαυσιν τῶν παροξυσμῶν χορηγεῖ, πρὸς καταπολέμησιν τοῦ ἔντα τῆς λευκοματουρίας ἐπαλθόντος οἰδηματός τῶν ἄκρων, τὴν ἰσοδοχὸν εἰ-
τανον (40 ὑνερ. καὶ ἑκάστην) καὶ οἶνον κινήτην.

μικὰ φαινόμενα, ἔνεκα τῶν ὁποίων τὸ πρόσωπον τῆς ὑπὸ σπασμῶν προσβληθείσης γυναικὸς γίνεται κυανόλευκον, οὐδόλως αἰτιολογοῦνται ἐκ πληθώρας, ἀλλ' εἶνε ἀποτέλεσμα τῆς ἀσφυκτικῆς καταστάσεως ἣτις ἐπέρχεται ἐκ τῆς ἄρκρας διαταραχῆς τῆς κυκλοφορίας, καὶ ἣτις εἶνε ἐντελὴς ἀνεξάρτητος τῆς πληθώρας ἢ τῆς ἀναιμίας.

Αἱ ὑπὸ ἐκλαμψίας προσβαλλόμεναι γυναῖκες οὐχὶ μόνον δὲν εἶνε πληθωρικοί, ἀλλὰ πάσχουσιν ὑδραιμίαν εἰς ὑψιστον βαθμόν, ὡς ἀποδεικνύεται ἐκ τῶν ἀναλύσεων τοῦ αἵματος, ἐκ τῶν ἐξυδρωμάτων καὶ τῶν ὀρῶδων διηθησεων. Ἡ λευκωματουρία συνοδεύεται πάντοτε ὑπὸ ἐλαττώσεως τῶν στερεῶν στοιχείων τοῦ αἵματος, ἡ δὲ διάθεσις αὕτη εἶνε ἔτι μεγαλύτερα εἰς τὰς ἐγκύους, τῶν ὁποίων τὸ αἷμα εἶνε ἤδη ἀραιότερον ἔνεκα τῆς κυήσεως.

Ἰδοὺ λοιπὸν κατ'ἄστας κακίστα δικαιολογοῦσα τὴν χρῆσιν τῶν ἀραιμῶν, ἰδίως ὅταν καὶ εἰς αὐτὰς τὰς ἐξοίδησιν πασχούσας, ἀφαιρεῖται, κατὰ τὴν δοξασίν τοῦ Depaul, ποσότης αἵματος μέχρι 2,000 γραμμαρίων ἐν δικστήματι τεσσάρων ὥρων.¹

Μία τῶν συνεπειῶν τῆς λευκωματουρίας εἶνε ἡ ἐλάττωσις τῆς ἐν τῷ αἵματι κανονικῆς ποσότητος τοῦ λευκώματος, ἀποτέλεσμα δὲ τῶν ἀραιμῶν, ἰδίως τῶν ὑπερμέτρως ἀφθόνων, εἶνε ἡ ἐκ τῆς κυκλοφορίας εἰσέτι ἀφαίρεσις μεγάλης ποσότητος λευκώματος, ἐνῶ κυρίως ἡ ἐλάττωσις τῆς οὐσίας ταύτης συνίσταται ἐν τῶν κινδύνων τῆς νόσου.

Τέλος δὲ, οἷαςδὴποτε οὔσης τῆς δηλητηριώδους οὐσίας, οὐρείας, ἀνθρακικῆς ἀμμωνίας, οὐροχρωμίου, ἢ ἐκχυλισματικῶν οὐσιῶν, πάντες παραδέχονται ὅτι κατὰ τὴν οὐραιμίαν ὑπάρχει δηλητηρίασις τοῦ αἵματος. Ποῖος δὲ τολμᾷ εἰσέτι κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην νὰ θεωρήσῃ τὴν ἀνεωγμένην φλέβα, ὡς κρουὸν δι' οὗ ἐξέρχεται τὸ δηλητήριον; Τὸ ζήτημα τοῦτο ἐλύθη πλέον μετὰ τὴν γενομένην ἐν τῇ πρακτικῇ σχολῇ πειραματικὴν πάλιν ὑπὸ τοῦ Rogneta καὶ Orfila, δι' ἧς ἀπεδείχθη ὅτι κατὰ τὴν δηλητηρίασιν ἡ ἀραιμῶν οὐχὶ μόνον δὲν εἶνε ὠφέλιμος ἀλλὰ μάλιστα χρησιμεύει πρὸς ἐπέκτασιν τῆς καταστροφῆς.

Τοιαῦτα εἶνε τὰ συμπεράσματα, ἅτινα ἡ ἐπὶ τῆς φυσιολογικῆς ἐξετάσεως τῶν γεγονότων βασιζομένη θεωρία ἀντιτάσσει κατὰ τῆς ἐφαρμογῆς τῶν ἀραιμῶν.

¹ Σημ. Μ. «Ἀφοῦ εἶδον ἑτέρους καὶ ἀφοῦ ἐφήρμοσα καὶ ἐγὼ αὐτὸς, εἰς πολυαριθμοτάτας περιπτώσεις, τὰς διαφόρους συμβουλευομένας θεραπευτικὰς μεθόδους κατὰ τῆς ἐκλαμψίας, ἀδιστακτικῶς καὶ μετὰ πεποιθήσεως θεωρῶ ὡς καλλιτέραν τὴν διὰ τῶν φλεβοτομιῶν ἀρκούντως ἀφθόνων καὶ μέχρις ἐξαγωγῆς 1,000, 1,500 ἢ 2,000 γραμμαρίων αἵματος, εἰς διάστημα ὀλίγων ὥρων, ἀναλόγως τῆς περιπτώσεως καὶ τοῦ ἀποτελέσματος».

Ἄγνοοῦμεν δὲ, ἐὰν ὁ ἐμπειρισμὸς πρέπει νὰ προτιμᾶται τῆς θεωρίας καὶ ἐὰν αἱ ἀρχιμάξεις εἰσὶν ἐπαρκεῖς, ὡς νομίζουσιν οἱ συμβουλευόντες ταύτας, διότι ἐλλείπουσιν αἱ πρὸς τοῦτο ἀποδείξεις, καὶ διότι ἐπὶ τοσοῦτον ἰδιοτρόπου νόσου, ἥτις συνήθως παύει αὐτομάτως ἀνευ οὐδεμιᾶς θεραπείας, δὲν δυνάμεθα νὰ σχηματίσωμεν πεποιθήσιν ἀνευ τακτικῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν περιλαμβανουσῶν μέγαν ἀριθμὸν περιπτώσεων. Καθ' ἡμᾶς δὲ, ἀπέναντι τῶν ὁποίων παρατηρήσαμεν ἀποτελεσμάτων ἐκ τῆς χρήσεως τῶν ἀρχιμάξεων, δὲν ἐπιτρέπεται οὔτε ἡ δοκιμαστικὴ αὐτῶν ἐφαρμογή.

Ὁ Swayne θεραπεύσας διὰ τῶν ἀρχιμάξεων 11 ἐκλαμπτικάς, ἔσωσε 10 μητέρας καὶ 7 ἔμβρυα. Ὁ δὲ Behm ἐπὶ 20 περιπτώσεων, ἔσχε 17 ἐπιτυχεῖς θεραπείας. Ἰδοὺ βεβίαιως ἐνθαρρυντικώτατα ἀποτελέσματα. Ἀφ' ἑτέρου ὅμως ἐπὶ 26 περιπτώσεων ἐκλαμφίας, θεραπευθεῖσιν ἐν τῇ Κλινικῇ διὰ τῶν ἀρχιμάξεων, ὁ Soyre ἀναφέρει 12 θανάτους, εἰς δὲ τὰ πόνημα τοῦ Liegard, περιέχον 28 παρατηρήσεις, παρατηρεῖται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ ἀνωφελὴς χρῆσις τῶν ἀρχιμάξεων, καὶ ὅτι μάλιστα οἱ παροξυσμοὶ ἀνεφάνησαν ἢ ἐπανῆλθον μετὰ τὴν ἀφάρμκξιν.

Ὁ P. Dubois, Moreau, Cazeaux, Jacquemier καὶ Chailly συμβουλεύουσι τὰς μετρίκας ἀρχιμάξεις, τὰς δὲ λίαν ἀφθόνας θεωροῦσιν ὡς ἐπικινδύνους. Τὴν γνώμην ταύτην παραδέχεται ἐπίσης ὁ Tayler Smith, ὁ Churchill καὶ πάντες σχεδὸν οἱ ὑποστηρίζοντες τὸν τρόπον τοῦτον τῆς θεραπείας. Μόνος δὲ σχεδὸν ὁ Depaul μεταξὺ ἡμῶν ὑποστηρίζει τὰς μέχρις ὑπερβολῆς φλεβοτομίας κατὰ τῆς ἐκλαμφίας, ἀρχικῶν 2000 γραμμάρια αἵματος εἰς διάστημα ὥρων τινων. Ἄγνοοῦμεν, ἐὰν τὰ ἐκ τοῦ εἵδους τούτου τῆς θεραπείας ἀποτελέσματα εἶνε ἀρκούντως εὐνοϊκά, ὅπως δικαιολογήσωσι τοιαύτην τόλμην, τὸ παράδειγμα ὅμως αὐτοῦ δὲν εὔρε πολλοὺς μιμητὰς μέχρι σήμερον. Ἀλλ' ὡς δὲ ἡ πρακτικὴ αὕτη δὲν εἶνε νέα, διότι ἐν Ἀγγλίᾳ ὁ Denmann ἐξήγαγε 1,250 γραμ. αἵματος, ὁ Davis 1,550 καὶ ὁ Blondel 1,850, καὶ ὅμως οἱ ἱατροὶ τῆς μεγάλης Βρετανίας παρατιθήσαντες τὰς ὑπερβολὰς ταύτας παρεδέχθησαν ἥττον φοβεροὺς ὅρους τῆς θεραπείας.

Τὴν ἐπὶ τῆς ἐκλαμφίας χρῆσιν τῆς φλεβοτομίας ἀπορρίπτει ἐντελῶς ὁ Trousseau καὶ Braun, ὁ δὲ Horand θεωρεῖ ἐπικίνδυνον διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον.

Ὡς παρατηρεῖται λοιπὸν, οἱ ἐναντιούμενοι εἰς τὴν χρῆσιν τῶν ἀρχιμάξεων εἶνε πολὺ ὀλιγαριθμότεροι ἢ οἱ ὑποστηρίζοντες αὐτήν. Ἀλλ' ὅμως οἱ τελευταῖοι οὗτοι ἐξέφερον τὴν γνώμην αὐτῶν πρὶν εἰσέτι γνωσθῇ καλῶς ἡ φύσις τῶν οὐραιμικῶν σπασμῶν, ὥστε πιθανῶς θὰ μετέβαλον ταύτην ἐὰν προσεκαλοῦντο ἤδη νὰ ἀποφινθῶσιν.

Ὁμολογοῦμεν ὅτι τὰ ἐπωφελῆ ἀποτελέσματα τῶν ἀρχιμάξεων δὲν ἀπο-

δείχθησαν ἀρκούντως, ὥστε προτιμῶμεν ἀδιστάκτως τὸν τεχνητῶς προκαλούμενον τοκετὸν καὶ τὰ ἀναισθητικά.¹

ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΙ.—Ἀπέναντι τῆς ἀβεβαιότητος τῆς κυρίας θεραπεύσεως, ἐνομίσαμεν ὡς μὴ ἀξίαν συζητήσεως τὴν προφυλακτικὴν, ἥς τὰ ἀποτελέσματα εἶνε ἔτι ἀβεβαιότερα, ἄλλως δὲ αὕτη κατ' οὐδὲν διαφέρει τῆς πρώτης, καὶ μόνη ἀξία προσοχῆς μέθοδος ἐπεμβάσεως εἶνε ὁ τεχνητῶς προκαλούμενος τοκετός. Ἡ δὲ ἐνδείξις αὕτη πρέπει νὰ ληθῇ ὑπ' ὅψιν κατὰ τὴν τελευταίαν τῆς κήσεως ἐποχὴν, ἐὰν ὑπάρχῃ μεγάλη ποσότης λευκώματος εἰς τὰ οὖρα τῆς ἐγκύου, καὶ ἐὰν συμπίπτωσι τὰ προηγούμενα τῆς ἐκλαμφίας οὐραιμικὰ συμπτώματα.²

Σημειοῦμεν δὲ μόνον θεραπευτικὰ τινὰ μέσα ἐκχρησθέντα κατὰ τῶν ἐπιλοχίων σπασμῶν, μὴ ἔχοντα μεγάλην σημασίαν ἕνεκα τῶν ὀλέγων ἐπιτυχιῶν. Ταῦτα δὲ εἶνε 1) αἱ τοπικαὶ ἀρκιμαξίαι, βδέλλαι κατὰ τὰς μαστοειδεῖς ἀποφύσεις τιθέμεναι ὅταν ὑπάρχωσιν ἰσχυραὶ ἐγκεφαλικαὶ διατρεχτικαὶ ἢ καὶ ἐγκεφαλικὴ συνόρμησις. 2) Ἑμετικὸν εἰς νευριώδη δόσιν, (Collins καὶ Jonhston). 3) Τὸ ὅπιον εἰς μεγάλαν δόσιν, ὅπερ συμβουλεύει ὁ Braun καὶ Scanzoni. Ἀλλὰ τὸ φάρμακον τοῦτο ἀντενδείκνυται ῥητῶς καθὼς παρελθὼν τὴν μητρικὴν συστολὴν καὶ βραδύναν τὸν τοκετὸν, καθ' ἣν μάλιστα περιστάσιν τὸ μᾶλλον ἐπιθυμητὸν ἀποτέλεσμα εἶνε ἐκ τούτωντις ἡ ταχέως ἐκτέ-

¹ Σημ. Μ. Ἐάν εἶνε ἀκριβὴς ἡ δοξασία τοῦ Traube καὶ Rosenstein, καταπαύουσιν οἱ παροξυσμοὶ δι' αἰφνιδίως κενώσεως τοῦ ἀγγειώδους συστήματος δι' ἧς ἐλαττοῦται ἡ πίεσις τοῦ αἵματος. Ἀλλ' ἐκ τῆς πείρας ἀπεδείχθη ὅτι μετὰ τὴν φλεβοτομίαν ἐπανέρχεται αἰμάσις ἡ αὐτὴ ποσότης τοῦ αἵματος διὰ τῆς ἀπορροφήσεως ὁρῶν ἐκ τῶν ἱστίων, ἐνῷ ἀφ' ἑτέρου ἡ ἀφαίρεσις ποσότητος τινὸς τοῦ αἵματος ἀλλοιοὶ σπουδαίως τὴν ποιότητά αὐτοῦ. Ἐπομένως μετὰ παρέλευσιν χρόνου τινὸς ἀπὸ τῆς ἀφαιμάσεως ἐπανέρχεται μὲν ἡ αὐτὴ ὡς πρότερον πίεσις τοῦ ἀρτηριακοῦ συστήματος, τὸ δὲ αἷμα κατέστη μᾶλλον ὑδαρδέτερον. Ἐκ τῆς ἀνωτέρω θεωρίας ἐξάγεται ὅτι ἐὰν αἵτια τῶν σπασμῶν εἶνε οἱ δύο ὅροι αὐτῆς, ἡ ἀφαιμάξις ἔξει στιγμιαίως εὐάρεστον ἀποτέλεσμα καὶ συνεπῶς ἡ νόσος δύναται ἐνίοτε νὰ καταπαύσῃ ἐντελῶς. Ἐάν ὅμως οἱ ὅροι παραμένωσιν ὡς ἦσαν πρότερον, ἡ πίεσις τοῦ αἵματος θὰ φθάσῃ μετὰ τινα χρόνον τὴν πρότερον αὐτῆς βαθμὴν, καὶ ἀφοῦ, ἐν τῷ μεταξύ, ἡ σύστασις τοῦ αἵματος γίνεται ἕνεκα τῆς θεραπείας ταύτης πολὺ χειροτέρα, αὐξάνει ἕνεκα τούτου καὶ ὁ ἐκ τῆς νόσου κίνδυνος. Ταῦτα δὲ ἐπιβεβαιοῦνται ὑπὸ τῆς πείρας, διότι αἱ ἀφαιμάξεις ἔχουσι συνήθως εὐάρεστον καὶ ταχὺ ἀποτέλεσμα, ἄλλοτε ὅμως οἱ παροξυσμοὶ ἐπέρχονται μετ' αὐτὰς ταχύτατα καὶ ἡ πορεία αὐτῶν αὐξάνει λίαν ἐπικινδύνως.

² Σημ. Μ. Νομίζομεν ὅτι ἐνδείκνυται ὁ πρόωρος τοκετός ὅταν συνυπάρχωσιν αἱ ἐξῆς περιστάσεις: 1) ὅταν ἡ κήσις ἔφθασε τὸ τέλος τοῦ ὀγδοῦ μηνός, ὥστε τὸ νεογνὸν θὰ ἀναπτυχθῇ ἀνευ δυσκολίας. 2) ὅταν ἡ λευκωματουρία ἔφθασεν εἰς μέγαν βαθμὴν, ἥ ἡ ἐγκυος αἰσθάνεται σημεῖον τι πρόδρομον τῆς ἐκλαμφίας. 3) ὅταν ἡ γυνὴ εἶνε πρωτοτόκος, ἡ ἑπάθειν ὑπὸ ἐκλαμφίας εἰς προηγούμενον τοκετὸν. 4) ὅταν ἡ φαρμακευτικὴ θεραπεία ἀπεδείχθῃ ἀνεπαρκὴς καὶ ἰδίως ἡ φλεβοτομία.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Ευχρηστέως ἐπιβροχὰ κατὰ τὸν Bouehardat. 5) Τὰ ἀντισπασμωδικὰ, πλκτεῖς συνκλισμοὶ, σικῶσι τοῦ Junod, ἐφαρμοζόμενα ἐν τῶν ἄκρων. 6) Πίσεις τῶν κρωτίδων. 7) Ἀντισπασμωδικά. 8) Ἐπαλείψεις εὐθάλειας ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. Ἀλλὰ εἶνε ἐντελὴς ἀπορρίπτειν, διότι ἐνίοτε προξενεῖ δηλητηριώδη παροξυσμῶν πρέπει νὰ ἐπιτηρῶνται αἱ κινήσεις τῆς γυναικὸς ἢ ἐκτὸς τῆς κλίνης κατὰπτώσεις αὐτῆς. Πρὸς τοῦτο δὲ ἀπλῶς χωρὶς νὰ κωλύωνται βικίως αἱ σπασμωδικαὶ κινήσεις, διότι τότε αὐξάνει ἡ ἐντασις τοῦ παροξυσμοῦ. ὁ παροξυσμὸς ἀπωθεῖται ἡ γλῶσσα τῆς πασχούσης ἐντὸς τοῦ στόματος ἐποφυγὴν δέξας. Εἰς τὴν Κλινικὴν κατορθοῦσι τοῦτο θέλοντες διατεταγμένης ὁθόνης ἐπὶ τῆς ῥάχως τῆς γλώσσης, ἥτις ἀποδιωκεῖ τὴν βλάβην τῶν ὀδόντων.²

ΟΥΡΑΙΜΙΚΗ ΠΑΡΑΔΥΣΙΣ.

Ἐξετάσωμεν μόνον τὰς ἑνεκὰς οὐραιμίας προερχομένας παρὰ τὴν νεφρὸν τὴν ἐξέτασιν ἐκείνων αἵτινες ἔχουσιν ἕτερὰ αἷτια. Ἡ πρώτη, μὴ συζητηθὲν εἰσέτι καὶ οὐτινος ἡ λύσις εἶνε ἐνδιαφέρουσα. αἱ μὲν οὐραιμικαὶ παρὰλύσεις ἀναφύονται ἰδίως εἰς τὰς πασχούσας μὴ ἐγκύους, ἐνῶ οἱ σπασμοὶ εἶνε πολὺ συχνότεροι ἐν τῶν ἐγκύων. Ποῖον εἶνε λοιπὸν τὸ κυριεῦον εἰς τὰς εἰδικὰς ταύτας αἷτια; Ἀτυχῶς ἡ λύσις αὕτη δὲν ἐδόθη εἰσέτι ἐκ τῆς ἐξέτασεως τῆς ἐπιστήμης.

Εἰς τῶν κατὰ τὴν κύησιν ἐπερχομένων παρὰλύσεων εἶνε ἡ νεφρική. Κατὰ τὸν Jacquet, ὠρελεῖ τὰ μέγιστα ἡ διὰ τῶν λογικῶν μέσων ἐλάττωσις τοῦ ποσότητος τοῦ ὕδατος, δηλαδή διὰ τῆς διαφορήσεως δι' ἧς ἐπέχει τὸ νεφρὸν, ἐκτελεῖ δὲ ταύτην ὡς ἀκολούθως. Ἐπὶ τῆς κλίνης ἐκτείνει μέγιστον καὶ ἐπ' αὐτοῦ σινδύνην βεβρεγμένην εἰς ὕδωρ θερμοκρασίας 18° C. καὶ εἰς τὴν πασχούσαν πρῶτον διὰ τῆς σινδύνης καὶ εἶτα καλῶς διὰ τοῦ ποσότητος, ὅτε μετὰ παρέλευσιν ὥρας ἐπέρχεται ἰσχυρὸς ἀφθονος διαρκὴς τῆς λογικῆς ταύτης μεθόδου ἀφαιρεῖται ὕδωρ ἐκ τοῦ αἵματος καὶ οὕτως οὐραιμική πίσις, ἔτι δὲ ἐπιτρέπεται ἡ ταυτόχρονα χρῆσις τῶν ναρκωτικῶν.

Schroeder.

Ὁμοίαν δὲ οἱ ἐκλαμπτικοὶ παροξυσμοὶ ἐπέλθωσι κατὰ τὴν περίοδον τῆς κύησεως, ἐξάγομεν αὐτὸν ταχέως ὡς καὶ τοὺς ἐν τῇ μήτρᾳ ὑπάρχοντες παροξυσμοὺς ἐρεθισμὸν. Ἡ δὲ θεραπεία τῆς ἐπερχομένης κατὰ τὴν λοκίαν πίσεως εἶνε ἡ αὐτή.

Naeglele.

λίαν πολυαριθμοί, δὲν ἀναφέρονται ὅμως ἄπασαι εἰς τὴν οὐραιμικὴν δηλητηρίασιν, διὰ τινὰς δὲ αὐτῶν οὐδὲ δυνάμεθα νὰ ἀποφασίσωμεν εἰς ποίαν κατηγορίαν ἀνήκουσιν, ἔνεκα τῆς ἐλλείψεως τῶν ἀναγκαίων λεπτομερειῶν καὶ τῆς παραλειφθείσης ἐξετάσεως τῶν οὕρων. Ἐκ 37 περιπτώσεων παραλύσεως, ἃς ὁ Churchill συνέλεξεν ἐκ διαφόρων συγγραφέων, μύλις 9 αἰτιολογοῦνται ἐξ οὐραιμίας, ἐκ τούτων δὲ εἶνε 2 ἀμυρώσεις, 2 κωρώσεις, 3 ἡμιπληγίαι (ὧν ἡ 1 μετὰ τὸν τοκετὸν), 1 ἡμιπληγία ἐπιπλεομένη μετ' ἀμυρώσεως καὶ 1 προσωπικὴ παράλυσις. Πᾶσαι αὗται ἐπῆλθον κατὰ τὸν τελευταῖον τῆς κήσεως χρόνον καὶ ἐξέλιπον μετὰ τὸν τοκετὸν.

Εἰς τὸ πρῶτον αὐτοῦ ὑπόμνημα ὁ Imbert-Gourbeyre περιλαμβάνει ἀριθμὸν τινὰ ἀρχαίων παρατηρήσεων ἀμυρώσεως ἐπελθούσης κατὰ τὴν κήσιν καὶ ἐνίοτε ἐπιπληκείσης μετὰ σπασμῶν. Μολονότι τὰ γεγονότα ταῦτα ἀνήκουσιν εἰς ἐποχὴν καθ' ἣν ἔλειπον τὰ διαγνωστικὰ στοιχεῖα, κατανοεῖται ὅμως ἀναμφιβόλως ἡ ἀληθὴς αὐτῶν φύσις ἐκ τῶν χαρακτηριζουσῶν αὐτὰ περιστάσεων. Ὁ αὐτὸς συγγραφεὺς ἀναφέρει προσέτι ἑτέρας ὁμοίας παρατηρήσεις ἀνηκούσας εἰς αὐτὸν ἢ εἰς μεταγενεστέρους συγγραφεῖς, αἵτινες διεγνώσθησαν ἀναμφιβόλως διὰ τῆς ἐξετάσεως τῶν οὕρων. Εἷς τινα παρατήρησιν τοῦ Roberts Johns ἡ παράλυσις τοῦ δεξιοῦ βραχίονος συνέπεσε μετὰ ἐκλαμπτικῶν παροξυσμῶν καὶ ἀτελοῦς ἀμυρώσεως.

Εἰς δὲ τὸ δευτέρον αὐτοῦ ὑπόμνημα ὁ Imbert-Gourbeyre ἀναφέρει 19 παρατηρήσεις ἀνηκούσας πάσας εἰς τὴν οὐραιμικὴν, τῶν ὁποίων ἡ διάγνωσις συνεπληρώθη διὰ τῆς ἐξετάσεως τῶν οὕρων ἢ ἐπεθεβαιώθη ἐκ τῶν συνυπαρχόντων συμπτωμάτων. Εἰς τὰ δύο τρίτα αὐτῶν αἱ παράλυσεις συνεδέοντο μετὰ τῆς ἐκλαμπίας καὶ ἐπῆλθον τετράκις πρὸ αὐτῆς, συνήθεστερον δὲ μετὰ τὸν ἐκλαμπτικὸν παροξυσμὸν. Εἰς τὰς ἡμίσεις δὲ τῶν παρατηρήσεων ἡ παράλυσις ἀνεφάνη κατὰ τὴν κήσιν, συνήθως μὲν πρόσκαιρος, ἐπὶ ἐξ δὲ περιπτώσεων σταθερὰ, ἔτι δὲ πέντε ἐκ τῶν γυναικῶν ἀπέθανον καὶ ἐπὶ δύο περιπτώσεων ἡ ἱσχίς ἐπῆλθε μετὰ τὸν τοκετὸν.

Δὲν δύνανται λοιπὸν νὰ διαμφισβητηθῶσιν αἱ οὐραιμικαὶ παραλύσεις αἵτινες συνδέονται μετὰ τῆς κήσεως, ὡς ἀποδεικνύεται καταφανεῶς ἐκ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Lever, Churchill, Simpson, Imbert-Gourbeyre, Lecorché κλπ.

Καὶ ἡμεῖς παρατηρήσαμεν δύο περιπτώσεις, τὴν μίαν μετὰ τοῦ ἱατροῦ Châtillon ἐν συμβουλίῳ, καθ' ἣν ἡ τὸν ὄγδοον μῆνα διατρέχουσα ἔγκυος κατελήφθη αἰφνιδίως ὑπὸ τελείας ἀμυρώσεως ἀνευ σπουδαίων γενικῶν συμπτωμάτων, τὰ δὲ οὗρα ἐξεκτεθέντα περιεῖχον μεγάλην ποσότητα λευκώματος. Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην ἐφηρόσθη ἐπιτυχῶς διὰ τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετός.

Τὴν δὲ δευτέραν περίπτωσιν, καθὼ μᾶλλον ἐνδιαφέρουσιν ἔνεκα εἰδικότητων τινῶν τῆς φύσεως τῆς νόσου, ἀναφέρομεν ἐκτενέστερον.

Ἡ κυρία Μ. προσεβλήθη κατὰ τὸν πέμπτον μῆνα τῆς τρίτης κυήσεως ὑπὸ ἰσχυρῶν ὁδυνῶν κατὰ τὴν κροταφικὴν χώραν αἵτινες εἶχον διαλείπουσας νευραλγικὴν μορφήν, καὶ ὑπὸ βαθμιαίως αὐξανούσης ἐξασθενήσεως τῆς ὀράσεως. Ἡ ὁρεξίς κατ' ὀλίγον ἐλαττωμένη ἐξέλιπεν ἐντελῶς, ἡ διψα ἦτο ἰσχυρά, ὁ ὕπνος τεταραγμένος, οἱ δὲ ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τῆς κυήσεως ὑπάρχοντες ἔμμετοι κατέστησαν συχνότεροι, τέλος δὲ ἐπῆλθεν ἐπίσταξις τῆς ρινόδιακρέσεως ἐπὶ 36 ὥρας. Τὰ κατώτερα ἄκρα ἦσαν διηθημένα, ἡ δύσπνοια ἰσχυρά, ὥστε ἡ ἀσθενὴς δὲν ἠδύνατο νὰ μένῃ κατακεκλιμένη, δὲν ὑπῆρχεν ὅμως κώφωσις, οὔτε σπασμοὶ, οὔτε παραισθησεις, εἰμὴ μόνον λίαν καταφανὴς διανοητικὴ ἀδράνεια, ὃ δὲ σφυγμὸς ἐφθανε μέχρις 120. Ὅταν προσεκλήθημεν ὑπὸ τοῦ θεραπεύοντος τὴν πάσχουσαν ἰατροῦ Vivien ἡ τύφλωσις ἦτο σχεδὸν τελεία, διεγνώσαμεν δὲ οὐραιμικὴν ἀμαύρωσιν, καὶ ἡ διάγνωσις ἡμῶν ἐπεβεβαιώθη διὰ τῆς εὐρέσεως μεγίστης ποσότητος λευκώματος εἰς τὰ οὖρα. Ἐκ τῶν προηγουμένων τῆς ἀσθενοῦς οὐδεμία σπουδαία ὑπόνοια νόσου τοῦ Bright ἐξήγετο, ὥστε παραδέχθημεν ἀπλῆν ἐπιλόχιον οὐραιμίαν. Ἐπειδὴ δὲ ἡ ἐποχὴ τῆς κυήσεως δὲν ἦτο ἀρκούντως προεχωρημένη, καίτοι συμ-βουλευσάντες τὴν τεχνητῶς προκαλουμένην ἔκτρωσιν, ἀπτήτησαμεν καὶ τὴν συγκατάθεσιν ἐτέρου τρίτου συναδέλφου. Ἀρ' οὐ δὲ ὁ Jacquemier προσκληθεὶς συνεφώνησε μεθ' ἡμῶν, εἰσηγάγομεν ἀμέσως τὸν παρεσκευασμένον σπόγγον (ὡς ἀνωτέρω ἐν σελ. 465 ἐσημειώθη) κατὰ τὴν 4ην ἐσπερινὴν ὥραν καὶ κατὰ τὴν 2αν τῆς πρωῒας ἐξετελέσθη ὁ τοκετός, εἶτα δὲ παρηγγείλαμε τονικὴν διαίταν, ροφήματα, ζωμὸν καὶ οἶνον τῆς Μαλάγκας καὶ οὕτως ἡ λοχεὶα διέτρεξε τὴν κανονικὴν αὐτῆς πορείαν.

Ἐνδιαφέρουσαι εἰδικότητες τῆς παρατηρήσεως εἶνε, ὅτι ἡ ἀμαύρωσις ἔπαυσε καὶ ἡ ποσότης τοῦ ἐν τοῖς οὔροις λευκώματος ἡλαττώθη σπουδαίως ἀλλὰ μετὰ παρέλευσιν ὀκτὼ ἡμερῶν ἀνεφάνησαν προδίδουσαι ἐκ νέου βολαιμικῶς αἱ διαταράξεις τῆς ὀράσεως καὶ ἡ γενικὴ κατὰστασις κατέστη πάλιν ὡς πρότερον σπουδαία, ὃ δὲ σφυγμὸς ὑψώθη μέχρις 120 καὶ κατὰ τὴν πέμπτην ἡμέραν ἀνεφάνη ἐσχάρα κατὰ τὸ ἱερὸν ὄστρον.

Ἀφοῦ αἱ ἐκ τῆς αἰφνιδίως βελτιώσεως γενηθεῖσαι ἐλπίδες ἐξηφανίσθησαν, διεγνώσαμεν ἀλλοίωσιν τῶν νεφρῶν, ἥτις προϋπῆρχεν ἴσως πρὸ τῆς κυήσεως, ἀναπτυχθεῖσα λεληθότως, καὶ ἐκ τῆς ἀναποφεύκτου προσόδου τῇ ὁποίᾳ ἡ γυνὴ ἀπέβησε μετὰ παρέλευσιν μηνός.

Βεβαίως ἡ τέχνη δὲν ἠδύνατο νὰ καλύσῃ τὴν πρὸσδον τῆς νόσου, ἀξιοσημείωτον ὅμως εἶνε ὅτι κατέπαυσαν τὰ σοβαρώτερα συμπτώματα τῆς οὐραιμίας προσκαίρως μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου.

Ἡ οὐραιμικὴ ἀμαύρωσις εἶνε τὸ συχνότερον εἶδος τῶν ἐπιλοχίων παρὰ λύσεων. Ἐνίοτε μὲν μάλιστα καταφανές, ἄλλοτε δὲ γίνεται τελεία εἰς τὸ ἔνθ' ἢ καὶ εἰς ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμούς. Ἡ πορεία αὐτῆς ὀρίζεται μεταξὺ

βραχυτάτου διαστήματος μέχρι τοῦ τοκετοῦ, σπανιώτατα ὅμως καθίσταται ἀνίατος. Ἀρχεται αἰφώνης πρὸ τοῦ τοκετοῦ κατ' αὐτὸν ἢ μετ' αὐτὸν καὶ ἀνευ προδρόμων συμπτωμάτων, ἢ ἐνίοτε εἶνε τὸ τελευταῖον προδρόμον φαινόμενον τῆς οὐραιμίας, πάντοτε ὅμως, ἢ μᾶλλον ἢ ἥττον αἰφνιδίως ἐπερχομένη τύφλωσις εἰς ἔγκυσον ἔχει μεγάλην δικγνωστικὴν ἀξίαν. Ἡ δὲ κώφωσις εἶνε σπανιώτερά τῆς ἀμυρώσεως. Τοιαύτας περιπτώσεις ἀναφέρει τρεῖς ὁ Imbert-Gourbeyre, ἐκτὸς ἐκείνων ἃς ἀναφέρει ὁ Churchill. Ὁ αὐτὸς συγγραφεὺς ἀναφέρει δύο παρατηρήσεις παραλύσεως τοῦ αἰσθητηρίου τῆς γένεως, εἰς μίαν τῶν ὁποίων, πρόσκαιρον οὔσαν, ὑπῆρχε καταφανὲς αἴτιον ἢ οὐραιμία, ἔτι δὲ δύο περιπτώσεις ἀφωνίας ἐπελθούσης προσκαίρως ἕνεκα τοῦ αὐτοῦ αἰτίου.

Ἴσως δύναται νὰ ἀντείπη τις ὅτι αἱ ἡμιπληγίαι ἢ αἱ μερικαὶ παραλύσεις τῶν ἄκρων, αἵτινες ἀνακρίνονται εἰς τοιαύτας περιστάσεις, εἶνε ἀποτέλεσμα ἐγκεφαλικῶν αἰμορραγιῶν. Τὸ τοιοῦτον φαίνεται πράγματι πιθανὸν εἰς τινὰς περιπτώσεις, ἰδίως ὅταν ἡ παράλυσις παραμένῃ ἐπὶ πολὺν χρόνον μετὰ τὸν τοκετόν, ἀφ' ἑτέρου ὅμως ἀπεδείχθη ἐντελὲς ὅτι ἡ οὐραιμία προξενεῖ ἐνίοτε ἀποπληξίαν, ἥτις τότε εἶνε συνέπεια τῆς δηλητηρίασεως. Οἱ προγενέστεροι μακρυεῖς μὴ ἐννοοῦντες τὸν μηχανισμόν τῶν βλαβῶν αἵτινες ἐπῆρχοντο ἕνεκα νόσου ἀγνώστου εἰς αὐτοὺς, ἀπέδιδον τὰς ἐγκεφαλικὰς αἰμορραγίας εἰς προδιάθεσιν ἐξαρτωμένην ἐκ τῆς κύνσεως. Ἀλλ' ἡ γνώμη αὕτη, ἣν συνημερίζετο καὶ ὁ Meniere, πρέπει νὰ ἀπορρίβῃ σήμερον, διότι βεβαίως μὲν ἡ κύησις δὲν προσφυλάττει τὰς γυναικὰς ἀπὸ τῆς ἀποπληξίας, ἢ πάθησις ὅμως αὕτη ἐπέρχεται σπανιώτατα καὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον αἰτιολογεῖται ἐκ τῆς οὐραιμίας, ὡς ἀπεδείχθη διὰ τῶν ἀξιολόγων περὶ τοῦ ζητήματος τούτου ὑπομνημάτων τοῦ Imbert-Gourbeyre.

Ἡ θεραπεία τῆς οὐραιμικῆς παραλύσεως δὲν διαφέρει ἐκείνης τῶν συνήθων παραλύσεων, ὅταν ἡ νόσος παραμένῃ. Ἐὰν ὅμως αὕτη ἀναφάνηται κατὰ τὴν πορείαν τῆς κύησεως καὶ ἐὰν δὲν ὑπάρχῃ βρεῖα ὑπόνοια περὶ νόσου τοῦ Bright, μόνη θεραπεία, δι' ἧς καταπαύουσι βεβαίως τὰ συμπτώματα, εἶνε ὁ πρόωρος τεχνητὸς τοκετός ἢ ἡ τεχνητῶς προκαλουμένη ἔκτρωσις.

ΕΠΙΛΟΧΙΟΙ ΠΑΡΑΛΥΣΕΙΣ ΜΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑΙ ΥΠΟ ΟΥΡΑΙΜΙΑΣ

Εἰς τὸ προηγούμενον κεφάλαιον εἶρηται, ὅτι ἡ οὐραιμία εἶνε αἴτιον τῆς παραλύσεως, εἴτε ἕνεκα γενικῆς βλάβης τοῦ νευρικοῦ συστήματος, εἴτε ἕνεκα ἐγκεφαλικῆς ἀποπληξίας ἐπελθούσης ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν αὐτῆς. Ἀναφέρονται ὅμως ἐν τῇ ἐπιστήμῃ πολυάριθμοι περιπτώσεις τῆς αὐτῆς φύσεως, τὰς ὁποίας ἀνηκούσας εἰς προγενεστέρους ἢ μεταγενεστέρους συγγραφεῖς δὲν

δυνάμεθα ἕνεκα ἑλλείψεως λεπτομερειῶν νὰ ἀποδώσωμεν εἰς τὴν οὐραιμίαν, ἔτι δὲ ἀναφέρονται ἑτεραι αἰτίαι δὲν αἰτιολογοῦνται καταφανῶς ἐκ τῆς δηλητηριάσεως ταύτης, ἀλλ' ἐπ' ἡλθον ἀπλῶς ἐκ τῆς ἐπιδράσεως τῆς κυήσεως ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Οὕτως ἐξηγοῦνται πλεῖστοι τῶν παρκτηρήσεων ἃς ὁ Churchill καὶ Imbert-Gourbeyre συνέλεξαν παρὰ διαφόρων συγγραφέων, μετὰ τοῦ τῶν ὁποίων ἀναφέρονται ἡμιπληγίαι, παρὰπληγίαι, μερικοὶ παραλύσεις, κώφωσις, ἀμαύρωσις, ἐπελθοῦσαι κατὰ τὴν κύησιν, ἢ κατὰ τὸν τοκετὸν ἢ ἀμέσως ἢ ὀλίγας μετ' αὐτὸν ἡμέρας.

Εἰς πλεῖστας ἐξ αὐτῶν λείπει ἡ ἐξέτασις τῶν οὖρων, ἀλλ' ἐκ τῆς ἑλλείψεως τῶν γενικῶν τῆς οὐραιμίας συμπτωμάτων καὶ ἐκ τῆς πορείας τῆς νόσου κατακρίνεται ὅτι αἱ παθήσεις αὗται εἶνε ἀπλῆ παραλύσεις τῶν ὁποίων ἀγνοεῖται τὸ κύριον αἷτιον. Εἰς τινὰ παρκτηρήσιν τοῦ Lever, παρκτηρεῖται μερική ἡμιπληγία ἐπελθοῦσα κατὰ τὸν δεῦτερον τῆς κυήσεως μῆνα καὶ παύσασα μόνον κατὰ τὸν τοκετὸν, εἴτα δὲ ἐπανελθοῦσα ὁμοιοτρόπως κατὰ τὰς τέσσαρας ἐπομένους διαδοχικὰς κυήσεις.

Τὰς ἐπελθοῦσας μετὰ δυσχερῆ τοκετὸν παραλύσεις θεωροῦμεν ὡς αἰτιολογούμενας ἐκ τῆς ἰσχυρᾶς πίεσεως τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ἢ τῶν ἐφαρμοσθέντων ὀργάνων ἐπὶ τῶν μυελῶν μερῶν τῆς πυελικῆς κοιλότητος. Ἡ ἐξήγησις ὅμως αὕτη δὲν ἐφαρμόζεται καὶ καθ' ἃς περιπτώσεις ὁ τοκετὸς ἐξτελέσθη εὐκόλως καὶ ταχέως, ὡς παρετηρήθη ἐνίοτε. Ὁ δὲ Lever καὶ R. Leroy d'Etiolles ἀναφέρουσιν ἕκαστος δύο περιπτώσεις καθ' ἃς ἡ παράλυσις ἐπ' ἦλθε μετ' ἀφθονον αἱμορραγίαν.

Ἡ διχόγνωσις τῆς φύσεως τῶν παραλύσεων τούτων εἶνε εὐκυλος, διότι διακρίνονται ἀπὸ τῶν βλαδῶν αἰτίαι ἐπέρχονται ἐκ τῆς οὐραιμίας, ἕνεκα τῆς ἑλλείψεως τῶν γενικῶν συμπτωμάτων καὶ τοῦ λευκώματος τῶν οὖρων.

Ἐπὶ τῶν περιπτώσεων τούτων ἡ πρόγνωσις, ᾧς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, δὲν εἶνε σπουδαία, διότι συνηθέστερόν ἢ παράλυσις ἐξαλείφεται ταχύτατα καὶ ἄνευ θεραπεύσεως τινος. Ὅταν ὅμως παρκεμένη, τότε ἡ κατ' αὐτῆς ἐφαρμοζομένη θεραπεία κατ' οὐδὲν διαφέρει τῆς ἐνδεδειγμένης εἰς τὰς λοιπὰς παραλύσεις.

ΟΡΡΩΔΗΣ ΚΑΧΕΞΙΑ.

Εἰς τὸν Stoltz ὀφείλεται ἡ σπουδὴ τῆς παθήσεως ταύτης, ἥτις πρέπει νὰ σημειωθῇ πλησίον τῆς σχεδὸν κανονικῆς ὑπερχοῦσης εἰς τὰς ἐγκύους οὐραιμίας.

Ἡ ὀρρώδης καχεξία τῶν ἐγκύων ἀναφίνεται ὑπὸ δύο μορφᾶς, οἷον, τὴν χρονίως διατρέχουσαν ἄνευ πυρετοῦ, συνηθεστέραν καὶ ἥττον σπουδαίαν, καὶ τὴν συνοδευομένην ὑπὸ πυρετοῦ, ἀναφαινομένην αἰφνιδίως καὶ προξενούσαν μετὰ παρέλευσιν ὥρων τινων γενικὴν διήθησιν.

ΧΡΟΝΙΑ ΜΟΡΦΗ. — Αὕτη ἀναπτύσσεται συνήθως κατὰ τὴν κύησιν καὶ ἐνίοτε ἐξκολουθεῖ μετὰ τὸν τοκετὸν, ἄλλοτε δὲ ἀρχεῖται κατὰ τὰς πρώτας δεκαπέντε μετὰ τὸν τοκετὸν ἡμέρας.

Τὰ πρὸς ἐξήγησιν τῆς καχεξίης ταύτης ἀναφερόμενα αἵτια δὲν θεωροῦμεν ἐπαρκῆ.

Βεβίαιως ἡ κύησις δύναται νὰ θεωρηθῇ ὡς ἀρχικὸν αἷτιον, ἡ ἀλλοίωσις ὁμῶς τοῦ αἵματος, αἱ ἐπανειλημμένοι κυήσεις ἢ αἱ αἰμορραγίαι εἶνε, καθ' ἡμέρας, μᾶλλον δευτερεύουσai περιστάσεις. Αἱ δὲ πρόσφατοι εἰσέτι πειραματικαὶ ἔρευναι ἐπὶ τῶν βλαβῶν τῶν *κινητικῶν ἀγγείων* τῶν νεύρων χορηγοῦσι νέαν μέθοδον πρὸς τὴν σπουδὴν φαινομένων τινων εἰσέτι ἀνεξηγήτων. Νομίζομεν δὲ ὅτι τὸ αἷτιον τῆς ἐξεταζομένης ἡδὴ παθήσεως τῆς κυκλοφορίας πρέπει νὰ ζητηθῇ διὰ τῆς μεθόδου ταύτης, καὶ, καθ' ἡμέρας, αἱ ὑδραιμικαὶ μεταβολαὶ τῆς κυκλοφορίας τῶν ἐγκύων πρέπει νὰ ἀποδοθῶσιν εἰς τὴν λειτουργικὴν διατάραξιν τῶν *κινητικῶν ἀγγείων* τῶν νεύρων.

Τὰ ἐξασθενούντα αἵτια οἷον, ἡ ἀθλιότης, ἡ ἀνεπαρκὴς τροφὴ κλπ. ἐπιδρώσι σπουδαίως πρὸς ἀνάπτυξιν τῶν φαινομένων τούτων.

Οἱ συγγραφεῖς παραδέχονται τρεῖς βαθμοὺς τῆς ὁρρώδους καχεξίης.

1) Εἰς τὸν πρῶτον τούτων ἡ διήθησις εἶνε εἰς τὰ κατώτερα ἄκρα. Τὸ οἷον δημὰ ἀρχόμενον ἀπὸ τῶν ποδῶν καταλαμβάνει βαθμικῶς τοὺς μηρούς καὶ τὰ γεννητικὰ ὄργανα, ὅτε διατείνονται τὰ μεγάλα χεῖλη, αἱ δὲ κινήσεις τῶν ἄκρων δυσχεραίνονται τοσοῦτον ὥστε ἀναγκάζουσι τὴν γυναῖκα νὰ κατακλιθῇ.

2) Ἐπὶ δὲ τοῦ δευτέρου βαθμοῦ ἡ διήθησις ἐπεκτείνεται καὶ τότε διατείνονται ὑπὸ τοῦ ὕγρου τὸ πρόσωπον, τὰ βλέφαρα, οἱ βραχίονες καὶ τὰ κοιλιακά τοιχώματα, ἐπέρχεται δύσπνοια μέχρις ὀρθοπνοίας καὶ σχηματίζεται κατὰ τὴν κατωτέραν μιστὴν τῆς κοιλίας οἰδηματώδης προεξοχή.

3) Ὁ δὲ σπάνιος τρίτος βαθμὸς, ἐπερχόμενος ἐνίοτε ἕνεκα τοῦ τοκετοῦ, εἶνε εἰς ἄκρον σπουδαῖος, διότι κατ' αὐτὸν ἐπιγίνονται ὁρρώδεις ἐξιδρώσεις εἰς τὸ περιτόνχιον, τὸν ὑπεζωκάτα καὶ τὰς μήνιγγας. Ὅταν δὲ ἡ γυνὴ ἐπιζήτη καὶ μετὰ τὸν τοκετὸν, τότε, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, τὰ ἀνωτέρω φαινόμενα ἐλαττοῦνται ταχέως, αἱ δὲ ἐξιδρώσεις ἐκλείπουσι μετ' ὀλίγον.

Ἐπὶ τῶν περιστάσεων τούτων τὸ οἶδημα εἶνε ἀνένδοτον τὸ δὲ δέρμα δὲν διατηρεῖ τὴν ἐντύπωσιν τοῦ πιέζοντος δακτύλου. Τὰ οὖρα εἶνε ὡχρὰ καὶ δὲν περιέχουσι λεύκιμα, ἐκ δὲ τῆς ἐλλείψεως ταύτης διχτυγνώσκειται ἡ ὁρρώδης καχεξία ἀπὸ τῶν παρατηρουμένων κατὰ τὴν λευκοματουρίαν διηθήσεων. Αἱ ἀφοδεύσεις δὲν ἔχουσι τὴν κανονικὴν αὐτῶν σύστασιν, ἐνίοτε δὲ ἐπέρχεται ὁρρώδης διάρροια, οἱ σφυγμοὶ εἶνε μικροὶ, εἰς δὲ τὴν καρδίαν ἀκούεται φουσηματώδης ἦχος. Ἡ διψα εἶνε ἰσχυρὰ, ἡ δὲ ὕρεξις μηδαιμινή.

Ὅταν ἐπιγίνωνται ἐσωτερικαὶ ἐξιδρώσεις παρατηροῦνται τὰ ἐν ταιαύτῃ

περιπτώσει αναφαινόμενα συμπτώματα, ἢ ἔντασις τῶν ὑποίων εἶνε ἀνάλογος πρὸς τὴν ἔκτασιν καὶ τὴν σπουδαιότητα τῶν ἐξιδρώσεων.

Ἡ βραδέως προβαίνουσα ὀρώδης καχεξία ἀρχεται ἐνίοτε κατὰ τὸν τρίτον ἢ τέταρτον τῆς κηΐσεως μῆνα, ἰδίως δὲ ἀναφαινεται κατὰ τὸ τέρας αὐτῆς καὶ παραμένει συνήθως μέχρι τῆς ἐκτελέσεως τοῦ τοκετοῦ καὶ ἐξαλείφεται ταχέως μετὰ τὸν πυρετὸν τοῦ γάλακτος.

Ὅταν ἡ ὀρώδης καχεξία δὲν τροποποιηθῇ ὑπὸ τοῦ τοκετοῦ, ἡ πρόγνωσις εἶνε σπουδαία, διότι ἡ ἐκ τῆς νόσου ἐξαντληθεῖσα γυνὴ ἀναρρώνουσι βραδύτατα ἢ θνήσκει. Ὁ δὲ Stoltz παρετήρησεν ἐνίοτε ὀλεθρῆς μεταστάσεις εἰς τοὺς πνεύμονας ἢ τὸν ἐγκέφαλον, ἢ ἄλλοτε ὁ θάνατος ἐπέρχεται ἕνεκα ἀσφυξίας ἢ συγκοπῆς.

Κατὰ τοῦ εἶδους τούτου τῆς νόσου ἐνδείκνυνται τὰ τοικὰ καὶ τὰ ἀνκληπτικά, ἔτι δὲ αἱ ξηραὶ ἐντόψεις καὶ ἐν ἀνάγκῃ τὰ ἀλκατώδη καθάρσια ἢ τὰ διουρητικά.

ΟΣΕΙΑ ΠΥΡΕΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ. — Τὸ εἶδος τοῦτο παρατηρεῖται ἰδίως μετὰ τὸν τοκετὸν, συνήθως κατὰ τὴν δωδεκάτην ἢ δεκάτην πέμπτην ἡμέραν, σπανίως δὲ κατὰ τὴν κηΐσιν, καὶ τότε ἐξαιρετικῶς κατὰ τὴν τελευταίαν αὐτῆς περίοδον ἢ κατὰ τὸν τοκετὸν.

Αἱ προσβαλλόμεναι γυναῖκες δὲν εἶνε ἀπικαι ἐξησθημέναι, τινὲς δὲ αὐτῶν καὶ εὐρωστοί. Ἐνίοτε, ἀρχὴ τῆς νόσου φαίνεται ψῆξις ἢ παρακτροπή τις συμπίπτουσα συνήθως μετὰ ἐπισχέσεως τῶν λογίων. Ἐπέρχονται φρικτώσεις, πυρετός, ὁ πυρετὸς γίνεται δυνατός καὶ συχνός καὶ μετὰ τινος ὥρας ἀναφαινεται ἡ διήθησις, ἥτις, ἀρχομένη δι' οἰδήματα εἰς τὸ πρόσωπον, καθίσταται ἐν διαστήματι μιᾶς ἢ δύο ἡμερῶν καθολικῇ.

Ἡ μορφή αὕτη τῆς νόσου εἶνε σοβαρώτατη, περιορίζεται δὲ συνήθως εἰς τὸν πρῶτον ἢ τὸν δεύτερον βαθμὸν καὶ κατὰ τὴν συνήθεστον εἰς θάνατον.

Οἱ μαστοὶ καταπίπτουσι, μολονότι ἐξκολλουθεῖ ἡ ἔκκρισις τοῦ γάλακτος, τὰ δὲ λογία, ἥτις ἀφθονοῦν, γίνονται ὀρώδη καὶ δυσώδη.

Ὁ μοιραῖως ἐπερχόμενος θάνατος δὲν αἰτιολογεῖται πάντοτε ἐκ τῆς νόσου, ἀλλ' ἐκ τῶν ἐπιπλοκῶν αὐτῆς, οἷον, τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ ἐπερχομένου ὀκτακίως μετὰ τὴν ὀρώδην, τῆς πνευμονίης, τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ. Κατὰ δὲ τὸν Stoltz, ἡ ὀρώδης καχεξία δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὡς ἀρχικὸν φαινόμενον τῶν πενήσεων τούτων, αἵτινες ἀναπτύσσονται ἀπλῶς ἐπὶ τοῦ ἀπολέσαντος τὴν ζωικὴν ἀντίδρασιν ὀργανισμοῦ. Ἐνίοτε δὲ ἐπιγίνονται καὶ γαγγραινώδεις ἐσχάραι ἐπὶ τοῦ ἱεροῦ ὀστοῦ.

Κατὰ τῆς ὀξείας μορφῆς τῆς ὀρώδους καχεξίας συνιστᾷ ὁ Stoltz μετρίως τὴν ἀφαίμαξιν, συμβουλεύει δὲ μᾶλλον τὰ διεγερτικά, τὴν σκίλλαν καὶ τὴν δακτυλίτιδα. Αἱ σιδηροῦχοι σκευασμοὶ ἀντενδείκνυνται ἀπολύτως μέχρι τῆς κατὰ τὴν νόσον τοῦ πυρετοῦ. Ἐάν δὲ τὰ φαινόμενα καθίστανται σοβαρὰ καὶ

τὸν τοκετὸν, ἐνδείκνυται ἡ ταχεῖα αὐτοῦ ἐκτέλεσις πρὸς τὸ συμφέρον τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου, ὅπερ θνήσκει ἐνίοτε ἕνεκα τῆς νόσου.

Ἡ ὁρρώδης καχεξία δὲν εἶνε σπανιωτάτη, διότι ὁ μαθητὴς τοῦ Stoltz, Chalot, εἰς τινὰ ἀξιόλογον περὶ τοῦ ζητήματος τούτου διατριβὴν ἀναφέρει ἐννέα περιπτώσεις, αἵτινες δὲν εἶνε αἱ μόναι παρατηρηθεῖσαι εἰς τὴν ἐν Strasbourg Κλινικὴν, καὶ ἡμεῖς δὲ παρατηρήσαμεν τοιαύτην ἐν τῇ Κλινικῇ τῶν Παρισίων εἰς γυναῖκα προσβληθεῖσαν ὑπὸ βρῶων διαλειπόντων πυρετῶν ἐν Ἀφρικῇ.

ΓΑΡΟΠΡΟΙΑ.

Ἡ πάθησις αὕτη χαρακτηρίζεται δι' αἰφνιδίαν ἐκ τοῦ κολεοῦ ἐκροῆς ποσότητος ὑγροῦ, μᾶλλον ἢ ἥττον ἀφθόνου καὶ ὁμοίου πρὸς τὸ ἐνάμιον ὑγρόν.

Πολλὰ ὑποθέσεις ἐπροτάθησαν περὶ τῆς φύσεως τῆς ῥοῆς ταύτης, τῆς ὁποίας ἡ πηγὴ ἤδη ὠρίσθη ἀρκούντως ἀκριβῶς. Ἐκ τῶν δοξασιῶν ἀναφέρονται τὰς ἐξῆς κυριωτέρως.

Ὁ Fabrice de Hilden, Ruysch, Roederer, Schroeder κλπ. παρεδέχοντο πρὸς ἐξήγησιν τῆς ὑδρορροῆς ὅτι διαρρήγνυτο ὕδατις κειμένη μεταξὺ τοῦ ὡοῦ καὶ τῶν μητρικῶν τοιχωμάτων, ἀλλ' ἡ δοξαία αὕτη κατέπεσεν ἤδη, διότι ἀπεδείχθη ὅτι αἱ ὕδατιδες οὐδέποτε ἀναπτύσσονται ἐντὸς ὀργάνου συγκοινωνούντος πρὸς τὰ ἔξω, ἐπομένως δὲν δύνανται νὰ ἀναπτυχῶσιν οὔτε εἰς τὴν μήτραν.

Ὁ δὲ Ortlob εἶχε τὴν ιδέαν, ἣν ὑπεστήριζε καὶ ὁ Baudeloque, ὅτι τὸ ἐκρέον ὑγρόν εἶνε τὸ ἐνάμιον ὑγρόν, διηθούμενον διὰ τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων. Ἀλλὰ διὰ τῆς ιδέας ταύτης δὲν ἐξηγεῖται ἡ διὰ μιᾶς ἐκρέουσα ποσότης αὐτοῦ ἐκ τῆς μήτρας. Προσέτι δὲ παρατηρήθη ἐνίοτε ἡ ἐξακολούθησις τῆς ἐκροῆς καὶ μετὰ τὸν τοκετὸν, ὅτε δηλαδὴ δὲν ὑπάρχει πλέον ἐντὸς τῆς μήτρας οὔτε ὡὸν οὔτε ὑγρόν.

Ὁ δὲ Sigwart, Gardien καὶ Gapuron παρεδέχθησαν τὴν διαρρήξιν ἀποτυχόντος διδύμου ὡοῦ, ἀλλ' ἡ ὑπόθεσις αὕτη, καίτοι μὴ ἐντελῶς ἀπαράδεκτος, ἐφαρμόζεται μόνον ἐπὶ ἐξαιρετικῶν περιπτώσεων.

Ὁ δὲ Guillemeau, Camper καὶ Stark νομίζουσιν ὡς πηγὴν τῆς ἐκροῆς ταύτης τὴν διαρρήξιν τοῦ ὡοῦ ἐντὸς τῆς μητρικῆς κοιλότητος ἐπὶ σημείου ὑψηλὰ κειμένου. Τὴν δοξαίαν ταύτην ὑπεστήριξεν ἐκ νέου θερμότατα ὁ Guillemot. Ὁ δὲ Ingleby καὶ Burgess ἀνέφερον δύο παρατηρήσεις καθ' ἃς ἐνόμισαν ὅτι τὸ ὑγρόν ἔρρεε μετὰ διάλυσιν τῆς συνεχείας, καὶ ὁ P. Dubois μετὰ πολλῶν περιπτώσεων παρατήρησεν ἅπαξ ὅπῃ τῶν ἐμβρυακῶν χιτῶνων, ἥτις, ἕνεκα τοῦ πεπαχυμένου αὐτῆς χείλους, ἐδείκνυνεν ὅτι ὑπῆρχε πρότινος χρόνου. Καὶ ὁ Velpeau δὲν ἀπορρίπτει τὴν διαρρήξιν τῶν ἐμβρυακῶν

χιτώνων. Ἀλλ' ὅμως, καίτοι μὴ διαμφοσθητοῦντες τὴν πραγματικότητά τῶν παρατηρήσεων τούτων, νομίζομεν ὅτι δυσκολώτατα δύναται νὰ ἐκκριθῇ μετὰ τὸν τοκετὸν ἐὰν αἱ ἐπὶ τῶν ἐμβρυακῶν χιτώνων ὑπάρχουσιν ὅπκι δὲν ἐγένοντο ἕνεκα αὐτοῦ.

Ὁ δὲ Hildebrand, Froriep καὶ Deleurye παρεδέχοντο τὴν ἀθροισμὸν τοῦ ὑγροῦ ἐντὸς φαντασιώδους χώρου, ὃν ἐτοποθέτουσαν μεταξὺ τοῦ χορίου καὶ ἀμνίου χιτῶνος, τὴν πλάνην δὲ ταύτην ἐπανέλαβε κατὰ τοὺς τελευταίους χρόνους καὶ ὁ Mattei. Ἀλλ' ἀφοῦ οὐδέποτε ὑπῆρξε χοριο-αμνιωτικός σάκκος, δὲν ἠδύνατο νὰ κατὰσῃ καὶ ἔδρα ἀθροίσσεως ὑγροῦ. Εἰς πάσας δὲ τὰς περιπτώσεις ὑδρορροΐας, τὰς ὑπὸ τοῦ Dubois ἐξετασθείσας, οἱ ἐμβρυακοὶ χιτῶνες προσεφύοντο ἀλλήλοις ἐντελῶς.

Τέλος δὲ ἐπικνηθόμεν σήμερον εἰς τὴν δοξασίαν τοῦ Mauriceau, ὅστις ἐνόμιζεν ὅτι τὸ κατὰ τὴν ὑδρορροΐαν βέρον ὑγρὸν περιεκλείετο μεταξὺ τοῦ ὠοῦ καὶ τοῦ τοιχώματος τῆς μήτρας, ἀνέφερε δὲ καὶ ἐπὶ τὰ τοιαύτας παρατηρήσεις. Τὴν δοξασίαν ταύτην ὑπεστήριξεν ὁ Naegele καὶ ἀνέπτυξεν ἐν τῇ ἐγκυρίᾳ διατριβῇ τοῦ μαθητοῦ αὐτοῦ Geil, καὶ ταύτην παραδέχονται πάντες σχεδὸν σήμερον. Ὁ Bassot ἀναφέρει περίπτωσιν τινὰ τοῦ Duclos, ὅστις ἐνεργήσας τὴν νεκροψίαν γυναικὸς ἀποθανούσης αἰφνυδίᾳ κατὰ τὸν ἕκτον τῆς κυήσεως μῆνα παρετήρησε δύο σάκκους ὀριζομένους ἀπὸ τὴν ἐπιφανείαν τοῦ μητρικοῦ τοιχώματος καὶ τῶν χιτώνων τοῦ ὠοῦ καὶ περιελείοντας ὑγρὸν ἐντελῶς ὁμοίον πρὸς τὸ ἐνάμνιον, πλησίον δὲ ὑπῆρχεν ἐπιφανεία ἔχουσα διέμετρον 6 ἑως 7 ὑποκατ. καὶ χρομὰ λευκωπὸν διαφέρον ἐκείνου τῶν περὶ μερῶν, καὶ ἐπ' αὐτῇ ὀλίγη ποσότης ὑγροῦ, ὃ δὲ φθικτὸς χιτῶν ἦτο ἀποκαλλημένος μέχρι τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἐπὶ ἐπιφανείας ἐχούσης πλάτος πέντε σχεδὸν ὑποχιλιομ. Ὅλίγας ἡμέρας πρότερον ὁ Duclos εἶχε προσκληθῇ εἰς τὴν γυναικὰ ταύτην ἕνεκα ἀφθάνου ὑδρορροΐας, ἐξ οὗ συμπεραίνει ὅτι ἀναμφιβόλως ἡ παρατηρηθεῖσα κενὴ καὶ διαφέρουσα τὸ χρομὰ ἐπιφανεία περιεῖχε τὸ ἐκρεῖσιν ὑγρὸν.

Εἶνε γενικῶς παρεδεδεγμένον ἤδη ὅτι τὸ ἐνάμνιον ὑγρὸν χορηγεῖται εἰς τὸ ὠὸν ἐκ τοῦ τοιχώματος τῆς μήτρας καὶ δι' ἐνδοσμώσεως. Ἐξάγεται λοιπὸν ὅτι ἡ ποσότης τοῦ ὑγροῦ δύναται νὰ ἀθροισθῇ μεταξὺ τοῦ ὠοῦ καὶ τοῦ μητρικοῦ τοιχώματος ἕνεκα διαταραχῆς τῆς ἐκκρίσεως ἢ τῆς διηθήσεως αὐτοῦ.

Τὸ δὲ δυνατόν τῆς διαρρήξεως τῶν ἐμβρυακῶν χιτώνων ἐπὶ σημείῳ τινὸς τοῦ ὠοῦ ὑψηλὰ καίμενου εἶνε ἐντελῶς ἐξαιρετικὴ περίπτωσις.

Εἰς τὴν πάθησιν ταύτην φαίνονται λίαν προδιαθεσμένοι αἱ πολυτόκοι, διότι σπανιώτατα παρετηρήθη κατὰ τὴν πρώτην κύησιν. Νομίζομεν δὲ ἀνάξικα συζητήσεως τὰ ἀναφερόμενα ὡς αἷτια, οἷον, τὴν ιδιοσυγκρασίαν, τὴν κατὰστασιν τῆς ὑγείας, τὴν ἐνέργειαν τοῦ ψόχους, τὴν ὑγρασίαν κλπ. διότι

τοιούτας περιστάσεις ἀπαντῶμεν πάντοτε ἐξετάζοντες τὰ προηγούμενα τῆς πασχούσης, οὐδέποτε ὁμῶς δυνάμεθα ἐπιστημονικῶς σκεπτόμενοι νὰ τὰς θεωρήσωμεν καὶ ὡς αἰτία.

Ἐνίοτε ἡ ῥοή τοῦ ὑγροῦ ἐπέρχεται ἔνεκα πτώσεως ἢ μετὰ ἀποτόμους κινήσεις τοῦ ἐμβρύου ἢ ἔνεκα ἰσχυρᾶς κουράσεως, συνηθέστερον ὁμῶς αἰτιολογεῖται ἐκ λαμβανούσης συστολῆς τῆς μήτρας. Ἰδίως δὲ τρομάζει τὴν γυναικὰ ἡ κατὰ τὴν νύκτα ἐπερχομένη ἀφθονος ἐκροή ὑγροῦ, ἥτις ἐνίοτε μὲν καταπαύει ἀποτόμους, ἄλλοτε δὲ ἐξακολουθεῖ εἰς μικρὰν ποσότητα ἐπὶ χρόνον μᾶλλον ἢ ἥττον μακρὸν, ἢ ἄλλοτε ἐπανερχονται τὰ αὐτὰ φαινόμενα ἐκ διαλειμμάτων. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ ἡ γυνὴ δὲν αἰσθάνεται οὔτε πόνους οὔτε δυσφορίαν τινὰ οὔτε συστολὰς, σπανίως ὁμῶς ἐπέρχονται καὶ ὀδύνη.

Τὸ ῥέον ὑγρὸν εἶνε διχυρὲς, ἐνίοτε ὠχρὸν ἢ αἰμόφυρτον, ἔχει δὲ ὁσμὴν καὶ ἀντιδράσεις ἀκριβῶς ὁμοίας πρὸς ἐκείνας τοῦ ἐνζυμίου ὑγροῦ.

Ἡ ὑδρορροία εἶνε σπανιωτάτη πρὸ τοῦ τετάρτου τῆς κήσεως μηνός, ἰδίως δὲ συχνή κατὰ τὸν ἕκτον. Εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις ἡ ῥοή παρέμεινεν ἐπὶ τινὰς ἡμέρας μετὰ τὸν τοκετόν. Ἡ ποσότης τοῦ ἐκρέοντος ὑγροῦ διαφέρει μεγάλως ἀπὸ μιᾶς τοῦλάχιστον λίτρας μέχρι πολλῶν. Ὁ δὲ Stein διισχυρίζεται ὅτι κατὰ τὰς διαφόρους ἐπικληφείς τῆς παθήσεως ἐκρέει μέχρι διακοσίων λίτρων ὑγροῦ, ἀλλὰ τοῦτο νομίζομεν ἥμισυ πιστευτόν.

Εἶνε σπουδαιότατη ἡ διάγνωσις τῆς ὑδρορροίας ἀπὸ τῆς διαρρήξεως τοῦ οἴου κατὰ τὸν τοκετόν, διότι ἀπερραίσθη πολλὰκις, ἔνεκα τοιαύτης πλάνης, ἢ ταχεῖα ἐκτέλεισις τοῦ τοκετοῦ, ὅστις οὐδὲ εἶχεν εἰσεεῖ ἀρχίσει. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἡ ἀληθὴς κατάστασις ἀνγνωρίζεται ἐκ τῆς ἐλλείψεως τῶν τακτικῶν διαλειπουσῶν συστολῶν τῆς μήτρας, ἐκ τῆς καταστάσεως τοῦ μητρικοῦ τραχήλου καὶ τῆς ἐπικληφείας τῶν συμπτωμάτων. Καθ' ἃς δὲ περιπτώσεις ἡ ῥοή ἐπέλθῃ κατὰ τὴν τελευταίαν τῆς κήσεως ἐποχὴν ἐνδείκνυται ἡ προσδοκητικὴ ἀγωγή, διότι οὐδεὶς ὑπάρχει λόγος πρὸς ἐπέμβασιν, ἀφοῦ, καὶ ἐν περιπτώσει πλάνης, μόνη διὰ τὸν μαιευτὴρα συνέπεια εἶνε ἡ μὴ ἀκριβὲς πρόγνωσις περὶ τῆς πορείας τοῦ τοκετοῦ.

Ἡ πρόγνωσις τῆς ὑδρορροίας δὲν εἶνε σπουδαία, διότι ἐπίφοδος εἶνε μόνον ὁ πρόωρος τοκετός. Πρέπει λοιπὸν νὰ καθησυχάζωμεν τὰς ἐγκύους, αἵτινες φοβοῦνται πολὺ ὅταν ἡ ῥοή εἶνε ἀφθονος καὶ ἐπανειλημμένη.

Κατὰ τῆς ὑδρορροίας δὲν ὑπάρχει θεραπεία διότι δι' οὐδενὸς μέσου καταπαύει ἡ ἀνώμαλος αὕτη ἐκκρίσις, ἥτις ἐξαρτᾶται πιθανῶς ἐκ τῆς λειτουργικῆς βλάβης τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Πρέπει λοιπὸν νὰ ἀποφεύγωνται αἱ ἀφαιμάξεις αἵτινες ἐπρωτάθησαν παρὰ τινων, καὶ νὰ συνιστᾶται ἀπλῶς ἡ ἀνάπνυσις. Ἐὰν δὲ ἐπικρατῇ ἔνεκα τῆς ὑδρορροίας ὁ πρόωρος τοκετός, ἢ ἐὰν ὑπάρχωσιν ἰσχυραὶ ὀδύνη, παραγγέλλεται ἡ χρῆσις τῶν ὑπιοῦχων κλυσμάτων (ἴδε σελ. 27).

ΚΝΗΣΜΟΝΗ.

Ἡ κνησμονή τοῦ αἰδοίου δὲν εἶνε εἰδική νόσος τῶν ἐγκύων, ἐπέρχεται ὁμως τοσοῦτον συνήθως εἰς αὐτάς, ὥστε ἡ κύησις ἐθεωρήθη μέχρι τινος, παροδίων, ὡς προδιαθέτον αἷτιον. Ἐνίοτε δὲ εἶνε τοσοῦτον ἐντονός καὶ ἐπίμονος ὥστε καθίσταται ἀνυπόφορος.

Συνήθως ἡ πάθησις περιορίζεται εἰς τὰ μεγάλα χεῖλη καὶ δὲν συνοδεύεται ὑπὸ ἀλλοιώσεώς τινος τοῦ δέρματος, ὥστε θεωρεῖται ὡς ἐπιδερμική νευραλγία. Αἱ δὲ βραδύτερον παρκτηρούμεναι βλάβαι ἐπιγίνονται ἐκ τῆς ἀκαταπαύστου διὰ τῶν ὀνύχων ζύσεως. Ἐνίοτε συνυπάρχουσι κατὰ τὴν χώραν ταύτην καὶ κισοί. Ἡ δὲ ἐποχὴ καθ' ἣν ἡ πάθησις ἀναφαίνεται εἶνε διάφορος, συνηθέστερον ὁμως κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κύησεως μῆνας.

Ἐνίοτε ἡ κνησμονὴ ἐπεκτείνεται καθ' ἅπασαν σχεδὸν τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ σώματος. Ὁ Maslieurat Lagemard ἀναφέρει τὴν περιέργον παρκτηρῆσιν γυναικὸς προσβαλλομένης ὑπὸ γενικῆς καὶ ἀνυποφόρου κνησμονῆς καὶ τεκούσης προῶρως ἔνεκα ταύτης εἰς ὀκτὼ διαδοχικὰς κύσεις. Ἡ πάθησις ἔπαυσε ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετὸν καὶ ἀνεφαίνετο κατὰ τὸν ἕκτον τῆς ἐπομένης κύσεως μῆνα, τὸ δὲ δῆρμα οὐδεμίαν ἔφερεν ἀλλοίωσιν ἢ ἐξάνθησιν.

Πρὸς θεραπείαν συνιστῶσι τὰς ἐντρίψεις διὰ τοῦ ἐλαίου τῆς ἀρκεύθου, διὰ τῆς γλυκερίνης, ἢ τῆς ἀλοιφῆς μετὰ τὸν ἐνκμῶνιον χλωροῦχον ὀξειδωμένον ὑδροχρῦρον (4 γραμμ. αὐτοῦ εἰς 30 λίπους), τὰς ἀποπλύσεις δι' ἐλαφροῦς διαλύσεως ὑπερχλωροῦχου ὑδροχρῦρου. Ὁ δὲ Imbert-Gourbeyre ἐπαινεῖ πολὺ τὰ σκευασίαις τοῦ ἀρσενικοῦ, διδομένης ἐσωτερικῶς ὅταν ἀποτύχη ἡ ἐξωτερικὴ θεραπεία.

ΔΙΑΤΑΡΑΞΕΙΣ ΤΗΣ ΕΚΚΡΙΣΕΩΣ ΤΩΝ ΟΥΡΩΝ.

Αἱ κατὰ τὴν κύσιν ἐπερχόμεναι διαταράξεις τῆς ἐκκρίσεως τῶν οὔρων εἶνε διάφοροι.

1) Ὁ σωλὴν τῆς οὔρηθρας πιεζόμενος κατὰ τὴν κύσιν ἔνεκα τῆς πρὸς τὰ ὀπίσω παρεκκλίσεως τῆς μήτρης, κωλύει τὴν διόδον τῶν οὔρων καὶ τότε ἐπέρχεται διάτaxis τῆς οὔροδόχου κύστεως, φθάνουσα ἐνίοτε μέχρι σπουδαίου τῆτος βελθοῦ (σελ. 138). Κατ' αὐτῆς δὲ ἐνδείκνυνται ἡ ἐπινόρθωσις τῆς μετατοπισθείσης μήτρης καὶ ἡ διὰ τοῦ καθητήρος κένωσις τῶν οὔρων. Κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν ἡ ἐπίσχεσις τῶν οὔρων ἐπέρχεται διὰ τοῦ αὐτοῦ μηχανισμοῦ διότι ἡ κατελθούσα εἰς τὴν πύελον ἐμβρυακὴ κεφαλὴ πιέζει τὸν σωλὴν τῆς οὔρηθρας, καὶ ὅταν ἡ τοιαύτη κατάστασις παραταθῇ, ἡ διάτaxis τῆς οὔροδόχου κύστεως εἶνε τοσοῦτον ἐπώδυνος, ὥστε καταπαύει τὰς μητρικὰς συστολάς. Ἐνίοτε δὲ παρετηρήθη καὶ ἡ διὰρρηξις τῆς οὔροδόχου κύστεως

(σελ. 186). Καί ἐπὶ τῆς περιπτώσεως ταύτης ἐνδείκνυται ὁ καθετηριασμός, ὑφουμένης τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς ὅπως διέλθῃ ὁ καθετήρ. Ἐάν δὲ ὁ χειρισμός οὗτος εἶνε ἀκατόρθωτος, ἐνδείκνυται ἡ ὅσον οἶόν τε ταχεῖα ἐκτέλεσις τοῦ τοκετοῦ. Κατὰ τινας δὲ, ἡ ἐπίσχεσις τῶν οὖρων ἐπέρχεται καὶ ἕνεκα σπασμοῦ τοῦ τραχήλου τῆς οὐροδόχου κύστεως ἢ τοῦ σωλῆνος τῆς οὐρήθρας.

2) Ἡ ἐκ τῆς ἐγκύου μήτρας ἐπιγινομένη ἐπιθλιψὶς τῆς οὐροδόχου κύστεως ἔχει ἐνίοτε ὅλως διάφορον ἀποτέλεσμα, διότι παρατηρεῖται ἰδίως εἰς τὰς πολυτόκους γυναῖκας ἀκράτειρα τῶν οὖρων, ἐπερχομένη κατὰ τὸ βῆδισμα ἡ ἕνεκα γέλωτος ἢ βηγῶς ἢ κινήσεώς τινος. Ἡ ἀκράτεια αὕτη ἀποτελεῖ δυσχερεστάτην ἐνόχλησιν, διότι ἡ διηνεκῶς ὑπὸ τῶν οὖρων διαβρεχομένη χώρα καταλαμβάνεται ὑπὸ ἐρυθήματος καὶ ἐκδορῶν, ἐξ ὧν τὸ βῆδισμα γίνεται ἐπώδυνον, ἡ δὲ γυνὴ ἐνοχλεῖται ὑπὸ δυσωδιστάτης ὁσμῆς ἕνεκα τῆς ἀπκύστου ταύτης ἐκροῆς τῶν οὖρων.

Ὡς θεραπευτικὰ μέσα προτείνονται ἡ ἀνύψωσις τῆς μήτρας διὰ ζώστηρος περὶ τὴν κοιλίαν ἐφαρμοζομένου, αἱ ψυχρὴ καὶ συχνὰ ἐπαναλαμβανόμεναι ἐνέσεις εἰς τὸν κολεόν, ἡ καθαρικότης καὶ ἡ διὰ τῆς γλυκερίνης ἐπάλειψις κατὰ τοῦ ἐρυθήματος.

Ἐνίοτε δὲ ἡ κύστις προξενεῖ συμπαθητικὸν ἐρεθισμόν τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ σώματος τῆς οὐροδόχου κύστεως, ἔχοντος ὡς συνέπειαν συχνότατην πρὸς οὖρησιν ἐπείζιν. Σπιννίως δὲ τὰ οὔρα περιέχουσι καὶ βλεννὰ ὡς ἐπὶ τῆς φλεγμονῆς τῆς οὐροδόχου κύστεως. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ πάθησις αὕτη καταπύει αὐτομάτως μετὰ τινι χρόνῳ, ὠρελοῦσι δὲ καὶ τὰ σχεδὸν ψυχρὰ ἡμίλουτρα, αἱ ψυχρὴ ἐνέσεις καὶ ἐσωτερικῶς τὰ καψύλια τῆς τερεδυνθίνης.

Συγγραφεῖς τινες θεωροῦσιν ὡς αἷτιον τῆς παθήσεως ταύτης τὴν πίεσιν τῶν οὐρητηρίων ἢ τὸν σπασμὸν αὐτῶν (Barus). Ἡ πραγματικότης ὅμως τῆς υποθέσεως ταύτης δὲν ἀπεδείχθη ποσῶς.

3) Ἡ περρατεταμένη διαμονὴ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς εἰς τὸ κοῖλον τῆς πυέλου ἐπιφέρει κατὰ τὸν τοκετὸν παράλυσιν τῆς οὐροδόχου κύστεως (σελ. 164, 231 6' τόμου) περραμένους ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας. Ἐπὶ τῆς περιπτώσεως ταύτης πρέπει νὰ ἐπιτηρεῖται ἡ λειτουργία τοῦ ὀργάνου καὶ νὰ ἐξήγωνται τὰ οὔρα διὰ τοῦ καθετήρος, τοῦλάχιστον πᾶσαν πρωτὴν καὶ ἐσπέραν, μέχρις οὗ ἐπανέλθῃ ἡ συστατικότης τῆς οὐροδόχου κύστεως. Καθ' ἡμέρας, ἡ περράλυσις αὕτη δὲν εἶνε πάντοτε συνέπεια τοῦ περρατεταμένου τοκετοῦ, διότι πολλάκις παρατηρήθη μετὰ τοκετοῦς εὐκόλως καὶ ταχέως ἐκτελεσθέντος, χωρὶς νὰ ἐξηγητῇται διὰ τῆς ἐπιθλίψεως.

ΚΙΡΣΟΙ ΚΑΙ ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΕΣ.

Οἱ κίρσοι εἶνε μίξ τῶν συνηθεστέρων ἐνοχλήσεων τῆς κυήσεως ἰδίως εἰς

τάς πολυτόκους, αναπτυσσόμενοι ἕνεκα τῆς πίεσεως τῆς μήτρας ἐπὶ τῶν ἀγγείων τῆς πυέλου. Ὅταν ἀναφραίνωνται εἰς μίαν κήσιν σπανιώτατα λείπουν ἀπὸ τὰς ἐπομένους, τέλος δὲ περαινέουσι καὶ μετὰ τὴν λοχείαν. Ἡ εὐρυνσις τῶν φλεβῶν ἐπέρχεται συνήθως κατὰ τοὺς τελευταίους τῆς κήσεως μῆνας, ἐνίοτε ὁμως καὶ πολὺ πρότερον, διότι ἡ ἐμρᾶνσις τῶν κισῶν ἐχρησίμευσεν εἰς ἡμᾶς ἀπαξ ὡς διαγνωστικὸν σημεῖον τῆς κήσεως κατὰ τὸν τρίτον μῆνα, ἐνῶ ἐκ τῶν λοιπῶν σημείων ὑπῆρχε μόνον ἡ ἐπίσχεσις τῶν ἐμμένων.

Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, οἱ κισοὶ ἀναπτύσσονται εἰς τὰ κατώτερα ἄκρα, ἐνίοτε ὁμως ἐκπλύνονται καὶ μέχρι τοῦ αἰδοίου, ὅτε καθίστανται προδιαθέτον αἷτιον εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ αἱματώδους θρόμβου κατὰ τὴν χώραν ταύτην. Ἄλλοτε δὲ περαινέονται καὶ ἐπὶ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, ὡς εἶδομεν δύο τοιαύτας περιπτώσεις εἰς τὴν Κλινικὴν.

Οἱ κισοὶ συνιστῶσιν ἀπλὴν ἐνόχλησιν, ἐξ ἧς ἐπέρχεται οἰδήμα καὶ βάρος εἰς τὰ κατώτερα ἄκρα καὶ δυσκολία εἰς τὸ βῆδισμα. Ὅταν ἐνδείκνυται ἀναγκαιῶς ἡ ἐπέμβασις, ἐφαρμόζεται ἀκριβῶς ἐπὶ τοῦ ἄκρου ἐπίδεσμος ἡ ἐλαστικὴ περισκελὶς. Ἐνίοτε δὲ ἐπέρχεται φλεγμονὴ τῶν κισῶν καὶ τότε σχηματίζονται κατὰ τὴν πορείαν αὐτῶν ὄζοι ὀδυνηρότατοι, καὶ ἡ περίστασις αὕτη εἶνε σπουδαία, διότι τὰ φλεγμίνοντα σημεῖα γίνονται ἔδρα ἀποστημάτων ἢ διαρρήξεως τῶν ἀγγείων. Ἐτι δὲ σπουδαιοτέρα ἐπιπλοκή εἶνε ἡ εἰς τὴν κυκλοφορίαν μετέκτασις τινὸς τῶν σχηματιζομένων τούτων θρόμβων, ὅτε ἐπέρχεται ὁ δι' ἐμβολῆς θάνατος. Ἐπὶ φλεγμονῆς τῶν κισῶν παργγέλλεται ἀπόλυτος ἡσυχία, ἐπίθεσις καταπλάσμάτων ἐπὶ τῶν ἐπωδύνων χωρῶν, καὶ ἐπὶ χλαίψις ὑδραργυρικῆς ἀλοιφῆς δις τῆς ἡμέρας. Ἐτι δὲ ἡ ὀρίζοντις κατὰ χλαίσις ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας μετὰ τὴν τελείαν κατάπαυσιν τῆς φλεγμονῆς πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ ἐκ τῆς ἐμβολῆς κινδύνου.

Συγγραφεῖς τινες ἀναφέρουσι καὶ τὴν αὐτόματον διαρρήξιν τῶν κισῶν, ἐξ ἧς ἐπῆλθεν ὁ θάνατος τῶν ἐγκύων. Κατ' αὐτῆς πρώτη ἐνδείξις εἶνε ἡ ἀκριβὴς πίσις τοῦ ἀγγείου κατωτέρω τοῦ σημείου τῆς διαρρήξεως, εἶτα δὲ ἡ θεραπεία τοῦ τραύματος διὰ τῆς ἀπολύτου ἡσυχίας καὶ τῆς προσφόρου ἀγωγῆς.

Αἱ δὲ αἱμορροῖδες ἀναπτύσσονται ἐπίσης ἕνεκα τῆς πίεσεως τῶν πυελικῶν ἀγγείων καὶ ἰδίως κατὰ τὸ τέρμα τῆς κήσεως. Συνήθως δὲ φλεγμίνουσι μετὰ τὸν τοκετὸν καὶ καθίστανται ὀδυνηρότατοι. Τὰ κατ' αὐτῶν συμβουλευόμενα μέσα, οἶον, καταπλάσματα ἐπὶ χλαίσις μετὰ ἐγκροκὸν βάμμα τοῦ ὀπίου καὶ ψυχρὰ ἐπιθέματα εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀνεπαρκῆ. Αἱ ἐπὶ τῶν φλεγμινουσῶν αἱμορροῖδων ἀμυγαί εἶνε ἐπικίνδυναι, αἱ δὲ περὶ τὸν αἱμορροϊδικὸν ὄγκον τιθέμεναι βδέλλαι ὀλίγον ὠφελοῦσιν, ἐν γένει δὲ ἐνδείκνυται ἡ χρῆσις ἡπίων μέσων καὶ ἡ προσδοκητικὴ μέθοδος, ἀφοῦ ἡ φλεγ-

μονή και ἡ ὀδύνη σπανίως παρκαμένουσιν ἐπὶ πολλὰς μετὰ τὸν τοκετὸν ἡμέρας και ἡ θερπεία ἐπέρχεται αὐτομάτως.

ΛΕΥΚΟΡΡΟΙΑ.

Κατὰ τὴν κύησιν, ιδίως μάλιστα κατὰ τοὺς τελευταίους αὐτῆς μῆνας, ἐπέρχεται συνήθως ἀφθονος ἐκ τοῦ κολεοῦ ῥοή ὑγροῦ διαυγοῦς ἢ γαλακτώδους ἢ κιτρίνου ἢ κιτρινοπρασίνου. Ἡ λευκορροία συμπέπτει συνήθως μετὰ κοκκιάσεων τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος τοῦ κολεοῦ σκληρῶν καὶ πυκνῶν, (ὥστε ὁ ἐξετάζων δάκτυλος αἰσθάνεται αὐτὰς ὡς κόκκους κέγχρου), αἵτινες ἐξαλείφονται αὐτομάτως μετὰ τὸν τοκετὸν οὐδὲν ἴχνος καταλείπουσι.

Πρὸς ἐξήγησιν τῆς λευκορροίας τῶν ἐγκύων ἀναφέρουσι τινὲς τὴν διατάρξιν τῆς πυελικῆς κυκλοφορίας, τὴν μεγελειέραν αὐτῆς δραστηριότητα, συμπαθητικὴν τινὰ ἐνέργειαν τῆς μήτρας, φλογιστικὴν κατὰστασιν αὐτῆς κλπ. Οὐδεμιὰς ὅμως τῶν λίαν τολμηρῶν τούτων ὑποθέσεων ἀποδεικνύεται ἡ πραγματικότης.

Πρὸς θερπείαν δὲ συνιστῶνται αἱ στυπτικαὶ ἐνέσεις, αἵτινες ὅμως δὲν εἶνε ἐπαρκεῖς.¹

ΡΕΥΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.

Παραδεχόμεθα τὴν πραγματικότητα τῆς νόσου ταύτης, καίτοι σπανιωτάτης οὔσης, ἐξετάζοντες ὅμως προσεκτικῶς τὰς περὶ αὐτῆς περιγραφὰς τῶν διαφόρων συγγραφέων, συμπεραίνομεν ὅτι ὑπολείπεται εἰσέτι πολὺ πρὸς ἀκριβῆ καὶ ἐπιστημονικὴν περιγραφὴν τῆς φύσεως τῆς παθήσεως ταύτης. Τοῦτο δὲ προέρχεται οὐχὶ ἐκ τῆς ἐλλείψεως τῶν λεπτομερειῶν, αἵτινες ἐκ τούτου εἶνε ἀφθονόταται, ἀλλ' ἐκ τῆς πληθύος τῶν παιδχωρῶν δοξασιῶν καὶ τῶν ὑποθέσεων αἵτινες κατέχουσι τὸν πλείοντον χωρὸν εἰς τὰς παρατηρήσεις, εἰς αἷς ἐνεκα τούτου ματαίως ἀναζητοῦνται εἰδικοί χαρακτηρες πρὸς διαφορικὴν διάγνωσιν τοῦ ρευματισμοῦ τῆς μήτρας ἀπὸ τῶν ἀτάκτων συστολῶν αὐτῆς καὶ τῶν ἀπροσδιορίστων κατὰ τὴν χώραν ταύτην ὀδυνῶν, αἵτινες ἐπέρχονται συνήθως εἰς τὰς ἐγκύους. Ἡ ρευματικὴ πάθησις διαγιγνώσκεται εὐκόλως ὅταν αὕτη εἶνε κατ' ἐπιτολὴν καὶ προσιτὴ εἰς τὴν ἔρευναν, ὅταν ὅμως ἐδρεύῃ εἰς ὄργανον βαθέως κείμενον καὶ περικυκλούμενον ὑπὸ ἰστῶν καὶ ὀργάνων, αἵτινα προσβάλλονται ὡς ἡ μήτρα ὑπὸ τῆς νόσου, πρέπει, πρὸς τοποθέτησιν καὶ λεπτομερῆ περιγραφὴν τῆς νόσου, νὰ ὑπάρχωσι

¹ Σημ. Μ. Εἰς δὲ τὸ νοσοκομεῖον τῆς Lourcine ἐν Παρίσις, εἰσάγωσι μὲν βεβεγγμένον εἰς διάλυσιν ατυτηρίας.

χαρακτῆρες σπουδαῖοι καὶ ὠρισμένοι, οὐχὶ δὲ ὑποθέσεις καὶ παιδαριώδη συμπεράσματα.

Ἐπὶ τῆς σημερινῆς καταστάσεως τῆς ἐπιστήμης μόνος λόγος πρὸς παραδοχὴν τοῦ ρευματισμοῦ τῆς μήτρας ἐπὶ ρευματιῶντος ἀτόμου εἶνε ἡ παύσις οἰκίας ἀπὸ ἐτέρου μέρους καὶ ἡ τοποθέτησις αὐτῆς εἰς τὴν μήτραν, ἀλλὰ καὶ τότε δυσκόλως ἀποδεικνύεται ἐὰν προσεβλήθῃ εἰδικῶς τὸ ὄργανον τοῦτο. Ἀνάγκη λοιπὸν νὰ ἐπιβεβαιωθῶσι τὰ λεγόμενα περὶ τῆς ἐνεργείας τοῦ ρευματισμοῦ τῆς μήτρας ἐπὶ τῆς κήσεως καὶ τοῦ τοκετοῦ.

Ἐπὶ δὲ βεβαίως διαγνώσεως τῆς παθήσεως συμβουλευόσιν τινὲς τὰ ἀντισπαστικά, οἶον, σπασπισμούς, ἐκδόρια, βάμνα ἰωδίου ἐπὶ τῆς μήτρας. Τὴν θεραπείαν ταύτην νομίζομεν ὡς λογικωτέραν, δύνανται ὅμως νὰ προστεθῶσι καὶ τὰ ὀπιούχα διὰ τῆς ἐνδερμικῆς μεθόδου ἢ διὰ κλυσμάτων.

ΕΚΒΛΑΣΤΗΜΑΤΑ.

Ἐνίοτε ἀναφαίνονται ἐπὶ τῶν γεννητικῶν μορίων τῆς ἐγκύου ἐκβλαστήματα ἕνεκα τῆς κήσεως καὶ ἐντελῶς ἀνεξάρτητα ἀφροδισίου παθήσεως, ὥστε, ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει, ἀπαιτεῖται μεγάλη προσοχὴ εἰς τὴν ἐκτίμησιν τῶν αἰτίων.

Τὰ ἐκβλαστήματα ταῦτα εἶνε ἀκριβῶς ὅμοια πρὸς ἐκεῖνα ἅτινα ἐπέρχονται ἐξ ὑπόπτου ῥοῆς, εἶνε δὲ ἐρυθρὰ, μισχωτὰ κατὰ τὴν βάσιν, πεπλατυσμένα κατὰ τὴν κορυφὴν, ὡς αἱ κρόμβαι, προξενούσιν ἰσχυρὰν κνησμονὴν καὶ ἐκπέμπουσι δυσωδουμένην ὀσμὴν, ἐδρεύουσι δὲ ἐπὶ τῶν μεγάλων χειλέων, πέριξ τοῦ δακτυλίου, εἰς τὴν εἴσοδον τοῦ κολοῦ καὶ ἐνίοτε εἰς τὸν μητρικὸν τράχηλον, ὡς παρατήρησεν ἅπαξ ὁ Tibierge.

Τὰ ἐκβλαστήματα ταῦτα συμπίπτουσι μετὰ τῆς λευκορροίας, ἀναφαίνονται ἰδίως κατὰ τὸ μέσον τῆς κήσεως καὶ παραμένουσι μέχρι τοῦ τέρατος αὐτῆς.

Ὅταν εἶνε ὀγκώδη ἀναφαίνονται ἀμέσως καὶ ἀπὸ καταστραφῶσι δι' ὀργάνων ἢ διὰ καυτηρίων. Ἡ κατ' αὐτῶν λοιπὸν θεραπεία ἐπιτυγχάνει ὅταν ἔχωσι μικρὸν ὄγκον, ἀλλὰ τότε ἐξαφανίζονται καὶ αὐτομάτως μετὰ τὸν τοκετὸν, ἀποξηραίνοντο τοῦ μίσχου αὐτῶν. Ἐὰν δὲ δὲν ἐξαφανισθῶσιν αὐτομάτως μετὰ τὸν τοκετὸν, καταστρέφονται ὀριστικῶς διὰ τῶν ἀνωτέρω ρηθέντων μέσων.

ΕΛΚΗ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ.

Ταῦτα εἶνε συνηθέστατα εἰς τὰς ἐγκύους. Κατὰ τὴν κήσιν, ἰδίως κατὰ τὸ τέρας αὐτῆς, ὁ τράχηλος τῆς μήτρας ἔχει χροιάν ἀμικρωτέραν ἢ κατὰ

τὴν ἀκυροσύνην, τοῦτο δὲ αἰτιολογεῖται ἐκ τῶν μεταβολῶν τῆς κυκλοφορίας τοῦ ὀργάνου, καὶ αἱ ἐπὶ τοῦ βλεννογόνου χιτῶνος αὐτοῦ ἐξελκώσεις ἐξηγοῦνται εὐκόλως ἕνεκα βλάβης τῆς θρέψεως, διότι ὑπάρχει ἐκεῖ ἰσχυρὰ ὑπερκιμία. Τὰ ἔλκη ταῦτα συνηθέστατα γίνονται μυκητώδη καὶ αἱμορροχουσίαν εἰς τὴν ἐπαφὴν τῶν πρὸς ἐξέτασιν ὀργάνων, ἔχουσι δὲ σχῆμα γραμμοειδές καὶ κεῖνται κατὰ τὰς αὐλακὰς αἰτίνες ὑπάρχουσιν ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ στομίου τῶν πολυτόκων.

Πάντες σχεδὸν οἱ συγγραφεῖς συμφωνοῦσιν ὅτι τὰ ἐπὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἔλκη εἶνε ἀβλαβὴ κατὰ τὸ τέρας τῆς κηρύσεως, οὐχὶ ὅμως ἐπίσης καὶ κατὰ τοὺς πρώτους αὐτῆς μῆνας, διότι προκαλοῦσι συνήθως τὴν ἑκτρωσιν. Καθ' ἡμέρας ὅμως εἶνε ἀκτανόητον πῶς ἡ πάθησις αὕτη, ἀβλαβὴς οὖσα κατὰ τὸν ὄγδον τῆς κηρύσεως μῆνα, ἐπιθρᾷ τοσοῦτον κακῶς ἐπὶ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ὡοῦ κατὰ τὰς ἀρχὰς τῆς κηρύσεως. Νομίζομεν δὲ ὡς πιθανώτατον ὅτι κατὰ τὴν τελευταίαν ταύτην περίστασιν ὑπάρχει σύμπτωσις μᾶλλον μεταξὺ τῆς ἐξελκώσεως καὶ τῆς ἐκτρώσεως καὶ οὐχὶ σχέσις αἰτίου πρὸς αἰτιατόν.

Ἐπίσης συμφωνοῦσι πάντες περὶ τοῦ ἀνωφελοῦς πάσης θεραπευτικῆς ἀγωγῆς, διότι τὰ ἐκ τῆς κηρύσεως αἰτιολογούμενα ἔλκη θεραπεύονται αὐτομάτως μετὰ τὸν τοκετόν, ἐνῶ αἱ κατ' αὐτῶν προτεινόμεναι καυτηριάσεις ἐνεργοῦσιν ἐνίοτε ἐπιβλαβῶς ἐπὶ τῆς πορείας τῆς κηρύσεως.

ΙΚΤΕΡΟΣ.

Οὐδόλως ἀπεδείχθη ὅτι ἡ κήσις προδιαθέτει εἰς τὸν ἱκτερον, καταφανῶς δὲ αἱ ἔγκυοι παθαίνουσιν ὡς αἱ λοιπαὶ γυναῖκες καὶ νόσον τοῦ ἥπατος, ἥτις δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὡς εἰδικὴ τῆς κηρύσεως πάθησις. Ἐκτὸς δὲ τούτου, ὁ ἱκτερος εἶνε σύμπτωμα μόνον κοινὸν διαφόρων παθήσεων τοῦ ἥπατος ἡ δὲ σημερινὴ ἐπιστήμη, πλειοτέραν ἀκριβείαν τῆς ἐκφράσεως ἀπαιτοῦσα, δὲν δύναται νὰ χαρακτηρίσῃ διαφορωτάτας παθήσεις βασιζομένη ἐπὶ τῆς ὀνομασίας ἐνὸς συμπτώματος.¹

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τὸν Davidsohn ἀρχικῶς ἐπέρχεται καταρρώδης ἱκτερος, καὶ ἐπειδὴ κατὰ τὴν κήσιν ἡ ἀπόκρισις τῶν ὀξέων συστατικῶν τῆς χολῆς (ἅτινα ἐνεργοῦσιν ὀλεθρίως) κωλύεται εἰς τοὺς νεφροὺς, ταῦτα προξενοῦσιν κατὰ τὴν κήσιν εὐκολώτατα καθολικὴν δηλητηρίαν τοῦ αἵματος καὶ συνεπῶς λιπωματώδη ἐκφύλισιν τῶν ἐν τῇ κοιλίᾳ ἀδενωδῶν σπλάγχνων καὶ τῶν μυῶν, ἰδίως δὲ ἐκείνων τῆς καρδίας.

Ὁ δὲ Churchill ἀναφέρει τὴν παρὰ τοῦ Saint-Val δημοσιευθεῖσαν περιγραφὴν ἐπιδημίας ἱκτέρου ἐν τῇ νήσῳ Martinique τῇ 1858, καθ' ἣν ἅπασαι σχεδὸν αἱ δεινῶς προσβληθεῖσαι ἔγκυοι ἀπεβίωσαν, αἱ δὲ ἐλαφρότερον προσβληθεῖσαι ἔπαθον ἑκτρωσιν ἢ πρόωρον τοκετόν.

Ὁ δὲ Bardinot ἐξάγει τὰ ἐξῆς συμπεράσματα 1) Ὁ ἱκτερός προσβάλλει ἐνίοτε ἐπιδημικῶς τὰς ἔγκυους. 2) Ἐχει δὲ τότε διαφόρους μορφάς α) κατὰ τὴν πρώτην τοῦ-

Ἐκ τοῦ ὑπομνήματος τοῦ Bardinet ἀπεδείχθη ἀπλῶς ὅτι ἐν τινι ἐπιδημίᾳ ἱκτέρου προσεβλήθησαν καὶ ἔγκυοι γυναῖκες, ὅπερ δὲν εἶνε καὶ παράδοξον. Καταγράφεται ὁμως ὡς ἀληθές ὅ,τι ὁ Saint-Val ἐξέθεσε πρὸ αὐτοῦ, δηλαδὴ, ὅτι ἡ νόσος εἶνε σοβαρώτερη εἰς τὰς ἐγκύους καὶ ὅτι αὐταὶ ἐκτιτρώσκουσιν ἢ θνήσκουσιν ἕνεκα αὐτῆς. Τοῦτο εἶνε ἄξιον προσοχῆς καὶ χρῆσι μὲν πρὸς πληρεστέραν σπουδὴν τῶν ἐπὶ ταιαύτης καταστάσεως ἐπερχομένων ἀλλοιώσεων τοῦ ἥπατος. Ἐπαναλαμβάνομεν ὁμως, ὅτι αἱ ταιαύτης φύσεως νόσοι πρέπει νὰ χαρακτηρίζονται οὐχὶ διὰ τινος συμπτώματος κοινῆς καὶ εἰς ἐτέρας παθήσεις, ἀλλὰ διὰ βλάβης ἥτις εἶνε ἡ οὐσιώδης τῆς νόσου κατάστασις. Εἷς τινα νεκροψίαν ἐκ ταιαύτης νόσου ὁ Biot εὔρε λιπωματώδη ἐκφύλισιν τοῦ ἥπατος καὶ καταστροφὴν τῶν ἥπατικῶν κυττάρων, ἐξ ὧν ἀποδεικνύεται ὅτι δὲν ἐπρόκειτο περὶ ἀπλοῦ ἱκτέρου.

Ὁ μετὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχόμενος ἱκτερος εἶνε σχεδὸν πάντοτε σύμπτωμα περιτονίτιδος προσβαλούσης τὸν καλύπτοντα τὸ ἥπαρ περιτοναϊκὸν χιτῶνα.

Ἡ θεραπεία τοῦ ἱκτέρου εἶνε ἀόριστος, διότι ἐπὶ τῶν ἀναφερομένων περιπτώσεων ἡ κυρία φύσις τῶν βλαβῶν ἦτο ἀγνώστος. Βεβαίως δὲ καὶ αἱ ἀκριβέστεραι περὶ τούτου γνώσεις οὐδόλως θὰ βοηθήσωσι τὴν θεραπευτικὴν ἀφοῦ αἱ ἐκφυλίσεις τοῦ ἥπατος εἶνε ἀνίατοι. Ἐν περιπτώσει ὁμως ἐπιδημίας ἱκτέρου αἱ ἔγκυοι πρέπει νὰ ἀπομυκρυνθῶσιν ἐκ τοῦ τόπου τῆς ἐπιδημίας, ὅπως διαφύγῃσι τὰς ἰδικιτέρως δι' αὐτὰς σοβαρὰς συνεπειὰς τῆς νόσου.

τῶν εἶνε ἀπλοῦς καὶ ἥπιος, καὶ τότε δὲν παρακωλύει τὴν πρόοδον τῆς κηΐσεως· β) κατὰ τὴν δευτέραν εἶνε ἐν μέρει κακοήθης καὶ προκαλεῖ τὴν ἑκτρωσιν ἢ τὸν πρόωρον τοκετὸν ἕνεκα ἐτέρων συνεπειῶν· γ) κατὰ δὲ τὴν τρίτην εἶνε ἐπικινδυνωδέστατος, ἐπιφέρει ἀταξικά καὶ κωματώδη συμπτώματα καὶ ταχέως τὸν θάνατον τῆς μητρὸς καὶ τοῦ ἐμβρύου. (Tarnier).

Κατὰ δὲ τὸν Braun ὁ ἄνεο πυρετὸς τοῦ ἱκτέρου ἀναφαίνεται εἰς οἰονόησιν τῆς κηΐσεως μῆνα καὶ διατρέχει τὴν συνήθη αὐτοῦ πορείαν μέχρι θεραπείας καὶ τὴν διάρκειαν τῆς κηΐσεως, συνηθέστερον ὁμως προξενεῖ τὴν ἑκτρωσιν ἢ τὸν πρόωρον τοκετὸν. Καὶ ἐὰν μὲν ἡ ἑκτρωσις ἐπέλθῃ μετ' ὀλίγον ἀπὸ τῆς ἐμφανίσεως τοῦ ἱκτέρου χρόνον, τὸ ἐνάμιον ὄγρον παρατηρεῖται ὡχρὸν, ἐνῶ τὸ ἐμβρυον οὐδεμίαν ἔχει κτερικὴν χροίαν. Ἐὰν ὁμως παρῇλθον πολλαὶ ἐβδομαδαὶ μετὰ τὴν ἐμφανίσεως ἱκτέρου καὶ τῆς ἐξώσεως τοῦ ἐμβρύου, τότε τοῦτο ἀποθνήσκει αὐτομάτως, κατὰ τὴν νεκροψίαν φέρει κηλίδας κιτρινοπρασίνους ἐπὶ πάντων τῶν ὀργάνων αὐτοῦ, (κιβρώσεως τοῦ Libstein), ὡς παρατηρήθη ὑπὸ τοῦ Braun καὶ I. P. Frank. Κατὰ τὸν Braun ἐπίσης, μόνη ἰδιαίτερα ἔνδειξις ἐπὶ τῆς νόσου ταύτης εἶνε ἡ πρόκλησις τοῦ προορίου τοκετοῦ οὐχὶ πρὸς σωτηρίαν τῆς ζωῆς τῆς μητρὸς, ἀλλ' ἑκείνης τοῦ ἐμβρύου, καὶ ὁ ἱκτερος εἶνε ἔντονος καὶ παρατείνεται ἐπὶ πολὺ, τὸ δὲ ἐμβρυον ζῶν καὶ βιώμον, ὅπως προλήθῃ ὁ πρὸ τοῦ τέρατος τῆς κηΐσεως θάνατος αὐτοῦ.

Κατὰ δὲ τὸν Carpentier ἀναπτύσσονται μετὰ τὸν ἐπελθόντα ἕνεκα τοῦ ἱκτέρου πύωρον τοκετὸν, ἐγκεφαλικά συμπτώματα ἅτινα ἐπακολουθεῖ ὁ θάνατος. Ἐτι δὲ ὁ ἱκτερος ἀναφαίνεται συχνότατα καὶ κατὰ τὴν λοχείαν ἕνεκα πυσαιμίας καὶ τότε ἀνακαλύπτεται διὰ τῆς νεκροψίας λιπωματώδης ἐκφύλισις τοῦ ἥπατος.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΛΟΧΕΙΑΣ.

ΕΠΙΛΟΧΙΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ.

Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι αἱ κατὰ τὴν κύησιν ἐπερχόμεναι παθήσεις ἀνήκουσιν ἰδίως εἰς τὰς νευρώσεις, ἐνθ' αἱ ἐπιφοβώτεροι τῆς λοχείας νόσοι ἔχουσι χαρακτῆρα τὴν πύησιν.

ὑπὸ τὴν ὀνομασίαν τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ περιλαμβάνεται τὸ σύνολον νοσηρῶν καταστάσεων ἐπερχομένων μετὰ τὸν τοκετὸν καὶ ἔχουσιν κοινὸν χαρακτῆρα τὴν πύησιν, ἥ δὲ λέξις αὕτη, χρησιμεύουσα ὡς δεσμὸς εἰς τινὰς βλάβας ἐπερχομένας μετὰ τὴν λοχείαν, δὲν ἔχει καθ' ἑαυτὴν οὐδεμίαν σημασίαν, ὡς θὰ ἀποδείξωμεν κατωτέρω καταπολεμοῦντες τὴν ἀποκλειστικὴν δοξασίαν τῶν παραδεχομένων τὴν αὐτοπάθειαν, διότι ἡ μητρο-περιτονίτις, ἡ μητρικὴ φλεβίτις, ἡ λυμφαγγίτις, ἡ φλεγμονὴ τῶν ὠθηκῶν, ἡ τῶν πλατέων συνδέσμων, ἡ τῆς πυέλου κλπ., καίτοι παρουσιάζοντα εἰδικὰ φαινόμενα, ἐπέρχονται ὁμως ὑπὸ τὴν αὐτὴν ἐπίδρασιν καὶ ἔχουσι κοινὸν αἷτιον.

Πρὶν δὲ ἐξετάσωμεν ἀτομικῶς τὰς διαφόρους ταύτας φάσεις τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ, νομίζομεν καλὸν νὰ σπουδάσωμεν τὰ σχετιζόμενα γενικὰ ζητήματα.

ΦΥΣΙΣ. — Εἶνε ἀνωφελὲς ἡ ἀνάμνησις τῶν ὑποθέσεων, ἃς οἱ προγενέστεροι εἶχον περὶ τῆς φύσεως τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ καὶ αἵτινες ἐλησμονήθησαν μετὰ τὴν πρόοδον τῆς ἐπιστήμης. Ἦδη ὑπάρχουσι δύο κύριαι δοξασίαι, ἡ αὐτοπάθεια καὶ ἡ ἐντόπισις.

Οἱ παραδεχόμενοι τὴν πρώτην δοξασίαν ἐξαρτῶσι τὰς βλάβας ἐκ γενικῆς καταστάσεως προὑπαρχούσης καὶ ἀναπτυσσομένης ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς κύησεως. Ὑπέρμαχοι ταύτης εἶνε ὁ Dubois, Danyau καὶ Depaul.¹

¹ Σημ. Μ. Ὁ ἐπιλόχιος πυρετὸς συνίσταται εἰς τὴν δηλητηρίασιν διὰ σηπεδονωδῶν οὐσιῶν προερχομένων ἐκ τῶν γεννητικῶν μορίων, ἐπομένως δὲν εἶνε εἰδικὴ νόσος, διότι εἰς οὐρανὴν ποτε ἰστούς εισδύσωσιν αἱ ἀποσυντιθέμεναι ὀργανικαὶ οὐσίαι θὰ ἐπιφέρωσι τὰ αὐτὰ συμπτώματα καθόσον ἀφορᾷ τὰ οὐσιώδη αὐτῶν στοιχεῖα. Ὁ ἐπιλόχιος πυρετὸς εἶνε λοιπὸν κατάστασις ἐντελῶς ὁμοία πρὸς ἐκείνην ἥτις τοσοῦτον συχνὰ παρατηρεῖται εἰς τὰς κλινικὰς χειρουργικὰς ὑπὸ τὴν ὀνομασίαν τῆς φλεγμονῆς, ἡ πυαιμίας καὶ σηψαιμίας, ἄνευ ἰδιαιτέρας διαφορᾶς εἰμὴ συμπτωμάτων τινῶν ἐπερχομένων κυρίως ἐκ τοῦ ἡμέρους καθ' ὃ γίνεταί ὁ μολυσμὸς, καὶ τῶν ἀλλοιώσεων τῶν γεννητικῶν μορίων κατὰ τὴν λοχείαν.

Ὁ μολυσμὸς ὁ ἐπιγινόμενος ἐκ σηπεδονωδῶν οὐσιῶν ἐπερχομένων ἐκ τῶν γεννητικῶν μορίων ἀπαντᾷται συνήθως κατὰ τὴν λοχείαν. Ἐξαιρετικῶς δὲ εἶνε συνέπεια ἐγχειρίσεων αἷτινες ἐξετελέσθησαν ἐπὶ τῶν γεννητ. μορίων, ἀλλὰ καὶ τότε ἔχει τὰς αὐτὰς ἀκριβῆς συνεπείας ὥς ὁ κατὰ τὴν λοχείαν ἐπιγινόμενος, ὡς ἀπεδείχθη ἐκ τῶν δημοσιευθεισῶν σπουδαιωτάτων παρατηρήσεων τοῦ Buhl, ὅστις εὗρεν ἀλλοιώσεις ὁμοίας μετ' ἐκείνας τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ εἰς δύο νέας εἰς ἃς ἐξετελέσθη ἡ ἐπισεισάφαις,

Οἱ δὲ παραδεχόμενοι τὴν ἐντόπισιν θεωροῦσι τὰς τοπικὰς βλάβας ὡς ἀρχικὰς καὶ ἐπενεγκούσας τὰ γενικὰ φαινόμενα. Τοιαύτη εἶνε ἡ δοξασία τοῦ Behier, Bouillaud, Cazeaux, Cruveilhier, Dance, Jacquemier, Pajot, Velpeau κλπ. Ἡ λέξις αὐτοπαθὴς ἐφαρμόζεται ἰδίως ἐπὶ νευρώσεων τινῶν τῶν ἀποίων ἀγνοεῖται ὁ μηχανισμὸς ἢ τὸ αἷτιον εἰς τὴν παροῦσαν τῆς ἐπιστήμης κατὰστασιν, ἀλλ' ἐν τῇ σημερινῇ ἐποχῇ, καθ' ἣν τὸ ἱατρικὸν πνεῦμα ἀπορροεῖ διὰ παντὸς μέσου τοὺς ἀσφαεῖς καὶ ἀσημάντους ὁρισμούς οἵτινες ἦσαν τὸ μόνον κατὰφύγιον τῶν προγενεστέρων, δὲν ἐπιτρέπεται πλέον νὰ παραδεχόμεθα τὴν αὐτοπάθειαν, δηλαδὴ τὸ ἀγνωστον, ὅταν πρὸ τῶν ὀφθαλμῶν ἔχωμεν ἐντελῶς ὁριζομένους βλάβας, δι' ὧν δυνάμεθα νὰ ἐκτιμήσωμεν ἀκριβῶς τὴν φύσιν τῶν παρατηρουμένων σωμάτων.

καὶ εἰς ἑτέρας δύο εἰς ἃς ἀπεκόπη ἡ κολεϊκὴ μοῖρα τοῦ τραχήλου ἕνεκα καρκινώματος· καὶ ἡμεῖς δὲ παρατηρήσαμεν ὅμοια γεγονότα.

Ἡ μὴ εἰδικότης τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ ἀποδεικνύεται εἰαίτε ἐκ τοῦ ὅτι ὁ σηπτικὸς μολυσμὸς μετεδίδηται εἰς λεγώιδας ὑπὸ γυναικῶν αἵτινες ἐπασχον φλεγμονώδεις ἐρυσίπelas ἢ τραύματα πυρρῶσυντα ἢ γαγγραινώδη, καὶ ὅτι αἱ λεγώιδες αὗται ἐπαθον ὑπὸ ἐπιλογίου πυρετοῦ. Ἐτι δὲ ὑπάρχουσι παρατηρήσεις ἀποδεικνύουσαι ὅτι εἰς τὰ μαιευτήρια ἐν καιρῷ ἐπιδημίας ἐπιλογίου πυρετοῦ αἱ ἐπὶ τῶν ἐγκύων ἢ νοσοκόμων μικρὰ ἐκδοραὶ ἐγένοντο αἷτιον ἀναπτύξεως φλεγμονώδους ἐρυσίπelas. Ἐτι δὲ αἱ σηπεδονώδεις οὐσίαι μεταδίδονται καὶ εἰς τὰ νεογνά διὰ τοῦ ὄμφ. τραύματος καὶ ἐξ αὐτῶν ἀναπτύσσεται ἐρυσίπelas τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, ἐπέρχεται ἡ ἀποσύνθεσις τοῦ ἐν τοῖς ὄμφ. ἀγγείοις θρόμβου, ἢ μάλιστα ἡ φλεγμονὴ τοῦ περιτοναίου καὶ τοῦ ὑπ' αὐτὸ κυτταρώδους ἱστοῦ, καὶ μεταστάσεις πυώδεις εἰς τὰ λοιπὰ ὅργανα. Συνηθέστατα δὲ παρατηροῦνται κατὰ τὴν ἐπιλόγιον ἐπιδημίαν καὶ φλεγμοναὶ εἰς τὰ νεογνά ἀναπτυσσόμεναι ἐπὶ τῶν μικρῶν ἐκδορῶν αἵτινες ὑπάρχουσιν εἰς τὰς χεῖρας ἢ τοὺς πόδας αὐτῶν.

Καταφαίνεται λοιπὸν ὅτι τὸ σηπτικὸν δηλητήριον ἔχει οὐσιώδεις τὰς αὐτὰς πάντοτε συνεπείας, διότι ἀναπτύσσει φλεγμονὰς κακοήθεις καὶ αὐθάνουσας, αἵτινες φαίνονται εἰς μὲν τὸ δέρμα διὰ τοῦ ἐρυσιπέλατος, εἰς δὲ τὸν κυτταρώδη ἱστὸν διὰ τῶν ἀποστημάτων, εἰς δὲ τοὺς ὀρώδεις χιτῶνας δι' ἰνο-πυώδων ἐξυθρωμάτων, εἰς δὲ τὰ παρεγχυματικὰ ὅργανα διὰ τῆς καταστροφῆς τῶν κυτταρώδων στοιχείων, ὥστε δυνάμεθα νὰ θεωρήσωμεν τὸν ἐπιλόγιον πυρετὸν ἢ μᾶλλον τὸν σηπτικὸν μολυσμὸν ὡς λίαν μεταδοτικόν, ἀφοῦ τὸ δηλητήριον τεθεὶν εἰς ἐπαφὴν μετὰ τραύματος προξενεῖ πάντοτε φλεγμονὴν αὐθάνουσαν ὅλοιν καὶ καθισταμένην κακοήθη.

Ἀπ' ἑτέρου δὲ εἶνε ἀναμφισβήτητον ὅτι ἡ νόσος παρουσιάζει οὐσιώδεις διαφορὰς ἀνάλογως τῆς τοικιλίας τοῦ τραύματος, ἢ τῆς φύσεως τῶν περὶ τὸ τραῦμα μαλακῶν μερῶν καὶ τῆς ἰδιοσυγκρασίας τῶν ἀτόμων. Ἐτι δὲ ὅτι, εἰς τὰς λεγώιδας ὁ σηπτικὸς μολυσμὸς ἐπέρχεται εὐκολώτερον καὶ προξενεῖ κανονικώτερον κακὰς συνεπείας ἢ εἰς τοὺς χειρουργικοὺς τραυματίαις. Τοῦτο δὲ ἐξαρτᾶται ἴσως ἐκ τοῦ ὅτι εἰς τὰς λεγώιδας ἡ φλεγμονὴ ἐκτείνεται εὐκολώτατα εἰς τὸ περιτόναιον καὶ προξενεῖ θανατηφόρον περιτονίτιδα, ἐνῷ εἰς τὰ τραύματα τῶν ἄκρων ἡ φλεγμονὴ δὲν ἐπεκτείνεται ἰτίσης εὐκόλως μέχρι τοσοῦτον ἐπικινδύνων σημείων, καὶ ἐκ τοῦ ὅτι ὁ περὶ τὸν κολεόν καὶ τὴν μήτραν τῶν λεγώιδων κυτταρώδης ἱστὸς εἶνε μεμελακυσμένος καὶ λίαν πρόσφορος πρὸς ἀπορροήσιν καὶ ἄκρην διεξόδον τῶν σηπεδονωδῶν οὐσιῶν.

Schroeder.

Δημόσια Κεντρικὴ Βιβλιοθήκη Θεσσαλονίκης

Παρ' οὐδενός διαφιλονεικοῦνται αἱ τροποποιήσεις αἵτινες ἐπιγίνονται εἰς τὸν ὄργανισμὸν ἐκ τῆς κινήσεως, ἀλλ', ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, αὗται ἐνεργοῦσιν ἀποκλειστικῶς ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ὑπὸ νοσολογικὴν δὲ ἔποψιν ὑπάρχει ἄβυσσος μεταξὺ νευρώσεως καὶ πυήσεως.

Οἱ ὑποστηρίζοντες τὴν αὐτοπαθείαν ἀναφέρουσι πρὸς ὑποστήριξιν τῆς δοξαίας πέντε περιπτώσεις σημειουμένας εἰς τὰς ἐγκισίμους διατριβάς τοῦ Tarnier καὶ τοῦ Temoin εἰς ἃς οὐδεμία παρατηρήθη βλάβη κατὰ τὴν νεκροψίαν. Ἀλλ' ἡ ἀξία τούτων διεφιλονεικῆθη δικαίως, διότι ἀποδεικνύουσιν ἀπλῶς ὅτι οὐδὲν ἀνεκαλύφθη διὰ τοῦ ἀνατομικοῦ μαχαίριου, οὐχὶ ὁμως καὶ ὅτι οὐδεμία ὑπῆρχε βλάβη, ὅπερ διαφέρει τὰ μέγιστα. Ἡ ἀνατομικὴ ἀλλοίωσις ἀνεκαλύπτεται εἰς τινὰς περιπτώσεις μετὰ λίαν παρατεταμένας ἐρευνάς, ὥστε καὶ καθ' ἣν περίπτωσιν γίνωσι παραδεκταὶ αἱ πέντε αὗται παρατηρήσεις, θὰ χρησιμεύωσι μόνον ὡς ἀσθενὲς ἐπιχείρημα παραβλλόμεναι πρὸς χιλιάδας νεκροψιῶν καθ' ἃς παρατηρήθησαν ἀλλοιώσεις.

Ἔτι δὲ οἱ παραδεχόμενοι τὴν δοξαίαν ταύτην ἀναφέρουσιν ἐπίσης πρὸς ὑποστήριξιν αὐτῆς τὰ ἀκόλουθα ἐξαιρετικὰ γεγονότα, ἅτινα παρατηρήθησαν κατὰ τὸ μέσον φοβερῶν ἐπιδημιῶν ἐπιλοχίου πυρετοῦ.

1) Τὸν θάνατον τοῦ ἐν τῇ μήτρᾳ περικλειομένου εἰσέτι ἐμβρύου ἢ τοῦ νεογνοῦ ὀλίγον μετὰ τὴν γέννησιν αὐτοῦ, φέροντος τὰς παρατηρουμένας ἐπὶ ἐπιλοχίου πυρετοῦ βλάβας (Lorain).

2) Ἐπιλοχίους πυρετοὺς ταχέως θανατηφόρους καὶ εἰσβάλλοντας κατὰ τὸν τοκετὸν, ἐνῷ εἰσέτι δὲν ἐπιδρῶσιν αἱ τοῦ τραυματισμοῦ συνέπειαι.

3) Τὸν θάνατον γυναικῶν μὴ ἐγκύων, αἵτινες περιποιοῦνται τὰς νοσοῦσας λεχωίδας καὶ εἰς ἃς παρατηρήθη κατὰ τὴν νεκροψίαν μητρο-περιτονίτις. Τοιαῦται παρατηρήσεις ὑπάρχουσι δύο μόνον. (Depaul καὶ Tarnier).

Τὰ ἐξαιρετικὰ ὅμως ταῦτα γεγονότα δὲν χρησιμεύουσιν ὡς ἐπιχειρήματα ὑπὲρ τῆς παραδοχῆς τῆς αὐτοπαθείας, ἀλλὰ δεικνύουσιν ἀπλῶς ὅτι εἰς τινὰς περιστάσεις, δηλαδὴ ὅταν ἡ ἐπιδημία εἶνε μεγάλῃ, ἢ μεταδοτικότης τῆς νόσου ἀναπτύσσεται εἰς τοιοῦτον βαθμὸν ὥστε προσβάλλει καὶ τὰς μὴ ἐγκύους ἐξησθενημένας γυναῖκας.

Εἰς τὰς καταστρεπτικὰς ἐπιδημίας, εἰς ἃς παρατηρήθησαν αἱ ἐξαιρετικαὶ αὗται περιπτώσεις, ἀναπτύσσεται μολυσματικὸς καὶ μεταδοτικὸς ἴος, ἐκφυλίζεται ἢ ἀρχὴ τῆς νόσου καὶ διαφέρουσι τὰ παρατηρούμενα φαινόμενα καθ' ὅσον ἀφορᾷ τὸ καταφανεὲς αὐτῶν αἴτιον. Ἐπὶ τοιούτων δὲ περιπτώσεων παρατηροῦνται ὅτι γυναῖκες τινὲς, προσβάλλόμεναι ὑπὸ φρικιάσεων κατὰ τὴν ἐναρξιν ἢ τὴν πορείαν τοῦ τοκετοῦ, θνήσκουσιν ὡς κεραυνόπληκται.

Ἐπὶ τοιούτων περιπτώσεων νομίζομεν ὅτι λογικώτερα εἶνε ἡ παραδοχὴ τοῦ μολυσμοῦ ἀντὶ τῆς αὐτοπαθείας, διότι αἱ προσβληθεῖσαι γυναῖκες ἔπαθον δηλητηρίαν ἐνεκὰ ἐπαφῆς ἢ ἐξ ἀπλώσεως τοῦ κακοῦ ἐν μέσῳ τῆς ἐπιδημίας,

πριν εἰσέτι ἀναπτυχθῇ ἡ πύησις. Ἡ φύσις τῆς νόσου κατ' οὐδέν ἐτροποποιήθη, ἀλλ' ἐπεταχύνθησαν καὶ ἐχειροτέρευσαν κατ' ἴδιον τρόπον τὰ συμπτώματα καὶ ἡ πορεία αὐτῆς.

Εἰς τὰς ἐξχειρητικὰς ταύτας περιπτώσεις ἀντιτάσσονται λογικῶς ἕτεραι πολυκριθότεραι, καταστρέφουσαι τὴν ἀξίαν τῶν πρώτων. Ἐν τῇ Κλινικῇ ὁ **Rajot** ἔθετε τὰς ἐγκύους πλησίον τῶν ὑπὸ ἐπιλογίου πυρετοῦ πασχουσῶν λεγῶντων, οὐδέποτε δὲ παρετήρησε τὴν ἀνάπτυξιν αὐτοῦ εἰς τὰς μὴ τεκούσας.

Ἐπὶ τῶν αὐτοπαθῶν παθήσεων ὁ πυρετὸς προηγείται τῆς ἐμφανίσεως τῶν βλαβῶν ἐπὶ χρόνον μᾶλλον ἢ ἥττον μακρὸν, ἐνῷ ἐπὶ τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ ἡ τοπικὴ οὐδὴν ἐπέρχεται ἀμέσως μετὰ τὸ ἀρχικὸν ῥῆγος καὶ προηγείται τοῦ πυρετοῦ, ἡ δὲ ὑπεργαστρικὴ εὐαισθησία ἀναφαίνεται πάντοτε πρὶν ἢ ταυτοχρόνως μὲ τὴν συχνότητα τῶν σφυγμῶν.

Οἱ παραδεχόμενοι τὴν ἐντόπισιν τῆς νόσου διαφωνοῦσι πρὸς ἀλλήλους περὶ τινων δευτερευόντων ζητημάτων, ὁμοφωνοῦσιν ὅμως ἐπὶ τοῦ κυρίου ζητήματος, ὅτι ἡ νόσος ἀρχεται ἀπὸ τοῦ τραύματος τῆς μήτρας ὅπερ ὑπολείπεται μετὰ τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακούντος, ἢ ἀπὸ τραυματικῶν βλαβῶν αἵτινες ἐπέρχονται ἐκ τοῦ τοκετοῦ. Ὁ δὲ **Simpson** παραβάλλει τὴν νόσον ταύτην πρὸς τὸν πυρετὸν ὅστις ἐπέρχεται εἰς τοὺς ὑποστάνας τὴν ἐγγείρισιν τοῦ ἀκρωτηριασμοῦ.

Τὸ παρατηρούμενον πῶς εἰς τὸ περιτόναιον, εἰς τοὺς κόλπους καὶ τὰ λυμφοκτικὰ ἄγγεα εἶνε ὁμοιον πρὸς τὸ παρατηρούμενον ἐπὶ τῶν μεγάλων ἐγγειρίσεων. Καταφανῶς δὲ ὑπάρχουσι τοσοῦτον μεγάλα ἀναλογίαι μετὰ τῶν δύο τούτων καταστάσεων, ὥστε ἐκπλήσσει τις ἀκούων τὸν **Depaul** (κατὰ τὴν γενομένην τῷ 1859 ἐν τῇ Ἰατρικῇ Ἀκαδημίᾳ συζήτησιν) νὰ ἀρνεῖται ἐντόνως τὴν ὁμοιότητα ταύτην καὶ νὰ ἐρωτᾷ περὶ τῶν διαρρήγνουμένων κατὰ τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακούντος φλεβῶν.

Ἡ ἐρώτησις αὕτη εἶνε ἀκατανόητος, γινομένη παρ' ἀνδρὸς παρασταθέντος εἰς πολυκριθίμους νεκροφίαις γυναικῶν αἵτινες ἀπεβίωσαν ἐνεκα ἐπιλογίου πυρετοῦ, ἐνῷ κυριώτερον ἔπρεπε νὰ ἐρωτήσῃ ἐὰν ὑπάρχῃ ἐτέρᾳ χειρουργικῇ ἐγγείρισι βλάβη τοσαῦτα φλεβώδη ἄγγεα.

Κατὰ τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ πλακούντος διαρρήγνυνται οἱ κόλποι, τὰ δὲ κατ' ἐπιπολὴν τοιχώματα αὐτῶν μένουσι προσκεκολλημένα εἰς τὸ ἐξωθούμενον ὄργανον, ὥστε τὸ ὑπολειπόμενον μέγα τραῦμα εἶνε καθαρῶς φλεβώδες. Καὶ εἰς μὲν τὰς κανονικὰς περιπτώσεις αἱ διαρρήξεις αὗται θεραπεύονται χωρὶς νὰ παρουσιάσωσιν ἰδιόν τι, ὅταν ὅμως παρεμπύπτη νοσηρὸν τι αἷτιον τὰ φλεβώδη ταῦτα ἄγγεα φλεγμάνουσι, καθὼς λίαν προδιατεθειμένα πρὸς τοῦτο.

Καθ' ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν μεταφορὰν οὐδεμία ὑπάρχει ἐτέρᾳ χώρᾳ ἔχουσα

εὐκολωτέρας φλεβώδεις συγκοινωνίας, διότι οἱ εὐρεῖς κόλποι συγκοινωνοῦσιν ἐλευθέρως μετὰ τῶν μητρικῶν καὶ ὠοθηκικῶν φλεβῶν, ὧν ὁ αὐλὸς ἠῤῥησε μεγάλως κατὰ τὴν κύησιν, εἰς δὲ τὰς νεκροφίαις παρατηροῦνται συνηθέστατα οἱ κόλποι πλήρεις πύου, ὅπερ δὲν ἀποδεικνύει ὅτι μεταφέρθη ἀπὸ τοῦ κοίλου τῆς μήτρας, ἀλλ' ἐξηγεῖται ἐκ τῆς φλεγμονῆς τῶν διαίρεθέντων κόλπων. Ὡστε καὶ πάλιν ἐκπλήσσεται τις ἀκούων τὸν Depaul λέγοντα· «καθ' ὅσον δ' ἀφορᾷ τὰς κατ' εὐθείαν συγκοινωνίας τῶν κόλπων μετὰ τοῦ ἀγγειώδους συστήματος, ἐὰν τοιῦται ὑπάρχωσιν, εἶνε τοσοῦτον μικραὶ ὥστε δὲν ἀπαδείχθησαν εἰσέτι ἀνατομικῶς». Ὁμολογοῦμεν ὅτι δὲν ἐννοοῦμεν τοιαύτην ἀνατομικὴν πλάνην.

Ἐν συνόψει, νομίζομεν ὅτι ὁ ἐπιλόχιος πυρετὸς εἶνε τραυματικὸς πυρετὸς τῶν λεχωίδων καὶ ὅτι διαφέρει ἐκείνου ὅστις ἀναπτύσσεται εἰς τοὺς ἐγγειριζομένους, μόνον διὰ τῆς ὅλης ἰδιαίτερας μεταδοτικότητος αὐτοῦ.¹

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΔΟΣΕΩΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΔΟΣΕΩΣ — Ὁ ἐπιλόχιος πυρετὸς ἀναπτύσσεται αὐτομάτως ἢ ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν ἀτομικῶν προδιαθέσεων, ὧν τὸ αἷτιον εἶνε ἄγνωστον. Οὕτως ἀναφαίνεται μεμονωμένως ἐν τῇ πόλει ὅταν ὁ θεραπεύων ἱατρὸς οὐδεμίαν ἔχη ἐπιμιξίαν μετὰ τῶν ἐπιδημικῶν ἐστιῶν τῶν νοσοκομείων, εἰς δὲ τὰ μαιευτήρια μεταδίδεται διὰ μολυσμοῦ καὶ ἡ ὑγιεινὴ αὐτῶν κατὰστασις καθίσταται τοσοῦτον χειρότερα ὅσον πλείονον πολλὰ πλῆσιάζονται αἱ ἐστίαι τοῦ μιάσματος διὰ τοῦ αὐξάνοντος ἀριθμοῦ τῶν ἀσθενῶν. Συνηθέστατα δὲ ἡ ἔντασις τῆς ἐπιδημίας ἀνεπτύχθη τοσοῦτον, ὥστε ὡς μόνον πρὸς κατὰπυσιν αὐτῆς μέσον ἐφάνη ἡ ἐκκένωσις τοῦ μαιευτηρίου.

Ἐνσελ. 53 (τομ. 6') εἶρηται περὶ τῆς μεγάλης διαφορᾶς, ἥτις ὑπάρχει μετὰ τῆς θνησιμότητος τῶν τικτοῦσιν κατ' οἶκον καὶ τῶν τικτοῦσιν ἐν τοῖς νοσοκομείοις. Ἐκ τῶν στατιστικῶν ἐρευνῶν τοῦ Lefort ἀπαδείχθη ὅτι ἐπὶ 888,312 τοκετῶν ἐκτελεσθέντων ἐν τοῖς μαιευτηρίοις ἢ νοσοκομείοις ἐν Γαλλίᾳ ἡ ἀλ-λαχού, ἀπέθανον 30,394 γυναῖκες, δηλαδὴ 3,4 τοῖς 100 ἢ 1, ἐπὶ 29,2. Ἀρ' ἑτέρου δὲ, ἐπὶ 934,781 τοκετῶν ἐκτελεσθέντων ἐν τῇ πόλει ἀπέθανον μόνον 4,405 γυναῖκες, δηλαδὴ 0,4 τοῖς 100 ἢ 1 ἐπὶ 212 τοκετῶν. Ἡ θνησιμότης αὕτη ἐπῆλθε σχεδὸν ἀποκλειστικῶς ἕνεκα ἐπιλοχίου πυρετοῦ, διότι αἱ λοιπαὶ νόσοι ἀναφέρονται εἰς ἐλάχιστον ἀριθμόν. Εἰς πάσας δὲ τὰς χώρας εἰς ἃς ἐγένοντο αἱ ἐρευναι αὗται ἡ ἀνολογία τῆς θνησιμότητος ἐφάνη σχεδὸν πάντοτε ἡ αὕτη.

Ἡ νόσος λοιπὸν ἀναπτύσσεται διὰ τῆς μεταδόσεως, τὴν δὲ ἀνάπτειν αὐτῆς διευκολύνουσιν ἢ ἐπίσχουσι περιστάσεις τινες. Κατὰ τὸν χειμῶνα αἱ

¹ Σημ. Μ. Ὁ ἱατρὸς G. Hunter ἐν ὑπομνήματι ἀναγνωσθέντι ἐσχάτως εἰς τὴν ἱατροχειρουργικὴν ἐταιρίαν τοῦ Edimbourg ἀπέδειξε διὰ παρατηρήσεων καὶ νεκροφίῶν τὴν αὐτότητα τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ μετὰ τῆς σηψαιμίας.

ἐπιδημίαει εἶνε ἐντονιώτερον διότι ἕνεκα τοῦ ψύχους περιορίζεται ὁ ἀερισμός τῶν νοσοκομείων. Τὴν παρατήρησιν ταύτην ἔκρινεν ὁ Lefort εἰς τὰ μαιευτήρια τῆς Γαλλίας καὶ τῶν ἄλλων ἐπικρατειῶν.

Τὰ ἠθικῶς καταπιέζοντα αἷτια ἐπιδρῶσιν ἀτομικῶς μέχρι τινός, τοῦτο ὅμως δὲν ἀπεδείχθη διὰ παρατηρήσεων. Φαίνεται δὲ ὅτι ἐκ τῆς προηγουμένης δικιμονῆς ἐν τοῖς νοσοκομείοις, αἱ γυναῖκες ἐγκληματιζόμεναι καθίστανται ἥττον εὐπρόσβλητοι ὑπὸ τῆς νόσου. Ἡ δὲ ἄθροισις καὶ ἐπισώρευσις ἀσθενῶν προδιαθέτει εἰς τὴν εἰσβολὴν τῆς νόσου, καθὼς ἐπίσης οἱ μαιευτικοὶ χειρισμοὶ καὶ ἐγγχειρίσεις, καὶ ἰδίως ἡ παρατάσις τοῦ τοκετοῦ καὶ ὁ πρῶτος τοκετός. Ὅπως δὴ ποτε ὅμως τὸ κυριώτερον πάντων αἰτίων εἶνε ἡ μετέδοσις.

Ἐξετάζοντες δὲ τὸν μηχανισμόν τῆς μεταδόσεως εὐρίσκομεν κατὰ πρῶτον λόγον τὴν γεινίκασιν τῶν ἀσθενῶν, ἐξ ὧν διακρίνεται εἰς τὰ περίρξ τὸ ἀκατάληπτον ἐκείνο νοσοποιόν αἷτιον, τὸ καλούμενον μίγμα καὶ ἐνεργοῦν ἐν πρώτοις ἐπὶ τῶν μᾶλλον προδιατεθειμένων πρὸς παραλαβὴν αὐτοῦ ἀτόμων. Προσέτι δὲ ἡ ἐξάπλωσις τῆς νόσου διευκολύνεται ἐν τῇ αὐτῇ καταστάσει ἐκ τῶν ἱατρῶν οἵτινες θεραπεύουσι τυχούχρονως τὰς πασχούσας ὑπὸ τῆς νόσου καὶ τὰς μὴ εἰσέτι προσβληθείσας. Ὁ τρόπος οὗτος τῆς μεταδόσεως ἐκτελεῖται ἰδίως εἰς τὰ καταστήματα ἅτινα στεροῦνται ἰδίων θεραπευτηρίων.

Ὁ Lefort ὑποστηρίζει σπουδαίως τὴν δοξασίαν ταύτην ἣτις μάλιστα πιστεύεται ἐν Γαλλίᾳ, ἐνῶν ἐγένετο ἐντελὴς παραδεκτὴ ἐν Ἀγγλίᾳ καὶ Γερμανίᾳ, ὅτι εἰς τὰς πλείστας περιπτώσεις οἱ ἱατροὶ τῶν νοσοκομείων μεταδίδουσι τὸ μίγμα εἰς τὰς ἐν τῇ πόλει διαμενούσας ἀσθενεῖς, καὶ πρὸς ὑποστήριξιν ταύτης ἀναφέρει μαρτυρίας πολυκρίθμων σπουδαίων ἐπιστημόνων καὶ περιπτώσεις δι' ὧν ἀποδεικνύεται ἀναντιρρήτως ὅτι ἐκ τοῦ τρόπου τούτου τῆς μεταδόσεως κίνδυνος. Βεβαίως δὲ αἱ παρατηρήσεις αὗται θὰ ἦσαν ἔτι πολυαριθμότεραι, ἐὰν δὲν ἀπεσιωπῶντο ἕνεκα τοῦ ἀτομικοῦ τῶν ἱατρῶν συμφέροντος.

Ἡ μεταδοτικὴ ἐπίδρασις τῶν σηπεδονωδῶν οὐσιῶν, ἐνοφθαλμιζομένων διὰ τῆς ἀφῆς, ἀνεγνωρίσθη ἐν Γερμανίᾳ καὶ Ἀγγλίᾳ, τὰ δὲ ἐκ τοῦ αἰτίου τούτου ὀλέθρια ἀποτελέσματα ἡλκτωθήσαν ὑπερμέτρως εἰς τινὰ νοσοκομεῖα τῆς Γερμανίας καὶ Ῥωσσίας, ἀφ' ὅτου οἱ ἐν τοῖς ἀμφιθεάτροις ἐνεργοῦντες νεγροφίαις ὑποχρεοῦνται νὰ ἀποπλύνωσι τὰς χεῖρας ἐντὸς διαλύσεως χλωροῦχου τιτάνου πρὶν εἰσέτι εἰσέλθωσιν εἰς τὰς αἰθούσας τῶν ἀσθενῶν. Ἐν Λονδίῳ οἱ μαθηταὶ τοῦ νοσοκομεῖου Guy δὲν δύνανται νὰ θεραπεύωσι λεχωίδας ὅταν φοιτῶσιν εἰς τὰς νεκροφίαις, ὅταν δὲ τις ἐξ αὐτῶν ἀπολέσῃ λεχωίδα ἕνεκα ἐπιλογίου πυρετοῦ, δὲν δύνανται νὰ ἐκτελέσῃ τοκετὸν ἐπὶ τινὰ χρόνον.

Ἀπεδείχθη ὅτι οἱ ἐκτελοῦντες ἡ μάλιστα καὶ οἱ παριστάμενοι εἰς νεκρο-

ψίχας λεχωίδων κέκτηνται τὴν δυσάρεστον ιδιότητα νὰ μεταδίδωσι τὴν νόσον εἴτε εἰς τὰ νοσοκομεῖα εἴτε εἰς τὴν πόλιν.

Αἱ περιπτώσεις αὐταὶ πρέπει νὰ ληφθῶσιν ὑπὸ σπουδαίαν ἐποψίν, διότι ἐξηγουσὶ τοὺς εἰς τοιαύτας περιστάσεις ἐπελθόντας συχνοὺς θανάτους εἰς γυναικας αἰτινες ἐνομιζόντο ὡς ἐκ τῆς θέσεως αὐτῶν μὴ ὑποκείμεναι εἰς τὴν μετάδοσιν τῆς νόσου.

ΠΡΟΦΥΛΑΞΙΣ ΑΠΟ ΤΩΝ ΕΠΙΔΗΜΙΩΝ. — Πρὸ πολλοῦ χρόνου ἐθεωρεῖτο ὡς κύριον αἷτιον τῶν ἐπιδημιῶν τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ ἡ πλημμυρὴς οἰκοδόμησις τῶν νοσοκομείων καὶ ἐπροτείνετο ἡ πρὸς ἀποδοχὴ μικρῶν μαιευτηρίων καὶ αἰθουσῶν περιλαμβανόντων ὀλίγας κλίνας καὶ ἰδίων θεραπευτηρίων διὰ τὰς ἀσθενεῖς. Ἐνταῦθα δὲν ἐξετάζομεν τὰ ἀφορῶντα τὴν οἰκοδομὴν τῶν μαιευτηρίων, ἀφοῦ ἡ διευθύνουσα ἀρχὴ ἤκιστα λαμβάνει ὑπ' ὄψιν τὰς γνώμας τῶν ἱατρῶν, μολονότι οὗτοι εἶνε οἱ μόνοι ἀρμόδιοι σύμβουλοι. Καθ' ἡμᾶς ὅμως, τὰ προταθέντα περὶ οἰκοδομῆς σχέδια οὐδόλως ἐκπληροῦσι τὸν σκοπὸν, διότι διὰ τῆς ἐντελεστεράς ἀπομονώσεως τῶν ἀσθενῶν ἴσως καταστρέφεται ἡ ἀμοιβαία μετάδοσις τῆς νόσου, οὐχὶ ὅμως καὶ ἡ ἐκ τοῦ ἱατροῦ ἢ τῶν βοηθῶν αὐτοῦ ἐπερχομένη, ἐκτὸς ἐὰν ὀρισθῇ ἰδιαιτέρος ἱατρὸς καὶ νοσοκόμος δι' ἐκαστὴν κλίνην, ὅπερ θὰ προσβάλλῃ καίριως τὴν οἰκονομικὴν κατὰστασιν τῶν νοσοκομείων. Πρέπει λοιπὸν, πρὸς ἀδεχόμενοι τὸν πρὸντα ὄργανισμὸν τῶν νοσοκομείων ὃν ἀδυνατοῦμεν νὰ τροποποιήσωμεν, νὰ ἐπωφεληθῶμεν ὅσον οἶόν τε ἐξ αὐτοῦ.

Μεταξὺ τῶν προταθεισῶν τροποποιήσεων σπουδαιότερα εἶνε ἡ κατ' ἐναλλαγὴν ἐκκένωσις τῶν αἰθουσῶν. Ἐὰν ἐπιτρέπεται ἐκ τῆς κατὰστάσεως τοῦ νοσοκομείου, ἀφίεται ἐπὶ τινι χρόνῳ κενὴ μία αἴθουσα, εἰς τοῦτο δὲ προστίθεται ἡ συχνὴ ἐπάλειψις τῶν τοίχων, ἡ καθημερινὴ ἀπόπλυσις τοῦ πατώματος, καὶ ὁ καθαρισμὸς τῆς κλίνης.

Αἱ ὑπὸ ἐπιλοχίου πυρετοῦ παθοῦσαι ἀποχωρίζονται ἀμέσως τῶν ἄλλων ἀσθενῶν καὶ μεταφέρονται εἰς ἰδιαιτέρον θεραπευτήριον. Τὸ μέτρον τοῦτο λαμβανόμενον εἰς τὰ μαιευτήρια εἶνε ἀνεπαρκές, ἐνεκα τῆς κακῆς διαθέσεως τῶν κατὰστημάτων, διότι πρέπει νὰ δικιρεθῇ καὶ τὸ προσωπικὸν αὐτῶν εἰς δύο διχαιρεμένα καὶ ἄσχετα πρὸς ἄλληλα ἀθροίσματα, ὡρισμένα, τὸ μὲν διὰ τὰς ὑγιεῖς τὸ δὲ διὰ τὰς νοσοῦσας λεχωίδας. Μολονότι δὲ ἡ νοσοῦσα ἀφῆκε τὸ μίσμα εἰς τὴν αἴθουσαν πρὸ τῆς ἀποχωρήσεως, διὰ τοῦ μέτρου ὅμως τούτου ἐλαττοῦνται ὅπως οὖν αἱ δυσάρεστοι τῆς ἐπιδημίας συνέπειαι.

Εἰς ταῦτα προστίθενται καὶ αἱ ἀνωτέρω σημειωθεῖσαι προφυλάξεις πρὸς ἀποφυγὴν τῶν ἐπιγινομένων ὀλεθρίων μεταφορῶν τοῦ μίσματος διὰ τῶν νεκροψῶν.

Ἐκτὸς τῶν γενικῶν τούτων μέτρων σημειοῦμεν καὶ τὰ ἐιδικώτερα, ἅτινα

εφαρμοζόμενα ταύτοχρόνως· έπέφερον αύσια άποτελεσματα κατά τον Behier και Empis.

Ο Behier θεωρεί τον πάγον ώς προφυλακτικήν θεραπείαν κατά της σοβαρής νόσου των λεχωίδων, ήν δέν ονομάζει έπιλόχιον πυρετόν. Ως ίδιον δέ σύμπτωμα της άρχομένης νόσου θεωρεί άνώδυον ή ένίοτε έπώδυον οίδημα των όργάνων άτινα περιβάλλονται άπό τό άνώτερον χειλος των πλατέων συνδέσμων. Εύρίσκει δέ τό οίδημα τουτο στηρίζον ακινήτως τό σώμα της μήτρας μέ την μίαν χείρα και πιέζων εκάτέρωθεν αύτης την κοιλίαν δι' του άκρου των δύο ή τριών δακτύλων της έτέρας χειρός δι' ών εύρίσκει άποτόμως, κατά τό έν ή τά δύο πλάγια της μήτρας και κατά την πορείαν γραμμής εκτεινομένης άπό των άκρων τούτων μέχρι του είλεακού λόφου, χορδήν μάλλον ή ήττον όγκώδη και συνισταμένην εκ του στρογγύλου συνδέσμου και του ώπαγωγού ή της ώσθήκης. Κατά δέ την πίεσιν του σημείου τούτου ή άσθενής αισθάνεται άμέσως ισχυράν οδύνην.

Έπί 1802 λεχωίδων ό Behier δέν εύρε τό σύμπτωμα τουτο, επί δέ 747 παρητήρησε τουτο εις έλαφρόν βαθμόν χωρίς νά έπέλθη δυσάρεστόν τι. Όταν δέ αναφαίνεται ή αισθησις της έπώδυνου ταύτης χορδής προσημάίνει πιθανόν κίνδυνον, και εάν ή οδύνη είνε ισχυρά, ένδεικνύει την επέμβασιν πριν εισέτι έπέλθη ρήγος ή συχνότης των σφυγμών.

Τό σύμπτωμα τουτο πρέπει νά κατ'αζητηται μετά προσοχής εις τάς λεχωίδας διότι έχει μεγάλην σημασίαν.

Ο Behier μεταχειρίζεται τον πάγον ώς ακόλουθος· θέτει επί της αύγούσης χώρας όθόνιον βεβρεγμένον και ένδιπλωμένον εις όκτώ, και επ' αύτου κύστιν μεγάλην εκ easutehouse πλήρη τεμαχίων πάγου κατά τά δύο τρίτα, όπως μή εφάπτεται αύτη άμέσως της κοιλίας. Η έπίθεσις του ψύχους πρέπει νά είνε συνεχής, άνανεομένου του πάγου πρό της έντελευς διαλύσεως αύτου. Πρέπει όμως νά επιτηρηήται ή κατάρστασις των κοιλιικών τοιχωμάτων, και ένδω μόν τό δέρμα είνε έρυθρόν, εξακολουθετ ή έπίθεσις του πάγου, άμα δέ γίνη λευκόχρουν έπίσχεται στιγματικώς ή έπίθεσις πρός άποφυγήν της κατ' επιπολήν γαγγράνης. Άλλως δέ ή επιπολήη αύτη δέν επιφέρει σπουδαίον κίνδυνον, αλλά παρκαίνει ολίγον την ανθρώπιν. Έν έλλείψει δέ πάγου μεταχειρίζεται ύδωρ έντός κύστεως όσον οίδν τε ψυχρότερον και συχνάκις άνανεούμενον.

Η μέθοδος αύτη είνε ώρεσιμωτάτη ούχι μόνον ώς προφυλακτικήν, αλλά και ώς θεραπευτικήν κατά της άναπτυχθείσης περιτονίτιδος μέσον. Και έσ' άρχή μόν δυσκόλως είνε άνεκτόν, μετ' ολίγον όμως καταζητείται και παρά τω ίδίω άσθενώ. Πρώτον δέ αύτου άποτέλεσμα είνε ή κατάρπασις της οδύνης.

Ουδεμία στατιστική σημείωσις των άποτελεσμάτων της μεθόδου ταύτης ένδημοσιεύη παρά του Behier. Ότε ήμεις εξητάζομεν τό κλινικόν μέρος της

μικευτικῆς εἰς τοὺς ὑπὸ δοκιμασίαν ἀπολυτηρίους φοιτητὰς ἐν τῷ τμήματι τοῦ καθηγητοῦ Behier εἰς τὸ νοσοκομεῖον τοῦ Ἑλέους, σπανιότατα εὗρομεν νοσοῦσας λεχωίδας πρὸς δοκιμασίαν τῶν ἐξεταζομένων, ἐνῶ ἀμέσως μετὰ τὴν μετάρθεσιν αὐτοῦ εἰς ἕτερον νοσοκομεῖον ἀπηντήσαμεν σχεδὸν σταθερῶς λεχωίδας νοσοῦσας καίτοι μὴ ὑπαρχούσης ἐπιδημίας, ἡ δὲ κατὰστασις αὐτῇ κατέπαυσε πάλιν, ἀφοῦ ὁ διαδεχόμενος τὸν Behier ἱατρός Bourdon ἐφήρμοσεν αὐτῇς ὡς θεραπευτικὸν μέσον τὴν ἐπίθεσιν τοῦ πάγου.

Ὁμολογοῦμεν ὅτι ἐν ἀρχῇ ἐθεωροῦμεν λίαν παράδοξον τὴν θεραπείαν ταύτην εἰς γυναικας αἰτίνες, ἐκτὸς μικρᾶς οὐδύνης κατὰ τὴν κοιλίαν, οὐδὲν σύμπτωμα γενικῆς ἀντιδράσεως ἐπαρουσίχζον. Δὲν ἐβραδύναμεν ὁμῶς νὰ ἀναγνωρίσωμεν τὰ ἰσχυρὰ ἀποτελέσματα τῆς προφυλακτικῆς ταύτης μεθόδου, τῆς ὁποίας ἡ σπουδαιότης ἀπεδείχθη ἐκ τῆς σπανιότητος τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ.

Ἀδιστάκτως λοιπὸν συνιστῶμεν ὡς ἐξίχετον μέθοδον τὴν θεραπείαν τοῦ Behier ἐν τῇ πρᾶξει τῶν νοσοκομείων, ἐν δὲ τῇ πόλει ἡ προφυλακτικὴ μέθοδος δὲν εἶνε ἀναγκαία, ἐνεκα τῆς σπανιότητος τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ, ἐνδείκνυται ὁμῶς ἐκ τῆς φρονήσεως ὅταν ἀνακκλύπτεται ἡ ἐπώδυνος χορδὴ κατὰ τοὺς πλατεῖς συνδέσμους.

Τὰ δὲ προφυλακτικὰ μέτρα δι' ὧν ὁ Empis ἔσχεν ἀξιοσημειώτους ἐπιτυχίας ἐπὶ τέσσαρα ἔτη εἰς τὸ νοσοκομεῖον τῆς Εὐσπλαγγίνης εἶνε·

1) Ἐντελὴς ἀερισμός. Τὸ μέσον τοῦτο εἶνε τὸ σπουδαιότερον, ἐφαρμοζόμενον κατὰ πᾶσαν ὥραν τοῦ ἔτους διὰ τῆς ἀνοίξεως πάντων τῶν παραθύρων τῆς αἰθούσης ἐπὶ ἡμίσειαν ὥραν κατὰ τὴν πρωΐαν. Μετὰ δὲ τὴν περιποίησιν τῶν λεχωίδων ἀνοίγονται τὰ παράθυρα ἐκ νέου κατὰ τὸν καθαρισμόν τῆς αἰθούσης, καὶ κατὰ τὸ λοιπὸν τῆς ἡμέρας ἡ μάλιστα καὶ τῆς νυκτὸς ἀφίνονται διηνεῶς πολλὰ ἐξ αὐτῶν ἀνοικτὰ πρὸς ἀδιάκοπον ἀνανέωσιν τοῦ ἀέρος. Ὁ Empis ὀλίγον λαμβάνει ὑπ' ὄψιν τὴν γενικῶς περὶ ἀπερχομένην δόξιν περὶ τῶν ἐπερχομένων κινδύνων εἰς τὰς λεχωίδας ἐκ τῆς ἐπιδράσεως τοῦ ψύχους, διότι οὐδέποτε παρετήρησεν ὅτι αἱ πυχθεῖς τῶν βρόγχων ἢ τῶν πνευμόνων ἢ αἱ λοιπαὶ ἐνεκα ψήξεως ἐπιπλοκαὶ ἦσαν συχνότεραι εἰς τὸ τμήμα αὐτοῦ ἢ εἰς τὰς λοιπὰς αἰθούσας. Ἄλλως δὲ διὰ μεγάλων θερμостρῶν διατηρεῖται ὑψηλὸς βαθμὸς θερμοκρασίας, ὅπως προληφθῇ ἡ ψῆξις τῶν ἀσθενῶν.

2) Αἱ εἰσερχόμεναι ἔγκυοι ἀποπλύνονται μετὰ σάπωνος ἐντὸς γενικοῦ λουτροῦ. Μετὰ δὲ τὸν τοκετὸν ἀλλάσσονται πᾶσαν ἡμέραν τὰ ὀθόνια κλπ., καὶ διατηρεῖται ἄκρα καθαριότης πρὸς πρόληψιν τῆς ἀλλοιώσεως τῶν λογίων.

3) Αἱ νοσοῦσαι λεχωίδες μεταφέρονται ἀμέσως εἰς ἕτερον τμήμα ὅπως μὴ καταστῶσιν ἐστία μεταδόσεως εἰς τὰς λοιπὰς.

Ἴδου τὰ ἐκ τῶν προφυλάξεων τούτων ἀποτελέσματα. Ὅταν ὁ Empis πα-

ρελάβας τὸ τμήμα ἐν τῷ νοστοκομείῳ, ἡ ὀνησιμότης τῶν λεχωϊδίων ἐβλῆκεν εἰς 7,6 τοῖς 100, δηλαδὴ 1 θάνατος ἐπὶ 13,1. Ἀπὸ δὲ τῆς 1 Μαΐου τοῦ 1863 μέχρι τῆς 1 Δεκεμβρίου τοῦ 1866, ἐπὶ 2,117 τοκετῶν ἀπέθανον μόνον 43 γυναῖκες, δηλαδὴ εἰς ἀνταλογία 2,03 τοῖς 100 ἢ 1 ἐπὶ 49,83. Τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο εἶνε βεβαίως λίαν ἀξιοσημείωτον καὶ σπουδαϊότατον.

Διὰ τοῦ συνδυασμοῦ τῶν μεθόδων τοῦ Behier καὶ Empis ἐλπίζομεν τὴν ἀποδόθῃσιν τῶν ἐπιδημιῶν τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ, καίτοι τοῦ ὀργανισμοῦ τῶν νοστοκομείων πλημμελοῦς ὄντος.¹

Ὑπολείπεται ἤδη ἡ ἐξέτασις τῶν διαφόρων μορφῶν τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ, αἵτινες ἐνίοτε περυσιαῖζοντι μεμονωμένως ἢ συνδυάζονται πρὸς ἀλλήλας διαφοροτρόπως.

ΜΗΤΡΟ—ΠΕΡΙΤΟΝΙΤΙΣ.

Κατὰ τὸν ἐπιλόχιον πυρετὸν προσβάλλεται τὸ περιτόνχιον καὶ ἡ μήτρα, συνηθέστερον μὲν ταυτοχρόνως ἀμφότερα, ἐνίοτε δὲ ἕκαστον μεμονωμένως. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τὰ συμπτώματα τῆς παθήσεως αὐτῶν εἶνε κοινὰ, ἡ δὲ ἐντόπισις ὀρίζεται ἀκριβῶς μόνον κατὰ τὴν νεκροψίαν. Ὡστε πρὸς ἀποφυγὴν τῶν ἐπικαλήψεων περιγράφομεν μόνον τὴν μητρο-περιτονίτιδα, σημειοῦντες τὰ εἰδικὰ συμπτώματα καὶ τοὺς χαρακτηριστοὺς αἵτινα παρατηροῦνται ὅταν τὸ ἕτερον μόνον τῶν ὀργάνων προσεβλήθῃ.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ. — Ἡ μητρο-περιτονίτις ἀναφίνεται μετὰ τὸν τοκετὸν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀπὸ τῆς πρώτης μέχρι τῆς τετάρτης ἡμέρας καὶ σπανιώτατα μετὰ τὴν δεκάτην. Μόνον δὲ κατὰ τὰς σοβαρὰς ἐπιδημίας ἀρχεται εὐθὺς μετὰ τὸν τοκετὸν ἢ μάλιστα καὶ κατὰ τὴν πορείαν αὐτοῦ.

Ὡς ἀρχικὸν φαινόμενον θεωρεῖται ἡ παρὰ τοῦ Behier σημειουμένη αἰσθησις τῆς σκληρᾶς χορδῆς ἀπὸ τοῦ πλυχίου τῆς μήτρας χεῖλους πρὸς τὸν εἰλεκκὸν λόφον, (σελ. 544), τὸ δὲ σύμπτωμα, ὅπερ, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἐλκύει τὴν προσοχὴν εἶνε ὁδὸν μᾶλλον ἢ ἥττον ἰσχυρὰ κατὰ τὴν ὑπογαστρικὴν

¹ Σημ. Μ Ὁ Schucking ἔσχεν εὐάριστα ἀποτελέσματα διὰ τῶν συνεχῶν ἐν τῇ μητρικῇ κοιλότητι ἐνέσεων διαλύσεως θεικῆς σόδας μετὰ μικρᾶς ποσότητος γλυκερίνης. Ὁ δὲ Bischoff, Zweifel καὶ Spiegelberg συνιστῶσι πολὺ τὴν μέθοδον τοῦ Lister, καθ' ἣν ἡ ἔγκυος λαμβάνει λουτρὸν γενικὸν ἕκτα ἀναφανῶσιν αἱ πρώται ὥδινας καὶ πλύνει καλῶς τὴν κοιλὸν δι' ἐνέσεων ἐκ διαλύσεως φανικοῦ ὀξέος (2 γραμμάρια εἰς 100 ὕδατος) ἐπαναλαμβάνομένων ἀνὰ πᾶσαν δευτέραν ὥραν. Κατὰ δὲ τὸν τοκετὸν ὁ μαιευτὴρ, ἡ μαῖα καὶ οἱ λοιποὶ παριστάμενοι, ἀπαπλύνουσι τὰς χεῖρας πρὸ τῆς ἐξετάσεως μὲ τὴν αὐτὴν διαλύσιν. Μετὰ δὲ τὸν τοκετὸν ἐπαναλαμβάνονται αἱ ἐνέσεις εἰς τὸν κοιλὸν διὰ τῆς αὐτῆς διαλύσεως κατὰ τὸ πρῶτον δεκαπενθήμερον. Ὁ δὲ Schède συνιστᾷ τὴν διηνηκὴ ταπιδέσιν ἐλαστικοῦ σωλῆνος (drainage) ἐν τῇ μητρικῇ κοιλότητι πρὸς εὐκολωτέραν ἀπόπλυνσιν αὐτῆς διὰ τῆς ἀνωτέρω διαλύσεως καὶ ἐσωτερικῶς τὴν ἱετικὴν σόδα.

χώρων, εἶτα δὲ ἐπέρχεται ῥίγος καὶ ὁ σφυγμὸς ὑψοῦται πλέον τῶν 100 σφύσεων.

Τὸ ῥίγος ἔχει μεγάλην σημασίαν, ἡ δὲ ἐντασις αὐτοῦ εἶνε συνήθως ἀνάλωτος πρὸς ἐκείνην τῆς νόσου. Τὸ ἰσχυρὸν καὶ παρκεταμένον ῥίγος εἶνε μᾶλλον ἐπιφοβὸν ἰδίως ἐν κριτῷ ἐπιδημίᾳ καὶ ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετὸν, ἢ τὸ ἐλαφρὸν καὶ πρόσκιρον. Τὴν αὐτὴν σοβαρὰν σημασίαν ἔχει καὶ ὅταν δὲν ἐπικολουθῇται ὑπὸ καθαρᾶς ἀντιδράσεως, ἀλλ' ἡ ἐξηνητλημένη καὶ κεκηκνυῖα ἀσθενὴς παρυσιάζει ἀλλοίωσιν τοῦ προσώπου. Ἡ σημασία ὅμως τοῦ ῥίγους δὲν εἶνε ἀπόλυτος, διότι εἰς τινὰς σπινίας περιπτώσεις τοῦτο λείπει ἢ ἐπέρχεται καὶ ἄνευ ἐπιλογίου πυρετοῦ.

Ἡ μετὰ τὸ ῥίγος ἐπερχομένη ἀντίδρασις δὲν ἔχει ἴδιον χαρακτήρα, τὸ δὲ δέμας εἶνε θερμὸν, καλύπτεται ὑπὸ γενικοῦ ἢ τοπικοῦ ἰδρώτος, ἡ διψα εἶνε μεγάλη, ὁ σφυγμὸς γίνεται ἥττον συγνὸς ἀλλὰ πληρέστερος καὶ ἡ ἀσθενὴς αἰτιᾶται κεφαλαλγίαν καὶ κόπωσιν.

Ἡ ὑπογαστρικὴ ὀδύνη, ἐν ἀρχῇ περιοριζομένη εἰς τὴν μητρικὴν χώραν ἢ εἰς τοὺς εἰλεγκοὺς βόθρους, εἶνε λίαν διάφορος, ἄλλοτε ὑπόκωρος ἢ ἰσχυροτάτη, συνεχὴς ἢ κατὰ παροξυσμούς, κατ' ἐπιπολὴν ἢ βαθεῖα, αὐτόματος ἢ προκαλουμένη διὰ τῆς πίεσεως, πάντοτε ὅμως αὐξάνει διὰ τῆς πίεσεως ἢ διὰ τῶν κινήσεων, ἢ ἐπὶ τῆς βηχός, ἢ τῆς ἀποδύσεως, ἢ τοῦ ἐμέτου, ὥστε ἡ ἀσθενὴς μένει ἀκίνητος πρὸς ἀποφυγὴν τῆς αὐξανούσης ὀδύνης κατὰ τὴν ἐλαφροτάτην μετατόπισιν. Ἐπὶ τῆς ἀπλῆς μητρίτιδος ἡ ὀδύνη ἐντοπίζεται εἰς τὴν μήτραν, ἐπὶ δὲ τῆς μεμονωμένης περιτονίτιδος ἐκτείνεται ταχέως καθ' ἅπασαν τὴν κοιλίαν καὶ ἡ εὐκισθησία εἶνε τότε τοσοῦτον ζωηρὰ ὥστε καθίσταται ἀνυπόφορον καὶ τὸ βάρος τῶν καταπλασμάτων ἢ τῶν καλυμμάτων.

Ἐπὶ παρκετάσεως τῆς νόσου ἡ ὀδύνη ἐλαττοῦται συνήθως ἢ ἐξαφανίζεται, διότι ἐνεκ τῆς κεραυνοβόλου προσβολῆς τοῦ νευρικοῦ συστήματος ἡ πάσχουσα διακρίνει τὴν αἴσθησιν ταύτην ἀμυδρῶς. Συνηθέστατα δὲ καταπνύει ὀλίγον πρὸ τοῦ θανάτου πᾶσα ὀδύνη καὶ ἡ πάσχουσα νομίζει ἐκυτὴν ἰαθεῖσταν, ὥστε ὅταν τοιοῦτον αἴσθημα εὐεξίας δὲν συνοδεύεται ὑπὸ ἐλαττώσεως τῆς συγνότητος τοῦ σφυγμοῦ, πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὡς προμηνύον μοιραίαν καὶ ταχεῖαν θανατηφόρον ἀπώλησιν.

Ὁ σφυγμὸς τροποποιεῖται βαθμιαίως. Ἐὰν ἡ νόσος βραίνει πρὸς θάνατον, οὗτος μένει πάντοτε ταχὺς μέχρις 120 ἢ 140 σφύσεων, καὶ κατ' ὀλίγον γίνεται ἥττον πλήρης, μαλακός, εὐπίστος, νηματοειδὴς καὶ μόλις αἰσθητός ὀλίγον πρὸ τοῦ θανάτου.

Αἱ λειτουργίαι τοῦ στομάχου διαταράσσονται ἀπ' ἀρχῆς τῆς νόσου, ἐπέρχονται ναυτιάσεις, εἶτα ἔμετοι, προχόμενοι συνήθως καθ' ἅπασαν τὴν διάρκειαν αὐτῆς καὶ συνιστάμενοι ἐν ἀρχῇ ὑπὸ τῶν λαμβανόμενων ὑγρῶν καὶ

λευκωπῶν βλενωδῶν οὐσιῶν, εἴτε δὲ λαμβάνουσι πρασίνην χροιάν ἕνεκα τῆς ἐκχυνομένης εἰς τὸν στόμαχον χολῆς.

Οἱ ἔμετοι οὗτοι εἶνε ὀδυνηρότατοι καθὼ κλονίζοντες τὴν κοιλίαν, κατὰ δὲ τὸ τέλος τῆς νόσου ἐπέρχονται εὐκόλως ἄνευ τινὸς ἀγῶνος, καὶ τὸ ἐξεργούμενον ὑγρὸν χύνεται ἐπὶ τῶν καλυμμάτων. Εἶνε δὲ αὐτόματα, ἀλλὰ προκαλοῦνται καὶ παροξύνονται διὰ τῆς συγνῆς λήψεως ποτῶν ἕνεκα τῆς ἀσθέστου δίψης τῶν ἀσθενῶν.

Ἐπὶ τῆς ἀπλῆς μητρίτιδος λείπουσιν ἐνίοτε οἱ ἔμετοι καὶ ὑπάρχουσι ναυτιάζσεις, αἵτινες λείπουσιν ἐπίσης ἐνίοτε.

Ἐν ἀρχῇ τῆς νόσου ἡ κοιλία φαίνεται ἥττον ὀγκώδης καὶ συνεσπασμένη, μετ' ὀλίγον δὲ διατείνεται ἕνεκα τῆς ἀφθονοτάτης ἀναπτύξεως ἀερίων εἰς τὰ ἔντερα καὶ ἐνίοτε ἐπέρχεται τοσοῦτος μετεωρισμὸς ὥστε ἀπωθεῖται ὁ πνεύμων καὶ δυσχεραίνεται πολὺ ἡ ἀναπνοή, τὰ δὲ ὀλίγον συντείνοντα εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τῆς κοιλίας ὑγρὰ ἐν τῷ περιτοναίῳ ἐξιδρώμενα ἐντοπίζονται πρὸς τὰς λαγόνας καὶ διαγιγνώσκονται διὰ τῆς ἐπικρούσεως.

Ὁ μετεωρισμὸς τῆς κοιλίας δὲν εἶνε τὸ μόνον αἷτιον τῆς διαταράξεως τῆς ἀναπνοῆς, διότι ἐνίοτε παρατηρεῖται ἰσχυρὰ δύσπνοια ἐπερχομένη ἰδίως ἐκ τῆς μεγάλης διαταράξεως τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

Συνήθως ὑπάρχει κατὰ τὴν μητρο-περιτονίτιδα δυσκοιλιότης, σπανίως δὲ παρατηρεῖται διχόροια, ἐκτὸς ἐὰν συνυπάρχῃ ἐπιπλοκὴ φλεβίτιδος, ὅτε αἱ δυσωδέσταται ὕλαι ἐξέρχονται ἀκουσίως, εἶνε ροαίαι, λίαν κεχωματισμέναι ὑπὸ τῆς χολῆς καὶ περιέχουσι συνήθως βλενωδῆς οὐσίας.

Τὸ σταθερώτερον φαινόμενον τῆς νόσου εἶνε ἡ λίαν χαρακτηριστικὴ ἀλ-λοιώσις τῆς φυσιολογικῆς, ἐξ ἧς συνήθως διαγιγνώσκεται ἡ νόσος καὶ πρὸ τῆς ἐμφάνισεως τῶν λοιπῶν συμπτωμάτων. Τὸ πρόσωπον εἶνε βυτιδῶδες ἐκπράζει δυσφορίαν καὶ κόπωσην καὶ συνήθως ἔχει ἐκτερικὴν χροιάν, οἱ ὀφθαλμοὶ εἶνε ἀμυροὶ, βεθυησμένοι, περιβάλλονται ὑπὸ αἰθινῶδους κύκλου, οἱ μῦς τοῦ προσώπου πάσχουσιν ἰδίως ὑπὸ τοπικῶν συστολῶν, τὸ δὲ μέτωπον καὶ αἱ παρειαὶ καλύπτονται ὑπὸ κολλώδους ἰδρώτος ὅταν ἡ περίοδος τῆς νόσου εἶνε σοβαρά. Σπανίως ὑπάρχουσιν ἐν ἀρχῇ τῆς νόσου παροξυσμοὶ παρκαλοισμῶν, ἡ δὲ διατάραξις τῆς διανοίας ἀναφαίνεται συνήθως ὅταν ἐπίκειται ἡ θανατηφόρος ἀπόληξις, ἐνῷ ἄλλως παρατηρεῖται μόνον βραδύνοια καὶ ὑπνηλία.

Τὰ λόγια δὲν ἐπίσχονται, ὡς κληῶς νομίζεται, ἀλλὰ κατὰ μὲν τὴν περίοδον τοῦ ρίγους εἶνε ἥττον ἄρθρον, εἴτε δὲ ἐπανερχονται μετὰ διαφορῶν ἐπὶ μᾶλλον ἢ ἐπὶ ἥττον κατὰ τὰ διάφορα άτομα, ἄνευ ἰδίου τινὸς χαρακτῆρος. Εἰς δὲ τὴν ἑκκρίσιν τοῦ γάλακτος ἡ ἐπίδρασις εἶνε σταθεροτέρα, διότι σπανίως ἐξακολουθεῖ ἡ ἑκκρίσις ὅταν ἡ ἔντασις τῆς νόσου εἶνε ἰσχυρά.

Ἡ μητρο-περιτονίτις διακρίνεται ἕνεκα τῆς ἐπικρατήσεως συμπτωμάτων

τινων εἰς τρεῖς εἶδη, τὴν φλογιστικὴν, τὴν χολώδη καὶ τὴν τυφοειδῆ, ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς ἀντιδράσεως, ἢ τῆς ἐπικρατήσεως τῶν γαστρικῶν συμπτωμάτων, ἢ τῆς ἐξαντλήσεως καὶ ἀτονίας τῆς πασχούσης.

Ἡ μητρο-περιτονίτις ἐπιπλέκεται ἐνίοτε ὑπὸ πλευρίτιδος ἢ πνευμονίας, ἰδίως δὲ αἱ παθήσεις αὗται παρατηροῦνται ἐπὶ φλεβίτιδος.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ διάγνωσις τῆς μητρο-περιτονίτιδος δὲν εἶνε δύσκολος ὅταν ἡ νόσος ἄρχεται μετὰ σφοδρότητος καὶ ἀναφαίνονται τὰ χαρακτηριστικώτερα τῶν συμπτωμάτων. Ἐνίοτε ὅμως ἡ πορεία τῆς νόσου εἶνε ὑπουλοῦς, ἢ δὲ ἀνάπτεις λαμβάνουσα καὶ τότε πρέπει νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν ὁ χώρος ἐν ᾧ κεῖται ἡ ἀσθενὴς καὶ ἰδίως ἡ ἐπίδρασις τῆς ἐπιδημίας. Νοσηραὶ δὲ τινες καταστάσεις ἀλλότριαι τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ συγχίζουσιν ἐνίοτε τὸν ἱατρὸν. Ἐν σελ. 231 (5' τόμου) εἴρηται, ὅτι ἡ ἐπίσχεσις τῶν οὕρων ἐπεροχουμένη ἔνεκα παραλύσεως τῆς οὐροδόχου κύστεως προξενεῖ ἐνίοτε ἰσχυρὰς ὀδύνας κατὰ τὴν ὑπογαστρικὴν χώραν ἢ καὶ ἐλαφρόν πυρετόν, ἀλλὰ τότε λείπει τὸ ῥέγος, ὃ δὲ ἐπιστήμων μετὰ προσεκτικὴν ἐξέτασιν διαγιγνώσκει εὐκόλως ὅτι αἷτιον τῶν ὀδυνῶν εἶνε ἡ διάταξις τῆς οὐροδόχου κύστεως. Ὅταν δὲ ὑπάρχῃ διὰ ῥῆζης ἐκτεταμένη τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου ἐπέρχεται συνήθως συχνότης τοῦ σφυγμοῦ, ἀλλὰ καὶ τότε λείπει τὸ ῥέγος, ἢ δὲ ὑπογαστρικὴ χώρα εἶνε ἀνώδυνος.

Ἐνίοτε ὅμως μετὰ παρατεταμένον τοκετὸν ἡ μήτηρ εἶνε εὐκίσθητος ἐπὶ μίαν ἢ δύο ἡμέρας, ἐπέρχονται δὲ ταῦτοχρόνως καὶ ἰσχυραὶ δευτεραῖαι ὠδίνες. Αἱ ἐνοχλητικαὶ δὲ αὗται συμπτώσεις διαγιγνώσκονται μετὰ ἀκριβοῦς ἐξέτασιν ἔνεκα τῆς ἐλλείψεως τοῦ ῥίγους, ὅπερ βεβαίως εἶνε σημεῖον μεγάλης ἀξίας ἀλλ' ἀναφαίνεται ἐνίοτε, καὶ μάλιστα κατ' ἐπὶ πλείονα, χωρὶς νὰ προηγήτῃ ἢ νὰ συνοδεύῃ ἐπίσημόν τινα βλάβην, καὶ τότε εἶνε ἀπλοῦν νευρικὸν φαινόμενον. Ἐνίοτε δὲ συνοδεύει τὴν ἀρχὴν τοῦ γαλακτικοῦ πυρετοῦ, ἢ ἀναφαίνεται κατὰ τὴν ἑναρξιν τῆς ἐκκρίσεως τοῦ γάλακτος, ἥτις συνοδεύεται τότε ὑπὸ ἰσχυροτάτης ἀντιδράσεως.

Ἐνίοτε ὃ ἐπιστήμων συγχίζεται ἐκ τῆς συμπτώσεως τῶν διαφόρων τούτων περιστάσεων, τότε ὅμως προτιμότερον εἶνε νὰ παραγγεῖλῃ δραστηρίαν, καίτοι ἀνωφελεῖ, θεραπείαν ἢ νὰ μείνῃ ἀδρανὴς κατὰ τὴν εἰσβολὴν τῆς νόσου τὴν ὁποίαν δύναται ἐνίοτε νὰ καταπαύσῃ ἐν ἀρχῇ.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Ἐπὶ τῆς προγνώσεως ἐπιδρωσι διάφοροι περιστάσεις. Εἶνε δὲ αὕτη σπουδαιοτάτη. 1) Ὅταν ἡ νόσος ἀναπτύσσεται ἐν μέσῳ ἐπιδημίας. Ἀναφέρονται ἐπιδημίαι, σπάνιαι βεβαίως, καθ' ἃς ἀπέθανον ἅπαναι αἱ παθοῦσαι. 2) Ὅταν ἡ νόσος ἄρχεται κατὰ τὸν τοκετὸν ἢ σχεδὸν ἀμέσως μετ' αὐτόν, διότι συνηθέστατα τότε ἐπέρχεται ταχέως ὁ θάνατος. 3) Ὅταν ἡ περιτονίτις καθίσταται γενικὴ ἢ εξαπλοῦται ἀνωθεν τοῦ ὀμφαλοῦ, (Beau), διότι τότε ἐπιγίνονται ἐκτεταμένα ἐξιδρώματα καὶ ἡ ἱκσις εἶνε ἐξαιρετικὴ.

4) "Όταν τὸ εἶδος τῆς νόσου εἶνε ἀπ' ἀρχῆς ἀταξικόν ἢ τυφοειδές. 5) "Όταν αἴτιον τῆς νόσου εἶνε διὰ ῥήξις ἢ τραῦμα ὀργάνου τινός. 6) "Όταν ἡ νόσος ἐπέρχεται μετ' ἄφθονον αἱμορραγίαν. 7) "Όταν παραμμένη ἡ συχνότης τοῦ σφυγμοῦ μέχρις 120 σφύξεων, μολονότι τὰ λοιπὰ συμπτώματα ἐλαττοῦνται.

Ἐκ τούτων δὲ ἡ πρόγνωσις εἶνε ἥττον σθεναρά. 1) "Όταν ἡ νόσος εἶνε σποραδικὴ καὶ μακρὰν τῶν μολυσματικῶν ἐστιῶν, διότι τότε τὰ ἐπιστημονικὰ μέσα ἐνεργοῦσιν ἰσχυρότερον. 2) Ἐὰν εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἡ νόσος ἤρξαι μετὰ τὴν ὀγδόην ἡμέραν ἢ τοῦλάχιστον μετὰ τὴν πέμπτην ἢ ἕκτην ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ, διότι τότε ἡ ἥσσις εἶνε συνήθης, αἱ δὲ εὐνοῖαι περιστάσεις αὐξάνουσι καθ' ὅσον ἀπομικρυνόμεθα τῆς ἡμέρας τοῦ τοκετοῦ. 3) "Όταν ἡ ἐντασις τῆς ἀντιθράσεως εἶνε μετρία, ἔτι δὲ λείπουσιν οἱ ἔμετοι καὶ ὁ μετεωρισμός. 4) "Όταν ἡ νόσος ἐντοπίζεται κατὰ τὴν μητρικὴν χώραν (περιτονίτις κάτωθεν τῆς ὀμφαλικῆς χώρας κατὰ τὸν Beau), διότι εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἐπέρχεται συνηθέστερον ἡ ἥσσις.

ANATOMIKAI AΛΛΟΙΩΣΕΙΣ. — Ἀνωτέρω εἰρήται, ὅτι εἰς τινὰς περιπτώσεις οὐδεμία παρατηρεῖται βλάβη ἱκανὴ νὰ ἐξηγήσῃ τὸν θάνατον, τοῦτο δὲ σημαίνει οὐχὶ ὅτι λείπει ἐντελῶς ἀλλ' ὅτι εἶνε ἐνίοτε ἥκιστα καταφθνή. Αἱ δὲ ἐπὶ τῆς μητρο-περιτονίτιδος παρατηρούμεναι ἀνατομικαὶ ἀλλοιώσεις εἶνε διάφοροι καὶ ἐξερτῶνται ἐκ τῆς διχρείας ἢ τῆς ἐντοπίσεως τῆς νόσου.

"Όταν προσβάλλεται ἰδίως ἡ μήτρα, παρατηρεῖται ὅτι δὲν ἐπῆλθεν μετὰ τὸν τοκετὸν ἀναφαινομένη φυσιολογικὴ σύσπασις αὐτῆς, εἰς δὲ τὴν κοιλότητά αὐτῆς ὑπάρχει στιβάς πυώδους ὕλης σερπηψίαις, λευκοφαίου ἢ ὑπερύθρου, κόσμου ἢ λίαν δυσώδους καὶ ἀφαιρουμένης διὰ τῆς ἐπιχύσεως ὕδατος. Ὁ δὲ ὑποκείμενος ἰστός εἶνε ὑπαχρὸς καὶ ἥττονος συστάσεως. Ἐνίοτε δὲ ὁ μητρικὸς μῦς εἶνε πλειότερον ἡλλαιωμένος, μεμαλκυσμένος εἰς διάφορον πᾶχος, ἐκ δὲ τῆς μαλκύνσεως ταύτης, ἥτις ἔχει ὁσμήν γαγγραινώδη, καταστρέφεται ἡ ὕψις τοῦ ὀργάνου. Ὁμοίον φαινόμενον ἐπέρχεται ἐνίοτε ἐκ τῆς πτωματικῆς ἀποσυνθέσεως, καὶ τότε ἡ διάγνωσις γίνεται διὰ τῶν συνυπαρχουσῶν ἐτέρων βλαβῶν.

Εἰς τινὰς δὲ σπανίας περιπτώσεις, ἀναφερομένας ὑπὸ τοῦ Boër, Luroth, Danyau κλπ. ἡ μήτρα ἔφερε βαθυτέρας ἀλλοιώσεις ἐπὶ τῆς ἐσωτερικῆς αὐτῆς ἐπιφανείας, δηλαδὴ ἀληθεῖς γαγγραινώδεις ἐσχάραι μαλακᾶς, ὑπομελαναῖς ὑποφαίους ἢ μελανὰς, καθαρῶς ὀριζομέναις καὶ κατεχούσας μᾶλλον ἢ ἥττω βαθέως τὴν ὕψιν τοῦ ὀργάνου. Αἱ ἐσχάραι αὗται κατέχουσι διάφορον ἔκτασιν καὶ ἀπαντῶνται ἐπὶ πάντων τῶν σημείων τῆς μήτρας, ἰδίως δὲ κατὰ τὸν πρᾶχλον.

Παρατηρήθη ἐπίσης πυώδης διήθησις τοῦ μητρικοῦ ἰστοῦ καὶ μικρὰ ἐν τῷ αὐτοῦ ἀποστήματα.

Ὁ δὲ Tarnier παρετήρησε τὴν ἐξόγκωσιν τοῦ ἥπατος καὶ τὴν λιπομυτώδη αὐτοῦ ἐκφύλισιν, ἥτις ἀναφαίνεται δίκην ὠχρῶν κηλίδων, πολυαριθμοτάτων, διακρόρου ὄγκου καὶ καταφικνῶν ἰδίως κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ ὀρχάνου.

Ἐν τῇ σπουδῇ τῆς φλεβίτιδος καὶ ἀγγειολευκίτιδος, αἵτινες συνυπάρχουσι συνήθως μετὰ τῆς μητρίτιδος, θὰ ἐξετασθῶσιν αἱ ἕνεκα τῶν ἐπιπλοκῶν τούτων παρκτηροῦμεναι ἀλλοιώσεις. Ἐπὶ τῆς ἀπλῆς μητρίτιδος οὐδεμία ὑπάρχει ἐνίοτε ἀλλοίωσις τοῦ περιτοναίου, ἢ ἄλλοτε ἕνεσις τοῦ ἴστου ὑπὸ τὸ περικαλύπτον τὴν μήτραν περιτόνχιον, ἰδίως κατὰ τὰ πλάγια αὐτῆς μέρη.

Ὅταν διαγνωσθῇ ἐκ τῶν συμπτωμάτων φλεγμονὴ τοῦ περιτοναίου παρκτηρεῖται κατὰ τὴν νεκροψίαν ἰσχυρὰ ἕνεσις τοῦ ὑπὸ τὸ περιτόνχιον κυττωδούς ἴστου, ἐπὶ ἐκτάσεως ἀνελόγου πρὸς τὴν ἔντασιν τῶν παρκτηρηθέντων κατὰ τὴν ζωὴν συμπτωμάτων. Ὅταν δὲ ὑπάρχωσιν ἐξιδρώματα ἢ ἕνεσις αὐτῇ εἶνε ἥττον καταφικνῆς ἢ μέλιστα καὶ ἐξαλείφεται κατὰ μέρος. Τὰ ἐξιδρώματα εἶνε διακρόρου φύσεως, συνιστάμενα ἐξ ἀδιαφικνῶν καὶ τολυποσιδούς ὀρόρου ἢ ἐκ πύου. Ἀξιοπαρκτηρήτητον εἶνε ὅτι, τὸ ἐκ τῶν ὑγρῶν τούτων καλυπτόμενον περιτόνχιον εἶνε κατ' ἐπιφάνειαν ὑγιὲς καὶ διαφανές ὅταν καθαρισθῇ μετὰ προσοχῆς. Ἡ δὲ τοῦ ἐξιδρωθέντος ὑγροῦ πασότης σπικνίως ὑπερβαίνει τὰ 1000 γραμμάρια. Ἐπὶ δὲ τῆς καθολικῆς περιτονίτιδος ἀνεπίσσανται ἐνίοτε ἐπὶ πάντων τῶν ὑπὸ τοῦ περιτοναίου καλυπτομένων ὀρχάνων ψευδομεμβρανίαι, αἵτινες ἐνίοτε περικλείουσι μικρὰς πύλιδας ἐστίχας.

Ὁ Tarnier καὶ Vulpian ἐξετάσαντες διὰ τοῦ μικροσκοπίου τὸ ἐν τοῖς ὠκυγωτοῖς περικλειόμενον πυοειδὲς ὑγρὸν εὔρον ὅτι συνίσταται οὐχὶ ἐξ ἀληθοῦς πύου, ἀλλ' ἐκ βλενωδῶν σφαιρίων καὶ κυττάρων τοῦ δονώδους ἐπιθηλίου.

Τὰ ἔντερα εἶνε μετεωρισμένα ὑπὸ ἀερίων, αἱ δὲ ἑλικες αὐτῶν ἐνοῦνται συνήθως διὰ ψευδομεμβρανῶν, ἰδίως κατὰ τὴν πυελικὴν χώραν.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ.—Ἐκ τῆς πληθύος τῶν προταθέντων θεραπευτικῶν μέσων ἀποδεικνύσεται ἡ ἀνεπάρκεια αὐτῶν, διότι πάντα κατεδείχθησαν ἀνωφελῆ ἐπὶ τῶν σοβαρῶν ἐπιδημιῶν, ἢ δὲ καθολικῇ περιτονίτις ἐντελῶς ἀνωτέραι τῶν ἐπιστημονικῶν μέσων. Ἐπιτυχίαις δέ τινας, ἕνεκα τῶν ὁποίων ἐπιστεύθη πρὸς στιγμὴν ἡ ἐπάρκεια τῶν ἐφαρμοσθέντων μέσων, ἐπηκολούθησαν ἀμέσως καταφανεστέραι ἀποτυχίαι. Οὕτως, οἱ ὑποστηρίζοντες ἄλλοτε θερμῶς τὴν ἱερακκουάνην, τὴν θεικὴν κινίνην, τὰ καθαρτικά καὶ τὰς φλεβοτομίας, δὲν θεωροῦσι πλέον ταῦτα ἰσχυρά, καὶ πρὸς ἐξήγησιν τῆς ἀποτυχίας διατείνονται ὅτι ἐπιβάλλονται ἐκ τοῦ εἶδους τῆς νόσου εἰδικαὶ θεραπευτικαὶ ἐνδείξεις, οἷον, τὰ ἐμετικά κατὰ τῆς γαστρικῆς μορφῆς καὶ αἱ ἀφαιμάξεις κατὰ τῆς φλογιστικῆς ἀντιδράσεως. Τοῦτο ἀληθεύει μέχρι τινός, οὐχὶ ὅμως καὶ μέχρι ὑπερβολῆς, διότι οἱ ἔμμετοι τοῦ ὑποτιθεμένου γαστρικοῦ εἶδους τῆς νόσου ἀποδεικνύουσιν ἀπλῶς τὴν πάθησιν τοῦ περιτοναίου καὶ εἶνε δευτε-

ρεῦον σύμπτωμα ἐκλείπον μετὰ τὴν φλεγμονὴν τοῦ ὀφθαλμοῦ χιτῶνος, παρ' οὐδενὸς ὁμῶς διαβεβαιούται ὅτι ἡ φλεγμονὴ αὕτη δύναται νὰ τροποποιηθῇ διὰ τῶν ἐμετικῶν. Ἐτι δὲ συμβουλεύουσι τινὲς τὰς γενικὰς ἀφαιμάξεις κατὰ τοῦ λεγομένου φλογιστικοῦ εἶδους, ἐπειδὴ ὁμῶς ἡ νόσος μεταβάλλεται συνήθως κατὰ τὴν πορείαν αὐτῆς, εἶνε φόβος μὴ ἕνεκα τῶν γενικῶν φλεβοτομιῶν διαδεχθῇ τὴν φλογιστικὴν κατάστασιν ἢ τυφοειδῆς.

Ἡ ἐπάρκεια τῆς θεραπείας ἐξαρτᾶται κυρίως ἐκ τῶν περιστάσεων τῆς νοσώδους καταστάσεως. Οὕτως ἡ ἐπιτυχία ἔσται πολὺ μικροτέρα ὅταν ἡ περιτονίτις εἶνε καθολικὴ ἐν καιρῷ ἐπιδημίας ἢ ἀρχεται κατὰ τὸν τοκετὸν, ἐκ τούναντίου δὲ ἡ μετὰ περισιέψεως διευθυνομένη θεραπεία ἔσται ἐπιτυχέστερα ὅταν ἡ νόσος εἶνε σποραδικὴ ἢ ἐντετοπισμένη κατὰ τὴν πυελικὴν χώραν.

Κατὰ τῶν ὑπογαστρικῶν ὀδυνῶν ἐνδείκνυνται ἀμέσως ἀπ' ἀρχῆς ἡ ἐπίθεσις 15 ἢ 20 βδελλῶν ἐπὶ τοῦ εὐκισθήτου σημείου, εἴτα δὲ ἡ ἐπίθεσις τῶν ψυχρῶν κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Behier (σελ. 544). Οἱ δὲ ἔμετοι καταπολεμοῦνται διὰ τοῦ πάγου ἐσωτερικῶς, μεταβαλλομένου εἰς χιόνα ὅπως διαλύεται ἐν τῷ στομάχῳ καὶ οὐχὶ ἐν τῷ στόματι, καὶ λαμβανομένου κατὰ κοιλίαν μετὰ παρέλευσιν δεκά ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας. Τὸ μέσον τοῦτο εἶνε τὸ ἰσχυρότερον κατὰ τῶν ἐμέτων, συγχρόνως δὲ κατὰπαύει ἄνευ συνεπειᾶς τὴν ἀσθεστον δίψαν τῶν ἀσθενῶν.¹

Ἐτι δὲ χορηγοῦνται αἱ ὑδραργυρικαὶ σκευαίσι ἀπὸ τῶν ἀρχαιοτάτων χρόνων, ἐσωτερικῶς μὲν ὁ καλομέλας εἰς δόσιν ἑνὸς ὑπεκατογράμ. ἀνὰ πᾶσαν ὥραν ἐπὶ μίαν ἢ δύο ἡμέρας, καὶ ἐξωτερικῶς ἡ ὑδραργυρικὴ ἀλοιφή ἐντριβομένη ἐπὶ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων.

Ἡ δὲ δοξασία ὅτι μετὰ τὸν πτυκλισμὸν ἐπέρχεται πάντοτε ἡ ἱκσις δὲν εἶνε ἀληθής, διότι πολλάκις ἀπέθανον πάσχοντες καὶ μετὰ ἄρθρον πτυκλισμόν.

Ἐτι δὲ δίδονται καὶ τὰ ὀπιούχα.

ΦΛΕΒΙΤΙΣ.

Ἡ ἐπιλόχιος φλεβίτις συνυπάρχει συνήθως μετὰ τῆς μητρο-περιτονίτιδος καὶ λημφαγγίτιδος, παρατηρεῖται ὁμῶς ἐνίοτε καὶ μεμονωμένη.

Συγγραφεῖς δὲ τινες θεωροῦσιν ὡς οὐσιώδη βλάβην τοῦ ἐπιλοχίου πυρε-

¹ Σημ. Μ. Κατὰ τῆς ἰσχυροτάτης ὀδύνης ἐνδείκνυνται αἱ ὑποδερμικαὶ ἐγχύσεις τῆς μορφίνης. Κατὰ δὲ τῶν ἐπωδύνων μετεωρισμῶν τὰ κλύσματα ἐκ τερεδυνθίνης, ἢ αἱ ἐπαλείψεις διὰ κολλοδίου. Ἐπὶ δὲ μεγάλῃ ἐκλύσει τῶν δυνάμεων ὁ γυναικὸς οὐκ εἰς μεγάλην δόσιν καὶ αἱ ὑποδερμικαὶ ἐγχύσεις τοῦ αἰθέρος (κατὰ τὸν Becker).

τοῦ τὴν φλεγμονὴν τῶν μητρικῶν φλεβῶν τὰς δὲ λοιπὰς βλάβας ὡς συνεπεῖς καὶ δευτερευούσας. Ἡ γνώμη ὅμως αὕτη εἶνε ἀπράκτεος, διότι συνήθως οὐδὲν ἥχνος φλεβίτιδος παρατηρεῖται ἐπὶ τῆς νεκροψίας.

Ἀξιοπερὶ τήρητον εἶνε ὅτι εἰς τινὰς ἐπιδημίας παρατηρεῖται ἡ αὐτὴ μορφή τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ ἐπὶ τοῦ μεγλειτέρου ἀριθμοῦ τῶν ἀσθενῶν, συνηθέστερον ἢ μητρο-περιτονίτις καὶ ἐνίοτε ἡ φλεβίτις ἢ ἡ λυμφαγγίτις, σχεδὸν μεμονωμέναι. Ἐκ δὲ τῆς παραδόξου ταύτης ἐπικρατήσεως παρασυρθέντες οἱ παρατηρηταί, ὥρισαν πάσας τὰς μορφὰς τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ. Ἀλλ' ἡ τοιαύτη ἐπιπράττεις μίᾳς μόνον βλάβης ἐπὶ πολυαριθμῶν ἀσθενῶν εἶνε ἐν τῶν ἀνεξηγήτων μυστηρίων ἐκάστης ἐπιδημίας.

Ἐξετάσωμεν ἐνταῦθα τὰ ἀναφερόμενα εἰς τὴν φλεβίτιδα, μὴ ἐπιπλεομένην μετὰ φλεγμονῆς τῆς μήτρας, ἢ τοῦ περιτονίου ἢ τῶν λυμφατικῶν ἀγγείων. Πρὸς κατανόησιν ὅμως τοῦ ἐπερχομένου ἐκ τοῦ συνδυασμοῦ τούτου ἀποτελέσματος καὶ πρὸς ἀποφυγὴν ἀνωφελῶν ἐπαναλήψεων, ἀναμνησκόμεν ὅτι αἱ διάφοροι αὗται νοσηρεῖ κατὰστάσεις συμπίπτουσιν ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ ἀτόμου.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ.—Ἡ σπουδὴ τούτων διακρίνεται εἰς δύο περιόδους, εἰς τὴν πρώτην τῶν ὑποίων ἢ πάθησις εἶνε τοπικὴ αἱ δὲ βλάβαι περιορίζονται κατὰ τὴν ὑπογαστρικὴν χώραν, εἰς δὲ τὴν δευτέραν ἡ νόσος περυσίζει νέαν φυσιογνωμίαν ἕνεκα τῆς εἰσδύσεως τοῦ πυοῦ εἰς τὸν ὄργανισμὸν.

Πρώτη περίοδος.—Ἡ ἔναρξις τῆς νόσου δὲν ὀρίζεται πάντοτε εὐκόλως διότι ἡ πορεία αὐτῆς εἶνε ἐνίοτε ὑπουλός καὶ ἀφανής. Ἐνῷ ἡ γενικὴ κατὰστασις τῆς γυναικὸς εἶνε εὐάρεστος, ὁ σφυγμὸς κανονικὸς, τὸ δέρμα δρασερὸν καὶ ἡ κοιλία ἀνώδυνος, αἶφνης μετὰ παρέλευσιν εἰκοσιτεσσάρων ἢ τεσσαράκοντα ὡρῶν ἢ πολὺ βραδύτερον ἀκόμη, ἐπέρχεται ἰσχυρὸν ῥίγος, διαρκοῦν σπανίως ὀλιγώτερον ἐνὸς τετάρτου τῆς ὥρας ἢ ἐνίοτε ἐπὶ πολλὰς ὥρας καὶ συνοδευόμενον συνήθως ὑπὸ ἀφρόνου ἐκκρίσεως τοῦ γάλακτος καὶ διατάσεως τῶν μαστῶν, μάλιστα καὶ μετὰ τὴν παρέλευσιν τοῦ γαλακτικοῦ πυρετοῦ. Ὅταν δὲ τὸ ῥίγος ἐπέλθῃ πρὸ τῆς ἐκκρίσεως τοῦ γάλακτος, ἐκλαμβάνεται ἀπλῶς ὡς ὑπερβολὴ τοῦ φυσιολογικοῦ τούτου φαινομένου. Μετὰ τὸ ῥίγος ὑφαῖται ὁ σφυγμὸς ἀποτόμως εἰς 110 ἢ 120 σφύξεις καὶ παραμένει συχνὸς καὶ σκληρὸς, ταύτοχρόνως δὲ ἐπέρχεται ὀδὴν ἀκριβῶς ἐντετοπισμένη κατὰ τὴν μήτραν, πρὸς τὸ πλάγιον ἢ τὸν πυθμένα αὐτῆς. Ἐνίοτε ἡ εὐαισθησίς εἶνε λίαν μικρὰ ὥστε δὲν ἐφελκύει τὴν προσοχὴν τῆς ἀσθενοῦς, γίνεται ὅμως ζωηρὰ κατὰ τὴν πίεσιν. Ἡ ὀδὴν αὕτη ἀντικαθίσταται ἐνίοτε ἢ συμπίπτει μετὰ ὀδύνης τῶν νεφρῶν ὁμοίως πρὸς τὴν παρατηρουμένην κατὰ τὸν τοκετόν. Διὰ δὲ τῆς ψηλαφήσεως ἀνακαλύπτεται ἡ σημειωθεῖσα πρὸς τοῦ Behier χορδὴ (σελ. 546). Ἐπὶ τῆς φλεβίτιδος ἐλαττοῦται ὁ ὄγκος τῆς μήτρας, ἥτιον ὅμως ταχέως ἢ κατὰ τὴν φυσιολογικὴν κατὰστα-

σιν καὶ ἐνίοτε αὐξάνει, διότι πολλάκις ὁ πυθμὴν αὐτῆς γίνεται αἰσθητὸς ἀνωτέρω τῆς ἡδίκῃς συμφύσεως καὶ κατὰ τὴν εἰκοστὴν εἰσέτι ἡμέραν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ.

Τὰ λόγια δὲν ἐπίσχονται ἀλλὰ γίνονται ἥττον ἄφθονα καὶ ἔχουσι κακὴν ὁσμὴν.

Ἡ ὁρεξις ἐπιμένει ἐνίοτε, ἡ δίψα εἶναι ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἰσχυρά, τὸ πρόσωπον οὐδὲμίαν ὑφίσταται ἀλλοίωσιν καὶ, ἐξαίρουμένης τῆς συχνότητος τῶν σφυγμῶν, ἡ κατάστασις τῆς ἀσθενοῦς φαίνεται ἥμισυ σοβαρά.

Ἡ περίοδος αὕτη διαρκεῖ ἐπὶ διάφορον χρόνον, ἀπὸ δύο μέχρι δέκα ἡμερῶν, τὸ ῥίγος δὲν ἐπανέρχεται πλέον καὶ ἡ μητρικὴ ὀδύνη ἐξαλείφεται ἐνίοτε ἐντελῶς. Εἴτα δὲ, αἰφνης ἡ βαθμιαίως, ἐπέρχεται νέα φάσις τῆς φλεβίτιδος.

Δευτέρα περίοδος.— Εἰς ταύτην ἐπαναφαίνεται καὶ ἐπαναλαμβάνεται τὸ ῥίγος πᾶσαν ἡμέραν ἢ πᾶσαν δευτέραν, καὶ προξενεῖ ἐκάστοτε ἔκκρισιν γάλακτος ὁλοὴν μικρότεραν, ὥστε οἱ μαστοὶ καθίστανται κατ' ὀλίγον κενοὶ καὶ χαλαροί. Ὁ σφυγμὸς γίνεται συχνότερος μέχρις 130 ἢ 140. Ἐπέρχεται διάρροια δυσώδης καὶ συνεχὴς, ἐνίοτε δὲ ἡ ἐξοδος τῶν ὑλῶν εἶναι ἀκουσίαν. Τὸ δέρμα εἶναι θερμὸν ξηρὸν καὶ καλύπτεται ὑπὸ ἰδρώτος μετὰ τὴν παύσιν τοῦ ῥίγους. Τὸ πρόσωπον εἶναι ὠχρὸν, οἱ ὀφθαλμοὶ κοῖλοι ἔχοντες περίξαιθωδὴ κύκλον. Τὰ δὲ περὶ τὴν νύκτα ἐν ἀρχῇ ὄντα, ἐξακολουθοῦσιν ἐπὶ τέλους καὶ κατὰ τὴν ἡμέραν.

Εἰς τοὺς ὁρῶντας χιτῶνας ἐπιγίνονται πυώδη ἐξιδρώματα ἀνευ καταρραγῶν τοπικῶν συμπτωμάτων. Ἡ δὲ πλευρίτις καταρραίνεται συνήθως διὰ τῆς δυσπνοιᾶς καὶ τῆς πλευροδινίας, ἐνῶ τῶν ἐν ταῖς ἀρθρώσεσιν γινομένων ἐξιδρωμάτων προηγούνται ἐκ τούναντίου ἰσχυραὶ ὀδύναι καὶ ἐνίοτε κατ' ἐπιπολὴν ἐρυθρότης καὶ συμφύσεις τῶν ὑποδορίων φλεβῶν. Τὸ ἄκρον ἐφ' οὗ ἀνκνύσεται φλεβίτις ἐξοιδουται, αἱ κατ' ἐπιπολὴν φλέβες αὐτοῦ σχηματίζουν χορδὰς ὀζώδεις σκληρὰς καὶ ἐπωδύνους, καὶ καλύπτεται ὑπὸ ἰδρώων ἢ ὀζώδους ἐρυθρήματος. Τὰ δὴγματα τῶν βδελλῶν φλεγμαίνουσι σχεδὸν πάντοτε, ἐξελοκύνται καὶ, ἐνούμενα πρὸς ἀλλήλα, σχηματίζουν ἀληθεὶς φλυκταίνας ἐκθύματος.

ΠΟΡΕΙΑ.—ΔΙΑΡΚΕΙΑ.— Ἡ πορεία τῶν συμπτωμάτων τούτων εἶναι συνεχὴς, συνηθέστατα δὲ παρουσιάζονται καταφανεῖς ὑφέσεις, αἵτινες παρατηροῦνται ἐπὶ τῆς ἀπαρρόφσεως τῶν σηπεδονιδῶν οὐσιῶν. Ἡ δὲ διάρκεια τῆς νόσου εἶναι μακροτάτη ὅταν δὲν ἐπιταχύνεται ὁ θάνατος ἐκ τῶν ἐπιπλοκῶν, διότι οὗτος ἐπῆλθεν ἐνίοτε μετὰ παρέλευσιν 20, 30, 40 ἢ καὶ πλειότερων ἡμερῶν.

Ὅταν δὲ ἐπέλθῃ ἡ ἴσσις ἢ ἀνάρρωσις εἶναι πάντοτε μακροτάτη.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ.— Αὕτη εἶναι σοβαρωτάτη ἐπὶ τῆς δευτέρας περιόδου τῆς νόσου, διότι ἡ θεραπεία εἶναι ἀνίσχυρος μετὰ τὴν μετὰδασιν τοῦ πύου εἰς

τὴν κυκλοφορίαν, ἐπομένως αἱ εἰς τοιαύτας περιπτώσεις παρατηρούμεναι ἰάσεις εἶνε σπανιώταται.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ διαφορικὴ διάγνωσις τῆς φλεβίτιδος καὶ τῆς μητρίτιδος εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος κατὰ τὴν ἀρχὴν τῆς νόσου, ἡ δὲ ἀμφιβολία παραμένει μέχρι τέλους ὅταν πρόκηται περὶ λυμφογγίτιδος, διότι τὰ γενικὰ καὶ τοπικὰ συμπτώματα εἶνε τὰ αὐτά. Βραδύτερον δὲ διαγιγνώσκεται ἡ μητρίτις διὰ τῆς χαρακτηριστικῆς ἐπικαλήψεως τοῦ βίγους.

ΑΝΑΤΟΜΙΚΑΙ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ. — Ἐπὶ τῆς συμπτώσεως τῆς φλεβίτιδος καὶ μητρο-περιτονίτιδος παρατηροῦνται αἱ ἀνωτέρω σημειωθείσαι βλάβαι. Ἐκ τούτων δὲ ἐπὶ τῆς μεμονωμένης φλεβίτιδος παρατηροῦνται αἱ ἀκόλουθοι ἀλλοιώσεις.

Ὁ μητρικός ἱστός διατηρεῖ τὴν στερότητα καὶ σύστασιν αὐτοῦ καὶ οὐδὲν ἴδιον παρουσιάζει. Ἐκ τῶν κόλπων οἱ μὲν εἶνε ἐντελῶς ὑγιεῖς, ἔχοντες τὸν ἐσωτερικὸν αὐτῶν χιτῶνα λεῖον, προσκεκολλημένον, ἐρυθρὸν τὸ χρῶμα καὶ περικλείοντα νηματοειδῆ θρόμβον ὡς ἐπὶ τῆς φυσιολογικῆς λοχείας, οἱ δὲ λοιποὶ εἶνε πλήρεις πυῶος παχέος καὶ γαλακτώδους. Κατὰ τὴν τομὴν τοῦ ὀργάνου ἐξέρχεται ἐκ τῶν πεφλογισμένων φλεβῶν πῦον αὐξάνον διὰ τῆς πίεσεως. Τὰ τοιχώματα τῶν ἀγγείων εἶνε λευκόχροα, ἀμυρὰ καὶ πεπαχυμένα. Ἐνίοτε ὑγιεῖς κόλποι περικυκλοῦνται ὑπὸ νοσηρῶς ἡλλοιωμένων, οἵτινες δὲν κεῖνται πάντοτε, ὡς νομίζεται παρὰ τινων, καὶ ὁ σημεῖον προσεκολλητοῦ ὁ πλακοῦς, ἀλλ' ἰδίως κατὰ τὰ πλάγια τῆς μήτρας καὶ κατὰ τὴν ἑνωσιν τοῦ σώματος καὶ τοῦ τραχήλου αὐτῆς, ἐπὶ δὲ τῶν λοιπῶν ἐπιφανειῶν καὶ τοῦ πυθμένος εἶνε ὀλιγοριθμότεροι, πάντοτε ὅμως κεῖνται κατὰ βῆθος ἐπὶ τῆς μεσαίας μυϊκῆς στιβάδος ἢ πλησίον τῆς ἐξωτερικῆς ἐπιφανείας ἢ σχεδὸν ὑπὸ τὸ περιτόναιον. Ἡ δὲ κοιλότης τῆς μήτρας καλύπτεται ὑπὸ πολτώδους μαλακῆς στιβάδος, τῆς ὁποίας κυριώτερον στοιχεῖον εἶνε τὸ πῦον.

Τὰ ἀγγεῖα τοῦ φλεβώδους πλέγματος ὑπερκεῖται ἐντὸς τῶν φύλλων τῶν πλατῶν συνδέσμων καὶ μεταξὺ τῆς ὠοθήκης καὶ τῆς μήτρας, εἶνε συγκεκολλημένα ὑπὸ πλαστικῆς λέμφου, τὰ τοιχώματα αὐτῶν πεπαχυμένα καὶ ἡ κοιλότης πλήρης πυῶος, οὗτινος ἡ κυκλοφορία δὲν κωλύεται ὑπὸ θρόμβων.

Ὅταν ὁ θάνατος ἐπέλθῃ εἰς προκεχωρημένην τῆς νόσου περίοδον, παρατηροῦνται προσέτι δευτερεύουσαι βλάβαι ἐπελθούσαι ἕνεκα τῆς πυώδους ἀπορρόφησεως καὶ χαρακτηρισζόμεναι ὑπὸ μεταστατικῶν ἀποστημάτων, ἅτινα ἀναπτύσσονται κατὰ τὸ παρέγχυμα τῶν ὀργάνων, ἢ ὑπὸ πυώδων ἢ ὀρροπυώδων ἐξιδρωμάτων κατὰ τοὺς ὀρρώδεις χιτῶνας, καὶ τέλος ὑπὸ πυώδων φλεγμονῶν τῶν ἀρθρώσεων.

Διαφιλονεύεται. ἔαν τὸ ἐν τοῖς κόλποις εὐρισκόμενον πῦον προέρχεται ἕνεκα ἀπορρόφησεως ἀπὸ τοῦ κοίλου τῆς μήτρας ἢ ἀναπτύσσεται κατ' εὐ-

θεῖαν εἰς τοὺς κόλπους. Τὸ σκοτεινότερον τοῦτο ζήτημα ἐλύθη διττῶς ὑπὸ τῶν συγγραφέων, οἵτινες ἐπ' οὐδεμιᾶς βεβαιότητος ἐστηρίζοντο.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ.— Ἀνωτέρω εἶρηται ὅτι ἡ φλεβίτις δὲν δύναται νὰ διακριθῇ ἐν ἀρχῇ ἀπὸ τῆς μητρίτιδος. ἐπομένως καὶ ἡ θεραπεία εἶνε ἡ αὐτή, οἷον, βδέλλαι ἐπὶ τῆς ὑπογαστρικῆς χώρας, ἐπίθεσις πάγου καὶ ἐντρίψεϊς ὑδραργυρικῆς ἀλοιφῆς.

Κατὰ δὲ τὴν δευτέραν περίοδον, ὅταν ἐκ τοῦ ἐπαναλαμβανομένου ῥίγους ἀποδεικνύεται ἡ μετάδοσις τοῦ πύου εἰς τὴν κυκλοφορίαν, οὐδὲν μέσον ὑπάρχει πρὸς κατάπαυσιν τῆς πυώδους δηλητηρίασεως, διότι τὸ βάμμα τοῦ ἀκονίτου, αἱ ἀραιμάξεις, ὁ καλομέλας καὶ πλεῖστα ἄλλα προτεινόμενα φάρμακα οὐδεμίαν ἔχουσιν ἀξίαν, τὴν δὲ σπανιώτατα ἐπερχομένην ἱκσιν πρέπει νὰ ἀποδῶσωμεν εἰς τὴν φύσιν. Εἶνε λοιπὸν λογικὴ ἡ ἰδέα τοῦ Hunter, ἣν ἐκ νέου ὑπεστήριξεν ὁ Copeland, δηλ. ἡ προτίμησις τῆς τονικῆς θεραπείας πρὸς ὑποστήριξιν τῶν δυνάμεων τοῦ ὁργανισμοῦ κατὰ τῆς ἐπερχομένης ἐκ τῆς νόσου ἐξασθενήσεως.

Ἀντενδείκνυνται λοιπὸν αἱ ἀραιμάξεις, καθὼς μᾶλλον ἐπιβλαβεῖς, ἢ δὲ ἀσθενῆς τρέφεται ὅσον οἷόν τε καλλίτερον καὶ χορηγοῦνται τὰ διεγερτικὰ οἶνοπνευματώδη, οἷον, ὁ οἶνος τῆς Malaga, τοῦ Bordeaux κλπ. χωρὶς νὰ ληφθῇ ποσὺς ὑπ' ὄψιν ἡ κατὰστασις τοῦ σφυγμοῦ. Τὴν ἱκσιν σοβαρωτάτης ἐπιλογίου φλεβίτιδος, ἐπελθοῦσης εἰς τινὰ ἡμετέραν πελάτιδα, ἀποδίδομεν ἀνταντιρρόητως εἰς τὴν μετὰ δραστηριότητος γενομένην τοιαύτην θεραπείαν.

Κατὰ δὲ τῆς ἐξασθενοῦσης τὰς πασχούσας διαρροίας παρκαγγέλλονται μικρὰ ὀπιούχα κλύσματα (20 μέχρι 40 σταγόνων ἐγκρόκου ὀπιούχου βάμματος) ἀνὰ πᾶσαν ἡμέραν.

ΛΥΜΦΑΓΓΙΤΙΣ.

Τὰ χαρακτηρίζοντα τὴν λυμφαγγίτιδα συμπτώματα εἶνε σκοτεινότερα, ὥστε ἡ διάγνωσις αὐτῆς ἀπὸ τῆς μητρίτιδος ἢ τῆς φλεβίτιδος εἶνε ἀβεβαία. Συνηθέστατα αὕτη συνυπάρχει μετὰ τῶν λοιπῶν εἰδῶν τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ, ἐνίοτε ὅμως ἀναφαίνεται μεμονωμένη, ὡς ἀπεδείχθη ἐκ παρατηρήσεών τινων καὶ ἰδίως μᾶς πιθανωτάτης ἀνηκούσης εἰς τὸν R. Lee. Γενικῶς δὲ ἡ σπουδὴ τῆς ἐπιλογίου λυμφαγγίτιδος εἶνε λίαν σκοτεινὴ καὶ μετὰ τὰ συγγράμματα τοῦ Dance, Boivin καὶ Dugès, Tonnelet, Duplay, Nonat, Voillemier καὶ Botrel, ὁ δὲ Cruveilhier θεωρεῖ αὐτὴν ὡς τὸ χαρακτηριστικώτατον σημεῖον τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ, καὶ παρετήρησεν αὐτὴν ἄνευ ἐπιπλοκῶν. Εἰς δὲ τὴν περιγραφεῖσαν παρὰ τοῦ Botrel ἐπιδημίαν παρατηρήθησαν σχεδὸν μόνον λυμφαγγίτιδες καὶ περιτονίτιδες. Τοιαύτας παρατηρήσεις ἀναφέρουσι καὶ ὁ Nonat καὶ Duplay.

Κατὰ τὴν νεκροφίαν τὰ λυμφατικά ἀγγεῖα εἶνε πλήρη πύου, συνήθως ὀγκωδέστερα διήκην περιδεραίου καὶ παρουσιάζουσι μεγάλης κύστεως ὁμοίας μετὰ τὰ ἀποστήμματα τοῦ μητρικοῦ παρεγγύματος. Τὰ μὲν διευθύνονται πρὸς τὰ εἰλεκκὰ γάγγλια, τὰ δὲ διήκουσιν εἰς τὰ ἱερά ἢ πυελικά γάγγλια, ἅτινα εἶνε ἐπίσης πλήρη πύου. Κατὰ τινας, τὰ γάγγλια σχηματίζουν ἀδιάβατον κώλυμα εἰς τὸ πῦον, ἀλλ' ἡ δοξασία αὕτη ἀπεδείχθη ἐσφαλμένη, διότι περνετήρηθη πῦον μέχρι τοῦ πλέγματος τοῦ Pecquet καὶ τοῦ θωρακικοῦ πόρου εἰς πολλὰς νεκροφίαις ἐκτελεσθείσας μετὰ πολλῆς προσοχῆς ὑπὸ τοῦ Petrel. Ἐκ τούτου δὲ κατανοεῖται ὅτι, κατὰ τὴν λυμφαγγίτιδα ἡ ἀπορρόφησης τοῦ πύου γίνεται ὥς εἰς τὴν φλεβίτιδα καὶ μετὰ τῶν αὐτῶν συμπτωμάτων.

Τὰ φλεγμίνοντα λυμφατικά ἀγγεῖα εἶνε λεπτά, διαφανῆ, τὰ δὲ τοιγώματα αὐτῶν δὲν παχύνονται ὥς εἰς τὴν φλεβίτιδα.

Ἡ δὲ θεραπεία τῆς λυμφαγγίτιδος εἶνε ὁμοία πρὸς ἐκείνην τῆς φλεβίτιδος, καθὼς καὶ τὰ συμπτώματα καὶ ἡ πορεία αὐτῶν.

ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΩΝ ΠΛΑΤΕΩΝ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ. — ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ. — ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΩΝ ΩΑΓΩΓΩΝ.

Ἡ σπουδὴ τῆς ἐπιλοχίου ὠοθηκίτιδος εἶνε θεωρητικῶς μόνον δυνατὴ, διότι ἡ πάθησις αὕτη ἀνήκει εἰς ἄθροισμα ἰδίων φλεγμονῶν αἵτινες ἐδρεύουσιν εἰς τοὺς πλατεῖς συνδέσμους, εἰς τὸν μεταξὺ τῶν δύο περιτονικῶν φύλλων κυτταρώδη ἰστὸν καὶ εἰς τὸν ὠαγωγόν. Σύνηθες δὲ ἀποτέλεσμα τῶν ἀλλοιώσεων τούτων εἶνε ἡ μερικὴ καὶ ἐντετοπισμένη περιτονίτις.

Ἐν τῇ πράξει εἶνε σχεδὸν ἀδύνατος ἡ ἀπομόνωσις τῶν συμπτωμάτων τῶν ἀνηκόντων εἰς τὰς διαφόρους ταύτας κατastάσεις, αἵτινες συνηθέστερον συνυπάρχουσιν ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ ἀτόμου.

Ἡ φλεγμονὴ τῶν πλατέων συνδέσμων ἐσπουδάσθη ἀπὸ τῶν ἀρχαιοτάτων χρόνων διαφόρως, ἐκ δὲ τῆς ἐπικρατήσεως ἀνατομικῶν τινῶν στοιχείων, ἦν παρεδέχοντο συγγραφεῖς τινες, δὲν ἐτροποποιήθησαν ἐπαισθητῶς αἱ γενικῶς παρεδεδεγμένα δοξασίαι. Πρὸ τινῶν ἐτῶν ὁ Nonat ἐπαναλαβὼν τὴν ἐξέτασιν τοῦ ζητήματος ἀπέδωκε τὰ θεωρούμενα ἐπὶ τῆς φλεγμονῆς τῶν πλατέων συνδέσμων φαινόμενα εἰς τὴν περιμήτριον φλεγμονήν, δηλαδὴ ἐκείνην τοῦ κυτταρώδους ἰστοῦ ὅστις ὑπενδύει τὴν προσθίαν καὶ ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τῆς μήτρας, ἀλλ' ἡ δοξασία αὕτη ἀπερρίβθη γενικῶς καὶ ἐγένετο παρεδεκτή ἡ τοῦ Bernutz καὶ Goupil, καθ' ἣν αἱ ἀλλοιώσεις αὗται ἐδρεύουσι κυρίως εἰς τὸν κυτταρώδη ἰστὸν τῶν πλατέων συνδέσμων, εἰς τὰ σχηματίζον αὐτοῦ περιτόνχιον καὶ εἰς τὰ περικλειόμενα ἐν αὐτοῖς ὄργανα.

Ἡ πάθησις αὕτη εἶνε ἥττον σοβαρὰ τῶν ἀνωτέρω ἐξετασθεισῶν, ἐκ δὲ

τῆς σπκνιότητος τῶν νεκροψιδῶν αἰτιολογεῖται κυρίως ἡ ἐπὶ τοῦ ἀντικειμένου τούτου διχογνωμία. Δὲν ἐπιτρέπεται ὅμως ἡ ἀρχίρεσις τῆς φλεγμονῆς τῶν πλκτέων συνδέσμων ἐκ τοῦ ἀθροίσματος τῶν ἐπιλογίων παθήσεων, αἵτινες περιλαμβάνονται εἰς τὸν ἐπιλόχιον πυρετὸν, διότι ἡ πάθησις αὕτη, καίτοι ἦτον σοβαρὰ, ἀναπτύσσεται πάντοτε καὶ κατὰ φανῶς ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς λοχείας.

Ἀπεδείχθη κάλλιστα ὅτι ἡ φλεγμονὴ σπκνίως ἄρχεται ἀπὸ τῆς ὠοθήκης ἢ τοῦ ὠκυγώου, ἀλλ' ἰδίως ἀπὸ τοῦ περιτονίου τῶν πλκτέων συνδέσμων καὶ εἴτα ἐπεκτείνεται εἰς τὰ ὄργανα καὶ τὸν κυτταρώδη ἰσθὺν, ἅτινα περιλαμβάνονται ἐντὸς τῶν περιτονιῶν πτυχῶν. Τοῦτο δὲ ἐξηγεῖται ἐκ τῆς λειτουργικῆς ἀδρανεῖας τῆς ὠοθήκης κατὰ τὴν κύησιν καὶ ἐκ τῆς μικρᾶς ἀγγοειδοειδεῖας τοῦ ὠκυγώου.

Εἰς τινὰς περιπτώσεις ἡ φλεγμονὴ τῶν πλκτέων συνδέσμων συμπίπτει μετὰ τῆς φλεβίτιδος ἢ τῆς μηρίτιδος. Ἐκτὸς δὲ τῶν γενικῶν αἰτίων τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ ἡ πάθησις αὕτη αἰτιολογεῖται συνήθως ὑπὸ ἀπροσεξίας τῆς λεχωίδος, παραιτούσης λίαν πρωίμως τὴν κλίνην.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ. — Ἡ περιγραφή τῶν συμπτωμάτων ἅτινα παρκτηροῦνται κατὰ τὴν φλεγμονὴν τῶν πλκτέων συνδέσμων εἶνε δυσκολωτάτη ἕνεκα τῶν διαφορωτάτων μορφῶν τῆς νόσου καὶ τῆς σπκνιωτάτης εὐκαιρίας πρὸς βεβιάωσιν τοῦ αἵτιου τῶν κατὰ τὴν νεκροψίαν παρκτηρουμένων φαινομένων. Ἡ ἔκφρασις τῆς αἰσθήσεως δὲν εἶνε πάντοτε ἡ αὕτη, ἡ δὲ φλεγμονὴ κατὰ λαμβάνει ἐν μόνον σημεῖον ἢ ταύτοχρόνως πολλὰ, ὥστε αἱ παθολογικαὶ αὐτὰ ποικιλίαι εἶνε τὸ ἀληθὲς κώλυμα πρὸς καταζήτησιν τῆς ἀκριβεῖας.

Ἡ νόσος ἄρχεται συνηθέστερον ἀπὸ τῆς δευτέρης μέχρι τῆς ὀγδόης ἡμέρας μετὰ τὸν τοκετὸν, ἐνίοτε δὲ πολὺ βραδύτερον, τὴν δεκάτην πέμπτην ἢ εἰκοστήν ἢ ἔτι βραδύτερον. Πιθανῶς δὲ κατὰ τὰς τελευταίας ταύτας περιπτώσεις πρόκειται περὶ ὑποῦλου φλεγμονῆς λαθραίως προὑπαρχούσης καὶ αἵφνης παροξυνομένης. Συνηθέστερον δὲ τὰ συμπτώματα ἀναπτύσσονται ἀποτόμως. Ἐν ἀρχῇ ἐπέρχεται ἰσχυρὸν ἢ μέτριον ῥίγος, (ὅπερ ἐνίοτε λείπει ἐντελῶς), συνοδευόμενον ὑπὸ ἰσχυρᾶς ὀδύνης ἥτις αὐξάνει διὰ τῆς ἐπιθλίψεως καὶ τῶν κινήσεων καὶ ἐπεκτείνεται εἰς τὴν λοιπὴν ὑπογαστρικὴν χώραν, ἢ ἐνίοτε πρὸς τὴν λαγονίαν χώραν ἢ τὸν ὁμώνυμον μηρόν. Ταύτοχρόνως ὑψοῦται ὁ σφυγμὸς καὶ γίνεται συχνός, κατὰ δὲ τὰς μετρίως ἐντάσεως περιπτώσεις, ὁ πυρετὸς ἐπανερχεται κατὰ τὸ ἐσπέρως ἢ τὴν νύκτα, ὅτε παρκτηρεῖται, σχεδὸν σταθερῶς, αὐξήσις πάντων τῶν συμπτωμάτων.

Οἱ ἔμετοι εἶνε σπάνιοι, ὅταν δὲ ἐπέρχωνται, αἰτιολογοῦνται ἐκ τῆς μάλλον ἢ ἦτον περικωσμένης φλεγμονῆς τοῦ περιτονίου. Ἡ δὲ ἔκκρισις τοῦ γάλλκτος καὶ τὰ λόγια ἐλαττοῦνται, ἀλλὰ δὲν ἐπίσχονται.

Ἐπὶ δὲ μάλλον προκεχωρημένης ἐποχῆς καὶ πρὶν εἰσεῖν ἀναπτυχθῇ

πύσιν, κατακπύει ἡ τοπικὴ οὐδὴ καὶ ἀναφαίνεται μόνον διὰ τῆς ἐπιθλίψεως. Ἐκ τῆς κατ' ἐπιφάνειαν δὲ τρύτης ὑφέσεως ἀπατᾶται συνήθως ὁ ἰατρός, ὥστε πρὸς ἀποφυγὴν λυπηρῆς πλάνης ἀπαιτεῖται ἡ μετὰ προσοχῆς ψηλάφησις τῆς κοιλίας, δι' ἧς διαγιγνώσκεται ὁ γκος κατὰ τὸν πλατὺν σὺνδεσμον ἐνίοτε προσίτος καὶ εἰς τὸν ἐσωτερικῶς ἐξετάζοντα δάκτυλον. Ὁ ὁγκος οὗτος εἶνε μᾶλλον ἢ ἥττον περιγεγραμμένος καὶ μέγας, ἀναλόγως τῆς ἐντοπίσεως τῆς νόσου ἐπὶ περιορισμένου σημείου ἢ τῆς ἐπεκτάσεως αὐτῆς ἐπὶ τῶν πέριξ μερῶν, τὸ δὲ κατώτερον αὐτοῦ ἄκρον κατέρχεται ἐνίοτε εἰς τὴν μικρὰν πύελον, καὶ ἐκ τῆς συστάσεως αὐτοῦ διακρίνονται ἀκριβῶς τὰ ὅρια αὐτοῦ, διότι ἔχει λίαν χαρακτηριστικὸν τὸ ἀνένδοτον, ἐκ τοῦ ὁποίου διαγιγνώσκεται διὰ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως ὅτι διαχωρίζεται ἀπὸ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου διὰ λίαν κατακφανοῦς καὶ διαφόρως πλατεῖς αὐλάκος. Ἔτερον δὲ ἐπίσης χαρακτηριστικὸν σημεῖον τοῦ ὁγκοῦ εἶνε ἡ ἀκίνησία ἕνεκα τῶν συμφύσεων αὐτοῦ πρὸς τὰ πέριξ μέρη τῆς πυέλου, ἐνῶ ἐκ τοῦναντίου ἡ μήτρα ὑπείκει εἰς τὴν ὥθησιν τοῦ ἐξετάζοντος δακτύλου, ἰδίως ἐκ τῶν πρὸς πρὸς τὰ ὀπίσω.

Ἐνίοτε δὲ ἡ φλεγμονὴ ἐπεκτείνεται εἰς τὰ πλάγια τῆς πυέλου μέρη, καὶ τότε πλησίον τῆς φλεγμονῆς τοῦ πλατέος συνδέσμου ἀναπτύσσεται ἑτέρα, ἡ τοῦ εἰλεκτοῦ βόθρου μετὰ ἰδιαιτέρων συμπτωμάτων, ἅτινα ἐξετασθήσονται κατωτέρω.

Ἡ φλεγμονὴ τῶν πλατέων συνδέσμων σταματᾷ ἐνίοτε κατὰ τὴν περίοδον τῆς σκληρύνσεως, καὶ τότε ἐξαλείρεται βραδύτατα καὶ μετὰ προσκλίρους παροξύνσεις καθ' ἃς ὁ ὁγκος αὐξάνει. Τὴν χαρακτηριστικὴν σκληρύνσιν διὰδέχεται οἰδηματώδης κατὰστασις καὶ τὰ τελευταῖα ἔχνη τῆς φλεγμονῆς ἐξαλείρονται ἐντελῶς μετὰ παρέλευσιν δύο μηνῶν, κατὰ δὲ τὴν περίοδον τρυτὴν κατακπύει ἡ γενικὴ ἀντίδρασις, ὥστε ἡ ἀσθενὴς, νομίζουσα ἐκυτὴν θεραπευθεῖσαν, παραμελεῖ τὴν ἀναγκαίαν ἀνάπαυσιν πρὸς εὐνοϊκὴν ἀπόληξιν τῆς νόσου.

Ἡ περίοδος τῆς σκληρύνσεως εἶνε συνήθως μεταβατικὴ κατὰστασις τῆς φλεγμονῆς, ἡ δὲ πύσις ἀναφαίνεται μετὰ τῶν συνήθων συμπτωμάτων. Ἐπέρχονται μικρὰ ῥίγη ἐπαναλαμβανόμενα καὶ παρακλουθούμενα ὑπὸ ἰδρώτων, συνήθως κατὰ τὸ ἐσπέραι. Ὁ σφυγμὸς γίνεται συχνός μετὰ ὑφέσεων αἵτινες ὁμοιάζουσι πρὸς τὰς διαλείψεις. Ἡ ὀρεξις πύει ἐντελῶς, ἐπέρχονται ἔμετοι καὶ διάρροια, ἰσχύνη, καὶ γκιώδης τοῦ προσώπου χροιά, αἱ οὐδὲν τῆς κοιλίας ἀναφαίνονται συνεχεῖς καὶ λίαν ἐπίμονοι. Ὁ ἀνώδυνος κατὰ τὴν ψηλάφησιν ὁγκος γίνεται εἰς ἄκρον εὐαίσθητος, μολκός, μεγαλείτερος, πρὸς ἔχων ὑπὸ τὰ κοιλικὰ τοιχώματα καὶ ἐλαφρῶς κλυδάζων.

Τὸ σχηματισθὲν πῦον ἀπαιτεῖ ἀναγκαστικῶς διόδον πρὸς τὰ ἔξω. Καὶ ὅταν μὲν διευθύνεται πρὸς τὰ κοιλικὰ τοιχώματα, ὅπερ καὶ τὸ συνήθεστερον, τὸ

δέρμα γίνεται ερυθρόν ἐπὶ ὠρισμένου τινὸς σημείου καὶ ὁ κλυδασμός κατὰ φανερότερος. Ἄλλοτε δὲ τὸ πῦον ἀκολουθεῖ ἐτέρῳ ὁδῶν καὶ τότε, ἀφοῦ σχηματισθῶσι προσφύσεις μετὰ τῶν πέριξ ὀργάνων, ὁ ὄγκος διανοίγει συνηθέστερον εἰς τὸν καλῶν ἢ τὸ ἀπυθυσμένον, καὶ σπκνίως εἰς τὴν αὐροδόχον κύστιν, ἢ τὴν μήτῃν ἢ τὸ περιτόνχιον. Ἡ δὲ γενικὴ κατάστασις τῆς ἀσθενοῦς τροποποιεῖται ἀμέσως ἐπὶ τὸ βέλτιον, ἐκτὸς ἐὰν αἱ δυνάμεις αὐτῆς κατεστράφησαν καὶ ἐξηντλήθησαν ἕνεκα τῆς ἄκρας παρατάσεως τῆς νόσου.

ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ πρόγνωσις εἶνε ἥττον σοβαρὰ ἢ εἰς τὰς ἀνωτέρω ἐκτεθείσας μορφὰς τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ. Συνηθέστερα δὲ κατ'ἀλλήλως εἶνε ἡ ἱσσις. Ἀνάγκη ὅμως ὅπως γνωστοποιηθῇ εἰς τὴν οἰκογένειαν τῆς πασχούσης ἢ συνήθως μακροτάτη διάρκεια τῆς νόσου.

Καθ' ὅσον δὲ ἀφορᾷ τὰς ἐπερχομένας κυήσεις, ἡ πρόγνωσις εἶνε ἀόριστος, διότι αἱ παραινέουσαι συμφορές τῶν πλατέων συνδέσμων δυσχεραίνουν τὴν ἀνάπτυξιν τῆς μήτρας καὶ ἐνίοτε διαρρηγνύονται. Τοιαύτην θανατηφόρον περίπτωσιν ἐσημειώσαμεν ἐν σελίδι 12.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ διάγνωσις τῆς φλεγμονῆς τῶν πλατέων συνδέσμων εἶνε δυσκολωτάτη κατὰ τὴν περίοδον τῆς εἰσβολῆς, διότι ἡ ἐπερχομένη κατὰ τὸ ὑπογαστρικὸν ὁδὸν καὶ τὰ λοιπὰ γενικὰ φαινόμενα εἶνε κοινὰ εἰς τὰς ἀνωτέρω ἐξετασθείσας μορφὰς τοῦ ἐπιλογίου πυρετοῦ. Μετὰ παρέρλευσιν δὲ ἡμερῶν τινῶν, ἡ κατάστασις γίνεται καταρρανεστέρα καὶ τότε ἡ νόσος συγχέεται μόνον μετὰ τῆς φλεγμονῆς τοῦ εἰλεακοῦ βόθρου, ἥτις ἐξετασθήσεται ἀμέσως κατωτέρω.

ΑΝΑΤΟΜΙΚΑΙ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ. — Αὗται διαφέρουσιν ἀνελόγως τῆς ἐκτάσεως τῆς φλεγμονῆς εἰς τὰ περικλειόμενα ἐντὸς τῶν πλατέων συνδέσμων ὄργανα, ἢ τὴν ἐντόπισιν αὐτῆς ἐπὶ ὠρισμένου σημείου. Ὅταν δὲ προσβληθῇ ἡ ὠοθήκη, αἱ παρκτηρούμεναι βλάσται εἶνε ἀνέλογοι πρὸς τὴν διάρκειαν καὶ τὴν ἔντασιν τῆς νόσου, ὥστε ὁ ἰστός αὐτῆς εἶνε ἀπλῶς ἐνιημένος ἢ μεμαλακυσμένος καὶ εὐθρυπτος, καὶ ἐπὶ μεγαλειτέρου βαθμοῦ τῆς πχθήσεως διητημένος ὑπὸ πύου ἢ μετασχηματισμένος εἰς σάκκον πλήρη πύου, τὰ δὲ στοιχεῖα αὐτοῦ καταστραμμένα. Ἐπίσης δὲ μεταβάλλεται διαφόρως καὶ ὁ ὄγκος τῆς ὠοθήκης, αὐξάνων ἐνίοτε μέχρι κεφαλῆς νεογνοῦ.

Οἱ δὲ πχθόντες ὡαγωγοὶ παρουσιάζουσι τὰς διαφορὰς ἀλλοιώσεις τῶν φλεγμινόντων ἰσθῶν, οἷον, μαλάνκυσιν, συμφορήσιν, διήθησιν, ἔτι δὲ ἀποστήματα περιωρισμένα ἐν τῇ κοιλότητι αὐτῶν, ἢ ἐνίοτε ὑπερμέτρως μεγάλα.

Ὅταν ἡ φλεγμονὴ ἐντοπίζεται εἰς τὸν κυτταρώδη ἰστὸν τῶν πλατέων συνδέσμων ὁ ἰστός οὗτος ἀλλοιοῦται καὶ φέρει ἀποστήματα, ἔτι δὲ παρκτηροῦνται συριγγώδεις ἀγωγοὶ δι' ὧν τὸ πῦον ἐκχύνεται ἐκτὸς τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων ἢ εἰς τὰ γειτνιάζοντα ὄργανα. Μετὰ δὲ τὴν ἱσιν ἐπιγίνονται προσφύσεις, περὶ τῆς σπουδαιότητος τῶν ὑποίων διὰ τὰς ἐπομένους

κινήσεις εἶναι ἀνωτέρω. Τὸ δὲ σχηματίζον τὰς πτυχὰς τῶν πλατέων συνδέσμων περιτόνχιον εἶνε ἐνιεκμένον ἢ πεπχυμένον κατὰ τὴν φλεγμαίνουσαν χώραν, ἢ ἐπιγίνονται προσφύσεις μετὰ τοῦ περιτονίου καὶ τῶν ἐντερικῶν ἐλίκων. Αἱ θλάθαι αὗται ἀνήκουσι, κατὰ τὸν Bernutz, εἰς ἰδίαν νόσον καλουμένην πυελο-περιτονίτιδα, ἥτις καθ' ἡμᾶς εἶνε ἀπλή ποικιλία τῆς φλεγμονῆς τῶν πλατέων συνδέσμων.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ.—Αὕτη διαφέρει κατὰ τὰς περιόδους τῆς νόσου. Καὶ ἐν ἀρχῇ μὲν ἐνδείκνυται ἐπίθεσις τῶν βδελλῶν ἐπὶ τοῦ ἐπωδύνου σημείου, ὁ πόνος καὶ τὰ λοιπὰ κατὰ τῆς μητρο-περιτονίτιδος σημειωθέντα θεραπευτικὰ μέσα. Κατὰ δὲ τὴν περίοδον τῆς σκληρύνσεως καὶ μετὰ τὴν κατάπυσιν τοῦ πυρετοῦ, ὡφελούσι τὰ μεταβλητικὰ ἐκδόρια, ἐκπνευματικῶς ἐφαρμοζόμενα, καὶ ἡ ἀπόλυτος τῆς πετρώσεως ἡσυχία. Μετὰ δὲ τὴν βεβαίαν διάγνωσιν τῆς πυήσεως πρέπει νὰ δοθῇ διεξοδος εἰς τὸ πῦον διὰ τῶν κοιλικῶν τοιχώματων, ἐὰν εἶνε δυνατὸν, πρὸς ἀποφυγὴν τῆς αὐτομάτου διαρρήξεως τοῦ ἀποστήματος εἰς τὰ ἐσωτερικὰ ὄργανα. Πρὸς τοῦτο δὲ μεταχειρίζονται τινὲς τὴν καυστικὴν πότασκαν ὅπως φθάσωσι μέχρι τῆς ἐστίας τοῦ ἀποστήματος, ἀλλ' ἡ συμβουλὴ αὕτη εἶνε καλὴ ἐὰν ὑπάρχῃ φόβος ὅτι δὲν ἐγένοντο εἰσέτι προσφύσεις μετὰ τοῦ ὄγκου καὶ τοῦ ὑπενδύοντος τὰ κοιλικὰ τοιχώματα περιτονίτιδος φύλλου, ὅταν ὅμως γίνεται καταφανὴς ὁ κλυδακτός διὰ τοῦ ἐρυθροῦ καὶ ἡλαιομένου δέρματος, προτιμωτέρω εἶνε ἡ διὰ παχείας τριγώνου ἀκίδος παρακέντησις. Μετὰ δὲ τὴν κένωσιν τοῦ πύου ὡφελούσιν αἱ ἰωδαῦχοι ἐγχύσεις ἐν τῇ κοιλότητι τοῦ ἀποστήματος, καὶ κωλύεται ἡ ἀπόφραξις τοῦ τεχνήτου συριγγίου διὰ τῆς εἰσπαγωγῆς εὐκάμπτου καθετήρος. Ἐτι δὲ ἐνδείκνυται ἡ μεθοδικὴ ἐπὶ τῆς κοιλίας πίεσις, ὅπως πλησιάζωσιν ὅσον οἶόν τε πρὸς ἄλληλα τὰ τοιχώματα τοῦ ἀποστήματος. Ἐὰν δὲ ὁ ὄγκος προέχῃ εἰς τὸν κολεόν, παρακεντᾶται δι' αὐτοῦ.

Ἡ δὲ δίκαια ἐνδείκνυται ἐκ τῆς γενικῆς καταστάσεως τῆς ἀσθενοῦς.

ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΟΥ ΕΙΛΕΑΚΟΥ ΒΟΘΡΟΥ.

Ἡ φλεγμονὴ αὕτη ἔχει μεγάλην ἀναλογίαν πρὸς ἐκείνην τῶν πλατέων συνδέσμων, ἐξ ἧς αἰτιολογεῖται ἐνίοτε δι' ἐπεκτάσεως. Μεμονωμένη δὲ οὖσα διαφέρει πολὺ, ὥστε διαγιγνώσκεται διὰ τῆς προσεκτικῆς ἐξετάσεως. Ἐπέρχεται συνηθέστερον κατὰ τὰς δύο πρώτας μετὰ τὸν τοκετὸν ἡμέρας καὶ εἰς ἐποχὴν βραδυτέραν εἶνε σπανιωτάτη.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ.—Τὰ συμπτώματα τῆς φλεγμονῆς τοῦ εἰλεακοῦ βόθρου ἐν ἀρχῇ εἶνε ἐνίοτε σκοτεινὰ, διότι κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας δὲν ἐπέρχεται οὔτε ῥίγος, οὔτε τοπικὴ ὀδύνη, ἀλλὰ μόνις μικρὸς πυρετός, καὶ κατὰ τὸν εἰλεακὸν βόθρον ἀνακαλύπτεται ὄγκος. Συνήθως ὅμως τὰ νοσηρὰ φαινό-

μενα εἶνε καταφανεστερα, τὸ ῥίγος λείπει συχνάκις, ἀλλ' ὑπάρχει ἰσχυρὰ ὀδύνη, βαθεῖα ἢ σφυγματώδης, αὐξάνουσα κατὰ τὴν ἐπίθλιψιν ἢ τὰς κινήσεις, ἐδρεύουσα κατὰ τὸν εἰλεακὸν βόθρον καὶ διακλαδουμένη πρὸς τὰ διάφορα σημεῖα τῆς κοιλίας καὶ τὰ γεννητικὰ μόρια, ἰδίως δὲ πρὸς τὸ κατώτερον ἄκρον. Τὸ σύμπτωμα τοῦτο εἶνε συχνὸν καὶ χαρακτηριστικόν. Εἰς ἔτι δὲ προχωρημένην ἐποχὴν δὲν δύναται νὰ ἐκταθῇ ὁ ἡμικεκαμμένος μηρὸς ἄνευ ἰσχυρῶν πόνων, καὶ τὴν ἐπιπλοκὴν ταύτην ἀποδίδουσι τινὲς εἰς τὴν ὑπὸ τοῦ ὄγκου ἐπίθλιψιν τῶν νεύρων, ἢ εἰς φλεγμονὴν τοῦ φοίτου μυός. Τὸ κατώτερον ἄκρον εἶνε συνήθως διηθημένον, εἰς τινες δὲ ἀσθενεῖς, ἀντὶ τῆς ἰσχυρᾶς ὀδύνης τοῦ μηροῦ ὑπάρχει μυρμηκισμὸς ἢ αἰμωδία.

Κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ εἰλεακοῦ βόθρου διακρίνεται, μετὰ τὴν τετάρτην ἡμέραν ἀπὸ τῆς εἰσβολῆς τῆς νόσου, ὄγκος σκληρὸς, ἀνένδοτος, ἄνευ σφύξεων, ἀκίνητος, προσέχων ὅταν ἀνυψώσεται εἰς τὸν ὑπὸ τὸ περιτόναιον κυτταρώδη ιστὸν, ἢ ἐκ τοῦναντίου πεπλατυσμένος ὅταν καλύπτεται ὑπὸ τῆς ἀπονευρώσεως. Ἐχει διάμετρον ποικίλλουσαν ἀπὸ 5 μέχρι 12 ὑφεκτομ. καὶ ὅταν εἶνε μεγάλος προξενεῖ πίεσιν τῶν νεύρων ἀντηχοῦσαν εἰς τὸ κατώτερον ἄκρον, ἐπέρχονται δὲ συχνάκις κυτιώσεις καὶ ἔμετοι, ὡς συνέπεια τῆς τοπικῆς φλεγμονῆς τοῦ καλύπτοντος τὸν ὄγκον περιτοναίου.

Σταθερὰ σχεδὸν ἀπόληξις τῆς φλεγμονῆς τοῦ εἰλεακοῦ βόθρου εἶνε ἡ πύθσις, καὶ τότε ἀναφαίνονται νέαι συμπτώματα, δηλαδὴ ἡ ἰσχυροτέρα εὐαισθησία τοῦ ὄγκου, ἡ αὐξήσις τοῦ πυρετοῦ καὶ ἐλαφρὰ ῥίγη παρκαλοουλοῦμενα ὑπὸ ἰδρώτων.

Ἡ πορεία τῶν εἰλεακῶν ἀποστημάτων εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον βραδυτάτη, διότι ἀπὸ τῆς ἐνάρξεως μέχρι τῆς ἰάσεως αὐτῶν παρέρχονται ἐνίοτε δύο μῆνες. Τὸ δὲ πῶς ἐξέρχεται συνηθέστερον διὰ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, καὶ σπκνιώτατα διὰ τοῦ ἀπευθυμένου ἢ τοῦ κολεοῦ, ἢ γύνεται εἰς τὸ περιτόναιον.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Αὕτη εἶνε ὁμοίᾳ πρὸς ἐκείνην τῆς φλεγμονῆς τῶν πλατῶν συνδέσμων.

ΓΑΓΓΡΑΙΝΑΙ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ, ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ.

Ἐνίοτε ἀνυψώσονται ἕνεκα τοῦ τοκετοῦ γαγγραινώδεις ἐσχάραι κατὰ τὸν μητρικὸν τράχηλον, ἢ τὸν κολεόν, ἢ τὸ αἰδοῖον. Ὁ δὲ μηχανισμὸς, καθ' ὃν ἡ βλάβη αὕτη ἐπέρχεται εἰς τὰ ἐσωτερικὰ καὶ ἐξωτερικὰ γεννητικὰ μόρια, ἐξετασθήσεται χωριστὰ δι' ἐκάστην τῶν χωρῶν τούτων, καθὼς διαφέρων ἐντελῶς.

Ἡ γαγγραινα τοῦ μητρικοῦ τραχήλου ἢ τοῦ κολεοῦ εἶνε, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖ-

στον ἀποτέλεσμα τῆς πίεσεως ἦν τὰ μαλακὰ γεννητικὰ μόρια ὑφίστανται ἐπὶ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως ὑπὸ τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς, ὅταν αὕτη μένη ἀκίνητος ἐπὶ μακρὸν χρόνον μετὰ τὴν διάρρηξιν τοῦ θυλακίου. Ἐν σελίδι 412 ἐξετέθη ὁ μηχανισμὸς τοῦ τραυματισμοῦ, ὅστις συνέπειαι εἶνε τὰ οὐροχόα συρίγγια ἕνεκα κατὰστροφῆς τοῦ τοιχώματος τῆς οὐροδόχου κύστεως.

Αἱ συνέπειαι καὶ ἡ θεραπεία τῶν συρίγγιων τούτων ἐκτίθενται εἰς τὰ χειρουργικὰ συγγράμματα. Εὐτυχῶς δὲ, ἡ ἀηδὴς αὕτη κατάστασις, ἕνεκα τῆς ὁποίας ἀποδίδει ἀδύνατος ἡ διατήρησις τῶν οὐρῶν καὶ ἥτις πάλαι ἐθεωρεῖτο ἀνίατος, θεραπεύεται ἤδη διὰ τῆς ἐπιτυχούς ἐγχειρίσεως.

Αἱ ἐκ τῆς ἐπιθλίψεως ἐπιγινόμεναι γαγγραινώδεις ἐσχάραι περιορίζονται κατὰ τὴν ἐπιθλιβομένην χώραν. Ἐν ἀρχῇ δὲ, καίτοι ὑποπτευόμενοι ταύτας ἐκ τῆς βραδείας πορείας τοῦ τοκετοῦ, δὲν δυνάμεθα νὰ περικολληθῶμεν τὴν ἀνάπτυξιν αὐτῶν ἕνεκα τῆς βραδείας θέσεως τῶν μερῶν. Ἡ ἀσθενὴς μύλις αἰτιᾶται ὀδύνην, οὐδεμίαν ὑπάρχει πυρετικὴ κίνησις, ἀλλὰ μετὰ παρέλευσιν ἡμερῶν τινῶν ἀνακρίνεται ἴδιον σύμπτωμα, ἡ γαγγραινώδης ὁσμὴ τῶν λογιῶν καὶ εἴτα ἡ διατάρξις τῆς ἐκροῆς τῶν οὐρῶν, δι' ὧν διαγιγνώσκεται ἡ πύθωσις. Οὐδεμίαν ἀνάγκη πρὸς οὐρησιν ἐπέρχεται, ἀλλὰ τὰ οὐρα ρέουσι διηνηκῶς διὰ τοῦ κολεοῦ διαδίδοντα ἀδικορῶς δυσωδιστάτην ὁσμὴν, ὃ δὲ κολεὸς καὶ τὸ αἰδοῖον, διαβρεχόμενα πάντοτε ὑπὸ τοῦ ἐρεθιστικοῦ ὑγροῦ, καθίστανται ἐπώδυνα. Ἡ δυσάρεστος αὕτη κατάστασις θεραπεύεται μόνον διὰ τῆς ἐγχειρίσεως.

Ἡ δὲ γάγγραινα τοῦ αἰδοίου ἐπέρχεται ἕνεκα διαφόρων καὶ ἀορίστων ἐπιδράσεων, ἄλλοτε μὲν ἐπιδημικῶς, ὥς παρετηρήθη ἐν Lyon ὑπὸ τοῦ Chavanne, καὶ τότε ἔχει κατὰφανεστάτον μεταδοτικὸν χαρακτῆρα, συνηθέστερον δὲ ἀναπτύσσεται μεμονωμένως, ἐν μὲν τῇ πύλει σπκνωτάτα, ἐν δὲ τοῖς μαιευτηρίοις συχνότερον. Πρὸς ἀνάπτυξιν δὲ αὐτῆς συντελεῖ ἡ ἐλαττωματικὴ ὑγεινὴ κατὰστάσις τῶν αἰθουσῶν, καὶ ἐπὶ ἐπιδημίας τοῦ ἐπιλοχίου πυρετοῦ, αἱ διαφοροῦσι αὐτὸν ἀσθενεῖς παθίνουσιν ἐνίοτε γάγγραιναν τοῦ αἰδοίου. Κυρίως δὲ ἀναπτύσσεται αὕτη ἐπὶ τοῦ τραυματισμοῦ τῶν μαλακῶν μερῶν, ἢ τῶν θλάσεων, ἢ τῶν ἐκχυμώσεων ἢ τῶν μικρῶν διαρρήξεων τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου, αἵτινες ἐπέρχονται κατὰ τὴν διόδον τῆς ἐμβρυακῆς κεφαλῆς.

Κατὰ τὴν περικτηρηθεῖσαν ὑπὸ τοῦ Chavanne ἐπιδημίαν ἥτις διήρκεσεν ἐπὶ πολλοὺς μῆνας, προσεβλήθησαν εἰκοσι εἰς γυναῖκες εἰς διάφορον βαθμὸν. Τότε ὑπῆρχεν ἐλαφρὰ ἐπιδημία ἐπιλοχίου πυρετοῦ. Ἐκ τῶν δεκαεννέα γυναικῶν αἵτινες ἔπαθον γάγγραιναν τοῦ αἰδοίου, δύο προσβλήθησαν ὑπὸ ἐπιλοχίου πυρετοῦ ἀπεθίωσαν καὶ ἐν τῇ νεκροφίᾳ αὐτῶν εὗρεθῃ γάγγραινα τῆς μήτρας, εἰς ἑτέρας δύο, αἵτινες ἀπέθικον ἐπίσης ὑπὸ ἐπιλοχίου πυρετοῦ, παρετηρήθη γάγγραινα τῆς μήτρας, οὐδεμίαν δὲ βλάβην εἰς τὸ αἰδοῖον, εἰς ἑτέρας δὲ πέντε παθούσας φλεγμονὴν τοῦ αἰδοίου, παρουσιάσθησαν γενικὰ καὶ

τοπικά συμπτώματα προσημεινόντα επικειμένην γάγγραιναν, ἣτις δὲν ἀνεπτύχθη ἐπελθούσης τῆς ἰάσεως.

Ἡ μεταδοτικότης τῆς νόσου εἶνε κατὰ φωνήν, διότι μετεδόθη ἐν τῇ πόλει ὑπὸ τοῦ ἐπισκεψαμένου τὰς ἀσθενεῖς ταύτας Bouchacourt.

Ὁμοίαν ἐπιδημίαν παρετήρησεν ἐπίσης ὁ Montain τῷ 1815 ἐν Lyon, ἣτις ἀνεπτύχθη ἐν τῷ μικροτικῷ τμήματι ἕνεκα ἐπισωρεύσεως τραυματιῶν παθόντων ὑπὸ νοσοκομικῆς σήψεως ἐν ταῖς αἰθούσαις τοῦ αὐτοῦ νοσοκομείου. Ὁ δὲ Troussseau παρετήρησε τὴν γάγγραιναν τοῦ αἰδοίου ἀναπτύχθεισαν εἰς τινὰ λεχωῖδα, ὁ δὲ Raynaud ἀναφέρει ἐν τῇ ἐναίσιμῳ αὐτοῦ διατριβῇ τοιαύτας περιπτώσεις, καὶ ὁ P. Dubois ἔλαβεν ὡς ἀντικείμενον μολύβδου ἐν τῇ Κλινικῇ τὴν νόσον ταύτην.

Καὶ ἡμεῖς δὲ παρετήρησαμεν ἐν τῇ Κλινικῇ πέντε ἢ ἑξ τοιαύτας περιπτώσεις, ὧν ἡ μία ἀφορᾷ γυναικᾷ παθοῦσαν ὑπὸ σοβαρᾶς ὀρώδους καχεξίας καὶ ἀποθάνουσαν μετ' ὀλίγου ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέρας. Καταφανῶς δὲ προδικθεῖται εἰς τὴν νόσον ἡ κακὴ γενικὴ κατὰστασις τῶν λεχωίδων, καὶ μάλιστα τὸ οἶδημα τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου.

Ἐν τῇ ἱστορίᾳ τῶν περὶ τὴν παρητηρηθεισὴν ἀσθενῶν ὁ Chavanne περιέγραψε κάλλιστα τὸ σύνολον ὠρισμένων συμπτωμάτων τῆς νόσου.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ.—Τὰ συμπτώματα εἶνε ἰδίως τοπικά, ὁ σφυγμὸς οὐδὲν ὡς μεταβάλλεται, τὰ λόγια οὐδὲν ἰδιον παρουσιάζουσιν, ἡ δὲ πύσχυσις εἶνε μελγχολικὴ, ἐξηνητημένη, ἀδιάφορος καὶ ἀνευ ὀρέξεως· ἀλλὰ τὰ φαινόμενα ταῦτα ἔχουσι σημασίαν μόνον ὅταν ἡ γάγγραινα εἶνε ἐπιδημική.

Τὰ τοπικά συμπτώματα ἀναφαίνονται κατὰ τὴν ἡμέραν τοῦ τοκετοῦ ἢ τὴν ἐκτίριον, ὅταν οὗτος ᾔτο δυσχερὴς ἢ ἐπὶ πλεονεξίᾳ τις κατὰ τὸ αἰδοῖον. Ἐν ἐναντίῳ δὲ περιπτώσει ἡ εἰσβολὴ γίνεται βραδύτερον κατὰ τὴν τρίτην ἢ τετάρτην ἡμέραν. Ἐν ἀρχῇ, παρητηρεῖται ἐπὶ τῶν μεγάλων χειλέων οἰδηματώδης ἐξόγκωσις, περιωρισμένη κατὰ τὴν χώραν ταύτην καὶ φέρουσα ἐνίοτε σημεῖα ἐκχυμώσεως, κατ' ἀρχὰς ἀνώδυνος ἀλλὰ μετὰ μίαν ἢ δύο ἡμέρας καθισταμένη ἔδρα ἰσχυροτάτων καὶ δριμυτάτων ὀδυνῶν. Εἴτα δὲ ἀναφαίνονται κατὰ τὴν ἐξωτερικὴν ἐπιφάνειαν τῶν μεγάλων χειλέων, καὶ ἰδίως κατὰ τὴν διὰρρήξιν τοῦ αἰδοίου ἐὰν τοιαύτη ὑπάρχῃ, πλάκες πολτώδεις, λευκοφαίαι, ἀκανόνιστοι, ὁμοιάζουσαι πρὸς τὴν νοσοκομικὴν σήψιν κατὰ τὴν θέαν καὶ μεταδιδόμεναι διὰ τῆς ἐπαφῆς εἰς τὸ ἀντίθετον μέγα χεῖλος. Ἐκ δὲ τῆς σχισμῆς τοῦ αἰδοίου διαδίδεται δυσώδης ὁσμὴ.

Μετὰ παρέλευσιν δὲ δύο ἢ τριῶν ἡμερῶν, ἀναπτύσσεται περὶ τῶν πλακῶν τούτων φλεγμονώδης ἐπεξεργασία, ἡ ἐσχάρη γίνεται ὡχρόφαιος καὶ ὑψοῦται ἢ περσύνεται κατὰ τὴν δεξιάν ἢ δεξιάν πέμπτην ἡμέραν ὑπὸ τοῦ σχηματιζομένου ὑπ' αὐτὴν πύου. Εἴτα δὲ ἐκκαλοῦται ἡ ἱασις ὡς εἰς τὰ ἀπλὰ τραύματα, καὶ μετ' ὀλίγον ἐπέργεται ἡ ἐντελής ἐπούλωσις.

Ἐνίοτε δὲ τὰ συμπτώματα εἶνε ἥττον καταφανεῖ, διότι παρτηρεῖται οὐδὲν τοῦ αἰδοίου συνοδευόμενον ὑπὸ ἰσχυρῶν ὀδυνῶν, χωρὶς νὰ σχηματισθῶσιν ἐσχάραι.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ.—Ὁ Bouchacourt ἐφήρμοσε πρὸς θεραπείαν τὰς καυτηριάσεις, ἐκτελουμένας δις τῆς ἡμέρας διὰ γραφίδος ἐμβλαπτομένης εἰς γλωσσοκλινίδιον ὀξύ. Διὰ δὲ τῆς θεραπείας ταύτης ἔσχε λίαν εὐάρεστα ἀποτελέσματα, διότι ἐπεταχύνετο ἡ ἀπόπτωσις τῶν ἐσχάρων, ἐτροποιοῖτο ἡ δυσώδης ὁσμὴ καὶ ἔπαυον αἱ κατὰ τὴν χώραν ταύτην ἰσχυραὶ ὀδύναι.

ΕΦΗΜΕΡΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ.

Ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν τοῦ ἐφημέρου πυρετοῦ τῶν λεχωίδων περιγράφουσιν οἱ συγγραφεῖς παροξυσμούς ἀρχομένους ἐνίοτε μετὰ τινος ἐντάσεως καὶ διαρκούντας μίαν ἢ τινὰς ἡμέρας, συνοδευομένους δὲ συνήθως ὑπὸ ρίγους, ἀνορεξίας, ταχύτητος τῶν σφυγμῶν, ἰσχυρᾶς δίψης καὶ κεφαλαλγίας, καὶ ἐπακολουθομένους ὑπὸ ταχυτάτης ἀντιδράσεως.

Ἡ εἰσβολὴ τῆς νοσηρᾶς ταύτης καταστάσεως, καὶ τοι καὶ ἑαυτὴν μὴ σὺνδραμῶν, πρέπει νὰ ἐξετασθῇ προσεκτικῶς, διότι ἐνίοτε εἶνε ἀρχὴ ἐπιλογίου πυρετοῦ. Ἀνάγκη λοιπὸν νὰ ἐξετάζωνται πάντοτε μετὰ προσοχῆς τὰ διάφορα τοῦ ὁργανισμοῦ ὅργανα, πρὸς ἐξήγησιν τῶν ὑπόπτων ταύτων συμπτωμάτων. Κατὰ τινὰς, ὁ ἐφήμερος πυρετὸς εἶνε ἰδιοπαθὴς, ἡ δὲ δοξασία αὕτη εἶνε ἐνίοτε ἀληθής, διότι δὲν εἶνε ἀδύνατος καὶ πυρετικὴ τις ἀντιδράσις μετὰ τοσοῦτον ἰσχυρὸν κλονισμόν τοῦ νευρικοῦ συστήματος κατὰ τὸν τοκετόν.

Πιθανῶς ὁ ἐφήμερος πυρετὸς αἰτιολογεῖται συχνάκις ὑπὸ βλάβης μὴ προερχομένης ὑπὸ τοῦ τοκετοῦ καὶ ἀγνώστου, ὥστε πρέπει νὰ ἐξετασθῶσιν αἱ διάφοροι περιστάσεις καὶ ὅς ἐπέρχεται μετὰ τὸν τοκετὸν ῥίγος, ἕνεκα τοῦ ὁποίου ὑποπτεύεται ἡ εἰσβολὴ ἐπιλογίου πυρετοῦ, ἀφοῦ οὗτος δὲν ἔχει πάντοτε ἐν ἀρχῇ καταφανεῖς χαρακτηρηστικὰς πρὸς διέγνωσιν ἀπὸ τοῦ ἐφημέρου λεγομένου πυρετοῦ.

Ἀμέσως μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλῆκτου οὗ ἐπέρχεται συνήθως ῥίγος οὐδεμίαν σχεσίαν ἔχον μετὰ τὸν πυρετόν, διότι, εἴτε ἰσχυρὸν εἴτε ἥμισυ αἰσθητόν, διαρκεῖ ὀλίγον, δὲν ἐπαναλαμβάνεται καὶ δὲν ἐπακολουθεῖται ὑπὸ μεγάλῃς ἀντιδράσεως, ἀλλ' εἶνε νευρικὸν φαινόμενον τοσοῦτον συχνὸν ὥστε θεωρεῖται ὡς φυσιολογικόν.

Κατὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρίου διαρρήγνυται ἐνίοτε τὸ αἰδοῖον, τὴν δὲ βλάβην ταύτην συνοδεύει ἐλαφρὰ πυρετικὴ κίνησις, διακρινωσχομένη διὰ τῆς συχνότητος τῶν σφυγμῶν, ἀλλ' ἄνευ ρίγους, τὸ δὲ αἷτιον αὐτῆς γνωρίζεται ἐκ τῆς ἰσχυρᾶς ὀδύνης τοῦ βεβλαμμένου μέρους.

Ἐνίοτε ἡ ἐκκρίσις τοῦ γάλακτος ἀρχεται ὁρμητικῶς καὶ συνοδεύεται ὑπὸ

ἐκ τῶν συμπτωμάτων φοβούμεθα τὴν εἰσβολὴν τοιαύτης νόσου, ἡμεῖς παργγέλομεν ἀμέσως τὴν ἐπίθεσιν δώδεκα βδελλῶν κατὰ τὸ ὑπογάστριον.

Ἐὰν δὲ ὁ ἐφήμερος πυρετὸς λαμβάνῃ διαλείπουσαν μορφὴν ἐνδείκνυται ἡ θεικὴ κινίνη.

ΛΕΥΚΟΦΛΕΓΜΑΣΙΑ.

Αἱ περὶ τῆς φύσεως τῆς νόσου ταύτης γινώμει εἶναι λίαν ποικίλαι. Ὁ Ch. White ὑπέθετε διὰρρήξιν τῶν λυμφατικῶν ἀγγείων, ἀτινα μετέπειτα ἀπεφράσσοντο. Ὁ δὲ Brandon Trye πρæδέχετο φλεγμονὴν τῶν γαγγλίων καὶ τῶν λυμφατικῶν ἀγγείων, διότι παρατηρήθη ἐνίοτε ἡ φλεγμονὴ τῶν ἀγγείων τούτων, ἥτις ὅμως εἶναι ἐπιφαινόμενον καὶ οὐχὶ οὐσιώδης χαρακτήρ τῆς νόσου. Ὁ δὲ Hull, Stokes καὶ Lobestein πρæδέχοντο φλεγμονὴν τοῦ κυτταρώδους ἰστοῦ, ἐκτεινομένην ἐνίοτε εἰς τὰ ἀγγεῖα καὶ νεύρα. Ὁ δὲ Albers ἐθεώρει ὡς ἀρχὴν τῆς νόσου τὸ νευρικὸν σύστημα.

Κατὰ δὲ τὴν σήμερον ἐπικρατοῦσαν δοξασίαν, ἥτις βασίζεται ἐπὶ προσεκτικωτέρας σπουδῆς τῆς νόσου, ἡ πάθησις αὕτη εἶναι φλεβίτις προξενούσα στένωσιν τῶν ἀγγείων καὶ συνοδευομένη ὑπὸ ἐπωδύνου οἰδήματος, καὶ ἔχουσα τὸν ἰδιαίτερον τοῦτον χαρακτήρα ὅτι δὲν ἐπιφέρει πύθιν τῶν ἀγγείων μήτε ἀπορρόφησιν τοῦ πύου. Συγγραφεῖς δὲ τινες, καὶ τοὶ ἀναγνωρίζοντες ὅτι ἡ νόσος ἀρχεται ἀπὸ τῶν φλεβικῶν ἀγγείων, πρæδέχονται ὅτι ἐνίοτε λείπει ἡ φλεβίτις καὶ ὑπάρχει ἀπλῶς θρόμβωσις αἵματος αὐτομάτως ἐπερχομένη, ἥτις προξενεῖ ἐπίσχεσιν τῆς κυκλοφορίας καὶ συνεπῶς τὰ κατωτέρω ἐξετασθισόμενα συμπτώματα.

Ἡ λευκοφλεγμοσία δὲν ἀναπτύσσεται εἰδικῶς εἰς τὰς λεχωίδας, ὁ τοκετὸς ὅμως προδιαθέτει καταφρονῶς πρὸς ἀνάπτυξιν αὐτῆς. Ὅταν δὲ ἀναπτύσσεται εἰς τὰς μὴ λεχωίδας, ὑπάρχει πάντοτε καχεκτικὴ κατάστασις τῶν προσβαλλομένων, (οἷον καρκῖνος, φυματικα κλπ.).¹

Συνηθέστερον ἡ νόσος αὕτη κατὰ λαμβάνει τὸ ἕτερον κατώτερον σκέλος, σπανιώτερον δὲ ἀμφοτέρω τεύτοχρόνως ἢ διαδοχικῶς, καὶ ἔτι σπανιώτερον πρæτηρεῖται εἰς τὰ ἀνώτερα ἄκρα ἢ εἰς τὰς φλέβας τῶν διαφόρων μερῶν τοῦ ὁργανισμοῦ.²

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ. — Ἡ λευκοφλεγμοσία σπανίως ἀναπτύσσεται κατὰ τὰς πρώτας μετὰ τὸν τοκετὸν ἡμέρας, ἀλλὰ συνήθως μετὰ ὀκτῶ ἢ δεκαπέντε ἡμέρας ἢ τρεῖς ἐβδομάδας ἢ μετὰ μῆνα, ἢ μάλιστα καὶ μετὰ ἑξ̄ ἐβδομά-

¹ Σημ. Μ. Ὁ Dumont Pellier παρατήρησε τὴν νόσον ταύτην ἀναπτυχθεῖσαν κατὰ τὴν τελευταίαν περίοδον τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ εἰς ἀμφοτέρω τὰ ἄκρα.

² Σημ. Μ. Εἰς ὑπόμνημα περὶ τοῦ ζητήματος τούτου ὁ Dr Ory σημειοῖ καὶ τὴν ἐπιποκὴν ὑδράρθρου μετὰ τῆς λευκοφλεγμοσίας.

δας. "Αρχεται δὲ συνηθέστερον μὲ ῥίγος, πυρετὸν καὶ τὰ λοιπὰ γενικὰ συμπτώματα, ἐνίστε δὲ, ἐκ τοῦναντίου, οὐδὲν τούτων παρατηρεῖται καὶ τὸ πρῶτον προσελκῶν τὴν προσοχὴν φαινόμενον εἶναι ἰσχυρὰ ὀδύνη, ἐντετοπισμένη κατὰ τὴν πτυχὴν τοῦ βουδῶνος ἢ τὴν πύελον.

Ἡ ὀδύνη αὕτη ἐκτείνεται μετ' ὀλίγον εἰς τὸ κατώτερον ἄκρον, ἀκολουθοῦσα τὴν πορείαν τῶν ἀγγείων, καὶ καταλαμβάνει τὸ ἰσχίον, τὸ αἰδοῖον, τὸν μηρὸν, τὴν κνήμην καὶ τὸν πόδα. "Ἄλλοτε δὲ, ἐκ τοῦναντίου, ἔχει ἀνιούσῃ πορείαν, ἀρχομένη ἀπὸ τῆς ἀρθρώσεως τοῦ ποδὸς καὶ ἀναβαίνουσα μέχρι τοῦ εἰλεακοῦ βόθρου, ἢ ἄλλοτε ἐντοπίζεται καὶ παραμένει ἀπλῶς ἐπὶ τινος χώρος, καθ' ἣν γίνεται αἰσθητὴ ἐπὶ δύο διαφόρων σημείων.

Ἡ ὀδύνη εἶναι διάφορος, ἄλλοτε ὡς αἰμωδίασμα διακοπτόμενον ὑπὸ συνολκῶν, ἢ ἄλλοτε ὡς ἐπώδυνος διάτασις μετ' ἀνυποφόρων νυγμῶν. Πάντοτε δὲ αὐξάνει διὰ τῆς πίεσεως, ἢ τῶν κινήσεων ἢ τῶν κλονισμῶν τῆς βηχός. Τὸ σκέλος δὲν ἐκτείνεται, ἀλλὰ κρατεῖται ἡμικεκχμμένον, ἢ δὲ εὐκαιοθησία αὐτοῦ εἶναι τοσοῦτον ζωηρὰ ὥστε καθίσταται ἀνυπόφορον καὶ τὸ βέρος τῶν καλυμμάτων.

Μετὰ παρέλευσιν μιᾶς ἢ δύο ἡμερῶν ἀπὸ τῆς ἐμφανίσεως τῆς ὀδύνης, ἀναρπίνεται ἕτερον σπουδαῖον σύμπτωμα, ἡ ἐξόγκωσις τοῦ σκέλους καταλαμβάνομένου ὑπὸ οἰδήματος ἰδίαις φύσεως, ὑπερ αὐξάνει ταχύτατα μέχρι διπλασιασμοῦ τοῦ ὅγκου ἐν διαστήματι δύο ἡμερῶν. Κατὰ τὸν White καὶ πολλοὺς νεωτέρους συγγραφεῖς, παθογνωμονικὸς χαρακτηρ τοῦ οἰδήματος τούτου εἶναι ἡ ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω σταθερὰ πορεία αὐτοῦ, κατὰ δὲ τὸν Troussseau, ἐκ τοῦναντίου, προχωρεῖ ἐκ τῶν κάτω πρὸς τὰ ἄνω ὡς ἐπὶ τῶν συνήθων κωλυμάτων τῆς κυκλοφορίας τοῦ αἵματος. "Ὅταν δὲ ἡ νόσος ἔχη μεγάλην ἔντασιν, τὸ οἰδήμα ἀναρπίνεται τοσοῦτον ταχέως ὥστε νομίζεται ὅτι κατέλαβεν τετύχορῶν τὰς διαφόρους μοῖρας τοῦ σκέλους.

Τὸ οἰδήμα τοῦτο ἔχει μεγαλειτέραν σύστασιν ἐν ἀρχῇ ἢ κατὰ τὰς λοιπὰς ἐποχὰς τῆς νόσου. Διὰ δὲ τῆς πίεσεως τοῦ δακτύλου μένει κατ' ἐπιπολὴν ἐντύπωσις, ἐκτὸς ἐὰν ἡ πίσις εἶναι ἰσχυρὰ ὅτε καὶ ἡ ἐντύπωσις μένει βραθεῖα. Μετὰ παρέλευσιν δὲ ἡμερῶν τινῶν, ἢ ἐκ τῆς ἀντιστάσεως τοῦ οἰδήματος ἐπερχομένη αἰσθησις κατ' οὐδὲν διαφέρει ἐκείνης ἧτις παρατηρεῖται εἰς τὰς ὁμοίας φύσεως πηθήσεις, ἀλλὰ διαφόρως αἰτιολογουμένης. Ἡ δὲ τροποποίησις αὕτη ἐπιγίνεται, κατὰ τινὰς, διότι ἐν ἀρχῇ ἡ ἐπίσχεσις τῆς κυκλοφορίας εἶναι σχεδὸν τελεία καὶ ὁ κυτταρώδης ἰστός διατεταμένος ὑπὸ ὑπερμέτρου ποσότητος ὕγρου, ἐνῶ βραδύτερον διὰ τῆς ἀναπτυσσομένης πλαγίως κυκλοφορίας ἐπέρχεται μεγάλη κατάπτωσις τοῦ οἰδήματος. Ἐὰν δὲ νυχθῇ διὰ βελόνης τὸ δέρμα τῆς πασχούσης χώρας ἐξέρχεται βραδέως διὰ τῆς ὀπῆς ἄκρους καὶ διαγυῆς ὀρόος.

Τὸ δέρμα εἶναι ἀμυρῶς λευκὸν καὶ στιλπνόν, ὅταν διατείνεται ὑπερμέ-

τρως. Αἱ κατ' ἐπιπολὴν φλέβες σχηματίζουσι κυανόλευκον πλέγμα, αὐξάνουσι τὸν ὄγκον καὶ ἀναπληροῦσι τὴν ἐπισχεθεῖσαν κατὰ βάθος κυκλοφορίαν. Ὅταν δὲ ὑπάρχωσι κωλύματα τῆς κυκλοφορίας ἐπὶ πολλῶν σημείων, τὸ δέρμα γίνεται ἰόχρουν ἕνεκα τῆς διευρύνσεως τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων, ἐνίοτε δὲ φέρει φλυκταίνας, αἵτινες διαρρήγνυμεναι δεικνύουσι τὴν νέκρωσιν τῶν ὑποκειμένων μερῶν.

Ἡ θερμοκρασία τοῦ πάσχοντος σκέλους ὑφίσταται μεταλλαγὰς ὑψώσεως ἢ καταβιβάσεως αἰσθητὰς εἰς τὴν ἀφήν. Κατὰ τὴν ὀρμητικὴν εἰσβολὴν τῆς νόσου ἡ θερμοκρασία τοῦ σκέλους αὐξάνει κατὰ τρεῖς ἢ τέσσαρες βαθμοὺς τοῦ θερμομέτρου ἐπὶ τῆς νοσούσης μοίρας, ὅταν δὲ παρέλθῃ ἡ φλογιστικὴ ἔντασις τότε ἡ θερμοκρασία κατέρχεται κατὰ δύο ἢ τρεῖς βαθμοὺς παραβαλλομένη πρὸς ἐκείνην τῶν ὑγιῶν χωρῶν.

Ἐπὶ τῆς πορείας τῶν ἀποφραχθεῖσων φλεβῶν παρατηροῦνται χορδαὶ σκληραὶ, ὀζώδεις καὶ ἐπώδυναι, τὸ σύμπτωμα δὲ τοῦτο εἶνε παθογνομικόν καὶ γίνεται κατὰ φρονέστερον καθόσον ἐλαττοῦται τὸ οἶδημα, διότι κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας τῆς νόσου ἡ ἀνακάλυψις τῶν ἀγγειωδῶν τούτων χορδῶν κωλύεται ἐκ τοῦ ἀνευδότου οἰδήματος καὶ τῆς αὐξανούσης κατὰ τὴν ἔρευναν ὀδύνης. Ἰδίως δὲ ἀνακαλύπτονται αἱ σκληραὶ καὶ ἐξογκωμέναι φλέβες κατὰ τὸ μηρικόν τόξον ἐνῶ εἶνε μᾶλλον δυσεύρετοι κατὰ τὸ μέσον τοῦ μηροῦ ἕνεκα τοῦ πάχους τῶν καλυπτόντων αὐτὰς ἱστῶν. Ὅταν δὲ ἡ φλεβίτις ἀναπτυχθῇ ἐπὶ τῶν κατ' ἐπιπολὴν φλεβῶν, οἷον τὴν σaphηνῇ, ἡ πορεία αὐτῶν ὀρίζεται ἀκριβῶς διὰ τοῦ δακτύλου. Αἱ χορδαὶ αὗται ἐξαλείφονται βραδύτατα καὶ διακρίνονται καὶ μετὰ τὴν ἴασιν τῆς νόσου.

Ἐνίοτε ἡ φλεγμονὴ μεταδίδεται ἕνεκα γειτνιασεως εἰς τὰ γάγγλια καὶ τὰ λεμφατικὰ ἀγγεῖα, ἡ δὲ λεμφαγγίτις κατὰ φρονέστερον τότε δι' ἐρυθρωπῶν γρμμῶν διηκουσῶν εἰς τὰ ἐξογκωμένα γάγγλια. Ὡς ἀνωτέρω δὲ εἴρηται, τοῦτο εἶνε ἐπιφανιζόμενον καὶ οὐχὶ ἡ κυρίως βλάβη.

Ὅταν ἡ νόσος καταλάβῃ διὰδοχικῶς ἀμφοτέρω τὰ ἄκρα, τότε τὰ συμπτώματα ἀναπτύσσονται ἐπὶ τοῦ δευτέρου μετὰ τὴν προεχωρημένην ἐλάττωσιν αὐτῶν ἐπὶ τοῦ πρῶτον προσβληθέντος. Ὅταν δὲ ἡ νόσος ἀναπτυχθῇ εἰς τὰ ἀνώτερα ἄκρα, ὅπερ ἐνίοτε συμβαίνει δευτερευόντως, οὐδὲν ἴδιον παρουσιάζει. Ὅταν δὲ ἐπεκταθῇ ἐπὶ τῶν φλεβῶν τοῦ κρανίου, παρατηρεῖται ἐξασθένησις τῆς διανοίας καὶ τῶν αἰσθητηρίων ὀργάνων, ἐνίοτε μάλιστα καὶ ἐντελὴς τύφλωσις.

Τὰ ἐπὶ τῆς λευκοφλεγμοναίας παρατηρούμενα γενικὰ φαινόμενα εἶνε λίαν ποικίλα. Ἐπὶ τῶν σοβαρῶν περιπτώσεων ὑπάρχει πυρετὸς καὶ μεγάλη συχνότης τῶν σφυγμῶν, ἄλλοτε δὲ οὐδὲν τοιοῦτον παρατηρεῖται ἀλλὰ μικρὰ ἀντίρροα.

ΠΟΡΕΙΑ. — ΑΠΟΛΗΞΙΣ. — Ἡ λευκοφλεγμοναία εἶνε νόσος συνεχὴς καὶ

ἔχει μικροτάτην διάρκειαν ἥτις διαίρεται εἰς δύο περιόδους, ὧν ἡ μὲν πρώτη ἀντιστοιχεῖ εἰς τὰ φλογιστικὰ φαινόμενα καὶ διαρκεῖ ἐπὶ μίαν ἢ δύο ἐβδομάδας, ἡ δὲ δευτέρα, πολὺ μικροτέρα, θεωρεῖται ὡς περίοδος ἐπανορθώσεως καθ' ἣν ὁ ὀργανισμὸς τείνει πρὸς ἐξάλειψιν τῶν νοσηρῶν μεταβολῶν αἵτινες ἐπῆλθον ἐκ τῆς ἀποφράξεως τῶν ἀγγείων, καὶ ἥτις διαρκεῖ ἐνίοτε ἐνὰ μῆνα ἢ ἐξ ἐβδομάδας. Τὰ συμπτώματα καταπαύουσι καθ' ἣν ἀνεφάνησαν τῆξιν, τῆς μὲν οὐδύνης μεταβαλλομένης εἰς αἰμωδίαν, τῶν δὲ κινήσεων καυσιασμένων βαθμιαίως εὐκολωτέρων καὶ τοῦ ἥττον ἀνευδότου οἰδήματος ἐξαφανιζομένου. Ἐνίοτε ὁμως ἐπέρχεται τελεία ὑποτροπὴ μετὰ προηγηθεῖσαν παρεκτροπὴν.

Μετὰ τὴν παρέλευσιν τῶν φλογιστικῶν συμπτωμάτων (μὴ λαμβανομένης ὑπ' ὄψιν τῆς ἐπιπλοκῆς τῶν ἀποστημάτων τοῦ κυτταρώδους ἰστοῦ ἢ τῆς λυμφγγίτιδος) ὑπολείπεται μηχανικὸν κώλυμα τῆς κυκλοφορίας τοῦ αἵματος, ἡ δὲ ἔκσις ἐπέρχεται τελεία μετὰ τὴν ἐξάλειψιν αὐτοῦ.

Τότε δὲ παρατηροῦνται δύο διαφορώτατοι τρόποι ἀπολήξεως. 1) Ἡ φλεβὶς ἀποφράσσεται ἐντελῶς καὶ μένει πάντοτε ἀδιάθετος εἰς τὴν κυκλοφορίαν, εἴτε διὰ τῆς διοργανώσεως τοῦ ἀποφράσσοντος αὐτὴν θρόμβου εἴτε διὰ τῆς συμφύσεως τῶν τοιχωμάτων αὐτῆς, ἡ δὲ ἔκσις ἐπέρχεται τότε δι' ἀποκκυστάσεως πλεγματικῆς κυκλοφορίας ἀρκούντως ἀνεπτυγμένης πρὸς ἀναπλήρωσιν τοῦ ἀποφραχθέντος ἀγγείου. Κατὰ τὸν Virchow, μετὰ παρέλευσιν χρόνου τινος, ἐνίοτε ἐνὸς μηνὸς, ὁ θρόμβος δὲν περιέχει πλέον ἱνικὴν ἀλλὰ μετασχηματίζεται εἰς κυτταρώδη ἰστὸν ἔχοντα βραδύτερον ἰνώδη καὶ σπογγώδη ὄρην καὶ ἴδια ἀγγεῖα ἀναπτυσσόμενα ἐκ τοῦ κέντρου πρὸς τὴν περιφέρειαν. Κατὰ δὲ τὸν Robin, οἱ θρόμβοι δὲν διοργανοῦνται τόσον ἐντελῶς, ἀλλ' ἡ ἰσχυρὰ πρόσφυσις τοῦ θρόμβου μετὰ τῆς φλεβὸς δὲν εἶνε ὀργανικὴ σύμφυσις καὶ αἱ παρατηρούμενα εἰς τοὺς πάλαιους θρόμβους ἐρυθρωπακί γραμμαὶ εἶνε σειραὶ παρμεμορφωμένων αἰμοσφαιρίων ἢ ἀπλῶς χρωματιστικῆ οὐσίας. Μετὰ παρέλευσιν δὲ μικροῦ χρόνου (πλέον τῶν δύο ἐτῶν), ἀπορροᾶται βραδέως ὁ θρόμβος καὶ τὰ πλησιάζοντα τοιχώματα τῆς φλεβὸς κωλύουσι τὴν διόδον τοῦ αἵματος. 2) Ὁ ἀποφράσων θρόμβος εἶνε πρόσκαιρος καὶ ὑφίσταται τροποποιήσιν, ἥτις πρέπει νὰ ἐξετασθῇ ἰδιαιτέρως.

Ὅταν ὁ ἀποφράσων θρόμβος δὲν κατακλιθεῖν πᾶσαν τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ἀγγείου, ἐδρεύει συνήθως κατὰ τὴν διακλάδωσιν τῶν μεγάλων φλεβῶν καὶ εὐρίσκεται μόνος ἢ μετὰ πολλῶν ἄλλων κατὰ τὴν ἀναστόμωσιν τῆς ὑπογαστρικῆς φλεβὸς ἢ τῆς ἐξωτερικῆς σαφηνοῦς ἢ κατὰ τὴν διακλάδωσιν τῆς μηριακῆς καὶ ὕγνιακῆς. Εἶνε δὲ συνήθως ἰνώδης, ἄχρους, στερεὸς καὶ συνίσταται ἐκ συγκεντρικῶν στιβάδων. Ἡ συνιστώσα αὐτὸν ἱνικὴ χάνει κατ' ὀλίγον τὴν ἔλαστικότητα καὶ προσκόλλησιν αὐτῆς, γίνεταί μαλακὴ καὶ εὐθρυπτος κατὰ τὸ κέντρον καὶ περιέχει κοιλότητας πλήρεις πυρρῆς οὐσίας

συνισταμένως ἐκ λευκοσφαιρίων τοῦ αἵματος καὶ ὁμοίως πρὸς πῦον, ὡς κατέδειξεν ὁ Virchow καὶ Robin, τὰ δὲ μαλακυνθέντα ταῦτα στοιχεῖα ἀπορρόφῶνται κατ' ὀλίγον, ὥστε, μετὰ πρέλευσιν χρόνου μᾶλλον ἢ ἥττον μακροῦ, τὸ ἀγγεῖον καθίσταται διχόκτον.

Ὡς ἀνωτέρω εἰρήται ὁ θρόμβος δὲν προσφύεται εἰς τὰ τοιχώματα τῶν φλεβῶν ἀλλ' ἐράπττεται αὐτῶν ἰσχυρῶς, μετὰ δὲ τὴν περιφερικῶς γενομένην ἀπορρόφησιν μένει ἐλεύθερος ἐν τῷ ἀγγείῳ, καὶ τότε παρεκκλινόμενος τὴν κυκλοφορίαν, αὐτομάτως ἢ μετὰ κινήσιν τινα τῆς ἀσθενοῦς ἢ ἀπρόσεκτον ἐξέτασιν τοῦ ἱκτροῦ, προξενεῖ τὸν θάνατον δι' ἐμβολίης. Ἡ περίπτωσις αὕτη ἐξετασθήσεται κατωτέρω εἰς ἴδιον κεφάλαιον «Περὶ τοῦ αἰρνιδίως ἐπερχομένου θανάτου εἰς τὰς λεγώιδας».

Ἡ ἀπόληξις αὕτη τῆς λευκοφλεγμοσίσκος εἶνε σπανιωτάτη, ἐνθ', ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἡ νόσος θεραπεύεται μετὰ πρέλευσιν χρόνου μᾶλλον ἢ ἥττον μακροῦ, ἀπὸ τριῶν ἐβδομάδων μέχρι πλείοτερον τῶν δύο μηνῶν, τὸ δὲ αἶδημα, ἢ ἐξόγκωσις τοῦ σκέλους καὶ οἱ κατὰ τὴν πορείαν τῆς παθούσης φλεβὸς ὄζοι ἐξαρπνίζονται ἐντελῶς μετὰ ἕξ μηνες ἢ πλείοτερον.

Ἐνίοτε δὲ ἐπέρχεται τελεία ὑποτροπὴ τῆς νόσου ἔνεκα ἀπροσεξίας ἢ πρωΐμου κινήσεως. Πιθανῶς κατὰ τὴν νόσον ταύτην οὐδέποτε ἐπέρχεται ἀπορρόφησις πύου, αἱ δὲ τοιαύτης φύσεως ἀναφερόμεναι παρεκκρήσεις δὲν εἶνε ἀρκούντως ἀποδεδειγμέναι. Ὡς ἀνωτέρω δὲ εἰρήται, τὸ ὁμοιάζον πρὸς πῦον ὕγρον, ὅπερ ἀπαντᾷται εἰς τοὺς θρόμβους, συνίσταται ἐκ λευκῶν αἰμοσφαιρίων, ὥστε ἡ ἀπορρόφησις τῶν θρόμβων τούτων δὲν προξενεῖ, ὡς νομίζουσί τινες, τὴν μετάθασιν πύου εἰς τὴν κυκλοφορίαν.

ΑΝΑΤΟΜΙΚΑΙ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ. — Κατὰ τὴν νεκροψίαν παρεκκλινόμεναι προσβεβλημέναι μεγάλα φλέβες, αἵτινες σχηματίζουσι χορδὰς σκληρὰς ὀζώδεις μετ' ἀνευρύσεων κατὰ τὰς διακλαδώσεις καὶ τὰς βλαβείδας αὐτῶν. Ἐν ἀρχῇ τῆς νόσου οἱ θρόμβοι εἶνε μαλακοὶ καὶ μελανοί, βραδύτερον δὲ στερεότεροι, ἄχρσοι καὶ προσφύονται ἰσχυρῶς εἰς τὰ τοιχώματα τοῦ ἀγγείου, καὶ τέλος ὑφίστανται τὰς ἀνωτέρω σημειωθείσας διαφύρους ἀλλοιώσεις.

Ἡ ἑκτασις τῶν θρόμβων εἶνε διὰφορος, διότι παρετηρήθησαν κατέχοντες τὴν μηρικὴν φλέβα, τὴν ὑπογαστρικὴν, τὴν ἐσωτερικὴν καὶ ἐξωτερικὴν εἰλεακὴν, καὶ ἐνίοτε ἐκτεινόμενοι εἰς τὴν κατωτέραν κοίλην φλέβα.

Εἰς τὰ τοιχώματα τῶν φλεβῶν παρεκκλινόμεναι συνήθως βλάβαι φλεγμονώδους παθήσεως. Ὁ ἐσωτερικὸς χιτὼν εἶνε ἄμυρρος, ὀλίγον ῥυκνὸς πεπχυμένος καὶ μεμαλακυσμένος, ὁ δὲ μεσαῖος τυσοῦτον ὑπερτραφὴς ὥστε ἡ φλεψὶς μένει χαλίνουσα ὅταν τέμνεται ἐγκαρσίως, ὁ δὲ ἐξωτερικὸς ὀγκωδέστερος, διηθημένος καὶ προσκολλᾷται ἀδιαχωρίστως εἰς τὸν πέριξ κυτταρώδη ιστόν.

Πολλάκις ὅμως αἱ ἀλλοιώσεις αὗται λείπουσι, τὰ δὲ τοιχώματα τῶν

φλεβῶν οὐδεμίαν παρουσιάζουσιν ἰδίαν ἀλλοίωσιν, ἐκτός ἐλαφροῦς προσφύσεως εἰς τὸν περίξ κυτταρώδη ιστόν.

Βλάβαι τῶν γαγγλίων καὶ τῶν λυμφατικῶν ἀγγείων δὲν παρατηροῦνται πάντοτε, ὅταν δὲ ταῦτα εἶνε ὑπὸ τῆς νόσου προσβεβλημένα παρουσιάζουσι πάντας τοὺς διαμεσσοὺς βαθμοὺς τῆς φλεγμονῆς ἀπὸ τῆς ἀπλῆς ἐρυθρότητος μέχρι τῆς πυήσεως.

Ἐνίοτε φλεγμαίνει ἰσχυρῶς καὶ ὁ κυτταρώδης ἰστός τῆς χώρας τυχῆς, ἐν ᾧ σχηματίζονται ἀποστήματα μᾶλλον ἢ ἥττον μεγάλα, συνήθως διεσπαρμένα μετὰ τῶν μυϊκῶν στρωμάτων καὶ περιέχοντα πῶν φλεγμονώδεις ἢ ὑπόφριον κατὰ θέσεις. Ἐτι δὲ ὑπάρχει ὀρρώδης διήθησις, ἐκτεινομένη ἐφ' ὅλου τοῦ σκέλους.

Συγγραφεῖς τινες ἀναφέρουσι τὴν συνύπαρξιν μητρικῆς φλεβίτιδος ἢ μητρίτιδος, ἀλλὰ τότε θεωρεῖται ἀπλῆ σύμπτωσης ἐπιλογίου πυρετοῦ.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Ἡ λευκοφλεγμασία ἐπέχεται ἰδίως εἰς τὰς ἀδυνάτους καὶ καχεκτικὰς, ὥστε ἀντενδεικνύει τὰς γενικὰς ἀφαιμάξεις. Τὰ δὲ παρατηρούμενα ἐπώδυνα φαινόμενα δὲν αἰτιολογοῦνται ἐκ τῆς φλεγμονῆς ἥτις ἐνίοτε εἶνε μικροτάτη ἀλλ' ἐκ τῆς διατμητικῆς τῆς κυκλοφορίας, ὥστε εἶνε λίαν πρόσκαιρα.

Ἡ κυρίως βλάβη εἶνε ἰδίως μηχανικὴ διότι ἡ φλεβὶς ἀποφράσσεται ὑπὸ θρόμβου, ἐπομένως οὐδεμίαν ἐνέργειαν ἔχουσιν ἐπ' αὐτοῦ τὰ ἐσωτερικῶς διδόμενα ἀλκαλικά, ἡ ὀξική ἀμμωνία, ὁ καλομέλας καὶ τὰ καθαρτικά. Ἐπειδὴ δὲ διὰ τῆς δραστηρίως θεραπείας ἐξαντλεῖται ἀνωφελῶς ἡ πάσχουσα, ἐνδείκνυται ἡ ἀπλὴ ἐπὶ τῆς πασχούσης χώρας ἐπίθεσις καταπλασμάτων λεπτῶν ὅπως μὴ αὐξάνῃ ἐκ τοῦ βάρους ἡ οὐδύνη.

Τὸ σκέλος κρητεῖται ὅσον οἷον τε ὑψηλὰ πρὸς διευκόλυνσιν τῆς ἐπανόδου τοῦ φλεβώδους αἵματος. Τινὲς δὲ συμβουλεύουσι πρὸς ἐλάττωσιν τοῦ οἰδήματος τὰς νύξεις αἵτινες ὅμως πρέπει νὰ ἐκτελῶνται διὰ βελόνης ἐπειδὴ ἐξ αὐτῶν σχηματίζονται ἐνίοτε τοπικαὶ γάγγραιαι.

Ἀποφεύγεται πᾶσα πίσις ἐπὶ τῆς πορείας τῶν φλεγμαζιόντων ἀγγείων.

Ἀφοῦ οὐδὲν εἶδος θεραπείας ἐνεργεῖ κατὰ τοῦ θρόμβου, ἀφίεται ἡ καταστροφή αὐτοῦ εἰς τὴν ἐνέργειαν τῆς φύσεως. Ἐπειδὴ ὅμως, μετὰ τὴν καταστροφήν τῶν προσφύσεων, οὗτος παρασύρεται εἰς τὴν κυκλοφορίαν ἐνεκα κινήσεων τοῦ σκέλους (ὁ δὲ ἐνεκα ἐμβολῆς αἰφνίδιος θάνατος ἐπέρχεται ἰδίως ὅταν αἱ πάσχουσαι κινούνται καὶ βαδίζουσι), παραγγέλλεται εἰς τὰς ἀσθενεῖς ἡ ὀρίζοντία κατὰκλισις (ἐπὶ μακρότατον χρόνον καὶ μετὰ τὴν ἀναρρώσιν. Βεβαίως δὲν εἶνε ἀνυχκαία ἢ ἐπὶ τῆς κλίνης διαμονὴ τῶν ἀσθενῶν ἐφ' ὅσον χρόνον ὑπάρχουσιν ὄζοι ἐπὶ τῆς πορείας τῶν φλεβῶν, διότι οὗτοι διαρκοῦσιν ἐνίοτε πλέον τῶν ἑξ μηνῶν, ἀνάγκη ὅμως νὰ ἀναμείνωσι τοῦλάχιστον ὅπως οἱ ὄζοι οὗτοι κατὰσῶσιν ἐν-

τελῶς ἀνώδυνοι κατὰ τὴν ψηλάφησιν. Ἐπειδὴ δὲ ἡ εἰς τὴν κυκλοφορίαν μετὰβασίς τοῦ θρόμβου δὲν παρατηρήθη μετὰ τὴν τριακοστὴν ἡμέραν, ἡ χρονολογία αὕτη δύναται νὰ θεωρηθῇ ὡς ὅριον τῆς ὀριζοντίως κατακλίσεως τῶν ἀσθενῶν μετὰ τὴν ἐξαφάνισιν τῶν ὀξέων συμπτωμάτων.

Ὅταν δὲ παρήμενὴ τὸ οἶδημα καὶ ἡ ἐξόγκωσις, ὠφελοῦσιν αἱ ἐλαστικαὶ περισκελίδες ἢ οἱ ἐπίδεσμοι πρὸς μετρίαν ἐπιθλιψιν τοῦ σκέλους.

ΠΕΡΙ ΤΟΥ ΑΙΦΝΙΔΙΩΣ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΟΥ ΕΙΣ ΤΑΣ ΔΕΧΩΪΔΑΣ ΘΑΝΑΤΟΥ.

Ὁ κατὰ τὴν λοχείαν ἐπερχόμενος αἰφνιδίως θάνατος δὲν ἐξηγεῖται πάντοτε δι' ὑλικῆς βλάβης κατὰ τὰς νεκροψίκας. Βεβαίως αἱ ἔγκυοι ἢ αἱ λεχωίδες δὲν διαφεύγουσιν ἀπὸ τῶν αἰφνιδίων θανατηφόρων περιστάσεων αἵτινες ἐπέρχονται καὶ εἰς τὰς μὴ ἐγκύους, ἐπομένως ὑπόκεινται εἰς τὸν γενικὸν νόμον καθ' ὃν εἶνε θανατηφόρος πᾶσα λειτουργικὴ βλάβη τοῦ νευρικοῦ συστήματος ἐπίσχυσα ἀποτόμως τὴν λειτουργίαν τῶν πνευμόνων ἢ τῆς καρδίας, ἢ διὰ ῥρηξίς τις τοῦ ὀργάνου τούτου· εἰς τινὰς ὅμως τῶν περιπτώσεων τούτων ἡ κύσις ἢ ὁ τοκετός καθιστῶσι σοβαρώτεραν τὴν κατάστασιν, ἢ φαίνονται ὡς τελικὸν αἷτιον τῆς ὀλεθρίας ταύτης ἐκβάσεως.

Τὰ αἷτια τοῦ αἰφνιδίως ἐπερχομένου κατὰ τὴν λοχείαν θανάτου εἶνε λίαν πολυάριθμα καὶ συχνά. Ἐξετάσωμεν πρῶτον τὰς περιπτώσεις, αἵτινες δὲν ἐξηγοῦνται ὑπὸ οὐδεμιᾶς καταφανοῦς ἀνατομικῆς ἀλλοιώσεως.

Ὁ Devilliers ἀναφέρει θάνατον ἐπελθόντα εἰς πελάτιδ᾽ τινι αἰφνιδίως ἐν διαστήματι ἐξηκοστῶν τινων τῆς ὥρας, σχεδὸν κατὰ τὴν ἀρχὴν τοῦ τοκετοῦ, ἀνευ νοσηροῦ τινος φαινομένου. Κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν, εἰς ἣν παρεμβήθησαν ὁ Laugier, Danyau καὶ Joly, παρατηρήθη μόνον ἀπλὴ συνόρμησις τῶν πνευμόνων ἐντελῶς ἀνεπαρκὴς πρὸς ἐξήγησιν τοῦ θανάτου. Ἐτι δὲ ἀναφέρει ὁμοίαν περίπτωσιν θανάτου παρατηρηθεῖσαν ὑπὸ τοῦ πατρὸς αὐτοῦ καὶ τοῦ Moreau.

Εἰς τὸ τμήμα τοῦ Lebon ἀπέθανεν αἰφνιδίως λεχώης μετὰ παρέλευσιν εικοσιεπτᾶ ἡμερῶν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ. Κατὰ δὲ τὴν προσεκτικώτατα ἐνεργηθεῖσαν νεκροψίαν μόνη καταφανὴς βλάβη παρατηρήθη μυλάκυνσις τῆς λευκῆς οὐσίας τοῦ ἐγκεφάλου. Ὁ θάνατος ἐπῆλθε καθ' ἣν στιγμὴν ἡ λεχώης ἀπέθετε τὸ νεογνὸν εἰς τὴν κλίνην μετὰ τὴν ὀήλασιν, ἐνῶ πρὸ μιᾶς στιγμῆς συνδιελέγετο μετὰ τῶν περισταμένων καὶ οὐδεμίαν διατάραξιν τῆς κινήσεως ἢ τῶν διανοητικῶν δυνάμεων ἐδείκνυνεν. Ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ δυσκόλως εἶνε παραδεκτὴ ὡς ἀληθὲς αἷτιον τοῦ θανάτου ἡ οὐδύλως πρὸ αὐτοῦ καταφανομένη μυλάκυνσις.

Εἰς δὲ τὴν Κλινικὴν ἀπεβίωσεν αἰφνιδίως ἔγκυος ὑποβλήθεῖσα εἰς ἐνέ-

σεις ἐπὶ τῆς μήτρας πρὸς τεχνητὴν πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ, καὶ τὸν θάνατον αὐτῆς ἐξήγησεν ὁ Depaul διὰ τῆς εἰσδύσεως ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος εἰς τοὺς μητρικοὺς κόλπους. Ἄλλ' ἡ ἐξήγησις αὕτη εἶνε ἀδικοιολόγητος, καίτοι παρ' αὐτὴν ὁ ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος εἰς τὰ αἱμοφόρα ἀγγεῖα, διότι ἡ παρουσίᾳ αἱμάτων ἐν αὐτοῖς αἰτιολογεῖται ἐνίοτε ἐκ τῆς πτωματικῆς ἀποσυνθέσεως, τὸ δὲ εἰσερχόμενον διὰ τῆς ἐνέσεως ὑγρὸν δὲν φέρει ἀρκούσαν ποσότητα ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος πρὸς τοιοῦτον ὀλέθριον τέλος, ἐνῶ, ἀφ' ἑτέρου, διὰ τῆς προσκολλησέως τοῦ πλακύντος ἀποφράσσονται οἱ μητρικοὶ κόλποι οὕτως ὥστε διακόπτεται πᾶσα συγκοινωνία τοῦ ἀτμοσφ. ἀέρος μετὰ τῶν ἀγγείων. Τὸ δυνατόν τοιοῦτου ἀποτελέσματος ἐννοεῖται μόνον ἐὰν ἀποκολληθῇ ὁ πλακούς, ἀλλὰ τότε ἐπέρχεται αἱμορραγία τῆς ὑπείας ἢ σοβαρότης ἀνταλογεῖ πρὸς τὴν ἔκτασιν τῆς ἀποκολλησέως, καὶ κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην οὐδ' ὅλως ἐνδείκνυται ἡ ἔννεσις πρὸς ἐπιτάχυνσιν τοῦ τοκετοῦ. Ἀλλ' ὡς δὲ ὁ αἰφνίδιος θάνατος ἐπῆλθε καὶ ἄλλοτε ἔνεκα τῶν ἐνέσεων χωρὶς αὐτῶν νὰ θεωρηθῶσιν ὡς αἷτιον αὐτοῦ κατὰ τὴν ἐξήγησιν τοῦ Depaul. Κατωτέρω δὲ ἐξετασθήσεται ἡ εἰς τὰς φλέβας εἰσδοῦς τοῦ ἀέρος.

Ὁ δὲ Morderet, ἐν ὑπομνήματι περὶ τῆς νευρικῆς ἀποπληξίας καὶ τῆς ἰδιοπαθοῦς ἀσφυξίας, ἀναφέρει παρ' αὐτῆς τινὰς αἰφνιδίως ἐπελθόντων θανάτων, ἐκ τῶν ὁποίων δὲν δύνανται νὰ θεωρηθῶσιν ὡς ἀποδεδιγμέναι δώδεκα καθὼς μὴ ἐπιβεβαιωθεῖσαι διὰ τῆς νεκροψίας, ἐκ τῆς ἐξετάσεως ὅμως αὐτῶν ὑποτίθεται ὅτι ἐπρόκειτο περὶ ἐμβολῆς, ἥς ὁ μηχανισμὸς δὲν ἐξετέθη ἀρκούντως ὑπὸ τοῦ συγγραφέως, εἰς ἑτέρας δὲ ὁκτὼ δὲν παρατηρήθησαν βλάβαι κατὰ τὴν νεκροψίαν, ἐκτὸς εἰς μίαν καθ' ἣν εὐρέθη λιπωματώδης ἐκρύβις τῆς καρδίας. Ἐκ τῶν γυναικῶν τούτων, αἱ μὲν ἀπέθανον μετὰ δυσχερῆ τοκετὸν ἔνεκα νευρικῆς ἐξαντλήσεως, εἰς ἄλλας δὲ, τῶν ὁποίων ὁ τοκετός ἦτο εὐκολος, ὁ θάνατος αἰτιολογεῖται ἔνεκα συγκινήσεως, ἢ φόβου, ἢ κακῶν προσισθήσεων κλπ., καὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐπῆλθε σχεδὸν ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετὸν ἢ μετ' ὀλίγας ὥρας.

Δύο ὁμοίας παρ' αὐτῆς ἀναφέρει καὶ ὁ Dubreuilh οὐχὶ ὅμως ἀξίας λόγου ἔνεκα ἐλλείψεως νεκροψίας.

Ἡ κεραυνοβόλος προσβολὴ τοῦ νευρικοῦ συστήματος ἔνεκα κλονισμοῦ ἢ ἰσχυρᾶς νευρικῆς συγκινήσεως προξενεῖ συγκοπήν, εἰς σοβαρώτερον δὲ βαθμὸν ἢ συγκοπὴ αὕτη γίνεται θανατηφόρος. Τοιαύτης φύσεως παρ' αὐτῆς ὑπάρχουσιν ἐν τῇ ἐπιστήμῃ καὶ διὰ τὰς μὴ λεγώδεις. Ἐπειδὴ δὲ τοιαῦτα αἷτια ὑποδοθηθῶσιν, μεγάλως ἐκ τῶν ἐπερχομένων εἰς τὸν ὀργανισμὸν τροποποιήσεων κατὰ τὴν κύησιν, πιθανῶς εἰς τινὰς ἀνεξηγήτους θανατηφόρους περιπτώσεις συνήρῃσιν κατὰ μέγα μέρος αἱ τροποποιήσεις αὗται, μολονότι δὲν ὀρίεσται ἀκριβῶς ἡ ἀξία αὐτῶν, ἢ ἐὰν τὰ αὐτὰ φαινόμενα θὰ εἶχον ἐπίσης ὀλεθρίας συνεπείας καὶ διὰ τὰς μὴ λεγώδεις.

Ὁ Morderet ἀναφέρει τρεῖς περιπτώσεις θανάτου ἀποδιδιομένου εἰς τὴν παρουσίαν ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος ἐντὸς τῶν φλεβῶν. Αἱ δύο αὐτῶν ἀφορῶσιν ἐγκύους εἰς ἃς δὲν ἠδύναντο νὰ αἰτιολογηθῇ ὁ θάνατος ἄλλως εἰ μὴ διὰ τῆς αὐτομύτου ἀναπτύξεως τῶν αερίων, ἡ δὲ τρίτη ἀφορᾷ λεχωίδαν. Ὁ δὲ Clin- tock ἀναφέρει ἐννέα ὁμοίως περικτηρήσεις ἐπὶ λεχωίδων γενομένων, ἀλλ' ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, τὰ ἀέρια ταῦτα αἰτιολογοῦνται πιθανώτατα ἐκ τῆς πτωματικῆς ἀποσυνθέσεως.

Ἡ πίεσις ἣν τὸ αἷμα ὑφίσταται ἐν τοῖς ἀγγείοις εἶνε κατὰρχνῶς μεγα- λυτέρα τῆς ἐπερχομένης ἐκ τῆς ἀτμοσφαιρικῆς πίεσεως, ὥστε ἐὰν οἱ κόλ- ποι ἔμεινον ἀνοικτοὶ θὰ ἐπῆρχετο βεβηαίως αἰμορρᾶγία ἀκαρδίως θανατηφό- ρως καὶ οὐχὶ εἰσδύσις τοῦ ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος εἰς τὰς φλέβας. Ἡ εἰσδύσις αὕτη εἶνε εὐνόητος ἐπὶ τῶν μεγάλων φλεβῶν, ὡς τῶν σφαιγνιδίων εἰς ἃς τὸ αἷμα ἔλκεται πρὸς τὴν καρδίαν ἰσχυρῶς, καὶ ὅσον ὅμως ἀφορᾷ τοὺς μη- τρικοὺς κόλπους, αἱ περιστάσεις εἶνε ὅλως διάφοροι, ὥστε ὅταν ὁ αὐλὸς αὐ- τῶν δὲν ἀποφράσσεται διὰ τῆς μητρικῆς συστολῆς, τὸ αἷμα χύνεται πρὸς τὰ ἔξω ὠθηόμενα ὑπὸ τῆς πίεσεως ἣν ἡ συστολὴ τῆς καρδίας προκαλεῖ. Καίτοι δὲ μὴ διὰ φιλονεικουμένης τῆς δυνατῆς εἰσδύσεως τοῦ ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος εἰς τὰς φλέβας μετὰ τὸν τοκετὸν, τὸ γεγονός ὅμως δὲν εἶνε ἀρκοῦν- τως ἀποδεδειγμένον, ἀλλ' ἐκ τούτου ἐξηγεῖται εὐχερέστερον διὰ τῆς πτωματικῆς ἀποσυνθέσεως.

Πιθανὸν αἷτιον τοῦ κατὰ τὴν λοχεῖαν ἐπερχομένου θανάτου εἶνε ἡ ἀπο- πληξίς, δὲν ἐπεβεβαιώθη ὅμως εἰσέτι διὰ νεκροψίας ἐὰν ἡ ἀποπληξίς ἐ- πέρχεται κατὰ τὸν τοκετὸν ἢ ἔνεκ τῶν κατὰλλομένων κατ' αὐτὸν ἐξω- θηστικῶν ἐνεργειῶν. Ἐὰν δὲ ὁ θάνατος ἐπέλθῃ ἔνεκ ἐγκεφαλικῆς αἰμορρᾶ- γίας μετὰ πολλὰς ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέρας δὲν δύναται νὰ ἀποδοθῇ εἰς τὴν ἐπίδρᾶσιν τῆς λοχείας.

Ὁ Morderet ἀναφέρει τέσσαρας περικτηρήσεις θανάτου ἐπελθόντος ἔνεκ διὰρρήξεως τῆς καρδίας ἢ τῶν μεγάλων ἀγγείων. Αὕτη ἐπῆλθεν ἀπὸ κατὰ τὸν τοκετὸν βεβηαίως ἔνεκ τῶν ἐξωθηστικῶν ἐνεργειῶν, καὶ τρεῖς μετὰ πολ- λὰς ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέρας, ὥστε εἰς ταύτας ἡ σχέσις τοῦ αἵτιου εἶνε ἥτ- τον βεβηαία. Εἰς ἑτέρας δὲ περιπτώσεις, καὶ ἃς ὁ θάνατος ἐπῆλθεν οὐχὶ αἰ- φνιδίως ἀλλὰ ταχέως μετὰ τὸν τοκετὸν ἔνεκ νόσων τῆς καρδίας, ὑποτί- θεται ὅτι τὴν ὁλεθρίαν ταύτην ἀπόληξιν ἐπέσπευσεν ἡ ἐπιλόχιος κατὰ- στασις.

Ὁ αἰφνίδιος θάνατος δύναται νὰ ἐπέλθῃ προσέτι ἔνεκ ἐσωτερικῆς ἢ ἐ- ξωτερικῆς κεραυνοβόλου αἰμορρᾶγίας τῆς μήτρας. (ἴδε σελ. 196).

Ἐπίσης πιθανὸν αἷτιον τοῦ αἰφνιδίου θανάτου εἶνε ἡ οὐρακμία. Καὶ συνή- θως μὲν τὴν ὑποψίαν τοῦ ἱατροῦ ἐφελκύουσι τὰ ὑπάρχοντα πρὸδρομα συμ- πτώματα περὶ τοῦ ἐπικειμένου τούτου κινδύνου, ἅτινα ὅμως ἀναπτύσσον-

ται ἐνίοτε σχεδὸν στιγμιαίως. Ὁ Deraul διηγεῖται τὴν ἱστορίαν τικτούσης εἰς ἣν ἐφάρμοσε τὸν ἐμβρυολόγον, καὶ ἐνῶ ἡ γενικὴ κατὰστασις ἦτο εὐάρεστος αἰφνης ἐπῆλθε σπασμὸς καὶ μετ' αὐτὸν ὁ θάνατος. Ἡ γυνὴ αὕτη πιθανώτατα ἀπέθανεν ἕνεκα κεραυνοβόλου ἀναπτύξεως τῆς οὐρακμικῆς διλητηριώσεως.

Κατὰ τοὺς τελευταίους χρόνους ἐσημειώθη αἷτιον τοῦ αἰφνιδίου θανάτου, ὅπερ, καίτοι σχεδὸν ἀγνωστον εἰς τοὺς προγενεστέρους, φαίνεται τὸ συχνότερον πάντων, δηλαδὴ τὸ μηχανικὸν κώλυμα τῆς κυκλοφορίας ὅπερ ἐπέρχεται ἕνεκα αἰμκτώδους θρόμβου εισθύοντος εἰς τὴν πνευμονικὴν ἀρτηρίαν.

Οἱ θρόμβοι οὗτοι σχηματίζονται ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν δύο διακεκριμένων αἰτίων. 1) Δι' αὐτομάτου πῆξεως τοῦ αἵματος ἐπερχομένης ἄνευ οὐδεμιᾶς φλεγμονῆς ἢ βλάβης τοῦ ἀγγειώδους συστήματος. 2) Διὰ μετακινήσεως ἰνώδους θρόμβου σχηματισθέντος ἕνεκα φλεβίτιδος.

Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, αἰσθηθήποτε ὄντος τοῦ αἵτιους τοῦ θανάτου κατὰ τὴν νεκροψίαν, περπατηροῦνται εἰς τὴν καρδίαν θρόμβοι σχηματισθέντες κατὰ τὰς τελευταίας στιγμὰς τῆς ζωῆς, οἵτινες εἶνε μαλακοὶ, μέλανες καὶ οὐδεμίαν ἔχουσι διοργάνωσιν, ἐνῶ, προκειμένου περὶ θανατηφόρου ἐμβολῆς, οἱ θρόμβοι εἶνε σκληροὶ, ἔχουσι διοργάνωσιν, σχῆμα ἐπίμηκες καὶ εἶνε μᾶλλον ἢ ἥττον ἀποκτερωματισμένοι.

ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΠΗΞΙΣ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ. — Κατὰ τὴν κύησιν ἐπέρχονται τροποποιήσεις τῆς χημικῆς συνθέσεως τοῦ αἵματος, (ὄψε σελ. 439 α'. τόμου) μίξ τῶν ὁποίων εἶνε ἡ μεγάλῃ αὐξήσις τῆς ινικῆς. Διότι, ἐνῶ ἡ ἀναλογία αὐτῆς εἶνε κατὰ τὴν ἀκυμοσύνην 2,2, κατὰ τὴν κύησιν ὑψοῦται μέχρι 3, 5, ἐκ τούτου δὲ ἐπέρχεται μεγαλειτέρα διάθεσις πρὸς σχηματισμὸν θρόμβων. Ἡ τροποποίησις αὕτη εἶνε σχεδὸν φυσιολογικὴ διότι περπατηρεῖται εἰς πᾶσας τὰς ἐγκύους, ἐνίοτε ὅμως αὐξάνει πλεοῦστον ὅταν ἐπέλθῃ αἰμορρογία κατὰ τὸν τοκατόν, τὸ δὲ αἷμα καθίσταται τότε ἐπὶ εὐπηκτότερον, ὥστε ἐν ἐπέλθῃ βραδύτηι τῆς κυκλοφορίας ἢ ἐντελῆς ἐπίσχεσις αὐτῆς, ὡς συμβαίνει κατὰ τὴν συγκοπὴν, σχηματίζεται ἀμέσως ἰνώδης θρόμβος ὅστις προσενεῖ ἀσφυξίαν μᾶλλον ἢ ἥττον ταχέαν διὰ τῆς ἀπορρόξεως τῆς πνευμονικῆς ἀρτηρίας.

Αἱ διὰ τῆς αὐτοψίας ἐπιβεβαιωθείσαι περπατηρήσεις τοῦ εἶδους τούτου περρυσιζοῦσι τὸν κοινὸν καὶ οὐσιώδη χαρακτήρα ὅτι ὁ θάνατος ἐπέρχεται μᾶλλον ἢ ἥττον αἰφνιδίως ἐν πλήρει υγείᾳ, χωρὶς νὰ ἐφαλκυστῇ τὴν προσοχὴν οὐδὲν σύμπτωμα φλεβίτιδος ἢ βλάβης τινὸς τοῦ ἀγγειώδους συστήματος, ἢ προηγούμενον ῥέγος, ἢ τοπικαὶ ὁδύνη κατὰ τὴν πύελον ἢ ἑτερόν τι σημεῖον. Ἐνῶ δὲ ἡ γενικὴ κατὰστασις τῆς ἐγκύου εἶνε καλλίστη, αἰφνης, μετὰ κίνησιν τινα ἢ ἄλλην ἐνέργειαν, ἡ γυνὴ κατακλμβάνεται ὑπὸ παρρηγῆς, βλαβεῖς στενοχωρίας, δυσπνοίας, ὀρθοπνοίας, πνιγμονῆς, αἱ εἰσπνοαὶ φθάνουσι μέχρι 40 ἢ 50 ἀνὰ πᾶν ἐξηκοστόν τῆς ὥρας, οἱ ἐν ἀρχῇ ἰσχυροὶ καὶ θορυβώ-

δεις καρδιακοί παλμοί γίνονται αμέσως άσθενέστεροι και συχνότατοι, ο αδύνατος, νηματωειδής σφυγμός εξαχννίζεται ταχέως, τó πρόσωπον γίνεται ώχρόν ή πελιδνόν, καλύπτεται υπό ψυχρού και γλοιώδους ιδρώτος, τὰ άκρα γίνονται κατάψυχρα, ένίοτε παρατηρούνται σπασμωδικαί τινες κινήσεις, και ή άσθενής θνήσκει διατηρούσα άκερσίαν τήν συνείδησιν, ή έν μέσφ βαθυτάτης εκλύσεως. Είς τινες περιπτώσεις έπέρχεται πρόσκαιρος βελτίωσις. τὰ επικίνδυνα συμπτώματα καταπαύουσι και επανέρχονται άπαξ ή πολλάκις μετά ποικίλας διαλείψεις, και τότε ή άσθενής θνήσκει κατά τήν τελευταίαν επάνοδον. Είς τινα όμως παρατήρησιν του Jacquemier, άναφερομένην υπό του Charcot, επήλθεν ή ίασις.

Ένίοτε λείπουν τὰ άνωτέρω σημειωθέντα συμπτώματα, ή δέ άσθενής εκπέμπει κρυγήν και θνήσκει στιγματικώς, έχουσα μόνον όλίγον άσρόν μεταξύ τών χειλέων.

Αί φοβεραί αύται περιπτώσεις ούδόλως προβλέπονται, ούδέ καταπολεμούνται υπό της επιστήμης.

Ο Simpson άναφέρει δύο περιπτώσεις τοιαύτης φύσεως, είς τινα τών όποιών παρατήρησεν οίδημα του άριστερου μηρού όλίγας πρό του τοκετού ήμέρας, άλλ' όπερ δέν υπήρχε πλέον κατά τήν στιγμήν του θανάτου. Άναμφισβύτως δέ τó οίδημα τούτο υπήρξε τó σημεϊον έξ ου μετεκινήθη ο θρόμβος μετά όκτώ άπό του τοκετού ήμέρας. Ο δέ Clintock άναφέρει επίσης δύο όμοϊας παρατηρήσεις καθ' ός αί άσθενείς επάθον υπό ισχυράς αιμορραγίας κατά τήν έξωσιν του πλακούντος και απέθανον μετά πάντα ήμέρας. Είς δέ τó υπόμνημα του Morderet άναφέρονται όμοϊαι περιπτώσεις είς ός, μολονότι δέν ένηργήθη νεκροψία, εκ τών συμπτωμάτων όμως υποτίθεται ότι επρόκειτο περί έμβολής επελθούσης αυτομάτως και άνευ φλεγμονής τών φλεβών.

Είς τας άνωτέρω περιπτώσεις οί θρόμβοι άνεπτυχθησαν μάλλον ή ήττον πρό του θανάτου διότι ή διαργάνωσις αύτών ήτο προεχωρημένη, τó δέ σπουδαϊον του ζητήματος είνε ο λανθάνων σχηματισμός αύτών έννεκα του όποιου ούδέ υποπεσύθη ή υπαρχής αύτών.

EMBOLE ANAPTΥΣΣΟΜΕΝΗ ΕΝΕΚΑ ΦΛΕΒΙΤΙΔΟΣ. — Τοιαύται περιπτώσεις παρατηρήθησαν λίαν πολυάριθμοι και άναφέρονται υπό του Virchow, Morderet, Dawson, Charcot, Simpson κλπ. Ο δέ μαϊευτήρ δύναται ούχι νά έμποδίση τόν σχηματισμόν αύτών, άλλά τούλάχιστον νά εικάσῃ τó δυνατόν και νά προλάβῃ τήν εύθύνην αύτου ένώπιον τής οικουγενείας, προειδοποιών τήν ένδεχομένην άπόληξιν.

Τὰ θανατηφόρα συμπτώματα του είδους τούτου τής έμβολής είνε άκριβώς τὰ άνωτέρω σημειωθέντα, ένταύθα όμως τó αίτιον είνε γνωστόν και ή πρόγνωσις βελίξεται επί τών συνεπειών αύτου. Άνωτέρω έσημειώθησαν αί άλλοιώσεις τών φλεβών επί τής λευκοφλεγμονίας και τó σχήμα και ή σύ-

στασις τοῦ ἀποφράσσοντος θρόμβου. Σημειωτέον δὲ ὅτι ἡ ἐλευθέρα μοῖρα τοῦ θρόμβου τούτου, οὕτινος τὸ ἄκρον εἶνε κωνοειδὲς καὶ κυματίζον, εἰσδύει ἐνίοτε εἰς τινὰ δικηλᾶδωσιν ἢ εἰς τὴν εἰλεακὴν φλέβα, καὶ φθειρομένη ἐκ τοῦ περιβέλλοντος αὐτὴν αἵματώδους ρεύματος μαλακύνεται καὶ ἀποκόπτεται εὐλόως, καὶ ἀκολουθοῦσα τῷ ρεῦμα τοῦ αἵματος πρὸς τὴν καρδίαν φθάνει εἰς τὴν πνευμονικὴν ἀρτηρίαν, τὴν ὁποῖαν ἀποφράσσει. Κατὰ δὲ τὰς τελευταίας στιγμὰς τῆς ζωῆς σχηματίζεται ἐπὶ τοῦ ἰνώδους θρόμβου στιβὰς αἵματος ἐλκυστῶς προσκεκαλλημένη καὶ δεικνύουσα διὰ τοῦ χρώματος αὐτῆς τὸν νωπὸν σχηματισμόν. Τοιούται συμπήξεις πληροῦσιν ἐνίοτε τὰς ὑποδιαίσεις τῆς πνευμονικῆς ἀρτηρίας.

Ἡ ἐμβολὴ εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀποτέλεσμα τῆς λευκοφλεγμονῆς, ἐνίοτε δὲ ἐπέρχεται ἐπίσης μετὰ μητρικὴν φλεβίτιδα.

Τὰ ἐκ τῆς ἐμβολῆς ἐπερχόμενα εἶνε ἀνώτερα τῶν ἐνεργειῶν τῆς ἐπιστήμης, ὥστε καθίσταται πειδαριώδης ἡ περιγραφὴ θεραπειᾶς καὶ καθ' ἣν περὶπτωσιν ὁ θάνατος ἐπέλθῃ μετὰ διαδοχικοὺς προσψυσμούς. Ὑπάρχει μηχανικὸν κώλυμα τῆς κυκλοφορίας τοῦ αἵματος δι' οὐδενὸς μέσου τροποποιούμενον, ὥστε κατ' οὐδὲν ὥρελοῦσι τὰ προτεθέντα ἐξωτερικὰ ἐρεθιστικά, ἢ ἐσωτερικῶς τὰ ἀλλαντικά.

Πρακτικὴ ἔνδειξις εἶνε, ὅπως ἡ ὑπὸ λευκοφλεγμονῆς ἢ φλεβίτιδος παθοῦσα διατηρήσῃ ἀπόλυτον ἡσυχίαν, ὅσον οἶον τε παρκεταμένην, δι' ἧς ἐλπίζεται ἡ διάλυσις τῶν θρόμβων ἢ ἡ κατὰ μέρος καταστροφὴ αὐτῶν πρὶν ἢ ἀσθενὴς ἀφίσῃ τὴν κλίνην. Εἶνε ὁμοῦ ἀμφίβολον, ἐὰν γυνὴ μὴ πάσχουσα συναινέσῃ εἰς τὴν τήρησιν τοιαύτης ἀκινήσεως ἐπὶ ἓνα ἢ δύο μῆνας, ἀφοῦ ἄλλως οὐδὲν ὑπάρχει βέβαιον σημεῖον πρὸς διάγνωσιν τῆς ἀκριβοῦς καταστάσεως τοῦ θρόμβου, διότι ἀγνοεῖται ἐὰν οὗτος δύναται εἰσεῖτι νὰ μετακινήθῃ ὅταν ἡ ἀπορροχθεῖσα φλέψ σχηματίζῃ σκληρὰν χορδὴν.

Πάντοτε ἡ ἀσθενὴς πρέπει νὰ ἀποφεύγῃ τὰς ἐνεργητικὰς καὶ τὰς βιαίαις κινήσεις ἐπὶ τινὰ χρόνον καὶ ἀφοῦ παραιτήσῃ τὴν κλίνην. Ἐπειδὴ δὲ δὲν παρετηρήθησαν αἱ ἐκ τῆς ἐμβολῆς συνέπειαι μετὰ τὴν τρικλοστήν ἡμέραν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ, ἔσως μετὰ τὸν χρόνον τοῦτον οὐδεὶς κίνδυνος ὑπάρχει.

Ἰδίως δὲ ἀποφεύγεται ἡ ἐπίμονος ἐξέτασις τῆς φλεγμικινούσης φλεβῆς, διότι διὰ τῆς ἐπαφῆς τῶν δακτύλων ἔσως διευκολύνεται ἡ ἀπόσπασις μοίρας τινος τοῦ θρόμβου, ὅστις παρσύρεται εἰτα εἰς τὴν κυκλοφορίαν.

ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΩΝ ΣΥΜΦΥΣΕΩΝ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ.

Ἡ φλεγμονὴ αὕτη εἶνε σπανιστάτη καὶ οὐχὶ πάντοτε, ὡς νομίζεται, ἀποτέλεσμα δυσχεροῦς τοκετοῦ. Διότι εἰς ἐξ παρατηρήσεις, ὅς ὁ Joyeux συνέλαξεν ἐκ διαφόρων συγγαφῶν, ὁ τοκετὸς ἐξετελέσθη εὐκόλως καὶ αὐτο-

μάτως. Εἶνε λοιπὸν σχεδὸν ἀδύνατος ὁ ὀρισμὸς τοῦ πραγματικοῦ αἰτίου τῆς πυελικῆς ἀρθρίτιδος, παρὰ τινων δὲ συγγραφέων ἀποδίδεται εἰς ἀτομικὴν προδιέθεσιν.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ. — Ἡ νόσος ἀναπτύσσεται συνηθέστερον μετὰ τὴν τετάρτην ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡμέραν, προηγηθέντος ἐλαφροῦ πυρετοῦ. Ἀρχεται δὲ δι' αἰσθήματος βάρους κατὰ τὰς πυελικὰς ἀρθρώσεις, ὅπερ μεταβάλλεται μετ' ὀλίγον εἰς ὅζεϊχν ὀδύνην, ὀλίγον αἰσθητὴν κατὰ τὴν ἀκινησίαν ἀλλὰ παροξυνομένην κατὰ τὰς κινήσεις, ἢ τὴν ἐπίθλιψιν, ἢ τὴν βῆχιν, ἢ τὸν πταρμόν. Ἡ δὲ πάσχουσα χώρα ἐξογκοῦται μέχρι τῶν πέριξ μερῶν.

Ὅταν ἡ φλεγμονὴ ἐντοπίζεται κατὰ τὴν ἱερο-εἰλεακὴν σύμφυσιν, ἡ ἐξόγκωσις εἶνε ὀλίγον αἰσθητὴ πρὸς τὰ ἐξῶ, ἀλλ' ἐκτείνεται ἰδίως ἐντὸς τῆς πυέλου. Ἡ ὀδύνη παροξύνεται διὰ τῶν κινήσεων τοῦ κορμοῦ, ὁ δὲ ὄγκος πιέζει τὰ πυελικὰ νευρικὰ πλέγματα, ἐξ οὗ ἐπέρχονται κατὰ τὸ κατώτερον ἄκρον μυρμηκισμός, συνολκία, ἐνίοτε μάλιστα καὶ παράλυσις. Ὅταν δὲ φλεγμώδη ἡ ἡβικὴ σύμφυσις, διακρίνεται εὐκόλως ἡ εὐκίνησίς τῶν ὀστέων αὐτῆς, τὸ ἐρήδκιον ὑψοῦται ὑπὸ ὄγκου καὶ ἡ ὑπογαστρικὴ χώρα εἶνε ἐξωθητικὰ καὶ ἐπώδυνος, διὰ δὲ τοῦ κολεοῦ διακρίνεται ἡ ἐξόγκωσις τῆς ὀπισθίας ἐπιφανεῖς τῆς συμφύσεως, ἡ ἐξόδος τῶν οὕρων εἶνε δύσκολος ἕνεκα ἀπωθήσεως ἢ συμπληθητικοῦ ἐρεθισμοῦ τῆς οὐροδόχου κύστεως, τὰ λυμφατικὰ γάγγλια εἶνε ἐξογκωμένα, ἡ δὲ ὀδύνη προκκεῖται ἰδίως διὰ τῆς κινήσεως τῶν κατωτέρων ἄκρων.

Συνηθέστερον, ἡ πυελικὴ ἀρθρίτις δὲν ὑπερπηδᾷ τὸν πρῶτον τῆς φλεγμονῆς βαθμὴν, τὰ δὲ συμπτώματα ἐλαττοῦνται διὰ τῆς ἡσυχίας μετὰ πρέλευσιν ἡμερῶν τινων, καὶ τότε ἡ νόσος διέρχεται ἀπαρτήρητος, αἱ δὲ ὀδύναι ἀποδίδονται εἰς τὴν ἐκ τοῦ τοκετοῦ γενομένην ἐπίθλιψιν. Ἐνίοτε ὅμως ἡ φλεγμονὴ εἶνε ἐντονωτέρη, τὰ συμπτώματα γίνονται καταφανεστέρη πρὸς διέγνωσιν τῆς νόσου, καὶ τότε ἐπέρχεται ἐπίσης ἡ διάλυσις αὐτῆς διὰ προτοπόρου θερμασίας, ἀλλὰ μετὰ πρέλευσιν δέκα πέντε ἢ εἴκοσιν ἡμερῶν.

Ἄλλοτε δὲ (ἀλλὰ σπανιώτατα), ἡ φλεγμονὴ διατρέχει πάσας αὐτῆς τὰς φάσεις καὶ τότε σχηματίζεται πῦον κατὰ τὴν ἀρθρῶσιν, ἡ ὀδύνη εἶνε ὅζεϊχν, βαθεῖα καὶ ἀδιάλειπτος, ἐπέρχονται ῥίγη, ὁ πυρετὸς αὐξάνει καὶ συνοδεύεται ὑπὸ τῶν συνήθων γενικῶν συμπτωμάτων, τὸ πῦον, εἰσθῶον μεταξὺ τῶν μερῶν, ἐξέρχεται διὰ μιᾶς ἢ πολλῶν ὀπῶν, αἱ ἀρθρικοὶ ἐπιφάνειαι καθίστανται εὐκίνητοι καὶ ἡλλοιωμένα, ὁ δὲ θάνατος ἐπέρχεται ἐνίοτε ἕνεκα ὑπερμέτρου πυορροίας ἢ ἕνεκα φλεβίτιδος ἢ ἄλλης τινὸς ἐπιπλοκῆς τοῦ περιτοναίου.

Ἡ πυελικὴ ἀρθρίτις ὑποτροπιάζει ἐνίοτε εἰς τὴν αὐτὴν γυναῖκα, ὡς παρετήρησε τοῦτο τρίς ὁ Stoltz εἰς πέντε τοκετούς. Εἰς τινὰ δὲ περιπτώσιν τοῦ Hayn ἡ νόσος κατέλαβε τεύτοχρόνως τὰς τρεῖς συμφύσεις.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ ἐλκυσθὰ ἀρθρίτις διέρχεται, ὡς ἀνωτέρω εἴρηται, ἀπρακτῆρητος, αἱ δὲ ὀδύναι θεωροῦνται ὡς ἀόριστοι ἐνοχλήσεις. αἵτινες παραμένουσιν ἐνίοτε ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας εἰς τὰ περίξ ὄργανα ἕνεκα τοῦ τοκετοῦ. Ἐπὶ ἰσχυροτέρου ὅμως βαθμοῦ ἢ ἡμαρτημένη διάγνωσις δὲν εἶνε ἀξιοσυχώρητος, διότι ὑπάρχει ὡς ὁδηγὸς ἡ ἐντόπισις τῆς ὀδύνης καὶ ἰδίως ἡ παρόξυνσις αὐτῆς κατὰ τὰς κινήσεις. Εἰς τὴν ἀρθρίτιδα τῆς ἡβικῆς συμφορέως ἢ δι' ἀγνώσεως εἶνε εὐκόλος διὰ τῆς εὐκόλου καὶ ἐντελοῦς ἐξετάσεως, ἡ δὲ ἱερο-εἰλεακὴ ἀρθρίτις ἔχει κοινούς χαρακτῆρας μετὰ τῆς φλεγμονῆς τοῦ εἰλεακοῦ βόθρου, διαφέρει ὅμως κατὰ τὴν ἐντόπισιν τῆς ὀδύνης καὶ τῆς ἐξογκώσεως, ἔτι δὲ κατὰ τὴν ἀνάπτυξιν καὶ τὴν πορείαν. Ἡ δὲ διαφορὰ εἶνε ἐπισημνοτέρα μετὰ αὐτῆς καὶ τῆς φλεγμονῆς τῶν πλατέων συνδέσμων ἧτις διαγιγνώσκεται, ἐν ἐλλείψει ἐτέρων πληροφοριῶν, διὰ τῆς ἐσωτερικῆς ἐξετάσεως καὶ τῆς ψηλαφήσεως.

ΑΝΑΤΟΜΙΚΑΙ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ. — Αἱ παρατηρούμεναι μετὰ τὸν θάνατον βλάβαι οὐδένα ἔχουσιν ἴδιον χαρακτῆρα ἀλλ' εἶνε ὅμοιαι πρὸς ἐκείνας τῶν λοιπῶν ἀρθριτίδων εἰς ἃς σχηματίζεται πῦον, αἶον μαλάκυνσις ἢ καταστροφή τῶν χόνδρων, φλεγμονὴ τῶν ὀστεωδῶν ἄκρων καὶ τῶν περίξ ἰστῶν, συριγγώδεις πόροι κλπ.

Ἡ δὲ ἔκτασις τῶν βλαβῶν εἶνε ἀνάλογος πρὸς τὴν διάρκειαν καὶ τὴν ἔντασιν τῆς νόσου.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Πρὸς θεραπείαν τῆς πυελικῆς ἀρθρίτιδος οὐσιωδεστάτη εἶνε ἡ ἀπόλυτος ἡσυχία τῆς ἀσθενοῦς, ὥστε ἀντενδείκνυνται διὰ τοῦτο τὰ λουτρά, καθὼ ἀπαιτοῦνται ἀναποφεύκτους κινήσεις. Ἐτι δὲ ὠφελεῖ ἡ ἐπανάληπτικὴ ἐπίθεσις βδελλῶν ἐπὶ τῆς ἐπωδύνου χώρας, ἡ ὅσον οἶόν τε πλησιέστερα ἐπὶ τῶν ἐντοπιζομένων πρὸς τὰ ὀπίσω ἀρθριτίδων καὶ ἡ συνεχὴς ἐπίθεσις μαλακτικῶν καταπλασμάτων. Ἐάν δὲ ἐπέλθῃ πύησις κατὰ τὴν ἀρθρώσιν κενοῦται τὸ πῦον διὰ τῆς ὑποδερμικῆς μεθόδου, πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ κινδύνου ὅστις ἐπέρχεται ἐκ τῆς ἐπαφῆς τοῦ ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος μετὰ τῶν ἀρθρικῶν ἐπιφανειῶν.

ΧΑΛΑΡΩΣΙΣ ΤΩΝ ΣΥΜΦΥΣΕΩΝ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ.

Αἱ πυελικαὶ ἀρθρώσεις τροποποιοῦνται ἰδιαιτέρως ἕνεκα τῆς κνήσεως, καθισταμένων ἐλαστικωτέρων καὶ ἐπιμηκυνομένων παθολογικῶς τῶν συνδέσμων αὐτῶν μέχρι μετατοπίσεως τῶν ἀρθρικῶν ἐπιφανειῶν, ὡς (ἐν σελ. 50 α'. τόμου) εἴρηται. Καὶ ὅταν μὲν ἡ διάθεσις αὕτη φθάνῃ μέχρις ὁρίων τινῶν αἱ ἀρθρώσεις ἐπαναλκμυθάνουσι τὴν ἀρχικὴν αὐτῶν στερότητα μετὰ τὸν τοκετόν. Ἐνίοτε ὅμως παραμένει ἡ χαλάρωσις καὶ καθιστᾷ τὸ βάδισμα ὀδυνηρότατον ἢ ἀδύνατον, διότι πρὸς ἐπίτευξιν τῆς ὀρθροστάσεως ἀπαιτεῖται

ἀναγκαιῶς ὅπως τὰ συνιστῶντα τὴν πύελον διάφορα ὁστέϊνα τμήματα ἐνοῦνται πρὸς ἄλληλα στενώτατα καὶ στερεώτατα, ἄνευ δὲ τούτου ἐπέρχεται ἀνώμαλος προστριβὴ καὶ ἐπίθεσις τῶν ἀρθρικῶν ἐπιφανειῶν, καθιστῶσα τὸ βᾶδισμα ὀδυνηρότατον, ὡς συμβαίνει κατὰ τὴν χαλάρωσιν τῶν συμφύσεων.

Ἡ γυνὴ κατὰκεκλιμένη μὲν οὐσα δὲν ὑποφέρει ποσῶς, ἅμα ὅμως ἐγέρθη, αἰσθάνεται ἰσχυρὰς ὀδύνας κατὰ τὴν πύελον, σύρει τὰς κνήμας τὴν μίαν πρὸς τὴν ἑτέραν, ῥέπει ἰσχυρῶς καὶ ἕκαστον βῆμα πρὸς δεξιὰ ἢ ἀριστερά, ἀναλόγως τῆς ἐκτάσεως τοῦ ἀριστεροῦ ἢ δεξιοῦ ποδός, καὶ δὲν δύναται νὰ ἴσταται ὀρθία ἐπὶ τοῦ ἐνός ποδός, ἐνίοτε μάλιστα στηρίζεται ἐπὶ τοῦ προστυχάντος ἐπίπλου πρὸς ἐκτέλεσιν βημάτων τινῶν, μὴ κατανοοῦσα δὲ τὸ ἀληθές αἴτιον αἰτιᾶται ἀπώλειαν τῶν δυνάμεων αὐτῆς καὶ ἀτονίαν τῶν κνημῶν. Κατὰ δὲ τὴν ὀριζοντίαν κατὰκλιναν αἱ κινήσεις τῶν κατωτέρων ἁκρῶν εἶνε ἐκ τούτου καὶ εὐκολοὶ καὶ ἐντελῶς ἀνῶδυνοι.

Ἡ κατὰστασις αὕτη τῆς ἀσθενοῦς ἡδύνατο νὰ ὑποτεθῇ ὡς ἀρχομένη παρὰ πληγίαν, ἀλλὰ τὸ ἀνακνηστικὸν προσφάτου τοκετοῦ, ἢ εὐκολία τῶν κινήσεων κατὰ τὴν ὀριζοντίαν κατὰκλιναν, ἢ εὐκίνησίς τῶν πυελικῶν ὀστέων ἥτις ἐπέρχεται εὐκόλως διὰ τῶν κκλῶς ἐκτελουμένων ἐπιθλίψεων, ὁ ἐπερχόμενος ἦχος προστριβῆς τῶν ἀρθρικῶν ἐπιφανειῶν, εἶνε χαρακτηριστὴς δι' ὃν κακορροῦται ἡ ἀκριβὴς διάγνωσις.

Ἡ χαλάρωσις τῶν συμφύσεων συνιστᾷ δυσχερεστάτην ἀσθένειαν κωλύουσιν τὴν γυναικα ἀπὸ τῶν συνήθων ἐνσχαλῆσεων αὐτῆς, ἢ δὲ ἡσυχία εἶνε ἀνεπαρκὴς πρὸς ἱασιν τῆς νόσου ταύτης, καθὼ μὴ θεραπευομένης αὐτομάτως. Εὐτυχῶς ὅμως ἡ θεραπεία γίνεται εὐκόλως διὰ τῆς ἀπλῆς ἐφαρμογῆς ἰσχυρῶς περισφιγγομένης ζώνης ἐκ λινοῦ ὑφάσματος περιβαλλούσης τὴν πύελον καὶ τοὺς τροχαντήρας. Δι' αὐτῆς τὸ βᾶδισμα καθίσταται ἀμέσως δυνατὸν αἱ δὲ συμφύσεις ἀνακαμβάνουσι μετὰ παρέλευσιν ὀλίγων ἡμερῶν τὴν στερόδότητά καὶ τὰς κανονικὰς αὐτῶν σχέσεις. Ἀνάγκη ὅμως ὅπως ἡ ζώνη αὕτη μὲν μέχρις ἐντελοῦς ἰάσεως.

ΕΠΙΛΟΧΙΟΣ ΜΑΝΙΑ.

Ἐκ τῶν ἐπερχομένων κατὰ τὴν κύησιν μεταβολῶν εἰς ἅπαντα τὸν ὄργανισμόν, αἵτινες καταφθίνονται ἰδίως διὰ νευρικῶν διαταράξεων, ἐξηγεῖται καὶ τὸ δυνατὸν τῆς μανίας κατὰ τὴν λοχείαν. Ἀλλὰ πρὸς ἐμφάνισιν τῆς νόσου ταύτης ἀπαιτεῖται ἰδίαις τις ἢ κληρονομικὴ διάθεσις τοῦ ἀτόμου, διότι ἐπὶ 131 λεχωίδων, αἵτινες ἔπαθον μανίαν, ὁ Helfft (de Berlin) εὔρε 50 τῶν ὁποίων οἱ γονεῖς εἶχον προσβληθῇ ὑπὸ μανίας, ὁ δὲ Veill de Stephansfeld εὔρε 14 μετὰξὺ 30 καὶ ὁ Marcé 24 μετὰξὺ 56. Τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα ἐπέρχεται μετὰ περίσσειαν αὐξάνουσαν τὸν κλονισμόν τοῦ νευρικοῦ συστήματος, οἷον

υπερμετρον ὀδύνην ἢ ἡθικὴν συγκίνησιν. Εἶνε δὲ παιδαριώδης ἡ παραδοχὴ πολλῶν καὶ διαφόρων αἰτίων, οἷον τῆς ἐντυπώσεως τοῦ ψύχους, τῆς δυσκολιότητος, τῆς ἀφθονωτάτης ἐκκρίσεως τοῦ γάλακτος, διότι ταῦτα δὲν διαταράττουσι τοσοῦτον βαθέως τὴν λειτουργίαν τοῦ ἐγκεφάλου, καὶ διότι τὰ αἷτια καὶ αἱ συμπτώσεις διακρίνονται ἀπ' ἀλλήλων. Παρ' οὐδενὸς δὲ ἀναφέρονται πλέον σήμερον αἱ ἀρχαῖαι θεωρίαι τῆς ἐπιδράσεως ἧτις ἐπέρχεται ἐπὶ τοῦ ἐγκεφάλου ἐκ τῆς ἐπισχέσεως τῶν λογίων ἢ τῶν μεταστάσεων τῆς ἐκκρίσεως τοῦ γάλακτος.

Ὁ Marcé θεωρεῖ ὡς τελικὰ αἷτια τὴν ἀναμίαν, τὴν πολυτοκίαν καὶ τὴν προεχωρημένην ἡλικίαν τοῦ ἀτόμου, ἀλλὰ τὰ αἷτια ταῦτα παρορῶνται ἀπέναντι τῆς προδιαθέσεως καὶ τῆς κληρονομικότητος. Ἐπίσης δὲ ἀναφέρει τὴν ἐπὶ τινων περιπτώσεων σύμπτωσιν τῆς ἐπινόδου τῶν πρώτων ἐμμήνων, ἢ τῆς ἐποχῆς καθ' ἣν ταῦτα ἔπρεπε νὰ φανῶσι μετὰ τῆς ἐμφάνσεως τῆς νόσου.¹

Ἡ ἐπιλόχιος μανία ἔχει τοὺς βαθμοὺς αὐτῆς ὡς ἡ συνήθης. Ἡ παραφροσύνη καὶ ἡ καθαρὰ διάνοια σχετίζονται δι' ἀνεπαισθητῶν διαφορῶν, ὥστε εἶνε ἀδύνατον νὰ ὀρισθῇ πότε ἄρχεται ἡ παραφροσύνη, ἢ λήγει ἡ λογικὴ. Μεταξὺ τῶν λειτουργικῶν ἀποπλανήσεων τοῦ ἐγκεφάλου, αἵτινες ἐπέρχονται κατὰ τὴν κύσιν, τινὲς αὐτῶν, καίτοι μὴ ἀνήκουσαι εἰς τὴν μανίαν, διαφέρουσιν ὅμως καταφανεστάτα ἀπὸ τῶν ἡθικῶν ἔξεων τῆς πασχούσης, οἷον αἱ ἀδικαιολόγητοι ἀντιπάθειαι, αἱ πράξεις ἐπιθυμίαι καὶ αἱ ἀλλόκοτοι ἰδιοτροπίαι. Θεραπεύομεν ἤδη νέαν διακρινομένην ἐπὶ νοσηρότητι, ἧτις κατὰ μὲν τὴν πρώτην κύσιν ὑπέφερε μόνον φυσικὰς διαταράξεις, ἡδὴ δὲ, τὸν τέταρτον μῆνα τῆς νέας κυήσεως διατρέχουσα, νομίζει τὴν μικρὰν αὐτῆς θυγατέρα πασχούσαν ὑπὸ ὀξείνης, καὶ ἐπησχολημένη ἀκαταπύπτως ὑπὸ τῆς ιδέας ταύτης ἐξετάζει πολλὰ κατὰ τὴν νύκτα τὴν ἐκπνοὴν τοῦ τέκνου, μὴ δυναμένη νὰ κατὰπαισθῇ εἰς τὰς ἐκπνοὰς διαβεβαιώσεις ἡμῶν, ἀλλ' ἀπελπιζομένη ἐκ τοῦ ὄνειροπολήματος τούτου. Ὁμοίαι περιπτώσεις ἀναφέρονται ὑπὸ πολλῶν, ἄλλως δὲ αἱ διαταράξεις αὗται τῶν αἰσθήσεων ἢ τῆς διανοίας εἶνε μερικαὶ ἢ καὶ αἱ πάσχουσαι ἔχουσι τὰς λοιπὰς αἰσθήσεις καὶ τὴν διάνοιαν

¹ Σημ. Μ. Ἡ κύσις θεωρεῖται παρὰ πάντων ὡς παραγωγὸν αἷτιον τῆς ἐπιλόχιου μανίας, ὑπάρχει ὅμως καὶ ἡ ἐπίσης σπουδαία ἀντίστροφος πρότασις, δηλ. ποῖαι αἱ συνέπειαι τῆς ἐπερχομένης κυήσεως εἰς γυναῖκα πάσχουσαν ἤδη μανίαν. «Ἡ κύσις, ὁ τοκετός, ἡ θήλασις, λέγει ὁ Esquirol, εἶνε μέσα ἄτινα μεταχειρίζεται ἐνίοτε ἡ φύσις πρὸς θεραπείαν τῆς παραφροσύνης, νομίζομεν ὅμως σπανίως τὰς τοιαύτας ἀπολήξεις». Πράγματι, ἡ μανία καθίσταται σχεδὸν πάντοτε σοβαρωτάτη ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς κυήσεως εἴτε κατὰ τὸ εἶδος εἴτε κατὰ τὴν διάρκειαν, ὥστε πρέπει νὰ ἀντιτασσώμεθα κατὰ τῆς ιδέας τῶν ἱατρῶν οἵτινες συμβουλεύουσι τὴν κύσιν εἰς τὰς μανίαν πασχούσας.

ἐντελῶς ὑγιεῖς, ἐπομένως αἱ ἐλκρωαὶ αὐταὶ ἀποπληκνήσεις, αἵτινες ἐξαρκνίζονται τὸ πολὺ μετὰ τὸν τοκετὸν, δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῶσιν ὡς μανία.

Ἐπὶ δυσχεροῦς καὶ περσσεταμένου τοκετοῦ ἐπέρχεται ἐνίοτε στιγμιαία περσσερόσυνη εἰς τὰς εὐερεθίστους γυναῖκας, αἵτινες ἐνθυμούμεναι τὰς περσσεροπλάς τῶν ταύτης ζητῶσιν εἶτα συγγνώμην παρ' ἐκείνων τοὺς ὁποίους ἠνόχλησαν ἢ ἐξύβρισαν ἀκουσίως, ἐνίοτε ὅμως ἡ κρίσις αὕτη εἶνε σοφικωτέρη, ἢ γυνὴ δὲν ἔχει συνειδήσιν τῶν περσσετομένων, καθίσταται μανιώδης, ὥστε μετὰ πολλοῦ κόπου καὶ φροντίδος διαφυλάσσεται αὕτη καὶ τὸ βρέφος ἀπὸ τοῦ ἐπερχομένου ἐκ τῶν μεγάλων περσσεροπλῶν κινδύνου. Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας τὸ λογικὸν ἐπικνέρεται μετὰ τὴν παῦσιν τῆς οἰδύνης καὶ οὐδὲν ἔγχοις παθήσεως ὑπολείπεται μετὰ τὸν τοκετὸν. Καθ' ἡμᾶς, αἱ πρόσκαιροι αὐταὶ παθήσεις δὲν πρέπει νὰ θεωρῶνται ὡς περσσερόσυνη, ἢ δὲ ὀνομαστικῶς αὕτη νὰ ἐπιφυλαχθῇ ἀποκλειστικῶς διὰ τὰς ἐπιμόνους καὶ ὁπωσοῦν διαρκεῖς κατστάσεις, αἵτινες ἐπέρχονται κατὰ τὴν κύησιν ἢ μετὰ τὸν τοκετὸν ἢ κατὰ τὴν θήλασιν καὶ τὸν ἀπογαλακτισμὸν.¹

ΣΥΧΝΟΤΗΣ. — Οὐδεμία ἐπαρκὴς στατιστικὴ ἔρευνα ὑπάρχει πρὸς ἐκτίμησιν τῆς συχνότητος τῆς ἐπιλογίᾳς μανίας σχετικῶς πρὸς τὸ ὅλικόν ἄθροισμα τῶν τοκετῶν. Ἐκ τῶν ἀτελῶν ὅμως περὶ τοῦ ζητήματος τούτου πληροφωρίων βεβαιούται ὅτι ἡ ἀναλογίη εἶνε πολὺ κατωτέρη τοῦ 1 ἐπὶ 1000. Πρὸς

¹ Σημ. Μ. Ἐκ τῆς καθημερινῆς πείρας καταφαίνεται ὅτι τὸ γεννητικὸν τῆς γυναίκος σύστημα ἐπιδρᾷ σπουδαίως ἐπ' ἀπάσης τῆς ψυχικῆς ζωῆς, καὶ πρὸς τοῦτο ἀρκεῖ νὰ σημειωθῇ ὁ ὑστερισμὸς καὶ ἡ στενὴ αὐτοῦ σχέσις μετὰ τῶν νόσων τῶν γεννητ. ὀργάνων. Ἀλλὰ οὐδὲ εἴρηται περὶ τῆς ἀκρας ἐπιδράσεως τῆς κύησεως ἐπὶ τῆς θηλικῆς καταστάσεως τῶν γυναικῶν. Γυναῖκες, πρότερον ἐμβριθεῖς, καθίστανται ἐνίοτε εἰς ἄκρον εὐθυμοὶ κατὰ τὴν κύησιν, ἐνθ' ἄλλοτε, νύαι, πρότερον εὐχαρεῖς, λαμβάνουσι σπουδαῖον χαρακτῆρα, γίνονται ἀνοιώνητοι, ἢ ἐνίοτε μελαγχολικαί, καὶ ἐνίοτε ἡ κατάστασις αὕτη προβαίνει εἰς μέγαν βαθμὸν. Συνηθέστερον δὲ, αἱ πρῶται σπουδαῖαι διαταράξεις ἐπέρχονται κατὰ τὴν λοχείαν.

Ἡ ἐπὶ τοῦ ἐγκεφάλου ἐπίδρασις τῆς κύησεως ἐξηγεῖται ἐν μέρει φυσιολογικῶς, διότι ἡ κύησις συνοδεύεται τακτικῶς ὑπὸ αἱμορμήσεως πρὸς τὴν κεφαλὴν, καὶ παρ' αὐτῇ οὐδεὶς εἰς τὰ κраниακά ὅσα, ἢ διαταράξεις τῆς θέρψεως εἰς τὸν ἐγκέφαλον, αἵτινες αἰτιολογούνται ἐκ τῆς τροποποιήσεως τῶν συστατικῶν τοῦ ἀνερχομένου εἰς τὸν ἐγκέφαλον αἵματος. Ἐπίσης αἰτιολογοῦσι τὰς ἐπερχομένας κατὰ τὴν λοχείαν ψυχικὰς διαταράξεις αἱ μὴ σπάνιαι κατὰ τὴν κύησιν καὶ τὸν τοκετὸν ὀξεῖαι αἱμορραγίαι, ἔτι δὲ αἱ ψυχικαὶ διαθέσεις καὶ ἡ κληρονομικότης.

Ἀναλόγως δὲ τῶν διαφορῶν θηλικῶν διαθέσεων κατὰ τὴν κύησιν καὶ τὸν τοκετὸν, αἱ ψυχικαὶ παθήσεις ἀναφαίνονται οὐσιωδῶς ὑπὸ τὴν μορφήν τῆς καταπτώσεως ἢ τοῦ ἐρεθισμοῦ.

Ἡ πρώτη τούτων εἶνε συνήθως ἐλαφρὰ μελαγχολία, ἥτις προϋπάρχουσα τῆς κύησεως ἐξακολουθεῖ κατὰ τὴν λοχείαν καὶ ἀναπτύσσεται μέχρις ἰσχυροῦ βαθμοῦ. Ἡ δὲ παραπροσύνη ἐπαναφαίνεται συνηθέστερον κατὰ τὸν τοκετὸν, ὅτε κατὰ τὴν ἔξοδον τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, δηλ. κατὰ τὴν ἰσχυροτέραν ὥδιναν, ἐπέρχεται ὀξεῖα μανία,

τοῦτο δὲ ὑπάρχουσιν εἰσέτι ὑποδιαιρέσεις, διότι αἱ μὴ ὑπκνῶνται μητέρες, ὑφιστάμεναι τὴν ἐκ τῆς ἐγκυαταλείψεως ἀθλίαν ζωὴν, ὑπόκεινται πλεονέκτον τῶν λοιπῶν γυναικῶν εἰς τὴν πάθησιν ταύτην. Ὁ Marcé ἐξετάζων τοὺς στατιστικούς πίνακας διαφόρων φρενοκομείων εὑρεν ὅτι, ἐπὶ 12 ἢ 13 περιπτώσεων παρρηγοσύνης, ἡ μία ἡτιολογεῖτο ἐκ τῆς λοχείας, προσέτι δὲ ὅτι, ἐπὶ 310 περιπτώσεων τοιούτων, 27 ἀνεπτύχθησαν κατὰ τὴν κύησιν, 180 μετὰ τὸν τοκετὸν καὶ 103 κατὰ τὴν θήλασιν ἢ τὸν ἀπογαλακτισμὸν, ἐξ οὗ καταφαίνεται ὅτι ἡ πάθησις ἀναπτύσσεται ἰδίως μετὰ τὸν τοκετὸν. Ὁ δὲ Esquirol παρετήρησε τὴν εἰσβολὴν τῆς νόσου ἐπελθοῦσαν εἰς 16 ἀπὸ τῆς πρώτης μέχρι τῆς τετάρτης ἡμέρας μετὰ τὸν τοκετὸν, εἰς 21 ἀπὸ τῆς τετάρτης μέχρι τῆς δεκάτης πέμπτης ἡμέρας, εἰς 17 ἀπὸ τῆς δεκάτης ἑκτῆς ἡμέρας μέχρι τοῦ δευτέρου μηνός, εἰς 19 ἀπὸ τοῦ δευτέρου μέχρι τοῦ δωδεκάτου μηνός καὶ εἰς 19 κατὰ τὸν ἀπογαλακτισμὸν καὶ εἰς διαφόρους ἐποχάς. Ἐκ τούτου δὲ καταφαίνεται ὅτι ἡ περίοδος τῆς εἰσβολῆς τῆς νόσου εἶνε τοσοῦτον συχνότερα ὅσον πλησιεστέρα εἰς τὸν τοκετὸν.

Κατὰ δὲ τὴν κύησιν σπανίως ἀναφαίνεται ἡ νόσος πρὸ τοῦ τρίτου μηνός, ἀλλὰ συνηθέστερον κατὰ τὸν ἕκτον ἢ ἑβδομον, πολλάκις ὅμως ἤρξατο ἀπὸ τῆς στιγμῆς τῆς συλλήψεως,

ΜΟΡΦΑΙ ΚΑΙ ΠΡΟΓΝΩΣΙΣ. — Ἡ ἐπιλόχιος μανία εἶνε ὁμοία πρὸς τὴν ἐπερχομένην εἰς τὰς μὴ ἐγκύους, ὥστε ἡ σπουδὴ τῶν συμπτωμάτων αὐτῆς ἀνήκει εἰς τὰ εἰδικὰ περὶ τῆς νόσου συγγράμματα. Ἡ φύσις καὶ τὸ ἀντικείμενον τῶν ἀποπληνῆσεων ποικίλλουσι τοσοῦτον ὥστε ἀπαιτεῖται ἡ ἱστορίη πασῶν τῶν ἀσθενῶν πρὸς πλήρη ἰδέαν τῆς παθήσεως. Ἐνταῦθα δὲ ἐξετάζονται μόνον αἱ ἐνδιαφέρουσαι τὸν μαιευτῆρα εἰδικαὶ περιστάσεις. Ἡ δὲ πρόγνωσις τῆς ἐπιλόχιος μανίας εἶνε, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἥττον σοβαρὰ ἐκείνης ἣτις αἰτιολογεῖται ἄλλως, καὶ ἡ ἱκσις ἐπέρχεται κατὰ τὰ δύο τρίτα τῶν ἀσθενῶν. Ἡ δὲ μορφή καὶ ἡ περίοδος τῆς εἰσβολῆς παρουσιάζουσιν ἰδιαίτερους ὁρους.

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΥΗΣΙΝ. — Συνηθέστερα μορφή εἶνε ἡ μελαγχολία ἣν παρετήρησεν ὁ Marcé δεκάκις ἐπὶ 16 περιπτώσεων καὶ ἣτις εἶνε ἥττον σοβαρὰ τῶν λοιπῶν μορφῶν. Ἐνίοτε ὅμως ἡ διατάραξις τῆς διανοίας φθάνει μέχρις ἐντελοῦς καὶ διαρκοῦς παρρηγοσύνης. Ἐπὶ εὐερεθίστου καὶ νευροπα-

αἱ λογικώτεροι γυναῖκες ἐκβάλλουσι κραυγὰς γοεράς, στρέφουσι πῆρις ἀγρίως τὸ βλέμμα, βρυχῶνται οὕτως εἰπεῖν, τύπτουσι τοὺς παρестῶτας, ἡ δὲ κατάστασις αὕτη παύει ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἐμβρύου, ἢ ἐξαιρετικῶς ἐξακολουθεῖ καὶ κατὰ τὴν λοχείαν.

Ἀποσιωπῶμεν δὲ τὴν μανιακὴν κατάστασιν ἣτις ἐπέρχεται ὡς σύμπτωμα ἐγκεφαλικῆς διεγέρσεως κατὰ τὰς ἐπιλόχιος νόσους.

Schroeder.

θοῦς γυναικὸς δυσκόλως διαγιγνώσκονται τὰ ἀκριβῆ ὅρια τῆς διανοητικῆς διαταραχῆς, ἡ δὲ διάκρισις τῆς ἀληθοῦς καταστάσεως ἀπαιτεῖ πολλάκις πολλὴν κρίσιν καὶ παρατηρητικὸν πνεῦμα, λαμβανομένων ὑπ' ὅψιν τοῦ ἀναμνηστικοῦ, τῆς κληρονομικότητος, τοῦ χαρακτῆρος τῆς ἀσθενοῦς καὶ τῶν περιστάσεων αἵτινες ἐπροκάλεσαν σπουδαῖον νευρικὸν κλονισμόν.

Ἡ ἐπὶ προηγουμένης κηρύσεως ἐπελθοῦσα πάθησις προδιαθέτει σπουδαίως πρὸς ὑποτροπὴν. Ὁ Montgomery παρατήρησε 3 ὑποτροπὰς ἐπὶ μιᾷ ἐγκύου καὶ 8 ἐπὶ ἑτέρας ἐγκύου ἐπελθούσας κατὰ τὰς διαδοχικὰς κηρύσεις. Ἡ ἱασις ἐπέρχεται συνήθως μετὰ τὸν τοκετόν, ὡς παρατήρησε τοῦτο ὁ Marcé ἐπτάκις ἐπὶ 19 περιπτώσεων, ἐπὶ δὲ 2 περιπτώσεων ἡ νόσος ἐξέλιπε κατὰ τὴν κύσιν καὶ ἐπὶ 9 ἡ ἱασις ἐπῆλθε βραδέως. Ἐπὶ δὲ ἑτέρας περιπτώσεως ἡ παραφροσύνη παρῳδύθη κατὰ τὸν τοκετόν καὶ ἡ γυνὴ ἀπέθανε.

MANIA ΤΩΝ ΛΕΧΩΪΔΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΤΡΟΦΩΝ. — Ἡ παραφροσύνη ἀναπτύσσεται ἰδίως μετὰ τὸν τοκετόν. Ἀνωτέρω εἴρηται ὅτι κατὰ μὲν τὴν κύσιν συνηθεστέρα εἶνε ἡ μελαγχολία, μετὰ δὲ τὸν τοκετόν παρατηρεῖται συνηθέστερον ἡ μανία, ἔτι δὲ ἡ μερικὴ παραφροσύνη, αἱ παρακρούσεις καὶ τέλος ἡ διανοητικὴ κατὰπτωσις, αἰτιολογουμένη ἐκ τῆς γενικῆς ἐξαντλήσεως καὶ ἐξαρνιζομένη διὰ τῆς τονικῆς θεραπείας. Ἐπὶ 44 περιπτώσεων ὁ Marcé παρατήρησεν εἰς 20 τὴν μανίαν, εἰς 10 τὴν μελαγχολίαν, εἰς 5 τὴν μερικὴν παραφροσύνην καὶ εἰς 2 τὴν πρόσκαιρον διανοητικὴν κατὰπτωσιν.

Ἀνεξαρτήτως τῆς ἰδιαιτέρας δι' ἐκάστην τῶν μορφῶν τούτων προγνώσεως, ὁ Marcé διακρίνει μετὰ προσοχῆς δύο περιόδους εἰσβολῆς, τὴν μὲν ὀριζομένην κατὰ τὰς δέκα πρώτας ἡμέρας τῆς λοχείας καὶ περιλαμβανούσαν κυρίως τὰς πέντε πρώτας, τὴν δὲ ἀντιστοιχοῦσαν εἰς τὴν ἑκτὴν ἐβδομάδα. Ἡ ἐποχὴ αὕτη εἶνε ἡ ἐπάνοδος τῶν ἐμμήνων, ἧτις, καίτοι λείπουσα εἰς τὰς τροφάς, δὲν προφυλάττει τούτας ἀπὸ τῆς παθῆσεως. Ἐπὶ 44 περιπτώσεων μανίας ἐπελθούσης μετὰ τὸν τοκετόν, εἰς 33 εἰσέβαλεν αὕτη πρὸ τῶν δέκα ἡμερῶν καὶ εἰς 11 κατὰ τὴν ἑκτὴν ἐβδομάδα.

María. — Ἡ ἔντασις αὐτῆς εἶνε ἐνίοτε λίαν πρόσκαιρος καίτοι τῆς προγνώσεως σθεναρὰς οὔσης. Ἐχει δὲ μορφήν ὀξεῖαν, ὁ σφυγμὸς ἐπιταχύνεται ὥστε ἐκλαμβάνεται ἐνίοτε ὡς πυρετικὴ πάθησις συνοδευομένη ὑπὸ διαταραχῶν τῆς διανοίας, ἐξ οὗ δηλὸν ὅτι ἀπαιτεῖται προσεκτικὴ ἐξέτασις τῶν διαφόρων διαγνωστικῶν στοιχείων πρὸς ἀποφυγὴν συγχύσεως μεθ' ἑτέρων νόσων, ἰδίως τῶν ἐγκεφαλικῶν φλεγμονῶν. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡ πάθησις ἀναπτύσσεται βαθμιαίως, ἡ περίοδος τῶν προδρόμων διαρκεῖ ἐπὶ τινὰς ἡμέρας, καὶ κατ' αὐτὴν παρατηρεῖται θλίψις, διέγερσις ἢ μάλιστα ὑπερβολὴ τῶν αἰσθημάτων τῆς ἀφοσίσεως ἢ τῆς ἀποστροφῆς, πολυλογία, αὐπνία καὶ τινες διαταραχαί τῶν αἰσθήσεων, ἐνίοτε δὲ καὶ διάθεσις πρὸς ἐρωτικὰς ἰδέας. Ὁ Simpson εὔρε λεύκωμιν ἐν τοῖς οὔροις εἰς 4 περιπτώσεις, ὁ δὲ Burnett καὶ

Donkin εἰς μίαν ἑκάστον. Ἀλλοτε δὲ ὑπάρχει σχέσις εὐεξήγητος μεταξὺ τῆς ἐνάρξεως τῆς νόσου καὶ τῶν ἐκλαμπτικῶν σπασμῶν. Μετὰ δὲ τὰ προδρομικὰ ταῦτα φαινόμενα ἀναφαίνεται ἡ μανία καὶ ἀκολουθεῖ συνεχὴ πορεία.

Ἐνίοτε δὲ λείπουσιν ἐντελῶς τὰ πρόδρομα συμπτώματα καὶ τότε ἀναφαίνεται ἀμέσως ἡ νόσος.

Ἡ μανία ἰσθῆ 16 φορὰς μετὰ 24 περιπτώσεων, εἰς 2 δὲ περιπτώσεις ἔμεινεν ἀνίατος, εἰς ἑτέρας 2 διατηρεῖτο μέχρι τοῦ τέλους τοῦ ἔτους μετὰ τὸ ὅποσον ἀγνοεῖται ἡ τύχη τῶν γυναικῶν, καὶ εἰς ἑτέρας 4 ἐπῆλθεν ὁ θάνατος πρὸ τῆς εἰκοστῆς ἡμέρας. Ὅταν ἡ μανία ἐπιπλέκεται μετὰ ὀξείας παραινέσεως ἢ πρόγνωσης εἶνε σοβαρωτάτη διότι ὁ θάνατος ἐπέρχεται εἰς τὰ τέσσαρα πέμπτα τῶν περιπτώσεων.

Ἡ μετὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχομένη μελαγχολία διαφέρει ὀλίγον τῆς ἀναπτυσσομένης κατὰ τὴν κύησιν, ἐνίοτε δὲ ἡ πρὸς ἀνάπτυξιν αὐτῆς προδιέθεσις καταφαίνεται ἐπὶ τῆς κυήσεως καὶ τότε ἐπιδρῶσι σπουδαίως αἱ θλίψεις. Ἀρχεται δὲ ὡς ἡ μανία κατὰ τὰς αὐτὰς ἐποχὰς μετὰ ἢ ἄνευ προδρόμων.

Εἰς τινὰς περιπτώσεις ὑπάρχει μόνον βαθεῖα ἔκλυσις τῶν δυνάμεων μετὰ διαταράξεις τῶν ιδεῶν, ἡ λαλιὰ εἶνε βραδεία, ἡ φυσιολογία ἡλιθία, τὸ βᾶδισμα ἀβέβηχον. Συνηθέστερον δὲ παρατηρεῖται μελαγχολικὴ παραφροσύνη καθ' ἣν ἐπικρατοῦσιν ἰδέαι καταδιωγμοῦ καὶ ἡ πάσχουσα, καὶ τοὶ φοβούμεναι τὸν θάνατον, τείνει πρὸς αὐτοχειρίαν. Σπανίως λείπουσιν ἡ ἀγρυπνία καὶ ἡ δυσκοιλιότης, ἔτι δὲ ὑπάρχουσι παρακρούσεις καὶ ἀποπληνῆσεις τῶν αἰσθητηρίων ὀργάνων, καὶ τότε ἀπαιτεῖται προσεκτικὴ ἐπαγρύπνησις πρὸς σωτηρίαν τῆς πασχούσης καὶ ἰδίως τοῦ βρέφους, οὗτινος ἡ καταστροφὴ ἐκπεριλείπεται ὑπὸ τῆς μητρὸς καὶ ὅταν αὕτη φθάσῃ μέχρις ἡλιθιότητος.

Ἡ πρόγνωσις τῆς μελαγχολίας εἶνε ὀλίγον σοβαρά, διότι αὕτη δὲν ἐξαρτᾶται ταχέως ὡς ἡ μανία, ἀλλὰ βαθμιαίως καὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μετὰ παρέλευσιν ἐνὸς μέχρις ἑξ μηνῶν.

Μονομανία μετὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχομένη. — Αὕτη διαφέρει τῶν ἄλλων μορφῶν τῆς νόσου, διότι ἡ παραφροσύνη εἶνε μερικὴ, ἡ δὲ διανοητικὴ διαταράξις περιορίζεται ἐπὶ ἐνὸς μόνου σημείου, ἐνῶ κατὰ τὰς λοιπὰς ιδέαι τὸ λογικόν εἶνε πλήρες. Ἐνίοτε δὲ ἡ μονομανία συνίσταται ἀπλῶς εἰς λειτουργικὰς ἀποπληνῆσεις τῶν αἰσθήσεων. Ἡ πάσχουσα ἔχει παρακρούσεις, ἀκούει φωνὰς αἰτίνες ἀπειλοῦσι καὶ ἐξυβρίζουσιν αὐτὴν καὶ βλέπει φανταστικὰ τέρατα. Αἱ δὲ διαταράξεις αὗται ἀναρτίζονται ἐνίοτε μόνον καθ' ἣν στιγμήν αὕτη ῥέπει πρὸς ὕπνον καὶ ἐξφανίζονται μετὰ τὴν διάνοιξιν τῶν ὀφθαλμῶν. Μολονότι δὲ ἡ ἀσθενὴς κατανοεῖ ὅτι ταῦτα εἶνε ἀπάτη, ἐκ τῆς ἐξακολουθήσεως ὁμῶς τῶν νοσηρῶν τούτων γινομένων διαταράσσεται σφόδρα

ἢ διάνοια ὥστε ἡ πρόγνωσις καθίσταται σπουδαιοτάτη ἕνεκα τῆς ἀδικλείπτου ταύτης καταστάσεως.

Ἡ μερική παραφροσύνη περιορίζεται ἐνίοτε εἰς τινες μόνον ιδέας. Ἡ πάσχουσα καθίσταται θρησκομανής, συλλαμβάνει ἀλλόκοτα σχέδια ἀπορροφῶντα πάντας αὐτῆς τοὺς στοχασμούς, καὶ ὠθεῖται ἀκατανικήτως πρὸς ἐκτέλεσιν παραλόγου ἢ ἐγκληματικῆς πράξεως. Ἡ πρόγνωσις τῆς μορφῆς ταύτης τῆς ἐπιλοχίου μανίας δὲν εἶνε, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, σοβαρὰ διότι ἡ νόσος θεραπεύεται συνηθέστερον, εἶνε ὅμως ἐπίφοβος ἕνεκα τῶν ἐκτελουμένων ὑπὸ τῆς πασχούσης πράξεων.

Ἐξ ἀπασῶν τῶν μορφῶν τῆς ἐπιλοχίου μανίας ἡ μονομανία προκαλεῖ συνηθέστερον τὰς λατροδικαστικὰς ἐρεῦνας, διότι συνήθως ἡ γυνὴ ὑπείκει εἰς τὸ ὠθοῦν αὐτὴν ἐνστικτον πρὸς καταστροφήν, ὥστε δυσκόλως ἐξακριβοῦνται εἴτα ἐὰν τὸ ἐγκλημα αἰτιολογεῖται ἐκ προμελέτης ἢ ἐκ προσκαίρου μανίας, ἀφοῦ ἡ μὲν μονομανία ἀναπτύσσεται ἐνίοτε αἰθνης τὸ δὲ λογικὸν ἐπανέρχεται πληρὲς μετὰ τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ ἐγκλήματος. Ἡ λύσις τοιούτων ζητημάτων ἀπαιτεῖ μεγάλην φρόνησιν καὶ κρίσιν, τὰ δὲ στοιχεῖα τῆς πεποιθήσεως ἀντλοῦνται ἐκ τῆς σπουδῆς τῶν προηγουμένων καὶ τῶν περιστάσεων αἵτινες σχετίζονται μὲ τὸ ἐγκλημα, καὶ ἐκ τῆς ἐξετάσεως τῆς πασχούσης.

ΜΑΝΙΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΩΝ. — Αὕτη παρατηρεῖται κατὰ τὸ ἥμισυ ὀλιγώτερον ἢ εἰς τὰς λεχωίδας, εἰσβάλλει δὲ 1) κατὰ τὴν ἑκτὴν ἐβδομάδα τῆς λοχείας, δηλαδὴ κατὰ τὴν ἐποχὴν τῆς ἐπανόδου τῶν ἐμμήνων, αἵτινα λείπουν εἰς αὐτάς, 2) μετὰ τοῦ ὀγδόου καὶ εἰκοστοῦ μηνὸς τῆς θηλάσεως ἢ ὀλίγας μετὰ τὸν ἀπογαλκτισμὸν ἡμέρας. Ἐπὶ 22 περιπτώσεων ὁ Μαρσέ ἀναφέρει 6 ἀνηκούσας εἰς τὴν πρώτην κατηγορίαν καὶ τὰς λοιπὰς εἰς τὴν δευτέραν, καθ' ἣν ἡ ἀνάπτυξις τῆς νόσου ἀποδίδεται εἰς τὴν ἐπερχομένην ἐκ τῆς παρατεταμένης θηλάσεως ἐξάντησιν ἢ εἰς τὴν αἰφνιδίαν ἐπίσχεσιν ἀφθόνου ἐκκρίσεως. Καθ' ἡμᾶς δὲ τὸ οὐσιῶδες αἷτιον εἶνε ἡ προδιάθεσις τοῦ ἀτόμου.

Καὶ εἰς τὰς τροφὰς παρατηροῦνται αἱ διάφοροι μορφαὶ τῆς παραφροσύνης αἱ μετὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχόμεναι.

Ἡ πρόγνωσις εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον καλὴ, διότι μετὰ 26 περιπτώσεων τῆς νόσου, ὁ Μαρσέ παρετήρησεν 20 ἰάσεις καὶ 2 θανάτους, ἐκ δὲ τῶν λοιπῶν 1 ἔμεινεν ἀνίκτος καὶ ἡ τύχη τῶν 3 ἄγνωστος. Ἡ δὲ ἰκσις ἐπέρχεται κατὰ τὸ ἥμισυ πρὸ τοῦ τρίτου μηνός.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ. — Ἡ θεραπεία τῆς ἐπιλοχίου μανίας εἶνε ἐπίσης ἀβεβαία ὡς ἐκείνης ἣτις ἐπέρχεται ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν παντὸς ἐτέρου αἰτίου, ὥστε ἀγνοεῖται κατὰ πόσον συντείνει πρὸς θεραπείαν ἡ φύσις καὶ ἡ ἐπιστήμη.

Ὅταν ἡ νόσος ἐπέρχεται κατὰ τὴν κύησιν, ἡ θεραπεία εἶνε προσδοκη-

τική, επομένως ἀπαγορεύονται τὰ δραστήρια μέσα, ιδίως τὰ ἐξασθενοῦν τὴν γυναικᾶ. Ἐνδείκνυνται δὲ οἱ ὅσον οἷόν τε καλλήτεροι ὑγιεινοὶ κανόνες καὶ ἡ συμπτωματικὴ θεραπεία.

Ὅταν δὲ ἐπέλθῃ κατὰ τὸν τοκετὸν πρόσκαιρος παραφροσύνη ἐνδείκνυνται ἀνγκυκίως ἢ ταχρεῖα ἐκτάσεις αὐτοῦ. Κατὰ δὲ τῆς ἐπερχομένης μετὰ τὸν τοκετὸν μανίης ἐπροτάθησαν πολλὰ εἶδη θεραπειᾶς, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀνεπαρκοῦς. Αἱ ἀφαιμάξεις ἀποδοκιμῶνται δικαίως παρὰ πολλῶν, δὲ Guislin συμβουλεύει τὴν ἐμετικὴν τρύγα διδομένην κατὰ τὴν ῥαζοριανὴν μέθοδον, ὁ δὲ Brières de Boismont τὰ γλυκὰ λουτρά, ὁ δὲ Take τὴν εὐθαλείαν, ἕτεροι δὲ τὰ καθαρτικά, τὰ ναρκωτικά, τὰ ἀντισπασμωδικά, τὴν διτοῦ γάλακτος τροφήν, τὰς ψυχρὰς ἐπιβροχὰς κλπ.

Ἡ μανία τῶν τροφῶν συμπύπτει συνήθως μετὰ ἐξαντλήσεως τῶν πυνάμεων καὶ τότε ἐνδείκνυνται ἡ κατὰπαυσις τῆς θηλάσεως, ἡ τονικὴ θεραπεία καὶ αἱ ψυχρὰ ἐπιβροχὰ.

ΡΩΓΜΑΙ ΤΟΥ ΔΑΚΤΥΛΙΟΥ.

Ἐν διαστήματι βραχυτάτου χρόνου ἐπεσκέφθημεν τῷ 1855 τρεῖς πασχούσας ὑπὸ ῥωγμῶν κατὰ τὸν δακτύλιον, αἵτινες ἔτεκον προσφάτως καὶ εἰς αἷς ἢ πύθῃσις ἦτο συνέπεια τοῦ τοκετοῦ. Ἀπὸ τῆς ἐποχῆς δὲ ταύτης περητηρήσαμεν ἑτέρας 14 περιπτώσεις, ὧν 11 ἀνήκουσιν εἰς τὴν ἡμετέραν πελατεῖαν. Ὁ τοκετός οὐδεμίαν ἐπαρουσίασεν ἐπιπλοκὴν, ἐκτὸς εἰς δύο μόνον περιπτώσεις, αἱ δὲ πάσχουσαι ἐπέστησαν τὴν προσοχὴν αὐτῶν βαρυντικῶς, μολονότι ὑπέφερον πρὸ καιροῦ, (εἰς τινὰς περιπτώσεις πρὸ 7 μηνῶν). Ἐν δὲ τῆς ἐξετάσεως κατεδείχθη ἀδικριλονείκητος σχέσις αἰτίου καὶ αἰτιατοῦ μετὰ τοῦ τοκετοῦ καὶ τῆς ῥωγμῆς.

Καθ' ἡμᾶς, ἡ κατὰ τὴν τελευταίαν περίοδον τῆς κυήσεως κανονικῶς ὑπάσχουσα δυσκοιλιότης δὲν εἶνε αἷτιον τῆς παθύσεως, διότι αἱ οὐναὶ ἀναφρίνονται μόνον μετὰ τὸν τοκετόν, πιθανῶς δὲ τελικόν αἷτιον εἶνε αἱ κατὰ τὴν διάταξιν τοῦ περιναίου ἐπιγινόμεναι ἑλξεις τοῦ δακτυλίου. Εἰς πάσας τὰς παθούσας ἡ νόσος διετηρεῖτο ὑπὸ τῆς συνήθους δυσκοιλιότητος, ἐνῶ ἄλλως σπανιώτατα θεραπεύεται αὐτομάτως.

Ἐπὶ τοῦ ἀντικειμένου τούτου ἐπέστησε τὴν προσοχὴν τῶν ἐπιστημόνων ὁ Burnier, κατὰ δὲ τὸ παρελθόν ἔτος ἐδημοσίευσεν ὁ Melchiory ὑπόμνημα ἐνῷ ἀναφέρει 16 τοιαύτας παρρηγήσεις, ἐξ ὧν αἱ 13 ἦσαν συνέπειαι τοῦ τοκετοῦ.

Αἱ πάσχουσαι, ἀποφεύγουσαι τὴν ἐξέτασιν, ὑποφέρουσιν ἐπὶ πολὺν χρόνον ἐν σιωπῇ, ἐπὶ τέλους δὲ ἀποφασίζουσι νὰ προστρέξωσιν εἰς τὴν ἐπιστημο-

νικήν βοήθειαν, ἀφοῦ ἡ αἰδώς αὐτῶν κατανικηθῇ ὑπὸ τῶν ἀφορήτων ἐνίοτε ὀδυνῶν αἵτινες ἐπέρχονται κατὰ πάσαν ἀφόδευσιν.

Ἡ διάγνωσις τῆς ῥωγμῆς τοῦ δακτυλίου εἶνε εὐκολωτάτη, ἰδίως ὅταν δὲν ὑπάρχῃ ἐπιπλοκὴ αἰμορροΐδων. Πρῶτον σημεῖον εἶνε ἡ κατὰ τὴν ἀποπύτησιν ἐπερχομένη ἰσχυρὰ ὀδύνη, μετὰ δὲ τὴν προσεκτικὴν ἀπαγωγὴν τῶν πτυχῶν τοῦ δακτυλίου παρατηρεῖται ῥωγμὴ κειμένη κατὰ τινὰ ὑποχιλιόμετρα ἐνδοθεν τοῦ ἐσωτερικοῦ στομίου καὶ εἰς τὸ βάθος μιᾶς τῶν πτυχῶν τοῦ σφιγκτήρος.

Ἡ μέχρι σήμερον ἀποτελεσματικωτέρα θεωρουμένη θεραπεία τῆς παθήσεως ταύτης εἶνε ἡ εὐρεῖα δισκολία τοῦ σφιγκτήρος τοῦ δακτυλίου διὰ τῆς εἰσαγωγῆς δύο δακτύλων, ἀφοῦ πρότερον, διὰ τῆς εἰσπνοῆς τοῦ χλωροφορμίου, προληφθῇ ἡ ἐπερχομένη ἰσχυρὰ ὀδύνη. Ἐπειδὴ ὁμως αἱ πάσχουσαι παραδέχονται μετ' ἄκρας ἀποστροφῆς τὴν φαινομένην ταύτην τρομερὰν ἐγχείρισιν, ἡμεῖς ἀντικατεστήσαμεν ἕτερον εἶδος θεραπείας, δι' οὗ πάντοτε ἐσχομεν καλὰ ἀποτελέσματα καὶ τὸ ὅποῖον αἱ πάσχουσαι παραδέχονται εὐκόλως. Συνίσταται δὲ τοῦτο εἰς τὴν ἐν τῷ δακτυλίῳ εἰσαγωγὴν μικροῦ πωμάσματος ἐκ βάμβακος, περιτετυλιγμένου ἐπὶ μικρᾶς ξυλίνης ῥάβδου καὶ βεβρεγμένου διὰ βάμματος ἰωδίου, ὅπερ ἀφίνομεν ἐπὶ τινὰ μόνον δευτερόλεπτα εἰς ἐπαφὴν τῆς πασχούσης χώρας καὶ εἴτα ἀποσύρομεν. Ἡ ἐκ τῆς μικρᾶς ταύτης ἐγχειρίσεως ἐπερχομένη ὀδύνη εἶνε ἥπτον ἰσχυρὰ ἐκείνης ἣν ἡ πάσχουσα αἰσθάνεται κατὰ τὴν ἀποπύτησιν, καὶ οὐδέποτε διαρκεῖ πλέον τῆς ὥρας, ἐνίοτε μάλιστα καταπαύει μετὰ παρέλευσιν 15 ἢ 20 ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας.

Ἡ καυτηρίασις αὕτη ἀνανεοῦται πᾶσαν τρίτην ἢ τετάρτην ἡμέραν καὶ σπανίως ἐπαναλαμβάνεται πεντάκις ἢ ἑξάκις. Διὰ τῆς μεθόδου δὲ ταύτης ἐθεραπεύσαμεν, μετὰ τῆς αὐτῆς ἐπιτυχίης, ῥωγμὰς προῦπαρχούσας πρὸ δύο ἐτῶν καὶ μὴ αἰτιολογουμένας ὑπὸ τοῦ τοκετοῦ.

ΒΛΑΒΑΙ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ.

ΓΑΛΑΚΤΟΡΡΟΙΑ.

Ἡ γαλακτορροία συνίσταται εἰς τὴν ἀφθονοτάτην ἔκκρισιν τοῦ γάλακτος καὶ ἐπέρχεται εἰς τὰς εὐρώστους τροφούς ἀνευ παθήσεως τινος αὐτῶν καὶ ἀνευ οὐδεμιᾶς ἀλλοιώσεως τῶν συστατικῶν τοῦ ὑγροῦ στοιχείων, καὶ τότε εἶνε ἀπλὴ ὑπερβολὴ φυσιολογικοῦ φαινομένου τὸ δὲ γάλα ἐκρέει αὐτομάτως ἢ διαφρεύει ἀπὸ τοῦ μαστοῦ, ἐνῶ τὸ νεογνὸν θηλάζει τὸν ἕτερον. Ὅταν ἡ γαλακτορροία ἐπέρχεται ἕνεκα λίαν θρεπτικῆς τροφῆς, χορηγουμένης εἰς τρὸν ἀσυνείθιστον, ἐνδείκνυται ἡ τροποποίησις τῆς διαίτης διὰ τῆς ἐλαττώ-

σεως τοῦ ποσού τῶν θρεπτικῶν τροφῶν. Ἐὰν δὲ τὸ λίαν ἄφθονον γάλα δὲν ἐκρέη καὶ τὸ νεογνὸν δὲν εἴνε ἀρκούντως εὐρωστον ὥπως κενώσῃ τὸν μαστόν, τότε οὗτος καθίσταται ἐπώδυνος καὶ ἐνδεικνύει τὴν τεχνητὴν θήλασιν διὰ τῶν ἐν χρήσει θηλάστρων.

Ἡ ὑπερέκκρισις τοῦ γάλακτος προξενεῖ σπουδαῖα παθολογικὰ φαινόμενα διότι τοῦτο καθίσταται ὀρρώδες καὶ ῥέει αὐτομάτως καὶ ἀδικόπως, εἰς δὲ τὴν γυναῖκα ἐπέρχεται ἐξασθενήσεις, ἰσχυρναίς, πύει ἢ ὀρεξίς καὶ ἐπιγίνεται καχεκτικὴ τις κατὰστασις, καταλήγουσα εἰς τὴν φθίσιν τῶν τροφῶν.

Ἡ γαλακτορροία δὲν ἐπέρχεται μόνον εἰς τὰς θηλαζούσας, ἀλλὰ, καίτοι σπανιώτερον, καὶ εἰς τὰς μὴ θηλαζούσας λεγώϊδας, ἢ μάλιστα καὶ εἰς τὰς ἐγκύους. Τοιαύτη περιεργαστή περίπτωσις ἐσημειώθη ἐν σελίδι 123 (ἀ. τόμου).

Κατὰ τῆς γαλακτορροίας ἐπροτάθησαν πολυάριθμα φάρμακα. Ἐπὶ τῶν θηλαζουσῶν πρώτη ἐνδείξις εἶνε ἡ κατὰπαυσις τῆς θηλάσεως, καὶ αὕτη ἐνίοτε ἀρκεῖ πρὸς θεραπείαν. Ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ, ἢ ἐπὶ τῶν μὴ θηλαζουσῶν γυναικῶν, χορηγοῦνται αἱ σιδηροῦχοι σκευασαί, τὰ τονικά, τὰ καθαρτικά, αἱ ψυχρὰ κατκλιονήσεις καὶ αἱ ἐπιθροχαί, ἐνίοτε ὅμως ἀποτυγχάνουσιν πάντα ταῦτα.

Ἡμεῖς μετεχειρίσθημεν μετ' ἐπιτυχίας ἐπὶ τῶν τοιούτων περιπτώσεων τὸ λευκὸν ἀγαρικόν εἰς δύοσιν ἐνός γραμμικίου, λαμβανομένου τετράκις τῆς ἡμέρας. Ἐν σελίδι δὲ 238 (β'. τόμου), ἐξεθέσκαμεν τοὺς ἐμπειρικοὺς λόγους δι' ὧν ὠδηγήθημεν εἰς τὴν χρῆσιν τοῦ φαρμάκου τούτου καὶ τὸν τρόπον τῆς ἐφαρμογῆς.

ΠΑΓΑΔΕΣ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ.

Αἷτιον οὐσιῶδες καὶ σχεδὸν ἀποκλειστικόν τῆς παθήσεως ταύτης εἶνε ἡ θήλασις τοῦ βρέφους, οὗτινος τὸ στόμα ἐνεργεῖ κατὰ πᾶσαν στιγμὴν ὡς σικύα, τὰ δὲ λοιπὰ ἀναφερόμενα αἷτια, οἷον, ἡ ἔλλειψις τῆς καθαριότητος, ἢ ψῆξις τῶν μαστῶν, αἱ ἀφθαι τοῦ στόματος τῶν νεογνῶν, δὲν ἀπεδείχθησαν εἰσέτι.

Πλειότερον τῶν λοιπῶν γυναικῶν προσβάλλονται αἱ λεπτόδερμοι πρωτότοκοι, ἰδίως ὅταν ἡ ἐκκρισις τοῦ γάλακτος δὲν εἴνε ἀφθονος, ἢ τὸ νεογνὸν ἀναγκάζεται νὰ θηλάξῃ ἰσχυρῶς ἕνεκα κηκοῦ σχηματισμοῦ τῆς θηλῆς. Αἱ ῥαγάδες ἀναφαίνονται σπανίως μετὰ τὴν δευτέραν ἐβδομάδα τῆς κηήσεως, ἀλλ' ἰδίως κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας, καὶ ἐνίοτε καὶ εἰς τὰς διαδοχικὰς ἐπομένας θηλάσεις.

Ἡ σοφρότης τῆς παθήσεως τῶν θηλῶν διαφέρει, αἱ δὲ ἐξ αὐτῆς οὐδὲν εἶνε ἀνάλογοι τῆς σοφρότητος. Ἐπὶ ἑλκροῦ βελουοῦ παρατηρεῖται κατ'

ἐπιπολὴν διάθρωσις, δι' ἧς ἀπογυμνοῦται τὸ δέριμα εἰς ἓν ἢ πολλὰ μέρη, ἢ πάσχουσα ἐπιφάνεια εἶνε ἐρυθρά, ἀνώμαλος, αἰμάτσει εὐκόλως καὶ καλύπτεται ὑπὸ λευκῶν ἐσχάρων ἀποκολλωμένων κατὰ τὴν θήλασιν. Ἡ διάθρωσις εἶνε ἐπώδυνος, ἢ δὲ γυνὴ ἔχει αἰσθημα κνησμονῆς ἢ καύσεως κατὰ τὴν θήλασιν. Ἐνίοτε δὲ ἡ διάθρωσις ἐκτείνεται καὶ μετατρέπεται εἰς ῥαγάδα.

Ἡ ῥαγάς εἶνε γραμμοειδῆς ἐξέλκωσις κειμένη κατὰ τὰς μεταξὺ τῶν θηλῶν αὐλακὰς ἢ κατὰ τὴν βάσιν τῆς θηλῆς, ὅταν δὲ εἶνε βαθεῖα ἢ ἐκτεταμένη καλεῖται σχάσις. Τὸ δέριμα εἶνε ἐξωδηκὸς καὶ πεφλογισμένον περὶ τοῦ μικροῦ τραύματος καὶ εἰς ἄκρον εὐαίσθητον. Ἡ ῥαγάς πυρρῶσι ἐλαφρῶς καὶ αἰμάτσει κατὰ τὴν θήλασιν, ὥστε τὸ νεογνὸν λαμβάνει μετὰ τοῦ γάλακτος καὶ ποσότητά τινα αἵματος, ἣν ἀποβάλλει διὰ τοῦ ἐμέτου ἢ τῶν ἀποπτηέσεων, καὶ ἧτις παραγνωρίζομένη προξενεῖ ἄκρην ἀνησυχίαν εἰς τὴν οἰκογένειαν. Σπουδαιότερον εἶνε αἱ κατὰ τὴν βάσιν τῆς θηλῆς κείμεναι ῥαγάδες, αἵτινες γίνονται ἐνίοτε τοσοῦτον βαθεῖαι ὥστε φαίνεται ὅτι ἐπίκειται ἡ ἀποκοπὴ τῆς θηλῆς.

Αἱ γυναικες ὑποφέρουσι δεινῶς, ἰδίως ὅταν τὸ νεογνὸν λαμβάνῃ τὴν θηλήν, ἢ ἐπανελάθῃ τὴν θήλασιν μετὰ τινα ἡσυχίαν. Ἡ δὲ ἐγκαλοῦσθις τῶν ἀνυποφόρων τούτων ὀδυνῶν προξενεῖ ἐνίοτε νευρικὸν κλονισμόν μέχρι σπασμῶν, ὅτε, αἱ χάριν τῆς μητρικῆς στοργῆς ὑφίσταμεναι τὴν βίασαν τούτην γυναικες, ἔνδοκροι, σπληνίζονται εἰς πᾶν τὸ προστυχόν καὶ τρέμουσιν ἀνεμνησκούμεναι τὴν ἐπανελάθησιν τῆς θηλάσεως. Ἐνίοτε δὲ προσβάλλεται ἡ γενικὴ τοῦ ὀργανισμοῦ κατὰστασις ἕνεκα τῆς ἐπανελάψεως καὶ ἐντάσεως τῶν ὀδυνῶν καὶ τῆς στέρησεως τοῦ ὕπνου.

Ἡ βάσις τῶν πρὸς πρόκλησιν τῆς βλάβης ταύτης προτεινομένων προφυλακτικῶν μέσων εἶνε αἱ στυπτικαὶ σκευασαί, δι' ὧν ἐλπίζεται τροποποιήσις τῆς εὐαισθησίας τοῦ δέρματος διὰ τῆς κατεργασίας. Ἀλλ' ὡς ἀνωτέρω εἰρηται, τὸ οὐσιῶδες τῶν ῥαγάδων αἷτιον εἶνε μηχανικόν, καὶ αἱ προδιατεθειμέναι γυναικες ἕνεκα εὐαισθησίας τοῦ δέρματος, ἢ ἐλαττωματικοῦ σχηματισμοῦ τῆς θηλῆς, ἢ ἀνεπαρκούς ἐκκρίσεως τοῦ γάλακτος, δὲν ὑπεκρύνουσι κατὰ τὰς πρώτας τῆς θηλάσεως ἡμέρας τὴν δίκην σικύος ἐνέργειαν τοῦ στόματος τοῦ ἐμβρύου. Βραδύτερον αἱ περιστάσεις αὗται τροποποιοῦνται, ἐπομένως καὶ ἡ πάθησις εἶνε ἥττον ἐπίρροτος. Τὸ μόνον δὲ ἐπαρκὲς προφυλακτικὸν μέσον εἶνε ἡ χρῆσις τεχνητῆς θηλῆς, ἅμα ἐπίκειται ῥαγάς ἕνεκα τῆς εὐαισθησίας τοῦ δέρματος, καὶ ἐὰν τὸ νεογνὸν δυστροπῇ νὰ θηλάσῃ δι' αὐτῆς ὑποχρεοῦται διὰ τῆς πείνης νὰ υποκύβῃ, ἀφοῦ πληρωθῇ τὸ ἄκρον τῆς τεχνητῆς θηλῆς διὰ γάλακτος πρὸς πρόκλησιν τῶν πρώτων θηλάσεων.

Τὸ δὲ κατ' ἐξοχὴν ἱεραπευτικὸν μέσον εἶνε ἡ πύσις τῆς θηλάσεως, μεθ' ἣν ἐπουλοῦνται ταχέως καὶ αἱ βαθύτεραι ῥαγάδες. Ἐὰν δὲ ἡ πάθησις εἶνε εἰς τὴν μίαν μόνον θηλήν, πύσις ἡ θήλασις μόνον εἰς αὐτὴν μέχρι τῆς ἰάσεως.

Πρὸς θεραπείαν τῶν βαγιάδων τῆς θηλῆς ἐπροτάθησαν πλεῖστοι ἀλοιφαὶ καὶ ἀποπλύσεις, οἷον, ἡ ἀλοιφή διὰ τῆς λευκῆς ὑποστάθμης τοῦ ὑδραργύρου ἢ τοῦ ὀξικοῦ μολύβδου, ἀλλὰ τὰ μέσα ταῦτα εἶνε ἐπικίνδυνα, καίτοι ἀποπλυνομένης τῆς θηλῆς προσεκτικῶς πρὸ τῆς θηλάσεως, διότι ἐνίοτε τὸ νεογνὸν ἀπορροφᾷ δόσιν ἀρκούσαν ὥπως πάθῃ.* ἔτι δὲ αἱ καυτηριάσεις διὰ τοῦ νιτρικοῦ ἀργύρου, ἃς ὁ Dubois ἀποδοκιμάζει ὡς ἀνωφελεῖς, ἡ γλυκερίνη, τὸ βάμμα τῆς βενζίνης, τὸ γλίχρυσμα ἐκ σπερμάτων τῶν κυδιανίων, ὁ βόραξ, τὸ σωσίκρεας κλπ. εἴτινα πάντα οὐδεμιᾷ χρηρίζουσιν ὑπολήψεως.¹

Ὁ δὲ Legroux ἐφήρμοσεν εἰς τὸ Hotel Dieu ἐνίοτε μετ' ἐπιτυχίας τεμάχιον μεμβράνης ἐπὶ τῆς θηλῆς καὶ τῆς περὶ αὐτὴν χώρας, εἰς τὴν ἐκτελούνται διὰ τῆς βελόνης ὅπκι κατὰ τὴν θέσιν τῆς θηλῆς πρὸς δίοδον τοῦ γάλακτος. Διὰ δὲ τῆς μεμβράνης ταύτης ἐπικαλωμένης διὰ κολλοδίου θηλάζει τὸ ἔμβρυον χωρὶς νὰ ὑποφέρῃ ἡ μήτηρ.

Τὸ δὲ ἐπαρκέστερον μέσον εἶνε ἡ χρῆσις τεχνητῆς θηλῆς κατασκευαζομένης ἐκ τοῦ μαστοῦ τῆς ἀγελάδος ἢ ἐκ μαλακυνθέντος ἡλέκτρου. Πάντοτε ὁμῶς πρέπει νὰ διατηρῇται ἄκρα καθαριότης εἰς τὸν μαστὸν τῆς γυναικὸς ἢ εἰς τὴν τεχνητὴν θηλήν.

ΕΞΟΓΚΩΣΙΣ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ.

Κατὰ τὴν στιγμὴν τοῦ γαλακτικοῦ πυρετοῦ ἐπέρχεται ἐξόγκωσις τῶν μαστῶν ἕνεκα τῆς αἰσινιδίου συνορμήσεως τοῦ γάλακτος, ὅπερ διατείνεται τοὺς γαλακτοφόρους ἀγωγούς χωρὶς νὰ ἐξέλθῃ, ὁ δὲ μαζικός ἀδὴν εἶνε ἐπώδυνος καὶ ἐξογκωμένος. Ἄλλ' ἡ ἐξόγκωσις αὕτη παρέχεται μετὰ παρέλευσιν 24 ἢ 48 ὥρων διὰ τῆς ἀπορροφήσεως ἢ τῆς ἐκροῆς τοῦ γάλακτος.

Ἐνίοτε ὁμῶς, ἕνεκα διαφόρων αἰτίων μὴ ὀριζομένων πάντοτε ἀλλ' ὡς τὰ κυριώτερα εἶνε ἡ ἀνεπαρκὴς θήλασις τοῦ βρέφους μὴ κενοῦντος τὸν ἀδένα, ἢ ἡ ψῆξις, ἐπέρχεται ὅμοιον φαινόμενον κατὰ τὰς πρώτας τῆς θηλάσεως ἡμέρας ἢ κατὰ τὸν πρόωρον ἀπογαλακτισμὸν.

Τότε ὁ εἷς ἢ καὶ ἀμφοτέραι οἱ μαστοὶ γίνονται βρεεῖς, ὀγκώδεις, ἐπώδυνοι, ἀνευ μεταβολῆς τῆς χροῖας τοῦ δέρματος, αἱ ὑποδόριοι φλέβες καταφανεῖσται καὶ οἱ λοβοὶ τοῦ ἀδέנוς σχηματίζουν ὄγκους ἀνευδότους καὶ λίαν εὐκυσθήτους κατὰ τὴν ἐπιθλίψιν. Ἐνίοτε δὲ ἡ ἐξόγκωσις ἐντοπίζεται εἰς τοὺς κενωτέρους λοβούς ἐνὸς μαστοῦ ἕνεκα τῆς ἐπικλινούσης θέσεως αὐτῶν. Ἡ ἀσθενὴς αἰσθάνεται μᾶλλον βῆρος ἢ ὀδύνην καὶ οὐδὲν ὑπάρχει σύμπτωμα γε-

* Σημ. Μ. Κατὰ δὲ τὸν Buller αἱ βαγιάδες τῆς θηλῆς ἀποπλύνονται ἀφθόνως διὰ τοῦ βάμματος τῆς βενζίνης, δι' οὗ θεραπεύονται ἐντὸς 5 ἢ 10 ἡμερῶν. Τὸ βόμμα τοῦτο σχηματίζουν στρώμα ἐπὶ τῶν βαγιάδων, προφυλάττει αὐτὰς κατὰ τὴν θήλασιν, ἵτις οὕτως δὲν διακλύπεται.

νικῆς ἀντιδράσεως, ἐκτὸς ἐὰν ἡ ἐξόγκωσις εἴνε ἡ ἀρχικὴ φάσις φλεγμονῆς τοῦ ὀρχάνου, ὅτε ἐπέρχεται πυρετός καὶ ρίγη.

Συνηθέστερον τὰ συμπτώματα τῆς συνορμήσεως ἐξαφνίζονται αὐτομάτως μετὰ τινὰς ἡμέρας.

Ἐπειδὴ δὲ αἷτιον τῆς ἐξόγκώσεως εἴνε ἡ ἐπίσχεσις τοῦ γάλακτος, ἐξάγεται τὸ ὑγρὸν τοῦτο προσεκτικῶς διὰ τεχνητῆς θηλάσεως, ἐὰν τὸ νεογνὸν δὲν εἴνε ἀρκούντως εὐρωστον πρὸς ἐκπλήρωσιν τῆς ἐνδείξεως ταύτης. Ἐτι δὲ ἐπίσχεται ἡ ἔκκρισις τοῦ γάλακτος διὰ τῆς διαίτης καὶ διὰ παροχτεύσεως ἐπὶ τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος τῇ χρήσει καθαρτικοῦ, ἐπαναλαμβάνομένου ἐν ἀνάγκῃ. Οἱ δὲ μαστοὶ ἀναρτῶνται δι' ἐπιδέσμου ὡς (ἐν σελίδι 236 β' τόμου) εἴρηται. Μόνοι δὲ τοπικῇ ἐπωφελεῖς ἐπιθέσεις εἴνε τὰ κατὰπλάσματα, τὰ δὲ προτεινόμενα ἔλαια καὶ λοιπαὶ ἐντρίψεις πρὸς διάλυσιν τῆς ἐξόγκώσεως τῶν μαστῶν εἴνε ἀνωφελῆ καὶ ἀπορρίπτέα.

ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ.

Τὰ ἀποστήματα τῶν μαστῶν κατέχουσι τρεῖς διακεκριμέναις χώραις 1) τὸν ὑποδόριον κυτταρώδη ἰστόν, 2) τὸν ὑπὸ τὸν μαζικὸν ἀδένα κυτταρώδη ἰστόν, 3) τὸν μαζικὸν ἀδένα. Ἡ δὲ ὑπὸ τοῦ Velpeau προταθεῖσα αὕτη διαίρεσις, δὲν εἴνε αὐθαίρετος ἀλλὰ βασίζεται ἐπὶ ἰδίων ἀνατομικῶν στοιχείων καὶ πρακτικῶν συμπερασμάτων. Ἐνίοτε ὅμως, τὸ ἐπὶ τινος σημείου ἀναπτύχθην ἀπόστημα προκαλεῖ τὴν φλεγμονὴν καὶ τῆς γείτονος χώρας, ὅτε ἡ πάθησις ἐκτείνεται ταυτοχρόνως εἰς δύο διακεκριμέναις χώραις.

ΥΠΟΔΟΡΕΙΑ ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ. — Καὶ ἐνταῦθα εἴνε ἀναγκασίᾳ ἡ διαίρεσις, διότι ἡ κατὰ τὴν θηλὴν καὶ τὸν κύκλον αὐτῆς ἀναπτυσσομένη φλεγμονὴ ἔχει διαφόρους χαρακτῆρας ἐκείνης τοῦ ὑποκειμένου κυτταρώδους ἰστοῦ.

ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΘΗΛΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΑΥΤΗΣ. — Ἡ φλεγμονὴ τοῦ κύκλου συνυπάρχει συνήθως μετ' ἐκείνης τοῦ μαζικοῦ ἀδένος, ἀναπτυσσομένη κατ' ἑκτασιν. Ἡ φλεγμονὴ τῆς θηλῆς καὶ τοῦ κύκλου αὐτῆς εἴνε συνήθως συνέπεια τῶν βαγάρδων, περὶ ὧν ἀνωτέρω εἴρηται, διακρίνεται δὲ τῆς ὑποδορείου φλεγμονῆς διὰ τῆς διατάσεως καὶ προεξοχῆς αὐτῆς ἀνωθεν τοῦ μαζικοῦ ἀδένος. Ἡ διάλυσις εἴνε ἡ συνηθεστέρα ἀπόληξις, ὅταν δὲ ἡ πάθησις φθάσῃ μέχρι πυήσεως, σχηματίζονται ὑπὸ τὸ δέρμα μικρὰ κατ' ἐπιπολὴν ἀποστήματα συγκοινωνοῦντα ἢ μὴ μετὰ τῶν γαλακτοφόρων σωλήνων, ὅτε ἡ διάγνωσις τῆς συγκοινωνίας ταύτης, γινομένη ἐν περιπτώσει ἀμφισβολίᾳ διὰ τοῦ μικροσκοπίου, εἴνε σπουδαία, διότι ἐὰν ὑπάρχῃ συγκοινωνία τοῦ πύου μετὰ τῶν γαλακτοφόρων σωλήνων πρέπει νὰ παύσῃ ἡ θήλασις πρὸς ἀποφυγὴν κατὰπόσεως τοῦ πύου μετὰ τοῦ γάλακτος. Τὰ ἀπο-

στήματα ταῦτα εἶνε συνήθως ὀλίγον ἐπώδυνα καὶ δὲν προξενοῦσι γενικὴν ἀντίδρασιν.

Ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς τὴν κατάπαυσιν τῆς θηλάσεως ὅταν ὑπάρχωσι βράχδες τοῦ μαστοῦ, πρὸς ἀποφυγὴν τῆς φλεγμονῆς τῆς θηλῆς ἢ τοῦ κύκλου αὐτῆς καὶ πρὸς ἐπίτευξιν τῆς διαλύσεως, ἐὰν ἡ φλεγμονὴ ἤρξαιτο ἤδη. Ἐτι δὲ ὠφελοῦσι καταπλάσματα ἐπὶ τῆς πασχούσης χώρας. Τὰ δὲ σχηματιζόμενα ἀποστήματα σχάζονται, ἀμα διαγνωσθῇ ἐκ τοῦ κλυδασμοῦ ὁ σχηματισμὸς τοῦ πύου.

ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΟΥ ΥΠΟΔΟΡΕΙΟΥ ΚΥΤΤΑΡΩΔΟΥΣ ΙΣΤΟΥ. — Ἡ φλεγμονὴ αὕτη εἶνε συνηθέστερον συνέπεια ἐκείνης τοῦ μαζικοῦ ἀδένος, οἱ δὲ χαρκατῆρες αὐτῆς κατ' οὐδὲν διαφέρουσι τῶν παρατηρουμένων ἐπὶ τῆς φλεγμονῆς τῶν λοιπῶν χωρῶν, οἶον, ἰσχυρὰ ὀδύνη τοπικὴ αὐξάνουσα διὰ τῆς ἐπιθλίψεως, δέρμα θερμὸν, ἐρυθρὸν καὶ ἐξωθηκός. Ἡ δὲ θηλὴ εἶνε ἐν μέρει βεβυθισμένη εἰς τοὺς ἰστούς. Ἐὰν δὲ ἐπεκταθῇ ἡ φλεγμονή, ἀναπτύσσεται πυρετὸς συνοδευόμενος ὑπὸ τῶν συνήθων γενικῶν συμπτωμάτων.

Ἡ διήλυσις τῆς παθύσεως ταύτης εἶνε συνηθεστάτη, ἐν ἐναντίᾳ δὲ περιπτώσει σχηματίζεται ταχέως πῦον. Τότε δὲ ἐκπνέρεται ὁ μαστὸς εἰς τὸν κανονικὸν αὐτοῦ ὄγκον, ἐξαιρουμένου τοῦ σημείου ἀπὸ τοῦ ὁποίου ἤρξατο ἡ φλεγμονή, διότι ἐπ' αὐτοῦ παραμένει ἡ ἐξόγκωσις, τὸ δέρμα γίνεται ἐρυθρὸν καὶ λεπτύνεται, καὶ ἐὰν ὁ μαστὸς στηριχθῇ ἐπὶ τοῦ θώρακος διὰ τῆς μιᾶς χειρὸς καὶ ἐξετασθῇ προσεκτικῶς ἡ φλεγμαίνουσα χώρα διὰ τῆς ἐλευθέρας χειρὸς, καταρχίνεται κλυδασμός.

Τὰ ἀποστήματα κεῖνται συνήθως πρὸς τὰ κάτω καὶ ἔξω, ἢ πρὸς τὰ ἄνω καὶ ἔσω τοῦ μαζικοῦ ἀδένος, εἶνε δὲ συνηθέστερον πολλαπλᾶ καὶ σφαιροειδῆ μὲ βράσιν καλῶς περιοριζομένην καὶ διανοίγουσι πλησίον τῆς θηλῆς. Τὰ ἀποστήματα ταῦτα συνυπάρχουσι συνήθως μετ' ἐκείνων τοῦ μαζικοῦ ἀδένος, τοῦτο δὲ πρέπει νὰ διαγνωσθῇ ὠρισμένως διὰ τοῦ μικροσκοπίου, πρὸς ἀποφυγὴν τῶν κινδύνων οἵτινες ἐπέρχονται εἰς τὸ ἔμβρυον ἐκ τῆς θηλάσεως γάλακτος μεμιγμένου μετὰ πύου. Καὶ ὅταν μὲν ὑπάρχῃ τοιαύτη συγκοινωνία ἐνδείκνυται ἡ παύσις τῆς θηλάσεως, ἐν ἐναντίᾳ δὲ περιπτώσει πρέπει νὰ ἐξακολουθῇ αὕτη πρὸς ἀποφυγὴν τῆς ἐπιπλεομένης ἐξογκώσεως τοῦ μαζικοῦ ἀδένος.

Ἡ φλεγμονὴ αὕτη καταπολεμεῖται ἐν ἀρχῇ διὰ τῶν καταπλασμάτων, τῶν καθαρκτικῶν καὶ τῆς μετὰ προσοχῆς ἐφαρμοζομένης πιέσεως. Οἱ μαστοὶ ὑποστηρίζονται δι' ἐπιδέσμου, ἡ δὲ πάσχουσα κατακλίνεται πρὸς τὸ ἀντίθετον τοῦ πάσχοντος μαστοῦ πλάγιον. Μετὰ δὲ τὸν σχηματισμὸν τοῦ πύου διανοίγεται διὰ τοῦ φλεβοτόμου τὸ κατώτερον τοῦ ἀποστήματος μέρος, ἀποπλύνεται ἡ κοιλότης αὐτοῦ δι' ἐγγύσεων ἀφειδήματος μαλάχης καὶ ἐν ἀνάγκῃ ἐπιτεχνίνεται ἡ συγκόλλησις τῶν τοιχωμάτων τοῦ ἀποστήματος δι'

ιωδούχων ἐνέσεων καὶ διὰ μεθοδικῆς πιέσεως. Ἀπαιτεῖται δὲ ἡ ταχεῖα ἐπέμβασις πρὸς κατάσχεσιν τῶν ἀποστημάτων, διότι ἡ αὐτόματος αὐτῶν διάνοιξις προκαλεῖ τὸν σχηματισμὸν ἐτέρων ἀποστημάτων.

ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ ΥΠΟ ΤΟΝ ΜΑΖΙΚΟΝ ΑΔΕΝΑ. — Καὶ ἐνταῦθα ἡ φλεγμονὴ εἶνε ἐνίοτε ἐπέκτασις ἐκείνης τοῦ μαζικοῦ ἀδένος, ἥτις τείνει μεγάλως πρὸς ἐπέκτασιν καὶ σπανίως περιορίζεται εἰς ἓν μόνον σημεῖον. Ἐκτὸς τῶν κοινῶν μὲ τὰς λοιπὰς φλεγμονὰς τοῦ μαστοῦ συμπτωμάτων ἡ ὑπὸ τὸν μαζικὸν ἀδέναν φλεγμονὴ ἔχει ἰδίους χαρακτηρητικὰ τὴν ὁδὸν, ἥτις εἶνε βαθύα καὶ νηκτική καὶ δὲν αὐξάνει διὰ τῆς πιέσεως. Κατὰ δὲ τὴν ψηλάρησιν δὲν διακρίνονται αἱ ἐπὶ τῆς φλεγμονῆς τοῦ μαζικοῦ ἀδένος διεσπαρμέναι ἐξογκώσεις. Ὁ μαστὸς φαίνεται προέχων, δὲν συμμετέχει ὅμως τῆς φλεγμονῆς, καὶ κατὰ τὴν πλησίον αὐτοῦ ἐπὶ τοῦ θώρακος ἀπαντᾷ ἐλαστικὴ ἀντίστασις βελθέως κειμένη.

Ἡ φλεγμονὴ αὕτη ἔχει ταχεῖαν πορείαν καὶ ἐξαπλοῦται, σπανίως ὅμως περιορίζεται πρὶν καταλάβῃ τὴν περιφέρειαν τοῦ μαζικοῦ ἀδένος, ἄλλοτε δὲ ἐπεκτείνεται πρὸς τὸν τράχηλον ἢ τὰς κατωτέρως τοῦ θώρακος χώρας. Ἡ δὲ πύησις ἐπέρχεται μετὰ πέντε ἢ ἑξ ἡμέρας συνοδευμένη ὑπὸ ἀτάκτου ῥίγους, ὅτε ἡ ποσότης τοῦ ἀθροιζομένου πύου εἶνε ὑπερμετρικὸς. Καὶ ἐνταῦθα πρέπει νὰ διαγνωσθῇ ἂν τὸ ἀπόστημα συγκοινωνῇ μετὰ τοῦ μαζικοῦ ἀδένος. Ἐνίοτε δὲ τὸ πῦον, διερχόμενον διὰ τοῦ μαζικοῦ ἀδένος, ἐκχύνεται διὰ διαφόρων σημείων.

Καὶ ἐνταῦθα ἡ θερμότης εἶνε ὁμοία ἐκείνης τῶν προηγουμένων φλεγμονῶν, ἀλλ' ἐπιβάλλεται ἀνγκυκλιότερα ἡ ἐνδειξις τῆςσχάσεως τοῦ ἀποστήματος κατὰ τὸ κατώτερον αὐτοῦ μέρος, διότι, ὅταν τοῦτο διανοίγεται αὐτομάτως εἰς σημεῖον ὑψηλὰ κείμενον ἕνεκα τῆς κατακλίσεως τῆς ἀσθενοῦς, ἡ πυόρροια εἶνε ἀκατάσχετος καὶ τὸ πῦον ἀθροιζόμενον εἰς τὴν ἀρχικὴν αὐτοῦ ἐστίαν κωλύει τὴν συγκόλλησιν τῶν τοιχωμάτων αὐτῆς, ἐξέρχεται κατὰ τὴν ἐπίθλιψιν διὰ τοῦ συριγγώδους πόρου ὅστις κεῖται πολὺ ὑψηλὰ, καὶ δυσκολεῖται διὰ τοῦτο τὴν ἐλευθερίαν διέξοδον τοῦ ὑγροῦ. Ἐπεσκέφθημεν γυναικὰ φέρουσαν πρὸ δέκα μηνῶν τοιοῦτον συρίγγιον, ὅπερ ἐθεραπεύσαμεν ἐν δικαστήματι δεκαπέντε ἡμερῶν ἀφού διετροπήσαμεν τὴν ἀρχικὴν ἐστίαν διὰ μεγάλης πριγνῶν ἀκίδος, ἣν εἰσηγάγομεν διὰ τῆς συριγγώδους ὁπῆς μέχρις ὑποκάτωθεν τοῦ μαστοῦ, καὶ θέσαντες ἐλαστικὸν σωλῆνα ἀπεπλύνομεν διὰ κλυστήρος καὶ ἡμέραν εἴτα δὲ δις τῆς ἐβδομάδος δι' ἐνέσεων ἀραιομένου βάρμυκος ἰωδίου.

ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΟΥ ΜΑΖΙΚΟΥ ΑΔΕΝΟΣ. — Αὕτη εἶνε σπανίως πρωτοπαθὴς ἀλλὰ συνηθέστερον συνέπεια ἐξογκώσεως τοῦ μαζικοῦ ἀδένος, ἡ ἀναπτύσσεται δι' ἐπεκτάσεως τῆς πλησίον φλεγμονῆς. Παρκτηρεῖται σπανίως εἰς τὰς μὴ θηλαζούσας καὶ ἐκ τούναντίου εἶνε συνήθης εἰς ἐκείνας αἰτι-

νες ἀρχίζουσι θήλασιν, ἣν καταπαύουσι μετὰ παρόλευσιν ἡμερῶν τινῶν.

Τὰ ἐν ἀρχῇ συμπτώματα εἶνε ἐκεῖνα τῆς ἐξογκώσεως τοῦ ἀδένος, εἴτα δὲ ἀναπτύσσονται τὰ φλεγμονώδη, καὶ ἐνίοτε ὁ μαστός ἐξοιδουται ἐπὶ τινων ὠρισμένων σημείων ἐφ' ὧν ἀναπτύσσεται ἐπώδυνος σκληροία. Σπανίως καταλαμβάνεται πρωτοπαθῶς ὁλόκληρος ὁ μαζικός ἀδὴν, ἀλλὰ προσβάλλονται διαδοχικῶς οἱ λοβοί, καὶ ἕνεκα τῆς προόδου ταύτης ἡ νόσος ἔχει παρατεταμένην πορείαν. Ἡ διάλυσις δὲν εἶνε ἡ συνήθης ἀπόληξις αὐτῆς, ἡ δὲ πύησις ἀναγκάζεται ἀπὸ τῆς δωδεκάτης μέχρι τῆς δεκάτης πέμπτης ἡμέρας καὶ ἐνίοτε βραδύτερον, καὶ τὸ πῦον εἰσδύον μεταξὺ τῶν λοβῶν ἀπομονώνει αὐτοὺς καὶ ἀθροίζεται ὑπὸ τὸ δέρμα.

Ἡ φλεγμονὴ τοῦ μαζικοῦ ἀδένος συνίσταται ἐκ μικρῶν διαδοχικῶν ἀποστημάτων, ὥστε ὅταν ἡ πύησις παύῃ ἐπὶ τινος σημείου, ἄρχεται ἐπὶ ἑτέρου. Ὁ Velpeau παρετήρησε μέχρι 52 ἀποστημάτων ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ μαστοῦ. Ἡ δὲ διήθησις τοῦ πύου μεταξὺ τῶν λοβῶν προξενεῖ ἀποκολλήσεις, καὶ οὐχὶ σπανίως ἡ πύησις ἐπεκτείνεται εἰς τὸν ὑπὸ τὸν μαζικὸν ἀδέναν κεείμενον κυττωρῶδη ἱστόν.

Ἐπὶ τῆς φλεγμονῆς ταύτης τὸ πῦον μινύεται ἀνγκαιῶς μετὰ τοῦ γάλακτος, ὥς καταφθάνεται διὰ τῆς μικροσκοπικῆς ἐξεστάσεως, ἐπομένως ἐνδείνυνται ἀμέσως ἡ ἐπίσχεσις τῆς θηλάσεως ἀπὸ τοῦ πάσχοντος μαστοῦ.

Ἡ δὲ θεραπεία κατ' οὐδὲν διαφέρει ἐκείνης τῶν ἀνωτέρω ἐξετασθεισῶν φλεγμονῶν, οἷον, ἐν ἀρχῇ τὰ κατὰπλάσματα, ἡ ἀνύψωσις τοῦ μαστοῦ δι' οἰκείου ἐπιδέσμου, ἡ κατὰσχαις τῶν ἀποστημάτων ἀμέσως μετὰ τὴν αἰσθησιν τοῦ κλυδαμοῦ. Τὰ δὲ χεῖλη τῆς σχισμῆς καυτηριάζονται διὰ νιτρικοῦ ἀργύρου πρὸς ἀποφυγὴν πρῶϊμου ἐπουλώσεως, καὶ ἡ κοιλότης τῶν ἀποστημάτων καθαρίζεται δι' ἐνέσεων ἀρεψήματος μαλάχης. Ἐπὶ δὲ διευκολύνεται ἡ συγκόλλησις τῶν τοιχωμάτων τοῦ ἀποστήματος καὶ τῶν ἀποκολλήσεων διὰ τῆς μεθοδικῆς ἐπὶ τοῦ ἀδένος πίεσεως, καὶ κατὰ τῆς ἀνωμάλου πυορροίας ὠφελούσιν αἱ ἰωδοῦχοι ἐνέσεις. Πάντοτε ὅμως ἡ φλεγμονὴ τοῦ μαζικοῦ ἀδένος διαρκεῖ πλείοτερον ἢ αἱ φλεγμοναὶ τῶν λοιπῶν μερῶν τοῦ μαστοῦ.

ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΕΠΙ ΤΗΣ ΠΟΡΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΣΩΝ.

Ἀνωτέρω, ἐν τῇ σπουδῇ τῶν αἰτίων τῆς ἐκτρώσεως (σελ. 9), κατεδείχθη ἡ ἐνέργεια νόσων τινῶν ἐπὶ τῆς πορείας τῆς κυήσεως, ἐπὶ δὲ τοῦ ἀντικειμένου τούτου ἐσχηματίσθησαν ἀρκούντως ἀκριβεῖς γινῶμκι ἐκ τῶν ἀποτελεσμάτων τῶν γενομένων παρατηρήσεων. Προκειμένου ὅμως περὶ τῆς ἐπιδράσεως τῆς κυήσεως ἐπὶ τῶν συνυπαρχουσῶν νόσων οὐδεμία εἰσέτι ἐσχηματίσθη ἀκριβὴς ἰδέα ἕνεκα τῆς ἐλλείψεως βεβαίων πληροφοριῶν.

Μολονότι ἡ φθίσις, ἕνεκα τῆς συχνότητος αὐτῆς, εἶνε ἐκ τῶν συνηθέστερον παρκτηρουμένων κατὰ τὴν κήσιν νόσων, οἱ συγγραφεῖς διαφωνοῦσι περὶ τῶν τροποποιήσεων ἃς αὕτη ὑφίσταται. Καὶ ὁ μὲν Cullen, Bordeu, Andral, P. Dubois καὶ λοιποὶ, νομίζουσιν ὅτι ἡ κήσις βραδύνει τὴν πορείαν τῆς φθίσεως ἐνῶ αὕτη μετὰ τὸν τοκετὸν προχωρεῖ τάχιστα, ὁ δὲ Grisolles διατείνεται ἐκ τούναντίου ὅτι ἡ κήσις εἶνε συνηθῶς προδιχθένον αἷτιον τῆς πυματώσεως, ἣτις ἀναπτύσσεται κατὰ τὴν πορείαν τῆς κηύσεως ἢ, ἐὰν προὔπαρξη τῆς κηύσεως, λαμβάνει ταχυτάτην πορείαν. Τὸ αὐτὸ συμβαίνει καὶ μετὰ τὸν τοκετὸν, εἰς δὲ τὰς γυναῖκας, εἰς ἃς ἡ νόσος εἶνε προκεχωρημένη, βελτιοῦται ἐκ τούναντίου προσκαίρως μετὰ τὸν τοκετὸν. Καὶ ὁ Carême θεωρεῖ ἐπίσης τὴν κήσιν ὡς προδιχθένον αἷτιον καὶ ἐπιδιδύκνον τὴν νόσον, διότι ἔξομοιεῖ τὴν κήσιν πρὸς τὰς ἐξασθενούσας παθήσεις αἵτινες ἐνεργοῦσι κακῶς ἐπὶ τῆς πορείας τῆς πυματώσεως, τὴν δὲ δοξασίαν ταύτην στηρίζει ἐπὶ 36 παρκτηρήσεων.

Ἐς παρκτηρεῖται λοιπὸν, ὑπάρχει εἰσέτι ἀμφιβολία περὶ τοῦ ζητήματος, καθ' ἡμᾶς ὅμως ἀκριβεστέραν εἶνε ἡ δοξασία τοῦ Grisolles καὶ τῶν μαθητῶν αὐτοῦ.

Κατὰ τὸν Grisolles ἡ κήσις ἐπιδρᾷ κακίστα ἐπὶ τῆς πορείας τῆς πνευμονίας, ἰδίως πρὸ τοῦ ἐβδόμου μηνός, ὅτε ἡ νόσος εἶνε σχεδὸν σταθερῶς θανατηφόρος. Ἐπὶ 15 ἀσθενῶν αἵτινες προσεβλήθησαν κατὰ τὰς διαφόρους περιόδους τῆς κηύσεως ἀπέθανον 11. Τὴν αὐτὴν ἀπόληξιν παρετήρησε καὶ ὁ Saint-Romes τετράκις μετὰ 5 περιπτώσεων.

Ἀπ' ἐτέρου ὅμως ὁ Bourgeois (d'Étampes) ἀπώλεσε 2 μόνον ἀσθενεῖς μετὰ 10 καὶ θεωρεῖ, ἀντιθέτως πρὸς τὸν Grisolles, ὀλεθριωτέραν τὴν πρόγνωσιν ὅταν ἡ κήσις εἶνε προκεχωρημένη. Ἡ δοξασία δὲ αὕτη συμφωνεῖ μὲ τὰς ἐρεῦνας τοῦ Verrier ὅστις ἐπὶ 4 περιπτώσεων εἶδε θεραπευθεῖσας πάσας τὰς παθούσας καὶ νομίζει ὅτι ἡ θεραπεία δὲν πρέπει νὰ τροποποιηθῇ οὐδόλως ἀλλὰ νὰ εἶνε ὁμοία ἐκείνης τῶν μὴ ἐγκύων.

Ἐν συνόψει, καὶ ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου ὑπάρχουσι δύο διακεκριμέναι δοξασίαι. Ὁ μὲν Grisolles καὶ Saint-Romes θεωροῦσι τὴν ἐπίδρασιν τῆς κηύσεως ἐπὶ τῆς πνευμονίας σοβαρωτάτην, ὁ δὲ Bourgeois καὶ Verrier, καίτοι μὴ διαφιλονεικούντες τὴν σοβαρότητα αὐτῆς, ὑποστηρίζουσιν εὐνοϊκωτέραν πρόγνωσιν, ὥστε πρὸς ἐντελὴ λύσιν τοῦ ζητήματος ἀπαιτοῦνται νεώτεραι παρκτηρήσεις.

Ἡ κήσις ἐπιδρᾷ κακίστα ἐπὶ τῆς εὐλογίας. Ὁ Mauriceau ἔλεγεν ὅτι ἀπασαι αἱ παθοῦσαι ἔκτρωσιν ἕνεκα εὐλογίας ἀποθνήσκουσι, καὶ δυστυχῶς ἐπὶ τῶν περιπτώσεων τούτων ἡ ἔκτρωσις εἶνε συνηθεστάτη. Ἐπὶ 27 ἐγκύων παθουσῶν εὐλογίαν, αἵτινες παρετηρήθησαν εἰς τὸ νοσοκομεῖον Pitie παρὰ τοῦ Serres, 22 ἔπαθον ἔκτρωσιν καὶ ἀπέθανον. Ἐπὶ ἐτέρων δὲ 4 τοιούτων

ἀσθενῶν ὁ Grissoles παρετήρησε 4 θανάτους κατὰ τὰς αὐτὰς περιστάσεις. Ἡ δοξασία ὅμως τοῦ Gariel, διαβεβαιοῦντος ὅτι ὁ θάνατος εἶνε ἀναπόφευκτος, εἶνε λίαν ἀπόλυτος, διότι ὁ Saint-Romes ἐδημοσίευσεν τρεῖς παρκτηρήσεις ἐξ ὧν ἀποδεικνύεται τὸ ἐναντίον. Πάντοτε ὅμως ἡ εὐλογία πρέπει νὰ θεωρῇται ὡς σοβαρωτάτη κατὰ τὴν κύησιν καὶ σχεδὸν μοιραίως θανατηφόρος, ὅταν προξενήσῃ τὴν ἔκτρωσιν.

Ὁ δὲ Bouchut σημειοῖ τὴν ἐπίδρασιν τῆς κήσεως ἐπὶ τῆς χολέρας. Ἐπὶ 52 ἐγκύων παθουσῶν χολέραν, παρετήρησε 30 θανάτους καὶ 22 ἰάσεις, ἐξ οὗ ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ θνησιμότης εἶνε μεγαλύτερα ἢ εἰς τὰς μὴ ἐγκύους.

Δὲν ἐξετάσθη δὲ ἀρκούντως καὶ ἡ ἐπὶ τῶν λοιπῶν νόσων ἐπίδρασις τῆς κήσεως, διότι οὐδεμίαν ἀξίαν πρὸς ἐξαγωγήν συμπεράσματος ἔχουσι τρεῖς ἢ τέσσαρες ἀναφερόμεναι παρκτηρήσεις.

Κατὰ τὸν Sue καὶ Dupuy, ὁ Hertod παρετήρησε κατὰ γματτα τῶν ὑποίων ἡ πώρωσις, βραδύνασα ἕνεκα τῆς κήσεως, ἐγένετο μετὰ τὸν τοκετόν. Ὁμοίαι δὲ παραδείγματα ἀνήκοντα εἰς τὸν Alanson καὶ Fourniè ἀναφέρει ὁ Cazeaux, καὶ ἕτερα ἀνήκοντα εἰς τὸν F. de Hilden, Hertodius καὶ Samuel Cooper, ἀναφέρει ὁ Gosselin. Ἀλλ' ὅμως ἡ κήσις δὲν δυσκολεῖται πάντοτε τὴν πώρωσιν τῶν κατὰ γματτων, διότι ὁ Gosselin παρετήρησεν εἰς τὸ τμήμα αὐτοῦ δύο κατὰ γματτα τοῦ ἄσπου τοῦ μηροῦ καὶ τοῦ βραχίονος, ἅτινα ἐπώρῳθησαν ἐντελῶς εἰς ἐγκύους γυναῖκας.

ΕΡΥΣΙΒΩΔΗΣ ΒΡΟΜΟΣ.

ΙΣΤΟΡΙΑ. — Πρῶτος ὁ Camerarius ἐσημείωσε τῷ 1668 τὰς τοκολογικάς ιδιότητας τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου, ὃν μετεχειρίζοντο κατὰ τὴν ἐποχὴν αὐτοῦ αἱ μαιῖαι ἐπὶ τοῦ τοκετοῦ. Μετὰ παρέλευσιν δὲ αἰῶνος ὁ Parmentier ἀνέφερεν, εἰς τι ὑπόμνημα αὐτοῦ ἐν τῇ Ἀκαδημίᾳ τῶν ἐπιστημῶν, τὴν ἐπιστολὴν γυναικίως τινος Dupille καλουμένης, ἣτις ἐχορήγει τὸν ἐρυσιβώδη βρόμον πρὸς ἐπιτάχυνσιν τοῦ τοκετοῦ ὅταν τὸ σχῆμα τοῦ ἐμβρύου ᾗτο εὐνοϊκόν καὶ ὁ τοκετὸς βραδύς, λαβοῦσα τὸ φάρμακον τοῦτο ἀπὸ τῆς μητρὸς τῆς. Ἐκ τούτου δὲ ἀποδεικνύεται ὅτι ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος, ὃν οἱ ἱατροὶ ἐθεώρουν μόνον ὡς φάρμακον δηλητηρίον προξενούν γάγγραιναν, ἐδίδετο πρὸ πολλοῦ καὶ ἀορίστου χρόνου ὑπὸ τῶν μαιῶν πρὸς ἐπιτάχυνσιν τοῦ τοκετοῦ.

Τὸ πολύτιμον τοῦτο φάρμακον εἰσῆχθη τέλος εἰς τὴν ἱατρικὴν πράξιν παρὰ τοῦ Desgranges (de Lyon) (1777), τοῦ Stearnes de Washington (1807) καὶ τοῦ Prescott, οἵτινες ἐγνώρισαν τοῦτο ἀπὸ τὰς μαιῶν.

Τὸ κατ' ἐξοχὴν ἀναπόφευκτον τοῦτο φάρμακον ἐν τῇ μαιευτικῇ πράξει, δὲν ἐγένετο παρεκτεκτόν εἰς τὴν Γαλλίαν παρὰ τοῦ Gardien, Desormeaux, Chaussier, Lachapelle καὶ Capuron, μόλις δὲ μετὰ τὰ συγγράμματα τοῦ Ville-

neuve και Goupil έλαθε την όφειλομένην εις αυτό έμπιστοσύνην. Βεβαίως κατεπολεμήθησαν λογικώς αι γενόμεναι δι' αυτού καταχρήσεις εν τῇ ιατρικῇ πράξει, παρὰ πάντων όμως τῶν εὖ φρονούντων ανεγνωρίσθη ἡ σπουδαιότης καὶ ἡ ωφέλεια αὐτοῦ.

ΦΥΣΙΚΗ ΙΣΤΟΡΙΑ. — Ὁ έρυσιβώδης βρόμος εἶνε ἀλλοιώσεις τοῦ σπέρματος τῆς ὀλύρας, έπερχομένη ένεκα παρασίτου μύκητος. Τὴν δοξασίαν ταύτην παρεδέχθησαν μετὰ διαφορῶν ὁ Candolle, Fries καὶ λοιποί. Κατὰ τὸν Lévèillé ἀναπτύσσεται ἐν ἀρχῇ ἐπὶ τῆς κορυφῆς τῆς ὠοθήκης μυελώδης ὅπως, ὅστις σχηματίζει μαλακὸν σῶμα γλοιώδες καὶ δύσμορφον, ὑποκάτωθεν τοῦ ὁποίου ἡ μὴ γονιμοποιήσασα ὠοθήκη, ἀλλοιωθεῖσα, φαίνεται ὡς μέλαν σημεῖον, καὶ ἀναπτυσσομένη ἀνωμάλως σχηματίζει τὸν έρυσιβώδη βρόμον, οὗτος δὲ ἐξερχόμενος τοῦ στόχους ὠθεῖ πρὸ αὐτοῦ τὸν μύκητα (σφακέλον), ὅστις ἀποξηραίνεται ἀμέσως, πίπτει ὡς κόκκος καὶ καταλείπει ἐπὶ τοῦ ὀρχάνου μόνον τὸ φῦμα ἐρ' οὗ εἰσίδετο. Ὁ Fée ἐνόμιζεν ὅτι ὁ μύκης ἀναπτύσσεται κατὰ τὴν βάσιν τοῦ ἀνθους τῆς ὀλύρας μετὰξὺ τῆς ὠοθήκης καὶ τοῦ περικαρπίου αὐτῆς, καὶ ὅτι περιέβαλλε τὸν έρυσιβώδη βρόμον δι' ἀκκονίστου νηματοειδοῦς πλέγματος. Ὁ δὲ Guibourt, καίτοι παρεδεδόμενος τὴν ὑπαρξίν τοῦ σφακέλου ἐπὶ τοῦ έρυσιβώδους βρόμου, νομίζει ὅτι οὗτος δὲν φέρει μῆτε τὸν ἀρχικὸν ὀργανισμόν μῆτε τὴν χημικὴν σύστασιν τῆς ὀλύρας, ἀλλ' ἐκ τοῦναντίου τὰ στοιχεῖα καὶ τὴν ὕφην τοῦ μύκητος, ὥστε ὁ έρυσιβώδης βρόμος εἶνε ἐντελὴς μύκης, τὴν δὲ δοξασίαν ταύτην παρεδέχεται καὶ ὁ Robin, μετὰ μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν καὶ χημικὴν ἀνάλυσιν.

Ὁ έρυσιβώδης βρόμος ἀνθραίνεται ἰδίως κατὰ τὰ ὑγρὰ καὶ πολυόμβρα ἔτη, εἰς δὲ τὰς χώρας εἰς αἷς καλλιεργεῖται ἡ ὀλურα, εὐρίσκεται μεμιγμένος εἰς μεγάλην ποσότητα μετὰ τῶν ἀλεύρων καὶ προξενεῖ τὰ γνωστὰ τοῦ έργοτισμοῦ συμπτώματα, (σπασμούς καὶ γάγγραιναν), ὅτινα ἐκτείνονται δίκην ἐπιδημίας.

Ὁ έρυσιβώδης βρόμος παρετηρήθη καὶ εἰς ἄλλα πολλὰ σιτηροειδῆ, οἷον, τὸν σίτον, τὸν βρόμον, τὴν ἥραν κλπ.

Ὁ έρυσιβώδης βρόμος εἶνε σκληρὸς, πορφυρομέλας, ἐπιμήκης, ἐπικαμπῆς, ἀνωμάλως τετράγωνος ἢ τρίγωνος, φέρει αὐλακὰ ἐπιμήκη, ἡ δὲ ἐπιφάνεια αὐτοῦ, καλυπτομένη ἐνίοτε ὑπὸ λευκωπῆς κόνεως, φέρει ῥαγάδας, ἔχει μῆκος 2 μέχρι 4 ὑφεκτομέτρων, εἶνε εὐθραυστος καὶ ἔχει σύστασιν συμπαγῇ, γεῦσιν ὀλίγον στυπτικὴν καὶ ὀσμήν δυσάρεστον. Ἀλλοιοῦται εὐκόλως εἰς τὸν ἀτμοσφαιρικὸν ἀέρα καὶ προσβάλλεται ὑπὸ τῶν ἐντόμων, ὥστε πρέπει νὰ προφυλλάσσεται ἀπὸ τῆς ὑγρασίας καὶ ἐντὸς καλῶς κεκλεισμένων φιαλῶν.

ΣΚΕΥΑΣΙΑΙ ΚΑΙ ΔΟΣΕΙΣ. — Ἐκ τῆς ἀναλύσεως τοῦ έρυσιβώδους βρόμου παρετηρήθησαν διάφορα συστατικὰ αὐτοῦ, ἐδοκιμάσθη δὲ ἡ ἀποχώρησις τοῦ ενεργοῦ στοιχείου ἀπὸ τῆς δηλητηριώδους οὐσίας εἰς ἣν ἀποδίδονται τὰ

συμπτώματτα τοῦ ἐργοτισμοῦ, ἀλλ' ἡ ἔρρυνα αὐτὴ οὐδόλως ὠφελεῖ ὑπὸ μακρυντικὴν ἔποψιν, διότι ἐκ τῶν χορηγομένων δόσεων τοῦ φαρμάκου οὐδέποτε ἐπέρχονται φαινόμενα δηλητηριάσεως. Ὁ δὲ Bonjean de Chambéry ἐξήγαγεν ἀπὸ τοῦ ἐρρυσιθώδους βρόμου οὐσίαν τινὰ ἣν ἐκάλεισεν ἐργοτίνην, καὶ ἥτις κατ' αὐτὴν περιέχει τὸ ἐνεργὸν στοιχεῖον τοῦ φαρμάκου, ἀποκλεισμένον ἀπὸ τῆς δηλητηριώδους οὐσίας τοῦ φυτοῦ. Ἀλλ' ἡ ἐργοτίνη τοῦ Bonjean εἶνε ἀπλοῦν ὑδατῶδες ἐκχύλισμα, περὶ χυμωθὲν διὰ τοῦ οἶνονπνεύματος, ἔχει ὁμοίαν ιδιότητᾶς μετὸν ἐρρυσιθώδη βρόμον ἀλλ' ἥττον ἰσχυρὰς, ὥστε δὲν προτιμᾶται αὐτοῦ ὅταν ἡ ποιότης αὐτοῦ εἶνε καλὴ.¹

¹ Σημ. Μ. Ἐσχάτως ἐσυστήθη παρὰ πολλῶν ἡ χρῆσις τῶν ὑποδερμικῶν ἐγχύσεων τῆς ἐργοτίνης πρὸς κατάπαυσιν τῶν μητρορραγιῶν τῶν ἐπερχομένων μετὰ τὸν τοκετὸν ἢ ἔνεκα κακοήθους ἐκφυλίσεως τοῦ μητρικοῦ τραχήλου. Αἱ συνήθεις πρὸς ἔγχυσιν διαλύσεις εἶνε:

1) τοῦ Moutard-Martin

ἐργοτίνη	γραμμάρια	2
ὕδατος	"	45
γλυκερίνης	"	15

2) τοῦ Bucquoy

ἐργοτίνη	γραμμάρια	2
γλυκερίνης	"	30

3) τοῦ Dujardin-Beaumetz

ἐργοτίνη	γραμμάρια	1,20
ὕδατος	"	8,80

Αἱ ἐγχύσεις γίνονται συνήθως κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ μηροῦ ἢ εἰς τὴν κοιλίαν. Προτιμῶνται δὲ παρὰ πολλῶν διότι ἐνεργοῦσι τάχιστα μετὰ παρέλευσιν 5 ἢ 10 ἐξηκαστῶν τῆς ὥρας, διότι δὲν προξενοῦσιν ἔμετον καὶ κωλικούς, ὡς ὁ διὰ τοῦ στόματος διδόμενος εἰς κόνιν ἐρρυσιθώδους βρόμου, καὶ διότι ἀπαιτεῖται μικροτάτη δόσις ἐργοτίνης ἢ δὲ ἐνέργεια αὐτῆς διαρκεῖ πολὺ πλείωτερον ἢ τῆς κόνεως.

Τὰς ὑποδερμικὰς ταύτας ἐγχύσεις τῆς ἐργοτίνης παρεδέχθησαν καὶ πρὸς θεραπείαν τῶν ἰνωδῶν ὄγκων τῆς μήτρας, τὴν μέθοδον δὲ ταύτην ἐπενόησε τῷ 1872 ὁ Hildebrand, ἥδη δὲ ἐτελειοποίησεν ὁ Delore ἐκτελῶν τὰς ἐγχύσεις ταύτας ἀμέσως εἰς τὸν μητρικὸν ἱστὸν, ἀφοῦ διὰ τοῦ μητροσκοπίου ἀνακαλύψῃ τὸν τραχήλον, διὰ μακροτέρου σωλήνος τοῦ Pravaz καὶ διὰ διαλύσεως ἐνὸς μέρους ἐργοτίνης εἰς δύο μέρη ἀπεσταγμένου ὕδατος.

Ὁ δὲ Ashe ἐνεργεῖ ἐνέσεις ἐντὸς τῆς μήτρας ἐκ διαλύσεως 16 γραμ. ἐκχυλίσματος ἐρρυσιθώδους βρόμου εἰς 150 γραμ. ὕδατος, ἀφοῦ πρότερον ἐξαγάγῃ διὰ τῆς χειρὸς τοὺς θρόμβους καὶ ἀποπλύνῃ αὐτὴν δι' ἐνέσεων ψυχροῦ ὕδατος. Διὰ τῶν ἀνωτέρω ἐνέσεων κατάρθωσι τάχιστα τὴν συστολὴν τῆς μήτρας καὶ τὴν ἐπίσχεσιν τῆς αἱμορραγίας.

Ὁ δὲ Vidal ἐθεράπευσε διὰ τῆς ἐργοτίνης πρόπτωσιν τοῦ ἀπευθυσμένου εἰς τὰ παιδία, ἐξ οὗ ἀποδεικνύεται ἡ ἐνέργεια αὐτῆς ἐπὶ τῆς συστατικότητος τῶν μυϊκῶν ἰνῶν.

Ἐτεροι δὲ συνιστῶσι ταύτην ὡς ὠφέλιμον κατὰ τοῦ κατάρθου τῆς μήτρας καὶ τῆς χρονίας μητρίτιδος, ὅτε διὰ τῆς εἰσαγωγῆς τοῦ φαρμάκου εἰς τὸν κολεόν ἐλαττοῦται ἡ καταθροσικὴ ἐκκρίσις καὶ σμικρύνεται ὁ ὄγκος τῆς μήτρας.

Τὸ ἔγχυμα, τὸ βάμμα, τὸ ἀφεψήμα ἢ τὸ σεράπιον τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου εἶνε ἀθέβαιαι σκευαίαι. Ἐν Γαλλίᾳ μεταχειρίζονται μόνον τὴν κόκκιν παρ-
σκευαζομένην κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς χρήσεως, διότι ἄλλως, ἀλλοιουμένη
ταχέως, ἀπόλλυσι τὰς ιδιότητας αὐτῆς.

Ὁ μαιευτὴρ πρέπει νὰ φέρῃ μεθ' ἐκυτοῦ ἐρυσιβώδη βρόμον εἰς κόκκους τῆς
τελευταίας συγκομιδῆς, διότι εἶνε ἥττον ἐνεργητικὸς εἰς ὅσον προγεγεστέ-
ραν συγκομιδὴν ἀνέκει, ἐπομένως δὲν πρέπει νὰ λαμβάνεται ἐκ τῶν φαρμα-
κείων ἅτινα ἔχουσι τοιοῦτον φυλαττόμενον πρὸ πολλῶν ἐτῶν, ἀφοῦ ἀπαιτεῖ-
ται βεβαιότης περὶ τῆς προσφάτου συγκομιδῆς αὐτοῦ. Συντρίβεται δὲ με-
ταξὺ δύο σιδηρῶν ὀργάνων κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς χρήσεως.

Ἡ δόσις διαφέρει ἀνυπόλογος τοῦ προσδοκουμένου ἀποτελέσματος. Ἐὰν ἐπι-
ζητεῖται ἡ πρόκλησις τῶν συστολῶν τῆς μήτρας ἄνευ μεγάλῃς ἐντάσεως,
χορηγοῦνται 50 ὑπεκατόγρ. αὐτοῦ ἐντὸς κοχλιαρίου ὕδατος, καὶ εἴτα δι' ἐτέ-
ρου ὕδατος ἀποπλύνεται τὸ μείναι ἐν τῷ στόματι φάρμακον. Ἡ δόσις αὕτη
ἐπαναλαμβάνεται πολλάκις, ἐν ἀνεπαρκείᾳ, μετὰ παρέλευσιν 20 ἐξηκοστῶν
τῆς ὥρας. Ἐπὶ αἱμορραγικῆς δὲ ἐπελευθύνσεως μετὰ τὸν τοκετὸν δίδονται τρία,
τέσσαρα ἢ καὶ πέντε γραμμάρια ἄνευ δυσαρέστου τινὸς συνεπειᾶς.

Τὰ ἐκ τοῦ φαρμάκου ἀποτελέσματα εἶνε ἀνάλογα πρὸς τὴν χορηγουμέ-
νην ποσότητα, ὥστε ὁ μαιευτὴρ τροποποιεῖ τὰς δόσεις ἀνυπόλογος τοῦ ζητου-
μένου ἀποτελέσματος.

Ἐνίοτε ἐκ τῆς λήψεως τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου ἐπέρχονται ναυτιᾶσις καὶ
ἔμετοι, ὥστε ὅταν ἀποπέμπεται διὰ τοῦ ἐμέτου δίδεται διὰ κλύσματος με-
μιγμένος εἰς μικρὰν ποσότητα ἀφεψήματος λινοσπέρματος ἄλλ' εἰς μεγαλει-
τέρην δόσιν, ἢ δὲ ἐνέργειᾳ αὐτοῦ εἶνε τότε ἥττον ταχεῖα. Οὐδέποτε ὅμως
πρέπει νὰ δίδεται μετὰ τοῦ ὀπίου πρὸς ἀποφυγὴν τοῦ ἐμέτου, διότι αἱ ὀπιού-
χοι σκευαίαι, κατὰ πύουσαι τὰς μητρικὰς συστολάς, ἐκμηδενίζουν τὴν ἐνέρ-
γειαν αὐτοῦ.

ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΟΥ ΕΡΥΣΙΒΩΔΟΥΣ ΒΡΟΜΟΥ. — Ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν αὐτοῦ
ἀναφαίνονται, μετὰ παρέλευσιν 10 μέχρις 20 ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας ἀπὸ τῆς
λήψεως, συστολαὶ αἵτινες προκαμένουσιν ἐπὶ ἡμίσειαν ἢ μίαν καὶ ἡμίσειαν
ὥραν, ἐξασθενοῦσαι βαθμιαίως. Τὸ φάρμακον ἐνεργεῖ ἰδίως μετὰ τὴν ἑναρξιν
τοῦ τοκετοῦ, δὲν προκαλεῖ ὅμως πρότερον τὸν τοκετὸν, ἐκτὸς ἐὰν δοθῇ εἰς
μεγάλῃς δόσεσι καὶ ἐπὶ πολλὰς κατὰ συνέχειαν ἡμέρας, καὶ τότε ὅμως,
κατὰ τινὰς συγγραφάς, οὐδεμίαν ἔχει ἐνέργειαν πρὸς πρόκλησιν τοῦ τοκετοῦ.¹

Ὁ δὲ φαρμακοποιὸς Tanret ἀνεκάλυψε τὴν κρυσταλλικὴν ἐργοτινίνην, ἥτις, κατὰ τὰ
πειράματα πολλῶν, ἐνεργεῖ ὡς ἡ ἐργοτίνη ἄλλ' ἰσχυρότερα καὶ λαμβανομένη εἰς δόσιν
οὐχὶ μεγαλειτέραν τῶν 4 ἢ 6 χιλιοστῶν τοῦ γραμμαρίου.

¹ Σημ. Μ. Κατὰ δὲ τὸν Wernich ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος προσενεῖ ἀφθονωτάτην ἐκ-
κρισιν τῶν οὐρῶν, ὅπερ εἶνε σπουδαιότατον ὑπὸ πρακτικὴν ἔποψιν.

Αἱ ἐξ αὐτοῦ προκαλούμεναι συστολαὶ τῆς μήτρας ἔχουσιν ἴδιον χαρακτήρα, ὅτι εἶνε συνεχεῖς ἀντὶ νὰ παρουσιάζωσι τὰς διαλείψεις τοῦ φυσιολογικοῦ τοκετοῦ, διὰ δὲ τῆς ψηλαφήσεως παρατηρεῖται ὅτι ἡ μήτρα εἶνε διαρκῶς συνεσταλμένη. Ἐνεκα δὲ τούτου κορυφῶσιν ὑπερμέτρως τὰς γυναῖκας αἰτίνες κρυψάζουσιν ἐκ τῆς ἰσχύος τῶν ἀδιαλείπτων τούτων ὠδίνων καὶ πύσχουσιν ὑπὸ ἰσχυροῦ ἐρεθισμοῦ τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ὅτε τὸ πρόσωπον αὐτῶν γίνεται ζωηρότερον, οἱ ὀφθαλμοὶ λάμποντες καὶ ὁ σφυγμὸς ταχύτερος.

Ὅταν δὲ χορηγεῖται μεγαλειτέρα δόσις τοῦ φαρμάκου, καὶ ἰδίως ἀκαίρως, (ἐπὶ περιπτώσεων καθ' ἃς ὁ τοκετὸς καθίσταται ἀδύνατος ἕνεκα κακοῦ σχήματος τοῦ ἐμβρύου ἢ ἐλαττωματικῆς μορφώσεως τῆς πύελου ἢ μηχανικοῦ κωλύματος), αἱ συστολαὶ γίνονται ἐπικινδύνως ἰσχυραὶ καὶ προξενοῦσιν ἐνίοτε τὴν διὰρρηξιν τῆς μήτρας. Ἐτι δὲ ἐπενεργοῦσιν ὀλεθρίως ἐπὶ τῆς λοχείας ἢ κοήρασις τῆς μήτρας καὶ ἡ ἐξάντλησις τῆς τικτοῦσης, αἰτίνες ἐπέρχονται ἐκ τῆς ἀνωτέρω καταστάσεως, καὶ ἐνίοτε ἀναπτύσσεται ἀδιάκοπος συστολὴ τῆς μήτρας ἥτις κωλύει τοὺς ἀναγκαίους πρὸς ἐκτέλεσιν τοῦ τοκετοῦ χειρισμούς.

Ἡ ἄνευ φρονήσεως λήψις τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου προξενεῖ συνηθέστατα τὸν θάνατον τοῦ ἐμβρύου. Κατὰ τὸν φυσιολογικὸν τοκετὸν ἡ κυκλοφορία τῆς μήτρας δυσχεραίνεται ἐπὶ μικρὸν ἐκ τῶν μητρικῶν συστολῶν, ἀλλ' ἡ δυσχέρεια αὕτη ἐξαφανίζεται κατὰ τὰς μετὰ τῶν συστολῶν διαλείψεις. Τὸ ζήτημα ὅμως διαφέρει ὅταν ἐκ τῆς λήψεως τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου ἐπέρχονται ἀδιάκοποι συστολαὶ τῆς μήτρας, διότι τότε διακόπτεται μᾶλλον ἢ ἥττον ἐντελῶς ἡ κυκλοφορία τοῦ πλακούντος, ἐκ δὲ τῆς διαρκείας τοῦ φαινομένου τούτου ἐπέρχεται ὁ θάνατος τοῦ ἐμβρύου. Τὸ τοιοῦτον δὲ εἶνε ἰδίως ἐπίφοβον μετὰ τὴν διὰρρηξιν τοῦ θυλακίου, διότι τότε τὸ ἔμβρυον πιέζεται ἀμέσως ὑπὸ τῶν μητρικῶν τοιχωμάτων μετὰ τὴν ἐκροὴν τοῦ ἐναιμίου ὑγροῦ, διὰ δὲ τῆς ἀκροάσεως παρατηρεῖται ἡ βαθμιαία ἐλάττωσις καὶ ἡ διατάραξις τῆς ἐμβρυακῆς κυκλοφορίας.

Αἱ λίαν ἰσχυραὶ συστολαὶ τῆς μήτρας, αἱ ἕνεκα μεγάλης δόσεως ἐρυσιβώδους βρόμου ἐπελθοῦσαι, καταπύουσιν ἐνίοτε ταχέως μετὰ τὴν χρῆσιν κλύσματος μικροῦ, περιλαμβάνοντος 20 σταγόνας ἐγκρόκου βάμματος τοῦ ὀπίου.

Ἄγνοεῖται ὁ μηχανισμὸς καθ' ὃν ἐνεργεῖ ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος ἐπὶ τῶν ἰνῶν τῆς μήτρας, αἱ δὲ πρὸς τοῦτο γινόμεναι ὑποθέσεις οὐδεμίαν ἔχουσι σπουδαιότητα καθὼς μὴ βασιζόμεναι εἰς ἀποδείξεις.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ. — Ἡ κατὰ τὸν τοκετὸν χρῆσις τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου σκοπεῖ οὐσιαστικῶς μόνον τὴν πρόσκλιρον καὶ ταχεῖαν ἐνέργειαν, διότι ἡ ἀπρόσεκτος ἢ παρατεταμένη χρῆσις αὐτοῦ ἐπιφέρει τὰ ἀνωτέρω εἰρημένα ὀλεθρὰ ἀποτελέσματα.

Ἡ χρῆσις αὐτοῦ δικαιολογεῖται 1) ὅταν τὸ στόμιον τῆς μήτρας εἶνε διε-

σταλμένον ἢ λίαν διχσταλτόν, 2) ὅταν τὸ σχῆμα τοῦ ἐμβρύου εἶνε καλόν 3) ὅταν οὐδὲν ὑπάρχῃ μηχανικόν κώλυμα πρὸς ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου. Ἔτι ἐνδεικνύουσι τὴν χρῆσιν αὐτοῦ ἡ ἀδρηνεία τῆς μήτρας (σελ. 116), καὶ ἡ αἱμορραγία (σελ. 214 καὶ 220).

Ὅταν τὸ θυλάκιον δὲν διερρήχθῃ εἰσέτι, τὸ δὲ στόμιον τῆς μήτρας δὲν εἶνε ἐντελὲς διεσταλμένον, τὸ φάρμακον δίδεται μόνον εἰς μικρὰς δόσεις πρὸς ἀναζωπύρησιν τῶν ἀσθενῶν μητρικῶν συστολῶν, οὐχὶ ὅμως πλέον τῶν 50 ὑφεκατογράμ. Ὅταν δὲ ὑπάρχῃ διατάραις τις τῆς ἐμβρυακῆς κυκλοφορίας, ἀντενδείκνυται, ἐκτὸς ἐὰν ἐπέλθῃ ἀθρονωτάτῃ αἱμορραγία διακινδυνεύουσα τὴν ζωὴν τῆς μητρὸς, ἐνῷ δὲν δύναται νὰ ἐξαχθῇ ταχέως τὸ ἔμβρυον.

Ὁ ἐρυσιβώδης βρόμος εἶνε φάρμακον ἰσχυρὸν καὶ ἐπικίνδυνον, ἐπομένως ἡ χρῆσις αὐτοῦ δικαιολογεῖται μόνον ἐν ἀνάγκῃ καὶ ἀποῦ καταδειχθῇ προσεκτικῶς ὅτι τὸ κωλύον τὸν τοκετὸν αἷτιον δὲν ἐνδείκνυει ἕτερον τρόπον ἐπεμβάσεως. Οὐδέποτε δὲ ὁ ἱατρός πρέπει νὰ χορηγῇ τὸ φάρμακον τοῦτο πρὸς ἐπιτάχυνσιν μόνον τοῦ φυσιολογικοῦ τοκετοῦ, ὅπως ἀποφύγῃ τὴν ἐκ τῆς βραδύτητος πληξίν.

Ὁ ἐμβρυοσυλικὸς εἶνε ἥττον ἐπικίνδυνος τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου, ὥστε πρέπει νὰ προτιμᾶται, ὅταν ἡ τῆς ἐπεμβάσεως μέθοδος ἐναπόκειται εἰς τὴν ἐκλογὴν τοῦ κλειυτήρος.

Μετὰ δὲ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου δίδεται μεγάλη δόσις τοῦ φαρμάκου ἐπὶ ἀδρηνείας τῆς μήτρας ἀνευ βλάβης, ἡ χρῆσις μάλιστα αὐτοῦ εἶνε ἐνδείκνυμένη εἰς πάσας τὰς περιστάσεις ὅταν ἡ γυνὴ ὑπέστη αἱμορραγίαν κατὰ τὰς προηγουμένας κινήσεις ἐνεκα ἀδρηνείας τῆς μήτρας. Τὴν χρῆσιν ταύτην οὐδέποτε ἡμελήσαμεν, διότι οὐδέποτε εἶνε ἐπίφοβος ἡ ἐνεκα συσπάσεως τοῦ μητρικοῦ στομίου ἐπίσχεσις τοῦ πλακοῦντος, καθόσον αἱ ἐκ τοῦ φαρμάκου ἀνκπτυσσόμεναι μητρικαὶ συστολαὶ εἶνε ὀλικαὶ, ἄλλως δὲ ἡ ἐντελὲς ἀσθηματικὸς στιγμιαία ἐπίσχεσις τοῦ πλακοῦντος εἶνε προτιμωτέρα ἀπὸ τῶν ἐκ τῆς αἱμορραγίας ἐπερχομένων κινδύνων.¹

¹ Σημ. Μ. Κατὰ δὲ τὴν περίοδον τῆς ἔξοδου τοῦ πλακοῦντος οὐσιῶδες εἶνε ἡ ἀποκόλλησις αὐτοῦ καὶ ἡ ἀμέσως μετὰ τὴν ἀποκόλλησιν συστολὴ τῆς μήτρας πρὸς ἀποφραγὴν τῶν διερρήχθεντων ἀγγείων καὶ ἀποφυγὴν τῆς αἱμορραγίας, διότι, ἡ ἔξοδος τοῦ ἀποκολληθέντος πλακοῦντος οὐδεμίαν συνήθως παρουσιάζει δυσκολίαν. Γνωστὸν δὲ ὅτι ὁ πλακοὺς ἀποκολλάται ἀπὸ τῆς ἐσωτερικῆς ἐπιφανείας τῆς μήτρας διότι, ἐνεκα τῆς συσπάσεως αὐτῆς, σμικρύνεται πολὺ τὸ σημεῖον ἐφ' οὗ προσκολλάται. Ἄλλ' ἡ σμικρυνσις αὕτη, καὶ, κατὰ μέτρον λόγον, ἡ ἀπόφραξις τῶν χαϊνόντων ἀγγείων ἐπέρχεται ἀσφαλῶς διὰ τῆς παραμένουσας καὶ κανονικῆς συστολῆς τῆς μήτρας, καὶ κατὰ συνέπειαν δι' ἐνεργείας ἐντελῶς ὁμοίας πρὸς τὸ ἐκ τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου ἐπερχόμενον ἀποτελεσμα, ἐπομένως τὸ φάρμακον τοῦτο ἐνδείκνυται ὅταν ὑπάρχῃ ὑπόψις ὅτι ἡ μήτρα δὲν θὰ συσταλῇ καλῶς μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ ἐμβρύου, ὅτε πρέπει νὰ δοθῇ ἅμα πλησιάζουσα

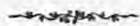
Αἱ ὀδυνηρόταται ὑστεραῖσι ὤδινες, αἱ κατὰ τὰς πρώτας μετὰ τὸν τοκετὸν ἡμέρας ἐπερχόμεναι, καταπολεμοῦνται ἐπιτυχῶς διὰ μικρῶν δόσεων ἐρυσιβώδους βρόμου, καὶ ἐν ἀρχῇ μὲν αὐξάνουσιν, εἴτα δὲ καταπαύουσιν ἐντελῶς.

Ἐν σελίδι 228, ὑπεδείχθη ἡ χρῆσις τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου κατὰ τῶν ἐπερχομένων ἐπὶ τῆς λοχείας αἰμορραγιῶν, ἐν δὲ τῇ σελ. 28, ἡ χρῆσις αὐτοῦ ἐπὶ τινων περιπτώσεων ἐκτρώσεως.

Ἡ δοξασία τινῶν ὅτι τὸ φάρμακον ἀντενδείκνυται ἐπὶ τῆς ὑποτιθεμένης πληθωρικῆς καταστάσεως τῆς γυναικὸς, ἢ τῆς φλογιστικῆς ἢ σπασμωδικῆς καταστάσεως τῆς μήτρας, οὐδεμίαν ἔχει σπουδαιότητα καὶ στηρίζεται ἐπὶ θεωρητικῶν ἰδεῶν ἀνὰ ζῶν συζητήσεως. Ἐπίσης δὲν ἀντενδείκνυται οὔτε εἰς τὰς πρωτοτόκους, εἰς ταύτας ὅμως ἀπαιτεῖται μεγαλειτέρα προσοχὴ πρὸς ἀποφυγὴν ἐνδεχομένων διαφύξεων τῶν μαλακῶν μερῶν.

Πρὸ τινων ἐτῶν εἰσῆχθη, παρὰ τινων, εἰς τὴν πράξιν ὁ ἐκ σίτου προερχόμενος ἐρυσιβώδης βρόμος, ἀλλὰ τὰ ἐν τῇ Κλινικῇ ἀποτελέσματα ἐκ τῆς χρήσεως αὐτοῦ οὐδόλως δικαιολογοῦσι τοὺς ἐπαίνους ἐκείνων οἵτινες θεωροῦσιν αὐτὸν ὡς ἀνώτερον τοῦ ἐρυσιβώδους βρόμου τῆς ὁλότητας.

Ἄλλοι δὲ ἐπρότειναν διαφόρους οὐσίας πρὸς ἐπιτάχυνσιν τοῦ τοκετοῦ, οἷον, ὁ μὲν Clutterbuck τὸ κολχικόν, ὁ δὲ Simpson τὸν βόρακα, ὁ δὲ Howship τὴν δακτυλίτιδα, ὁ δὲ Bauvais τὸν ἀρκετοκόμαρον, ὁ δὲ Soma τὴν εὐθαιάν, ἀλλ' ὅμως ἐξ οὐδεμιᾶς τούτων ἐπὶ πλὴθον ἀρκούντως σπουδαῖα ἀποτελέσματα.¹ Ὁ δὲ ἡλεκτρισμὸς ἐνεργεῖ βεβαιότερον τῶν ἀνωτέρω, πρὸς ἐφαρμογὴν ὅμως αὐτοῦ ἀπαιτεῖται συσκευὴ τὴν ὑποῖον σπηνιώτατα ὁ μηχανιστὴρ ἔχει, ὅταν ἐνδείκνυται ὑπὸ τῆς ἀνάγκης.



ἡ ἐξοδος αὐτοῦ, οὐδέποτε δὲ ὅταν δὲν εἶνε δυνατὴ εἰσέτι ἡ ἐκτέλεισις τοῦ τοκετοῦ. Κατὰ δὲ τὴν περίοδον τῆς ἐξόδου τοῦ πλακούντος εἶνε τὰ μάλιστα ἐνδεδειγμένον διότι, ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον, ἐνεργεῖ ταχέως μετὰ παρέλευσιν δέκα ἐξηκοστῶν τῆς ὥρας.

Schroeder.

¹ Σημ. Μ. Ὁ δὲ Hehle καὶ Pollak συνιστῶσι τὴν θεικὴν κινίνην καὶ ἔτεροι τὸ βάμμα τοῦ κινναμώμου.

ΠΙΝΑΞ ΤΩΝ ΕΜΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΒΙΒΛΙΟΝ ΠΕΜΠΤΟΝ

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ.

ΠΡΩΙΜΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ, σελ. 3.

ΟΨΙΜΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ, σελ. 6.

ΕΚΤΡΩΣΙΣ, σελ. 6. — Αίτια, σελ. 6. — Συμπτώματα, σελ. 13. — Διάγνωσις, σελ. 17. — Μηχανισμός, σελ. 21. — Πρόγνωσις, σελ. 24. — Θεραπεία, σελ. 25.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 32.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ. — Τυχύματα καὶ κατ'άγματα, σελ. 36. — Βλάβαι τῶν ἀρθρώσεων, σελ. 38. — Ἐνδομήτριος ῥαχίτις, σελ. 39. — Αὐτόματος ἀκρωτηριασμός, σελ. 40. — Εὐλογίη, σελ. 43. — Ἰτερὶς καὶ ὁστρεκία, σελ. 43. — Ἰχθύωσις, σελ. 43. — Σιφυλὶς, σελ. 43. — Νόσοι τῶν θωρακικῶν ὀργάνων, σελ. 48. — τῶν κοιλιακῶν κλπ. σελ. 49. — Ὁγκοὶ τοῦ νωτιαίου μυελοῦ, σπασμοὶ, διαλείπων πυρετός, ζωστήρ, κιβρώσεις, δηλητηρίαι διὰ μολύβδου, σελ. 53. — Χοιράδες, βρογχοκήλη, ὄγκοι τοῦ στόματος, σελ. 54. — Ὁγκοὶ διάφοροι, ἀποστήματα, σελ. 55.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ. — Φλεγμονὴ τοῦ πλκκοῦντος, σελ. 55. — Ἰσχυροτέρα αὐτοῦ προσκόλλησις, σελ. 57. — Αἰμορραγίη αὐτοῦ, σελ. 58. — Πεταλώδης ἐκφύλισις αὐτοῦ, σελ. 61. — Τιτανώδης ἐκφύλισις αὐτοῦ, σελ. 63. — Οἰδημα αὐτοῦ, σελ. 63. — Κυστεοειδὴς ἐκφύλισις αὐτοῦ, (μύλη), σελ. 64. — Ὑπερτροφία αὐτοῦ, σελ. 66. — Ἀτροφία αὐτοῦ, σελ. 67.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΟΜΦΑΛΙΟΥ ΛΩΡΟΥ, σελ. 67.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΕΜΒΡΥΑΚΩΝ ΥΜΕΝΩΝ, σελ. 68.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΗΣ ΜΗΤΡΟΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ. — Παρὰ φύσιν σχηματισμός τῆς πυέλου, σελ. 72. — Τροποποιήσις τῶν σχέσεων κατὰ τὰς διαμέτρους, σελ. 76. — Λοξὴ ὠσειδὴς πρὸς μὀρφωσις τοῦ Naegele, σελ. 85. — Ἀνωμαλίαι κατὰ τὴν χωρητικότητά, σελ. 91. — Παρὰ μὀρφωσις ἔνεκα τραυματισμοῦ ἢ ἐκφυλίσεώς τινος, σελ. 94. — Διάγνωσις τῶν παρὰ μὀρφώσεων τῆς πυέλου, σελ. 97. — Ἐνδείξεις καὶ μέθοδοι ἐπεμβάσεως, σελ. 101.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 111.

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΕΚ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ. — Ἀνωμαλίας τῆς συσταλτικότητος, σελ. 113. — Ἀδράνειζ τῆς μήτρας, σελ. 113. — Ὑπέρμετρος ἰσχὺς τῶν μητρικῶν συστολῶν, ὅζους τοκετός σελ. 120. — Ἀτακτοὶ συστολῆς, σελ. 123. — Σπασμωδικαὶ συστολῆς, σελ. 124. — Ἀντίστασις τοῦ μητρικοῦ στομίου, σελ. 127. — Παρέκκλισις τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, σελ. 130. — Ἀπόρραξις αὐτοῦ, σελ. 132. — Ἐξοίδησις τοῦ προσθίου χείλους αὐτοῦ, σελ. 134. — Ὑπερτροφία, καρκῖνος αὐτοῦ, σελ. 135. — Παρκοπίσεις τῆς μήτρας, σελ. 136.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 146.

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΕΚ ΤΟΥ ΚΟΛΕΟΥ, ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΑΙΟΥ. — Στενότης καὶ ἀπόρραξις τοῦ κολεοῦ, σελ. 149. — Παρέκκλισις, πρόπτωσης τοῦ κολεοῦ, σελ. 150. — Ἀντίστασις τοῦ αἰδοίου, σελ. 151. — Ἀντίστασις τοῦ περιναίου, σελ. 152.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 153.

ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΕΝΕΚΑ ΟΓΚΩΝ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΜΟΡΙΑ, ἢ ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΠΕΡΙΞ ΑΥΤΩΝ, σελ. 154. — Ἰνώδεις ὄγκοι τῆς μήτρας, σελ. 156. — Ὅγκοι τοῦ τραχήλου, σελ. 159. — Θρόμβοι τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ κολεοῦ, σελ. 160. — Διάφοροι ὄγκοι, σελ. 163.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 169.

ΔΙΑΡΡΗΞΙΣ, σελ. 169. — Διάρρηξις τῆς μήτρας, σελ. 170. — Διάρρηξις τοῦ κολεοῦ, σελ. 180. — Διάρρηξις τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ περιναίου, σελ. 182. — Διάφοροι διαρρήξεις, σελ. 186.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 189.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ, σελ. 191. — Αἱμορραγία κατὰ τοὺς πρώτους τῆς κυήσεως μῆνης ἐπερχόμεναι, σελ. 192. — Αἱμορραγία μετὰ τὸν πέμπτον τῆς κυήσεως μῆνα ἢ κατὰ τὸν τοκετὸν ἐπερχόμεναι, σελ. 196. — Αἱμορραγία κατὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακούντος ἐπερχόμεναι, σελ. 215. — Αἱμορραγία κατὰ τὴν λοχείαν ἐπερχόμεναι, σελ. 226.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 229.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΝΕΚΑ ΕΙΣΒΟΛΗΣ ΝΟΣΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ, σελ. 233.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑΙ. = Δυστοκίαι ἐξ ὑπερμέτρου φυσιολογικῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου αἰτιολογούμεναι, σελ. 234. = Δυστοκίαι ἐκ παθολογικῆς τοῦ ἐμβρύου ἀναπτύξεως ἐπερχόμεναι, σελ. 238. — Ἐκχυσις ὑγρῶν, σελ. 239. — Ὑπέρμετρος ὄγκος ἐνεκκ ἀναπτύξεως ἀερίων, σελ. 245. — Ὑπερτροφία τῶν ὀργάνων, σελ. 246. = Δυστοκίαι ἐκ τῶν ἐλκττωματικῶν σχημάτων καὶ θέσεων τοῦ ἐμβρύου αἰτιολογούμεναι. — Σχήμα ἐπὶ κεφαλὴν, σελ. 248. — Σχήμα ἐπὶ πρόσωπον, σελ. 252. — Σχήμα ἐπὶ πύελον, σελ. 253. — Σχήμα ἐπὶ κορμὸν, σελ. 254. = Δυστο-

κίχι ἕνεκα προπτώσεως ἢ ἐλαττωματικῆς διευθύνσεως τῶν ἄκρων τοῦ ἐμβρύου, σελ. 255. = Δυστοκίαι ἕνεκα ἐγκλεισμοῦ πρᾶσιτων ἐμβρύων, σελ. 260. = Δυστοκίαι ἐκ τῆς παρουσίας πολλῶν ἐμβρύων μεμονωμένων ἢ συγκεκολλημένων ἀλλήλοις, σελ. 261. = Δυστοκίαι ἕνεκα ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου εἰς ἀσύννηθες μέρος, (Ἐξωμήτριος κύησις), σελ. 268. = Δυστοκίαι ἕνεκα ἐνώσεως ἢ συγχωνεύσεως μέρους τινος τοῦ ἐμβρύου μετὰ τὴν ὑφὴν τῆς μήτρας ἢ τὰ στοιχεῖα τοῦ ὡοῦ, σελ. 285. = Δυστοκίαι ἕνεκα δυσμορφιῶν τοῦ ἐμβρύου, σελ. 287. = Δυστοκίαι ἕνεκα διαρρήξεων καὶ βλαβῶν ἐκ τοῦ ἐμβρύου ἐπιγινομένων, σελ. 289. = Δυστοκίαι ἕνεκα ὄγκων προσκεκολλημένων εἰς τὸ ἔμβρυον, σελ. 289. = Δυστοκίαι ἐκ τῶν παρρητημάτων τοῦ ἐμβρύου αἰτιολογούμεναι. — Τεχνητὴ ἐξοδος τοῦ πλακούντος, σελ. 291. — Ἀνώμαλος αὐτοῦ προσκόλλησις, σελ. 292. — Ὑπέρμετος αὐτοῦ ὄγκος, σελ. 295. — Ἀδυναμία καὶ διαρρήξις τοῦ ὁμφ. λώρου, σελ. 296. — Βρχυτὴς αὐτοῦ, σελ. 297. — Κόμβοι αὐτοῦ, σελ. 303. — Πρόπτωσις αὐτοῦ, σελ. 304. = Βλάβαι αἱ ὑφίσταται τὸ ἔμβρυον κατὰ τὸν τοκετόν. Κεφαλαιώματα, σελ. 313. — Κατάγματα καὶ βλάβαι τῶν ὀστέων, σελ. 318. — Ἡμιπληγία τοῦ προσώπου, σελ. 320.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 321.

BIBAION EKTON

ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΙΣ.

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ. σελ. 329. — Δι' ἐξωτερικῶν χειρισμῶν ἐνεργούμενος, σελ. 329. — Δι' ἐσωτερικῶν χειρισμῶν, σελ. 333. — Μετασχηματισμὸς ἐπὶ πύελον, σελ. 334. — Κανόνες, σελ. 337. — Χειρισμὸς, σελ. 338. — Ἐκτίμησις, σελ. 352. — Ἐνδείξεις, σελ. 355.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 356.

ΕΜΒΡΥΟΥΛΑΚΟΣ, σελ. 359. — Προεισαγωγικαὶ περιστάσεις, σελ. 363. — Κανόνες πρὸς ἐφαρμογὴν, σελ. 367. — Περὶ ἐφαρμογῆς τοῦ ἐμβρυουλκοῦ καὶ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου, σελ. 387.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 393.

ΠΕΡΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΔΥΝΑΜΕΩΣ ΕΝ Τῇ ΜΑΙΕΥΤΙΚῇ ΠΡΑΞΕΙ, σελ. 395. — Περὶ τοῦ ἡμετέρου μηχανήματος (aide forceps), σελ. 396. — Μέχρι τίνος βαθμοῦ εἶνε ἐπιδεκτικὴ σμικρύνσεως ἡ ἐμβρυακὴ κεφαλὴ, σελ. 409. — Σύγκρισις τῆς ἀναπτυσσομένης διὰ τῶν χειρῶν δυνάμεως πρὸς ἐκείνην ἣτις ἀναπτύσσεται διὰ τῶν μηχανημάτων, σελ. 404. — Φαινόμενα τῆς διὰ τῶν συνεχῶν ἐλξεων ἐκτελουμένης καθόδου τῆς ἐμβρ.

κεφαλῆς, σελ. 407. — Συνέπειαι ἐπερχόμεναι ἐκ τῶν ἰσχυρῶν πιέσεων εἰς τὴν μητέρα καὶ τὸ ἔμβρυον, σελ. 408. — Περιπτώσεις ἐνδεκνύουσαι τὰς διὰ μηχανημάτων ἐκτελουμένας ἑλξεις, σελ. 411. — Ἀντίστασις τῶν μητρικῶν ἰστῶν εἰς τὴν ἐπιγινομένην διὰ τῶν ὀργάνων πίεσιν, σελ. 411.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 415.

ΜΟΧΛΟΣ, σελ. 416.

ΕΜΒΡΥΟΤΟΜΙΑ, σελ. 417. — Ἀνάτρησις τοῦ κρανίου, σελ. 420. — Κεφαλοτριψία, σελ. 427. — Διαίσεις τῆς κεφαλῆς, σελ. 436. — Διαίσεις τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κορμοῦ, σελ. 440.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 443.

ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ, σελ. 445. — Μετὰ τὸν θάνατον τῆς ἐγκύου ἐκτελουμένη, σελ. 444.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 455.

ΣΥΜΦΥΣΙΟΤΟΜΙΑ, σελ. 456.

ΠΡΩΡΟΣ ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ, σελ. 457. — Ἐνδείξεις αὐτοῦ, σελ. 459. — Μέθοδοι ἐγχειρίσεως, σελ. 464. — Περσεκυσμένος σπόγγος, σελ. 465. — Καταιονήσεις, σελ. 468. — Διαστολεῖς, σελ. 469. — Περί διαίτης ὡς μέσου πρὸς ἐλάττωσιν τοῦ ὄγκου τοῦ ἐμβρύου, σελ. 473. — Ἐκτρωσις τεχνητῶς προκαλουμένη, σελ. 474.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΙΣ, σελ. 477.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΓΧΕΙΡΙΣΕΩΝ, σελ. 479.

ΒΙΒΛΙΟΝ ΕΒΔΟΜΟΝ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ. — Ἐμετοι, σελ. 483. — Διάρροια — Δυσκοιλιότης, σελ. 490. — Γαστραλγία — Κίσσα καὶ μαλακία — Συγκοπή, σελ. 491. — Πτυαλισμὸς — Ἀνореξία — Βήξ, σελ. 492. — Νευραλγία, σελ. 493. — Χορεία, σελ. 494. — Λευκωματουρία, οὔραιμία, σελ. 495. — Λευκωματουρία, σελ. 496. — Οὔραιμία, σελ. 503. — Ἐκλαμψία, σελ. 504. — Οὔραιμικὴ παράλυσις, σελ. 520. — Ἐπιλόχιοι παρὰ λῦσεις μὴ αἰτιολογούμεναι ὑπὸ οὔραιμικας, σελ. 523. — Ὁρρώδης καχεξία, σελ. 524. — Ὑδρόρροια, σελ. 527. — Κνησμόνῃ — Διαταράξεις τῆς ἐκκρίσεως τῶν οὖρων, σελ. 530. — Κισσοί, αἱμορροΐδες, σελ. 531. — Λευκόρροια — Ρευματισμὸς τῆς μήτρας, σελ. 533. — Ἐκβλαστήματα — Ἐλκη τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, σελ. 534. — Ἰκτερος, σελ. 535.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΛΟΧΕΙΑΣ. — Ἐπιλόχιος πυρετός, σελ. 537. — Μη-

τρο-περιτονίτις, σελ. 546. — Φλεβίτις, σελ. 552. — Λυμφαγγίτις, σελ. 556. — Φλεγμονή τῶν πλατέων συνδέσμων, τῶν ὠθηκῶν καὶ τῶν ὠκωγῶν, σελ. 557. — Φλεγμονή τοῦ εἰλεακοῦ βόθρου, σελ. 561. — Γάγγραινα τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, τοῦ κολεοῦ καὶ τοῦ αἰδοίου, σελ. 562. — Ἐφήμερος πυρετός, σελ. 565. — Λευκοφλεγμασία, σελ. 567. — Περὶ τοῦ αἰφνιδίως ἐπερχομένου εἰς τὰς λεχωίδας θανάτου, σελ. 573. — Φλεγμονή τῶν συμφύσεων τῆς πυέλου, σελ. 578. — Χηλάρωσις τῶν συμφύσεων τῆς πυέλου, σελ. 580. — Ἐπιλόχιος μανία, σελ. 581. — Ῥωγμὰ τοῦ δακτυλίου, σελ. 588. — Βλάβαι τῶν μαστῶν. Γαλακτόρροια, σελ. 589. — Ῥαγίδες τῶν μαστῶν, σελ. 590. — Ἐξόγκωσις τῶν μαστῶν, σελ. 592. — Φλεγμονή καὶ ἀποστήματα τῶν μαστῶν, σελ. 593. — Ἐπίδρασις τῆς κυήσεως ἐπὶ τῆς πορείας τῶν νόσων, σελ. 596. — Ἐρυσιβώδης βρόμος, σελ. 598.

ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΞ

ΑΓΑΛΑΚΤΙΑ, σελ. 290 (Τ. Β.)
ΑΓΑΡΙΚΟΝ λευκόν κατὰ τῆς γα-
 λκτορροίας, σελ. 238 (Τ. Β.)

ΑΓΚΙΣΤΡΑ, σελ. 434 (Τ. Γ.)

ΑΙΔΟΙΟΝ. — Ἀνατομία σελ. 81
 (Τ. Α. — Διαστολὴ τῆς σχισμῆς αὐ-
 τοῦ, σελ. 44 (Τ. Β.) — Ἀντίστοιχοις,
 σελ. 151 (Τ. Γ.) — Οἷδημα, σελ. 164
 — Διαρρήξεις, σελ. 182.

ΑΙΜΑΤΩΔΗΣ θρόμβος τοῦ αἰδοίου
 καὶ τοῦ κολοῦ, σελ. 160 (Τ. Γ.)

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ, σελ. 191 (Τ. Γ.)
 Κτὰ τοὺς πρώτους τῆς κύψεως μῆ-
 νας, σελ. 192. — Μετὰ τὸν πέμπτον
 μῆνα αὐτῆς ἢ κατὰ τὸν τοκετὸν, σελ.
 196. — Κτὰ τὴν ἔξοδον τοῦ πλα-
 κοῦντος, σελ. 215. — Κατὰ τὴν λο-
 χεῖαν, σελ. 226. — Ἐκ τοῦ ἐμβρύου
 ἢ τῶν παρεκτιμημάτων αὐτοῦ προσερχό-
 μεναι, σελ. 311. — Αἰμορροχίαι τοῦ
 πλακοῦντος, σελ. 58. — Ὑστερογενεῖς
 αἰμορροχίαι ἐκ τοῦ ὁμφ. λώρου, σελ.
 280 (Τ. Β.)

ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΕΣ, σελ. 446, 458
 (Τ. Α.) ἔτι σελ. 531 (Τ. Γ.)

ΑΛΛΑΝΤΟΪΣ, σελ. 244 (Τ. Α.) —
 Ἀνάπτυξις, σελ. 248. — Ἀγγεῖα, σελ.
 249. — Δικτυωτὸν μάγμα, 250. —
 Συγκριτικὴ ἀνατομία, σελ. 251.

AMNION, σελ. 213 (Τ. Α.) — Ἐ-
 νάμιον ὑγρόν, σελ. 217. — Συγκριτι-
 κὴ ἀνατομία, σελ. 219. — Φλεγμονὴ
 αὐτοῦ, σελ. 69 (Τ. Γ.)

ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ, σελ. 220 (Τ. Β.)

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΕΙΣ. — Πύελος,
 σελ. 79 (Τ. Α.) — Γεννητικὰ μόρια,
 σελ. 125. — Ἡδὴ, Ἐμμηνορροία. Κε-
 τάρκυσσις τῶν ἐμμηνῶν, σελ. 170. —
 Σουνοσίχ, Γονιμοποιήσις, Στείρωσις,

σελ. 201. — Κέθοδος τοῦ ὠαρίου καὶ
 μεταβολαὶ αὐτοῦ ἐκ τῆς γονιμοποιή-
 σεως, σ. 209. — Βλαστοδερμα, Ἀμνιον,
 Χόριον, Φθαρτὸς χιτῶν, Ὀμφαλικὴ
 κύστις, Ἀλλαντοῖς, Πλακοῦς, Ὀμ-
 φάλ. λώρος, σελ. 288. — Ἀνάπτυξις
 καὶ λειτουργία τοῦ ἐμβρύου, σελ. 363.
 — Κύησις, σελ. 545. — Τοκετὸς, σελ.
 139 (Τ. Β.). — Ἐξοδος τοῦ πλακοῦν-
 τος, σελ. 160. — Λοχεῖα, σελ. 184.
 — Περί τῶν ἀπαιτουμένων κατὰ τὴν
 κύησιν, τὸν τοκετὸν καὶ τὴν λοχεῖαν
 περιποιήσεων εἰς τὴν μητέρα, σ. 239.
 — Περί τῶν ἀπαιτουμένων εἰς τὸ νεο-
 γνὸν περιποιήσεων κατὰ τὸν τοκετὸν
 καὶ ἀμέσως μετ' αὐτόν, σελ. 317. —
 Αἶδυμος κύησις καὶ τοκετὸς, σελ. 335.
 — Ἐκτρώσις, σελ. 32 (Τ. Γ.) — Παρά
 φύσιν σχηματισμὸς τῆς πυέλου, σελ.
 111. — Κωλύματα τοῦ τοκετοῦ ἐκ
 τῆς μήτρας, σελ. 146. — Κωλύματα
 τοῦ τοκετοῦ ἐκ τοῦ κολοῦ, τοῦ αἰ-
 δίου καὶ τοῦ περιναίου, σελ. 153. —
 Κωλύματα ἔνεκα ὀγκῶν κειμένων
 κατὰ τὰ γεννητ. μόρια ἢ περίχ αὐ-
 τῶν, σελ. 169. — Διαρρήξεις, σελ.
 189. — Αἰμορροχίαι, σελ. 229. — Δυ-
 στοκίαι ἐκ τοῦ ἐμβρύου προσερχόμεναι,
 σελ. 321. — Μετασχηματισμὸς, σελ.
 356. — Ἐμβρυολογία, σελ. 393. —
 Ἐκφυσιολογία τῆς τεχνητῆς δυνάμεως
 ἐν τῇ μαιευτικῇ πράξει, σελ. 415. —
 Ἐμβρυοτομία, σελ. 443. — Καισαρική
 τομή, σελ. 455. — Πρόωρος τεχνητὸς
 τοκετὸς καὶ Ἐκτρώσις τεχνητῶς προ-
 καλουμένη, σελ. 457 καὶ 474.

ΑΝΑΛΟΓΙΑ τῶν φυσιολογικῶν το-
 κετῶν πρὸς τὰς δυστοκίας, σελ. 52
 (Τ. Β.)

ΑΝΑΛΟΓΙΑ τῶν γενῶν εἰς τοὺς τοκετοὺς, σελ. 320 (Τ. Α.)

ΑΝΑΤΡΗΣΙΣ τοῦ κρανίου, σελ. 420 (Τ. Γ.)

ΑΝΟΡΕΞΙΑ, σελ. 492 (Τ. Γ.)

ΑΠΟΓΑΛΑΚΤΙΣΜΟΣ, σ. 310 (Τ. Β.)

ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ τῶν μαστῶν, σελ. 593 (Τ. Γ.)

ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΣ, σελ. 133 (Τ. Β.)

ΒΗΞ, σελ. 492 (Τ. Γ.)

ΒΛΑΒΑΙ ἂς ὑφίσταται τὸ ἔμβρυον κατὰ τὸν τοκετόν, σελ. 313 (Τ. Γ.)

ΒΛΑΣΤΟΔΕΡΜΑ. Σχηματισμὸς αὐτοῦ, σελ. 210 (Τ. Α.)—Ἀνάπτυξις τῶν πρώτων λαχνῶν, σελ. 211.—Ἐμβρυακὴ κηλὶς, σελ. 212.

ΓΑΓΓΡΑΙΝΑ τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας τοῦ κολεοῦ καὶ τοῦ αἰδοίου, σελ. 562 (Τ. Γ.)

ΓΑΛΑ, σελ. 282 (Τ. Β.)—Ἀνάλυσις τοῦ γυναικείου γάλακτος, σελ. 283.—Σύγκρισις τῶν γαλάτων, σελ. 284.—Ἀλλοιώσεις τῆς ποιότητος αὐτοῦ, σελ. 286.—Μέθοδοι ἐξετάσεως αὐτοῦ, σελ. 291.

ΓΑΛΑΚΤΟΡΡΟΙΑ, σελ. 291 (Τ. Β.)

ΓΑΛΟΥΧΙΑ, σελ. 281 (Τ. Β.)—Διὰ τῶν μαστῶν γινόμενη, σελ. 293.—Ὅροι ἀφορῶντες τοὺς μαστοὺς, σ. 293.—Ὅροι ἀφορῶντες τὴν μητέρα, σελ. 294.—Ἐπίδρασις τῶν ἐμμήνων ἐπὶ τῆς γαλουχίας.—Ἐπίδρασις τῶν μαστῶν ἐπ' αὐτῆς, σελ. 296.—Ἐπίδρασις τῆς κησέως ἐπ' αὐτῆς.—Κανόνες ἀναγκαστοὶ πρὸς γαλουχίαν, σελ. 297.—Γαλουχία διὰ τῶν ζώων γινόμενη, σελ. 306.—Τεχνητὴ γαλουχία, σελ. 308.—Μικτὴ γαλουχία, σελ. 310.

ΓΑΣΤΡΑΛΓΙΑ τῶν ἐγκύων, σελ. 491 (Τ. Γ.)

ΓΕΝΕΣΙΣ, σελ. 172 (Τ. Α.)

ΓΕΝΙΚΟΤΗΤΕΣ ἐξαγόμεναι ἐκ τῆς σπουδῆς τοῦ μηχανισμοῦ τοῦ τοκετοῦ, σελ. 138 (Τ. Β.)

ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ὄργανα τῆς γυναικὸς, σελ. 81 (Τ. Α.)

ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΙΣ, σελ. 174 (Τ. Α.)—Χώρα ἐν ᾗ αὕτη ἐκτελεῖται, σελ. 188.—Μίξις τῶν δύο σπερμάτων, σελ. 184.—Ἐποχὴ τῆς γονιμοποιήσεως, σελ. 193.

ΓΡΑΦΙΑΝΑΙ κύστιγγες, σελ. 111 (Τ. Α.)

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ τῆς κησέως. (Ἰδὲ Κύησις), σελ. 450 (Τ. Α.)—Μέθοδοι ἐξετάσεως.—Ἐξώτησις, σελ. 472.—Γενικὴ ἐξέτασις, Κοιλιακὴ ψηλάφησις καὶ ἐσωτερικὴ ἐξέτασις, σελ. 474.—Ἐπίκρουσις, σελ. 483.—Ἀκρόασις, σελ. 484.

ΔΙΑΙΡΕΣΙΣ τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κορμοῦ τοῦ ἐμβρύου, σελ. 440 (Τ. Γ.)

ΔΙΑΙΤΑ, ὡς μέσον πρὸς ἐλάττωσιν τοῦ ὄγκου τοῦ ἐμβρύου, σελ. 473 (Τ. Γ.)

ΔΙΑΡΡΗΞΕΙΣ, σελ. 169 (Τ. Γ.) τῆς μήτρας, σελ. 170.—Τοῦ κολεοῦ, σελ. 180.—Τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ περινεαίου, σελ. 182.—Τῆς οὐροδόχου κύστεως, σελ. 186.—Τῆς πυέλου, τοῦ στέρνου, σελ. 187.—Τῶν ὀγκων, τῶν μυῶν τῆς καρδίας καὶ τῶν ἀγγείων, σελ. 188.

ΔΙΑΡΡΟΙΑ τῶν ἐγκύων, σελ. 490 (Τ. Γ.)

ΔΙΑΣΤΟΛΑΙΣ τῆς μήτρας, σελ. 469 (Τ. Γ.)

ΔΙΚΤΥΩΤΟΝ μάζμα, σελ. 250 (Τ. Α.)

ΔΥΝΑΜΕΙΣ δι' ὧν ἐκτελεῖται ὁ τοκετός, σελ. 9 (Τ. Β.)

ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΣ τῶν ἐγκύων, σελ. 490 (Τ. Γ.)

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ἐκ τῆς μητρὸς προερχόμεναι, σελ. 72 (Τ. Γ.)—Παρά φύσιν σχηματισμὸς τῆς πυέλου, σελ. 72.—Ἀδράνειξ τῆς μήτρας, σελ. 113.—Ὑπέρμετρος ἰσχύς τῶν μητρικῶν συστολῶν, σελ. 120.—Ἀτκτικαὶ συστολαί, σελ. 123.—Παρέκ-

κλίσας τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, σελ. 130.—'Απόφραξις αὐτοῦ, σελ. 132.—'Εξοίδησις τοῦ προσθίου χεῖλους αὐτοῦ, σελ. 134.—'Υπερτροφία αὐτοῦ, Κερκίνος, σελ. 135.—Παρατοπίσεις καὶ Παραεκλίσεις τῆς μήτρας, σελ. 136.—Πρόπτωσης, 'Ανατροπὴ ἢ 'Ενδιπλώσεις αὐτῆς, σελ. 142.—Κήλη αὐτῆς, σελ. 146.—'Αντίστασις τοῦ κολεοῦ, σελ. 149.—'Αντίστασις τοῦ αἰδοίου, σελ. 151.—'Αντίστασις τοῦ περιναίου, σελ. 152.—'Ὀγκοὶ κατὰ τὰ γενν. μόρια, σελ. 154.—'Ινώδεις ὄγκοι τῆς μήτρας, σελ. 156.—'Ὀγκοὶ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, σελ. 159.—Θρόμβοι τοῦ αἰδοίου καὶ τοῦ κολεοῦ, σελ. 160.—Διάφοροι ὄγκοι τοῦ κολεοῦ, σελ. 163.—Κήλαι, σελ. 164.—'Ὀγκοὶ τῆς πυέλου, 'Ὀγκοὶ τῆς ὠοθήκης, σελ. 165.—'Ὀγκοὶ τοῦ ἀπευθυμένου, 'Ὀγκοὶ τῆς οὐροδόχου κύστεως, σελ. 168.

ΔΥΣΤΟΚΙΑΙ ἐκ τοῦ ἐμβρύου ἐπερχόμεναι, σελ. 234 (Τ. Γ.)—'Υπερμετρος ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρύου, σελ. 234.—'Εκχυσις ὕγρων, σελ. 239.—'Ανάπτυξις ἀερίων, σελ. 245.—'Υπερτροφία τῶν ὀργάνων, σελ. 246.—Δυστοκίαι ἔνεκα ἐλαττωματικῶν σχηματῶν καὶ θέσεων τοῦ ἐμβρύου. **Σχημα** ἐπὶ κεφαλὴν, σελ. 248.—**Σχημα** ἐπὶ πρόσωπον, σελ. 252.—**Σχημα** ἐπὶ κορμὸν, σελ. 254.—Πρόπτωσις ἢ ἐλαττωματικὴ διεύθυνσις τῶν ἄκρων τοῦ ἐμβρύου, σελ. 255.—'Εγκλεισμός παρασίτων ἐμβρύων, σελ. 260.—Πολλὰ ἔμβρυα μεμονωμένα ἢ συγκεκολλημένα ἀλλήλοις, σελ. 261.—'Εξωμήτριος κύησις, σελ. 268.—'Ενωσις ἢ συγχώνευσις μέρους τινὸς τοῦ ἐμβρύου μετὰ τὴν ὕφην τῆς μήτρας ἢ τὰ στοιχεῖα τοῦ ὡοῦ, σελ. 285.—Δυσμορφίαι τοῦ ἐμβρύου, σελ. 287.—Διαρρήξεις καὶ βλάβαι ἐκ τοῦ ἐμβρύου ἐπιγινόμεναι, 'Ὀγκοὶ προσκεκολλημένοι εἰς τὸ ἔμβρυον, σελ. 289.—

Δυστοκίαι ἐκ τῶν παραρτημάτων τοῦ ἐμβρύου, 'Επιπεπλεγμένη ἢ τεχνητὴ ἐξοδος τοῦ πλακούντος, σελ. 291.—Δυστοκίαι ἐδρεύουσαι εἰς τὸν πλακούντα, σελ. 292.—Δυστοκίαι ἐδρεύουσαι εἰς τὸν ὀμφάλ. λώρον καὶ τοὺς ἐμβρ. χιτῶνας, σελ. 296.

ΕΚΒΛΑΣΤΗΜΑΤΑ τῶν γεννητικ. μορίων εἰς τὰς ἐγκύους, σελ. 534 (Τ. Γ.)

ΕΚΛΑΜΨΙΑ, σελ. 504 (Τ. Γ.)

ΕΚΤΡΩΣΙΣ, σελ. 6 (Τ. Γ.)—**Αἵτις** ἐκ τῆς μητρός, σελ. 7.—**Αἵτις** ἐκ τοῦ πατρὸς, **Αἵτις** ἐκ τοῦ ἐμβρύου, **Συμπτώματα** τῆς ἐκτρώσεως, σελ. 13.—**Διάγνωσις**, σελ. 17.—**Μηχανισμός**, σελ. 21.—**Πρόγνωσις**, σελ. 24.—**Θεραπεία**, σελ. 25.—'Εκτρώσις τεχνητῶς προκαλουμένη, σ. 474.

ΕΛΚΗ τοῦ μητρικοῦ τραχήλου, σ. 534 (Τ. Γ.)

ΕΜΒΡΥΑΚΗ κηλὶς, σ. 212 (Τ. Α.)

ΕΜΒΡΥΟΝ.—'Ανάπτυξις αὐτοῦ, σελ. 295 (Τ. Α.)—'Ανάπτυξις τοῦ νευρικοῦ συστήματος, σελ. 296.—Γένεσις τοῦ συστήματος τῶν ὀστέων, τῶν μυῶν καὶ τοῦ δέρματος, σελ. 298.—**Σώματα** τοῦ Wolf, σελ. 303.—Γεννητ. ὅργανα, σελ. 304.—Νεφροὶ, Οὐροδόχος κύστις, Θυροειδὴς ἀδὴν, Θῦμος ἀδὴν, 'Εντερων, σελ. 306.—Μεσεντέριον, 'Ηπαρ, Πάγκρεας, Σπλὴν, 'Ανάπτυξις τῶν ἄκρων, σ. 308.—'Εξέτασις τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὰς διαφόρους ἐποχὰς τῆς κύησεως, σελ. 309.—Κεφαλὴ τοῦ ὠρίμου ἐμβρύου, σελ. 313.—Πηγαὶ καὶ 'Ραχί, σελ. 314.—Διάμετροι, σελ. 315.—'Επιδεκτικότης πρὸς σμίκρυνσιν τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, σελ. 318 (καὶ 400 Τ. Γ.)—'Αναλογία τῶν γενῶν ἐν τοῖς τοκετοῖς, σελ. 320.—'Αναλογία θνησιμότητος τῶν γενῶν, σελ. 324.—Θέσις τοῦ ἐμβρύου ἐν τῇ μήτρᾳ, σελ. 325.—Λειτουργίαι τοῦ ἐμβρύου, Κυκλοφορία, σελ. 326.—Θέρμεις, σελ.

338.—Πέψις, σελ. 347.—Γλυκογόνος λειτουργία, σελ. 348.—Ἐκ κρίσεις, Χολῆς, σελ. 349.—Τῶν ἐντέρων καὶ τοῦ παγκρέατος, σελ. 350.—Τῶν οὖρων, σελ. 351.—Στεατώδης, τοῦ γάλακτος παρὰ τοῖς νεογνοῖς, σελ. 356.—Ἀναπνοή, σελ. 358.—Παραγωγή θερμότητος, λειτουργία τοῦ νευρικοῦ συστήματος, σελ. 362.—Ἰδέ παθολογία τοῦ ἐμβρύου, σελ. 34 (Τ. Γ.)

ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΟΣ, σελ. 359 (Τ. Γ.) — Γενικοὶ κανόνες πρὸς ἐφαρμογὴν αὐτοῦ, σελ. 367.—Ἰδιαιτέροι κανόνες, σελ. 379.—Ἐφαρμογὴ τοῦ ἐμβρυολογικοῦ καὶ τοῦ μετασχηματισμοῦ ἐπὶ τῶν στενώσεων τῆς πυέλου, σελ. 387.—Πριονωτός ἐμβρυολόγος τοῦ Van Huevel, σελ. 437.

ΕΜΒΡΥΟΤΟΜΙΑ, σελ. 417 (Τ. Γ.)
ΕΜΕΤΟΙ, σελ. 456 (Τ. Α.) καὶ 483 (Τ. Γ.)

ΕΜΜΗΝΟΣ ροή. Αἷτις καὶ μηχανισμός, σελ. 131 (Τ. Α.)—Αὐτόματος ὥστοκία, σελ. 132.—Φαινόμενα ἐν τοῖς στύσιμοις ὀργανοῖς, σελ. 134.—Ἐποχὴ τῆς πρώτης ἐμφανίσεως τῶν ἐμμήνων, σελ. 141.—Φαινόμενα τῆς πρώτης ἐμμήνου ροῆς, σελ. 150.—Περιοδικότης τῶν ἐμμήνων, σελ. 151.—Διάρκεια τῆς ἐμμήνου ροῆς, σελ. 153.—Ποιότης καὶ φύσις τοῦ ἐκρέοντος αἵματος εἰς ἐκάστην ροήν, σελ. 155.—Πορεῖα τῆς ἐμμήνου ροῆς, Πηγὴ αὐτῆς σελ. 157.—Παρεκτροπὴ τῶν ἐμμήνων, σελ. 158.—Ἐπὶρροή τῆς συνουσίας ἐπὶ τῆς ἐμμήνου ροῆς, σελ. 159.—Ἐπὶρροή τῆς κινήσεως καὶ τοῦ τοκετοῦ ἐπὶ τῆς ἐμμήνου ροῆς, σελ. 160.—Ἐνέργεια τῆς θηλάσεως ἐπ' αὐτῆς, σελ. 162.—Ἐνέργεια τῶν ἐμμήνων ἐπὶ τῆς ἀναπνοῆς, σελ. 162.

ΕΝΑΜΝΙΟΝ ὑγρόν, σελ. 217 (Τ. Α.)—Ἀνάλυσις αὐτοῦ, σελ. 218.

ΕΝΔΑΜΑΔΙΣΜΟΣ, σελ. 313 (Τ.

Β.)—Περὶ δαμαλίδος, σελ. 314.—Περὶ τοῦ δαμαλίσθεντος νεογνοῦ, σελ. 315.

ΕΞΟΓΚΩΣΙΣ τῶν μαστῶν, σ. 592 (Τ. Γ.)

ΕΞΟΔΟΣ τοῦ πλῆκκουντος, σελ. 149 (Τ. Β.) — Ἐπέμβασις, σελ. 153.—Ἐπιπεπλεγμένη ἢ τεχνητὴ ἔξοδος αὐτοῦ, σελ. 291 (Τ. Γ.)

ΕΞΩΣΙΣ τοῦ πλῆκκουντος κατὰ τὴν ἑκτρωσιν, σελ. 21 (Τ. Γ.)

ΕΞΩΜΗΤΡΙΟΣ κύησις, σελ. 268 (Τ. Γ.)

ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ τῆς ἡμέρας καὶ τῆς νυκτός ἐπὶ τῶν τοκετῶν, σ. 56 (Τ. Β.)

ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ τοῦ γένους τοῦ ἐμβρύου ἐπὶ τῆς θνησιμότητος, σελ. 318 (Τ. Α.)

ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ αὐτοῦ ἐπὶ τῆς θνησιμότητος τῆς μητρός, σελ. 54 (Τ. Β.)

ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ τῆς κινήσεως ἐπὶ τῆς πορείας τῶν νόσων, σελ. 596 (Τ. Γ.)

ΕΠΙΚΥΗΣΙΣ, σελ. 334 (Τ. Β.)

ΕΠΙΔΟΧΙΟΣ μανία, σ. 581 (Τ. Γ.)

ΕΠΙΔΟΧΙΟΣ πυρετός, σελ. 537 (Τ. Γ.) — Προφυλακτικὴ θεραπεία, σελ. 543.

ΕΠΙΣΧΕΣΙΣ τῶν ἐμμήνων, σελ. 453 καὶ 523 (Τ. Α.)

ΕΡΥΣΙΒΩΔΗΣ βρόμος, σελ. 116, 117, 215, 221, 224, 228, 598 (Τ. Γ.)

ΕΦΑΡΜΟΓΗ τῆς τεχνητῆς δυνάμεως ἐν τῇ χειρουργικῇ πράξει, σελ. 395 (Τ. Γ.) — Βαθμὸς σμικρύνσεως τῆς ἐμβρ. κεφαλῆς, σελ. 400.—Συνέπειαι τῶν ἰσχυρῶν πιέσεων εἰς τὴν μητέρα καὶ τὰ ἔμβρυον, σελ. 408.

ΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ καὶ Ἐπίγαμος ὥρα, σελ. 128 (Τ. Α.)

ΘΑΝΑΤΟΣ αἰφνιδίως ἐπερχόμενος εἰς τὰς λεχωίδας, σελ. 573 (Τ. Γ.)

ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ. Ἐν γένει, σελ. 64 (Τ. Β.) — Πρόσθια ἰνικαί, σελ. 80.—Ὁπίσθια ἰνικαί, σελ. 88.—Πρόσθια μετωπικαί, σελ. 97.

—Ὅπισθιαι μετωπικαί, σελ. 102.—
Πρόσθιαι ἱερκαί, σελ. 111.—Ὅπί-
σθιαι ἱερκαί, σελ. 117.

ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΣ τῶν βρεφῶν κατὰ
τὸ πρῶτον μετὰ τὸν τοκετὸν ἔτος,
σελ. 324 (T. A.)

ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΣ ἐκ τοῦ τοκετοῦ χί-
τιολογουμένη, σελ. 53 (T. B.)

ΘΥΛΑΚΙΟΝ, σχηματισμὸς καὶ
διάρρηξις αὐτοῦ, σελ. 34 (T. B.)

ΙΚΤΕΡΟΣ τῶν ἐγκύων, σελ. 535
(T. Γ.)

ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ τομή, σελ. 445 (T. Γ.)
—Μετὰ τὸν θάνατον τῆς ἐγκύου ἐκ-
τελουμένη, σελ. 454.

ΚΑΘΟΔΟΣ ΤΟΥ ΩΑΡΙΟΥ.—Με-
ταβολαὶ αὐτοῦ ὑπὸ τῆς γονιμοποιή-
σεως ἐπιγινόμεναι κτλ., σελ. 204
(T. A.)

ΚΑΝΟΝΙΚΗ ΕΛΑΤΤΩΣΙΣ τοῦ βάρ-
ους τοῦ νεογνοῦ, σελ. 281 (T. B.)

ΚΑΤΑΙΟΝΗΣΕΙΣ ἐπὶ τῆς μήτρας,
σελ. 468 (T. Γ.)

ΚΑΤΑΠΑΥΣΙΣ τῶν ἐμμήνων, σελ.
163 (T. A.)—Αἷτια αὐτῆς καὶ ἀνα-
τομικαὶ μεταβολαὶ πρὸ αὐτῆς πρό-
ξενούμεναι, σελ. 164.—Συμπτώμα-
τα, σελ. 166.—Ἐπιρροὴ αὐτῆς ἐπὶ
τῶν νόσων, σελ. 167.—Ἐποχὴ καθ'
ἣν ἐπέρχεται, σελ. 168.—Ὑγιεινὴ
αὐτῆς, σελ. 170.

ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ.—
Χροιά τοῦ δέρματος.—Κατάστασις
τῶν σφυγμῶν, σελ. 277, (T. B.)—
Ἀπολέπισις τῆς ἐπιδερμίδος, Ἀπό-
πτωσις τοῦ ὁμφ. λώρου, σελ. 278.—
Ἵστερογενεῖς αἰμορροαγαίαι ἐκ τοῦ ὁμ-
φλ. λώρου, σελ. 280.

ΚΕΦΑΛΑΙΜΑΤΩΜΑΤΑ, σελ. 313
(T. Γ.)

ΚΕΦΑΛΗ ΩΡΙΜΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ,
σελ. 313 (T. A.)—Πηχί, ῥαφί,
σελ. 314.—Διάμετροι, σελ. 315.—
Ἐπιδεκτικότης πρὸς σμίκρυνσιν αὐ-
τῆς, σελ. 318 (καὶ 400) (T. Γ.)

ΚΕΦΑΛΟΤΡΙΨΙΑ, σελ. 427 (T. Γ.)

Παθητικαὶ κινήσεις, Ἀντιτυπίαι, σελ. 460.—Ἐνεργητικαὶ κινήσεις, σ. 464.—Παλμοὶ καρδιακοὶ τοῦ ἐμβρύου, σελ. 467.—Μέθοδοι ἐξετάσεως, σελ. 472.—Ἰδιαιτέραι καταστάσεις λαμβανούσης κυήσεως καθιστῶσαι δύσκολον τὴν διάγνωσιν, σελ. 517.—Καταστάσεις δοκούσης κυήσεως (ψευδεῖς κυήσεις), σελ. 521.—Σημεῖα τῆς κυήσεως καθ' ἣν ἀναρκινοῦνται τὰς, σελ. 531.—Διάκρισις τῆς κυήσεως, σελ. 534.—Κύσεις παρατεταμένη, σελ. 540.—Δίδυμος κύσεις καὶ τοκετός, σελ. 323 (Τ. Β.).

ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ τοῦ ἐμβρύου, σελ. 326 (Τ. Α.).—Πρώτη κυκλοφορία, σελ. 327.—Δευτέρα, σελ. 328.—Σχηματισμὸς τῶν ἀρτηριῶν, σελ. 329.—Τρίτη, σελ. 336.

ΚΥΣΤΕΪΝΗ, σελ. 431 καὶ 455 (Τ. Α.).

ΛΑΧΝΑΙ, Ἀνάπτυξις, Ὑψὺ αὐτῶν, σελ. 221 (Τ. Α.).—Ἀνάπτυξις τῶν πρώτων λαχνῶν, σελ. 211.—Λάχναι τοῦ πλακούντος, σελ. 272.

ΛΕΥΚΟΡΡΟΙΑ, σελ. 533 (Τ. Γ.).

ΛΕΥΚΟΦΛΕΓΜΑΣΙΑ, σελ. 567 (Τ. Γ.).

ΛΕΥΚΩΜΑΤΟΥΡΙΑ, σ. 496 (Τ. Γ.).

ΛΟΧΕΙΑ, σελ. 161 (Τ. Β.).—Φαινόμενα τῆς πρώτης τάξεως, Νευρική διατάραις, Ῥίχος, σελ. 163.—Πρώτος ὕπνος, Οὐρησις, σελ. 164.—Δυσκοιλιότης, Ὁρεξις, Ἀναπνοή, Θερμοκρασία, σελ. 165.—Κατάστασις τῶν σφυγμῶν, σελ. 166.—Φαινόμενα τῆς δευτέρας τάξεως, Μεταβολαὶ τοῦ ὄγκου τῆς μήτρας, σελ. 167.—Ὑστεραταὶ ὠδίνες, σελ. 170.—Μεταβολαὶ τῶν μυϊκῶν στοιχείων, σελ. 172.—Σπουδὴ τῆς ἐσωτερικῆς ἐπιφανείας τῆς μήτρας μετὰ τὸν τοκετὸν σελ. 173.—Λόγια, σελ. 176.—Ἐπ' ἀνόδοις εἰς τὰ κατὰ φύσιν τῶν λοιπῶν μερῶν τοῦ ὀργανισμοῦ ἅτινα μετεβλήθησαν κατὰ τὴν κύσιν καὶ τὸν τοκετόν,

σελ. 180.—Πυρετός τοῦ γάλακτος, σελ. 181.—Περιποιήσεις καὶ δίαιτα τῆς τεκούσης κατὰ τὴν λοχείαν, σελ. 230.

ΛΟΧΙΑ, σελ. 176 (Τ. Β.).

ΛΥΜΦΑΓΓΙΤΙΣ μητρική, σελ. 556 (Τ. Γ.).

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ἀκρόασις, σελ. 484 (Τ. Α.).—Ἀκρόασις τῶν καρδιακῶν ἤχων τοῦ ἐμβρύου, σελ. 486.—Ἥχος φυσηματώδης αὐτοῦ, Ἥχος ἐκ τῶν κινήσεων αὐτοῦ παραγόμενοι, σελ. 492.—Ἥχος φυσηματώδης τῆς μήτρας, σελ. 494.—Ἥχος ἐκ τῆς ἀποκολλήσεως τοῦ πλακούντος παραγόμενος, σελ. 501.—Μεταβολαὶ ἃς ὑφίστανται οἱ καρδιακοὶ ἤχοι τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὸν τοκετόν, σελ. 510.

ΜΑΙΕΥΤΙΚΟΝ ἐγκόλπιον, σελ. 194 (Τ. Β.).

ΜΑΣΤΟΙ, σελ. 118 (Τ. Α.).—Ὑψὺ τοῦ μαστικοῦ ἀδένος, σελ. 121.—Μεταβολαὶ τῶν μαστῶν ἐπὶ τῆς κυήσεως, σελ. 455.

ΜΕΘΟΔΟΙ ἐξετάσεως.—Ἐρώτησις, σελ. 472 (Τ. Α.).—Γενικὴ ἐξέτασις.—Κοιλιακὴ ψηλάφησις, σελ. 474.—Ἐσωτερικὴ ἐξέτασις, σελ. 478.—Ἐπικρουσις, σελ. 483.—Ἀκρόασις, σελ. 484.—Ἀκρόασις τῶν παραγόμενων εἰς τὴν μήτραν ἤχων, Ἥχος φυσηματώδης τῆς μήτρας, σελ. 494.

ΜΕΤΑΒΟΛΑΙ ἐπιγινόμεναι ὑπὸ τῆς κυήσεως εἰς τὰ διάφορα συστήματα κλπ., Ἰδὲ Κύσεις, σ. 371 (Τ. Α.).

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ.—Δι' ἐσωτερικῶν χειρισμῶν ἐνεργούμενος, σελ. 329 (Τ. Γ.).—Δι' ἐσωτερικῶν χειρισμῶν.—Ἐπὶ κεφαλῇ, σ. 333.—Ἐπὶ πύελον, σελ. 334.—Αὐτόματος μετασχηματισμὸς, σελ. 131 (Τ. Β.).

ΜΗΤΡΑ, σελ. 90 (Τ. Α.).—Ὑψὺ, 97.—Σύνδεσμοι, σελ. 100.—Ἀγγεῖα, σελ. 103.—Ἀνωμαλίαι. Συγκριτικὴ ἀνατομία, σελ. 104.—Μετα-

βολαί αὐτῆς κατὰ τὴν κύησιν, Μεταβολή τοῦ ὄγκου, σελ. 372.—Χωρητικότης, σελ. 373.—Βῆρος, Σχήμα, Θέσις καὶ Διεύθυνσις, σελ. 374.—'Ανύψωσις, σελ. 378.—'Υψή, σελ. 387.—'Ιστορίαι, σελ. 388.—'Ιδιαι ἐσωτερικαὶ ἴνες, σελ. 395.—'Ιδιαι ἐσωτερικαὶ ἴνες, σελ. 398.—Γενικὴ ἀπαψις τοῦ μητρικοῦ μυὸς καὶ τὰ ἐξ αὐτῆς ἐξαγόμενα φυσιολογικὰ συμπεράσματα, σελ. 406.—'Εξέτασις τῶν στοιχείων αὐτῆς, σελ. 409.—'Ιδιώτητες τοῦ μητρικοῦ ἴστου κατὰ τὴν κύησιν. Αἰσθητικότης, σελ. 411.—Συσταλτικότης, σελ. 414.—Κινητικὰ νεῦρα, Ἀντανακλαστικὴ ἐνέργεια, σελ. 423.—Αὔξησις τοῦ ὄγκου, Μυλάκυνσις τοῦ τραχήλου, σελ. 454.—Κωλύματα τοῦ τοκετοῦ ἐκ τῆς μήτρας, σελ. 113 (Τ. Γ.). Παραιοτοπίσεις αὐτῆς, Παρέκκλισις ἐπὶ τὰ ὀπίσω, σελ. 137.—'Επὶ τὰ πρόσω, σ. 140.—Πρόπτωσις, Ἐνδίπλωσις, σελ. 142.—Κήλη, σελ. 146.—Διάρρηξις, σελ. 170.

ΜΗΤΡΙΚΗ ΦΛΕΒΙΤΙΣ, σελ. 552 (Τ. Γ.)

ΜΗΤΡΙΚΟΙ ΚΟΛΠΟΙ, σελ. 234 καὶ 266 (Τ. Α.)

ΜΗΤΡΟ-ΠΕΡΙΤΟΝΙΤΙΣ, σελ. 546 (Τ. Γ.)

ΜΗΧΑΝΗΜΑ τοῦ Joulin (aide-forcers) σελ. 396 (Τ. Γ.)

ΜΟΧΛΟΣ, σελ. 416 (Τ. Γ.)

ΜΥΗΝ, σελ. 63 (Τ. Γ.)

ΜΥΣΩΔΕΙΣ ὕλαι, σελ. 39 (Τ. Β.)

ΝΕΥΡΑΓΓΙΑΙ, σελ. 493 (Τ. Γ.)

ΝΟΜΙΚΑΙ διατάξεις ἀφορῶσαι τὴν δῆλωσιν τῶν γεννήσεων, σελ. 275 (Τ. Β.)

ΟΓΚΟΙ κωλύοντες τὸν τοκετὸν, (ἴδε Δυστοκίαι).

ΟΜΦΑΛΙΚΗ κύστις, σελ. 240 (Τ. Α.) Συγκριτικὴ ἀνατομία, σελ. 244.

ΟΜΦΑΛ. ΛΩΡΟΣ. Ἀγγεῖα, σελ. 280 (Τ. Α.)—Στοιχεῖα, σελ. 281.—

Κατάφυσις, σελ. 283.—'Ανάπτυξις, σελ. 284.—Συγκριτικὴ ἀνατομία, σελ. 286.—Βραχύτης, σελ. 297 (Τ. Γ.)—Διάρρηξις, σελ. 296.—Κόμβοι, σελ. 303.—Πρόπτωσις, σελ. 304.

ΟΡΡΩΔΗΣ καχεξία, σελ. 524 (Τ. Γ.)

ΟΥΡΑΙΜΙΑ, σελ. 503 (Τ. Γ.)

ΟΥΡΑΙΜΙΚΗ παράλυσις, σελ. 520 (Τ. Γ.)—Παραλύσεις μὴ ἐκ τῆς οὐραιμίας αἰτιολογούμεναι, σελ. 523.—Προσωπικὴ ἡμιπληγία τῶν νεογνῶν, σελ. 320.

ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ὄργανα, (Παθολογία), Διαταραχαί τῆς ἐκκρίσεως τῶν οὐρῶν, σελ. 530 (Τ. Γ.)—Διάτασις τῆς οὐροδόχου κύστεως, σελ. 138 (Τ. Β.)—Διάρρηξις αὐτῆς, σελ. 186 (Τ. Γ.)—Παράλυσις αὐτῆς, σελ. 164 καὶ 231 (Τ. Β.)

ΟΣΤΕΟΦΥΤΑ τοῦ κρανίου, σελ. 447 (Τ. Α.)

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ τοῦ ἐμβρύου, σελ. 33 (Τ. Γ.)—Τραύματα καὶ κατάγματα, σελ. 36—Βλάβαι τῶν ἀρθρώσεων, σελ. 38.—Ἐνδομήτριος ραχίτις, σελ. 39.—Αὐτόματος ἀκρωτηριασμός, σελ. 40.—Εὐλογία, Ἰλιερ, Ὀσρακία, Ἰχθύωσις, σελ. 49.—Σιφυλῖς, σελ. 44.—Νόσοι τῶν θωρακικῶν ὀργάνων, σελ. 48.—Νόσοι τῶν κοιλικῶν ὀργάνων, σελ. 49.—Τῶν κοιλικῶν τοιχωμάτων, σελ. 51.—Ἀτρησία τοῦ οἰσοφάγου, τοῦ ἐντέρου, τοῦ δακτυλίου καὶ τοῦ σιγῆνος τῆς οὐρήθρας, Ὑδροκεφαλός, Ὑδρορράχης, Ὑπερτροφία τοῦ ἐγκεφάλου, Κεφαλῶν ἐγγχόνδρωμα, Ἐγκεφαλικὴ αἰμόρραγία, σελ. 52.—'Ογκοὶ τοῦ νωτιαίου μυελοῦ, Σπασμοὶ, Διαλείπων πυρετός, Ζωστήρ, Κυρῶνῶσις, Δηλητηρίασις διὰ μολύβδου, σελ. 53.—Χοιράδες, Βρογχόκλη, Ὀγκοὶ τοῦ στόματος, σελ. 54.—'Ογκοὶ διάφοροι, Ἀποστήματα τοῦ κυτταρώδους ἴστου, Τροπῶδες καὶ ἐλαττωματι-

κοί σχηματισμοί, σ. 55.—Κατάγμα-
τα καὶ βλάβαι τῶν κρανιακῶν ὀστέων
τοῦ ἐμβρύου, σελ. 218.—Τῆς κατω-
τέρας αιχρόνος, σελ. 319.—Ἡμιπλη-
γία τοῦ προσώπου, σελ. 320.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ τοῦ πλακούντος.—
Φλεγμονή, σελ. 55 (Τ. Γ.).—Ἰσχυ-
ροτέρα προσκόλλησις, σελ. 57.—Αί-
μορραγία, σελ. 58.—Πεταλώδης ἐκ-
φύλισις, σελ. 61.—Τιτανώδης ἐκφύ-
λισις, Οἰδημα, σελ. 63.—Κυστεοει-
δὴς ἐκφύλισις (Μύλη), σελ. 64.—Ὑ-
περτροφία, σελ. 66 καὶ 295.—Παρά
φύσιν πρόσφυσις κατὰ τὸν μητρικόν
τράχηλον, σελ. 196.—Ἀποκόλλησις
πρόωρος τοῦ κανονικῶς προσφυομένου
πλακούντος, σελ. 207.—Ἀνώμαλος
προσκόλλησις αὐτοῦ, σελ. 292.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ τοῦ ὁμαλ. λώρου,
σελ. 67 (Τ. Γ.).—Παθολογία τῶν
ἐμβρ. ὑμένων, σελ. 68.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ τῆς κνήσεως, σελ.
483 (Τ. Γ.).

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ τῆς λοχείας, σελ.
537 (Τ. Γ.).

ΠΕΡΙΝΑΙΟΝ, σελ. 72 (Τ. Α.).—
Ἐνέργεια τῶν μυῶν αὐτοῦ, σελ. 74.
—Διάταξις αὐτοῦ, σελ. 41 (Τ. Β.).—
Ἀντίστασις αὐτοῦ, σελ. 152 (Τ. Γ.).
—Διάρρηξις αὐτοῦ, σελ. 184.

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ ἀναγκαίουσαι εἰς
τὸ νεογνόν, σελ. 242 (Τ. Β.).—Κατὰ
τὸν τοκετόν, σελ. 243.—Ἀμέσως
μετὰ τὴν ἐξοδὸν τοῦ πλακούντος,
σελ. 251.—Εἰς τὸ ὑγιὲς νεογνόν,
σελ. 251.—Εἰς τὸ νεκροφανές, σελ.
257.—Βλάβαι τῆς κυκλοφορίας, σελ.
257.—Τῆς ἀναπνοῆς, σελ. 261.—
Τοῦ νευρικοῦ συστήματος, σελ. 262.
—Θεραπεία κατὰ τῆς νεκροφανείας
τοῦ νεογνοῦ, σελ. 263.—Συγγενὲς
ἀδυναμικὴ κατὰστασις τοῦ νεογνοῦ,
σελ. 272.—Περιποιήσεις καὶ ὑγιεινὴ
τοῦ νεογνοῦ ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ μέχρι
τοῦ ἀπογαλακτισμοῦ, σελ. 277.—
Χροιά τοῦ δέρματος, κατὰστασις τῶν

σφυγμῶν, σελ. 277.—Ἀπολέπισις
τῆς ἐπιδερμίδος, Ἀπόπτωσις τοῦ ὁμρ.
λώρου, σελ. 278.

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ ἀναγκαίουσαι εἰς
τὴν μητέρα.—Δίαιτα κατὰ τὴν κύη-
σιν, τὸν τοκετόν καὶ τὴν λοχείαν, σελ.
187 (Τ. Β.).—Περιποιήσεις κατὰ τὴν
κύησιν, σελ. 187.—Κατὰ τὸν τοκε-
τόν, σελ. 191.—Κλίνη καὶ ἐνδύματα
τῆς τικτούσης, σελ. 194.—Πρόσθε-
τα κλ., 197.—Δίαιτα κατὰ τὸν το-
κετόν, σελ. 198.—Περιποιήσεις κατὰ
τὴν λοχείαν, σελ. 230.

ΠΕΡΙΤΟΝΙΤΙΣ, σελ. 546 (Τ. Γ.).
ΠΕΤΑΛΩΔΗΣ μεμβράνα, σελ. 268
(Τ. Α.).

ΠΛΑΚΟΥΣ (Φυσιολογία) ἱστορία,
σελ. 252 (Τ. Α.).—Ἀγγεία αὐτοῦ.
—Ἀγγεία τοῦ πλακουντο-μητρικοῦ
βλεννογόνου χιτῶνος, σελ. 266.—
Πεταλώδης μεμβράνα, σελ. 268.—
Λάχναι, σελ. 272.—Σημεῖα τῆς
προσφύσεως, σελ. 277.—Λειτουργία,
σελ. 278.—Πλακοὺς ἐν ταῖς πολλὰς
πλατὺς κνήσεσι, σελ. 279.—(Παθο-
λογία) Φλεγμονὴ τοῦ πλακούντος,
σελ. 55 (Τ. Γ.).—Ἰσχυροτέρα προσ-
κόλλησις, σελ. 57.—Αἱμορραγία, σ.
58.—Πεταλώδης ἐκφύλισις, σελ. 61.
—Τιτανώδης ἐκφύλισις, Οἰδημα, σελ.
63.—Κυστεοειδὴς ἐκφύλισις, (μύ-
λη), σελ. 64.—Ὑπερτροφία, σελ. 66
καὶ 295.—Ἀτροφία, σελ. 67.—Παρά
φύσιν πρόσφυσις κατὰ τὸν μητρικόν
τράχηλον, σελ. 196.—Ἀποκόλλησις
πρόωρος τοῦ κανονικῶς προσφυομένου
πλακούντος, σελ. 207.—Ἀνώμαλος
προσκόλλησις αὐτοῦ, σελ. 292.

ΠΟΔΙΚΟΝ ΣΦΑΙΡΙΟΝ, σελ. 207
(Τ. Α.).

ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ, σελ.
45 (Τ. Β.).—Περίοδος προδρόμων, σελ.
46.—Περίοδος τῆς διαστολῆς, σελ.
47.—Περίοδος τῆς ἐξωθήσεως, σελ.
48.—Διάρκεια τοῦ τοκετοῦ, σελ. 50.
ΠΥΕΛΟΜΕΤΡΙΑ, σελ. 58 (Τ. Α.).

ΠΥΕΛΟΣ. Ὅστ᾽, σελ. 1 (T. A.)
 — Ἀρθρώσεις, σελ. 7. — Περὶ πυέλου ἐν γένει, σελ. 14. — Μεγάλη πυέλος, σελ. 15. — Μικρὰ πυέλος, σελ. 16. — Διεύθυνσις αὐτῆς, Ἐπίπεδα τῆς πυέλου, σελ. 23. — Ἀξονες, σελ. 26. — Σχηματισμός τῶν τοιχωμάτων, σελ. 31. — Ποικιλίαι τοῦ σχήματος, σελ. 34. — Ἀναλογία τῶν διαστάσεων αὐτῆς πρὸς τὰ λοιπὰ τοῦ σκελετοῦ μέρη, σελ. 36. — Ἐξέτασις αὐτῆς σχετικῶς πρὸς τὰ γένη, σελ. 37. — Ἐξέτασις τῆς πυέλου τῶν διαφόρων ἀνθρωπίνων φυλῶν, σελ. 38. — Ἐξέτασις τῆς πυέλου τῶν ἄλλων μαστοφόρων ζώων, σελ. 46. — Πύελος νεογνῶν καὶ μετασχηματισμός αὐτῆς εἰς τὴν τοῦ ἐφήδου, σελ. 53. — Πυελομετρίαι, σελ. 58. — Περὶ τῶν καλυπτόντων τὴν πύελον μυελῶν, σελ. 68. — Μεταβολαί τῆς πυέλου ὑπὸ τῶν καλυπτόντων αὐτὴν μυελῶν μερῶν ἐπιγινόμεναι, σελ. 76. — Κωλύματα τοῦ τοκετοῦ ἐκ τῆς πυέλου προερχόμενα, σελ. 72 (T. Γ.) — Πύελοι παρὰ φύσιν ἐσχηματισμέναι. Τροποποιήσεις τῶν σχέσεων κατὰ τὰς διαμέτρους, σελ. 76. — Πύελοι κακονικῶς περικομωμέναι, σελ. 91. — Πύελοι ἐνεκὰ τραυματισμοῦ κλπ. περικομωμέναι, σελ. 94. — Διόγνωσις τῆς περικομώσεως τῆς πυέλου, σελ. 97. — Ἐνδείξεις ἐκ τῶν περικομώσεων αὐτῆς, σελ. 101 καὶ 459. — Κατάγματα τῆς πυέλου, σελ. 187. — Τεχνητὴ πύελος πρὸς ἐκτέλεσιν πειρημάτων ὑπὸ τοῦ συγγραφέως, σελ. 399.

ΠΥΡΕΤΟΣ τοῦ γάλακτος, σ. 181 (T. B.)

ΠΥΓΓΕΛΙΣΜΟΣ, σελ. 492 (T. Γ.)

ΡΩΓΜΑΙ τοῦ δακτυλίου, σελ. 588 (T. Γ.)

ΡΕΥΜΑΤΙΣΜΟΣ τῆς μήτρας, σελ. 533 (T. Γ.)

ΡΩΓΜΑΙ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, σελ. 458 (T. A.)

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΑ ἀποτελέσματα τῶν ἐγχειρίσεων, σελ. 479 (T. Γ.)

ΣΥΝΟΛΑΙ, σελ. 45 (T. B.)

ΣΥΝΟΥΣΙΑ, σελ. 173 (T. A.)

ΣΠΕΡΜΑ. Ἀνάλυσις αὐτοῦ, σελ. 175 (T. A.) — Σπερματοζῶον, σελ. 176. — Φύσις αὐτῶν, σελ. 177. — Παράγωγὴ αὐτῶν, σελ. 179. — Ἐποχὴ τῆς γενέσεως αὐτῶν, σελ. 181. — Ἐνέργεια τοῦ σπέρματος ἐπὶ τοῦ ὠαρίου, σελ. 185. — Αἰτία τῆς ἐπὶ τὰ πρόσω φερέας τῶν σπερματοζωῶν, σελ. 191.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ. — Περὶ τῆς πυέλου τῶν ἀνθρωπίνων φυλῶν, σελ. 45 (T. A.) — Περὶ ἐμμήνων, σελ. 148, 149, 151, 152, 153, 155, 159. — Περὶ ἀναλογίας τῶν γενῶν εἰς τοὺς τοκετοὺς, σελ. 324. — Περὶ ἐπιδράσεως τῶν γονέων ἐπὶ τῆς ἀναλογίας τῶν γενῶν, σελ. 323. — Περὶ ἀναλογίας τῆς θνησιμότητος κατὰ τὸ πρῶτον μετὰ τὸν τοκετὸν ἔτος, σελ. 325. — Περὶ μεταβολῆς τοῦ ὄγκου τῆς μήτρας, σελ. 372. — Περὶ διαρκείας τῆς κυήσεως, σελ. 537 καὶ 538. — Περὶ διαρκείας τοῦ τοκετοῦ, σελ. 50 καὶ 51 (T. B.) — Περὶ ἀναλογίας τῶν φυσιολογικῶν τοκετῶν πρὸς τὰς δυστοκίας, σελ. 53. — Περὶ ἐπιδράσεως τῆς ἡμέρας καὶ τῆς νυκτὸς ἐπὶ τῶν τοκετῶν, σελ. 56. — Περὶ συγγνότητος καὶ ἀναλογίας τῶν σχημάτων, Περὶ συγγνότητος καὶ ἀναλογίας τῶν θέσεων, σ. 70. — Περὶ ἐπιδράσεως τοῦ ἐπαγγέλματος τῆς μητρὸς ἐπὶ τῶν σχημάτων, σελ. 74. — Περὶ συγκριτικῆς ἀναλύσεως τοῦ γάλακτος τῶν ζώων, σελ. 284. — Περὶ διδύμων κυήσεων καὶ τοκετῶν, σελ. 323 καὶ 327. — Περὶ ἐπιδράσεως τῆς διαρκείας τοῦ τοκετοῦ, σελ. 104 καὶ 105 (T. Γ.) — Περὶ τῆς ἐπὶ τὰ ὀπίσω περικομώσεως τῆς μήτρας, σελ. 137. —

Περὶ ἐπιδράσεως τοῦ γένους τοῦ ἐμβρύου ἐπὶ τῶν ἐπιπλοκῶν τοῦ τοκετοῦ, σελ. 236.—Περὶ ἀνωμαλίου προσκολλησεως τοῦ πλακούντος, σ. 294.—Περὶ προπτώσεως τοῦ ὁμφ. λώρου, σελ. 306.—Περὶ μετασχηματισμοῦ, σελ. 353 καὶ 354.—Περὶ ἐμβρυουλκοῦ, σελ. 392.—Περὶ ἐγκυμογῆς τῆς τεχνητῆς δυνάμεως εἰς τὴν μηχανικὴν πρᾶξιν, σελ. 405 καὶ 410.—Περὶ ἐμβρυοτομίας, σελ. 436.—Περὶ προιονωτοῦ ἐμβρυουλκοῦ, σελ. 438.—Περὶ κατισχυρῆς τομῆς, σελ. 446.—Περὶ προῶρου τεχνητοῦ τοκετοῦ, σελ. 459.—Περὶ τῶν συγκριτικῶν ἀποτελεσμάτων τῶν ἐγγχειρίσεων, σ. 479.

ΣΤΕΙΡΩΣΙΣ τοῦ ἀνδρός, σελ. 195. (Τ. Α.)—Τῆς γυναικός, σελ. 197.

ΣΤΥΣΙΜΑ ὄργανα τῆς μήτρας καὶ τῶν ὠθηθῶν, σελ. 134 (Τ. Γ.)

ΣΥΓΚΟΠΗ τῶν ἐγκύων, σελ. 491 (Τ. Γ.)

ΣΥΜΦΥΣΙΟΤΟΜΙΑ, σ. 456 (Τ. Γ.)

ΣΥΜΦΥΣΕΙΣ τῆς πυέλου, σελ. 7 (Τ. Α.)—Φλεγμονὴ αὐτῶν, σελ. 578. (Τ. Γ.)—Χαλάρωσις αὐτῶν, σελ. 580. (Τ. Γ.)

ΣΥΣΤΑΤΙΚΟΤΗΣ (Φυσιολογία) σελ. 414 καὶ 420 (Τ. Α.)

ΣΥΣΤΑΤΙΚΟΤΗΣ (Παθολογία). Ἀδράνεια τῆς μήτρας, σελ. 113 (Τ. Γ.)—ὑπερμετρος ἐνέργεια τῶν μητρικῶν συστολῶν, σελ. 120.—Ἀτακτοὶ συστολαί, σελ. 123.—Σπασμωδικαί, σελ. 124.

ΣΧΗΜΑΤΑ τοῦ ἐμβρύου ἐν γένει, σελ. 57 (Τ. Β.)—Κεκλιμένον σχῆμα ἐπὶ κεφαλῇ, σελ. 60 καὶ 91.—Κεκλιμένον ἐπὶ πρόσωπον, σελ. 61 καὶ 102.—Κεκλιμένον ἐπὶ πύelon, σελ. 62.—Ποικιλίαι τοῦ ἐπὶ κορμὸν σχήματος, σελ. 63.—Συχνότης, Ἀναλογία τῶν σχημάτων, σελ. 64.—Πένες τῶν σχημάτων, σελ. 68.—Σχήμα ἐπὶ κεφαλῇ, σελ. 72.—Σχήμα ἐπὶ κεφαλῇ κεκλιμένον ἢ ἀκινό-

νιστα, σελ. 91.—Σχήμα ἐπὶ πρόσωπον, σελ. 93.—Μηχανισμὸς τοῦ τοκετοῦ εἰς τὰς προσθίας μετωπικάς θέσεις, σελ. 97.—Εἰς τὰς ὀπισθίας μετωπικάς, σελ. 102.—Κεκλιμένον ἐπὶ πρόσωπον σχῆμα, σελ. 102.—Σχήμα ἐπὶ πύelon, σελ. 105.—Σχήμα ἐπὶ κορμὸν, σελ. 125.

ΤΟΚΕΤΟΣ.—Ὅρισμός, σελ. 1 (Τ. Β.)—Αἴτια, σελ. 4.—Φαινόμενα τοκετοῦ ἀνήκοντα εἰς τὴν μήτρα.—Περὶ τῶν δυνάμεων δι' ὧν ἐκτελεῖται ὁ τοκετός, σελ. 9.—Μητρικὴ συστολή, σελ. 15.—Ῥθίνες, σελ. 21.—Τοκετός διδυμός, σελ. 323.—Τοκετός πρῶτος, σελ. 1 (Τ. Γ.)—Τοκετός ὅψιμος, σελ. 6.—Τοκετός πρόωρος τεχνητός, σελ. 457.—Ἐνδείξεις αὐτοῦ, σελ. 479.—Μέθοδοι ἐγγχειρίσεως, σελ. 464—

ΤΡΑΧΗΛΟΣ τῆς μήτρας, (φυσιολογία), Τροποποιήσεις αὐτοῦ κατὰ τὴν κύησιν ἐπερχόμεναι, σελ. 382 καὶ 454 (Τ. Α.)—Ἐξάλειψις καὶ διαστολή αὐτοῦ, σελ. 26 (Τ. Β.)

ΤΡΑΧΗΛΟΣ τῆς μήτρας, (Δυστοκία), Κωλύματα προσερχόμενα ἐξ αὐτοῦ.—Ἀντίστασις (ἀκαμψία αὐτοῦ), σελ. 127 (Τ. Γ.)—Παρεκκλίσις αὐτοῦ, σελ. 382 (Τ. Α.) καὶ 33 (Τ. Β.) καὶ 130 (Τ. Γ.)—Ἀπόρροαίς αὐτοῦ, σελ. 132 (Τ. Γ.)—Ἐξοδήσεις καὶ ἐπίθλιψις τοῦ προσθίου χείλους αὐτοῦ, σελ. 134.—ὑπερπροσία αὐτοῦ, Κρκίνος αὐτοῦ, σελ. 135.

ΥΓΙΕΙΝΗ τῆς τεκούσας κατὰ τὴν λοχείαν, σελ. 230 (Τ. Β.)—Ὑγιεινὸν τοῦ νεογνοῦ ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ μέχρ' τοῦ ἀπογλαχτισμοῦ, σελ. 277.—Ὑγιεινὴ τῆς πρώτης ἡλικίας, σελ. 312 (Τ. Β.)

ΥΔΡΟΜΗΤΡΑ, σελ. 524 (Τ. Α.)

ΥΔΡΟΡΡΟΙΑ, σελ. 527 (Τ. Γ.)

ΥΣΤΕΡΑΙΑΙ ῥθίνες, σελ. 17 (Τ. Β.)

ΦΘΑΡΤΟΣ χιτών, σελ. 227 (Τ. Α.)

— Πλκκουντο-μητρικός βλεννογόνος χιτών, σελ. 234.—Σχέσεις του ὡοῦ πρὸς τὸν φθαρτὸν χιτῶνα, σελ. 229.—Δάσεις τῶν ἀγγείων τοῦ φθαρτοῦ χιτῶνος, σελ. 232.—Ἐπιθήλιον αὐτοῦ, σελ. 233.—Ἀνεστραμμένον φύλλον αὐτοῦ, σελ. 236.—Συγκριτικὴ ἀνατομία, σελ. 239.—ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ αὐτοῦ, σελ. 68 (T. Γ.)

ΦΛΕΓΜΟΝΗ τῶν πλκτέων συνδέσμων, σελ. 557 (T. Γ.)—τοῦ εἰλεκτοῦ βόθρου, σελ. 561—τῶν μαστῶν, σελ. 593.

ΦΥΣΟΜΗΤΡΑ. Πνευμομήτρα, σελ. 525 (T. Α.)

ΧΑΛΑΡΩΣΙΣ τῶν συμφύσεων, σελ. 50 (T. Α.) καὶ 580 (T. Γ.)

ΧΛΩΡΟΦΟΡΜΙΟΝ. Χρῆσις αὐτοῦ κατὰ τὸν τοκετὸν, σελ. 220 (T. Β.)

ΧΟΡΕΙΑ, σελ. 494 (T. Γ.)

ΧΟΡΙΟΝ, σελ. 220 (T. Α.)—Συγ-

κριτικὴ ἀνατομία, σελ. 226.—Παθολογία αὐτοῦ, σελ. 69 (T. Γ.)

ΩΓΩΓΟΙ, σελ. 105 (T. Α.)—Μεταβολαὶ αὐτῶν ἐπὶ τῆς κνήσεως, σελ. 425.—Φλεγμονὴ αὐτῶν, σελ. 557 (T. Γ.)

ΩΡΙΟΝ. Μεταβολαὶ αὐτοῦ, σελ. 204 (T. Α.)

ΩΙΝΕΣ, σελ. 21 (T. Β.)

ΩΘΗΚΗ, σελ. 107 (T. Α.)—Ὑφῆ, σελ. 108.—Βολβώδης μοῖρα, σελ. 110.—Γρακτριαναὶ κύστιγγες, σελ. 111.—Μεταβολαὶ αὐτῆς ἐπὶ τῆς κνήσεως, σελ. 559.—Φλεγμονὴ αὐτῆς, σελ. 557 (T. Γ.)

ΩΟΛΟΓΙΑ καὶ ἐμβρυολογία, σελ. 173 (T. Α.)

ΩΧΡΑ σωματικά, σελ. 114 (T. Α.)—Ὡχρὰ σωματικά σχηματίζόμενα κατὰ τὴν ἐμμηνον ῥοήν ἢ κατὰ τὴν κύησιν, σελ. 117.

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας



Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

