

1929

ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ



ΕΡΓΑΣΙΑΙ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Ἐκδιδόμεναι κατὰ τριμηνίαν.



ΤΕΥΧΟΣ Α^{ΟΝ} — ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 1908



ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΔΡΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ
Ἐν τῷ Πέραν, ὁδῷ Τοπτιλάρ, ἀριθμ. 18.

ΤΥΠΟΙΣ ΑΡΙΣΤΟΒΟΥΛΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΟΥ
Ἐν Γαλατῇ, Περμπολαζάρφ, ὁδῷ Τσεσμέ, 3.

1908

ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΔΕΛΤΙΟΥ ΜΕΧΡΙ 31^{ΗΣ} ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1907.

ΕΣΟΔΑ

20 έκτακτοι συνδρομαὶ ἐξ 1/2 Λ. Τ. ἐν Πέραν.....	Γρ. ἀργ.	1080.—
1 τακτικὴ συνδρομὴ διὰ 5 σώματα » »		100.—
90 τακτικαὶ συνδρομαὶ » » καὶ Γαλατῶ		1800.—
27 » » » Πόλει καὶ προαστείοις		544.—
27 » » » μεσογ. πόλεσιν ἐπαρχιῶν		594.—
13 » » » παραλ. » »		273.—
3 » » » τῶ ἐξωτερικῶ		64.—
181 σώματα τὸ ὅλον		4455.—
3 ἀγγελίαι ἰατροφαρμακευτικαὶ		178.—
1 ἀποζημίωσις συγγραφέως δι' ἐργασίαν ὑπερβαίνουσαν τὰς 4 σελίδας (1)		310.—
Τὸ ὅλον.....	Γρ. ἀργ.	4943.—

ΕΞΟΔΑ

1) Γραφικὴ ὕλη	Γρ. ἀργ.	23.25
2) Ἀποδείξεις πληρωμῆς εἰς 1000 ἀντίτυπα		50.—
3) Ἐξόδα 1 ^{ου} τεύχους (Ἰανουαρίου 1907).		
διὰ 3 φύλλα τυπογραφικὰ 1000 ἀντιτύπων.....	Γρ. χρ.	579.—
» 3 » » 500 »		150.—
» ἐξώφυλλον 500 »		68.—
» χαρτόσημα ἀγγελιῶν		3.—
» διανομὴν καὶ διεκπεραίωσιν (?)		113.75
4) Ἐξόδα 2 ^{ου} τεύχους (Ἀπριλίου 1907).		
διὰ 3 φύλλα τυπογραφικὰ 1000 ἀντιτύπων.....	Γρ. χρ.	579.—
» 3 » » 500 »		150.—
» ἐξώφυλλον 500 »		68.—
» χαρτόσημον ἀγγελίας		1.—
» προσωπογραφίαν, ἤτοι:		
φωτογραφίαν.....	Γρ. ἀργ.	10.—
ξυγρογραφίαν ἐκ Βιέννης.....		53.75
τελωνειακὰ καὶ ταχυδρομικὰ.....		25.—
ἐκτύπωσις ἐπὶ χαρτου glacé 600 ἀντιτύπ. » »		54.—
» διανομὴν καὶ διεκπεραίωσιν		123.—
5) Ἐκτακτὸς δαπάνη διὰ τὴν ἐξακολούθησιν τῆς ἐκδόσεως		324.—
6) Ἐξόδα 3 ^{ου} τεύχους (Ἰουλίου 1907)		
διὰ 4 φύλλα τυπογραφικὰ 1000 ἀντιτύπων.....	Γρ. χρ.	772.—
» 4 » » 500 »		200.—
» ἐξώφυλλον 500 »		68.—
» διανομὴν καὶ διεκπεραίωσιν		149.—
7) Ἐξόδα 4 ^{ου} τεύχους (Ὀκτωβρίου 1907)		
διὰ 2 1/2 φύλλα τυπογραφικὰ 1000 ἀντιτύπων.....	Γρ. χρ.	482.50
» 2 1/2 » » 500 »		125.—
» ἐξώφυλλον 500 »		68.—
» διανομὴν καὶ διεκπεραίωσιν		108.—
8) Δικαιώματα εἰσπρακτορὸς		100.—
9) Ἀλληλογραφία		6.—
Ὀλικὸν ἐξόδων.....	Γρ. ἀργ.	4723.50
10) Περίσσευμα πρὸς ἐξίσωσιν.....		219.50
		4943.—

(1) Διὰ τὰς ἐργασίας, αἰτινες ὑπερβαίνουν τὰς 4 σελίδας τοῦ κειμένου, ὁ συγγραφεὺς ἀποζημιώνει τὴν ἐκδοσὴν ἀναλόγως τοῦ πλεονάσματος.

(2) Τὸ περιοδικὸν διενεμήθη τό γε νῦν ἐν Πέραν καὶ Γαλατῶ.....		εἰς 173
» Πόλει » προαστείοις		» 65
» ταῖς ἐπαρχίαις.....		» 147
» τῶ ἐξωτερικῶ		» 3
πρὸς ἀνταλλαγὴν εἰς ἰατρικὰς ἐφημερίδας.....		» 6
εἰς πολιτικὰς ἐφημερίδας.....		» 5.

1929.

ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

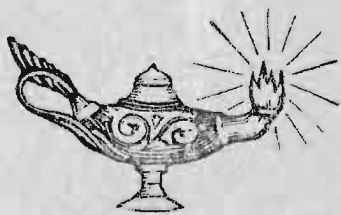
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

ΔΕΛΤΙΟΝ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Ἐκδιδόμενον κατὰ τριμηνίαν.

ΕΡΓΑΣΙΑΙ 1907 - 1908



ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΔΡΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Ἐν τῷ Πέραν, ὁδῷ Τοπσιλῶν, ἀριθμ. 18.

ΤΥΠΟΙΣ ΑΡΙΣΤΟΒΟΥΛΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΟΥ

Ἐν Γαλατῷ, Περμποροζάρω, ὁδῷ Τσεσμέ, 3.

1908

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΝ ΤΜΗΜΑ



ΕΡΓΑΣΙΑΙ 1907 - 1908



ΕΡΓΑΣΙΑΙ 1907 - 1908

Ο
ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΝ ΤΜΗΜΑ

ΕΡΓΑΣΙΑΙ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 1907—1908

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 30 Μαΐου 1907.

Γενομένων τῶν ἀρχαιρεσιῶν τοῦ Βιολογικοῦ Τμήματος ὑπὸ τὴν προεδρίαν τοῦ κ. **Δ. Διμαράκη**, προέδρου τοῦ Συλλόγου, ἀνεδείχθησαν πρόεδρος μὲν αὐτῆς ὁ κ. **Δ. Μανουηλίδης**, γραμματεὺς δὲ ὁ κ. **Ν. Κοκκολᾶτος**.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 3 Ὀκτωβρίου 1907.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. **πρόεδρος**, ἐγκαινιάζων τὸ νέον συλλογικὸν ἔτος τοῦ Βιολογικοῦ Τμήματος, τονίζει ἰδιαίτερος τὴν ἐπιτυχίαν τῆς τακτικῆς ἐκδόσεως Δελτίου τοῦ ἱατρικοῦ τούτου κέντρου, οὗτινος ἡ Διαχειριστικὴ Ἐπιτροπὴ, ὑπερνικῶσα σοβαρωτάτας δυσχερείας, κατόρθωσε καὶ τὴν ἐκδοσιν νὰ πραγματοποιήσῃ ἐν τάξει καὶ τὰς δαπάνας νὰ καλύψῃ, σχεδὸν δὲ διὰ μόνων τῶν ἐτησίων συνδρομῶν τῶν ὁμογενῶν συναδέλφων, οἵτινες προθυμότατα προσῆλθον εἰς ὑποστήριξιν τοῦ ἔργου καὶ ἰδιαίτατα οἱ ἐν τῇ Πρωτευούσῃ.

Ἀκολούθως, τῇ προτάσει τοῦ κ. **Π. Ἰατροπούλου** ὅπως ἀνανεωθῇ ἐγκαίρως ἡ πενταμελὴς Συντακτικὴ καὶ Διαχειριστικὴ Ἐπιτροπὴ τοῦ Δελτίου ἐπὶ τῇ λήξει τοῦ ἔτους τῆς ἐκδόσεως καὶ προληφθῶσι βραδύτητες περὶ τὴν ἐξακολούθησιν αὐτῆς, ἐκλέγονται μέλη οἱ κ. κ. Γ. Ζιλανάκης, Α. Γαβριηλίδης, Π. Παπανικολάου, Α. Σαγιάννος καὶ Π. Ἰατρόπουλος, ἀποφασίζεται δὲ ὅπως ἐν προσεχεῖ συνεδρίᾳ γείνη ἡ λογοδοσία τῆς Διαχειρίσεως τοῦ λήξαντος ἔτους.

Ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν ἐγκύκλιον¹, ἣτις

1. Ὅρα Συνεδρίαν 4 Ὀκτωβρίου 1906.

ἐστάλη πέρυσι πρὸς διαφόρους διακεκριμένους συναδέλφους μετὰ τῶν ἐρωτήσεων περὶ τοῦ ζητήματος «κατὰ πόσον εἶναι δυνατόν νὰ ἐκτελῶνται αἱ ἐγχειρήσεις καὶ ἡ νοσηλεία τῶν ἀσθενῶν κατ' οἶκον», ἀπήντησαν ἐν συνόλῳ 26 ἱατροί, ὧν ὁ εἷς ἀνωνύμως·

Εἰς τὸ α' ἐρώτημα

17 προτιμῶσι κατ' οἶκον

3 » τὸ νοσοκομεῖον

4 » ἀμφότερα ἀναλόγως τῶν

περιστάσεων.

Εἰς τὸ β' ἐρώτημα

19 ἀποφαίνονται ὅτι εἶναι δυνατόν κατ' οἶκον

5 προτιμῶσι τὸ νοσοκομεῖον.

Εἰς τὸ γ' ἐρώτημα

20 ἀποφαίνονται ὅτι εἶναι δυνατόν κατ' οἶκον, ἕκαστος δ' αὐτῶν περιγράφει τὸν τρόπον τῆς παρασκευῆς τοῦ δωματίου.

4 ἀποφαίνονται ὅτι εἶναι λίαν δύσκολον κατ' οἶκον.

Εἰς τὸ δ' ἐρώτημα

22 ἀποφαίνονται ὅτι εἶναι δυνατόν

2 » ἀρνητικῶς.

Εἰς τὸ ε' ἐρώτημα

16 ἀποφαίνονται ὅτι ὁ κίνδυνος μολύνσεως εἶναι μείζων ἐν τῷ νοσοκομείῳ

2 ἀποφαίνονται ὅτι ὁ κίνδυνος εἶναι μείζων ἐν τῷ οἴκῳ

8 ἀποφαίνονται ὅτι τοῦτο ἐξαρτᾶται καὶ ἐξ ἄλλων στοιχείων.

Εἰς τὸ ς' ἐρώτημα

24 ἀπαντῶσι καταφατικῶς

2 » ἀρνητικῶς, ἐξαιρέσει τῶν μι-

κρῶν ἐγχειρήσεων.

Τέλος εἰς ἕξ ὄλων ἀπήντησε γενικώτερον, εἰπὼν ὅτι τὸ μὲν συμφέρον τοῦ ἀσθενοῦς ἀπαιτεῖ τὴν ἐν τοῖς νοσοκομείοις νοσηλείαν, ἐγχείρησιν ἢ θεραπείαν, τὸ δὲ τῶν ἰατρῶν τὴν ἐν τῷ οἴκῳ.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 10 Ὀκτωβρίου 1907.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Π. Παπανικολάου ποιεῖ ἀνακοίνωσιν περὶ ἀποπνοίας, ἔχουσαν ὡς ἑξῆς :

Κύριοι,

Πρὸ πάντων οἱ ῥωμαντικοὶ τῶν ποιητῶν ἀπεικονίζουσι διὰ τῶν μᾶλλον μαγευτικῶν χρωμάτων τὰ συναισθήματα τοῦ ἀνθρώπου τὰ παραγόμενα ὑπὸ τὴν ἄμεσον ἐπήρειαν τοῦ ἐκπνεομένου ἀέρος ὑπὸ τοῦ ὑποκειμένου τῆς λατρείας αὐτοῦ. Εἰς τὴν φαντασίαν ὁμῶς ταύτην τῶν ποιητῶν δὲν ἀνταποκρίνεται δυστυχῶς πάντοτε μυροδόλος ἐκπνοή, τὸναντίον ἐν τῇ ἀσπλάγχνῳ αὐτῆς πραγματικότητι οὐχί σπανίως προσβάλλει τὰ ὀσφρητικὰ ἡμῶν νεῦρα ἀνύποιστος, ὅπως καθ' Ὁμηρον εἰπόμεν, ὀλοώτατος ὄδμη ἀπνεομένη ἀπὸ τοῦ πλησίον.

Ἄλλοτε ἄλλη τὴν ποιότητα καὶ τὴν ἔντασιν ἢ ἀπόπνοια ἀπὸ ἐλαφρᾶς ἀνησυχίας, ἢν προκαλεῖ εἰς τὰ ὀσφρητικὰ ἡμῶν νεῦρα μέχρι τῆς μᾶλλον εἰδέχθους κκοσμίας προάγει πολλάκις πρὸς θεραπείαν τόσον τοὺς ἀποπνεύοντας ὅσον καὶ τοὺς ὀσφρητιζομένους ταύτην. Εἰσὶ δὲ συνήθως οἱ γονεῖς κακόσμως ἀποπνεουσῶν κορασιδῶν ἰδίως, οἵτινες συμβουλευόνται τὸν ἰατρὸν πρὸς ἀπελευθέρωσιν τῶν τέκνων αὐτῶν ἀπὸ τῆς κακοτρόπου ταύτης ἀνθοδέσμης, ἣτις δύναται ὀλεθρίως νὰ ἐπιδράσῃ ἐπὶ τὴν μέλλουσαν τύχην τῶν τοιούτων τέκνων αὐτῶν. Ἄλλὰ καὶ σύζυγοι καὶ μεμνηστευμένοι δὲν σπανίζουσι ἐν τοῖς γραφείοις τῶν ἰατρῶν, αἰτιώμενοι ἀπόπνοιαν τοῦ ἑτέρου ἡμίσεως αὐτῶν· καὶ δὴ σύζυγός τις ἀπήλασε τὴν ἑαυτοῦ σύνευνον εἰς τὸν πατρικὸν οἶκον, προφρασιζόμενος ἀδικαιολογήτως κάκοσμον ἐκπνοὴν αὐτῆς. Ὡστε τὸ ζήτημα παρουσιάζει οὐ μόνον ὑπὸ θεραπευτικὴν, ἀλλὰ καὶ ὑπὸ κοινωνιολογικὴν καὶ ἰατροδικαστικὴν ἔποψιν σπουδαιότητά τινα.

Δὲν πρέπει νὰ λησμονῶμεν περαιτέρω ὅτι, ὡς γνωστὸν, ὑπάρχουσι ὑποκειμενικαὶ παραισθήσεις ὀσφραντικαὶ καὶ ὅτι κατὰ τὴν διεύθυνσιν ταύτην ἐπίσης, ἂν καὶ σπανιώτερον, ἀπαντῶσιν ἀληθεῖς ὑποχονδριακοὶ καὶ παρανοϊκοί, παρ' οἷς ὡς πρῶτη ἀφετηρία τῆς παθῆσεως πικρουσιάζεται ἡ ἰδέα ὅτι ἀποπνεύουσι δυσοσμίαν. Πᾶσα

ἀθῶα κινήσις τῆς κεφαλῆς ἢ μορφασμὸς τῆς ῥίνος τῶν συνομιλητῶν αὐτῶν πλήττει καιρίως τὰς καρδίας τῶν δυστυχῶν τούτων, διότι αἱ κινήσεις αὗται ἐκλαμβάνονται ὑπ' αὐτῶν ὡς γιγνόμεναι ἕνεκα τῆς κακόσμου ἀποπνοίας, τὴν ὁποίαν οὗτοι ἐσφαλμένως φαντάζονται ὅτι διαχέουσι.

Κατάδηλον ἕνεκα τούτων πάντων ἀποβαίνει ὅτι αἱ συμβουλαὶ ἡμῶν καὶ ὑπὸ τὴν ἔποψιν ταύτην εἰσὶ πολυεῖδεις καὶ λίαν πολυτίμοι.

Ὁ ἰατρὸς ἀγνοεῖ ἀτυχῶς ἔτι καὶ νῦν τὸ θεῖον ἐκεῖνο φάρμακον, ὅπερ ἡ Εἰδοθήη ὑπέθηκε τῷ Μεγέλαῳ καὶ τοῖς ἐταίροις αὐτοῦ ὑπὸ τὴν ῥίνα κατὰ τὸν δεινὸν ἐκείνον λόχον ἐναντίον τοῦ πατρὸς αὐτῆς Πρωτέως :

ἔνθα κεν αἰνότατος λόχος ἔπλετο· τεῖρε γάραινῶς φωκάων ἀλιοτριφῶν ὀλοώτατος ὄδμη· τίς γὰρ κ' εἰναλίῳ παρὰ κῆτεϊ κοιμηθεῖη ; ἀλλ' αὐτὴ ἐσάωσε καὶ ἐφράσατο μέγα ὄνειαρ ἀμβροσίην ὑπὸ ῥίνα ἐκάστῳ θῆκε φέρουσα ἠδὲ μάλα πνεύσαν, ὄλεσε δὲ κῆτεος ὄδμην.

Ἐν τούτοις οὐκ ὀλίγα δύναται οὗτος νὰ ἐπιτελέσῃ καὶ νὰ καταστήσῃ κατὰ πολλὰ εὐχάριστον καὶ κατὰ τὴν διεύθυνσιν ταύτην τὴν ἀγαθοεργὸν αὐτοῦ ἐπιστήμην.

Ὅπως ὁ ἰατρὸς φανῇ ἀληθῶς χρήσιμος τοῖς τοιαῦτα αἰτιωμένοις πελάταις αὐτοῦ, ὀφείλει πρὸ παντὸς νὰ ἦ ἐντριβῆς γνώστης καὶ λεπτεπίλεπτος ἐρευνητὴς τῶν ἀνωτέρων ἀεροπόρων ὀδῶν καὶ τῆς κοιλότητος τοῦ στόματος, ἔνθα ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐδράζει τὸ corpus delicti. Πρὸς ταχυτέραν διαφορικὴν διάγνωσιν προσ-ἀπαιτεῖται—καὶ τί δὲν ἀπαιτεῖται ἀπὸ τῶν ἰατρῶν ;—ὅπως οὗτος ὀξύνη διὰ τῆς πείρας τὸ ὄργανον τῆς ὀσφρήσεως αὐτοῦ ἐπὶ τοσοῦτον, ὥστε ὡς ἄλλος ἀνιχνευτικὸς κύων νὰ διακρίνῃ τὸ ποῖον τῆς ἀποπνοίας καὶ ν' ἀφορίζῃ οὕτω τὴν συφιλιδικὴν ἀπόπνοιαν ἀπὸ τῆς ὀζαίνης καὶ ταύτην ἀπὸ τῆς κάκοσμίας, ἢν διαχέουσι ἐσφηνωμένα ἐν ταῖς ῥινικαῖς κοιλότησιν ἀλλότρια σώματα κτλ. ἀκριβῶς ὅπως ἐν γενεῖ οἱ πλείους τῶν θνητῶν διακρίνουσι εὐτυχέστεροι τὴν εὐοσμὸν ὀσμὴν τοῦ ῥόδου ἀπὸ τῆς τοῦ ἴου κτλ. κτλ.

Ἡ πολυπραγμοσύνη τοῦ ἀνθρώπου ἐπενόησε καὶ ἐνταῦθα ἐργαλεῖά τινα, δι' ὧν νὰ διευθύνῃται προσφύεστερον ἢ διαγνωστικὴ τοῦ ἰατροῦ. Ὁ Zwaardemaker διὰ σωλήνος διερχομένου διὰ μικρᾶς πλακὸς ὀσφραίνεται ἀπὸ τοῦ ἐνὸς ἄκρου διὰ τῆς ἰδίας ῥίνος, ἐνῶ τὸ ἕτερον ἐπιθέτει ἐπὶ τῶν ὑπόπτων σημείων. Ἄλλὰ σκοπιμώτερος τρόπος ἐντοπίσεως τῆς παθῆ-

σεως φαίνεται ἡμῖν ὁ ἐξῆς: Τῶν τριῶν ἐκφορητικῶν τοῦ ἐκπνεομένου ἀέρος στομίων, τῶν ῥωθίων καὶ τοῦ στόματος, ἀποκλείομεν ἀεροστεγῶς τὰ δύο, ἀφιέντες ἀνοικτον τὸ τρίτον, πρὸς τὸ ὁποῖον προσπελάζομεν τὴν ῥίνα ἡμῶν πρὸς ὄσφρησιν, καθ' ἣν στιγμὴν ὁ ἐξεταζόμενος ἐκπνέει. Τοιοῦτοτρόπως διακρίνομεν πολλάκις ταχέως, ἐὰν ἡ ἀπόπνοια προέρχεται ἀπὸ τοῦ δεξιοῦ ἢ ἀριστεροῦ ῥωθίονος ἢ ἀπὸ τοῦ στόματος.

Ἐπιθεωροῦμεν ὅτι ἡ ῥίς ἡμῶν ἀνεκάλυψε τὸ θήραμα αὐτῆς, προβάλλον διὰ τῆς κοιλότητος τοῦ στόματος. Τότε ὅπως ἀκριβέστερον ἐντοπίσωμεν τὴν πάθησιν καὶ ἀνεύρωμεν τὴν ἐστίαν τοῦ κακοῦ, προσαρμόζομεν μὴλῃ μικρὸν θύσανον βάμβακος, τὸν ὁποῖον προστρίβομεν ἐπὶ πάντων τῶν ὑπόπτων σημείων ἀνά τὴν κοιλότητα ταύτην ἀλληλοδιαδόχως ὀσφραϊνόμενοι. Ἐνταῦθα ἐν τῇ πρώτῃ γραμμῇ τὸ ἀντικείμενον τῆς ἐρεύνης ἡμῶν θὰ ὦσι τερηδονισμένοι ὀδόντες μετὰ κοιλοτήτων, ἐν αἷς ἀποσυνθέσεις καὶ σήψεις ἀλλοτρῶν οὐσιῶν λαμβάνουσι χώραν. Οὐχὶ σπανίως ἀποδείκνυνται οὔτοι τοιοῦτοτρόπως ὡς ἀφορμὴ τῆς ἀποπνοίας. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ τέχνη τοῦ ὀδοντοῦατροῦ ταχέως θὰ ἐπιφέρῃ τὸ ποθοῦμενον.

Ἀλλὰ καὶ αἱ διάφοροι ἀμυγδαλαὶ εἰσιν οὐχὶ σπανίως ἐστία κακόσμων ἀναθυμιάσεων. Ἐν ταῖς κρύπταις αὐτῶν διὰ τῆς ἀποπτώσεως τῶν ἐπιθηλιακῶν κυττάρων, διαπιδύσεως λευκοκυττάρων καὶ ἀναμίξεως αὐτῶν μετ' ἀλλοτρῶν οὐσιῶν παράγονται τυρώδεις τινὲς μάζαι, αἵτινες πιθανῶς τῇ ἐπιδράσει σαπροφυτικῶν τινῶν μικροβίων ἀποσυντιθέμεναι ἀνιάρως ὄζουσι. Προσέτι καὶ ἐν τῇ οὐσίᾳ αὐτῇ τῶν ἀμυγδαλῶν σχηματίζονται ὅμοιαι μάζαι ὑπολείμματα ἀρχαιοτέρων φλεγμονωδῶν ἐπεξεργασιῶν. Ἡ κατάλληλος διάνοιξις τῶν κρυπτῶν, ἡ ἐκκένωσις τῶν τυρωδῶν ἀποστημάτων τῶν ἀμυγδαλῶν, αἱ ἐπαλείψεις τῶν πασχόντων μερῶν διὰ διαλύσεως Lugol, ἐν ἀνάγκῃ ἢ ἀφαίρεσις ἐν τέλει τῶν ἀμυγδαλῶν, θὰ δισκεδάσωσι ταχέως τῆς ἀδυσωπῆτος ἀνθοδέσμης τ' ἀποτελέσματα.

Ἰδιαιτέρως ὁμως προσοχῆς δεῖται ἡ ὑπὲρ τὰς κορυφὰς τῶν ἀντιάδων χώρα, ἐνθα ὑπάρχουσι κοιλότητές τινες, συριγγιώδεις πόροι καὶ πτυχαὶ (μελετηθεῖσαι ὑπὸ τοῦ Tourtual, Sarray καὶ ἰδίως ὑπὸ τοῦ His καὶ J. Killian ἐμβρυολογικῶς), κατάλληλοι νὰ συγκρατῶσι ἐπὶ χρόνον ὑπολείμματα ἐξιδρωμάτων, ἐπιθηλια ἀποπεπτοκόττα καὶ ἀποπλανηθέντα μόρια

τροφῶν, τὰ ὁποῖα ἀποσυντιθέμενα προκαλοῦσιν ἀποκρουστικὰς ἀναθυμιάσεις.

Πρὸς ὅσον οἶόν τε ἀκριβεστέραν ἐξετάσιν τῆς χώρας ταύτης ἀπαιτεῖται ὅπως αἱ ἀντιάδες ἐμφανισθῶσιν ἡμῖν κατ' ἐπιφάνειαν καὶ οὐχὶ πλαγίως, ὡς κατὰ τὴν συνήθη ἐξετάσιν συμβαίνει. Πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον κατὰ τὰς συστάσεις τοῦ J. Killian κρατεῖται ἡ γλῶσσα τοῦ ἐξεταζομένου ἐκτὸς τοῦ στόματος ὡς κατὰ τὴν λαρυγγοσκοπήσιν, στρέφεται ἡ κεφαλὴ αὐτοῦ περὶ τὸν κατακόρυφον αὐτῆς ἄξονα πρὸς τὴν πλευρὰν τῆς ὑπὸ ἐξετάσιν χώρας καὶ ὀλίγον πρὸς τὰ ὀπίσω, ἐνῶ διὰ καταλλήλου ἐργαλείου διὰ τοῦ ἀπλοῦ βλεφαροκατόχου π.χ. ὠθοῦμεν πρὸς τὰ ὀπίσω τὴν ἀντικείμενην τῇ ὑπὸ ἐξετάσιν χώρα γωνίαν τῶν χειλέων· ἐν ἀνάγκῃ δύναται τις νὰ σύρῃ ἐπιτηδείως πρὸς τὰ πρόσω το πρόσθιον ὑπερώϊον τόξον. Τοιοῦτοτρόπως ἡ ὑπερθεν τῆς ἀντιάδος μετὰ τῶν ὑπερωίων τόξων χώρα ἐμρχνίζεται κατ' ἐπιφάνειαν ἐναργῶς, ἰδιαιτέρως ἡ τριγωνικὴ πτυχὴ (*plicatriangularis*), ἡ εἴτοδος εἰς τὸν ὑπερώϊον κόλπον (*recessus palatinus, supratonsillaris*) κτλ. Πᾶσαν τυρώδη μάζαν κατὰ τὰ μέρη ταῦτα ἀφαιροῦμεν καὶ προσπαθοῦμεν νὰ καταστήσωμεν εὐκοπωτέραν τὴν πρὸς τὰ ἔξω πορείαν τοιούτων οὐσιῶν, ἐν ἀνάγκῃ σχάζοντες διὰ ψαλίδος ἐπιτηδείως τὴν τριγωνικὴν πτυχὴν πρὸς πρόληψιν περαιτέρω ἐπισχέσεων.

Ἐπὶ τὸν ἔλεγχον ἀσθηρᾶς ἐξετάσεως δέον νὰ ὑποβληθῶσι καὶ οἱ σιαλογόνοι ἄδενες μετὰ τῶν ἐκφορητικῶν αὐτῶν πόρων.

Μὴ λησμονῶμεν ὅτι ἐνίοτε ἐντὸς τοῦ στόματος ἀπὸ δικφύρων ἐκκριμάτων αὐτοῦ σηπομένων γεννῶνται ἀναθυμιάσεις δύσομοι, αἵτινες παρέρχονται διὰ τακτικῆς ὑγιεινῆς τοῦ στόματος καὶ τῶν ὀδόντων, διὰ τακτικῶν πλύσεων τῶν τελευταίων μεθ' ἕκαστον γεῦμα δι' ἐλκρωῶς ἀντισηπτικῶν καὶ ἐν ταύτῳ εὐδῶν διαλύσεων.

Ἐὰν τὴν ῥίνα εὖρωμεν, καθ' ὃν τρόπον πρὸ ὀλίγου γενικῶς εἶπομεν, κάκοσμον διαχέουσαν πνοὴν, τότε στρέφομεν εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς τὴν προιοχὴν ἡμῶν πρὸς τὰς κοιλότητας αὐτῆς. Ὡς πηγὴν τῆς ἀποπνοίας συνκντῶμεν ἐν αὐταῖς πολλάκις ἀλλότρια σώματα περιεσπαστα ἢ ἐνδογενῆ. Φέρνεται τὰ πρῶτα ἐντὸς τῶν ῥινικῶν κοιλοτήτων ἢ ἔμπροσθεν πολλάκις ἐκουσίως παρὰ παισὶ καὶ φρενοβλαβείσιν ἢ ἐκ τῶν ὀπισθεν εἰς παραλύσεις τοῦ ὑπερωίου ιστίου ἢ ὑπὸ βηχὸς καὶ ἐμέτου. Ἡ διαμονὴ τούτων ἐν αὐταῖς ἄλλοτε ἄλλη τὸν χρόνον καὶ μέχρι

53ετίας εἰς μίαν τῶν περιπτώσεων τοῦ M. Schmidt ὑπολογισθεῖσα, ἐπιφέρει ταχέως διαπυητικὴν λίαν δυσώδη ρινόρροϊαν. Οὐχὶ ἐλάσσονα διαχέουσι δυσοσμίαν οἱ ἐνδογενεῖς ὡς ἀλλότρια σώματα ἐνεργοῦντες ρινόλιθοι, ἀποτιτανώματα ἀπὸ τῶν στερεῶν οὐσιῶν τῆς ρινικῆς βλένης πλασθέντα οὐχὶ σπανίως περὶ τι παρείσακτον ἀλλότριον σῶμα ὡς περὶ πυρῆνα ἐξαφανισθέντα σὺν τῷ χρόνῳ.

Ἄλλὰ καὶ ζῶντα ἔντομα καὶ σκώληκες κτίζουσι παρείσακτα λίαν γονίμους φωλεὰς τοῦ γένους αὐτῶν ἐν τοῖς ρινικοῖς κύτεσι προκαλοῦσας ἀφόρητον δυσοσμίαν ἀπὸ τῆς ρίνος τοῦ ξενίζοντος ταῦτα.

Οὐδόλως ὑπολείπεται περαιτέρω κατὰ τὴν ἀπόπνοϊαν ἢ συφιλιδικὴ ὄζαινα, ὀφειλομένη ἰδίως εἰς τὴν παρουσίαν ἀποπεπτωκότων ἀπὸ τοῦ ρινικοῦ σκελετοῦ ἀπολυμάτων (séquestres) ἐνεργούντων ἐντὸς τῶν ρινικῶν κοιλοτήτων ὡς τ' ἀλλότρια σώματα.

Ἡ διάγνωσις καὶ ἐξαγωγή τῶν ἀλλοτρίων τούτων σωμάτων ἀπὸ τῶν ρινικῶν κοιλοτήτων, τῶν διαφόρων πτυχῶν αὐτῶν καὶ τοῦ ρινοφάρυγγαίου κύτους ἐστὶ πολλὰκις εὐκόλος οὐχὶ σπανίως ὅμως καὶ λίαν δυσχερής, ἐξαρτωμένη ἀπὸ τοῦ μεγέθους, τῆς θέσεως, τοῦ τρόπου τῆς ἐνσπηνώσεως αὐτῶν καὶ πρὸ πάντων ἐκ τῆς ἱκανότητος τοῦ ἱατροῦ. Ἡ ἐξαγωγή αὐτῶν δεόν νὰ γίνεται μετὰ τῆς μεγίστης λεπτότητος καὶ ἄνευ τοῦ ἐλαχίστου, εἰ δυνατόν, τραυματισμοῦ.

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐξέλκυσιν ὀστεῖνων συφιλιδικῶν ἀπολυμάτων ἀπὸ τῆς ρίνος, φρόνιμον θεωροῦμεν νὰ συστήσωμεν πρὸ αὐτῆς τὴν λήψιν ἰωδιούχου καλλίου ἐπὶ τινα χρόνον μέχρι συνουλώσεως ἐν ἐνεργείᾳ διατελουσῶν συφιλιδικῶν ἐπεξεργασιῶν ἐντὸς τῆς ρίνος καὶ συρρικνώσεως τῶν ἰστῶν τούτων οὕτως ὥστε ἀπονωτέρα νὰ καταστῆ ἢ ἐξαγωγή ἐκείνων. Τοσοῦτῳ μᾶλλον ἐστὶν ἀναγκαῖον τὸ μέτρον τοῦτο καθ' ὅσον ἐνταῦθα πρὸς τὴν περαιτέρω ἐπέκτασιν τῆς νεκρώσεως καὶ τερηδόνος τῶν ὀστέων δεόν ὅπως ἀντιταχθῆ πρότερον ἢ ἐξυγιαστικὴ ἀντίδρασις τοῦ φαρμάκου μέχρι τελείας περιχαρακώσεως (démarcation) τῶν ἀπολυμάτων.

Ἡ ἀπόπνοια ἢ ἀπὸ τῆς διαπυήσεως ρινικοῦ τινος κόλπου ἐστὶν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον οὐχὶ σημαντικὴ καὶ μᾶλλον ὑποκειμενικὴ. Ἡ διαφορικὴ διάγνωσις καὶ θεραπεία αὐτῶν ἐγένετο ἀντικείμενον ἀνακοινώσεώς μου εἰς συν-

εδρίαν τινὰ τῆς Βιολογικῆς ἐπιτροπῆς πρὸ τινῶν ἐτῶν.

Δυσοσμίαν τινὰ παρέχουσιν αἱ σπανιώτιστα παθήσεις τῶν ὀστέων τῆς ρίνος φυματιώδους προελεύσεως, αἱ συντήξεις καὶ ἀποσυθέσεις ὄγκων, περὶ ὧν ἡ θεραπευτικὴ τὰ εἰκότα διαλαμβάνει.

Ἄλλὰ τὸν δεινότερον σκόπελον ἐναντίον τῆς θεραπευτικῆς ἀντιτάσσει ἢ ἀπόπνοια ἢ ἀπὸ τῆς ὄζαινης, τῆς ἰδιορρυθμοῦ ταύτης παθήσεως, ἢς ἡ αἰτιολογία ἐτι καὶ νῦν, ὡς φαίνεται, δὲν διηυκρινίσθη. Ἐπειδὴ, ὅσον ἀφορᾷ τὴν κλινικὴν εἰκόνα τῆς νόσου, ἐπικρατεῖ σύγχυσις τις εἰς τὰ πνεύματα πολλῶν ἱατρῶν ἀποκαλούντων ὄζαιναν οἰανδῆποτε δυσώδη ἐκπνοήν, ἐπιτραπήτω μοι ὅπως ἀναλυτικώτερον πως εἰσέλθω εἰς τὴν περιγραφὴν αὐτῆς, τοσοῦτῳ μᾶλλον, καθ' ὅσον καὶ οἱ ὑπὸ ταύτης κατατρυχόμενοι τὴν μείζονα ἀποτελοῦσι μερίδα τῶν δυσόσμων ἀποπνεόντων.

Ἀφοῦ ὁ Fraenkel τὰς παθήσεις ἐκείνας, ὧν ἡ φύσις διὰ πασιδῆλων σημείων (ἐξελκώσεων, νεκρώσεων κτλ.) ἠδύνατο νὰ γνωσθῆ, ἀπεχώρισεν ἀπὸ τῆς μέχρι τότε διὰ πάσας τὰς δυσώδεις ρίνας ἐν χρήσει περιληπτικῆς ἐννοίας, ἐπιτιλοφόρησεν εἶτα ὁ Gottstein τὰς παθήσεις τῶν οὕτως ὑπολειπομένων δυσόσμων ρινῶν ὡς «*ρίνιτιδας ἀτροφιώσας δυσώδεις*» (*Rhinitis atrophicans foetida*). ὅρος πρὸς κατάταξιν ἐν αὐταῖς ἦτο σχηματισμὸς δυσόσμων ἐπιπάγων ἐν ἀμφοτέραις ταῖς διευρυνθείσαις ρινικαῖς κοιλοτήσιν, ἂν καὶ βραδύτερον ἀπεδείχθησαν σπᾶνιαι τινες περιπτώσεις μονοπλεύρου ὄζαινης οὕτως ὥστε τὴν σήμερον ὁ ὀρισμὸς αὐτῆς φέρεται ὧδε: ἀτροφία, δυσοσμία, σχηματισμὸς ἐπιπάγων.

Ἡ παθολογικὴ ἀνατομία εὔρε τὸν βλεννογόνον καὶ τὰ ὀστᾶ τῆς ρίνος τὸ πλεῖστον ἐν ἀτροφίᾳ, τὸν πρῶτον ἐν καταστάσει χρονίας φλεγμονῆς πλουσίως διαπεποτισμένον διὰ λιπωδῶς καὶ κοκκιωδῶς ἐκπεφυλισμένων λυμφοκυττάρων· τὸ κροσσωτὸν καὶ κυλινδρικὸν αὐτοῦ ἐπιθήλιον θνήσκει ἢ μεταπίπτει εἰς ἀπλοῦν ἢ πολλαπλοῦν στρωτὸν ἐπιθήλιον, οἱ βλεννογόνοι ἀδένες ἀτροφοῦσιν ἢ ἐκφυλίζονται μέχρι τελείας φθορᾶς, μετὰ τούτων δὲ καὶ τὰ ὀσφρητικὰ κύτταρα, ἐνῶ κατὰ βάθος ὁ βλεννοῦμην μεταβάλλεται εἰς λεπτὸν ἰνώδη συνδετικὸν ἰστόν. Τὰ ὀστᾶ τῶν ρινικῶν κογχῶν ὡς καὶ τὰ ρινικὰ λεπτύνονται καὶ φθείρονται. Ἐν τοῖς ρινικοῖς κολπώμασιν ἀπαντῶσι πολλάκις ὅμοιαι ἐπεξεργασίαι μετὰ ἐμπυημάτων.

Ἐὰν ἀνχιδράμωμεν τὴν πλουσίαν περὶ ὄζαινης βιβλιογραφίαν, θὰ δυνηθῶμεν νὰ σημειώσωμεν τὰς ἐξῆς περὶ παθογενείας αὐτῆς θεωρίας :

1ον. Βακτηριολογικὴ αἰτιολογία ὑποστηρίχθησα ὑπὸ τοῦ Loewenberg, Abel, Paulsen καὶ ἄλλων. Τὰ ὑπὸ τούτων ὑπὸ διάφορα ὀνόματα περιγραφέντα μικροβία ἀπεδείχθησαν βιοῦντα καὶ ἐν ὑγιέσι ρινικαῖς κοιλότησι καὶ ταῦτὰ τῷ πνευμοκόκκῳ τοῦ Fridlaender, οὐδέποτε δ' εὐρέθησαν ἐντὸς τῶν ἰστών ὑπὸ τοῦ Siebenmann, τοῦθ' ὅπερ ἰδίως διασαλεύει τὴν θεωρίαν ταύτην.

2ον. Κατ' ἄλλους, ὧν προεξάρχει ὁ Siebenmann, ἡ αἰτία τῆς παθήσεως ἀποδοτέα εἰς τὴν κατασκευὴν τοῦ κρανίου, καθ' ὅσον ἡ ὄζαινα ἀπαντᾷ κατ' αὐτοῦ; παρὰ χθμαλοπροσώποις (chamaeprosopen), οἵτινες κέκτνται πλατέα πρόσωπα καὶ παρ' οἷς ἀπαντᾷ τις κατὰ κανόνα εὐρέα ρινικὰ κύττη. Ἡ παρουσίᾳ ὁμως τῆς ὄζαινης καὶ παρὰ στενοπροσώποις καὶ ἐντὸς μάλιστα στενῶν ρινικῶν κοιλοτήτων προβάλλει ἱκανὴν διαμαρτυρίαν κατὰ τῆς ὑποθέσεως ταύτης.

3ον. Συγγενῆς πρὸς τὴν θεωρίαν ταύτην δέον νὰ θεωρηθῇ ἡ διδασκαλία τοῦ Hopmann, καθ' ἣν ἡ ὄζαινα τὴν αἰτίαν ἔχει εἰς ἐπιβράχυνον τοῦ μεσορρινίου.

4ον. Ὁ Zarniko πρεσβεύει τροφονεύρωσιν τινὰ τοῦ ρινοβλενογόνου καὶ τοῦ ρινικοῦ σκελετοῦ καὶ ἐντεῦθεν παράγει τὴν μεταπλασίαν τοῦ κυλινδρικοῦ καὶ κροσσωτοῦ ἐπιθηλίου εἰς στρωτόν, εἰς τὴν μεταπλασίαν δὲ ταύτην ἀποδίδει τὸν σχηματισμὸν τῶν ἐπιπάγων κτλ.

5ον. Οἱ Cholewa καὶ Cordes ἀνεύρου μικοσκοπικῶς πρωτογενῆ χρονίαν συντηκτικὴν ὀστεΐτιδα (rareficierende Ostitis) τῶν ρινικῶν κογχῶν. Διὰ φθορᾶς πολλῶν μυελικῶν κυττάρων ἐν τοῖς ὀστοῖς ἐλαττοῦται ἡ προσαγωγή ἀρτηριακοῦ αἵματος καὶ παραβλάπτεται ἡ φλεβικὴ κυκλοφορία· ὅθεν τὰ λοιπὰ φαινόμενα τῆς ὄζαινης κατ' αὐτούς. Παραβαλλοῦσι δὲ οὗτοι τὴν πάθησιν ταύτην τῶν ὀστών πρὸς τὴν τῆς ὀστεομαλακίας καὶ ραχίτιδος, τῶν ὁποίων ἐπίσης ἡ ἀρχικὴ ἀφορμὴ δὲν διηυκρινίσθη εἰς ἐτί. Ἡ ἐπέξεργασία αὕτη συμβαίνει συχνότατα ἐπὶ τοῦ διαφράγματος καὶ ἐπὶ τῶν ρινικῶν ὀστών ἐπὶ τοσοῦτον, ὥστε καθιζάνει ἐλαφρῶς ἢ ῥάχιδος τῆς ρινός, καθισταμένη ἀμβλυτέρα ἐαυτῆς. Ἡ ἐξωτερικὴ αὕτη χαρακτηριστικὴ αὐτῆς μορφήν προδίδει εἰς τὸν πεπειραμένον ὀφθαλμὸν τὸ ὑποκρυπτόμενον κακόν.

6ον. Ἡ ὄζαινα κατὰ τὸν Freudenthal ἐστὶν ἀτροφία τις τοῦ ἐνδορρινίου ἐπιγιγνομένη ἐνε-

κεν ἀτμοσφαιρικῶν ἐπηρεϊῶν καὶ δὴ τῆς ξηρσίας, ἥτις βασιλεύει ἐν ταῖς κατοικίαις ἡμῶν τεχνητῶς διὰ τῆς θερμάνσεως κτλ. Τῇ ἀτροφίᾳ τοῦ βλενογόνου ἔπονται πρῶτῶς αἱ ἀλλοιώσεις τῶν ὀστών καὶ ἡ πλουσία εἰς βολὴ διπλοκόκκου τινὸς ὁμοίου πρὸς τὸν τοῦ Friedlaender, εἰς ὃν διπλόκοκκον ὀφείλεται ἡ χαρακτηριστικὴ δυσοσμία.

Ἀπέναντι τῶν διαφόρων τούτων θεωριῶν, αἵτινες θεωροῦσι κοινῶς σχεδὸν τὸν βλενογόνον τῆς ρινός ὡς πηγὴν τῆς διαφυήσεως καὶ διὰ τοῦτο τὴν ὄζαιναν ὡς διαφυήσιν κατ' ἐπιφάνειαν (Flächeneiterung) ἐκλαμβάνουσιν, ἀντι-στρατεύεται.

7ον. Ἡ ἐστιακὴ ἐκπύρευσις τοῦ πύου (Herd-eiterung). Ἐπειδὴ ἡ ποσότης τοῦ ἐκκριματοῦ κατὰ ταύτην ἀντιφάσκει πρὸς τὴν ἀτροφίαν τοῦ βλενογόνου καὶ τῶν βλενογόνων ἀδένων, ἀναζητεῖ καὶ ἀνευρίσκει αὕτη ὡς πηγὴν τούτου ἓνα ἢ πλείονας κόλπους ἢ τὸν κατὰ τὸν ρινοφάρυγγα ἀδενοειδῆ ἰστὸν ὡς ἐστίας διαφυήσεως, ἧς αἰρομένης παρέρχονται καὶ τὰ τῆς ὄζαινης κλινικὰ φαινόμενα. Τῆς θεωρίας ταύτης θερμὸς ὑπερσπιστής ὑπάρχει ὁ Grünwald, ὅστις συνώψισε (Der heutige Stand der Ozaena-Frage. Arch. f. Laryng. XIII 1902) τὰ κατ' αὐτὴν ὡς ἐξῆς :

«Ἐστιακαὶ τινες ρινικαὶ παθήσεις (παραρρινικῶν κόλπων, ρινικῶν πόρων καὶ ἀδενοειδοῦς ἰστοῦ ἀνὰ τὸν ἐπιφάρυγγα καὶ μεσοφάρυγγα) παρουσιάζονται ὑπὸ τὴν κλινικὴν εἰκόνα σχηματισμοῦ δυσόσμων ἐπιπάγων ἐν εὐρείαις ρινικαῖς κοιλότησι.

»Τὸ ἐκκριμὰ ἐστὶν ἐν ἀρχῇ ῥευστόν, τὸ πλείστον ἄοσμον, ἔστιν ὅτε καὶ ἐν ἰσθμῷ καταστάσει δυσόσμον, ἀποξηραίνεται ὁμως συνεπιεσμῶν μηχανικῶν ἐπηρεϊῶν, ὧν προεξάρχει ἡ κολλώδης αὐτοῦ πρὸ πάντων σύττασις (ἀποτελεσμά τῆς μολύνσεως αὐτοῦ διὰ τοῦ Baccillus mucosus Abel) καὶ ἡ πρὸ φύσιν εὐρύτης τῆς ρινός. Ἡ ἀτροφία, ἀν δὲν προῦπῆρχεν, ἐπιγίγνεται διὰ πίεσεως καὶ μολυσματικῆς ἐπιδράσεως τῶν προσκειμένων ἐπιπάγων.

»Ἡ δυσοσμία γίγνεται τῇ ἐπιδράσει σαπροφυτικῆς ἀποσυνθέσεως τῆς ἡμιρρεῦστου μάζης τοῦ ἐκκριματοῦ συγκροτουμένου στερεῶς διὰ τῆς πρὸ φύσιν γλοιότητος αὐτοῦ.

»Βέβαιόν ἐστὶν, ὅτι γενικὴ σωματικὴ συγγενῆς δυσκρασία μάλιστα παρ' οἰκογενειακῆ φυματώσει σπουδαίως συμβάλλεται εἰς τὸν σχηματισμὸν πρωτοπαθῶν ἐστιακῶν παθήσεων τῶν ὀστών, ὅσον καὶ τῶν δευτεροπαθῶν μολυσματι-

κῶν ἐπεξεργασιῶν, ἐνῶ ἀφ' ἐτέρου ἢ πάθησις αὐτὴ καθ' ἑαυτὴν δύναται νὰ ὀδηγήσῃ εἰς γενικὴν καχεξίαν (εἰκὼν λυμπατισμοῦ, ἀναιμίας κτλ.)».

Ὁ Ε. Doebeli (Ueber die Bedeutung des Secretes bei der Ozaena. Arch. für Laryng. XV 1903) ὁμῶς παρηκολούθησεν ἐπιμελῶς εἰς ἀριθμὸν τινα ὀζαινικῶν τὴν ἐκροὴν τοῦ ἐκκρίματος καὶ εὔρε τούναντιόν ὅτι τοῦτο ἐκφεύγει κατ' ἐπιφάνειαν ἀπὸ τοῦ ῥινικοῦ βλεννογόνου καὶ οὐχὶ ἀπὸ τῶν ἐκφορητικῶν στομιῶν τῶν διαφόρων κόλπων, ἀπέδειξε δὲ μικροσκοπικῶς ὅτι τὸ κύριον συστατικὸν τοῦ νωποῦ τῆς ὀζαίνης ἐκκρίματος ἀπετέλουν ἄφθονα πυοκύτταρα καὶ Mastzellen, τοῦθ' ὅπερ ἀντιστοιχεῖ κατὰ τὸν συγγραφέα τοῦτον πρὸς ὅ,τι δύναται τις ν' ἀναμένη παρὰ πρωτογενεῖ συντηκτικῇ ὀστεΐτιδι τῶν ῥινικῶν κογχῶν, δηλαδὴ παρὰ φλεγμονῇ ἀμέσως ὑπὸ τὸν ἀτροφικὸν βλεννογόνον. Τὸ ἔκκριμα τοῦτο ἔνεκα τῆς ἀτροφίας τῶν βλεννογόνων ἀδένων πτωχὸν καταστάν εἰς προφυλακτικὰ συστατικά, οἷα ἐστὶ π. χ. ἡ βλέννα, παρέχει ἑαυτὸ εὐκόλως εἰς σαπροφυτικὰς ἀποσυνθέσεις δυσόσμους.

Ἡ θεραπευτικὴ ὑπῆρξε καὶ ἐνταῦθα τῆς σεβαστῆς πολυσχιδοῦς θεωρίας εὐπειθῆς ὑπήκοος, ἐκάθρε δι' ἀπλῶν διακλύσεων τὰς ῥινικὰς κοιλότητας ἀπὸ τῶν προσκειμένων ἐπιπάγων, προσεπάθησε νὰ περιστείλῃ διὰ τονωτικῶν μαλάξεων ἢ ἐνέσεων παραφίνης ὑπὸ τὸν βλεννογόνον τὰ ἀνευροσμένα ῥινικὰ κύττα καὶ νὰ φονεύσῃ τὰ ἐν αὐτοῖς μικρόβια, ν' ἀποκαθάρῃ διὰ σφύρας, σμίλης, πρίονος καὶ ξέστρου ἐστιακὰς παθήσεις καὶ πάσχοντα ὄστᾶ. Ἡ ἄσπλαγχνος ὁμῶς δυσοσμία ἐπανῆλθεν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐντὸς ὀλίγου ἰσχυρογνωμοσύνην ἄκαμπτον προβάλλουσα εἰς τοὺς ἡμετέρους θεραπευτικοὺς ἀγῶνας. Οὐχ ἦττον ὁμῶς, ἐὰν δῶμεν πίστιν εἰς τοὺς ἐφαρμόσαντας τὰς πολυειδεῖς ταύτας θεραπευτικὰς μεθόδους, θὰ πιστεύσωμεν ἀκραδάντως ὅτι οὐδὲ εἰς ἀπέμεινεν ἐπὶ τῆς γῆς πλέον ὀζαινικός. Αἱ προτεινόμεναι ὁμῶς ἐκάστοτε αἰεὶ νέαι θεραπευτικαὶ ἀγωγαὶ ἀποδεικνύουσιν ἀρκούντως ὅτι αἱ τέως ὡς ἀποτελεσματικαὶ ἀποδειχθεῖσαι καὶ ἐξυμνηθεῖσαι δὲν ἦσαν ἄξιαί τόσου πατάγου.

Κἀγὼ σαγηνευθεὶς ἐν ἀρχῇ ὑπὸ τῶν ἐπαγγελιῶν τῆς διδασκαλίας τῆς ἐστιακῆς προελεύσεως τοῦ ἐκκρίματος κατὰ τὴν ὀζαιναν ἠκολούθησα μετὰ πίστεως τοῖς διδάγμασιν αὐτῆς. Εἰς εὐαριθμὸς τιὰς περιπτώσεις ἀνεῦρον πράγματι διαπυκνίσεις τοῦ σφηνοειδοῦς κόλπου ἢ τῶν ἠθμοειδῶν κυψελῶν, ἐναντίον τῶν ὁποίων lege

artis ἐπενέβην. Δὲν δύναμαι ὁμῶς δυστυχῶς νὰ εἴπω τι περὶ τοῦ μεμακρυσμένου ἀποτελέσματος τῶν τοιούτων ἐπεμβάσεων μου ἐπὶ τῆς ὀζαίνης αὐτῆς. Ἡ ἐπιφύλαξις μου αὕτη ἔχει τὸν λόγον ὅτι ἐνδεχόμενον αἰ διαπυκνίσεις ἐκείναι νὰ ἦσαν οὐχὶ ἡ ἀφορμὴ ἀλλὰ τ' ἀποτελέσματα τῆς ὀζαίνης. Εἰς ἄλλας τιὰς περιπτώσεις οὐδεμίαν ἠδυνήθην διὰ τῶν γνωστῶν ἐρευνῶν ν' ἀνεῦρω ἐστιακὴν πάθησιν, εἰς τινας δὲ ἄλλας διεκόπη ἢ περαιτέρω ἐξέτασις διὰ τὴν ἀπροθυμίαν τῶν ἀρρώστων εἰς ἐπανελημένας προκαταρκτικὰς ἐγχειρήσεις, εἰς ἃς οὔτοι πολλάκις εἶναι ἠναγκασμένοι νὰ ὑποβληθῶσι. Τοιαῦται ἐπεμβάσεις ἀποθαρρύνουσι ταχέως τοὺς ἀρρώστους καὶ παρέχουσιν ἀφορμὰς δυσπιστίας διὰ τὴν ἱκανότητα τῶν ἱατρῶν καὶ τὴν ἱατρικὴν αὐτὴν.

Πρὸς τὸ παρὸν τὸ κατ' ἐμὲ συμβουλεύω τοῖς ὀζαινικοῖς καθαριότητα τῆς ῥινὸς διὰ θαψιλῶν μεθοδικῶν διακλύσεων διὰ φυσιολογικῆς διαλύσεως μαγειρικοῦ ἁλάτος ἀπεστερωμένης ἀπαξ ἢ ἐν ἀνάγκῃ καὶ δις τῆς ἡμέρας κατὰ προτίμησιν ἐκάστην πρωΐαν, ἀφοῦ τὴν προηγουμένην ἑσπέραν καταιονισθῶσιν ἐπαρκῶς τὰ ἐσωτερικὰ τῆς ῥινὸς διὰ ψεκασμῶν ἐκ διαλύσεως γλυκερινοῦχου περιεχοῦτης διττανθρακικοῦ νάτριοι. Ἡ ἀγωγή αὕτη ἔχει πρὸς καιρὰ ἀποτελέσματα, ἀλλ' ἀπαλάσσει τὸν ἀρρώστον μάλιστα δὲ τοὺς πλησίον ἀπὸ τῆς κατατρυχούσης αὐτοῦς δυσοσμίας, ὅταν κανονικῶς ἢ θεραπευτικῇ αὕτη ἐκτελῆται. Ἡ πάθησις μετὰ παρέλευσιν χρονικοῦ τινος διαστήματος, μετὰ τὸ τριακοστὸν ἔτος τῆς ἡλικίας, ἀποβάλλει ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τὸ δύσοσμον αὐτῆς συστατικόν, οὕτως, ὥστε ἀποβαίνουσιν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον αἱ περαιτέρω φροντίδες διὰ ταύτην περιτταί.

Ἄλλὰ καὶ ταῦτα συμβουλεύων τοῖς ἀρρώστοις αὐτοῦ δέον νὰ μὴ παραλείπη τις νὰ ἐρευνᾷ ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν μετὰ προσοχῆς δι' ἐστιακὰς παθήσεις. Αἱ διδασκαλῖαι τῆς θεωρίας τοῦ Grünwald ὑπῆρξαν δι' ἐμὲ λίαν ἐλκυστικαί, διότι ἐπαγγέλλονται αὐταὶ μόναι τὴν τελείαν ἀπαλλαγὴν τῶν ἀρρώστων ἀπὸ μιᾶς τόσον ἀνοικτήριμονος παθήσεως. Ὅφειλω ὁμῶς νὰ εἴπω ὅ,τι ἐναντίον τῆς θεωρίας ταύτης ἐν τῇ πράξει εὔρον, τὴν παρουσίαν δηλοῦντι τῶν κλινικῶν συμπτωμάτων κλασικῆς τελείας ὀζαίνης εἰς 2-3ετῆ παιδία, παρ' οἷς οἱ ῥινικοὶ κόλποι δὲν ἀνεπτύχθησαν ἔτι, ἔλειπε δὲ πᾶν ἔχνος ἀδενοειδῶν ἐκβλαστῆσεων κατὰ τὸν ῥινοφάρυγγα. Προσθέτω ὅτι οὐδέποτε παρ' ἐνήλιξιν ὀζαινικοῖς διὰ τῆς ὀπισθίας ῥινοσκοπήσεως παρετήρησα ἀδε-

νοειδείς ἐκβλαστήσεις, οὐδὲ διαπύσησιν τινὰ τῶν κρυπτῶν αὐτῶν (bursa pharyngea).

Διακρίνω πού τὰ σαρκαστικά εἰρωνεύματα τοῦ ἐξόχου ριολόγου Grünwald προβάλλοντα ἐναντίον τῶν ὀλίγων καὶ ἐπιπολιῶν τούτων λέξεων. Εὐχομαι, ὅπως ταῦτα ταχέως καταβάλλωσι τὸ κατὰ ποιὸν καὶ ποσὸν δεινὸν τῶν ἀντιφρονούντων στρατόπεδον, ἢ θεωρία τῆς ἐστιακῆς προελεύσεως τοῦ πύου κατὰ τὴν ὄζαιναν πραγματικῶς κατισχύσῃ πρὸς δόξαν τῆς ἰατρικῆς καὶ χάριμα τῶν ἀρρώστων. Τότε βεβαίως μετὰ πλείονος ζήλου αἱ ἐπεμβάσεις θὰ ἐκτελῶνται ἐκ μέρους τῶν ἰατρῶν καὶ οἱ ἄρρωστοὶ εὐκολώτερον θὰ ὑπείκωσιν αὐταῖς Ἡ ὄζαινα θ' ἀπολέσῃ τὴν τιμητικὴν αὐτῆς θέσιν ἐν τῇ ριολογίᾳ καὶ θὰ ὑποτιμηθῇ εἰς ἀπλοῦν σύμπτωμα χρονίας τινὸς ἐστιακῆς ριλικῆς διαπύσεως.

Ἡ ὄζαινα δὲν παρουσιάζει ὁμοιότητά τινὰ ἢ ὁμολογίαν πρὸς ἄλλην τινὰ πάθησιν ἐν ἄλλῃ μοίρᾳ τοῦ ὄργανισμοῦ. Αἱ ὑπὸ τοῦ Baginsky καὶ Zagniko δημοσιευθεῖσαι δύο σπανιὰ περιπτώσεις τοπικῆς κατ' αὐτοὺς τραχειακῆς ὄζαινης ἀγνοοῦμεν ἂν ἔχωσι τὴν αὐτὴν μετὰ τῆς ριλικῆς ὄζαινης ἀφορμὴν ἢ εἰσὶν ἐπεξεργασίαι παθολογικαὶ ἄλλης αἰτιολογίας. Ἐὰν καὶ ἐνταῦθα, ἐπὶ τῆς τοπικῆς (οὐχὶ τῆς κατ' ἐπινέμησιν) δηλονότι τραχειακῆς ὄζαινης, εἰς σειράν τινὰ περιπτώσεων ἀποδειχθῇ ὡς αἰτία τῆς παθήσεως τὸ μνημονευθὲν μικρόβιον τῆς ριλικῆς ὄζαινης, τότε ἐν τῇ αἰτιολογικῇ ἐξηγήσει τῆς παθήσεως ἢ βακτηριολογικῇ θεωρίᾳ θὰ κατακτήσῃ σημεντικὸν ἔδαφος. Ἀγνοῶ ἂν ἐδημοσιεύθησαν ἀνάλογοί τινες περιπτώσεις τοπικῆς τραχειακῆς ὄζαινης. Περίπτωσιν τινὰ τραχειακῆς ὄζαινης παρετήρησα κἀγὼ ἐν ἀρχῇ τοῦ σταδίου μου ἐνταῦθα, ἣτις δυστυχῶς ἔμεινεν ἀνεξερεύνητος ὑπὸ μικροβιολογικὴν ἔποψιν. Ἐν τούτοις διὰ τὴν σπανιότητα αὐτῆς θεωρῶ οὐχὶ ἄνευ ἐνδιαφέροντος τὴν μνημόνευσιν αὐτῆς ἐνταῦθα. Νεαρὰ πτωχὴ κόρη κατόπιν βαρείας μορφῆς εὐλογίας πάσχουσα ἀπὸ 10ετίας περίπου ἀπὸ ρινοκατάρρου τοῦ τύπου τῆς ὑδατορροίας (hydroorrhoe nasalis) αἰτιᾶται παρ' ἐμοὶ διὰ δυσκολωτέραν ἀναπνοὴν ἀπὸ τριῶν μηνῶν μετ' ἀκμῶν ἀσθματικῶν καὶ διὰ δύσσομον ἐκπνοήν. Οἱ ριτικοὶ βλεννογόνοι εὐρίσκοντο μᾶλλον ἐν καταστάσει ὑπερπλαστικοῦ κατάρρου, τὸ ἔκκριμα τοῦ ὁποῦ εἶχε μακροσκοπικῶς ὁμοιότητά τινὰ πρὸς τὸ ὅλως νωπὸν ἔκκριμα τῆς ὄζαινης, οὐδαμοῦ ὅμως τῆς ριλικῆς ἠδυνήθη ἢ ἀνακαλύψω ἐπιπάγου

οὐδὲ ρινοσκληρωματικὰς ἐπεξεργασίας. Ὁ βλεννογόνος τοῦ φάρυγγος καὶ λάρυγγος ἐκέκτητο ἐρυθρότητα τινὰ, ἀλλ' οὐδαμοῦ ἐκαλύπτοντο ὑπὸ ἐπιπάγου τινός. Ἀμέσως ὅμως ὑπὸ τὴν γλωττίδα παρουσιάσθη ὅλως παράξενος δι' ἐμέ, ὡς ἀλλότριον σῶμα τὸ πρῶτον ἐκληφθεῖσα, μελανόφαιος μάζα, δεινῶς στενοῦτα τὸν αὐλὸν τῆς τραχείας· μέχρι τίνος σημείου ταύτης καθικνεῖτο ἡ μάζα ἐκείνη ἦτο ἀόρατον λαρυγγοσκοπικῶς. Διὰ λαβίδος καταλλήλου ἐξήγαγον ποσὸν τι ταύτης, ὅπερ ἦν λίαν δύσοσμον καὶ προσωμοιάζε τὴν τε σύστασιν καὶ χροίαν τῆ τεφρᾶ ὑδραργυρικῆ ἀλοιφῆ, ἐνῶ τῆς ριλικῆς ὄζαινης οἱ ἐπίπαγοι παρουσιάζουσι ξηρότητα τινὰ. Ἡ ἄρρωστος, ἣτις ἐκέκτητο ἐν τούτοις καθαρὰν φωνήν, ἐξέβηχε κατὰ τὴν μαρτυρίαν αὐτῆς συχνότατα τεμάχια τοιούτων μαζῶν. Δὲν εἶδον ταύτην δυστυχῶς πλέον, ὥστε ἀδυνατῶ νὰ προσθέσω τι χρήσιμον περὶ αὐτῆς.

Ἡ παρουσία ἀλλοτρίων σωμάτων ἐντὸς τοῦ λάρυγγος, τῆς τραχείας καὶ τοῦ οἰσοφάγου προκαλεῖ ἐπίσης διαπύσεις δυσόσμους. Ἡ προσφορώτερα ἀνακάλυψις καὶ ἐξαγωγή αὐτῶν τελεῖται διὰ τῶν μεθόδων τοῦ G. Killian, διὰ τῶν ὁποίων σῶματα ἀλλότρια ἐνεσφηνωμένα ἐντὸς τοῦ αὐλοῦ τρίτης βρογχικῆς ὑποδιαίρεσεως εἶναι δυνατόν ν' ἀνελκυσθῶσι διὰ τῶν φυσικῶν ὁδῶν.

Ἀπόπνοια διαχέεται προσέτι ἔνεκα συντήξεως ὄγκων τινῶν ἐντὸς τοῦ ἀναπνευστικοῦ συστήματος, γαγγρῆνης, χρονίας βρογχίτιδος δυσώδους (bronchitis putrida), ἀποσυνθέσεως ἔδεσμάτων ἐν τῷ στομάχῳ, εἰς ἐμπυρέτους τινὰς πηθήσεις, ὡς καὶ ἀπὸ ἐντελοῦς ὑγιῶς δέρματος διὰ τῆς ἀδήλου διαπνοῆς. Περί τούτων ἐνώπιον ὑμῶν ἀμύζει ὅπως ἐκφρασθῶ διὰ τῆς ρήτρης: «δίδου σοφῶ ἀφορμὴν καὶ σοφώτερος ἔσει».

Ἐπιτρέψατέ μοι νὰ ἀναφέρω ὑμῖν ἐν τέλει τὴν ἀνύποιστον δυσοσμίαν, τὴν ὁποίαν χρονίως πυορροῦντα ὦτα διαχέουσι. Τούτου ἀφορμὴ ἐστίν, ὡς γνωστὸν, μέση χρονία πυορροϊκὴ ὠτίτις, ἐναντίον τῆς ὁποίας ἐπεμβαίνομεν φαρμακευτικῶς, ἢ ἐν ἀποτυχίᾳ τούτου, χειρουργικῶς ἀναλόγως τῶν προκειμένων ἐνδείξεων.

Ὡς βλέπετε, αἱ ἀφορμαὶ τῆς ἀποπνοίας εἰσὶ ποικίλαι καὶ πολλαίς δυσπρόσιτοι καὶ δυσδιὰγνωστοί, ἀπαιτοῦσαι καὶ ἐκ μέρους τοῦ ἰατροῦ καὶ ἐκ μέρους τοῦ ἀρρώστου ἰκανὴν ποσότητα ὑπομονῆς πρὸς ἀνεύρεσιν. Ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον ὅμως ἢ ἀνακάλυψις αὐτῶν ἐστὶν εὐκόλος καὶ ταχεῖα, ἀρκεῖ ἢ προσοχὴ τοῦ ἰατροῦ καταλλή-

λως νά διευθύνηται υπό τε τῆς πείρας καί τῆς φρονήσεως. Ἡ πείρα διδάσκει π. χ. ὅτι μονόπλευρος δυσώδης ρινική πυόρροια παρά παιδίοις προέρχεται πιθανώτατα ἀπό τῆς ἐνσκηνώσεως ἀλλοτρίου σώματος ἐν τῷ πυορροῦντι ῥώθωνι καί πρὸς ἀνακάλυψιν αὐτοῦ δεόν νά προβαίνωμεν ἀποφασιστικῶς, ἔστω καί ὅταν δέν βλέπωμεν αὐτὸ εὐθύς ἐξ ἀρχῆς ρινοσκοπικῶς. Μοί συνέβη ποτέ εὐθύς ἐν ἀρχῇ τοῦ πρακτικοῦ μου σταδίου νά ἴδω μικρὰν κόρην, ἣτις ἐπὶ 9 μῆνας ἐποτίζετο παρά συναδέλφου τινός δι' ἰωδιούχου καλίου, διὰ μονόπλευρον δυσώδη ρινόπυόρροϊαν, ἣτις προήρχετο κατὰ τὸν ἄνωθι κανόνα ἔνεκα διχμονῆς κομβίου ὑποδήματος ἐντὸς τῆς ρινόσ; Πῶς ἠδύνατό τις νά κρατήσῃ ἀβλαβῆ καί ἀμόλυτον τὴν συναδελφικὴν αἰγλήν παρά τοῖς γονεῦσι τῆς μικρᾶς κατόπιν τοῦ γεγονότος; Ἄλλοτε πάλιν μοί προσήχθη ὑπὸ συναδέλφου παθολόγου γέρον μετὰ δυσόσμου ρινορροίας ἀπὸ τοῦ ἐνός ῥώθωνος, πιθανῶς συνεπέλας κολπιτίδος τινός κατὰ τὸν συνάδελφον. Ἡ ἀπλή ρινοσκόπησις δέν παρείχε σημεῖα ἀπὸ τοιαύτης παθήσεως. Ἐπειδὴ πρό τινος ὁ ἄρρωστος εἶχεν ὑποστῆ φκινόμενα κεντρικῆς αἰμορραγίας καί τὸ ὑπερῶν ἰστίον αὐτοῦ δέν ἐλειτούργει κανονικῶς, ἐσκέφθην ὅτι ἐνδεχόμενον τεμάχιον τροπῆς νά εἰσεχώρησεν ὀπισθεν διὰ τῆς συστοίχου χοάνης ἐντὸς τοῦ ῥώθωνος ἐκείνου. Πράγματι, κατόπιν ἐπ.μόνου προσοχῆς, παρετήρησα κατὰ τὴν ὀπισθιωτάτην μοῖραν τοῦ κάτω ρινικοῦ πόρου, κάτωθι τῆς συστοίχου κόγχης ἐλάχιστην πρῶτητα πύου. Ἐντὸς τούτου ἀνεῦρον τῆς δυσόσμου ρινορροίας ὡς ἀφορμὴν ἐλάχιστον τεμάχιον ὀστοῦ ἰχθύος. Ἡ διάγνωσις αὕτη ἔνεκα τῆς σμικρότητος τοῦ ἀλλοτρίου σώματος καί τῆς θέσεως αὐτοῦ ἴσως μὲ διέφευγεν, ἐὰν ἡ πάρεσις τοῦ constrictor pharyngis superior δέν ἐδέσποζεν εὐθύς ἐξ ἀρχῆς τῶν σκέψεών μου.

Ὡς βλέπετε, διεξήλθον τὸ ζήτημα τῆς ἀποπνοίας ἐν συντομίᾳ ὑπὸ τὴν ἀντικειμενικὴν αὐτοῦ μόνον ἔποψιν, καθ' ὅσον θηλαδὴ πραγματικῶς ὑφίσταται τοιαύτη παρά τῷ ἄρρώστῳ.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 17 Ὀκτωβρίου 1907.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Ἄν. Γαβριηλίδης ποιεῖ ἀνακοίνωσιν περὶ τῶν Ὀφθαλμικῶν ἐπιπλοκῶν κατὰ τὴν ἐγκεφαλονωτιαίαν μηνιγγίτιδα, ἔχουσιν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

Αἱ ὀφθαλμικαὶ ἐπιπλοκαὶ κατὰ τὴν ἐγκεφαλονωτιαίαν μηνιγγίτιδα εἶνε συχναί, ὡς ἑξά-

γεται ἐκ τῶν γενομένων μελετῶν κατὰ τὰς τελευταίας ἐπιδημίας καὶ παρατηρήσεις διαφόρων συγγραφέων (Uthoff, Heine, Nacht, Goppert, Glaser, Morax, Cahen, Vollaro). Αἱ δ' ἐπιπλοκαὶ αὗται εἰσι πολλαὶ καὶ ποικίλαι, ἤτοι νευρίτιδες τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, παραλύσεις μυῶν, διαταραχαὶ τῆς κόρης, νυσταγμοί, ἐπιπεφυκίτιδες, κερατίτιδες, μεταστατικά ὀφθαλμιαί, χοριοαμφιβλοστροειδίτιδες, ἐμπύσεις τοῦ ὑαλοειδοῦς, ἔλλειψις τῆς μύσεως τῶν βλεφάρων, πτώσις τοῦ βλεφάρου, ἡμιοψία κτλ.

Εἰς τὰς παρατηρήσεις ταύτας δυνάμεθα νά προσθέσωμεν καί ὅσας ἀπὸ καιροῦ καὶ τελευταίως παρετηρήσαμεν καὶ ἡμεῖς ἐνταῦθα.

Ἐπὶ 14 μηνιγγιτικῶν μὲ διπλόκοκκον τοῦ Weichselbaum ἐν τῷ πυώδει ἐγκεφαλονωτιαίῳ ὑγρῷ, παρετήρησα τὰς ἑξῆς ἐπιπλοκάς ἐπὶ 6 ἀσθενῶν: ἐπιπεφυκίτιδας 3, στραβισμούς ἐσωτερικούς διπλοῦς 2, ὀφθαλμοπληγίαν γενικὴν 1, θηλιτίδα ἐλαφρὰν 1, σύσπασιν τοῦ ἄνω βλεφάρου 1, κερατίτιδα 1.

Εἰς τὰς ἐπιπεφυκίτιδας ταύτας ζήτησας καὶ τὸ μικρόβιον τοῦ Weichselbaum, εἰς μὲν τὸ πρῶτον περιστατικὸν ἀπεμόνωσα καὶ ἐμελέτησα τὸ μικρόβιον, ὡς δύνασθε νά ἀναγνώσητε ἐν τῷ ἡμετέρῳ βιβλίῳ περὶ Ὀφθαλμολογικῆς Μικροβιολογίας. Εἰς δὲ τὰ δύο ἕτερα, τῶν ἢ συμπτωματολογία δέν διαφέρει σχεδὸν τῆς τοῦ πρώτου περιστατικοῦ, εὐρὼν τὸ μικρόβιον διὰ τῆς χρώσεως τοῦ ἐκκρίματος, ἠρκέσθην εἰς αὐτὸ καὶ δέν ἠθέλησα νά τὸ ἀπομονώσω, διότι δυνάμεθα νά θεωρήσωμεν ὅτι πρόκειται περὶ τοῦ μικροβίου τοῦ Weichselbaum, καθ' ὅτι μικρόβια ὁμοιάζοντα πρὸς αὐτό, ἐπὶ μὲν ἐπιπεφυκίτιδων (ἐκτὸς τῆς γονοκοκκικῆς) δέν εὐρίσκομεν, ἐπὶ δὲ ὑγιῶς ἐπιπεφυκίτιδος σπανιώτατα. Μέχρι δὲ σήμερον ἄπαξ μόνον ἐπὶ τοῦ ὑγιῶς ἐπιπεφυκίτιδος τοῦ συναδέλφου κ. Κ. ἐκκαλιέργησα μὲν διπλόκοκκον ὁμοιάζοντα κατὰ σχῆμα καὶ χρῆσιν τῷ Weichselbaum καὶ γονοκόκκῳ, ἀλλὰ κατὰ τὸ ἡμισυ μικρότερον τὸ μέγεθος καὶ εὐκόλως καλλιεργούμενον ἐν τοῖς διαφόροις ὑποθέμασιν ἀνευ χαρακτηριστικῶν ἰδιαιτέρων. Ὅσον ἀφορᾷ τὴν κερατίτιδα, συνυπῆρχεν αὕτη μετὰ τῆς ἐπιπεφυκίτιδος καὶ τὸ πῦον τὸ καλύπτον τὸ ἐπιπλοκίον καὶ ἐπίμηκες ἔλκος ἐμπεριεῖχε τὸν διπλόκοκκον, οὐχ ἦττον τὴν ἐξέλκωσιν ταύτην θεωρῶ ὡς προελθοῦσαν συνεπέλας ἐλαφροῦ λαγοφθάλμου ἐξ ἀτονίας τῶν βλεφάρων, ἄτε τοῦ ἔλκους κειμένου ἀκριβῶς εἰς τὸ σημεῖον τῆς ἐπαφῆς τοῦ κάτω βλεφάρου ἐπὶ τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ἀνα-

πτυχθέντος καθ' ἡν ἐποχὴν (26ῃ ἡμέρᾳ) ἡ γενική κατάσταση ἦτο σοβαρά. Ἄλλως τε, καὶ ὁ ἕτερος κερατοειδής, ἔτι εἰπε λαγόφθαλμος, ἦτο ἀνέπαφος. Ὁ ἀσθενής οὗτος ἀπέθανε τὴν 29ῃν ἡμέραν.

Τὰ ὀφθαλμικὰ ταῦτα συμπτώματα πιθανὸν νὰ μὴ κάμωσιν ἐντύπωσιν εἰς τοὺς μὴ ὀφθαλμολόγους, ὑπάρχουσιν ὅμως περιπτώσεις, καθ' ἃς τὰ ἐν τῷ ὀφθαλμῷ φαινόμενα ἀποκτῶσι μεγάλην σημασίαν ὡς πρὸς τὴν διάγνωσιν καὶ τὴν πρόγνωσιν. Ἐνίοτε ἡ ἐπιπεφυκίτις προηγείται τῶν μνηγγιτικῶν συμπτωμάτων (Koplick) ἄλλοτε αἱ ὀφθαλμικαὶ παραλύσεις καὶ παρέσεις, οἱ νυσταγμοὶ εἰσι φανεροὶ καὶ ἀναφαίνονται πρῶτως, ἐνῶ ἡ δυσκαμψία τοῦ τραχήλου εἶνε μικρὰ καὶ τὰ ἄλλα συμπτώματα τῆς νόσου δὲν ἀνεφάνησαν εἰςέτι (Lemaire). Ἄλλοτε παλιν ἡ μεταστατικὴ ὀφθαλμία ἀναφαίνεται εὐθύς μετὰ τῶν πρώτων συμπτωμάτων τῆς νόσου (Martini καὶ Rohde). Τὰ τοιαῦτα περιστατικὰ δίδουσι χειρῆστην πρόγνωσιν καὶ ἀποδεικνύουσι μόλυνσιν τοῦ αἵματος εἰς μέγαν βαθμόν. Ὅτι δὲ τὸ μικρόβιον τοῦ Weichselbaum εὑρίσκεται ταχέως ἐν τῷ αἵματι, ἀπεδείχθη διὰ διαφόρων ἐρευνῶν (Elser) καὶ διὰ διαφόρων κλινικῶν συμπτωμάτων. Ἐν τοιοῦτον σύμπτωμα εἶνε καὶ τὸ ἐξάνθημα, ὅταν παρουσιάζεται ὑπὸ μορφήν πορφύρας. Εἶδον τρεῖς ἀσθενεῖς μὲ τοιοῦτον ἐξάνθημα καὶ ὦρσα πρόγνωσιν βαρυτάτην. Τούτων οἱ μὲν 2 ἀπέθανον εἰς 2 ἡμέρας μετὰ τὴν ἐμφάνισιν τοῦ ἐξάνθηματος, ὁ δὲ τρίτος μετὰ 12 ὥρας. Ἐν γένει δὲ ἐν τῇ βαρείᾳ ταύτῃ νόσῳ τὸ ἐξάνθημα δὲν εἶνε καὶ πολὺ σπάνιον (Billinge).

Μετὰ τὰ ὀφθαλμικὰ συμπτώματα, ἐπιτρέψατέ μοι νὰ εἶπω σχετικὰ τινα καὶ περὶ ἄλλων τινῶν ἐπίσης ἐνδιαφερόντων σημείων, δηλαδὴ περὶ τῆς προφυλάξεως καὶ τῆς θεραπείας τῆς νόσου.

Ἡ προφύλαξις ἀπὸ τῆς νόσου ταύτης ἀπαιτεῖ νὰ ἀπομονώσωμεν τὸν ἀσθενῆ, ν' ἀπολυμάνωμεν τὰ χρειώδη τοῦ ἀσθενοῦς καὶ νὰ λάβωμεν προφυλακτικὰ μέτρα διὰ τοὺς ἐρχομένους εἰς ἄμεσον μετὰ τοῦ ἀσθενοῦς σχέσιν. Ἐπειδὴ δὲ ἡ ῥινοφαρυγγικὴ κοιλότης εἶνε ἡ κυρίως ἔδρα τοῦ μικροβίου, διότι ἐκεῖ ἀπαντᾷ τὸ μικρόβιον συχνότατα ἐπὶ τε τῶν πασχόντων καὶ ἐπὶ τῶν περιστοιχούντων τὸν ἀσθενῆ (Lingelsheim, Godwin), διὰ τοῦτο πρέπει νὰ ἐπιστήσωμεν τὴν προσοχὴν μας εἰς τὸ σημεῖον τοῦτο· ὁ Ostermann δεχθεὶς ποτε πτύσμα κατὰ πρόσωπον παρὰ πάσχοντος εὑρίσκει ἐπὶ 14 ἡμέρας τὸν διπλόκοκκον τοῦ Weichselbaum εἰς τὸν ῥινο-

φάρυγγά του, ἔσχε δὲ καὶ κατάρρουν, ὡς πολλοὶ ἄλλοι οὐ μόνον εἰς σχέσεις μετ' ἀσθενῶν ἐλθόντες, ἀλλὰ καὶ ἐν μικροβιολογικοῖς ἐργαστηρίοις ἀσχολούμενοι μὲ τὸ μικρόβιον τοῦτο (Kieffer, Lord)· ἄλλως τε ἡ διὰ φαρυγγίτιδος καταφανοῦς ἢ οὐ ἔναρξις τῆς νόσου δὲν εἶνε σπανία. Τὸ παράδειγμα τοῦ Ostermann διδάσκει ἡμᾶς ὅτι αὐτὸς ἦτο εἰς θέσιν νὰ μεταδώσῃ τὸ νόσημα ἐπὶ 14 ἡμέρας, καὶ ὅτι, ἐάν αἱ ἐξετάσεις τοῦ Godwin ἔδειξαν ὅτι μέχρι τῆς 6ῆς ἡμέρας εὑρίσκεται τὸ μικρόβιον εἰς τὸν φάρυγγα, ἡ ἡμερομηνία αὕτη δὲν εἶνε ἡ τελευταία. Σημειοῦμεν ἐνταῦθα περὶ τῆς ἐπώσεως τῆς νόσου, διότι αὕτη ἔχει σχέσιν μετὰ τῆς προφυλάξεως· οἱ συγγραφεῖς παραδέχονται 4 ἕως 5 ἡμέρας ὡς χρόνον τῆς ἐπώσεως τῆς νόσου.

Κατὰ τὰ ἀνωτέρω λοιπὸν ἡ ἀντισηψία τοῦ ῥινοφάρυγγος ἐπιβάλλεται, μεταξὺ δὲ τῶν ἀντισηπτικῶν διαλύσεων σημειῶ ἰδιαιτέρως τὴν pyocyanase τοῦ Escherich, διότι ἡ οὐσία αὕτη ἐντὸς 24 ὥρων καταστρέφει τὴν διπλόκοκκον τοῦ Weichselbaum ἐν τῇ ῥινοφαρυγγικῇ κοιλότητι, ἐφαρμοσθεῖσα δὲ εἰς ἐνστάξεις καὶ ἐπιχρίσεις τῆς ῥινοφαρυγγικῆς κοιλότητος ἔδωκεν εὐάρεστα ἀποτελέσματα. Θεραπευτικῶς ὅμως εἰς ἐνέσεις ἐντὸς τῆς ῥαχιαίας κοιλότητος ἔδωκε μέτρια ἀποτελέσματα.

Θεραπεία.—Ἐξ ὧν μέχρι τοῦδε γνωρίζομεν, καταφαίνεται ὅτι δὲν ὑπάρχει εἰςέτι εἰδικὸν φάρμακον κατὰ τῆς νόσου καὶ ὅτι θεραπεύομεν τοὺς πάσχοντας ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον συμπτωματικῶς· τὰ διάφορα θεραπευτικὰ μέσα (εὐκέρρον, σκιερὸν καὶ ἡσυχον δωματίον, ἀντιπυρίνη, βδέλλαι, ὄπιον, καλομέλανον, βρωμιούχα ἄλατα, ὄσφρακαὶ παρακεντήσεις, θερμὰ λουτρά, ἐνέσεις ὄσφρακαὶ κολλαργόλης ἢ λυσόλης, ἀντιτοξίναι διφθεριτικαί, ὄρροι ἀντιμνηγγιτοκοκκικοί, τεχνικαὶ ἐμπυήσεις (abcès de fixation) κτλ., ἔδωκαν ἄλλοτε εὐάρεστα, ἄλλοτε δυσάρεστα καὶ ἄλλοτε ἀδιάφορα ἀποτελέσματα. Ἐξ ὧν τῶν μέσων τούτων νομίζω ὅτι τὴν πρώτην θέσιν κατέχουσι τὰ θερμὰ λουτρά καὶ αἱ τακτικαὶ καὶ συχναὶ παρακεντήσεις· ἐπίσης αἱ ἀφαιμάξεις εἰδείκνυνται, διότι ὑπάρχει μόλυνσις τοῦ αἵματος.

Μεθ' ὅλα τὰ θεραπευτικὰ ταῦτα μέσα ἡ θνητότης τῆς νόσου εἶνε μεγάλη. Ἐκ δὲ τῶν ἀσθενῶν, ὧν ἐγὼ ἐξήτασα τὸ ἐγκεφαλονωτιαῖον ὑγρὸν, ἀπέθανον οἱ 50%. Εἰς τὸ τελευταῖον μάλιστα περιστατικόν, βλέπων τὴν βαρείαν κατάστασιν τοῦ νέου, ἐσκέφθην μὴ ἦτο δυνα-

τὸν νὰ ἐπιχειρήσῃ τις καὶ ἄλλην μέθοδον, δηλ. νὰ μὴ ἀρκεσθῇ τις μόνον εἰς τὴν ἀφαίρεσιν τοῦ ὑγροῦ, ἀλλὰ νὰ ἐπιχειρήσῃ καὶ πλύσιν ὄλου τοῦ νωτιαίου σωλήνος, ἀπαξ ἢ δις τῆς ἡμέρας, εἰσάγων τὸ ὑγρὸν διὰ τῆς βελόνης τῆς ὀσφρακῆς παρακεντήσεως ἢ ἐν ἀνεπαρκείᾳ ταύτης εἰσάγων τὸ ὕδωρ ἐκ τοῦ ἀνωτέρου τμήματος τοῦ νωτιαίου σωλήνος διὰ σοβαρωτέρας χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως καὶ ἐξάγων αὐτὸ διὰ τῆς ὀσφρακῆς ὁδοῦ· εἶνε μάλιστα δυνατὸν νὰ γίνουσι καὶ ἐπεμβάσεις ἐπὶ τοῦ ἰνιακοῦ ὀστοῦ· αἱ ἰδέαι ὅμως αὗται πρὶν ἢ ἐφαρμοσθῶσιν ἐπὶ τοῦ πάσχοντος, πρέπει νὰ μελετηθῶσι καλῶς ὑφ' ὅλας τὰς ἐπόψεις, ἥτοι ἐγχειρητικῶς, φαρμακευτικῶς, φυσιολογικῶς, χημικῶς κτλ.

Ἄντ. Κρητικὸς. — Προκειμένου περὶ τῆς θεραπείας τῆς νόσου ταύτης, μὴ εὐρεθέντος εἰσέτι τοῦ ιδεώδους θεραπευτικοῦ μέσου τῆς νόσου, δὲν δύναται τις, κατὰ τὸ παρὸν, νὰ ἐπαινέσῃ μίαν ὀρισμένην θεραπείαν περισσότερον τῆς ἄλλης, ἐν δεδομένη δέ τινι περιπτώσει, οἰαδήποτε θεραπεία δυνατὸν νὰ ἔχῃ εὐτυχῆ ἀποτελέσματα, καθότι ἐφαρμόζεται ἴσως εἰς περιστατικά, ἅτινα καὶ εἰς τὴν φύσιν ἀφιέμενα θὰ ἐθεραπεύοντο. Διὰ τοῦτο, ὅταν ἀνέφερον ἄλλοτε ἐνταῦθα μίαν περίπτωσιν ἐγκεφαλονωτιαίας μηνιγγίτιδος, θεραπευθείσης δι' ἐνδονωτιαίων ἐνέσεων διαλύσεως *lysol* καὶ ὑποδοριῶν ἐνέσεων *collargol*, ἔλεγον ὅτι καλὸν θὰ ἦτο ἐν παρουσιαζομένῃ περιπτώσει νὰ ἐδοκιμάζετο τὸ εἶδος τοῦτο τῆς θεραπείας, ἢ ὁποία εἰς τὸν ἰατρὸν *França* ἔδωκε τόσον εὐάρεστα ἀποτελέσματα κατὰ τὴν τελευταίαν ἐν Πορτογαλίᾳ ἐπιδημίᾳ, καθότι ἐγὼ βεβαίως ἐξ ἑνὸς εὐτυχοῦς περιστατικοῦ δὲν ἠδυνάμην νὰ κρίνω τὴν μέθοδον. Ὅσον ἀφορᾷ τὴν χρῆσιν τῆς κολλαργόλης εἰς ἐνδονωτιαίας ἐνέσεις, τὰ ἀποτελέσματα ὑπῆρξαν εὐχάριστα, διὸ ὑπάρχουσιν, οἱ ἐπαινοῦντες αὐτήν, ὑπάρχουσιν ὅμως καὶ οἱ μὴ ἔχοντες ἐμπιστοσύνην εἰς αὐτήν. Ὁ τρόπος τῆς ἐνεργείας τοῦ φαρμάκου τούτου κατὰ βάθος δὲν εἶνε εἰσέτι γνωστός, δὲν δύναται δὲ νὰ τὴν ἀποδώσῃ τις εἰς μόνην τὴν μικροβιοκτόνον ἰδιότητα αὐτοῦ, καθότι εἰς τινὰ αἰσίας ἐκβάσεως περίπτωσιν τοῦ *Widal*, 6 ἡμέρας μετὰ τὴν ἐνδονωτιαίαν ἔνεσιν κολλαργόλης, τὸ ἐγκεφαλονωτιαῖον ὑγρὸν ἐνεῖχεν εἰσέτι διπλοκόκκους τοῦ *Weichselbaum* καὶ πολλὰ πολυπύρρηνα κύτταρα, εἰς τρεῖς δὲ ἡμετέρας περιπτώσεις ἢ κολλαργόλη εἰς ἐντριβὰς ἢ εἰς ὑποδορίους ἐνέσεις ἔδωκε καλὸν ἀποτέλεσμα, τὸ ὁποῖον ὅμως δὲν δυνάμεθα νὰ ἀποδώσωμεν εἰς τὸ φάρμακον, καθότι τοῦτο διὰ τῶν εἰρημένων ὁδῶν εἰσερχόμενον εἰς τὸν ὄργανισμόν δὲν ἀνευρίσκεται καὶ εἰς τὸ ἐγκεφαλονωτιαῖον ὑγρὸν. Πιστεύο-

μεν ὅμως ὅτι ὑπεβοήθησε τὴν θεραπείαν, ἐξουδετερώσαν ἴσως τὰς τοξίνιας τῶν μικροβίων ἢ ἐλαττώσαν τὴν δύναμιν τῶν τελευταίων τούτων καὶ ἀνεγείραν τὴν γενικὴν κατάστασιν τοῦ ὄργανισμοῦ, ὡς συμβαίνει καὶ εἰς ἄλλας λοιμῶξεις κατόπιν χρήσεως τῆς κολλαργόλης.

Προκειμένου δὲ νὰ γείνη χρῆσις ταύτης εἰς ἐνέσεις, ὁ φαρμακοποιός, βλέπων τὸν προορισμὸν τῆς ἀναγραφομένης διαλύσεως, πιθανὸν νὰ βράσῃ τὴν διάλυσιν πρὸς ἀποστείρωσιν· ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει τὸ φάρμακον ἀλλοιοῦται καὶ τὸ θεραπευτικὸν ἀποτέλεσμα ἐκμηδενίζεται· ὅθεν αἱ τοιαῦται διαλύσεις πρέπει νὰ γίνωνται ἐν καλῶς ἀπεστερωμένῳ ὕδατι καὶ καθαρῶς δοχείοις, μετὰ δὲ τὴν προσθήκην τῆς κολλαργόλης, οὐδεμία ὑπάρχει ἀνάγκη βρασμοῦ, διότι καὶ τοιοιτοτρόπως παρασκευαζομένη σκευασία εἶνε ἀσηπτικῆ.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 31 Ὀκτωβρίου 1907.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ.

Ὁ κ. πρόεδρος ποιεῖ ἀνακοίνωσιν περὶ στενώσεως σπασμωδικῆς τοῦ καρδιακοῦ στομίου τοῦ οἰσοφάγου μετὰ κνανώσεως ἐντερογενούς.

Κύριοι,

Κατὰ τὴν τελευταίαν πρὸ τῶν διακοπῶν συνεδρίαν ἐπέδειξα ἐνταῦθα ἀσθενῆ, ὅστις παρουσίαζεν ἀφ' ἑνὸς μὲν στένωσιν τοῦ οἰσοφάγου, ἀφ' ἑτέρου δὲ κνάνωσιν γενικὴν.

Ἐπεφυλάχθην τότε ν' ἀναφέρω ἐν ἐκτάσει τὰ κατ' αὐτὸν ἐπὶ τῆς ἐπιχειρήσεως τῶν ἐργασιῶν τῆς βιολογικῆς ἐπιτροπῆς. Δὲν ἠδυνάμην νὰ φαντασθῶ ὅτι ὁ δυστυχῆς ἐκεῖνος ἀσθενῆς θὰ ἀπέθνησκεν ἐν τῷ μεταξῷ ἐκ νοσήματος ἀπροόπτου, τοῦθ' ὅπερ μοι ἐπιτρέπει σήμερον νὰ ἐπιδείξω εἰς ὑμᾶς τὸ προκείμενον παρσκευάσμα τοῦ οἰσοφάγου αὐτοῦ.

Κληρονομικὰ προηγούμενα. — Ὁ ἀσθενῆς ἦτο ἡλικίας 35 ἐτῶν, κατήγετο ἐκ Κερκσοῦντος, ἐπηγγελλετο δὲ τὸν κουρέα. Ὁ μὲν πατὴρ αὐτοῦ ἀπέθανε φρενοβλαβῆς ἐν ἡλικίᾳ 55 ἐτῶν, ἡ δὲ μήτηρ 40 ἐτῶν ἐξ ἀγνώστου ἀσθενείας. Εἶχε δύο ἀδελφοὺς ὑγιεῖς, ἀπώλεσε δὲ ἀδελφὴν ἐξ ἐπιλοχείου πυρετοῦ.

Ἰδιαιτέρα προηγούμενα. — Ὁ ἀσθενῆς ἀφροδίσιον νόσημα δὲν ἔλαβεν, οὔτε καταχραστής ποτῶν ἦτο, ἐκάπνιζεν ὅμως πολὺ. Καυστικὰς οὐσίας οὐδέποτε κατέπιεν. Ἐν ἡλικίᾳ 14 ἐτῶν ἔπαθεν ἀσθένειαν, τὴν ὁποίαν ἐν τῇ πατρίδι αὐτοῦ ὀνομάζουσι *χὰβὰ* καὶ ἣτις ἐξεδηλώθη δι' ἰσχυροῦ πυρετοῦ, οὕτως ὥστε ἐπὶ ἐννέα ἡμέρας ὁ ἀσθενῆς εἶχε ἀπο-

λέση τὰς αἰσθήσεις μέχρις οὗ μετὰ ἄφθονον ἐπίσταξιν συνῆλθεν. Ἡ ἀσθένεια διήρκεσεν ἐπὶ 20-25 ἡμέρας. Κατὰ τὴν ἀνάρρωσιν ὁ ἀσθενὴς ἔπαθεν ἐλώδη τριταῖον πυρετόν, ὅστις παρητάθη ἐπὶ 2-3 μῆνας. Μετὰ 15-20 ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τοῦ πυρετοῦ τούτου ἡ κοιλία διωγκώθη, ἐκτός δὲ τῆς γενικῆς ταύτης διωγκώσεως, ἥτις ἀπεδόθη εἰς τὴν παρουσίαν ὕγρου, ὑπῆρχε καὶ ὄγκος ἐπισημνός κατὰ τὸ ἀριστερὸν ὑποχόνδριον. Συγχρόνως ὁ ἀσθενὴς ἤρχισε νὰ ἐμῆ, οἱ δ' ἐμετοὶ αὐτοῦ παρέμειναν μέχρι σήμερον μὲ τούτους αὐτοὺς χαρακτήρας, τοὺς ὁποίους θὰ περιγράψωμεν κατωτέρω. Κατ' αὐτὴν τὴν ἐποχὴν ἐπίσης παρετηρήθη τὸ πρῶτον ἡ κυάνωσις, ἥτις ὅτε μὲν ἐλαφροτέρα, ὅτε δὲ ἰσχυροτέρα οὐδέποτε ἐξέλιπεν ἔκτοτε.

Παροῦσα κατάστασις. Συμπτώματα ἀπὸ τοῦ οἰσοφάγου.— Ἀσθενὴς καταβεβλημένος. Ὁφίς κυανωτική. Πρὸ παντός παραπονεῖται ὅτι δὲν δύναται νὰ καταπίη, διότι ὑπάρχει ἐμπόδιον εἰς τὴν διάβασιν τῶν τροφῶν· τὸ ἐμπόδιον τοῦτο αἰσθάνεται καὶ ἐντοπίζει κατὰ τὸ ἐπιγάστριον ὑπὸ τὴν ξιφοειδῆ ἀπόφυσιν. Καταπίνει δυσκόλως ὄχι μόνον τὰς στερεὰς οὐσίας, ἀλλὰ καὶ τὰ ῥευστά. Καὶ τὰ μὲν ῥευστά διέρχονται μετὰ πολλοὺς ἀγῶνας, ἡ δίοδος ὅμως τῶν στερεῶν τροφῶν ἐπιτυγχάνεται μόνον διὰ τῆς συγχρόνου πόσεως ὕδατος. Πρὸς τοῦτο ἀπαιτεῖται ἵνα οἱ βλωμοὶ μετὰ τοῦ ὕδατος ἀποτελέσωσιν ὄγκον 150 περίπου κυβικῶν ὑφεκατομ. Τότε ὁ ἀσθενὴς συναθροίζει τὰς δυνάμεις αὐτοῦ, σταματᾷ τὴν ἀναπνοὴν το, ἐκτελεῖ ἰσχυρὰς καταπόσεις καὶ κατορθώνει οὕτω νὰ ἐξωθήσῃ τὴν μάζην πρὸς τὸν στόμαχον. Ἐὰν ὁ ὄγκος τῆς τροφῆς εἶνε κατώτερος τῶν 150 κυβικῶν ὑφεκατομ., αὕτη δὲν διέρχεται καὶ ὁ ἀσθενὴς ἀναγκάζεται νὰ τὴν ἐμέσῃ. Ἡ στένωσις ἐπηρεάζεται ὑπὸ τῆς θερμοκρασίας καὶ δὴ τοῦ ψύχους, κατὰ τὸν χειμῶνα λ. χ. ὁ ἀσθενὴς πλησιάζει εἰς τὴν πυρᾶν ὅπως θερμαινόμενος δυνήθη νὰ καταπίη. Ἡ ἐξέτασις τοῦ οἰσοφάγου διὰ τοῦ καθετήρος ἀπαντᾷ πρῶτον ἐμπόδιον, προφανῶς σπασμωδικόν, κατὰ τὴν φαρυγγο-οἰσοφαγικὴν δίοδον.

Ἐπιπλέον τις τὸ ἐμπόδιον τοῦτο, ἀνευρίσκει δεύτερον τοιοῦτον, ἀνυπερβλήτον, ἀπέχον 43 ὑφεκατόμ. τῆς σιαγόνας καὶ ἀντιστοιχοῦν ἐπομένως εἰς τὸ καρδιακὸν στόμιον.

Τὴν στένωσιν τοῦ καρδιακοῦ πόρου ἀποδεικνύει ἐναργῶς καὶ ἡ διὰ τῶν ἀκτίνων τοῦ Ραϊντγκεν ἐξέτασις. Κάψα ἐκ βισμούθιου δὲν δύναται νὰ διέλθῃ τὸν πόρον τοῦτον, παρακολου-

θοῦμεν δὲ αὐτὴν ἐναργῶς ἐπὶ τῆς ἀκτινοσκοπικῆς πλακῆς, ἐπὶ τῆς ὁποίας φαίνεται κινουμένη στροβιλοειδῶς ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω καὶ ἐκ τῶν κάτω πρὸς τὰ ἄνω μέχρις ἐντελοῦς διαλύσεως αὐτῆς. Δευτέρα κάψα ἀκολουθεῖ τὴν αὐτὴν καὶ ἡ πρώτη ὁδόν. Ἐπίσης παρατηροῦμεν ὅτι πολτός ἐκ βισμούθιου καὶ γλυκύσματος ὀρύζης (μουχαλεμπι) πληροὶ τὴν κάτω μοῖραν τοῦ οἰσοφάγου, ἥτις φαίνεται ἀτρακτοειδῶς ἀνευρυσμένη; Μόνον δὲ μετὰ ἐπανελημμένους ἀγῶνας καταπόσεως διέρχεται τὸ στένωμα ὁ πολτός οὗτος.

Ἡ ἀκρόασις κατὰ τὴν ἀντίστοιχόν μοῖραν τῆς σπονδυλικῆς στήλης καθ' ἣν στιγμὴν ἡ τροφή διέρχεται τὸ καρδιακὸν στόμιον, δίδει ἀντὶ τῶν συνήθων βραχέων φυσιολογικῶν ἤχων τῆς καταπόσεως, ἤχον λίαν παρατεταμένον.

Ἐκ τούτων ἐξάγεται: 1ον ὅτι ὁ ἀσθενὴς παρουσιάζει στένωσιν τοῦ καρδιακοῦ στομίου μετ' ἀτρακτοειδοῦς ἀνευρύνσεως τοῦ οἰσοφάγου ὑπεράνω τοῦ στενώματος. 2ον ὅτι ἡ στένωσις αὕτη ἐνεδραζεται ἐν αὐτῷ τῷ τοιχώματι τοῦ οἰσοφάγου, δὲν προέρχεται δ' ἐκ πίεσεως τῶν πέριξ ὀργάνων.

Ποία ὅμως ἡ φύσις τοῦ στενώματος; Οὐδεμία ἀμφισβολία (δοθέντος τοῦ χρόνου, ὅστις παρηλθεν ἀπὸ τῆς πρώτης ἐμφάνισης αὐτοῦ) ὅτι πρόκειται περὶ στενώματος καλῆς φύσεως. Ἐκ τοῦ ἀναμνηστικοῦ εἶδομεν ὅτι ὁ ἀσθενὴς οὔτε συφιλίδα ἔπαθεν, οὔτε καυστικὰς οὐσίας κατέπιε ποτε. Ἐπίσης αἱματέμεσιν οὐδέποτε ἔσχεν, ὥστε ἡ ὑπόθεσις οὐλώδους στενώσεως ἐξ ἀρχαίου ἔλκους τοῦ οἰσοφάγου δυσκόλως ἦτο δυνατόν νὰ ὑποστηριχθῇ. Ἐκτός τούτου τὸ ἱστορικὸν τῆς στενώσεως ἐδείκνυεν ὅτι αὕτη ἐπῆλθε συνεπεῖα λοιμώδους νόσου. Ἡ νόσος αὕτη διέτρεξε δύο στάδια· κατὰ μὲν τὸ πρῶτον ὁ ἀσθενὴς ἐπαρουσίασε συνεχῆ πυρετόν, κατὰ δὲ τὸ δεύτερον διαλείποντα. Ἐπρόκειτο ἄρα γε εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς περὶ ἐλώδους μιάσματος ἢ περὶ τυφοειδοῦς πυρετοῦ, κατὰ τὴν λήξιν τοῦ ὁποίου ἀνεφάνη ὁ ἐλειογενής, ὡς συνήθως συμβαίνει εἰς τοὺς πάσχοντας ἐκ χρονίας ἐλοιμιάσεως; ὑπὲρ τῆς δευτέρας ὑποθέσεως συνηγορεῖ τοῦτο ὅτι εἶνε ἤδη γνωστὰ ἐν τῇ ἰατρικῇ φιλολογίᾳ περιστατικὰ στενώσεως τοῦ οἰσοφάγου κατὰ ἢ μετὰ τὸν τυφοειδῆ πυρετόν. Αἱ τοιαῦται στενώσεις εἶνε ἢ δευτεροπαθεῖς ὀφειλόμεναι εἰς τυφικὰς ἐξεκλώσεις τοῦ οἰσοφάγου ἢ φύσεως σπασμωδικῆς. Ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει ἡ ὑπόθεσις οὐλώδους στενώσεως ἦτο δυσκόλως παραδεκτὴ καὶ τοῦτο διότι δὲς, ἂν καὶ μετὰ πολλοῦ

κόπου, κατωρθώθη, μετὰ προηγουμένην τοπικήν διὰ στοβαίνης αναισθησίαν, ἡ διάβασις τῶν ὑπ' ἀριθμὸν 1 καὶ 2 ἔλαιῶν τοῦ διαστολέως. Ἐπομένως ἀπεκλίναμεν ὑπὲρ τῆς χρονίας σπασμωδικῆς στενώσεως τοῦ οἴσοφάγου. Τοιαύτης φύσεως στενώσεις ἀναφέρονται ἐν τῇ ἰατρικῇ φιλολογίᾳ, εἶνε ὅμως σπάνια πειστικά, τῶν ὁποίων ἡ παθογένεια ἔδωκε γένεσιν εἰς πλείστας ὅσας συζητήσεις, εἰς τὰς ὁποίας δὲν θὰ εἰσέλθωμεν.

Ἐκ τοῦ στομάχου ὁ ἀσθενὴς παραπονεῖται δι' ὄξεινους ἐρυγὰς, τὰς ὁποίας ἀποδίδει εἰς τὰς μεγάλας ποσότητας ὕδατος, τὸ ὁποῖον πίνει καταναγκαστικῶς καθ' ἡμέραν. Πρὸς καταπολέμησιν τῶν ἐρυγῶν τούτων λαμβάνει ἐνίοτε ἐμετικόν, ἐμεῖ δὲ μετὰ μεγάλων δυσκολιῶν καὶ ἐν σκοτοδίνῃ ὄξεινα ὑγρά. Μετὰ τοιοῦτον ἔμετον αἱ ὄξεινοι ἐρυγαὶ παύουσιν ἐπὶ δύο περίπου μῆνας.

Καὶ ἐκ τοῦ ἐντέρου ἔχει ἀνωμαλίας. Αἱ κενώσεις εἶνε συνήθως ὑδαρεῖς καὶ ἀνώμαλοι. Ἐνίοτε ἔχει κενώσεις βλενωδεις, αἵτινες παρέρχονται τῇ χρήσει ἐλαφροῦ καθαρσίου.

Συμπτώματα ἐκ τοῦ κυκλοφορικοῦ συστήματος.—Ἡ κυάνωσις χρονολογεῖται εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς τῆς παθήσεως τοῦ ἀρρώστου. Εἶνε γενικὴ καὶ καταφανὴς τόσον εἰς τὸ δέρμα ὅσον καὶ εἰς τοὺς βλενωμένους. Τὰ ἄκρα τῶν δακτύλων εἶνε πεπλατυσμένα. Δύσπνοια δὲν ὑπάρχει οὔτε κατὰ τὴν ἀνάπαυσιν, οὔτε κατὰ τὰς κινήσεις. Μόνον μετὰ τὰ γεύματα, ἔνεκα τῆς ὑπερβολικῆς ποσότητος τοῦ ὕδατος, τὸ ὁποῖον πίνει, ὁ ἀσθενὴς δὲν δύναται νὰ περιπατήσῃ ἐλευθέρως.

Ἡ ἔντασις τῆς κυανώσεως ποικίλλει ἀναλόγως τῆς καταστάσεως τοῦ στομάχου καὶ τῶν ἐντέρων· οὕτως αὐξάνει μὲν ἡ κυάνωσις ὅταν αἱ ὄξεινοι ἐρυγαὶ εἶνε ηὔξημένοι, ἐλαττοῦται δὲ ὅταν τῇ χρήσει ἐμετικοῦ αἱ ἐρυγαὶ μετριασθῶσι. Κατὰ τὸν αὐτὸν τρόπον ἐνεργεῖ καὶ ἡ διάρροια, ἐπαυξάνουσα πάντοτε τὴν κυάνωσιν. Μεταξὺ τῶν τροφῶν τὸ γάλα προξενεῖ εἰς τὸν ἀσθενῆ ὑπνηλίαν καὶ ἐπιτείνει τὴν κυάνωσιν.

Ἐξέτασις τοῦ αἵματος.—Ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τῆς κυανώσεως αὐτοῦ ὁ ἀσθενὴς παρετήρησεν ὅτι τὸ αἷμα αὐτοῦ δὲν πήγνυται εὐκόλως. Πράγματι δὲ σταγῶν αἵματος ἐπιτιθεμένη ἐπὶ ὑελίνης πλακὸς πήγνυται μόνον μετὰ δεκαπέντε λεπτά. Τὸ χρῶμα τοῦ αἵματος εἶνε μαῦρον. Ὁ ἀριθμὸς τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων ἀνέρχεται εἰς 3450000, ὁ τῶν λευκῶν εἰς 5750, ἡ δὲ κυτταρική ἀξία εἰς 0,80.

Ἡ ἀντικειμενικὴ εξέτασις τῆς καρδίας καὶ τῶν ἀρτηριῶν καὶ τοῦ ἀναπνευστικοῦ συστήματος οὐδεμίαν ἀνωμαλίαν ἀνευρίσκει.

Τὰ οὔρα οὔτε λεύκωμα, οὔτε σάκχαρον, οὔτε χολὴν περιέχουσι, τὸ δὲ ἤπαρ καὶ ὁ σπλὴν ἔχουσι κατὰ φύσιν.

Φύσις τῆς κυανώσεως.—Ἐκ τῶν ἀνωτέρω ἐξάγεται ὅτι ἡ κυάνωσις δὲν εἶνε φύσεως μηχανικῆς· αἱ ἀεροφόροι ὁδοὶ εἶνε ἐλεύθεραι. Ἀλλ' οὐδὲ περὶ καρδιακῆς κυανώσεως πρόκειται, διότι ὄχι μόνον κατὰ τὴν εξέτασιν τῆς καρδίας οὐδὲν τὸ ἀνώμαλον ἀνευρίσκομεν, ἀλλὰ καὶ διότι ἡ εξέτασις τοῦ αἵματος ἀπέδειξε τὴν ἔλλειψιν πολυκυτταραιμίας, ἣτις ὡς γνωστὸν ἀπαντᾷ πάντοτε κατὰ τὰς συγγενεῖς παθήσεις τῆς καρδίας καὶ κατὰ τὴν καρδιακὴν ἀνεπάρκειαν.

Διὰ τὸν αὐτὸν λόγον καὶ διὰ τὴν ἔλλειψιν σπληνικῆς ὑπερτροφίας ἀποκλείεται καὶ ἡ σπληνομεγαλικὴ πολυκυτταραιμία, ἡ ἄλλως ἀσθένεια τοῦ Vaquez-Osler καλουμένη.

Πρόκειται λοιπὸν περὶ ἐντερογενοῦς κυανώσεως ἐνταῦθα. Καὶ ἡ λέξις καὶ ἡ πάθησις ἀπὸ ὀλίγου χρόνου κυκλοφοροῦσιν ἐν τῇ ἰατρικῇ φιλολογίᾳ, διὸ ἐπιτραπήτω μοι ν' ἀναφέρω ἐν ὀλίγοις τὰς σχετικὰς πρὸς τὸ ζήτημα τούτου γνώσεις ἡμῶν.

Τῷ 1902 ὁ Stokvis πρῶτος ἐπέστησε τὴν προσοχὴν τοῦ ἰατρικοῦ κόσμου ἐπὶ περιπτώσεως κυανώσεως ἐξ αὐτοδηλητηρίασεως ἐντερικῆς. Ἐπρόκειτο περὶ στρατιώτου ἐξ Ἰνδιῶν προερχομένου, ὅστις πάσχων ἀπὸ τριῶν ἐτῶν ἐκ διάρροιας κατέστη κυανωτικός. Καὶ ἐκ μὲν τῶν λοιπῶν ὀργάνων οὐδεμίαν ἐπαρουσίαζεν ἀνωμαλίαν, ἐντὸς τῶν κοπράνων ὅμως ἀνευρέθησαν πρωτοζώρια μαστιγοφόρα (flagellés), καὶ ἡ εξέτασις τοῦ αἵματος ἀπέδειξε τὴν ἐν αὐτῷ παρουσίαν μεθαιμοσφαιρίνης. Ὁ Stokvis, συνδέων τὰ ἐντερικὰ φαινόμενα μετὰ τῆς κυανώσεως, ἀπέδωκεν αὐτὴν εἰς αὐτοδηλητηρίασιν ἐντερικὴν. Ὀλίγον μετὰ ταῦτα ὁ Talma ἐδημοσίευσεν τρία περιστατικὰ ἐντερογενοῦς κυανώσεως ὑπὸ τὸν τίτλον ἐνδοκυτταρικῆς μεθαιμοσφαιριναιμίας παρ' ἀνθρώπῳ, παρόμοια μὲν πρὸς τὰ τοῦ Stokvis ὅσον ἀφορᾷ τὴν κλινικὴν εἰκόνα, παρουσιάζοντα δὲ αἱματολογικῶς μεθαιμοσφαιρίνην συνδεδεμένην μετὰ τῶν αἰμοσφαιρίων καὶ οὐχὶ διαλελυμένην ἐν τῷ πλάσματι.

Τῷ 1905 ὁ Hijmans van den Bergh ἐδημοσίευσεν περίπτωσιν ἐντερογενοῦς κυανώσεως παρ' ἐννεαετεί παιδί, ἀνεῦρε δὲ ἐν τῷ αἵματι sulfohémoglobine (θειοαιμοσφαιρίνην). Ἐκτελεσθείσης καλλιεργείας ἐκ τῶν κοπράνων,

ἀνεπτύχθησαν βακτηρίδια πκράγοντα ὑδροθείον. Ἔνεκα τούτου ὁ συγγραφεὺς ἀπέδωκε τὴν παραγωγὴν τῆς θειοαιμοσφαιριναιμίας εἰς τὴν ἀπὸ τοῦ ἐντέρου ἀπορρόφησιν ὑδροθείου.

Ὁ αὐτὸς συγγραφεὺς ἐπανέρχεται ἐπὶ τοῦ ζητήματος τῷ 1906 ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τοῦ Grutterink. Ἐκ τῶν τριῶν νέων περιστατικῶν, τὰ ὅποια δημοσιεύουσι, τὸ μὲν πρῶτον ὀφείλεται εἰς τὴν θειοαιμοσφαιρίνην, τὰ δὲ ἕτερα δύο εἰς τὴν μεθαιμοσφαιρίνην. Ἐν τοῖς τελευταίοις τούτοις οἱ συγγραφεῖς ἀνεῦρον νιτρῶδη ἄλατα (nitrites) ἐν τῷ αἵματι, εἰς αὐτὰ δὲ ἀποδίδουσι τὴν μεταβολὴν τῆς αἱματοσφαιρίνης εἰς μεθαιμοσφαιρίνην. Διερωτώμενοι περαιτέρω ἐὰν ἡ παρουσία τῶν ἀλάτων τούτων ἐν τῷ αἵματι ὀφείλεται εἰς τὴν ἀφθονον αὐτῶν παραγωγὴν τῇ ἐπενεργείᾳ ἐιδικοῦ τινος μικροοργανισμοῦ (τοῦ κλωδακτηριδίου) ἢ εἰς τὴν ἕνεκα τῶν ἀλλοιώσεων τοῦ ἐντερικοῦ βλενοῦμένου ὑπερβολικὴν ἀπορρόφησιν αὐτῶν, ἀποκλίνουσι μᾶλλον ὑπὲρ τῆς πρώτης ὑποθέσεως.

ὑπὸ τον τίτλον *Μικροβιακὴ κυάνωσις* οἱ Gibson καὶ Douglas ἀνέφερον βραδύτερον περίπτωσιν, ἐν τῇ ὁποίᾳ διὰ τῆς καλλιέργειας τοῦ αἵματος ἀπεμόνωσαν μικροοργανισμόν τινα (*Bacterium coli* ἢ συγγενῆ βάκιλλον). Παρατηρήσαντες δὲ συγχρόνως ἐν τῷ αἵματι νιτρῶδη ἄλατα καὶ μεθαιμοσφαιρίνην ἐρμηνεύουσι τὴν γένεσιν τῆς κυάνωσης ὡς ἐξῆς: γενικὴ λοίμωξις τοῦ ὀργανισμοῦ, ἔχουσα ὡς ἀφετηρίαν τὰ ἐντερα· σταθερὰ παραγωγὴ νιτρῶδων ἀλάτων· διὰ τῆς ἐπενεργείας δὲ αὐτῶν μεθαιμοσφαιρίνη.

Ἐν τέλει μνημονεύομεν τοῦ τελευταίου περιστατικοῦ, τὸ ὅποιον ἀνεύρουμεν ἐν τῇ φιλολογίᾳ καὶ ὕπερ ἐδημοσιεύθη ἐσχάτως ὑπὸ τῶν West καὶ Clarke. Ἡ φασματοσκοπικὴ καὶ χημικὴ ἐξέτασις ἀπέδειξαν τὴν ὑπαρξίν θειοαιμοσφαιρίνης ἐν τῷ αἵματι. Ἐπικνελημμένοι καλλιέργειαι τοῦ αἵματος ἔδωσαν κρητικὰ ἀποτελέσματα. Οἱ συγγραφεῖς οὗτοι φρονοῦσιν ὅτι ἡ κυάνωσις δὲν ὀφείλεται μόνον εἰς τὴν ὑπερβολικὴν παραγωγὴν τοῦ ὑδροθείου ἐν τῷ ἐντέρῳ, ἀλλὰ κυρίως εἰς τὴν ὑπέρμετρον ἀπορρόφησιν αὐτοῦ.

Συγκεφαλαιούντες τὰς ἀνωτέρω ἐρεύνας καταλήγομεν εἰς τὰ ἐξῆς συμπεράσματα: ἀπὸ πενταετίας ἐδημοσιεύθησαν δέκα περιστατικὰ παθήσεως ἐχούσης ὡς χαρακτηριστῆρα κυάνωσιν γενικὴν, ποικίλλουσαν τὴν ἔντασιν καὶ σταθεράν. Ἡ κυάνωσις αὕτη ὀφείλεται ὅτε μὲν εἰς τὴν μεθαιμοσφαιρίνην (τύπος Stokvis), ὅτε δὲ εἰς τὴν θειοαιμοσφαιρίνην (τύπος Hijmans)· ἀφετη-

ρίαι τῆς παθήσεως ταύτης εἶνε ἀλλοιώσεις ἐντερικαί.

Θεραπευτικὴ ἀγωγή.—Ἀφοῦ κατελήξαμεν εἰς τὸ συμπέρασμα ὅτι ὁ ἀσθενὴς ἡμῶν παρουσίαζε δύο διαφόρους παθήσεις, ἤτοι ἀφ' ἐνὸς μὲν χρονίαν σπασμωδικὴν στένωσιν τοῦ οἰσοφάγου, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἐντερογενῆ κυάνωσιν, ἐπελήφθημεν τῆς θεραπείας.

Ἡ θεραπευτικὴ ἀγωγή εἶχε τι τὸ κοινὸν διὰ τὰς δύο παθήσεις, ἤτοι τὴν δίαιταν. Ἡ τροφή τοῦ ἀρρώστου ἔπρεπε 1ον νὰ ᾖ καλῶς διηρημένη καὶ 2ον νὰ ἀποτελεῖται κατὰ μέγα μέρος ἀπὸ ἀμυλώδη. Ἐπὶ τοῦ δευτέρου τούτου σημείου ἔχομεν σύμφωνον τὴν γνώμην τῶν συγγραφέων, οἵτινες ἐμελέτησαν τὴν ἐντερογενῆ κυάνωσιν· τὸ γάλα, τὸ κρέας καὶ ἐν γένει αἱ λευκωματοῦχοι τροφαὶ ἀντενδείκνυνται ἕνεκα τῆς σήψεως, ἣν ὑφίστανται ἐν τῷ ἐντέρῳ.

Ἰδιαιτέρως δὲ διὰ τὴν στένωσιν τοῦ οἰσοφάγου ἐπεχειρήσαμεν τὴν διὰ τοῦ καθετήρος θεραπείαν (*catheter olivaire*). Ἐπειδὴ δὲ ἡ διόδος τούτου ἦτο ἀδύνατος, συνεστήσαμεν ἀφ' ἐνὸς μὲν γενικὴν θεραπείαν πρὸς καταστολὴν τοῦ νευρισμοῦ τοῦ ἀσθενοῦς (ὑδροθεραπεία βρωμιούχα), ἐνῶ τοπικῶς μετεχειρίσθημεν πρὸ ἐκάστου καθετηριασμοῦ τοπικὰ ἀναισθητικά, ὡς τὴν στοβαίνην καὶ τὴν εὐκαΐνην.

Δυστυχῶς μόνον δὶς, καὶ τοῦτο μετὰ μεγάλων κόπων, ἠδυνήθημεν νὰ διαπεράσωμεν τὰς ὑπ' ἀριθμὸν 1 καὶ 2 ἑλαίας. Ὁ ἀσθενὴς κατὰ τὰς προσπάθειάς ἡμῶν πρὸς εἰσαγωγὴν τοῦ καθετήρος κατελαυβάνετο ὑπὸ ἀσφυξίας, ἐνῶ συγχρόνως ὁ οἰσοφάγος αὐτοῦ ὑπερεπληροῦτο ὑπὸ σιέλου, τὸν ὅποιον ἔπρεπεν ἐκὼν ἄκων νὰ ἐμέσῃ, οὕτω δὲ ἐξῆγε καὶ τὸν καθετήρα.

Ἀλλὰ ἀφοῦ μάτην ἠγωνίσθημεν οὕτως ἐπὶ μῆνα, ἀπερσίσσαμεν ἐπὶ τέλους μετὰ τοῦ κ. Σγουρδαίου νὰ ἐπέμβωμεν χειρουργικῶς καὶ νὰ ἐφαρμόσωμεν τὴν ἀπὸ τοῦ στομάχου διαστολὴν κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Mikulicz.

Ἡ ἐγχειρίσις ἐγένετο τῇ 14ῃ Ἰουλίου ὑπὸ τοῦ κ. Σγουρδαίου ἐν τῷ Ἐθνικῷ Νοσοκομείῳ. Ἰδοὺ τὰ κατ' αὐτὴν ἐκ σημειώσεως τοῦ συναδέλφου.

«Μέση λαπαροτομία· αἷμα βεθέος ἐρυθροῦ χρώματος. Στόμαχος μετρίως ἀνευρυτμένος καὶ πεπτωγός. Πυλωρός καὶ πυλωρικὴ χώρα, λίαν κινητοί, ἔλκονται πρὸς τὰ κάτω συνεπέειξ βεβαίως τῆς πτώσεως τοῦ στομάχου.

»Καρδιακὸς πόρος 3 ἢ 5 ὑφεικατομ. κάτωθεν τοῦ διαφράγματος· ἡ ἐξέτασις τούτου εὐκόλος συνεπέειξ τῆς θέσεως αὐτοῦ. Δὲν ἀντιλαμβάνο-

μεθα διὰ τῆς ἀφῆς οὐδεμιᾶς σκληρίας ἢ στενώσεως. Σπλὴν ἀρκούντως εὐμεγέθης. Μὴ εὐρίσκοντες ἄλλην αἰτίαν πρὸς ἐξήγησιν τῶν συμπτωμάτων, διὰ τὰ ὅποια παραπονείται ὁ ἄρρωστος, παραδεχόμεθα τὴν σπασμωδικὴν σύσπασιν τοῦ καρδιακοῦ στομίου.

»Προβαίνοντες εἰς κατασκευὴν στομίου τοῦ στομάχου πρὸς καθετηριασμὸν ἀνιόντα τοῦ καρδιακοῦ στομίου τοῦ οἰσοφάγου.»

Μετὰ τὴν ἐγχείρησιν.—Κατ' ἐκθεσιν τοῦ ἐπιμελητοῦ τοῦ Ἐθνικοῦ Νοσοκομείου κ. Ν. Σώτροπα, ἀναπληρώσαντος κατὰ τὸ θέρος τὸν κ. Σγουρδαῖον, ἡ κατάστασις μετὰ τὴν ἐπέμβασιν ἀμέτως ἀπέβαλε τὸν βαρὺν αὐτῆς χαρακτήρα καὶ κατέστη ἡπιωτέρα, δύναται δέ τις εἰπεῖν φυσιολογικῶς. Αἱ παρεχόμεναι τροφαί, ἀποτελούμεναι ἐκ σιτίων κυρίως ὑδαρῶν, εὐκόλως κατήρχοντο εἰς τὸν στόμαχον, διαγράφουσαι τὸν παρά τὴν καρδιακὴν χώραν τοῦ στομάχου μακροχρόνιον αὐτῶν σταθμὸν. Καὶ στερεώτεραι τροφαὶ δοθεῖσαι κατόπιν ἐφθασαν εἰς τὸν στόμαχον ἄνευ δυσκολίας, ὁ δὲ ἄρρωστος ἦν κατενθουσιασμένος ἐκ τῆς νέας αὐτοῦ καταστάσεως οὕτως ὥστε καὶ ἠθικῶς ὑψώθη καὶ σωματικῶς ἀνέλαβε σημαντικῶς. Ἡ κυάνωσις ἐξέλιπεν, οὐ μόνον δὲ ἡ μεθ' ἑκάστον γεῦμα παρατηρούμενη γενικὴ ἐκείνη κυανωτικὴ κατάστασις οὐδέποτε παρετηρήθη πλέον μετὰ τὴν ἐγχείρησιν τόσον ἐντόνως, ἀλλὰ καὶ ἡ ἔμμησις ἐλαφρὰ κυάνωσις ἐξέλιπεν ἐντελῶς.

Ἐπὶ 15 ἡμέρας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν οὕτως εἶχον τὰ πράγματα, ὅποτε αἱματηραὶ κενώσεις διαρροϊκαὶ ἄφθονοι μετὰ κνησμῶν ἐντόνων ἐπέφάνησαν. Διαρκέσασαι περὶ τὰς δέκα πέντε ἡμέρας, παρῆλθον διὰ τῆς καταλλήλου διαίτης καὶ τῶν ὑποκλυσμῶν δι' ὕδατος ὀξυγονούχου καὶ τῆς λοιπῆς φαρμακευτικῆς θεραπείας, παρεχομένης διὰ τοῦ στόματος. Κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς δυσεντερίας ἡ κατάποσις ἐγένετο καλῶς, ἔστιν ὅτε ὅμως καθίστατο δύσκολος καὶ ἐπαρουσίαζεν ἐν μέρει τὴν εἰκόνα, ἣτις ὑπῆρχε πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως. Ἡ ἀπαλλαγὴ τοῦ ἄρρωστου ἐκ τῆς δυσεντερίας διήρκεσεν ἡμέρας τινάς, καθόσον τὰ αὐτὰ φαινόμενα ἐπανῆλθον ἕνα καὶ πάλιν παρέλθωσι διὰ τὴν ἀναφανῶσι καὶ πάλιν. Ὁ ἄρρωστος ἐκ τῆς καταστάσεως ταύτης λίαν ἐξησθένησε καὶ κατέστη σχεδὸν σκελετός, ἡ δὲ διατροφή (ἐγένετο ἐγγεομένων τῶν τροφῶν κατ' εὐθείαν ἐν τῷ στομάχῳ, καθόσον ἡ κατάστασις ἐδεινοῦτο) σχεδὸν ἀδύνατος κυρίως ἕνεκα τῆς ἐξαντλήσεως τοῦ ἄρρωστου, ἐκ τῆς ὁποίας καὶ ἀπέθνε τὴν 12ην

Σεπτεμβρίου, ἦτοι δύο περίπου μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν.

Μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἐγένετο ὅχι τῶν κάτω καθετηριασμὸς (retrograde) τοῦ οἰσοφάγου, δὲν ἦτο δὲ πολὺ δύσκολος ἡ εὔρεσις καὶ ἡ διόδος τοῦ καθετήρος διὰ τοῦ καρδιακοῦ στομίου.

Νεκροψία.—Σκελετώδης κατάστασις τοῦ πτώματος. Ἀναιμία τῶν σπλάγγων πλὴν τοῦ ἥπατος φυσιολογικοῦ μὲν μεγέθους, ἀλλὰ λίαν ὑπεραιμικοῦ· ὁ στόμαχος εἶχε πολλὰς συμφύσεις πρὸς τὴν κάτω ἐπιφάνειαν τοῦ ἥπατος, πρὸς τὰ ἔντερα καὶ πρὸς τὸν σπλῆνα, ἔχοντα φυσιολογικῶς. Αἱ προσφύσεις αὗται ἐπῆλθον μετὰ τὴν ἐγχείρησιν. Ὁ βλεννογόνος τοῦ στομάχου ἦτο ὑπεραιμικός καὶ σχεδὸν ἐκδεδαρμένος τοῦ ἐπιθηλίου αὐτοῦ. Τὰ ἔντερα ἦσαν ὑπεραιμικά καὶ ἐκχυμωτικά κατὰ τόπους, κυρίως δὲ τὸ παχύ. Καρδία φυσιολογική, ὑγρὸν ἐν τῷ περικαρδίῳ ἐν μετρίᾳ ποσότητι. Συμφύσεις ὑπεζωκότος δεξιᾶ.

Οἰσοφάγος.—Οὐδὲν περὶ αὐτοῦ τὸ παρά φύσιν, οὔτε ἀδένες, οὔτε ὄγκος τις ἐκ τῶν πέριξ ὀργάνων, οὔτε προσφύσεις. Ἡ διάμετρος αὐτοῦ ἦτο κατὰ τὸ κατώτερον τριτημόριον ηὔξημένη, ὑπῆρχε δὲ βαθμὸς τις ἀτρακτοειδοῦς διευρύνσεως αὐτοῦ.

Τὸ καρδιακὸν στόμιον ἔδωκεν εἰς τὸνε ἰσχυρότατον δάκτυλον τὴν ἐντύπωσιν ὅτι εἶχε στένωσιν τινα, ἀλλὰ μετὰ τὴν διόδον τοῦ δακτύλου ὁ σχετικὸς οὗτος βαθμὸς τῆς στενώσεως ἐξέλιπε, τομὴ δὲ παράλληλος τῷ τοιχώματι τοῦ οἰσοφάγου, συμπεριλαμβάνουσα καὶ τὸ καρδιακὸν αὐτοῦ στόμιον, οὐδὲν τὸ ἀξιοσημείωτον παρουσίασεν ἀπὸ ἀπόψεως ὀργανικῆς τινος ἀλλοιώσεως εἰς τὸ καρδιακὸν στόμιον καὶ εἰς ἑτέρον τι σημεῖον τοῦ οἰσοφάγου, ὥστε ἡ δυσκαταποσία πρέπει νὰ ἀποδοθῇ κατ' ἀνάγκην εἰς σπασμωδικὴν (λειτουργικὴν) στένωσιν τοῦ καρδιακοῦ στομίου.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 7 Νοεμβρίου 1907.

Προεδρία Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ.

Ὁ κ. Β. Κιολεμένογλου ποιεῖ ἀνακοίνωσιν περὶ τῶν νεωτέρων ἐπὶ τῆς λέπρας ἐρευνῶν, ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

Κατὰ τὰς τελευταίας δεκαετηρίδας ἑκτοντάδες ἐρευνητῶν πυρετωδῶς εἰργάσθησαν, συνέδρια διεθνῆ συνεκροτήθησαν καὶ ἐπιστημονικαὶ ἐπιτροπαὶ ἐκ μέρους διαφόρων κρατῶν συνεστήθησαν πρὸς μελέτην διαφόρων ζη-

τημάτων ἀφορώντων τὴν λέπρα, ἥς τὰ θύματα εἰς χιλιάδας ἀνέρχονται κατ' ἔτος. Τὴν σοβρότητα τοῦ νοσήματος τούτου δυνάμεθα τότε μόνον νὰ κατανοήσωμεν καλλίτερον, ὅταν λάθωμεν ὑπ' ὄψιν ὅτι εἰς ἑκατομμύρια ἀνέρχεται ὁ ἀριθμὸς τῶν λεπρῶν ἀνά τὴν ὑφήλιον. Εὐτυχῶς ἡ ἀπομόνωσις τῶν λεπρῶν ἐν τοῖς λεπροκομείοις καὶ τὰ διάφορα ἄλλα αὐστηρὰ μέτρα, τὰ ληφθέντα ἐκ μέρους διαφόρων πεπολιτισμένων κρατῶν κατὰ τῆς διαδόσεως τῆς λέπρας, κατάρθωσαν ν' ἀναχαιτίσωσι τὴν φοβερὰν αὐτῆς ἐξάπλωσιν. Ἐν Εὐρώπῃ ὑπάρχουσι σήμερον σχετικῶς ὀλίγοι λεπροί, καὶ οὗτοι κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐγκεκλεισμένοι ἐν λεπροκομείοις.

Μεγάλαις ὑπηρεσίαις παρέσχεν εἰς τὴν ἀνθρωπότητα τὸ ὑπὸ τῆς γερμανικῆς κυβερνήσεως κατὰ τὸ ἔτος 1897 ἐν Βερολίῳ συγκροτηθέν διεθνὲς συνέδριον κατὰ τῆς λέπρας, ἐν τῷ ὁποίῳ πολλὰ τῶν ἀλύτων ζητημάτων διεφωτίσθησαν καὶ ἡ μεταδοτικότης τοῦ νοσήματος τούτου ἐγένετο ἐπισήμως παραδεκτὴ. Πρὸ τοῦ διεθνοῦς τούτου συνεδρίου ἡ Ἀγγλικὴ τῶν Ἰνδιῶν ἐπιστημονικὴ ἐπιτροπὴ, ἡ Ἀκαδημία τῶν Παρισίων, καθὼς καὶ πολλοὶ τῶν σημανόντων ἐπιστημόνων καὶ ἐμβριθῶν ἐρευνητῶν τῆς λέπρας, ὡς ὁ Virchow, Hebra, Kaposi καὶ ἄλλοι, ἦσαν κατὰ τῆς μεταδοτικότητος αὐτῆς, σήμερον ὅμως μετὰ τόσας σπουδαίας ἐργασίας ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου πρέπει πᾶς τις νὰ παραδεχθῆ αὐτὴν καὶ δὴ τὴν ἀπὸ ἀνθρώπου εἰς ἄνθρωπον μετάδοσιν, κατὰ τοσοῦτον μᾶλλον καθ' ὅσον τὸ βακτηρίδιον τῆς λέπρας μετὰ βεβαιότητος μόνον ἐν τῷ ἀνθρωπίνῳ ὀργανισμῷ μέχρι σήμερον εὑρέθη. Ἀποδείξεις πειστικὰς καὶ ἀπροσμάχητους ὡς πρὸς τὴν ἀπὸ ἀνθρώπου εἰς ἄνθρωπον μετάδοσιν καθὼς καὶ περὶ ἄλλων εἰσέτι ζητημάτων ἀφορώντων τὴν λέπρα δὲν δυνάμεθα πρὸς τὸ παρὸν νὰ προσφέρωμεν. Μεθ' ὅλα ταῦτα ὅμως δυνάμεθα σχεδὸν ν' ἀποδείξωμεν, ὅτι οἱ ἐκ τῆς νόσου ταύτης προσβαλλόμενοι πρὸ τῆς ἀσθενείας τῶν εἰς τινὰ ἐποχὴν τοῦ βίου τῶν ἤλθον εἰς ἐπαφὴν μετ' ἄλλων λεπρῶν ἢ εὑρέθησάν ποτε εἰς μέρη λεπρῶν.

Πολλοὶ τῶν ἐρευνητῶν, μὴ παραδεχόμενοι τὴν ἀπὸ ἀνθρώπου εἰς ἄνθρωπον μετάδοσιν τῆς λέπρας, ὑπέστηριξαν πολλὰς καὶ διαφόρους θεωρίας, ἐξηγούσας δὴθεν τὴν διάδοσιν τῆς λέπρας. Ἐξ αὐτῶν θέλω ἀναφέρει ὑμῖν τὴν ἐκ τῆς διὰ παστῶν ἰχθύων διατροφῆς μετάδοσιν τῆς λέπρας, τὴν γνωστὴν σήμερον ὑπὸ τὸ ὄνομα «θεωρία τοῦ Hutchinson», ἣτις κατεπολεμήθη καὶ κατα-

πολεμεῖται ἐσχάτως πάλιν ὑπὸ τοῦ Νορβηγοῦ Armauer Hansen, τοῦ ἀνακαλύψαντος τὸ βακτηρίδιον τῆς λέπρας. Οὗτος, πρὸς ἀπόδειξιν τοῦ σαθοῦ τῆς θεωρίας ταύτης τοῦ Hutchinson, ἀναφέρει τὰ ἐξῆς : Ἐν τινὶ πόλει τῆς Βορείου Νορβηγίας, ὀνομαζομένη Finnmarken, τὴν ὁποίαν πρὸ δεκαπενταετίας ἐλυμαίνετο ἡ λέπρα, δὲν παρατηρήθη ἀπὸ τῆς ἐποχῆς ἐκείνης μέχρι τῆς σήμερον οὐδὲν νέον περιστατικὸν λέπρας, μολοντί οἱ κάτοικοι τῆς πόλεως ταύτης τρέφονται ἀνεκάθεν ἀποκλειστικῶς ἐκ κωπῶν καὶ παστῶν ἰχθύων. Ἡ ἐξαφάνισις τῆς λέπρας ἐκ τῆς πόλεως ταύτης ὀφείλεται μόνον εἰς τὴν συντήρησιν τῶν λεπρῶν ἐν τῷ λεπροκομείῳ.

Ἐπίσης σπουδαῖον καὶ λίαν ἐνδιαφέρον εἶνε καὶ τὸ ζήτημα τῆς ὑπάρξεως ἢ μὴ κληρονομικῆς λέπρας, τὸ ὁποῖον ἀψησώλησε καὶ ἀπασχολεῖ εἰσέτι τὴν ἐπιστήμην. Ὅπως παραδεχθῶμεν κληρονομικὴν λέπρα, πρέπει ν' ἀνεύρωμεν τὸ βακτηρίδιον τοῦ Hansen ἐντὸς τῶν ἰσθμῶν νεογνῶν ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετόν. Διὰ τίνος δὲ τρόπου θὰ ἦτο δυνατόν νὰ εἰσέλθωσι τὰ βακτηρίδια ταῦτα εἰς τὸν ὀργανισμόν τοῦ ἐμβρύου; Διὰ μέσου τοῦ σπερματοζωαρίου, ἢ διὰ μέσου τοῦ ὠαρίου καὶ διὰ τοῦ πλακοῦντος ἐκ τοῦ αἵματος λεπρᾶς μητρῶς.

Ἐντὸς τοῦ σπέρματος εὑρέθησαν πολλάκις τὰ βακτηρίδια τοῦ Hansen, οὐχὶ ὅμως καὶ ἐντὸς τῶν σπερματοζωαρίων. Ἐὰν παραδεχθῆ τις κληρονομικὴν λέπρα διὰ τοῦ σπέρματος λεπροῦ πατρὸς ἐμπεριέχοντος βακτηρίδια λέπρας, τότε πρέπει νὰ παραδεχθῆ ἐπίσης ὅτι κατὰ τὴν γονιμοποίησιν τὸ βακτηρίδιον τοῦτο κατάρθωσε νὰ εἰσέλθῃ ἐντὸς τοῦ ὠαρίου διὰ τῆς μικροπύλης (micropyle), τὴν ὁποίαν τὸ σπερματοζωάριον διανοίγει ἐπ' αὐτοῦ κατὰ τὴν γονιμοποίησιν. Ἐὰν δὲ τις ἔχη τὴν ποιητικὴν φαντασίαν νὰ παραδεχθῆ καὶ τοῦτο, καὶ τότε ἀκόμη δὲν εἶνε δυνατὴ ἡ κληρονομικὴ λέπρα διὰ τοῦ σπέρματος τοῦ πατρὸς δι' αὐτῶν λόγους θέλω ἐκθέσει ἀμέσως κατωτέρω.

Ὡς δεῦτερον τρόπον εἰσαγωγῆς τοῦ βακτηριδίου τῆς λέπρας εἰς τὸν ὀργανισμόν τοῦ ἐμβρύου παραδεχθῶμεν πρὸς στιγμὴν τὸν διὰ τοῦ ὠαρίου. Ἐντὸς τῆς ὠοθήκης εὑρέθησαν βακτηρίδια λέπρας, εἰς ἐν δὲ περιστατικὸν τοῦ Babes καὶ ἐντὸς αὐτοῦ τοῦ ὠαρίου.

Εἶνε ὅμως ἄρα γε δυνατόν ὠάριον ἐμπερικλεῖον ἐντὸς αὐτοῦ βακτηριδίου τι, εἶον τὸ τῆς λέπρας, νὰ τραφῆ, πολλαπλασιασθῆ καὶ διαπλασθῆ; Βεβαίως οὐχί. Διότι θᾶττον ἢ βρά-

διον τὸ ὠάριον τοῦτο θὰ καταστραφῆ ὑπὸ τοῦ βακτηριδίου τούτου καὶ τῶν τοξινῶν αὐτοῦ.

Ἐλθωμεν ἤδη εἰς τὸν τρίτον καὶ τελευταῖον τρόπον μόλυνσεως τοῦ ἐμβρύου, τὸν διὰ τοῦ πλακοῦντος. Ἡ πλακοῦντος μὴ δυνατὴ τότε μόνον, ὅταν ὁ πλακοῦς ἔχη ὑποστῇ σοβαρὰς ἱστολογικὰς ἀλλοιώσεις, δυνάμει τῶν ὁποίων θὰ κκορθώτῃ τὸ βακτηρίδιον νὰ διαπεράτῃ τὰ τοιχώματα τῶν ἀγγείων τοῦ πλακοῦντος καὶ εἰσέλθῃ εἰς τὸν ὄργανισμόν τοῦ ἐμβρύου. Ἐάν λάβωμεν ὑπ' ὄψει τὴν πλακοῦντος μὴ μόλυνσιν τοῦ ἐμβρύου εἰς τὴν τὸσον διαδεδομένην φυματίωσιν, εὐρίσκομεν ὅτι μέχρι τῆς σήμερον μόνον 20 βέβαια περιστατικὰ κληρονομικῆς φυματίωσεως παρετηρήθησαν.

Ἐκ τῶν εἰρημένων δυνάμεθα νὰ συμπεράνωμεν πόσον σπανιώτατα θὰ ᾧσι τὰ περιστατικὰ τῆς κληρονομικῆς λέπρας, εἰν ποτε τοιούτα παρατηρηθῶσι. Μέχρι τῆς σήμερον τούλάχιστον δὲν κατωρθώθη νὰ εὔρεθῇ τὸ βακτηρίδιον τῆς λέπρας ἐντὸς τῶν ἰσθῶν νεογνῶν ἐκ γονέων λεπρῶν, ὡς λέγει καὶ ὁ Hirschberg ἐν τινὶ ἐργασίᾳ αὐτοῦ τοῦ 1906.

Πολλάκις ὅμως τέκνα λεπρῶν παρουσιάζουσι κατὰ τὸν γοκετὸν ἢ ἀμέσως μετ' αὐτὸν διαφορὰς ἀλλοιώσεις, αἵτινες ἠνάγκασαν ἐρευνητὰς τινὰς νὰ παραδεχθῶσι κληρονομικὴν λέπραν. Αἱ ἀλλοιώσεις αὗται, τὰς ὁποίας ὀφείλομεν νὰ θεωρήσωμεν ὡς παραλεπρώδεις παθήσεις, δύνανται νὰ συνοψισθῶσιν εἰς τὰ ἑξῆς: Γενικὴ διαταραχὴ τῆς θρέψεως καὶ ἀναπτύξεως, κεραιοειδῆ παχύνσεις τοῦ δέρματος, παχύνσεις νεύρων, ἀλλοιώσεις ὀδόντων καὶ ὀνύχων, ἀναισθησία καὶ τέλος ἀλλοιώσεις τοῦ σχήματος τῆς ῥίνος. Ἡ παραλέπρα αὕτη ἐξηγεῖται διὰ τῆς παραδοχῆς, ὅτι τὰ βλαστικὰ κύτταρα προσλαμβάνουσιν ἐν ἑαυτοῖς κατὰ τὴν διάπλασιν δόσιν τινὰ τοξινῶν τῆς λέπρας ἄνευ ὅμως βακτηριδίων. Ἡ περαιτέρω ἀνάπτυξις τῆς παραλέπρας μέχρις αὐτῆς τῆς λέπρας εἶνε ἀδύνατος ἐλλείψει τῶν βακτηριδίων τοῦ Hansen.

Κατὰ τῆς κληρονομικότητος τῆς λέπρας δυνάμεθα ν' ἀντιτάξωμεν καὶ τὰ ἑξῆς γεγονότα:

α') Ἐν τῇ πόλει Bergen εἰς τὰ ΝΔ παράλια τῆς Νορβηγίας ὑπάρχουσι πλείστοι ὅσοι ἀπόγονοι λεπρῶν, οὐδεὶς ὅμως ἐξ αὐτῶν κατέστη λεπρὸς· καὶ

β') Ἐντὸς τῶν τελευταίων 50 ἐτῶν μετενάστευσαν περὶ τοὺς 170 λεπρῶι Νορβηγοὶ εἰς τὴν Β. Ἀμερικὴν ἐκ τῶν ἀπογόνων δὲ αὐ-

τῶν οὐδὲ εἰς μέχρι σήμερον ἐπαρουσίατε φαινόμενα λέπρας, ἐκτὸς δὲ τούτου οἱ μετανάστα οὔτοι δὲν μετέδωκαν τὴν λέπραν εἰς ἄλλους. Δὲν δύναται βεβαίως ταξείδιον ἐπὶ τοῦ Ἀτλαντικοῦ ὠκεανοῦ νὰ ἐξαφανίσῃ τὴν κληρονομικότητα καὶ μεταδοτικότητα τῆς νόσου. Κατὰ τὰς τελευταίας ἐρεῦνας τοῦ Hansen ἡ αἰτία τοῦ γεγονότος τούτου ἔγκειται εἰς τοῦτο ὅτι οἱ Νορβηγοὶ ἐν Ἀμερικῇ μαθάνουσιν ἀμέσως νὰ περιποιῶνται ἑαυτοὺς. Ἐάν τις ζῇ ὑπὲρ καλὰς ὑγιεινὰς συνθήκας καὶ φροντίζῃ περὶ τῆς καθαριότητος ἑαυτοῦ τε καὶ τῶν περὶ αὐτόν, τοῦτο ἀναντιρρήτως εἶνε ἀρκετὸν προφυλακτικὸν μέσον ἀπέναντι νόσου, ἥτις, ὅπως καταστῆ μεταδοτικὴ, ἔχει κατὰ πᾶσιν πιθανότητα ἀνάγκην συνοικισμοῦ καὶ συμβιώσεως παρὰ τοὺς κανόνας τῆς ὑγιεινῆς.

Πρὶν ἢ περᾶνω τὸ κεφάλαιον τοῦτο, θέλω ἀναφέρει καὶ παρατήρησιν τινὰ τοῦ συναδέλφου κ. Νούλη, δημοσιευθεῖσαν τῷ 1898 ἐν τῇ Revue Médicopharmaceutique· ὁ κ. Νούλης ἀναφέρει οἰκογενεῖαν τινὰ λεπρῶν, τὴν ὁποίαν παρηκολούθησεν ἐπὶ 18 ὄλα ἔτη καὶ τῆς ὁποίας μέλη τινὰ ἀπέθανον ἐκ λέπρας, ἀλλὰ ἐκ φυματιώσεως, ἀλλὰ δὲ πάλιν ἐκ φυματιώσεως καὶ λέπρας, καὶ τέλος μέλη τινὰ ἔμενον ὑγιᾶ, καὶ καταλήγει εἰς τὸ συμπέρασμα, ὅτι ὀφίσταται σχέσις τις μεταξὺ λέπρας καὶ φυματιώσεως καὶ ὅτι ἐν τῇ περιπτώσει τοῦ ταύτη ἐπρόκειτο περὶ κληρονομικῆς λέπρας, χωρὶς ὅμως καὶ ν' ἀποδεικνύη τοῦτο. Νομίζω ὅτι ἡ ἀπλῆ συνύπαρξις λέπρας καὶ φυματιώσεως εἰς τινὰ μέλη οἰκογενείας τινὸς καὶ ἡ μετάδοσις τῶν νοσημάτων τούτων εἰς τὰ ἄλλα, δὲν μᾶς ἐπιτρέπουσι νὰ καταλήξωμεν εἰς τοιαῦτα συμπεράσματα. Πάντες γνωρίζομεν πόσον ἡ φυματίωσις εἶνε διαδεδομένη ὡς ἐκ τούτου δυνατὸν φυματιῶν τις νὰ προσβληθῇ ὑπὸ λέπρας, ὅπως δύναται νὰ προσβληθῇ καὶ ὑπὸ χολέρας καὶ πανώλους, καὶ νὰ μεταδώσῃ τὸ ἐν ἢ τὸ ἄλλο ἢ καὶ ἀμφότερα τὰ νοσήματα εἰς τοὺς περὶ αὐτόν. Ὑποθέτω ὅτι, ἐν τῇ περιπτώσει ταύτη τοῦ κ. Νούλη, πρόκειται περὶ ὄλως τυχαίας συνυπάρξεως τῶν δύο τούτων νοσημάτων, ὡς τοῦτο πολλάκις παρετηρήθη, καὶ ὅτι οὐδεμία σχέσις μεταξὺ λέπρας καὶ φυματιώσεως ὀφίσταται. Ἐπίσης ἀπλούστερον καὶ ὀρθότερον θὰ ἦτο νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην πρόκειται περὶ μόλυνσεως τοῦ ἐνὸς ἀπὸ τὸ ἄλλο λεπρὸν μέλος τῆς οἰκογενείας καὶ οὐχὶ νὰ παραδεχθῶμεν τὴν κληρονομικὴν λέπραν, ἀφοῦ ἄλλως τε ὁ κ. Νούλης δὲν ἐπιφέ-

ρει καὶ οὐδεμίαν τῶν πειπτικῶν ἀποδείξεων, αἵτινες ἀπαιτοῦνται ὅπως παραδεχθῶμεν ἓν τινη δοθείση περιπτώσει τὴν λέπραν ὡς κληρονομικὴν καὶ περὶ τῶν ὁποίων εἶπον ἀνωτέρω τὰ δέοντα.

Εἰπωμεν ἤδη τινὰ περὶ τῆς καλλιέργειας τοῦ βακτηριδίου τῆς λέπρας. Πολλοὶ ἐρευνηταί, οἳ οἱ ὁ Neisser, Spronck, Bordonni καὶ Uffreduzzi καὶ ἄλλοι περιέγραψαν βακτηρίδια τὰ ὁποῖα ἐκαλλιέργησαν ἐκ τῶν ὀργάνων λεπρῶν καὶ τὰ ὁποῖα εἶχον, ὡς λέγουσιν οὗτοι, τὰ χαρακτηριστικὰ καὶ τὰς ιδιότητας τοῦ βακτηριδίου τῆς λέπρας. Ἰδίως ὁ Bordonni καὶ Uffreduzzi ἐνόμισαν ὅτι ἐπέτυχον καλλιέργειας. Πολλοὶ ἄλλοι ὁμως βακτηριολόγοι, ἐφαρμόσαντες κατὰ γράμμα τὰς καλλιεργητικὰς μεθόδους αὐτῶν, δὲν κατώρθωσαν νὰ ἐπιτύχωσι τὰς αὐτὰς καλλιέργειας, ὡς ἐκ τούτου φαίνεται ὅτι αἱ καλλιέργειαι τοῦ Bordonni καὶ Uffreduzzi ἦσαν τυχαῖόν τι καὶ μὴ σχετιζόμενον διόλου μετὰ τῆς λέπρας.

Αἱ καλλιέργειαι, ἅς ἐπέτυχον οἱ ἀνωτέρω ἐρευνηταί καθὼς καὶ πολλοὶ ἄλλοι, οὐδὲν ἄλλο ἦσαν, εἰμὴ καλλιέργειαι ἄλλων βακτηριδίων συνυπαρχόντων μετὰ τῶν τῆς λέπρας ἐντὸς τῶν φυμάτων καὶ τῶν ὀργάνων λεπρῶν· τὰ βακτηρίδια ταῦτα κέκτωνται πολλὰς ιδιότητας ὁμοίας τῶν τῆς λέπρας καὶ ἀνήκουσιν εἰς τὴν τάξιν τῶν διφθεροειδῶν, τὰ ὁποῖα ὁ διάσημος ρουμᾶνος βακτηριολόγος Babes περιέγραψε τῷ 1888 — 1889. Πολλοὶ ἐρευνηταί, οἳ οἱ ὁ Levy, Czaplewski, Spronck, Kedrowski καὶ ἄλλοι ἐκαλλιέργησαν καὶ αὐτοὶ τὰ διφθεροειδῆ ταῦτα βακτηρίδια ἐξ ὀργάνων λεπρῶν καὶ ἐπέβεβαίωσαν οὕτω τὰς σπουδαίας ἐργασίας τοῦ Babes.

* Ἄλλοι δὲ πάλιν, νομίζοντες εἰςέτι ὅτι ἐπέτυχον καλλιέργειας τοῦ βακτηριδίου τῆς λέπρας, ἔστειλλον αὐτὰς εἰς τὸν Babes πρὸς ἐξέτασιν, οὗτος ὁμως ἀνεύρισκε πάντοτε ἐν ταῖς καλλιέργειαις ταύταις βακτηρίδια, τὰ ὁποῖα δὲν ἦσαν ὀξυάντοχα. Αὐτὸς ὁ Babes καὶ ἄλλοι ἐπέτυχον καλλιέργειας ὀξυαντόχων βακίλλων, οὐχὶ ὁμως καὶ τοιούτων, εἵτινες καλλιεργούμενοι ἐπὶ τινὰς γενεὰς κατέχουσι τὴν ιδιότητα τῆς ὀξυαντοχῆς.

Εἰς τὴν νέαν ταύτην τάξιν τῶν διφθεροειδῶν βακίλλων τοῦ Babes ἀνήκουσι διάφορα βακτηρίδια, τὰ ὁποῖα ἔχουσι μορφολογικὰς καὶ καλλιεργητικὰς τινὰς διαφορὰς.

Μέχρι τοῦδε ἀνεκαλύφθησαν δύο εἶδη τοιούτων βακτηριδίων εἰς τοὺς λεπρούς, ἐξ ὧν τὸ

ἐν ὁμοιάζει κατὰ πολλὰ τῷ βακτηριδίῳ τῆς λέπρας.

Κατὰ τὰ τελευταῖα ταῦτα ἔτη δύο βακτηριολόγοι δημοσιεύουν ἐργασίας περὶ ἐπιτυχῶς καλλιέργειας τῶν βακτηριδίων τῆς λέπρας.

Ὁ Ἄγγλος Rost (British Medical Journal Μαΐου, Ἰουνίου, Δεκεμβρίου 1904 καὶ Φεβρουαρίου 1905) ἐπέτυχε, λέγει, καλλιέργειας ἐπὶ τροφικοῦ ὑποστρώματος ὄλως ἐστερημένου χλωριούχων· παρεσκεύασε δὲ διὰ τῶν βακτηριδίων τούτων καὶ οὐσίαν τινὰ ἀνάλογον τῇ φυματίνῃ, τὴν ὁποῖαν ὠνόμασε Léproline.

Ἐπίσης ὁ Emil Weil (Annales de l'institut Pasteur XII 1905) ἐπέτυχε, λέγει, καλλιέργειας ἐκ λέπρας φυματώδους ἐντὸς νωπῶν ὠν ὀρνίθων εἰς θερμ. 37° — 39°.

Ἀμφότεραι αὗται αἱ ἐργασίαι στεροῦνται εἰςέτι ἐπιβεβαιώσεως. Ἐκτὸς τούτων, ὁ Deycke Pacha μετὰ τοῦ Rechad bey εἰς τινὰς περιπτώσεις λέπρας ἐκαλλιέργησαν εἶδος τι στρεπτότριχος, ὃν ὠνόμασαν Streptothrix leproïdes. Οἱ πειραματισταὶ οὗτοι εἰσήγαγον τὸν στρεπτότριχα τοῦτον ἐντὸς φυαλῶν τοῦ Erlenmeyer περιεχουσῶν γάλα καὶ παρατήρησαν ὅτι ἐν θερμ. 30° σχηματίζεται ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ γάλακτος δερμίδιόν τι συνιστάμενον ἐκ διχοτομουμένων νηματίων στρεπτότριχος τελείως ὀξυαντόχου. Ἐκ τοῦ στρεπτότριχος τούτου παρεσκεύασαν δι' αἰθέρος, ἐκχυλισμοῦ, καὶ διηθήσεως οὐσίαν τινὰ, ἣν ἀπεκάλεσαν Ναστίνην καὶ ἣτις ἐπιδρᾷ ἐπὶ τῶν βακτηριδίων τῆς λέπρας βακτηριολυτικῶς.

Ταῦτα ἐν συντόμῳ περὶ τῶν καλλιεργείων.

Χωρὶς νὰ εἰσέλθω εἰς λεπτομερείας, ἀναφέρω ὅτι καὶ τὰ πειράματα ἐμβολιασμοῦ λέπρας εἰς οὐδὲν θετικὸν ἀποτέλεσμα κατέληξαν. Πολλοὶ τῶν πειραματιστῶν, στηριζόμενοι ἐπὶ τοῦ γεγονότος ὅτι μετὰ τὸν ἐμβολιασμὸν παρουσιάζονται εἰς τὸ μέρος ἐκεῖνο φυματῖα τινὰ ἐμπερικλείοντα καὶ βακτηρίδια λέπρας, ἐνόμισαν ὅτι ἐπέτυχον τὸν ἐμβολιασμὸν. Τοῦτο ὁμως δὲν εἶνε ὀρθόν, διότι

α') Τὰ βακτηρίδια τῆς λέπρας εἰς οὐδὲν τῶν πειραμάτων ἐξηπλώθησαν εἰς ὅλον τὸν ὀργανισμὸν τοῦ ζώου καὶ

β') Ὁ σχηματισμὸς τῶν φυματίων ἐξηγεῖται ἀπλοῦστατα διὰ τοῦ ἐρεθισμοῦ, τὸν ὁποῖον προκαλεῖ τὸ ἐμβολιασθὲν τεμάχιον, ἐνεργοῦν ὡς ζένον σῶμα.

Ἡ δὲ ὑπαρξὶς τῶν βακτηριδίων λέπρας ἐντὸς τῶν φυματίων ἐξηγεῖται ὡς ἐξῆς: Τὰ φαγοκύτταρα συλλαμβάνουσι τὰ βακτηρίδια

τοῦ Hansen καὶ μετακομίζουσιν αὐτὰ διὰ τῶν κινήσεων τῶν ἐντὸς τῶν ἠλλοιωμένων ἰστών.

Ὁ Nicolle τῇ 2 Φεβρουαρίου 1905 ἀνέφερεν ἐν τῇ ἀκαδημίᾳ τῶν ἐπιστημῶν ἐν Παρισίοις, ὅτι ἐνοφθάλμησε μετ' ἐπιτυχίας ἐν Τύνιδι φυμάτια λεπροῦ εἰς πίθηκον (*macacus sinensis*) καὶ μετὰ 62 ἡμέρας ἐπαρουσιάσθησαν θετικὰ φυμάτια. Ὁ Jeziewski ἐδημοσίευσε κατ' Ἀπρίλιον τοῦ ἔτους τούτου πειράματα ἐμβολιασμοῦ ἐπὶ ἰνδοχοίρων καὶ κόνικλων, ἄνευ ὅμως ἀποτελέσματος.

Ὡς πρὸς τὴν ἀποτυχίαν τοῦ ἐμβολιασμοῦ τῆς λέπρας ἐπὶ ἀνθρώπων, ἀρκεῖ νὰ σᾶς ἀναφέρω ὅτι ὁ Danielsen τετράκις ἐνεβολίασεν ἑαυτὸν καθὼς καὶ τὸν ὑπάλληλον καὶ πολλοὺς τῶν βοηθῶν αὐτοῦ χωρὶς ἀποτέλεσμα. Ἐπίσης ἐμβολιασμοὶ ἄλλων ἐρευνητῶν ἐπὶ 20 ὑγιῶν ἀνθρώπων ἔμενον ἄνευ ἀποτελέσματος ἀπὸ 30 ἤδη ἔτη.

Φαίνεται ὅτι τὸ βακτηρίδιον τῆς λέπρας τότε μόνον εἰσαγόμενον εἰς τὸν ὄργανισμὸν τοῦ ἀνθρώπου ἀναπτύσσεται καὶ προκαλεῖ τὴν λέπραν, ὅταν συνυπάρχουσι συνθήκαι τινες, τὰς ὁποίας μέχρι σήμερον ἀγνοοῦμεν.

Πῶς εἰσβάλλουσι τὰ βακτηρίδια τῆς λέπρας εἰς τὸν ὄργανισμὸν τοῦ ἀνθρώπου καὶ πῶς ἐγκαταλείπουσιν αὐτόν; Ἡ ἐπικρατοῦσα μέχρι σήμερον γνώμη ἦτο ὅτι τὸ βακτηρίδιον τοῦ Hansen εἰσβάλλει διὰ τοῦ βλεννογόνου τῆς ῥίνος (Lassar, Schaffer, Petersen, Neisser, Doutrelepont, Kolle καὶ ἄλλοι), διότι παρεδέχοντο ὅτι ἕλιος τι ἢ λεπρώδης τις διήθησις τοῦ βλεννογόνου τῆς ῥίνος λεπροῦ εἶνε ἢ πρώτη ἐκδήλωσις τῆς λέπρας ἐπὶ τοῦ ἀνθρώπου ὄργανισμοῦ. Ἰδίως ὁ Jeanselm καὶ ὁ Sticker ἐτόνισαν τὴν ὑπαρξίν συχνῶν λεπρωδῶν παθήσεων τῆς ῥίνος· ὁ Sticker ἀνεῦρε λεπρώδεις παθήσεις τοῦ βλεννογόνου τῆς ῥίνος εἰς 90 περίπου ἐπὶ τοῖς 0/0 τῶν περιστατικῶν, ὁ Babes ἀνεῦρε βυκίλλους ἐντὸς τῆς βλέννης τῆς ῥίνος μόνον εἰς 30 0/0 καὶ ὁ Thiroux εἰς 39 0/0 τῶν λεπρῶν. Ὁ Babes ἐν τῷ διεθνῇ συνεδρίῳ περὶ λέπρας ἔλεγεν ὅτι ἀνευρίσκων τοὺς βυκίλλους τοῦ Hansen ἐντὸς τῆς βλέννης τῆς ῥίνος, ἀνευρίσκει συγχρόνως αὐτοὺς καὶ ἐπὶ ἄλλων βλεννογόνων, ὡς τοῦ φάρυγγος, ἐπιπεφυκότος καὶ ἄλλων, καὶ ὅτι περιστατικὰ μετὰ μεμολυσμένης βλέννης ῥίνος παρουσιάζουσι πολλάκις ἀρχαιοτέρας λεπρῆκας ἀλλοιώσεις ἐπὶ ἄλλων μερῶν καὶ τέλος ὅτι εἰς πολλὰ περιστατικὰ λέπρας οὔτε λεπρῆκας ἀλλοιώσεις

ἐντὸς τῆς ῥίνος οὔτε βυκτηρίδια λέπρας ἐντὸς τῆς βλέννης ἀνεύρισκε.

Καὶ ἐὰν ἀκόμη πράγματι εἰς πολλὰ περιστατικὰ ὁ βλεννογόνος τῆς ῥίνος ἀποτελῇ τὴν πρῶτην ὄρατὴν ἐντόπισιν τῆς λέπρας, τοῦτο δὲν ἀποδεικνύει ποσῶς ὅτι ἡ πρώτη εἰσβολὴ τοῦ βακτηριδίου ἐγένετο διὰ τοῦ βλεννογόνου τῆς ῥίνος. Πρὸς ἀπόδειξιν τούτου ἀρκεῖ νὰ ἀναφέρω ὑμῖν τὰ λίαν ἐνδιαφέροντα πειράματα τοῦ Nocard, ὅστις εἰσήγαγε καλλιέργειας βακτηριδίου μάλεος εἰς τὸν στόμαχον ἵππων καὶ μετὰ τινα γενικά συμπτώματα ἐπαρουσιάζοντο δευτεροπαθῶς αἱ χαρακτηριστικαὶ τοῦ βλεννογόνου τῆς ῥίνος ἀλλοιώσεις. Ἐκτὸς τούτου αὐτὸς ὁ Babes, ἐπιτρέβων βυκίλλους Κὼχ ἐπὶ τοῦ δέρματος, εὔρεν ὅτι εἰς τὸ μέρος ἐκεῖνο τοῦ ἐμβολιασμοῦ οὐδεμία ἐκδήλωσις φυματιώσεως ἐπαρουσιάζετο, ἀλλὰ πρῶτον οἱ εἰς τὸ μέρος ἐκεῖνο ἀήκοντες λυμφατικοὶ ἀδένες ἔπασχον. Δυνάμεθα λοιπὸν μετὰ πιθανότητος μεγάλης νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι ὁ βυκίλλος τοῦ Hansen πρῶτον διὰ τοῦ δέρματος ἢ τῶν ὄρατῶν βλεννογόνων εἰσδύει εἰς τὸ σῶμα, ἐγκαθίσταται ἐντὸς τῶν λυμφατικῶν ἀδένων καὶ εἶτα δευτεροπαθῶς παρουσιάζονται φινόμενα λέπρας ἐκ τοῦ δέρματος καὶ τῶν βλεννογόνων. Τὴν γνώμην ταύτην τοῦ Babes ἐπιρροῦει καὶ τὸ γεγονός, ὅτι αἱ λεπρώδεις ἀλλοιώσεις τῶν λυμφατικῶν ἀδένων εἶνε πολὺ ἀρχαιότεραι τῶν τοῦ δέρματος ἢ τοῦ βλεννογόνου. Ταῦτα ἐπεβεβαιώθησαν τελευταίως διὰ τῶν ἐργασιῶν τοῦ Thiroux.

Διὰ ποίων ὁδῶν ἐγκαταλείπουσιν ἐν μέρει τὸν ὄργανισμὸν τὰ βακτηρίδια τῆς λέπρας; Διὰ τῶν πτυέλων, βλέννης τῆς ῥίνος, ὑγροῦ τοῦ ἐπιπεφυκότος, ὑγροῦ τῆς οὐρήθρας, σπέρματος, γάλακτος, διὰ τῶν θυλακίων τῶν τριχῶν ὡς τελευταίως ὑπὸ τοῦ Babes ἀπεδείχθη κτλ κτλ.

Ἐντὸς τοῦ αἵματος δὲν κατωρθώθη ἡ εὔρεσις βυκτηριδίων λέπρας, ὡς ἀναφέρουσιν ὁ Beaven, Rake, Buckmeister, Thomson καὶ Babes. Ὁ τελευταῖος οὗτος ἐρευνητῆς, ἐξετάσας 12 λεπροῦς πυρέστοντας, κατώρθωσεν ἄπαξ μόνον νὰ εὔρη μεμονωμένους βυκίλλους ἐντὸς τοῦ αἵματος. Ὁ Γαβαλᾶς ἐν τῇ περὶ λέπρας μονογραφίᾳ του λέγει ὅτι ἐν τῷ αἵματι τῆς γενικῆς κυκλοφορίας εὔρει πάντοτε σπάνια τὰ βυκτηρίδια, πλείονα ἐν τούτοις εἰς τὸ αἷμα τοῦ δακτύλου ἐπὶ φυματιώδους λέπρας, ὅτε οὐδὲν φῶμα ἐπὶ τοῦ δακτύλου ἐκεῖνου ὑπῆρχε. Πῶς ἐξηγεῖται ἡ εὔρεσις βυκτηριδίων λέπρας ἐντὸς τοῦ αἵματος ὑπὸ τοῦ Γαβαλᾶ, ἐνῶ ὅλοι

οί άλλοι διάσημοι έρευνηταί δέν κατώρθωσαν τούτο έκτός του Babes είς έν και μόνον περιστατικόν ώς λέγει ούτος; Τότε μόνον δυνάμεθα νά παραδεχθώμεν ύπαρξιν βηκτηριδίων λέπρας έντός του αίματος, όταν λάβωμεν αυτό έκ των μεγάλων αίματοφόρων άγγείων, διότι άλλως ό βακιλλούχος χυμός των ιστών συμμίγνυται μετά του αίματος και τότε εύρίσκομεν είς τό έκ κεντήσεως του δακτύλου ή άλλου μέρους του δέρματος αίμα βηκτηρίδια λέπρας, ώς θά συνέβη πιθανώς και είς τόν Γαβιλάν.

Πρίν ή προβώ περαιτέρω, έπιτρέψτέ μοι νά σας αναφέρω και την άρκετά περίεργον και μοναδικήν παρατήρησιν του Halloréau, ήν ανέφερον έν τῷ τελευταίῳ τυνεδρίῳ Λισσαβώνος. Ούτος παρατήρησε βλενόρροϊαν συνεπειά βηκτηριδίων λέπρας.

Τό περί τοξινῶν κεφάλαιον τῆς λέπρας, είς ό ήδη είςέρχομαι, παρουσιάζει σημαντικὰς πρόόδους κατά τὰ τελευταία ταῦτα έτη. Ένῶ άλλοτε παρεδέχοντο ότι ό βακίλλος τῆς λέπρας μάλλον μηχανικῶς ένεργεί, σήμερα θεωρεῖται αναμφίβολον ότι ώς οί πλείστοι των παθογόνων μικροοργανισμῶν οὔτω και τό βηκτηρίδιον τῆς λέπρας ένεργεί δι' όλως ιδιαιτέρων χημικῶν ουσιῶν. Μολονότι μέχρι σήμερα δέν κατωρθώθη μετ' άπολύτου βεβαιότητος ή παρασκευή τοξίνης λέπρας, έχομεν όμως άρκετάς άποδείξεις πρὸς παραδοχὴν τῆς ύπάρξεως αὐτῆς.

1) Η παθολογική ιστολογία τῆς λέπρας δεικνύει ότι πολλάκις ύπάρχει μεγάλη δυσαναλογία μεταξύ των λεπρικών αλλοιώσεων και τῆς πληθύος των βηκτηριδίων. οὔτως έν τῇ νευρικῇ λέπρα εύρίσκονται συνήθως ολίγιστοι βάκιλλοι, οἵτινες όμως έπιφέρουσι σοβαράς αλλοιώσεις, όφειλομένας, κατά πάσιν πιθανότητα, οὐχι άπ' εύθείας είς τήν παρουσία των βηκτηριδίων, αλλά των προϊόντων αὐτῶν, δηλ. των τοξινῶν.

2) Έτέρη τις άπόδειξις ύπάρξεως τοξινῶν εἶνε και ή αντίδρασις, τήν όποιαν παρουσιάζουσιν οί λεπροί διά τῆς φυματίνης του Koch και τήν όποιαν ό Babes άποδίδει είς τήν ιδιότητα τῆς φυματίνης του νά διαλύη τὰ βηκτηρίδια και τὰ προϊόντα αὐτῶν και νά θέτη είς έλευθερίαν τὰς τοξίνας τῆς λέπρας.

Η φυματίνη ένεργεί επί των λεπρῶν διαφόρων ή επί των φυματιῶντων, οὔτως ώστε τό συμπέρασμα του Arning και Briegen ότι ή φυματίνη ένεργεί τότε μόνον επί των λεπρῶν, όταν συνυπάρχη και φυματίωσις, δύναται ν' αποκλεισθῇ. Και πράγματι έξήτασεν ό Babes

έπισταμένως μετά θάνατον λεπρούς, αντίδρασαντας χαρακτηριστικῶς διά τῆς φυματίνης, δέν κατώρθωσεν όμως μεθ' όλας τὰς προσπάθειας αὐτοῦ ν' ανακαλύψη ίχνη φυματιώσεως. Και άλλοι έρευνηταί έπεβεβίωσαν ταῦτα.

Τὰ χαρακτηριστικά και διακριτικά τῆς αντίδρασεως λεπρού οργανισμού διά τῆς φυματίνης εἶνε τὰ εξῆς:

α') Η αντίδρασις επί λεπρού οργανισμού διά τῆς φυματίνης έπιτυγχάνεται διά μεγαλειτέρων δόσεων παρά επί φυματιῶδους οργανισμού.

β') Είς τούς φυματιῶντας ή γενική αντίδρασις αρχεται μετά 6—8 ώρας μετά τήν ένεσιν τῆς φυματίνης, ένῶ είς τούς λεπρούς συνήθως μετά 24, σπχνίως δέ μετά 12 ώρας.

γ') Ο πυρετός μετά των παρακολουθούντων αὐτόν φαινομένων διαρκουῖσιν είς τούς λεπρούς περισσότερον χρόνον παρά είς τούς φυματικούς.

δ') Είς τούς λεπρούς μετά μίην και μόνην ένεσιν φυματίνης έπνευλαμβάνεται συνήθως ό πυρετός επί πολλάς ήμέρας. ένῶ τούτο συμβαίνει σπανιώτατα είς τούς φυματιῶντας.

Αί έπαναλήψεις αὐται έχουσι τόν αὐτόν τύπον ώς και ή πρώτη προσβολή και αναφίονται τήν προσεχῆ φοράν, συνήθως όμως μετά τήν τρίτην ήμέραν, κατά τήν αὐτήν ώραν ώς και ή πρώτη προσβολή.

ε') Ένῶ είς τήν φυματίωσιν ή τοπική αντίδρασις συνήθως ταυτοχρόνως μετά του πυρετου άξεται, είς τήν λέπραν συμβαίνει τούτο μετά τινος ήμέρας.

Είς τινα περιστατικά ό οργανισμός των λεπρῶν εἶνε λίαν εύάλσθητος κατά τῆς φυματίνης, οὔτως ώστε 0.8 χιλιοστογρ. φυματίνης δύναται νά προκλέσωτιν επί έβδομάδας διαρκῆ και ύψηλόν πυρετόν μετά βραείων γενικῶν φαινομένων, ώς πόνους των μελῶν, κεφαλαλγίαν, έμέτους, άναισθησίαν.

Η αντίδρασις τῆς φυματίνης επί λεπρῶν δέν θεωρεῖται ώς ειδική, διότι καθως γνωρίζομεν και άλλαι ουσίαι προκαλοῦσι παρομοίαις αντίδρασεις, ώς τό Ol. gynecardiæ, τό βάλσαμον Ganjun, ή κανθαριδίνη, τό ιώδιον και άλλαι.

Μεθ' όλα ταῦτα πρέπει νά παραδεχθώμεν ότι αἱ λεπρώδεις έπεξεργασίαι καθιστῶτι τόν οργανισμόν εύάλσθητον άπέναντι των ουσιῶν τούτων και ότι ύπάρχει έν τοῖς ιστοῖς των λεπρῶν ειδική τις χημική οὐσία έκ τῆς όποιας ή φυματίνη, έπιδρῶσιν έπ' αὐτῆς, άποχωρίζει και καθιστᾷ ένεργούς τὰς τοξίνας, αἵτινες

προκαλοῦσι τὴν τοπικὴν καὶ γενικὴν ἀντίδρασιν.

3) Πλέον ὀφθαλμοφανῆς εἶνε ἡ δρασὶς τῆς τοξίνης εἰς τὴν λέπραν τῶν νεύρων, κατὰ τὴν ὁποίαν εἰς τὰ μετὰ τοῦ πυρετοῦ παρουσιαζόμενα ἐρυθρήματα δὲν εὐρέθησαν βάκιλλοι λέπρας. Κατὰ πᾶσαν πιθανότητα πρόκειται περὶ τοξικῶν φαινομένων.

4) Ὁ Babes κατώρθωσεν ἐκ τῶν ὀργάνων πτωμάτων λεπρῶν, ἰδίως ἐκ τῶν φυματίων τοῦ δέρματος, τοῦ σπληνός καὶ τῶν λυμφατικῶν ἀδένων, νὰ παρασκευάσῃ οὐσίαν τινά, τὴν *λεπρίνην*, ἣτις ἐπέδρα ἐπὶ τῶν λεπρῶν ὡς καὶ ἡ φυματίνη. Ὁ Caraquilla εἰσάγων εἰς τὰ σώματα ζῶων αἷμα, εἶτα φυμάτια λεπρῶν καὶ καλλιέργειας βακτηριδίων λέπρας (;) κατώρθωσε νὰ παρασκευάσῃ *ἀντιλεπρικὸν ὄρρον*, ὅστις ἐπέφερεν ἀντίδρασιν τινὰ ἐπὶ τοῦ ὀργανισμοῦ λεπρῶν καὶ βελτίωσιν τῶν λεπρικῶν φαινομένων.

Τὴν αὐτὴν ἀντίδρασιν ἐπὶ τοῦ ὀργανισμοῦ προκαλεῖ καὶ τὸ *ιώδιον*. Ὁ Siebert ἔδωκεν εἰς λεπρούς ἐσωτερικῶς ἰωδιούχον κάλιον καὶ παρατήρησε μετὰ 6—8 ὥρας τὰ ἐξῆς φαινόμενα ἀντιδράσεως: κόπωση, ἀτονίαν, χαλάρωσιν, λίαν ἰσχυρὰν κεφαλαλγίαν, σφυγμοὺς λίαν ταχεῖς καὶ πυρετὸν ὑψηλόν. Μετὰ 15 περίπου ὥρας πίπτει ἡ θερμοκρασία καὶ μετὰ 3—4 ἡμέρας ἐξαφανίζονται ὅλα τὰ φαινόμενα ταῦτα. Ἐκτὸς τῆς γενικῆς ταύτης ἀντιδράσεως παρατηρεῖται καὶ τοπικὴ μὲ τὰ ἐξῆς φαινόμενα: Αἰσθημα τάσεως, ἐρυθρότης, ἐξοίδησις καὶ πόννοι κατὰ τὴν πίεσιν ἐπὶ τῶν φυματωδῶν διηθήσεων. Μετὰ τινὰ καιρὸν ἐθίζεται ὁ ὀργανισμὸς καὶ δὲν ἀντιδρᾷ πλέον κατὰ τοῦ ἰωδίου.

Ὡς πρὸς τὴν διάγνωσιν ἔχω ν' ἀναφέρω ὑμῖν ἐκ τῶν νεωτέρων ἐργασιῶν τὰ ἐξῆς: ὁ Leredde καὶ Pautrier συνιστῶσιν εἰς ἀμφίβολα περιστατικὰ νὰ δίδωμεν 5—6 γρ. ἰωδιούχου καλλίου ὅποτε ἄρχεται ἄφθονος ἔκκρισις βλέννης τῆς ρίνος, ἐν τῇ ὁποίᾳ τότε συχνὰ εὐρίσκομεν τοὺς βακίλλους τοῦ Hansen. Ἐκτὸς τούτου συνιστᾶται καὶ ἡ διὰ τῆς φυματίνης ἀντίδρασις, περὶ ἧς ἀνωτέρω εἶπον τὰ δέοντα. Μεθ' ὅλα ταῦτα ὑπάρχουσι καὶ περιστατικὰ τινὰ, τὰ ὁποῖα μένουσιν ἐπ' ἀρκετὸν χρόνον ἀμφίβολα, ἕως ὅτου παρουσιασθῶσι χαρακτηριστικαὶ ἐκδηλώσεις λέπρας καὶ εὕρομεν τὸ βακτηρίδιον αὐτῆς.

Τὸ περὶ θεραπείας κεφάλαιον τῆς λέπρας ἐπλουτίσθη κατὰ τὰ τελευταῖα ταῦτα ἔτη

διὰ πολλῶν νέων φαρμάκων κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἦττον ἀποτελεσματικῶν

Ὁ διάσημος δερματολόγος Unna ἐν τῇ τελευταίᾳ αὐτοῦ μονογραφίᾳ (1906) περὶ λέπρας ἀποφαίνεται ὡς πρὸς τὴν θεραπείαν αὐτῆς, λίαν αἰσιοδιξῶς καὶ λέγει: Ἡ ἐπιπρατοῦσα γνώμη περὶ τοῦ ἀνιάτου τῆς λέπρας εἶνε ὅλως σαθρά. Δὲν ὑπάρχει βεβαίως εἰδικόν τι φάρμακον κατ' αὐτῆς, ἀλλὰ μέγας ἀριθμὸς φαρμάκων, ἅτινα ἐφαρμοζόμενα ὀρθῶς καθίστανται τελεσφόρα. Πρέπει τις, λέγει, νὰ ἀναλαμβάνῃ τὴν θεραπείαν λεπρῶν ἐφωδιασμένος μετὰ περισκέψεως καὶ ἐκτάκτου ὑπομονῆς.

Θεωρῶν ἄσκοπον ν' ἀναφέρω ὅλην τὴν πλουσίαν σειρὰν τῶν ποικίλων φαρμάκων τῶν ἐν τῇ θεραπείᾳ τῆς λέπρας χρησιμοποιουμένων, θέλω ἀναφέρει μόνον ἐκεῖνα τῶν φαρμάκων, τὰ ὁποῖα ἐκ τῶν τελευταίων ἐργασιῶν ἀπεδείχθησαν τὰ μᾶλλον τελεσφόρα. Καὶ πρῶτον ἀναφέρω ὑμῖν τὰ φάρμακα καὶ τὰς ἄλλας θεραπευτικὰς μεθόδους τὰς χρησιμοποιουμένας ἐν τῇ τοπικῇ θεραπείᾳ τῆς λέπρας.

Διὰ τὴν θεραπείαν τῶν μὴ ἐξηλωμένων φυματίων συνιστᾶται ἡ ἠλεκτροκαυτηρίασις παρακολουθουμένη ὑπὸ πλύσεων δι' ἄχνης ὑδραργύρου 1:1000 ἢ διὰ φανικοῦ ὀξέος 1:100 καὶ ἐπιθήσεως βορικούχου ἀλοιφῆς 1:10. Ἐπίσης ἀξιοσύστατα εἶνε τὸ βάμμα τοῦ ἰωδίου, τὸ Ol. gynecardiæ καθρὸν ἢ ὑπὸ μορφῆν ἐμπλάστρου τοῦ Vidal ἢ ἀλοιφῆς 10—20 %.

Ὁ Unna συνιστᾷ θερμῶς τὸ Ichthyol 50—70 %.

Διὰ τῆς ἀπλουστάτης ταύτης θεραπείας ἐπιτυγχάνεται λίαν εὐκόλως ἡ ἐξαφάνισις τῶν φυματίων.

Κατὰ τῶν ἐξηλωμένων φυματίων συνιστᾶται τὸ Ichthyol καὶ τὸ ἰωδοφόρμιον.

Κατὰ τῶν ἐξελεγκῶσιν τῶν βλεννογόνων λίαν ἀποτελεσματικὴ εἶνε ἡ καυτηρίασις διὰ νιτρικοῦ ἀργύρου ἢ διὰ βάμματος ἰωδίου. Κατὰ τὰ τελευταῖα ταῦτα ἔτη ὁ Wilkinson ἐφήρμωσεν ἀρκετὰ ἀποτελεσματικῶς τὴν διὰ τῶν ἀκτίνων τοῦ Roentgen θεραπείαν τῶν δερματικῶν ἐκδηλώσεων τῆς λέπρας. Ἐπίσης ὁ Lassar καὶ ἄλλοι ἐφήρμωσαν τὴν θεραπευτικὴν ταύτην μέθοδον καὶ ἔσχον ἀποτελέσματα ἱκανοποιητικὰ ἐπὶ προσφάτων μόνων περιστατικῶν.

Ἐσωτερικῶς συνιστῶνται ἰδιαιτέρως τὸ ἰώδιον, τὸ Ol. gynecardiæ καὶ ἡ Rhizophora mangle, ἅτινα λίαν ἀποτελεσματικῶς ἐφήρμωσαν ἐν τῇ θεραπείᾳ τῆς λέπρας.

Τὸ ἰώδιον ὑπὸ διαφόρους μορφὰς ἀπεδείχθη

ὡς λίαν τελεσφόρον φάρμακον. Ὁ Diesing συνιστᾷ ἐν ταῖς ἐργασίαις αὐτοῦ τῶν τελευταίων δύο ἐτῶν ἡμερησίας ἐνέσεις 8cmc. γαλακτώματος ἰωδοφορμίου ἐντὸς ἐλαίου ἐλαίων 3 0/0 εἰς τὰ μᾶλλον πρὸς βεβλημένα μέρη.

Φαίνεται ὅτι τὸ ἰώδιον ὑπὸ τὴν μορφήν ταύτην ἐνεργεῖ in statu nascendi, φρονεῖ τὰ βακτηρίδια τῆς λέπρας καὶ συντελεῖ πρὸς σχηματισμὸν ἀντιτοξινῶν. Διὰ τῆς θεραπείας ταύτης ὁ Diesing ἐπέτυχε τὸν ἐξοφάνισμὸν ὄλων τῶν ἐκδηλώσεων τοῦ δέρματος καὶ τῶν ὀρχτῶν βλενογόνων καὶ τῶν βακτηριδίων ἐν τῇ βλέννῃ τῆς ῥινός. Ἡ θεραπεία αὕτη ἀντενδείκνυται εἰς τοὺς φρενοβλαβεῖς, λευχαιμικοὺς καὶ εἰς περιπτώσεις ἐξησθηνημένης καρδίας.

Ἐπὶ μορφήν ἐπίσης ἰωδοῦχου καλλίου εἰς μεγάλας δόσεις εἰσαγόμενον τὸ ἰώδιον εἰς τὸν ὄργανισμὸν ἔδωκε καλὰ ἀποτελέσματα.

Ὁ Unna συνιστᾷ τὸ Ichthyol ἐσωτερικῶς 0,5—2,0 γρ. ἡμερησίως.

Τὸ Ol. gynocardiae ἀπεδείχθη ἐπίσης ἀποτελεσματικώτατον. Δίδεται κατὰ σταγόνας 5 τὴν πρῶταν καὶ 5 τὴν ἐσπέρην. Αὐξάνομεν καθ' ἡμέραν τὴν δόσιν κατὰ 5 σταγόνας μέχρις 120—200 σταγόνας ἡμερησίως εἰς 3—4 δόσεις. Τὴν θεραπείαν ταύτην ἐξοκολουθοῦμεν ἐπὶ τινὰς μῆνας, εἶτα μετὰ παύσιν τινὰ ἐπαναλαμβάνομεν πάλιν αὐτήν. Τὸ γυνοκαρδιακὸν ὄξύ, παρασκευαζόμενον ἐκ τοῦ γυνοκαρδιακοῦ ἐλαίου, φαίνεται ὅτι δὲν εἶνε τόσο ἀποτελεσματικόν, δὲν ἐπιφέρει ὅμως γαστροεντερικὰς διαταραχὰς ὡς τὸ Ol. gynocardiae.

Ἀπὸ τινῶν ἐτῶν ὁ Deycke καὶ Moreno ἐφήρμοσαν εἰς τὴν θεραπείαν τῆς λέπρας τὴν Rhizophora mangle, τὴν ὁποίαν μεταχειρίζονται οἱ κάτοικοι τῆς Cuba ὡς λαϊκὸν φάρμακον κατὰ τῆς λέπρας. Ἐξ αὐτῆς παρεσκευάσαν οἱ ἀνωτέρω ἐρευνηταὶ extrait fluide καὶ εὖρον αὐτὸ λίαν ἀποτελεσματικόν. Τὸ ἐκχύλισμα τοῦτο δίδεται κατὰ κοχλιάριον καφεῖ πρῶταν καὶ ἐσπέραν καὶ αὐξάνεται ἡ ἡμερησία δόσις μέχρις 8—16—12 κοχλιάρων.

Εἰς πάντα τὰ περιστατικὰ προσφάτου λέπρας ἡ ἴσσις ἐπετυγχάνετο ἐντὸς 8—10 μηνῶν, εἰς περιστατικὰ δὲ ἀρχαιότερα ἡ ἴσσις ἐντὸς 2—5 ἐτῶν.

Τὰ ἀποτελέσματα ταῦτα εἶνε λίαν ἐνθαρρυντικὰ, ἀλλὰ μέχρι σήμερον ἄνευ ἐπιβεβαιώσεως.

Ἐκτὸς τῶν φαρμάκων τούτων, συνεστήθησαν ὑπὸ διαφόρων ἐρευνητῶν πρὸς θεραπείαν τῆς λέπρας ἡ φυματίνη, ἡ λεπρίνη τοῦ Babes, ὁ

ἀντιλεπρικός ὄρρος τοῦ Carasquilla, ἡ ναστίνη τοῦ Deycke καὶ τέλος ἡ Léproline τοῦ Rost. Ἡ φυματίνη, ἡ λεπρίνη τοῦ Babes καὶ ὁ ἀντιλεπρικός ὄρρος τοῦ Carasquilla δὲν ἔδωκαν σπουδαία ἀποτελέσματα.

Ἡ ναστίνη τοῦ Deycke, ἦν συνιστᾷ ἐσχάτως καὶ ὁ Neisser, ἐναμιγνυμένη μετ' ἀπεστερωμένου ἐλαίου εἰς ἀναλογία 1 0/0 καὶ ἐνιεμένη εἰς ποσότητα 1/2 σύριγγος Pravaz ἐπιφέρει ἐπὶ τοῦ λεπρώδους ἰστοῦ καὶ μόνου τούτου οἴδημα, μαλάκυνσιν, ἀσηπτικὴν πύησιν καὶ τέλος τοπικὴν νέκρωσιν αὐτοῦ. Τὰ κλινικὰ ἀποτελέσματα τῆς θεραπευτικῆς ἐφαρμογῆς τοῦ μέσου τούτου ὑπῆρξαν μόνον ἐπὶ μετρίας ἐντάσεως καὶ προσφάτων περιπτώσεων λέπρας ἐνθαρρυντικὰ (Γαβάλος).

Καὶ τέλος ἐπιτρέψτέ μοι νὰ σᾶς ἀναφέρω ὀλίγα περὶ τῆς Léproline τοῦ Rost, ἧτις μετὰ βεβαίας ἀποτελεσματικότητος ἐφαρμόζεται σήμερον πρὸς θεραπείαν τῆς λέπρας. Αὕτη ἐφαρμόζεται εἰς ἐνέσεις ἐντὸς τῶν γλουτῶν ἢ ἐντὸς τοῦ δελτοειδοῦς μυός εἰς δόσιν 10-12 cmc. Ὡς τινὰς μετὰ τὴν ἐνεσίαν παρουσιάζει ὁ ὄργανισμὸς τοῦ λεπρῶ φαινόμενα γενικῆς καὶ τοπικῆς ἀντιδράσεως, ἅτινα μετὰ τρεῖς περίπου ἡμέρας ἐξαχνίζονται, ὅποτε ἀρχεται ἐπαισθητὴ βελτίωσις τοῦ ἀσθενοῦς. Αἱ ἐνέσεις ἐπαναλαμβάνονται μετὰ 8-10 ἡμέρας.

Κατὰ Ἰανουάριον τοῦ 1904 ἐφήρμοσεν ὁ Rost διὰ πρῶτην φοράν τὴν Léproline αὐτοῦ ἐπὶ λεπρῶ. Τὸ ἐκ τῆς πρώτης ταύτης ἐέσεως ἀποτέλεσμα ἦτο τόσο ὀρθοχλωφάνες, ὥστε ὁ Rost ἠύξησε τὴν δόσιν τῆς δευτέρας ἐέσεως καὶ ἐξοκολούθησε τὴν θεραπείαν.

Κατὰ Μάιον καὶ Ἰούνιον τοῦ 1904 ἐδημοσίευσεν οὗτος δύο ἐργασίας ἐν τῇ British medical journal, ὅπου ἀναφέρει ὅτι ἐν Birmanie ἐθεραπεύθησαν 150 λεπρῶ. Κατὰ Δεκέμβριον τοῦ αὐτοῦ ἔτους ἐδημοσίευσεν ἐν τῇ αὐτῇ ἐφημερίδι τὴν τρίτην αὐτοῦ ἐκθεσίαν, ἐν τῇ ὁποίᾳ ἀναφέρει 10 περιστατικὰ θεραπευθέντα ὑπὸ ἄλλων καὶ 14 περιστατικὰ, τὰ ὁποῖα ἰάθησαν ἐν Rangoon. Κατὰ Σεπτέμβριον τοῦ αὐτοῦ ἔτους ἐδημοσίευσεν ὁ Wood τὰς προατηρήσεις αὐτοῦ ἐπὶ τῆς ἐνεργείας τῆς Léproline.

Ἐν τῇ τελευταίᾳ ἐργασίᾳ τοῦ 1904 ὁ Rost λέγει: Μέχρι τῆς ἐποχῆς ταύτης περὶ τὰς 3000 ἐνέσεις τῆς Leproline ἔχουσιν ἐφαρμοσθῆ κατὰ τῆς λέπρας εἰς διάφορα μέρη τῆς ὑψηλοῦ, αἵτινες ἐπηκολουθοῦντο ὑπὸ βελτιώσεως ἐπαισθητῆς σχεδὸν εἰς ὅλα τὰ περιστατικὰ. Τὰ ἀποτελέσματα ταῦτα ἄλλων ἐπιρρωνύουσι

τὰ ἐμὰ ἐπὶ τῇ βάσει 1000 ἐνέσεων. Τὴν ἐποχὴν ταύτην, λέγει ὁ Rost, ὑπῆρχον 30 περιστατικά ἰαθέντα ἐν Rangoon· ὁ Rost ἐπαρουσίασεν εἰς τὴν ἰατρικὴν ἐταιρίαν κάτοικον τῆς Birmanie, ὅστις ἐθεραπεύθη ἐντὸς 10 ἡμερῶν μετὰ μίαν καὶ μόνην ἔννεσιν. Ὁ ἀσθενὴς οὗτος ἐπαρουσίαζεν ἔλκος τοῦ ποδὸς ἀπὸ τεσσάρων ἐτῶν καὶ ἀναισθησίαν τῶν δύο ποδῶν καὶ κνημῶν. Τὸν ἀσθενῆ τοῦτον ἐπανείδεν ὁ Rost καὶ ἡ θεραπεία ἦτο διαρκῆς. Ἐπίσης ἐπαρουσίασεν οὗτος τῷ 1904 ἐν τῇ Ἰατρικῇ Ἐταιρίᾳ τῶν Ἰνδιῶν τέσσαρας ἀσθενεῖς τελείως ἰαθέντας.

Ἡ διὰ λεπρολίνης θεραπεία εἶνε ἡ αὐτὴ ὅποιαδήποτε καὶ ἂν ᾖ ἡ κλινικὴ μορφή τῆς λέπρας, ἡ δὲ βελτίωσις ἐπέρχεται κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἦττον ταχέως. Ἡ ἀναισθητικὴ μορφή βελτιοῦται ταχύτερον, διότι οἱ βράκιλλοι τῆς λέπρας εἶνε ὀλιγώτεροι εἰς αὐτόν. Διὰ τῆς Léproline τοῦ Rost, τὴν ὁποίαν ἐφήρμοσαν εἰς τὴν θεραπείαν τῆς λέπρας μετὰ ἄλλων καὶ ὁ Neisser, Wood καὶ de Beurmann, θεραπεύονται τελείως περιστατικά καλοήθους καὶ ἐλαφρᾶς λέπρας, ἐν γένει ὅμως πάντα τὰ περιστατικά λέπρας βελτιοῦνται διὰ τῆς Leproline τόσον, ὅσον δὲν κατωρθώθη δι' οὐδενὸς ἄλλου θεραπευτικοῦ μέσου μέχρι τῆς σήμερον.

Συμπεράσματα :

1) Ἡ λέπρα εἶνε νόσος μολυσματικὴ καὶ μεταδίδεται ἀπὸ ἀνθρώπου εἰς ἄνθρωπον.

2) Κληρονομικὴ λέπρα δὲν παρετηρήθη μέχρι σήμερον.

3) Καλλιέργεια βακτηριδίου λέπρας μετ' ἀπολύτου ἐπιβεβαιώτητος δὲν ἐπέτυχεν.

4) Ἐμβολιασμός τῆς λέπρας ἐπὶ ζώων καὶ ἀνθρώπων δὲν κατωρθώθη.

5) Ἀπεδείχθη ἡ ὑπαρξίς οὐχὶ ὅμως καὶ ἡ παρασκευὴ τῶν τοξινῶν τῆς λέπρας.

6) Σκόπιμος ἀπομόνωσις τῶν λεπρῶν συντελεῖ πρὸς ἐλάττωσιν τῆς λέπρας καὶ

7) Πρόσφατος καὶ καλοήθης λέπρα θεραπεύεται τελείως, βαρεῖα δὲ μορφή τῆς λέπρας βελτιοῦται ἐπαισθητῶς διὰ τῆς Léproline τοῦ Rost.

Ἐλπίζομεν, ὅτι ἡ Léproline αὕτη θὰ ἀποδειχθῆ ὡς εἰδικὸν κατὰ τῆς καταστρεπτικῆς ταύτης νόσου φάρμακον καὶ ὅτι ἐν τῷ μέλλοντι θὰ ἐφαρμοζῆται αὕτη τόσον ἀποτελεσματικῶς κατὰ τῆς λέπρας, ὅσον σήμερον ὁ ὑδράργυρος κατὰ τῆς σφιλίδος.

Ἀκολουθῶς ὁ κ. **Α. Σαγιάνος**, ἀναφορικῶς πρὸς τὴν ἀνακοίνωσιν τοῦ κ. Γαβριηλίδου, παρουσιάζει κοράσιον 14 περιόπου ἐτῶν, ἥδη

ἐντελῶς ὑγιές, τὸ ὁποῖον παθὸν ἐξ ἐγκεφαλονωτιαίας μηνιγγίτιδος τὸν παρελθόντα Ἀπρίλιον εἶχε θεραπευθῆ διὰ τῶν ἐπανειλημμένων ὀσφρακῶν παρακεντήσεων ἀνευ οὐδενὸς ἑτέρου βοηθήματος. Ἡ διάγνωσις εἶχε τεθῆ οὐ μόνον διὰ τῶν χαρακτηριστικῶν κλινικῶν συμπτωμάτων τῆς νόσου ταύτης, ἀλλὰ καὶ διὰ τῆς μικροβιολογικῆς ἐξετάσεως τοῦ ἐγκεφαλονωτιαίου ὑγροῦ γενομένης ὑπὸ δύο ἀρομοδίων συναδέλφων. Αἱ παρακεντήσεις ἐξετελοῦντο ἡμέραν παρ' ἡμέραν, ἀφαιρουμένου 10—20 γραμμαρίων ὑγροῦ περιέχοντος ἄφθονα πυσφαιρία καὶ μηνιγγοκόκκους *Weichselbaum* καὶ ἀνευ εἰσαγωγῆς οὐδεμιᾶς ἀντισηπτικῆς οὐσίας.

Ὁ κ. Σαγιάνος εἶχε παρουσιάσει τὸ αὐτὸ κοράσιον καὶ κατὰ Μάιον μῆνα, ὅταν εὗρισκετο ἐν ἀναρρώσει, ὅτε παρετηροῦντο ἀνωμαλίας τινὲς ὡς πρὸς τὸ βᾶδισμα καὶ τὴν ὀρθοστασίαν ἀνευ οὐδεμιᾶς ἄλλης συμπτωματολογίας, διὸ ἦτο δυσχερὲς νὰ γνωμοδοτήσῃ τις περὶ τῆς σημασίας τῶν φαινομένων ἐκείνων. Τώρα ὅμως, ἐπελθούσης ἰάσεως τελείας καὶ ἀνευ οὐδενὸς ἵχνους διαβάσεως τῆς νόσου, καταφαίνεται ὅτι τὰ φαινόμενα ἐκεῖνα ἦσαν παροδικὰ ἀποτελέσματα τῆς γενικῆς λοιμώξεως τοῦ ὄργανισμοῦ. Ὁ κ. Σαγιάνος ἀποδίδει τὴν ἴασιν ταύτην εἰς μόνην τὴν σωτήριον ἐπίδρασιν τῶν ἐπανειλημμένων παρακεντήσεων, καθότι ἡ περίπτωσις ἐφαίνετο ἐκ τῶν βαρυτέρων, καὶ συνιστᾷ τὴν μέθοδον ταύτην ὡς τὴν μᾶλλον λογικῶς ἐνδεδειγμένην.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 21 Νοεμβρίου 1907.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. **Κρητικὸς** περιγράφει περίπτωσιν τῆς νόσου τοῦ **Κορσάκωφ** μετὰ τυφοειδῆ πυρετόν, ὡς ἐξῆς :

Κύριοι,

Αἱ ἀπὸ τοῦ νευρικοῦ συστήματος ἐπιπλοκαί, αἱ ἐπερχόμεναι κατὰ τὴν πορείαν ἢ κατόπιν τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ εἶναι πολυποικίλοι ὡς πρὸς τε τὴν μορφήν καὶ τὴν ἐξέλιξιν. Ἀπὸ τῶν διαφόρων διαταραχῶν τῶν ψυχικῶν λειτουργιῶν μέχρι τῆς νευρίτιδος ἐνός περιφερικοῦ νεύρου, ὑπάρχουσι πολλαὶ ἐν τῷ μετὰ μὲταξὺ μορφαί, ἀναλόγως τοῦ προσβληθέντος τμήματος τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Οὕτω δ' ἔχομεν τὴν ἀμνησίαν, τὴν διανοητικὴν σύγχισιν, τὴν κατὰ πλάκα σκλήρυνσιν, τὴν προσθίαν ὀξείαν πολιομυελίτιδα, τὴν νόσον τοῦ Landry, τὰς ἡμιπληγίας, παραπληγίας καὶ μονοπληγίας καὶ πλείστας ἄλλας ἐπιπλοκάς, ὧν τὴν ἀπαρίθμησιν δὲν συμπληροῦμεν, καθότι τυγχάνουσι γνωσταί.

ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΔΕΛΤΙΟΥ ΔΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 1908

ΕΠΙ ΤΗ ΒΑΣΕΙ ΤΩΝ ΕΙΣΠΡΑΞΕΩΝ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 1907 (+)

ΕΣΟΔΑ

60 τακτικά συνδρομαί ἐν Πέραν καὶ Γαλατῶ.....	Γρ. ἀργ.	1200.—
70 » » » προαστείαις, ἐπαρχίαις καὶ ἐξωτερικῶ.....	» »	1400.—
* Ἀγγελίαι.....	» »	100.—
Καθυστερούμενα τὰ ἀσφαλέστερα περίπου.....	» »	300.—
Τὸ ὅλον.....		Γρ. ἀργ. 3000.—

ΕΞΟΔΑ

Τέσσαρα τεύχη (2) ἐκ 15 τυπογραφικῶν φύλλων τὸ ὅλον εἰς ἀντίτυπα 500 πρὸς 150 γρ. τὸ τυπογραφικὸν φύλλον μετὰ τῶν ἐξωφύλλων.....	Γρ. ἀργ.	2250.—
Διανομὴ καὶ διεκπεραίωσις.....	» »	600.—
Εἰσπρακτορικὰ ἔξοδα.....	» »	150.—
Τὸ ὅλον.....		Γρ. ἀργ. 3000.—

(1) Ἡ Διαχειριστικὴ ἐπιτροπὴ συνέταξε τὸν προϋπολογισμὸν τοῦτον ἐπὶ τῇ βάσει τῶν ἐξῆς διδομένων : 1ον. Οἱ ἔρανοι δὲν θὰ ὑπάρχουν, ἐλλείψει προσφερόντων. 2ον. Ἡ τακτικὴ συνδρομὴ ὁρίσθη γενικῶς εἰς 20 γρόσια ἀργυρᾶ. 3ον. Ὅσοι τῶν ἰατρῶν εἰσι μέλη τακτικά τοῦ Ἑλληνικοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου θέλουσι λαμβάνει τὸ Δελτίον δωρεάν.

(2) Τὸ Βιολογικὸν Τμήμα προέβη εἰς τὴν αὔξησιν τῆς ὕλης κατὰ 3 φύλλα τυπογραφικὰ ἄνευ τῆς αὔξησεως τοῦ ἀντιτίμου τῶν συνδρομῶν δοκιμαστικῶς· ἐὰν δὲ καλυφθῶσι τὰ ἔξοδα, θέλει προβῆ ὁμοίως εἰς νέαν αὔξησιν τῆς ὕλης. Ὁ ἀναγνώστης θέλει παρατηρήσει ὅτι μὲ συνδρομὴν 20 γροσίων καλύπτονται τὰ ἔξοδα 15 τυπογραφικῶν φύλλων δι' ἀριθμοῦ συνδρομητῶν μὴ υπερβαίνοντος τοῦς 140. Ὄθεν εὐνόητον πόσον τὸ Δελτίον δύναται νὰ αὐξηθῇ εἰς περιεχόμενον μὲ τὴν εὐτελεῆ ταύτην συνδρομὴν, ἐὰν φανῶσι προθυμότεροι εἰς ὑποστήριξιν οἱ ὁμογενεῖς συναδέλφοι. Μετὰ λύτης παρατηρεῖ τις, ὅτι ἀπέναντι διανομῆς 400 περίπου σωμάτων, μόνον περὶ τοῦς 180 ἀνταπεκρίθησαν, καὶ τούτων περὶ τοῦς 140 ἐκ τῆς πρωτευούσης. Περιττὸν δὲ νὰ λεχθῇ ὅτι τὸ περιοδικὸν τοῦτο, ὡς ἔχει διοργανωθῆ, ἀνήκει ἐξ ὀλοκλήρου εἰς αὐτοὺς τούτους τοῦς συνδρομητὰς ὡς μετόχους· οὐδὲν ἰδιωτικὸν συμφέρον εἰσεχώρησεν, οὔτε θέλει εἰσχωρήσει. Ὄθεν συμφέρον αὐτῶν τῶν συνδρομητῶν εἶναι νὰ συντελῶσι καὶ εἰς τὴν αὔξησιν τοῦ ἀριθμοῦ αὐτῶν.

ΠΑΥΣΩΔΥΝΟΝ ΜΥΡΙΔΟΥ

(Pausodyne Myridès).

Ἡ σκευασία αὕτη, εὐώδης οὔσα καὶ καλῶς διατηρουμένη ὑπὸ πάσας τὰς συνθήκας, ἐγκριθεῖσα δὲ ὑπὸ τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου καὶ ὑπὸ τῆς Αὐτοκρατορικῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς, παρουσιάζει τὸν *τελειότερον καὶ πρακτικώτερον συνδυασμὸν τῶν ἀκεσωδύνων φαρμάκων*, ὅπως ἐφαρμόζεται τοπικῶς εἰς πάσας τὰς μορφὰς τῶν νευρωδυνιῶν καὶ καταστῆ πρόχειρον παντὶ καὶ πανταχοῦ.

Τὸ *Παυσώδυνον* τοπικῶς ἐπιχρῶμενον, ὅπου τοῦτο εἶναι δυνατόν, ναρκώνει τὰ αἰσθητικὰ νεῦρα, φέρει χάλασιν τοῦ ἐν τῷ πάσχοντι νευρικῷ κλάδῳ κυκλοφορικοῦ ὄργασμου καὶ κατευναρίζει μεγάλως τὴν διέγερσιν τῶν νευρικῶν κέντρων.

Ὄθεν τὸ *Παυσώδυνον* ἐνδείκνυται κατὰ τῶν μεσοπλευριῶν νευραλγιῶν, ὀξειῶν τε καὶ χρονίων ὀσφυαλγιῶν (Lumbago), κατὰ τῶν νυσσόντων πόνων τῶν ἀταξικῶν, κατὰ τῆς ἰσχιαδικῆς νευραλγίας, κατὰ τῶν ὀξέων καὶ χρονίων ρευματισμῶν, κατὰ τῆς ποδάγρας, κατὰ τῶν ὤμαλγιῶν, τῶν ἐξωτερικῶν κεφαλαλγιῶν κτλ. κτλ.

Οἱ πλεῖστοι τῶν παρ' ἡμῖν διακεκριμένων ἰατρῶν δοκιμάσαντες ἐβεβαίωσαν τὰς ἀρετὰς αὐτοῦ.

Ὀλίγη προσοχὴ εἰς τὴν χρῆσιν. — Ἀπαξ τῆς ἡμέρας, ἐν ἀνάγκῃ δὲ καὶ δις, ἐμβρέξατε τεμάχιον φλανέλλας ἐκ τοῦ *Παυσωδύνου* καὶ προστρίψατε ἑλαφρῶς εἰς τὸ ἀλγοῦν μέρος μέχρι θερμάνσεως, ἀφήνοντες αὐτὸ ἐλεύθερον ἄνευ ἐπιδέσμου. Τοῦτο ἐπαναλαμβάνεται μέχρις ἰάσεως.

Τιμὴ ἐκάστου φιαλιδίου γρ. 10.

Κεντρικὴ ἀποθήκη ἐν τῷ Φαρμακείῳ *A. Μυρίδου* (Ὀυζοῦν Τσαροῆ, ἀρ. 307—309).

Ἐδρῖσκειται εἰς ὅλα τὰ κεντρικὰ φαρμακεία Κωνσταντινουπόλεως καὶ ἐπαρχιῶν.

ΙΝΔΙΚΑ ΚΑΤΑΠΟΤΙΑ

ΚΙΝΙΝΗΣ

Τὰ *καταποτία ταῦτα*, ἐγκριθέντα ὑπὸ τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου καὶ ὑπὸ τῆς Αὐτοκρατορικῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς, ἀποτελοῦσι τὸ *ἀριστον τῶν μέχρι τοῦδε κατὰ τῆς ἐλομιάνσεως παρασκευασθέντων φαρμάκων*.

Θεωρητικῶς μὲν τὰ *Ἰνδικὰ καταποτία* διὰ προσφρεστάτου συνδυασμοῦ τῆς κινίνης μετ' ἄλλων οὐσιῶν τῆς δημόδους φαρμακολογίας, ἐξ ἴσου δεδοκιμασμένων, ἀνταποκρίνονται ἀκριβῶς εἰς τὰ γόνημα διδόμενα τῆς νεωτέρας βιολογικῆς χημείας καὶ τῆς ἀλεξινόσου ὀρθοθεραπείας, διότι ἀφ' ἐνός μὲν ἡ *κινίνη* κατέστη *λίαν ἀνεκτὴ καὶ εὐπεπτος* ἐν τῷ στομάχῳ καὶ *ἀπέκτησε τὸ μέγιστον τῆς ἱαματικῆς ἐντάσεως αὐτῆς*, ἀφ' ἑτέρου δὲ τὸ σύνολον ἀναπτύσσει ἐνεργεῖαν ἀντιτοξικὴν καὶ *ἀλεξίνοσον προφανεστάτην* κατὰ τοῦ ἐλώδους μιάσματος, ὡς οἱ ἀντιτοξικοὶ ὅροι τῆς σήμερον.

Ὑπὸ δὲ πρακτικὴν ἐποψιν, ὅπερ καὶ τὸ σπουδαιότερον, σημειωτέα πρὸ παντὸς ἡ καταπληκτικῆ τῶν *Ἰνδικῶν καταποτίων* ἀποτελεσματικότης, ἥτις ἐβεβεβαίωθη καὶ ὑπὸ ἐπιστημόνων ἰατρῶν ἐμπειρῶν καὶ ἀρμοδιωτάτων, καθὼ ἐξασκούντων ἐν τόποις μαστιζομένοις ὑπὸ τῶν ἐλωδῶν νοσημάτων, διότι τὰ *καταποτία ταῦτα* ἐτελεσφόρησαν εἰς περιπτώσεις βαρυτάτης ἢ ἐπιμόνου ἐλομιάνσεως, ἀνηκούσας εἰς πάσας τὰς μορφὰς αὐτῆς, ἀκριβῶς δὲ εἰς περιπτώσεις, καθ' ἃς πάντα τὰ γνωστὰ ἐπὶ τούτῳ σκευάσματα εὐρέθησαν ἄνευ ἀποτελέσματος.

Ἀφ' ἑτέρου, χάρις εἰς τὴν πολύτιμον αὐτῶν ἀρετὴν τοῦ νὰ ὄσιν ἀνεκτὰ τῷ στομάχῳ καὶ ἐπὶ ἀκατασχέτων ἔτι ἐμέτων, τὰ *Ἰνδικὰ καταποτία* χορηγοῦνται ἐν οἰαδῆποτε στιγμῇ τῆς ἐλονοσίας καὶ οὐ μόνον θεραπεύουσι ριζικῶς πᾶσαν τοιαύτην, ἀλλὰ παρέχουσι καὶ ἀνοσίαν πραγματικὴν κατὰ τοῦ ἐλώδους μιάσματος, διαρκοῦσαν ἀπὸ 6 μηνῶν μέχρι 2 ἐτῶν.

Ἐκάστη δόσις, ἀποτελουμένη ἐξ 20 καταποτίων ἐν ὑελίῳ σωληναρίῳ ἐγκλεισμένων ἐν κυτίῳ, φέρει καὶ τὰς καταλλήλους πληροφορίας διὰ τὴν χρῆσιν καὶ τὰς ἐνδείξεις αὐτῶν.

Παρασκευάζονται ἐν Κερασούντῃ ὑπὸ *B. Ἰατροπούλου*, φαρμακοποιοῦ.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΟΥ Α' ΤΕΥΧΟΥΣ

- 1) ΠΕΡΙ ΑΠΟΠΝΟΙΑΣ, ὑπὸ Π. Παπανικολάου.
- 2) ΠΕΡΙ ΤΩΝ ΟΦΘΑΛΜΙΚΩΝ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟΝΩΤΙΑΙΑΝ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ, ὑπὸ Ἀν. Γαβριηλίδου.
- 3) ΠΕΡΙ ΣΤΕΝΩΣΕΩΣ ΣΠΑΣΜΩΔΙΚΗΣ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΣΤΟΜΙΟΥ ΤΟΥ ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ ΜΕΤΑ ΚΥΑΝΩΣΕΩΣ ΕΝΤΕΡΟΓΕΝΟΥΣ, ὑπὸ Δ. Μανουηλίδου.
- 4) ΠΕΡΙ ΤΩΝ ΝΕΩΤΕΡΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ ΕΠΙ ΤΗΣ ΛΕΠΡΑΣ, ὑπὸ Β. Κιολεμένογλου.

Ἐτησίαι συνδρομῆ γενικῶς γρόσια 20.

Διὰ πᾶσαν πληροφορίαν ἀπευθυντέον τῷ κ. Π. Ἰατροπούλῳ, Μεγάλῃ ὁδῷ τοῦ Πέραν, Ἀπαρτεμὸν Ὀλίβο, ἀριθμ. 1.

Ἐλήφθησαν αἱ ἐτήσiai συνδρομαὶ τοῦ λήξαντος ἔτους παρὰ τῶν κ. κ.

Ι. Μπίστη ἐξ Ἀθηνῶν, Κ. Δημητριάδου καὶ Ἡλιῶ ἐκ Καδήκιοῦ, Αὔδη καὶ Δαύτσου ἐκ Κιμουλτζίνης, Ἀντ. Ἀναστασιάδου, Γ. Κολητιδίου, Π. Παπαδοπούλου καὶ Ν. Παρασκευαΐδου ἐκ Κοντοσκαλίου, Ν. Παπαγεωργίου ἐκ Κέυβες, Ι. Ἀδαμίδου, Δ. Ἀγκᾶ, Γ. Ἀεστορίδου, Γ. Ἀνδρονίκου, Α. Ἀντωνακοπούλου, Α. Αὔλωνίτου, Ἀντ. Δάλλα, Η. Δελαγραμμάτικα, Δ. Εὐελπίδου, Ἐμμ. Ζερπούλη, Ε. Ζώτου, Ρ. Θεοδωρίδου, Σ. Ἰωαννίδου, Κ. Καίρη, Ν. Καλαϊσάκη, Καρακωστοπούλου, Περ. Κελαϊδίτου, Β. Κιολεμένογλου, Κουμαριανοῦ, Χρ. Κουτσούρη, Λ. Λιμαράκη, Λυμπουσάκη, Κ. Μαζρίδου, Στ. Μαναήλογλου, Ν. Νικολαΐδου, Νικολέτου, Ι. Ν. Παπαδοπούλου, Σ. Πετρίδου, Δ. Πουλουλίδου, Ὁδ. Ραλλίδου, Β. Ρίτσου, Ι. Σιώτου, Π. Σταυρίδου, Π. Σταυροπούλου, Θ. Ταχιντζῆ καὶ Περ. Τιβερίου ἱατρῶν, Θέμελη, Ἀχιλλ. Κινιόλη, Κ. Λαζαρίδου καὶ Μ. Χέλμη φαρμακοποιῶν ἐκ Πέραν, Δ. Δαναοῦ ἐκ Πριγκήποι, Ζ. Παγωινάτου ἐκ Ρυσίου, Σ. Ἰωαννίδου ἐκ Σηλυβρίας, Γ. Διαμαντοπούλου ἐκ Σμύρνης, Ν. Βασιλειάδου, Ι. Τζεράχογλου, Γ. Λεωνίδου, Μ. Πασχαλίδου, Γ. Τσιραγγέλου καὶ Ν. Φερμάνογλου ἐκ Φαναρίου.

Ἐλήφθησαν αἱ ἐτήσiai συνδρομαὶ τοῦ νέου ἔτους παρὰ τῶν κ. κ.

Ι. Μπίστη ἐξ Ἀθηνῶν, Ι. Ρηγοπούλου ἐκ Πέραν, Β. Ἀδαμαντιάδου ἐκ Προύσης.

ο

ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΙ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Ἐκδιδόμεναι κατὰ τριμηνίαν.

ΤΕΥΧΟΣ Β^{ΟΝ} ΑΠΡΙΛΙΟΣ 1908



ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΔΡΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Ἐν τῷ Πέραν, ὁδῷ Τοπταλίου, ἀριθμ. 18.

ΤΥΠΟΙΣ ΑΡΙΣΤΟΒΟΥΛΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΟΥ

Ἐν Γαλατῇ, Περμποταζάρου, ὁδῷ Τσεσμέ, 3.

1908



SISMANOGGIO
MEGARDO

Ἀπὸ δὲ τοῦ παροδικωτέρου παραληρήματος τῆς ἀκμῆς τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ μέχρι τῆς μονίμως ἐγκαθισταμένης παραφροσύνης, καὶ ἀπὸ τῆς ὀλιγοήμερου παρέσεως ἄκρου τινὸς ἐκ παροδικῆς περιφερικῆς νευρίτιδος μέχρι τῆς μονίμου ἡμιπληγίας ἢ μονοπληγίας, πολλές εὐρίσκει τις ποικιλίας ὡς πρὸς τὴν ἐξέλιξιν τῶν νευρικῶν ἐπιπλοκῶν.

Ἐκ τῶν νευρικῶν τούτων ἐπιπλοκῶν, ἄλλαι μὲν εἶναι λίαν συνήθεις, ἄλλαι δὲ ἄρκετα σπάνιαι, ὥστε ἡ ἐκθεσις τῶν παρατηρήσεων αὐτῶν νὰ ἔχη τι τὸ ἐνδιαφέρον. Μεταξὺ τῶν τοιούτων σπανίων ἐπιπλοκῶν τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ εἶναι καὶ ἡ νόσος τοῦ Korsakoff, ἣς περίπτωσιν παρουσιάζομεν ὑμῖν σήμερον.

Habib bin Baghir, πέσης ἐκ Χοῖ τῆς Περσίας, ἡλικίας 18 ἐτῶν, ἄνευ ἐπαγγέλματος, εἰσῆλθεν εἰς τὸ περσικὸν νοσοκομεῖον «Μουζαφερίε» τῇ 3ῃ Αὐγούστου 1907, ἐν ἡμικωματῶδε καταστάσει, ἐξ ἧς ἀνέκυπτε μετ' ἐπανειλημμένας μόνον προσκλήσεις, ἵνα δώσῃ ὀλιγοσυλλάβους τινὰς ἀπαντήσεις εἰς τὰς ἐρωτήσεις ἡμῶν. Ἐκ τοῦ κληρονομικοῦ καὶ τοῦ ἀναμνηστικοῦ οὐδὲν τὸ σαφές, καθότι καὶ ἐκεῖνοι, οἵτινες τὸν μετέφεραν εἰς τὸ νοσοκομεῖον ὡς μόνην πληροφορίαν ἔδιδον, ὅτι ἀσθενεῖ ἀπὸ 12-15 ἡμερῶν, ὅτι τὸ νόσημά του ἤρχισε κατὰ τὸ διάστημα τοῦ εἰς Κωνσταντινούπολιν ταξιδίου του καὶ οὐδὲν πλέον.

Παρούσα κατάστασις (3 Ὀκτωβρίου ν. ἡμ.).

— Ὁ ἀσθενὴς εὐρίσκειται ἐν ἡμικωματῶδε καταστάσει. Ἡ θρέψις του διατηρεῖται ἄρκετὰ καλή. Μεγάλη ἐξασθένησις τῶν μυϊκῶν δυνάμεων. Δὲν δύναται νὰ καθίσῃ μὴ ὑποστηριζόμενος ὑπὸ τοῦ νοσοκόμου. Μικρὰ δυσκαμψία τοῦ αὐχένου.

Ἡ ἐξέτασις δεικνύει τὰ ἐξῆς: Ἐκ τῶν πνευμόνων βρογχιτικὰ καταρροϊκὰ φαινόμενα ἐκ τῶν ὀπισθεν, ἔμπροσθεν οὐδὲν τὸ ἀξιοσημείωτον. Ἐκ τῆς καρδίας οἱ τόνοι ἀκούονται εὐκρινῶς, οὐδὲν φύσημα. Σφυγμοὶ 118 εὐπίεστοι. Ἐκ τοῦ πεπτικοῦ συστήματος: Γλῶσσα λευκωπῶς ἐπικεχρισμένη, ξηρὰ εἰς τὴν κορυφήν. Ἐκ τῶν ἐντέρων μικρὸς γλουγλουκισμὸς εἰς τὸν δεξιὸν εἰλεακὸν βόθρον. Ἡπαρ κατὰ φύσιν. Σπλὴν ὀλίγον νύξημένος τὸν ὄγκον. Κηλίδες δὲν εὐρέθησαν. Πυρετὸς 40°.

Τὰς ἐπομένους ἡμέρας ἡ ἐξέλιξις τῆς πυρετικῆς νόσου, ὑφ' ἧς κατετρώχετο ὁ ἡμέτερος ἀσθενὴς, ὑπῆρξεν οἷα συνήθως ἀπαντᾶται εἰς τὸν τυφοειδῆ πυρετὸν μὲ τινὰς μόνον ἀνωμαλίας εἰς τὴν θερμομετρικὴν κλίμακα.

Τὴν 13ην Αὐγούστου κατῆλθεν ὁ πυρετὸς εἰς 37°. Ὁ σφυγμὸς παρηκολούθησε τὴν καθοδὸν τοῦ πυρετοῦ, πάλλων 80κίς κατὰ λεπτόν τὴν 13ην Αὐγούστου, ἐν ᾧ τὴν ἡμέραν τῆς εἰσόδου ἔπαλλεν, ὡς εἶπομεν, 118κίς. Ἡ δυσκαμψία τοῦ αὐχένου ἐξηφανίσθη βαθμηδόν, ἡ γλῶσσα ἐκαθάρισθη ὀλίγον, ἡ θέλωσις ὁμως τῆς διανοίας καὶ ἡ μεγάλη ἐξασθένησις τῶν μυϊκῶν δυνάμεων οὐδὲως ἠκολούθησαν τὴν πτώσιν τοῦ πυρετοῦ. Πάντοτε εὐρίσκειται ἐν ἡμικωματῶδε καταστάσει, ἐξ ἧς δὲν ἐξέρχεται ἐπ' ὀλίγον εἰμὴ μετὰ ἐντόνους προσκλήσεις, παραληρεῖ τὴν νύκτα ὀλίγον, αἱ δὲ κενώσεις καὶ ἡ οὖρησις λαμβάνουσι χώραν ἐν τῇ κλίνῃ του. Αἱ κενώσεις εἶναι σχεδὸν διαρροϊκαί, 2-3 τὴν ἡμέραν, ὀλίγα δὲ οὖρα συλλεγέντα καὶ ἐξετασθέντα δὲν εἶδειξαν τὴν παρουσίαν λευκώματος. Τὰ ἀντανεκλαστικὰ φαινόμενα τοῦ γόνατος εἰσι κάπως ἀπότομα, ἰδίᾳ τὰ τοῦ πέλματος, διὰ τοῦ ἐρεθισμοῦ τοῦ ὁποίου παράγονται ἀπότομοι κινήσεις ὄλου τοῦ κάτω σκέλους, ὥσει ὑπῆρχε ὑπεραίσθησις τις.

Ἀπὸ τῆς 13ης Αὐγούστου μέχρι τῆς 24ης τὸ θερμομέτρον ἔδειξε πυρετικὰς τινὰς διακυμάνσεις ἀνωμάλους. Ἐν τῷ μεταξὺ οὐδὲν ἀξίον λόγου ἐκ μέρους τοῦ στήθους ἐπαρουσίασεν, αἱ διαρροϊκαὶ κενώσεις ἔπαυσαν, τούναντιον δὲ ἀντικατεστάθησαν διὰ τινος τάσεως πρὸς δυσκοιλιότητα. Ἡ θέλωσις ὁμως τῆς διανοίας καὶ ἡ μεγάλη ἐξασθένησις τῶν μυϊκῶν δυνάμεων ἐξακολουθοῦσιν αἱ αὐταί. Ἡ κώφωσις δὲ, ἥτις ἀπὸ τῶν πρώτων ἡμερῶν τῆς εἰς τὸ νοσοκομεῖον εἰσόδου ἤρχισε παρουσιαζομένη, ἔγινεν ἄρκετὰ ἔντονος τὰς τελευταίας δέκα ἡμέρας. Τὸ ἐλαφρὸν ἐσπερινὸν παραληρήμα ἐξακολουθεῖ πάντοτε.

Τὴν 24ην Αὐγούστου ἐσπέραν ὁ πυρετὸς ἀνῆλθεν εἰς 37° 3, τὰς ἐπομένας δ' ἡμέρας ἀνήρχετο βαθμιαίως ἕως τὰς 28 τοῦ αὐτοῦ μηνός, ὁπότε ἔφθασεν εἰς 39° 5. Δυσκοιλιότης τριήμερος συνώδευε τὴν ἀνύψωσιν ταύτην τοῦ πυρετοῦ, οὐδεμίᾳ ὁμως ἄλλῃ μεταβολῇ παρατηρήθη εἰς τὴν κλινικὴν εἰκόνα, ἣν ὁ ἀσθενὴς ἡμῶν παρουσίαζε.

Τὴν 29ην τὸ πρῶν ἐχορηγήθη καλόμελι εἰς δύοσιν καθαρτικὴν, ἔκτοτε δὲ ὁ πυρετὸς ἤρχισε πίπτων ὀλίγον κατ' ὀλίγον, κατελθὼν ἐντὸς τριῶν ἡμερῶν, ἥτοι τὴν ἐσπέραν τῆς 31ης Αὐγούστου, εἰς 36° 8, παρέμεινε δὲ κυμαινόμενος περὶ τοὺς 36° 5 καὶ μὲ σφυγμοὺς 60-64 κατὰ λεπτόν μέχρι τῆς 9ης Σεπτεμβρίου, ἐπὶ 8 δηλ. ἡμέρας. Ἐφαίνετο δὲ

εἰσελθὼν πλέον ὁ ἀσθενὴς εἰς ὀριστικὴν ἀνάρρωσιν, διότι καὶ ἡ κώφωσις εἶχεν ἐλαττωθῆ ἄρκετὰ ἐπαισθητῶς, καὶ ἡ μεγάλη ὑπνηλία, ἡ ὁποία ὑπῆρχεν, ἦτο κάπως ὀλιγωτέρα· ἡ θόλωσις ὅμως τῆς διανοίας ὑπῆρχε πάντοτε, μὲ παντελῆ ἀδιχοφρίαν πρὸς τὰ περίξ συμβαίνοντα καὶ μὲ ἀοριστίαν καὶ ἀτυναρτησίαν εἰς τὰς ἀπαντήσεις, ἅς ἐδίδεν ἡμῖν, ὡσάκισ τὸν ἠρωτῶμεν, ζητοῦντες νὰ μάθωμέν τι ἐκ τοῦ κληρονομικοῦ καὶ τοῦ παρελθόντος αὐτοῦ.

Ἡ ἐξασθένησις τῶν δυνάμεων ἐξακολουθεῖ μεγάλη, τοῦ ἀσθενοῦς ὀλίγας μόνον κινήσεις δυναμένου νὰ ἐκτελέσῃ ἐντὸς τῆς κλίνης αὐτοῦ. Εἶναι ἀδύνατον νὰ ἀνακαθίτῃ ἐν τῇ κλίνῃ του, ἂν δὲν ὑποστηρίζεται ὑπὸ τοῦ νοσοκόμου, δὲν κατορθώνει δὲ νὰ ἐγείρῃ τὸν πόδα αὐτοῦ μέχρι τῆς χειρὸς ἡμῶν κρατουμένης 40 ὑψεκ. περίπου ἄνω τοῦ ἐπιπέδου τῆς ἐπιφανείας τῆς κλίνης. Πόντοι νευριτικοὶ ἔντονοι ἀνεφάνησαν κατὰ τὰ κάτω ἄκρα καὶ ἡ ὑπερ-αισθησία, ἣν ἀνωτέρω ἐσημειώσαμεν, ἐξακολουθεῖ. Ἡ φωνὴ του εἶ-αι πολὺ ἀδύνατος καὶ κάποια δυσαρθρία παρατηρεῖται.

Κατὰ τὴν περίοδον ταύτην τῆς νόσου, τοῦ τυμπανισμοῦ τῆς κοιλίας παρελθόντος, ἰδιαιτέραν ἐντύπωσιν ἔκαμεν εἰς ἡμᾶς τὸ μέγεθος τῶν μεσεντερικῶν ἀδένων, ὧν τινες εἶχον τὰς διαστάσεις καρύου, συνεχέοντο δὲ εἰς μᾶζαν, ἣτις ἐδίδε κατὰ τὴν ἐξέτασιν κάπως τὴν ἐντύπωσιν τοῦ ὄγκου, ὃν εὐρίσκει τις ἐν περιπτώσει φυματιώσεως τῶν μεσεντερικῶν ἀδένων. Σημειοῦμεν δὲ ἐνταῦθα ἀπὸ τοῦδε, ὅτι ἡ ἐξόγκωσις αὕτη τῶν ἀδένων βαθμηδὸν ἠλαττώθη καὶ ἠφανίσθη, ὥστε νὰ μὴ αἰσθάνηται τις νῦν διὰ τῆς ψηλαφήσεως τὴν ὕπαρξιν αὐτῶν.

Τὴν 9ην Σεπτεμβρίου, μετὰ 8ήμερον δηλ. παντελῆ ἔλλειψιν πυρετοῦ, τὴν ἐσπέραν τὸ θερμόμετρον εἰδείξε 38° καὶ ἐξηκολούθησεν ἡ ἀνώμαλος πυρετικὴ κίνησις μὲ παντελῆ ἀνορεξίαν ἐν τῷ μεταξύ δύο ἡμερῶν, καθ' ἃς εἶχε χορηγηθῆ καλόμελι ὡς καθαρτικόν, μέχρι τῆς 28ης Σεπτεμβρίου, ὅτε ἐχορηγήθη καὶ πάλιν καλόμελι, μεθ' ὃ ἔπεσεν ἀπὸ τῆς ἐπομένης ὁ πυρετὸς παραμείνας ἕκτοτε μεταξύ 36° καὶ 36°.5 μέχρι σήμερον, δηλ. ἐπὶ δύο μῆνας. Εἰς τὸ διάστημα ὅμως τοῦτο συνέβη νὰ ἀνέλθῃ ὁ πυρετὸς δις ἐπὶ μίαν ἢ δύο ἡμέρας μέχρι τῶν 38°.5 καὶ 39°.5, συνεπεία φόρτου στομαχικοῦ, παρελθὼν δὲ ταχέως καὶ μὴ ἐπηρεάσας τὴν λοιπὴν ἐξέλιξιν τῆς κλινικῆς εἰκόνας.

Τὰ νευρικά ὅμως συμπτώματα ἐξηκολού-

θουν καὶ ἐξακολουθοῦσι μέχρι τοῦδε δεσπόζοντα ἐν τῇ εἰκόνι ταύτῃ τῇ κλινικῇ.

Ἡ ὑπνηλία, ἣν ἀνεφέραμεν, ἐξηκολούθησε μέχρι τέλους περίπου Σεπτεμβρίου, ἡ θόλωσις ὅμως τῆς διανοίας ἐξακολουθεῖ εἰσέτι ἐλαττωθεῖσα κατὰ πολὺ. Δὲν γνωρίζομεν δυστυχῶς τὴν πνευματικὴν κατάστασιν τοῦ ἀσθενοῦς πρὸ τοῦ νοσήματος, πιθανῶς ἦτο περιωρισμένη, πάντως ὅμως δὲν θὰ εὐρίσκετο εἰς τὸ σημεῖον, εἰς τὸ ὁποῖον σήμερον εὐρίσκεται, καθότι τοῦτο δὲν ἐξηγεῖ τὸ εἰς Κων/πολιν χάριν ἐργασίας ταξειδιῶν του, διότι βεβαίως μὲ τοιαύτην διανοητικὴν κατάστασιν δὲν εἶναι φυτικὸν νὰ ταξειδεύῃ τις δι' ἐργασίαν. Δὲν γνωρίζει πόσας ἡμέρας ἔχει μίαν ἐβδομάς, εἰς δὲ τὴν πρόσθεσιν 4+4 κάμνουν 7 κατ' αὐτόν. Αἱ ἀπαντήσεις του εἰς διαφόρους ἐρωτήσεις ἡμῶν εἶναι πολλάκις ἀντιφαστικαί. Μέχρι πρό τινος ἐδείκνυεν ἀδιχοφρίαν πρὸς τὰ περὶ αὐτόν, τώρα δὲ παρουσιάζει κάτι τὸ παιδικὸν εἰς τὸ ἦθος, γελᾷ πολλάκις ἠλιθίως καὶ εἰς τὸ πρόσωπόν του βλέπει τις συνήθως τώρα ζωγραφουμένην κάποιαν ἔκπληξιν, ἐνῶ προηγουμένως, ὡς ἀνεφέραμεν, ἦτο ἐντελῶς ἀπαθὴς καὶ ἀδιάφορος πρὸς τὰ περὶ αὐτόν.

Καὶ τοιαύτη μὲν ἡ ψυχικὴ αὐτοῦ κατάστασις, ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν κινητικότητα, ἀπὸ τῆς εἰσόδου αὐτοῦ, ὡς εἶπομεν, παρουσίαζε μεγάλην καταβολὴν τῶν δυνάμεων, κατορθῶνων περιωρισμένας μόνον κινήσεις ἐν τῇ κλίνῃ του νὰ ἐκτελέσῃ. Ἀπὸ τοῦ τέλους Αὐγούστου παρετηρήθη διάχυτος ἀτροφία τοῦ μυϊκοῦ συστήματος, ἄρκετὰ καταρανῆς καὶ πλαδαρότης τῶν μυϊκῶν σαρκῶν. Ἡτις ἤρξατο βελτιουμένη ἀπὸ τῶν ἀρχῶν Ὀκτωβρίου, ὁπότε ἤρχισε νὰ ἀνακάθηται μετὰ κόπου ἐν τῇ κλίνῃ του· μέχρι τοῦ τέλους δὲ τοῦ αὐτοῦ μηνὸς τῷ ἦτο ἀδύνατον νὰ ἐγερθῆ καὶ νὰ περιπατήσῃ, ἂν δὲν ὑπεστηρίζετο ὑπὸ τοῦ νοσοκόμου, ἢ ἂν δὲν ἐστηρίζετο ἐπὶ τῆς κλίνης του ἢ τοῦ τοίχου. Ὅταν ἐκάθητο εἰς τὸ χεῖλος τῆς κλίνης μὲ τοὺς πόδας κρεμαμένους, ὁ ἄκρος ποῦς κατέπιπτε σχηματίζων ἀμβλείαν γωνίαν μετὰ τῆς κνήμης, ὅχι ὅμως τόσον ἀνοιχτήν, ὡς συμβαίνει εἰς τὰς παραλύσεις τῶν προσθίων περονιαίων μυῶν. Ἡ ἀνάκλασις τοῦ τένοντος τῆς ἐπιγονατίδος, ἣτις ἐν ἀρχῇ, ὡς ἀνεφέραμεν, εἶχε τι τὸ ἀπότομον, ἠλαττώθη ὀλίγον μετὰ τῆς ἐμφανίσεως τῆς διαχύτου μυϊκῆς ἀτροφίας, χωρὶς νὰ ἐξαφανισθῆ ὅμως, βιθμηδὸν δ' ἐπικνήθη πάλιν εἰς τὸ πρότερον σημεῖον, παρουσιάζουσα νῦν ἐκ νέου μικρὰν αὐξησιν. Σημεῖον τοῦ Babinski

δέν υπάρχει. Ἡ ἀνάκλασις τοῦ Ἀχιλλείου τένοντος φυσιολογική, τοιαύτη ἐπίσης διατηρεῖται καὶ ἡ κοιλιακὴ καὶ ἡ τοῦ κρεμαστήρος.

Ἡ νῦν δὲ κατάστασις τῆς κινητικότητος εἶναι ἡ ἐξῆς: Αἱ κινήσεις τῆς κεφαλῆς ἐκτελοῦνται καλῶς, αἱ τῶν βλεφάρων καὶ τῶν ὀφθαλμῶν ἐπίσης. Οὐδεὶς νυσταγμὸς ἢ νυσταγμοειδῆς κίνησις ἀπὸ τῶν ὀφθαλμῶν. Αἱ κινήσεις τῆς γλώσσης γίνονται καλῶς, οὐδεὶς τρέμος ἐπ' αὐτῆς παρατηρεῖται. Τῶν χειλέων αἱ κινήσεις γίνονται ἀρκετὰ καλῶς, δέν δύναται ὁμως ὁ ἄρρωστος νὰ σφυρίζῃ, ὅπερ καὶ πρὸ τῆς ἀσθενείας του δέν κατῴρθου. Μέχρι πρὸ τινος τὰ χεῖλη ἐφαίνοντο κάπως παρῆτικα καὶ ὁ σίελος ἔρρεεν ἐξω τοῦ στόματος. Νῦν ὁ σίελος συγκρατεῖται μὲν, ἀλλ' ἐκρέει καὶ πάλιν καθ' ὕπνον, διὸ παραπονεῖται ὁ ἀσθενής. Ἡ δυσαρθρία, ἣν καὶ ἀνωτέρω ἐσημειώσαμεν, ἐξακολουθεῖ εἰσέτι. Δέν ἔχει τὸ ἀπότομον τῆς δυσαρθρίας τῆς κατὰ πλάκας σκληρύνσεως, εἶναι δὲ μᾶλλον εἶδος τραυλισμοῦ, καθιστῶντος δύσκολον τὴν κατανόησιν τῶν λόγων τοῦ ἀρρώστου ἐκ κακῆς προφορᾶς τῶν γραμμάτων. Καὶ διηγεῖται μὲν οὗτος ὅτι καὶ πρὸ τῆς νόσου ἡ λαλιά του εἶχε τι τὸ ἐλαττωματικόν, πολὺ ὁμως ὀλιγώτερον ἢ νῦν καὶ στενοχωρεῖται βλέπων ὅτι οἱ λόγοι του δέν ἐννοοῦνται εὐκόλως.

Αἱ κινήσεις τῶν ἄνω ἄκρων γίνονται καλῶς. Οὐδεὶς τρέμος παρατηρεῖται. Ἀνακάθεται ἀρκετὰ εὐκόλως εἰς τὴν κλίνην του. Αἱ κινήσεις τῶν κάτω ἄκρων ὁμως δέν ἐπανῆλθον εἰσέτι εἰς τὸ φυσιολογικόν. Ὅταν τὸν διατάξωμεν νὰ ἐγγίσῃ διὰ τοῦ ἄκρου ποδὸς του τὴν χεῖρα ἡμῶν κρατουμένην ἄνω τοῦ ἐπιπέδου τῆς κλίνης, κατορθώνει μὲν τοῦτο μετὰ τινος ὁμως ταλαντεύσεις τοῦ ἄκρου. Βαδίζει νῦν ἄνευ στηρίγματος, τὸ βᾶδισμά του ὁμως εἶναι ἀσταθὲς ἰδίως κατὰ τὰς στροφάς, κινδυνεύει δὲ νὰ πέσῃ, ἐὰν ἡ στροφή γίνῃ κάπως ἀποτόμως. Κατὰ τὸ βᾶδισμα ἐγγίζει τὸ ἔδαφος δι' ὀλοκλήρου τοῦ πέλματος, χωρὶς νὰ παρουσιάσῃ πλέον τὴν ἀνύψωσιν τοῦ ποδὸς καὶ τὸ ἐλαφρὸν καλπαστικὸν βᾶδισμα, ὅπερ εἶχεν, ὅταν ἤρχισε νὰ περιπατῇ.

Ἡ διάχυτος ἀτροφία, ἣν ὁ ἀσθενής παρουσίασεν, ἠλαττώθη βαθμηδόν, νῦν δὲ ἡ ὄψις τῶν ἄκρων εἶναι ἀρκετὰ καλή, ἂν καὶ ἐλλειπῆς εἰσέτι μετὰ πάροδον ἤδη τεσσάρων περίπου μηνῶν ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τῆς νόσου. Ἡ εἰς τὰς παθητικὰς κινήσεις ἀντίστασις ἀρκούντως ἰσχυρά. Τέλος ἡ αἰσθητικότης ἐπαρουσίασε τὴν ἐξῆς ἐξέλιξιν: τὴν ὑπεραισθησίαν τῆς ἀρχῆς διε-

δέχθησαν οἱ ἔντονοι πόνοι κατὰ τὰ κάτω ἄκρα, οὓς ἀνεφέραμεν, ἐλαττωθέντες βαθμηδόν καὶ ἐξαφανισθέντες. Νῦν παραμένει ὀλίγη ὑπεραισθησία κατὰ τὴν κοιλίαν, τὴν ἐξω καὶ ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τῶν μῆρῶν καὶ τὸ πέλμα. Ἐκ τῶν εἰδικῶν αἰσθητηρίων ἀναφέρομεν τὴν κώφωσιν, ἣτις βαθμηδόν ἐξέλειπε.

Τοιαῦτα τὰ ἀπὸ τοῦ νευρικοῦ συστήματος καθόλου συμπτώματα, δι' ὧν ἐπεπλάκη ἡ τε ἀκμὴ καὶ ἡ ἀνάρρωσις τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ παρὰ τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ. Καὶ αἱ ψυχικαὶ διαταραχαὶ καὶ αἱ ἀπὸ τοῦ περιφερικοῦ νευρικοῦ συστήματος ἐκδηλώσεις εἶναι ἀρκετὰ ἐμφανεῖς, ὥστε νὰ δικαιολογῶσι, νομίζομεν, τὸν τίτλον, ὃν εἰς τὴν ἡμετέραν παρατήρησιν ἐδώκαμεν.

Ἡ μόνη νόσος, τὴν ὁποῖαν ἠδύνατό τις νὰ σκεφθῇ ἐξετάζων νῦν τὸν ἄρρωστον ἡμῶν, εἶναι ἡ κατὰ πλάκας σκληρύνσις, ὡς ἐκ τῆς ὑπάρξεως τῆς δυσρθρίας. Ἀποκλείεται ὁμως καὶ αὕτη, ἀφ' ἐνὸς μὲν διότι ἡ δυσρθρία τοῦ ἀρρώστου ἡμῶν διαφέρει τῆς κατὰ πλάκας σκληρύνσεως, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἐλλείπει ὁ νυσταγμὸς ἐκ τῶν ὀφθαλμῶν, ὁ τρέμος κατὰ τὰς ἐκουσίας κινήσεις, τὸ παρεγκεφαλιδικοσπασμωδικὸν βᾶδισμα τῆς κατὰ πλάκας σκληρύνσεως κτλ.

Ἡ νόσος τοῦ Κορσακῶφ, ἡ τοξαιμικὴ ψυχικὴ ἐγκεφαλοπάθεια, ἣ κατὰ τὸν Pierret τοξικὴ νευροεγκεφαλίτις, ἣ κατὰ τὸν Dupré ψύχωσις πολυνευριτικὴ, περιεγράφη τὸ πρῶτον ὑπὸ τοῦ ἐκ Μόσχας Ρώσου φρενολόγου Κορσακῶφ, οὗτινος φέρεται τὸ ὄνομα. Ἐτη τινὰ πρὸ αὐτοῦ ὁμως ὁ Charcot εἶχεν ἀναφέρει ὅτι παρὰ τοῖς ἀλκοολικοῖς παρατηρεῖται ἐνίοτε ὁ συνδυασμὸς ψυχικῶν διαταραχῶν μετὰ πολυνευριτικῶν φαινομένων. Ἐκτοτε δὲ πολλαὶ ἐπὶ τοῦ θέματος ἐργασίαι ἐγένοντο, ἅς δέν ἀναφέρομεν, καθότι δέν ἐπιχειροῦμεν ἐνταῦθα ἐργασίαν λεπτομερεῖ ἐπὶ τοῦ νοσήματος τούτου.

Ἐν τῇ αἰτιολογίᾳ τοῦ νοσήματος ἀναφέρονται ὅλαι αἱ μολύνσεις καὶ δηλητηριάσεις, ἐπὶ κεφαλῆς ὁμως τίθεται ὁ ἀλκοολισμὸς. Μετὰ τοῦτον ἔρχεται ἡ φυματίωσις, εἶτα δὲ, ἀλλὰ πολὺ σπανιώτερον, ἡ γρίππη, ἡ ἐπιλόχειος μόλυνσις, αἱ ὑποξείαι γαστροεντερικαὶ διαταραχαὶ (ὡς ἀνευρυσμοὶ τοῦ στομάχου, χρονία ἐντεροκωλίτις κτλ.), ὁ τυφοειδῆς πυρετός, ἡ ἐλομίανσις, ὁ ὄξυς ρευματισμὸς τῶν ἄρθρων, ἡ πανώλης, ὡς ἀνεφέραμεν περίπτωσιν πρὸ πενταετίας πρὸ τῆς Αὐτοκρ. Ἱατρικῆς Ἐταιρίας, αἱ ἐξωγενεῖς δηλητηριάσεις δι' ὀξειδίου τοῦ ἀνθρακος, θειούχου ἀνθρακος, ἀρσενικοῦ,

μολύβδου, ύδραργύρου κλπ. κτλ., αἱ αὐτοδηλητηριάσεις συνεπέαι ἀνεπαρκείας ἥπατικῆς καὶ νεφρικῆς, καρκινοματώδους καχεξίας, διαβήτου, ἀθρεψίας, ὑπερκοπώσεως. Οἱ ἰσχυροὶ ἠθικοὶ τραυματισμοὶ ἀναφέρονται ἐπίσης ἐν τῇ αἰτιολογίᾳ τοῦ νοσήματος, ὁ δὲ Dupré ἀναφέρει περίπτωσιν γυναικός, παρουσιασάσης τὴν συνδρομὴν τῆς ψυχοπαλυνευρίτιδος πέντε ἢ ἕξ ἡμέρας μετὰ ἠθικὸν τραυματισμὸν, ὃν τῇ ἐπέφερον ἡ ἀποκάλυψις τῆς ἀπιστίας τοῦ συζύγου της, χωρὶς νὰ συνυπάρχη οἰαδῆποτε ἄλλη μόλυνσις ἢ δηλητηρίασις, ἣτις νὰ δικαιολογῆ τὴν ἐμφάνισιν τοιαύτης συνδρομῆς.

Ἡ προύπαρξις οἰαδῆποτε δηλητηριάσεως διευκολύνει τὴν ἐμφάνισιν τοῦ νοσήματος ἐπὶ τῇ εὐκκιρίᾳ νόσου τινὸς μολυσματικῆς ἢ δευτέρας τινὸς δηλητηριάσεως. Ἐν ὅμως τῶν πρωτίστων προδιαθετικῶν αἰτίων εἰς τὸ νόσημα εἶναι τὸ κληρονομικὸν ἢ ἐπιγενὲς εὐπρόσβλητον τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

Αἱ μορφαί, ἃς δύναται νὰ ὑποδυθῆ τὸ νόσημα, εἶναι διάφοροι. Ἄλλοτε ἐπικρατοῦσι τὰ ψυχικὰ φαινόμενα, τὰ δὲ νευριτικὰ δύνανται νὰ παρέλθωσιν ἀπαρατήρητα, ἐν ταῖς περιπτώσεσι δὲ ταύταις ἄλλοτε ἐπικρατεῖ ἡ ἀμνησία, ἄλλοτε ἡ διανοητικὴ σύγχυσις, τὸ παραλήρημα ὑπὸ διαφόρους ἐκδηλώσεις, ἄλλοτε ἡ ἀγωνία, ὁ λήθαργος κτλ.

Εἰς ἄλλας περιπτώσεις ἐπικρατοῦσι τὰ νευριτικὰ φαινόμενα, τὰ δὲ ψυχικὰ εἶναι ἀσήμαντα ἢ λίαν παροδικὰ καὶ εἰς ἄλλας τέλος τὰ τε ψυχικὰ καὶ τὰ πολυνευριτικὰ συμπτώματα παρουσιάζουσι τὴν αὐτὴν ἔντασιν.

Ἡ ἐξέλιξις τοῦ νοσήματος διαφέρει ἀναλόγως τῆς αἰτιολογίας. Ὁ θάνατος δύναται νὰ ἐπέλθῃ συνεπέαι τῆς παραγωγῆς νόσου ἢ δηλητηριάσεως (φυματιώσεως, διαβήτου κτλ.). Ἡ ἴσσις ἐπέρχεται πρὸς τοὺς ἰσχυροὺς ὀργανισμοὺς, τοὺς ἀπηλλαγμένους πάσης κληρονομικῆς νευρικῆς εὐπαθείας.

Ἄλλοτε θεραπεύονται πρῶτον αἱ ψυχικαὶ διαταραχαί, πολὺ δὲ ἀργότερον αἱ νευριτικαὶ ἢ καὶ τανάπαλιν καὶ τέλος ἐνίοτε παραμένει ὀριστικῶς ὡς ὑπόλειμμα τῆς νόσου διανοητικὴ τις διαταραχή.

Ἡ διάρκεια τοῦ νοσήματος ποικίλλει ἀπὸ ἐβδομάδων τινῶν μέχρις ἀρκετῶν μηνῶν, ἐνίοτε καὶ ἐτῶν.

Ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς τὴν ἀπόλυτον φυσικὴν καὶ ἠθικὴν ἡσυχίαν τοῦ ἀρρώστου, εἰς τὴν διὰ παντὸς μέσου ἀπελευθέρωσιν τοῦ ὀργανισμοῦ αὐτοῦ ἀπὸ τοῦ παραγωγῆς δηλητη-

ρίου καὶ εἰς τὴν χρησιμοποίησιν τῶν λοιπῶν μέσων τῶν ἀπευθυνομένων κατὰ τῆς διεγέρσεως, μυατροφίας κτλ.

Ὁ κ. Ζηλανάκης ἀναφέρει παρόμοιον περιστατικὸν ἐπὶ ἀνδρὸς ἡλικίας 36 ἐτῶν περιπίου, ὅστις ἔσχε 2 ὑποτροπὰς τυφοειδοῦς πυρετοῦ καὶ ὅστις ἐπαρουσίασε βαρῆα φαινόμενα ἐγκεφαλικά ὑπὸ μορφὴν κυρίως συγχύσεως διανοητικῆς (*confusion mentale*) μετὰ ψευδαισθήσεων καὶ διεγέρσεως, ἅτινα ἐξηκολούθησαν ἐπὶ ἕξ περιπίου ἐβδομάδας, κατόπιν δὲ ὅταν ὁ ἀσθενὴς ἤρχισε βαθμηδὸν νὰ ἔχη συνείδησιν ἑαυτοῦ καὶ νὰ ἀναλαμβάνῃ καὶ σωματικῶς, ἔγεινε τότε ἀντιληπτὴ μία χαλαρὰ παραπληγία πολυνευριτικὴ, μετὰ πτώσεως τοῦ ἄκρου ποδός, καλπαστικοῦ βαδίσματος καὶ ἀντιδράσεως ἐκφυλίσεως τῶν προσθίων μυῶν τῆς κνήμης. Πάντα τὰ φαινόμενα ταῦτα ἰάθησαν βαθμηδόν. Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην δὲν ἔγεινεν ἔγκαιρος ἡ διάγνωσις τῆς νόσου Κορσακώφ, καθότι τὰ θορυβώδη ψυχικὰ φαινόμενα ἐκάλυπτον τὰ πολυνευριτικά. Ὅπως συμβαίνει, μοι ἔτυχε δὲ νὰ παρατηρήσω τοῦτο εἰς τινὰ περιστατικὰ ἀλκοολικῆς φρενοπαθείας, οἱ ἀσθενεῖς οὗτοι εἰσέρχονται εἰς τὸ φρενοκομεῖον μὲ ἔντονα ψυχικὰ φαινόμενα, τὰ δὲ πολυνευριτικὰ εἶνε ὅπως ἀφανῆ, δέονται δὲ προσοχῆς ἢ ἐπιμελοῦς ἐξετάσεως ὅπως ἀνιχνευθῶσιν. Ἄλλοτε πάλιν συμβαίνει τὸ ἐναντίον, ὡς καὶ ὁ κ. Κορητικὸς ἀνέφερεν ἐν τῇ πραγματείᾳ του, τὰ βαρῆα καὶ ἐκτεταμένα δηλαδὴ πολυνευριτικὰ φαινόμενα καλύπτουν τὰ ἑλαφρὰ ψυχικὰ φαινόμενα, ἅτινα εὐκόλως δύνανται νὰ διαφύγουν τὴν προσοχὴν τοῦ ἰατροῦ. Ἐὰν λάβωμεν ὑπ' ὄψει ταῦτα, προκύπτει 1^{ον} ὅτι ἡ συνδρομὴ Κορσακώφ εἶνε ὀλιγώτερον σπανία παρ' ὅσον πραγματικῶς φαίνεται ὑπὸ κλινικὴν ἔποψιν, γνωστὰ δ' ἕξ ἄλλου τυγχάνουσιν αἱ κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη σπουδασθεῖσαι λαθραῖαι λεγόμεναι πολυνευρίτιδες καὶ 2^{ον} ὅτι εὐρίσκονται πολλάκις ἀλλοιώσεις τοῦ φλοιοῦ τοῦ ἐγκεφάλου εἰς ἄτομα ἀποθανόντα ἐκ τοιούτων τοξικο-μολυσματικῶν νοσημάτων, χωρὶς αἱ ἀλλοιώσεις αὗται ἐν τῇ ζωῇ νὰ ἐκδηλωθῶσι. Πάντα τὰ ἀνωτέρω συνηγοροῦσιν ὑπὲρ τῶν ἐπικρατουσῶν τάνῦν ἰδεῶν περὶ τῆς παθογενείας τῆς νόσου τοῦ Κορσακώφ, καθ' ἃς δὲν παραδέχονται ταύτην ὡς αὐτοτελῆ νόσον ἀλλ' ὡς συνδρομὴν.

Τούτου ἕνεκα δὲν πρέπει τις νὰ ὑποτάσῃ τὰς ψυχικὰς διαταραχὰς εἰς τὴν πολυνευρίτιδα καὶ νὰ εἴπῃ ὅτι ὑπάρχει ψύχωσις ἐξαρτωμένη ἀποκλειστικῶς ἐκ τῆς πολυνευρίτιδος, ἀλλ' ὅτι ἀμφότεραι αἱ διαταραχαί αἱ τε πολυνευριτικαὶ καὶ ψυχικαὶ εἶνε τὸ ἀποτέλεσμα μιᾶς καὶ τῆς αὐτῆς αἰτίας, εἶνε δηλ. στενώματα

συνδεδεμένοι χωρίς να εξαρτῶνται αἱ μὲν ἀπὸ τῶν δέ. Διὰ τὸν λόγον δὲ τοῦτον δὲν πρέπει τις νὰ ζητῇ νὰ εὕρη ἀναλογίαν ἐντάσεως μεταξὺ τῶν, ἀμφότεραί εἰσι τὸ ἀποτέλεσμα τῆς τοξαιμίας, ἥτις, ὅπως προσβάλλει τὸ περιφερικὸν νευρικὸν κύτταρον ἢ τὰς ἴνας αὐτοῦ, οὕτω δύναται νὰ προσβάλλῃ καὶ τὸ κεντρικὸν τοῦ φλοιοῦ κύτταρον ἢ διαφορὰ τῆς ἐντάσεως μεταξὺ τῶν δύο φαινομένων, τῶν πολυνευριτικῶν δηλ. ἀπὸ τῶν ἐγκεφαλικῶν ἢ καὶ ἢ ἔλλειψις ἐνὸς ἐκ τούτων ἐγκρίεται εἰς τὴν μείζονα ἢ ἐλάσσονα ἀντοχὴν ἑκατέρου τῶν νευρικῶν τούτων κυττάρων.

Ὅσον δ' ἀφορᾷ ἀκόμη τὴν παθογένειαν τῆς συνδρομῆς ταύτης, μεγίστη σπουδαιότης ἀποδίδεται τελευταίως εἰς τὸ ἥπαρ, διότι παραβλαπτομένων τῶν λειτουργιῶν τούτου ἐπανξάνεται ἀφ' ἐνὸς μὲν ἢ τοξαιμία διὰ τῆς συσσωρεύσεως καὶ ἄλλων τοξικῶν οὐσιῶν ἐν τῷ αἵματι καὶ ἀφ' ἑτέρου τὸ οἰνόπνευμα ἢ αἱ διάφοροι ἄλλαι δηλητηριώδεις οὐσίαι καὶ τοξίνοι δὲν ἐξουδετεροῦνται, ἀποτελεσματικώτερον δὲ οὕτω ἐπενεργοῦσιν ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 17 Δεκεμβρίου 1907.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. **Κ. Μακρῆς** ποιεῖται ἀνακοίνωσιν **περὶ χειρουργικῆς γενικῆς τε καὶ τοπικῆς ἀναισθησίας** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς :

Κύριοι,

Ἀπὸ ἀμνημονεῦτων χρόνων ὁ ἄνθρωπος ἐνησχολήθη διὰ τὴν ἐξεύρεσιν ἀναισθητικῶν μέσων ἐναντίον τῶν ἐκ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως προξενουμένων πόνων. Ὀλίγα τινὰ παρὰ τοῖς ἀρχαίοις εὐρίσκομεν ἐνθεν κακειθεν διεσπαρμένα περὶ αὐτῆς. Οὕτως οἱ Ἀσσύριοι περιέσφιγγον τὰς φλέβας τοῦ τραχήλου ὡς μέσον παυσώδυνον ἐκτελοῦντες τὴν ἐγχείρησιν τῆς ἀκροβυστίας εἰς τοὺς παῖδας. Οἱ Ἕλληνες καὶ Ῥωμαῖοι πρὸς τὸν αὐτὸν σκοπὸν μετεχειρίζοντο τὸν λίθον τῆς Μέμφιδος, εἶδος μαρμάρου, τὸ ὁποῖον μετέτρεπον εἰς κόνιν καὶ ἀνemίγνυον μετ' ὄξους, ἐπίστευον δὲ ὅτι τὸ ἐξ αὐτοῦ ἐκλυόμενον ἀέριον παρῆγεν εἰδὸς τι ἀναισθησίας. Κατὰ τὸν μεσαίωνα ὁ Μανδραγόρας ἀπῆλαυεν ἀναισθητικῆς ὑπολήψεως. Εὐνόητον κατὰ πόσον τὰ μέσα ταῦτα ἠδύναντο νὰ παραγάγωσι γενικὴν χειρουργικὴν ἀναισθησίαν.

Περὶ χειρουργικῆς γενικῆς ἀναισθησίας.—Ἡ ἀνακάλυψις τῶν μέσων πρὸς πραγματοποίησιν τοῦ σκοποῦ τούτου εἶνε μίαν τῶν σπουδαιοτέρων κατακτήσεων τῶν νεωτέρων

χρόνων, ὅποτε αἱ πρόοδοι τῶν φυσικῶν καὶ χημικῶν ἐπιστημῶν παρήγαγον νέας συνθέσεις, ὁ δὲ ἄνθρωπος ἤρξατο πειραματίζεσθαι δι' αὐτῶν. Ἄνευ γενικῆς χειρουργικῆς ἀναισθησίας οὐδεμία σπουδαία χειρουργικὴ ἐπέμβασις ἠδύνατο καὶ δύναται νὰ ἐκτελεσθῇ, τὰ δ' εὐεργετήματα αὐτῆς εἶνε πασίγνωστα. Οἱ ἀρχαῖοι ἐθεώρουν τὴν ἐκτέλεσιν ἐγχειρίσεως τινος ἄνευ ἄλγους ἀδύνατον, τὸ δὲ μείειν ἢ καταπαύειν τὰ ἄλγη, ἔλεγεν ὁ πατήρ τῆς Ἱατρικῆς Ἱπποκράτης, εἶνε ἔργον θεῖον. Ἀλλὰ καὶ τοῦτο καὶ πολλὰ ἄλλα, ἀδύνατα θεωρούμενα παρὰ τοῖς ἀρχαίοις, ἐλάσσον σάρκα καὶ ὅστ' ἀπ' ἡμῖν τοῖς νεωτέροις. Αἱ μεγάλαι ὁμως ἀνακαλύψεις πολλάκις δὲν εἶνε ἔργον ἐνὸς καὶ μόνου ἀνθρώπου, αἱ δὲ τελειοποιήσεις αὐτῶν ἀνήκουσιν εἰς πολλοὺς καὶ εἰς πολλὰς γενεὰς ἀνθρώπων· διότι ὁ ἀνθρώπινος νοῦς ἄμ' ἐφευρῶν δὲν τελειοποιεῖ. Μικραὶ ἱστορικαὶ σημειώσεις σχέσιν ἔχουσαι πρὸς τὸ θέμα εἶνε ἄξιοι μνείας.

Τὸ πρωτοξείδιον τοῦ ἀζώτου ἀνεκάλυφθ' ὑπὸ τοῦ Ἀγγλοῦ Priestley κατὰ τὸ ἔτος 1776· ὑπῆρξε τὸ πρῶτον μέσον, διὰ τοῦ ὁποῖου ὁ ἰατρός Davy ἠθέλησε νὰ κάμῃ χρῆσιν πρὸς θεραπείαν τῶν φθισιῶντων, ἀλλ' ὁποῖα ὑπῆρξεν ἢ ἐκπληξίς του, ὅτε ἀντὶ νὰ θεραπεύῃ τοὺς ἀσθενεῖς αὐτοῦ πρσετήρησεν ἐπ' αὐτῶν τὰ πρῶτα φαινόμενα τῆς γενικῆς ἀναισθησίας, ἦτοι τὸν γέλωτα καὶ τὴν ἀνάπτυσιν τῶν μυϊκῶν δυνάμεων. Ὁ Davy ἐσκέφθη ὅτι ἐν τοιοῦτο μέσον, ἔχον τοιαύτην ἐπιρροὴν ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ἠδύνατο νὰ ὀλιγοστεύσῃ ἢ νὰ ἐξαλείψῃ τὸ ἄλγος κατὰ τὰς ἐγχειρήσεις, αἵτινες δὲν συνοδεύονται μὲ ἀπώλειαν μεγάλην αἵματος. Οὕτως ἐσκέφθη ὅτι ἠδύνατο νὰ ἐξαγάγῃ ἓνα ὀδόντα ἄνωδύνως, τὸ δὲ πείραμα ἐπεβεβαίωσε τὴν σκέψιν του καὶ οὕτως ἐγένετο τὸ πρῶτον βῆμα πρὸς παραγωγὴν γενικῆς ἀναισθησίας, καθ' ἣν τὸ τεθὲν εἰς ἐνέργειαν ἀναισθητικὸν μέσον ὑπῆρξεν ἀέριον, τὸ ὄργανον δι' οὗ εἰσῆλθε τοῦτο εἰς τὸν ὀργανισμόν ὁ πνεύμων, τὸ δὲ μέρος, ἐφ' οὗ ἐπενήργησε, τὸ κεντρικὸν νευρικὸν σύστημα. Ἡ ἀνεκάλυψις αὕτη ἐγένετο πανταχοῦ γνωστὴ καὶ πειράματα ἐγένοντο πλείστα ὅσα, ἄλλα μετὰ διαφόρου ἐπιτυχίας, ἐνίοτε δὲ καὶ μετὰ κινδύνου ἀσφυξίας, ὅπερ συνετέλεσε πολὺ εἰς τὸ νὰ ἐγκαταλειφθῇ ἢ χρῆσις τοῦ πρωτοξειδίου τοῦ ἀζώτου διὰ τὴν παραγωγὴν τῆς γενικῆς ἀναισθησίας.

Ἀλλὰ τούτου ἐγκαταλειφθέντος, ὤρειλε νὰ ἀντικατασταθῇ δι' ἑτέρου μέσου ὀλιγώτερον

ἐπικινδύνου και εὐκλωτέρου τὴν χρῆσιν, ὡς τοιοῦτον δὲ ἐθεωρήθη ὁ αἰθήρ, σῶμα ρευστόν, ὡς γνωρίζετε, ἄχρουν, πτητικόν, εὐαρέστου ὁσμῆς, ἀνακαλυφθέν ἐν Χάλλῃ ὑπὸ τοῦ Γερμανοῦ Mortmeyer τῷ 1710. Ἀναμφιβόλως οἱ πρῶτοι πειραματισθέντες διὰ τοῦ αἰθέρος ὑπῆρξαν οἱ φοιτηταὶ τῆς Χημείας και Φαρμακολογίας, οἵτινες χάριν περιεργείας ἀνέπνεον τὸν αἰθέρα και παρήγαγον ἐφ' ἑαυτῶν εἶδος τι ἀναισθησίας· ἀλλ' ἡ δόξα τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ αἰθέρος πρὸς παραγωγὴν γενικῆς ἀναισθησίας ἀνήκει εἰς τὸν Ἑλληνα ἰατρὸν Λόγγον τῷ 1842. Τοῦτον ἠκολούθησεν ὁ Γάλλος χειρουργὸς Malgaigne τῇ 12ῃ Ἰανουαρίου 1847. Ἐξ ἡμέρας μετὰ τοῦτον ὁ Velpeau. Αἱ ἀνακοινώσεις τῶν δύο εἰρημέων ἰατρῶν ἐνώπιον τῆς Ἰατρικῆς Ἀκαδημίας τῆς Γαλλίας ὑπῆρξαν ἡ ἀφετηρία νέας ἐφαρμογῆς και νέων πειραμάτων καθ' ἅπασαν τὴν Εὐρώπην· ἀλλὰ και ὁ αἰθήρ δὲν ἐβράδυνε νὰ ὑποστῇ τὴν αὐτὴν ὡς και τὸ πρωτοξείδιον τοῦ ἀζώτου τύχην και ἐθεωρήθη ὑπὸ πολλῶν ὡς μὴ ἐπαρκῶν πρὸς τὸν σκοπὸν.

Τὸ τρίτον εἶνε τὸ χλωροφόρμιον, ἀνακαλυφθέν ὑπὸ τοῦ Γάλλου χημικοῦ Soubeiran τῷ 1831, ἀλλὰ τεθὲν εἰς ἐφαρμογὴν πρῶτον ἐπὶ τῶν ζώων ὑπὸ τοῦ φυσιολόγου Flourens τῷ 1847 μετὰ τελείας ἐπιτυχίας πρὸς παραγωγὴν γενικῆς ἀναισθησίας. Ἄλλ' εἰς τὸν καθηγητὴν τοῦ Edimbourg Marion Simpson τῷ 1847 ἀνήκει ἡ πρωτεραιότης και ἡ δόξα τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ χλωροφορμίου παρά τῷ ἀνθρώπῳ. Ὁ καθηγητὴς οὗτος ἀναγγέλλων τὸ χλωροφόρμιον ὡς μέσον γενικῆς ἀναισθησίας ἐκήρυξεν, ὅτι τοῦτο εἶνε ὑπέρτερον τοῦ αἰθέρος, διότι δι' αὐτοῦ ἀποφεύγονται ὅλοι οἱ κίνδυνοι τῆς γενικῆς ἀναισθησίας οἱ συμπαρομαρτοῦντες τῷ αἰθέρι.

Ἐκτοτε ἡ χρῆσις αὐτοῦ ἐγενικεύθη και τὸ χλωροφόρμιον ἐδέσποσεν ἐπὶ πολλὰς δεκαετηρίδας και διαφιλονεικεῖ τὰ πρωτεία μεταξὺ τῶν μέσων τῆς γενικῆς ἀναισθησίας, διότι δι' αὐτοῦ ἔχομεν τελείαν γενικὴν ἀναισθησίαν.

Οἱ κανόνες τῆς χρήσεως τοῦ χλωροφορμίου εἶνε λίαν γνωστοί, ὥστε περιττὸν κρίνω νὰ ποιήσω λόγον περὶ τούτων, ἐκτὸς τῶν ἐξῆς ὀλίγων :

Ὁ χειρουργὸς πάντοτε ὀφείλει νὰ ᾖ βέβαιος περὶ τῆς καλῆς ποιότητος τοῦ χλωροφορμίου, πρὸ πάντων ὅταν ἡ ἐγχείρησις πρόκηται νὰ διαρκέσῃ πολὺ. Τινὲς τῶν χειρουργῶν προτιμῶσι τὴν μικτὴν ἀναισθησίαν, ἥτοι πρῶτον διὰ τοῦ

βρωμιούχου αἰθυλίου, και εἶτα διὰ χλωροφορμίου, διότι δι' αὐτοῦ ἐπιτυγχάνεται ταχεῖα ἀναισθησία, εἰς τρόπον ὥστε ὁ μὲν χειρουργὸς κερδίζει καιρὸν πολὺτιμον, ἰδίᾳ ὅταν πρόκηται περὶ ἀνάγκης ἀμέσου ἐπεμβάσεως, ὁ δὲ πάσχων ἀποφεύγει ὅλους τοὺς κινδύνους τῆς περιόδου τῆς διεγέρσεως. Ὁ τρόπος οὗτος τῆς ἀναισθησίας ἀπαιτεῖ ὀλίγην ποσότητα χλωροφορμίου, και πρὸ πάντων ὅταν πρόκηται περὶ ἐγχείρησεως μικρᾶς διαρκείας. Ποιούμενός τις χρῆσιν τοῦ χλωροφορμίου ὀφείλει νὰ ἔχη ὑπ' ὄψει, ὅτι ἡ παράτασις τῆς ἀναισθησίας ἐπιφέρει κινδύνους διὰ τῆς ἐπιδράσεως αὐτοῦ ἐπὶ τοῦ κεντρικοῦ νευρικοῦ συστήματος, και ἰδίᾳ παρά τοῖς νεφρικοῖς. Πολλὰ περιπτώσεις θανατηφόροι ἔχουν αἰτίαν τὴν παράλυσιν τῶν νευρικῶν κέντρων διὰ τῆς παρατεταμένης χρήσεως τοῦ χλωροφορμίου.

Ἡ λιπώδης ἐξαλλαγὴ τῆς καρδίας, αἱ προκεχωρημένοι νόσοι τῶν νεφρῶν, ἡ γενικὴ ἀρτηριοσκληρυνσις ἀποτελοῦσι σπουδαίας ἀντενδείξεις διὰ τὴν χρῆσιν τοῦ χλωροφορμίου.

Ἴνα ἀποφυγῇ τις τὰς δυσαρέστους συνέπειας τοῦ χλωροφορμίου, ὀφείλει νὰ ἐπιτηρῇ περισσότερο τὴν ἀναπνοὴν, τὴν κόρην τοῦ ὀφθαλμοῦ και τὸν σφυγμὸν και νὰ ἐμποδίξῃ τὴν κατάπτωσιν τῆς γλώσσης πρὸς τὸν φάρυγγα πιέζων πρὸς τὰ ἔξω τὰς δύο γωνίας τῆς κάτω σιαγόνης ἢ ἔλκων ἐλαφρῶς πρὸς τὰ ἔξω τοῦ στόματος τὴν γλῶσσαν δι' ἐπὶ τούτῳ λαβίδος.

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀναπνοὴν, ἐὰν ἐπέλθῃ δύσπνοια ἢ και παῦσις τῆς ἀναπνοῆς, ὀφείλει τις κατὰ πρῶτον νὰ ἐφαρμόσῃ τὰς ῥυθμικὰς ἔλξεις τῆς γλώσσης, και ἂν ἐντὸς ὀλίγου δὲν ἐπέλθῃ τὸ ποθούμενον ἀποτέλεσμα, πρέπει νὰ προβῇ εἰς τὴν τεχνητὴν ἀναπνοὴν μετ' ἐπιμονῆς ἀλλ' ἄνευ βίας και μετὰ τάξεως.

Ἐὰν ἐπέλθῃ αἰφνιδίως παῦσις τοῦ σφυγμοῦ, πρέπει νὰ θέσῃ τὴν κεφαλὴν πρὸς τὰ κάτω, νὰ κολαφίσῃ τὸ πρόσωπον, νὰ βρέξῃ τὸ πρόσωπον και τὸν ἀχένα διὰ ψυχροῦ ὕδατος, νὰ ἠλεκτρίσῃ τὸ φρενικόν και νὰ ἐφαρμόσῃ τὴν τεχνητὴν ἀναπνοὴν. Διὰ τῶν τεχνασμάτων τούτων μετὰ πάροδον ὀλίγων ἢ και πολλῶν λεπτῶν ἐπανέρχεται ὁ ἀσθενὴς εἰς τὴν ζωὴν. Ἐὰν τὸ δωμάτιον εἶνε θερμὸν και πλήρες ἀτμῶν, πρέπει ν' ἀνοίξῃ τις τὰ παράθυρα αὐτοῦ πρὸς εἰσαγωγὴν καθαροῦ ἀέρος.

Ἐνεκα τῶν μνημονευθέντων σπουδαίων περιπλοκῶν διὰ τῆς χρήσεως τοῦ χλωροφορμίου, τελευταῖον παρατηρεῖται τάσις σπουδαία ὅπως οἱ χειρουργοὶ ἐπανέλθωσιν εἰς τὴν δι' αἰθέρος

άναισθησίαν. Οὕτως οἱ χειρουργοὶ τῆς Lyon καὶ ἄλλοι προτιμῶσι τὴν χρῆσιν τοῦ αἰθέρος, τὸν ὁποῖον εὐρίσκουσιν ὀλιγώτερον ἐπικίνδυνον. Οἱ Ἀμερικανοὶ καὶ Γερμανοὶ ἐπανέρχονται εἰς τὴν χρῆσιν τοῦ αἰθέρος, ἐν δὲ Παρισίοις ὁ ἀριθμὸς τῶν χειρουργῶν αὐξάνει ὑπὲρ τοῦ αὐτοῦ μέσου· ἐπίσης ἡ σχολὴ τοῦ Montpellier ἀπὸ τοῦ 1891 ἐπανελάβε καθ' ὀλοκληρίαν τὴν χρῆσιν αὐτοῦ.

Καὶ πράγματι ἐκ τῆς στατιστικῆς πολλῶν χειρουργῶν ἀποδεικνύεται ὅτι τὸ χλωροφορμίου εἶνε ἐξ ἑξ ἑσῶς μᾶλλον ἐπικίνδυνον τοῦ αἰθέρος· ἐπὶ 3654 ἀναισθησιῶν διὰ χλωροφορμίου καὶ 14987 δι' αἰθέρος ἀναλογεῖ εἰς θάνατος. Ἐκαστον τῶν μέσων τούτων ἔχει τὰς ἐνδείξεις καὶ ἀντενδείξεις του, τὰς ὁποίας ὀφείλει τις νὰ λάβῃ ὑπ' ὄψει πρὸς ἀποφυγὴν δυστυχημάτων. Οὕτως ὁ αἰθὴρ πρέπει νὰ προτιμᾶται τοῦ χλωροφορμίου εἰς τοὺς καρδιακοὺς καὶ ἰδίᾳ εἰς τὰς ἀντισταθμισθείσας καρδιακὰς παθήσεις, εἰς τὰς παθήσεις τοῦ μυοκαρδίου, ἔνθα ὑπάρχει ἐξασθένεισι τοῦ καρδιακοῦ μυός καὶ εἰς τοὺς ἐκ φυματιώσεως τοῦ πνεύμονος πάσχοντας, ἀρκεῖ ἡ καρδία νὰ λειτουργῇ καλῶς· ἄλλ' εἰς τοὺς βρογχιτικούς καὶ ἀγγειοσκληρωτικούς ἀντεδεικνύται, διότι εἰς μὲν τοὺς πρῶτους δύναται νὰ προκαλέσῃ βρογχοπνευμονίαν ἐνεκα τῆς ἐρεθιστικῆς αὐτοῦ ιδιότητος ἐπὶ τῆς βλενομεμβράνης τοῦ πνεύμονος, εἰς δὲ τοὺς δευτέρους αἰμορραγίας ἐγκεφαλικάς, διότι διὰ τῆς ἐπιρροῆς τοῦ αἰθέρος αὐξάνεται ἡ ἐνδοκρανιακὴ πίεσις τῶν ἀγγείων· ὁ αἰθὴρ ἀντεδεικνύται καὶ εἰς τοὺς πάσχοντας ἐκ νεφρικῶν παθήσεων.

Πολλοὶ τῶν Γερμανῶν προτιμῶσιν εἰς τὰς λαπαροτομίας μίγμα χλωροφορμίου καὶ αἰθέρος, διότι λέγουσιν ὅτι ἡ ἀναισθησία εἶνε τελειότερη καὶ οἱ ἔμετοι σπανιώτεροι.

Ἐλευταῖον μέσον διὰ τὴν παραγωγὴν γενικῆς ἀναισθησίας εἶνε τὸ βρωμιούχον αἰθυλίον, οὗ ἡ χρῆσις γίνεται καὶ πάλιν διὰ τῆς εἰσπνοῆς.

Ἐνδείκνυται μόνον εἰς τὰς ἐγχειρήσεις ἐκείνας, αἵτινες δὲν διαρκουσι πέραν τῶν 5 λεπτῶν τῆς ὥρας, ἤτοι εἰς τὴν ἐξαγωγὴν μικρῶν ὄγκων, εἰς τὴν σχάσιν ἀποστήματος φλέγμονος, εἰς τὴν ἀπόξεσιν τῶν ἰστῶν τῆς μήτρας, εἰς τὴν ἐγχείρησιν τῶν ῥαγάδων καὶ συριγίων τοῦ δακτυλίου, καὶ εἰς τὴν ἐξαγωγὴν τῶν ἀδενοειδῶν ἐκβλαστῆσεων. Οἱ ρινολόγοι καὶ λαρυγγολόγοι ποιῶσι μεγάλην χρῆσιν αὐτοῦ. Ἡ ἀναισθησία ἐπέρχεται λίαν ταχέως. Ἡ περίοδος τῆς διεγέρσεως δὲν ὑπάρχει διόλου, καὶ ἐπὶ τέλος ἡ μετὰ τὴν ἐγχείρησιν περίοδος,

ἣτις εἶνε τόσον δυσάρεστος εἰς τὴν διὰ χλωροφορμίου ἀναισθησίαν, ἐλλείπει καθ' ὀλοκληρίαν. Τὸ τεχνικὸν μέρος εἶνε λίαν ἀπλοῦν. Ἐπὶ προσωπίδος ἢ ἐπὶ ἀπλοῦ σπληνίου ἐγχύεται ὀλόκληρος ἡ ποσότης ἀπὸ 10 - 15 γραμ. καὶ τίθεται ἐπὶ τοῦ προσώπου κατὰ τοιοῦτον τρόπον ὥστε πᾶσα δίοδος ἀέρος νὰ ἐμποδίζηται.

Ἐκ τῶν εἰρημένων ἐξάγεται, ὅτι ἕκαστον τῶν μέσων πρὸς παραγωγὴν γενικῆς ἀναισθησίας ἔχει τοὺς κινδύνους, τὰς ἐνδείξεις καὶ ἀντενδείξεις αὐτοῦ καὶ ἐπομένως τὸ ἰδανικὸν ἀναισθητικὸν μέσον δὲν ἐξευρέθη καὶ ὀφείλει νὰ ἀναζητηθῇ.

Περὶ χειρουργικῆς τοπικῆς ἀναισθησίας.— Ἡ τοπικὴ ἀναισθησία εἶνε προτιμότερα τῆς γενικῆς, διότι αὕτη καθιστᾷ κατὰ βούλησιν περιορισμένα μέρη ἀναισθητά, χωρὶς νὰ ἐπηρεάσῃ ὀλόκληρον τὸν ὄργανισμὸν, καὶ οἱ κίνδυνοι δι' αὐτῆς τῆς μεθόδου εἶνε ἐλάχιστοι· δι' αὐτῆς δυνάμεθα νὰ ἐκτελέσωμεν ἐγχειρήσεις ἄνευ ἄλλου εἰς ἀσθενεῖς, παρὰ τοῖς ὁποίοις διὰ τὸν ἕνα ἢ διὰ τὸν ἄλλον λόγον ἀντενδείκνυται ἡ δι' αἰθέρος ἢ χλωροφορμίου γενικὴ ἀναισθησία.

Τὰ μέσα πρὸς παραγωγὴν ταύτης εἶνε τὰ ἑξῆς :

α') **Ψύξις** παρχομένη διὰ μίγματος τετριμμένου πάγου καὶ μαγειρικοῦ ἁλατος ἴσων μερῶν, τεθειμένων ἐντὸς ὀθόνης, ἐπὶ ἡ περίξ τοῦ μέρους, ἔνθα πρόκειται νὰ γίνῃ ἡ ἐγχείρησις, ἐπὶ 5 - 10 λεπτά τῆς ὥρας, ὅποτε ἐπέρχεται πλήρης ἀναισθησία.

β') **Διὰ τῶν ἀτμῶν τοῦ αἰθέρος,** διὰ τῆς συσκευῆς Richardson.

γ') **Διὰ χλωριούχου αἰθυλίου,** ὅπερ βράζει εἰς τὴν θερμοκρασίαν τῶν 10°, εἶνε ὑγρὸν κεκλεισμένον ἐντὸς ὑελίνων σωλῆνων καὶ ἀρκεῖ μόνῃ ἡ θερμοκρασία τῆς παλάμης, ὅπως ἐξατμίσῃ τοῦτο διὰ μικρᾶς ὀπῆς εἰς λεπτὴν ἀκτῖνα. Κατὰ πρῶτον τὸ μέρος τοῦ δέρματος, ἐφ' οὗ προσπίπτει, καθίσταται ἐρυθρόν, εἶτα λευκόν, ὅποτε ἐπέρχεται πλήρης ἀναισθησία, ἐντὸς 3 - 5 λεπτῶν τῆς ὥρας.

δ') **Διὰ κοκαΐνης.** Ὡς γνωστὸν, ἡ κοκαΐνη εἶνε ἀλκαλοειδές, κρυσταλλούμενον εἰς μεγάλα ἄχρσα πρίσματα καὶ ἐξάγεται ἐκ τῶν φύλλων τοῦ ἐρυθροξύλου κόκα, δένδρουλλίου αὐτομάτως φυομένου ἐν Περού τῆς Ἀμερικῆς. Οἱ ἰθαγενεῖς τῆς Ἀμερικῆς μασσῶσι τὰ φύλλα ταῦτα καὶ καθίστανται ἱκανοὶ νὰ ὑποστῶσι πειναν μακρὰν καὶ κόπους βαρεῖς. Τὸ ἀλκαλοειδές τοῦτο ἀνεκαλύφθη ὑπὸ τοῦ χημικοῦ Niemann

τῷ 1884, τήκεται εἰς 98°, διαλύεται εὐκόλως ἐν τῷ ὕδατι, οἰνοπνεύματι καὶ αἰθέρι. Τὸ διάλυμα, τὸ ὁποῖον μεταχειρίζονται σήμερον πρὸς παραγωγὴν τοπικῆς ἀναισθησίας, εἶνε τοῦ καθηγητοῦ Schleich καὶ ἔχει τὴν ἐξῆς σύνθεσιν:

Chlorhydrate de Cocaine	0.15 centigr.
Chlorhydrate de Morphine	0.10 »
Chlorure de Sodium	1 gramme
Eau	100
Acide phénique liquide	III gouttes

Ἐκ τοῦ διαλύματος τούτου μεταχειρίζονται ἕως 20 ἐνέσεις σύριγγος Pravaz τοῦ ἐνὸς γραμμαρίου, ἐπὶ καὶ περίξ τοῦ ἐγχειρητικοῦ πεδίου. Τὰ φυσιολογικά φαινόμενα εἰς ὑποδορείους ἐνέσεις, παρὰ τοῖς κόνικλοις 1% καὶ εἰς δόσιν 0,01 κατὰ χιλιογράμμον, εἶνε διέγερσις τοῦ κεντρικοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ εἶτα κατάπτωσις αὐτοῦ. Παρὰ τοῖς κυσίν ἢ θανατηφόρος δόσις εἶνε 0,02 κατὰ χιλιογράμμον (βάρος ζύου) ἢ δόσις αὕτη προκαλεῖ διέγερσιν πρῶτον καὶ εἶτα κατάπτωσιν, ὅτε ὀλέκληρον τὸ μυϊκὸν σύστημα εὐρίσκεται ἐν διεγέρσει πρῶτον καὶ εἶτα ἐν παραλύσει, ἐξ οὗ ἔπεται ὅτι ἡ κοκαΐνη ἐνεργεῖ ἐπὶ τῆς φαιᾶς οὐσίας τοῦ ἐγκεφάλου. Ἡ κόρη διαστελλεται, ἡ ἀναπνοὴ κατὰ πρῶτον ἐπιταχύνεται, εἶτα ἐπιβραδύνεται καὶ τελευταῖον παύει, ἐνῶ ἡ καρδία ἐξακολουθεῖ εἰς ἐτι ἐπὶ τινα δευτερόλεπτα ἐργαζομένη. Ἡ κοκαΐνη εἶνε ἀγγειοσυσταλτικὴ, ὁ σφυγμὸς ἐπιταχύνεται πρῶτον, εἶτα μὲ μεγαλειτέρας δόσεις ἐπιβραδύνεται καὶ τελευταῖον παύει καθ' ὀλοκληρίαν μετὰ τὴν ἀναπνοήν. Ἡ θερμοκρασία πρῶτον ἀνέρχεται καὶ εἶτα καταπίπτει, ἡ ἔκκρισις τῶν νεφρῶν ὀλίγον ἐπηρεάζεται. Παρ' ἀνθρώποις εἰς ὑποδορείους ἐνέσεις 1% εἰς δόσιν 2-3 κ. ε. γρ. παράγει εἰς διάστημα 5 λεπτῶν τῆς ὥρας τοπικὴν ἀναισθησίαν, ἣτις διαρκεῖ 20-25 λεπτά. Ἡ τελεία ἀναισθητικὴ ζώνη ἐκτείνεται ἐπὶ 2-3 τετραγωνικά ἐ.μ., περίξ δ' αὐτῆς ὑπάρχει ἑτέρα ἡμιαναισθητικὴ ζώνη, ἣτις ἐκτείνεται ἐπὶ 4-6 ἐ. μ.

Μεγαλειτέραι δόσεις ἀπὸ 0,05-0,10 γραμμαρίου φέρουσι παρακρούσεις, βόμβον τῶν ὠτων, μυδρίασιν, ἐκλυσιν τῶν δυνάμεων, ὠχρότητα προσώπου, συχνότητα σφυγμῶν καὶ ἀναπνοῆς, ἑμέτους, ἄγχος προκάρδιον, ἰδρώτας καὶ τέλος 0,20 γραμμ. κοκαΐνης ἐγχυνόμενα ὑποδορείως εἰς τὸν ἄνθρωπον, ἔχουσιν ὡς ἀποτέλεσμα τὴν συγκοπὴν τῆς καρδίας, τὴν ἀναίμιαν τοῦ ἐγκεφάλου καὶ αὐτὸν τὸν θάνατον.

Πρὸς παραγωγὴν τοπικῆς ἀναισθησίας μετεχειρίσθη πρῶτος ὁ καθηγητὴς Bier κατὰ Μάρ-

τιον τοῦ 1899 τὴν κοκαΐνην εἰς ἐνδοραχιαίας ἐνέσεις καὶ εἰς διάλυμα ἐνὸς γραμμαρίου ὕδατος περιέχοντος μόνον 0,01 κοκαΐνης. Ἡ ἐγχευσις αὕτη παρήγαγε τοπικὴν ἀναισθησίαν τελείαν τῶν κάτω ἄκρων, δι' ἧς ὁ καθηγητὴς προέβη εἰς ἐγχειρήσιν ἀνωδύνως.

Καὶ τὸ πείραμα τούτο ἐπανελήφθη πεντάκις πάντοτε μετὰ πλήρους ἐπιτυχίας. Κατὰ Σεπτέμβριον τοῦ αὐτοῦ ἔτους, ὁ καθηγητὴς Tuffier ἐπαναλαβὼν τὰ πειράματα τοῦ Bier ἠδυνήθη νὰ παρουσιάσῃ 63 περιστατικὰ ἀρρώστων παθόντων ἐκ χειρουργικῶν νόσων τῶν κάτω ἄκρων καὶ ἐγχειρηθέντων διὰ τῆς αὐτῆς μεθόδου μετὰ πλήρους ἐπιτυχίας. Ἐκτοτε ἡ μέθοδος αὕτη ἐγένετο παραδεκτὴ ὑπὸ πολλῶν χειρουργῶν καὶ πολλὰ ἀνακοινώσεις καὶ ἐπιτυχίαι ἐσημειώθησαν. Τὸ διάλυμα, ὅπερ μεταχειρίζονται διὰ τὰς ἐνδοραχιαίας ἐνέσεις, εἶνε 2% ἢτοι πᾶν κ. ἐ. μ. περιέχει 0,02 γραμμαρίου κοκαΐνης, ἀλλ' ἐκ ταύτης ἐγχύνονται μόνον 0,015 χιλ. γραμμ., ἢτοι τρία τέταρτα κ. ἐ. μ., ὀλίγον κατ' ὀλίγον εἰς διάστημα ἐνὸς λεπτοῦ τῆς ὥρας. Ἡ ἐξ αὐτῆς παραγομένη ἀναισθησία εἶνε πλήρης μετὰ 10 λεπτά τῆς ὥρας καὶ διαρκεῖ ἐπὶ 1-1½ ὥραν. Τὸ συναίσθημα τοῦ ἄλγους καὶ τῆς θερμότητος ἐκλείπει καθ' ὀλοκληρίαν μεχρὶ τοῦ ὀμφαλοῦ καὶ μόνον τὸ τῆς ἀφῆς διατηρεῖται.

Ἡ ραχιαία διὰ κοκαΐνης ἀναλγησία εἶχε διεγείρει κατ' ἀρχὰς μέγαν θόρυβον καὶ οἱ περισσότεροι τῶν χειρουργῶν ἐνεχείρουν τότε τοὺς ἀρρώστους αὐτῶν ὑπὸ ἀναισθησίαν ἐπιτυχανομένην δι' ὑπαραχοειδῶν ἐνέσεων αὐτῆς.

Ὀλίγον μετὰ ταῦτα ἤρξαντό τινες ἐξ αὐτῶν νὰ αἰτιῶνται τὸ εἶδος τοῦτο τῆς ἀναισθησίας, ἄλλοι μὲν διὰ τὰς δυσκολίας τῆς ἐκτελέσεως τῶν ἐνέσεων, ἄλλοι δὲ διὰ τὴν ἀβεβαιότητα τῶν ἀποτελεσμάτων αὐτῆς καὶ ἄλλοι διὰ τὰ σοβαρὰ φαινόμενα τὰ ἐπισυμβαίνοντα εἴτε κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγχειρήσεως (ὠχρότης τοῦ προσώπου, συχνότης τῶν σφυγμῶν, διέγερσις, ἑμετοι, αὐξήσις θερμοκρασίας κλπ.) Τέλος ὁ καθηγητὴς Reclus περισυλλέξας τὰς τότε παρατηρηθείσας θανατηφόρους περιπτώσεις, ἀπαγγέλλει σφοδρότατον κατηγορητήριον κατὰ τῆς μεθόδου ταύτης, συνιστῶν νὰ ἐγκαταλείψωσιν αὐτὴν τελείως.

Βραδύτερον ὁ Legueu, εἰς ἐκ τῶν θερμοτέρων ὀπαδῶν τῆς μεθόδου ταύτης, ἀνεκοίνωσε περιπτώσεις θανατηφόρους ἐνεκα ἐνδοραχιαίων ἐνέσεων τῆς κοκαΐνης, ὥστε ὀλίγον μετὰ ταῦτα ἡ μέθοδος αὕτη ἐγκατελείπετο ὑπὸ τῶν

περισσοτέρων χειρουργῶν πλὴν εὐαριθμῶν τινῶν.

Κατὰ τὰς ἐγχειρήσεις διὰ κοκαίνης ὁ σφυγμὸς εἶνε μικρὸς καὶ ταχύτατος, συνηθέστατα παρατηροῦνται λύγξ, ἔμετος, ὠχρότης τοῦ προσώπου καὶ ἄγχος προκάρδιον· ἡ κόρη εἶνε συνήθως διεσταλμένη.

Ἡ κοκαΐνη ὡς ἀγγειοσυσταλτικὴ ἐπιφέρει αὐτοματὴν ἀναιμίαν τοῦ προμήκους, προδιαθέτει εἰς συγκοπὴν καὶ ἐπιβάλλει τὸν ὀριζόντιον σχηματισμὸν κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγχειρήσεως καὶ μετ' αὐτήν.

Τὰ μετεγχειρητικὰ φαινόμενα εἶνε τὰ ἐξῆς : κεφαλαλγία καὶ ῥαχιαλγία ἔντονος, ἔμετοι συνήθεις, ὕψωσις τῆς θερμοκρασίας μεγάλη καταπίπτουσα ταχέως, ἐπίσχεσις δὲ τῶν οὖρων κατὰ τὰς ἐγχειρήσεις τοῦ δακτυλίου.

ε') **Διὰ Στοβαΐνης.** — Ἡ Στοβαΐνη ἢ ὑδροχλωρικὴ ἀμυλεΐνη εἶνε συνθετικὸν προϊόν ἀνακαλυφθὲν ὑπὸ τοῦ Γάλλου χημικοῦ Fourneau καὶ προέρχεται ἐκ τοῦ τριατομικοῦ ἀμυλοπνεύματος, παρουσιαζομένη ὑπὸ μορφῆν μικρῶν λεπίων στιλπνῶν, παρεμφερῶν πρὸς τὰ τῆς ὑδροχλωρικῆς κοκαΐνης, εἶνε τελείως διαλυτὴ ἐν τῷ ὕδατι καὶ τήκεται εἰς 175°. Τὰ ἐν τῷ ὕδατι διαλύματα αὐτῆς εἶνε ἀποστερωσίμα εἰς 100°, ὁ δὲ ἐπὶ μίαν ὥραν παρατεταμένος βρασμὸς δὲν ἀλλοιοῖ αὐτά. Τὰ ἐν τῷ ὕδατι διαλύματα αὐτῆς εἶνε ὀξυα καὶ ὀλιγώτερον τοξικὰ ἢ τὰ τῆς κοκαΐνης.

Τὰ πειράματα τοῦ Billon μᾶς ἀπέδειξαν ὅτι ἡ Στοβαΐνη εἶνε διπλασίως ὀλιγώτερον τοξικὴ ἢ ἡ κοκαΐνη, ὁ δὲ καθηγητὴς Reclus, ἐφαρμόσας ἐπὶ τῶν ἀνθρώπων τὸ νέον τοῦτο ἀναισθητικόν, ἀπέδειξεν ὅτι ἡ Στοβαΐνη ἔχει οὐχὶ μόνον τὰς αὐτὰς ἀναλγητικὰς ιδιότητας, οἷας καὶ ἡ κοκαΐνη, ἀλλ' οὕσα ὀλιγώτερον τοξικὴ, δύναται ν' ἀντικαταστήσῃ τὴν κοκαΐνην εἰς τὰς ὑποδορείους καὶ ἐνδοραχιαίας χρήσεις. Διὰ τοπικὴν ἀναισθησίαν ὁ καθηγητὴς Reclus μεταχειρίζεται διάλυμα 0,50 % καὶ ἐξ αὐτοῦ ἐγχύνει ἕως 40 κυβικὰ ὑφεκατόμ., ἢτοι 0,20 γραμμ., χωρὶς νὰ παρατηρήσῃ οὐδὲν τοξικὸν φαινόμενον· ἡμεῖς ἐπίσης μεταχειρισθέντες τὸ διάλυμα τοῦτο κατελήξαμεν εἰς τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα. Ἡ ἀναισθησία ἄρχεται μετὰ 10 λεπτὰ τῆς ὥρας καὶ διαρκεῖ ἐπὶ μίαν ὥραν. Ἡμεῖς μεταχειριζόμεθα τὸ ἐξῆς διάλυμα :

Stovaine	1 gram.
Eau distillée stérilisée	50 »

καὶ ἐξ αὐτῆς ἐγχύνομεν 15 γραμμ. διὰ σύριγγος μεταλλικῆς τῶν 5 γραμμ. εἰς διάφορα μέρη τοῦ ἐγχειρητικοῦ πεδίου, πρῶτον ἐντὸς τοῦ δέρμα-

τος, εἶτα ὑποδορείως καὶ τρίτον μεταξὺ τῶν βαθύτερον κειμένων ἰσθῶν. Διὰ τοπικὴν ἀναισθησίαν ὁ καθηγητὴς Reclus μεταχειρίζεται τὴν ἐξῆς διάλυσιν :

Stovaine	0,50
Eau stérilisée	100

καὶ ἐξ αὐτῆς ἐγχύνει 40 κ. ἐ. μ. ἐγχύνει λέγει ἀνευ φόβου περισσοτέραν ποσότητα Στοβαΐνης ἢ κοκαΐνης καὶ τολμᾷ διὰ ταύτης ἐγχειρήσεις, ἃς ἄλλοτε δὲν ἐποίει.

Εἰς τὴν ὀδοντολογικὴν χειρουργίαν μεταχειρίζονται διαλύματα 1 % , εἰς τὴν ῥινολαρυγγολογικὴν χειρουργίαν διὰ τὰς ἐπαλείψεις ἐπὶ τῶν βλενομεμβρανῶν τῆς ῥινὸς καὶ τοῦ λάρυγγος μεταχειρίζονται Στοβαΐνην 10 %.

Ἐνδοραχιαῖαι ἐνέσεις. — Τὴν Στοβαΐνην μεταχειριζόμεθα ἐπίσης εἰς ὑπαραχνοειδεῖς ἐνέσεις τοῦ νωτιαίου μυελοῦ. Ἡ τέχνη τῶν ἐνδοραχιαίων ἐνέσεων διὰ Στοβαΐνης εἶνε ἡ ἐξῆς :

Προπαρασκευαστικαὶ διατάξεις. — Τὰς ἐνέσεις ταύτας ἐκτελοῦμεν διὰ τῆς σύριγγος τοῦ Pravaz 2 κ. ἑκατοστομέτρων, τῆς ὁποίας τὸ ἔμβολον καὶ ὁ αὐλὸς εἶνε ὑέλινος, τοῦ τελευταίου ὄντος διηρημένου διὰ γραμμῆς εἰς 2 κ. ἐ. μ., ἕκαστον τῶν ὁποίων ἔχει δέκα ὑποδιαίρέσεις. Ἡ βελὸν, ἥς ποιούμεθα χρῆσιν, εἶνε λεπτὴ ἐκ πλατίνης μήκους 0μ,10.

Ἡ ἐξωτερικὴ διάμετρος αὐτῆς ἔχει 0μ,011, ἡ δὲ ἐσωτερικὴ μόνον 0μ,008. Τὴν σύριγγα καὶ τὴν βελὸν ἀποστειροῦμεν διὰ βρασμοῦ.

Τὸν ἀσθενῆ τοποθετοῦμεν ἐπὶ τῆς χειρουργικῆς τραπέζης καθήμενον καὶ πρὸς τὰ πρόσω κύπτοντα, ἀπολυμαίνομεν αὐστηρῶς τὴν ὀσφυακὴν χώραν, διὰ ψήκτρας καὶ σάπωνος ἀποπλύνοντες αὐτήν, εἶτα δὲ δι' οἰνοπνεύματος καὶ αἰθέρος. Ἀκολουθῶς ἀπολυμαίνομεν αὐστηρῶς τὰς χεῖράς μας καὶ προσδιορίζομεν τὸν τέταρτον ὀσφυακὸν σπονδύλον, ἐνοῦντες δι' ὀριζοντίας γραμμῆς τὰς λαγονικάς ἀκρολοφίας· ἡ γραμμὴ αὕτη διέρχεται ἀκριβῶς διὰ τῆς ἄνω ἐπιφανείας τοῦ 5ου ὀσφυακοῦ σπονδύλου. Κάτωθεν τῆς γραμμῆς ταύτης εἰσέρχεται τις εὐκόλως εἰς τὴν ῥαχιαίαν κοιλότητα, διατάσσων τὸν ἀσθενῆ νὰ κλίνη ὅσον τὸ δυνατόν πρὸς τὰ ἔμπρος καὶ ἔμπηγων τὴν βελὸν κατὰ ἕν χιλιοστόμ. παρὰ τὴν ἄκανθαν τοῦ τετάρτου ὀσφυακοῦ σπονδύλου ἐκ τῶν ὀπισθεν πρὸς τὰ ἔμπρος. Ἡ κίνησις αὕτη ἔχει ὡς ἀποτέλεσμα τὴν ἀπ' ἀλλήλων διάστασιν τῶν πλαγίων ἀποφύσεων τῶν δύο τελευταίων ὀσφυακῶν σπονδύλων κατὰ 1 1/2 ἑκατοστὰ τοῦ μέτρου. Ἡ βελὸν διαπε-

ρῶσα οὕτω τὸ δέριμα, τὸν ὑποδόρειον ἰστόν, τὴν ὄσφυονωτιαίαν ἀπονεύρωσιν καὶ τὸν τετράγωνον ὄσφυακὸν μῦν, διέρχεται μετὰ τῶν πλαγίων ἀποφύσεων καὶ τέλος εἰσέρχεται εἰς τὴν ὑπαραχνοειδῆ κοιλότητα διὰ τοῦ κιτρίνου συνδέσμου, ὅστις ἐμποεῖ ἰδιαιτέραν τινὰ αἰσθησίν τῆς διατρήσεως τῆς σκληρᾶς μὲνιγγος. Κατὰ τὴν παρακέντησιν ἢ βελόνῃ ἀντὶ νὰ διέλθῃ τὰ ἄνω μνημονευθέντα στρώματα, παρεκκλίνει εἴτε ἐξ ἀπειρίας τοῦ χειρουργοῦ, εἴτε ἐνεκὰ κινήσεως τοῦ ἀσθενοῦς, εἴτε ἐνεκὰ παθολογικῆς ἀλλοιώσεως τῆς σπονδυλικῆς στήλης αὐτοῦ (κυφώσεως, λορδώσεως ἢ σκολιώσεως), ὅποτε ἡ βελὸνῃ προσκόπεται εἰς τὰς πλαγίας ἀποφύσεις τῶν σπονδύλων. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει πρέπει ν' ἀλλάσῃ τις τὴν διεύθυνσιν τῆς βελόνῃς πρὸς τὰ ἄνω ἢ κάτω, οὐδέποτε δὲ πρέπει νὰ ἐπιμένῃ εἰς τὴν αὐτὴν διεύθυνσιν καὶ νὰ προσπαθῇ διὰ περιστροφικῆς κινήσεως τῆς βελόνῃς νὰ προχωρήσῃ, διότι τὸ ἄκρον τῆς βελόνῃς παρεκκλίνει ἢ καὶ θραύεται καθ' ὅλοκληρίαν. Προτιμότερον ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει νὰ ἐπιχειρῇ τις νέαν παρακέντησιν ὀλίγον ἀνωτέρω ἢ κατωτέρω τοῦ μέρους, ἐνθα ἐγένετο ἡ πρώτη.

Ὄταν ἡ βελὸνῃ εὐρίσκεται εἰς τὴν ὑπαραχνοειδῆ κοιλότητα, οὐδὲν ἀπαντᾷ πλέον ἐμπόδιον, ἐκ δὲ τοῦ ἐξωτερικοῦ ἄκρου αὐτῆς βλέπει τις ἐξερχόμενον τὸ ἐγκεφαλονωτιαῖον ὑγρὸν κατὰ σταγόνας. Οὐδέποτε ὁ χειρουργὸς πρέπει νὰ ἐγχύσῃ τὸ διάλυμα τῆς Στοβαίνης, ἐὰν δὲν ἴδῃ ἐξερχόμενον τὸ ὑγρὸν τοῦτο. Ἐφαρμοζὼν ἀμέσως τὴν σύριγγα ἐπὶ τῆς βελόνῃς, βλέπομεν τὸ ἐμβόλον ταύτης ἀνιέρχόμενον ὀλίγον κατ' ὀλίγον μέχρις οὗ ἢ σύριγξ πληρωθῇ, ὅποτε τὸ περιεχόμενον θολοῦται, τοῦθ' ὅπερ ὀφείλεται εἰς τὴν κατακρήμνησιν τῆς Στοβαίνης, καὶ εἶτα βραδέως ἐνίεμεν τοῦτο ἐντὸς τῆς ἀραχνοειδοῦς κοιλότητος. Τέλος ἐξάγομεν τὴν βελὸνῃν καὶ καλύπτομεν τὴν ὑπ' αὐτῆς προξενηθεῖσαν μικρὰν ὀπὴν διὰ στρώματος κολλωδίου. Σημειοῦμεν ἀκριβῶς τὴν ὥραν καθ' ἣν ἡ ἐγχυσις ἐτελέσθη καὶ ἀναμένομεν, ἐρωτῶντες τὸν ἄρρωστον περὶ τῶν αἰσθημάτων αὐτοῦ. Μετὰ παρέλευσιν 10 - 15 λεπτῶν τῆς ὥρας ὁ ἄρρωστος αἰθάνεται νύξεις καὶ αἰμωδίας εἰς τὰ κάτω ἄκρα, ὅποτε ἄρχεται ἡ ἐγχειρήσις, ἀφοῦ προηγουμένως μετὰ τὴν ἐγχυσιν ἀπολυμανθῇ τὸ ἐγχειρητικὸν πεδίον. Τὸ συναίσθημα τοῦ πόνου καὶ τῆς θερμότητος ἐκλείπει τελείως καὶ μόνον τὸ συναίσθημα τῆς ἀφῆς διατηρεῖται.

Ἡ κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον ἐπιτυγχανομένη

ἀναισθησία ἐκτείνεται μέχρι τῆς ὀμφαλικῆς γραμμῆς δηλαδὴ καταλαμβάνει τὸ ἡμισυ κάτω μέρος τοῦ σώματος. Τοῦτο ἀποδοτέον εἰς τὴν κατακρήμνησιν τῆς Στοβαίνης, τῆς ἰσπίδος ἢ ἐνέργεια εἶνε τοπικὴ καὶ δὲν διαχέεται μέχρι τῶν κέντρων τοῦ προμήκου μυελοῦ. Ἡ στοβαίνῃ ἐνεργεῖ ἐπὶ τῆς καρδίας πρῶτον ἐπιταχυντικῶς καὶ εἶτα ἐπ. βραδυντικῶς. Οὕτως εὐθύς ἀμέσως μετὰ τὴν ἔνεσιν ὁ σφυγμὸς ἐπιταχύνεται καὶ φθάνει εἰς 100 - 120 σφύξεις, εἶτα ὅμως ἐπιβραδύνεται εἰς τὰς 65 - 60 σφύξεις, εὐθύς δὲ ὡς ἀρχίσῃ νὰ ἐξαντληθῇ ἢ ἐκ τῆς στοβαίνης ἀναλγησία καὶ ἐπανέρχεται ἡ εὐαισθησία τοῦ ἀσθενοῦς, πάλιν ὁ σφυγμὸς ἐπανέρχεται εἰς τὸ φυσιολογικόν.

Ἡ διὰ τῆς Στοβαίνης ἀναλγησία παρατείνεται ἐπὶ $\frac{3}{4}$ τῆς ὥρας καὶ πλέον καὶ εἶνε ὁμοίμορφος δι' ὅλα τὰ στρώματα τῶν ἰστών, τόσον εἰς τὰ κατ' ἐπιπολὴν ὅσον καὶ εἰς τὴν κατὰ βάθος. Οὐδέποτε παρετηρήσαμεν τάσιν πρὸς λιποθυμίαν καὶ ἐμέτους, ἀλλ' οὐδ' ἀναιμίαν τοῦ προσώπου καὶ ἄγχος προκάρδιον. Ἡ κόρη μόλις ὑφίσταται ἀλλοιώσεις τινάς, παρετηρήθη ἐνίοτε συστολὴ τῆς κόρης, οὐδέποτε ὅμως διαστολή.

Ἡ Στοβαίνῃ εἶνε ἀγγειοδιασταλτικὴ, ἐξ οὗ καὶ ἡ ἐρυθρότης τοῦ προσώπου κατὰ τὸ διάστημα τῆς ἐγχειρήσεως, ὡς καὶ ἡ μικρὰ τριχοειδῆς αἰμορραγία, ἢ παρατηρουμένη κατὰ τὴν διάνοιξιν τῶν ἰστών, ἣτις ὅμως ἐπίσχεται εὐκόλως διὰ τῆς πιέσεως. Τῆς τοιαύτης ἀγγειοδιασταλτικῆς ιδιότητος ἐπωφελεῖται καὶ ὁ προμήκος, ἐξ οὗ καὶ οὐδέποτε ὑφίσταται τάσις πρὸς συγκοπὴν, δυνάμεθα δὲ δι' αὐτῆς νὰ ἐκτελέσωμεν ἐγχειρήσεις καθημένου τοῦ ἀσθενοῦς, ὅστις μετὰ τὴν ἐγχειρήσιν δύναται νὰ βαδίσῃ. Τὰ μετεγχειρητικὰ φαινόμενα εἶνε ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ κεφαλαλγία, εὐκόλως ὑποχωροῦσα εἰς τὴν ἐπίθεσιν πάγου ἐπὶ τῆς κεφαλῆς, ραχιαλγία ἀπαντῶσα συνηθέστερον καὶ τὴν ὅποιαν ὁ ἀσθενὴς εὐκόλως ὑποφέρει, ὑψωσις τῆς θερμοκρασίας, ἣτις τὴν ἐσπέραν τῆς ἐγχειρήσεως φθάνει εἰς 38° καὶ ἀπαιτεῖ 4 - 8 ἡμέρας ἵνα κατέλθῃ εἰς τὴν φυσιολογικὴν. Τὰ προτερήματα τῆς Στοβαίνης εἶνε τὰ ἐξῆς :

α') Ἡ Στοβαίνῃ ἔχει τονωτικὴν ἐνέργειαν ἐπὶ τῆς καρδίας, ἐνῶ ἡ κοκαίνῃ παραλυτικὴν.

β') Ἡ ἀποστείρωσις αὐτῆς εἶνε εὐκολωτέρα τῆς κοκαίνης.

γ') Ὁ βαθμὸς τῆς ἀναισθησίας τῆς διὰ Στοβαίνης παραγομένης εἶνε ἴσος πρὸς τὸν τῆς διὰ κοκαίνης, ἀλλὰ διαρκέστερος.

δ') Ἡ τοξικότης αὐτῆς εἶνε κατὰ τὸ ἥμισυ μικροτέρα τῆς κοκαίνης.

ε') Σπανίως παρατηροῦνται λύγκες, ἔμετοι καὶ ἄγχος προκάρδιον, ὠχρότης προσώπου κλπ.

ς') Κόρη φυσιολογικῆ σπανίως συστέλλεται.

ζ') Διαστέλλει τὰ ἄγγεϊα, φέρει ὑπεραιμίαν τοῦ προμήκους, συνεπῶς δὲ δὲν προδιαθέτει εἰς συγκοπὴν καὶ ἐπιτρέπει τὴν ἐγχείρησιν καθημένου τοῦ ἀσθενοῦς, ὅστις μετὰ ταῦτα δύναται νὰ βαδίση.

η') Τὰ μετεγχειρητικὰ φαινόμενα σχετικῶς εἶνε καλά, ἡ γενικὴ κατάστασις εἶνε εὐάρεστος, κεφαλαλγία καὶ ραχιαλγία οὐχὶ σινηθεῖς, ἐπισυμβαίνουσαι δὲ εἶνε καλοῆθεις καὶ μικρᾶς διαρκείας, ἔμετοι σπάνιοι.

θ') Ὑψώσεις θερμοκρασίας μικρὰ καταπίπτουσα βαθμιαίως.

ι') Δὲν προκαλεῖ ἐπίσχεσιν οὔρων κατὰ τὰς ἐγχειρήσεις τοῦ δακτυλλοῦ, καὶ

ια') Ἡ τιμὴ αὐτῆς εἶνε λίαν εὖωνος, ὡς συνθετικὸν προϊόν.

Δι' ἐπιχρίσεις ἐπὶ τῆς βλενομεμβράνης τοῦ στόματος, τοῦ φάρυγγος, τοῦ λάρυγγος καὶ τῆς ῥινὸς μεταχειρίζομεθα 5 - 10 γραμμ. στοβαίνης ἐπὶ 100 γραμμ. ὕδατος.

Ἐν τῇ ὀδοντοϊατρικῇ λαμβάνομεν διάλυσιν στοβαίνης 1 % καὶ ἐκ τούτου ἐγχύνομεν ἕως 2 γραμμ. εἰς τὴν ἐσωτερικὴν καὶ ἐξωτερικὴν ἐπιφάνειαν τῶν οὐλῶν παρὰ τὸν ὀδόντα. Εἰς τὴν ὀφθαλμολογίαν τὸ αὐτὸ διάλυμα εἰς ἐγχύσεις καὶ 4 % ὡς κολλύριον μὲ φυσιολογικὸν ὄρρον.

Εἰς τὴν δερματολογίαν ἐπιθέτομεν διὰ σπληνίων διάλυσιν 5 % ἐπὶ τῶν ἐξελεκώσεων τοῦ δέρματος, τῆς βλενομεμβράνης τοῦ δακτυλλοῦ καὶ τοῦ πέους. Μετὰ 3 - 4 λεπτὰ ἐπέρχεται ἀναισθησία, ἣτις εἶνε ἀρκετὴ διὰ νὰ καυτηριάσῃ τις τὰ ἔλκη καὶ τὰ κονδυλώματα.

Τὴν Στοβαίνην μετεχειρίσθην εἰς τοπικὰς καὶ ἐνδοραχιαίας ἐνέσεις πρῶτος ἐν Κωνσταντινουπόλει καὶ τὰ ἐκ τούτων ἀποτελέσματα ἀνεκοίωτα ἐν τῇ Αὐτοκρατορικῇ Ἰατρικῇ Ἐταιρείᾳ. Παρατηρήθη ὅτι ἡ δι' ἐνδοραχιαίων ἐνέσεων παραγομένη ἀναισθησία εἶνε τελεία εἰς τὰς ἐγχειρήσεις τοῦ ὀρθοῦ καὶ τοῦ δακτυλλοῦ (ἐξάψεις αἰμορροϊδῶν, ἐγχειρήσεις συριγγίων κτλ.), ἐν ᾧ ἢ ἐπὶ τῶν κάτω ἄκρων εἶνε σχετικὴ.

Εἰς τοπικὰς ἐνέσεις, ἥτοι εἰς τὴν ῥιζικὴν ἐγχείρησιν τῶν κηλῶν, εἰς τὰς ἐγχειρήσεις τῆς περιεσφιγμένης κήλης καὶ εἰς ἄλλας δὲν εὔρον πάντοτε τὴν ἀναλγησίαν τελείαν καὶ ἠναγκά-

σθην ἐνίοτε πρὸς διεκπεραίωσιν τῆς ἐγχειρήσεως νὰ μεταχειρισθῶ τὸ χλωροφόρμιον.

Περὶ ἀλυπίνης. — Ὡς τρίτον τοπικὸν ἀναισθητικὸν ἀναφέρομεν τὴν ἀλυπίνην, ἣτις εἶνε εἶδος ὑδροχλωρικῆς ἀμυλείνης, δηλ. συνθετικὸν προϊόν παρασκευασθὲν ὑπὸ τοῦ Impens ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τοῦ ἱατροῦ Fritz Hofman.

Ἡ ἀλυπίνη εἶνε κόκκινος λευκὴ, κρυσταλλικὴ, πικρὰ τὴν γεῦσιν καὶ οὐχὶ ὑγροσκοπικὴ. Τήκεται εἰς 169° Κελσίου καὶ εἶνε λίαν διαλυτὴ ἐν τῷ ὕδατι. Τὰ ἐν ὕδατι διαλύματα αὐτῆς εἶνε ἀποστειρώσιμα διὰ βρασμοῦ 10 λεπτῶν τῆς ὥρας χωρὶς οὐδόλως ν' ἀλλοιωθῶσιν αἱ ἀναισθητικαὶ αὐτῶν ιδιότητες. Τὰ διαλύματα 2 - 4 % δύναται νὰ διατηρηθῶσιν ἐπὶ πολὺν χρόνον, τὰ ἀραιότερα διαλύματα ἀλλοιοῦνται ταχύτερον.

αὐτὴ δόσις ἀλυπίνης οὐδεμίαν ἐνέργειαν ἔχει, μου εἶνε θανατηφόρος διὰ τὰ κρεωφάγα ζῶα, ἡ

Δόσις 0,02 γραμμ. κοκαίνης ἐπὶ χιλιογράμμον τριπλασία δόσις (0,06 - 0,07 γραμμ.) ἐπιφέρει τοξικὰ φαινόμενα τὰ αὐτὰ μὲ τὴν κοκαίνην. Ἡ ἀλυπίνη εὐκόλως ἀπορροφεῖται ὑπὸ τῶν βλενομεμβρανῶν καὶ τοῦ ὑποδορείου ἱστοῦ. Ἡ ἀπορρόφησις εἶνε λίαν ταχέα, οὐδέποτε παρετηρήθη νέκρωσις τῶν ἰσθῶν εἰς διαλύματα 4 - 5 %. Αἱ ἀναισθητικαὶ ιδιότητες τῆς ἀλυπίνης εἶνε ὡς αἱ τῆς κοκαίνης. ἄλλ' ἡ τοξικὴ αὐτῆς ἐνέργεια εἶνε τὸ τρίτον τῆς κοκαίνης, εἰς τρόπον ὥστε δύναται τις νὰ ἐγχύσῃ μεγαλειτέρας ποσότητος ἀλυπίνης χωρὶς νὰ προκαλέσῃ τοξικὰ φαινόμενα. Ἐπὶ τοῦ μυικοῦ συστήματος παρ' ἀνθρώπους ἐλαφραὶ δόσεις (0,10-0,20 γραμμ.) ἀλυπίνης οὐδὲν ἔχουσιν ἀποτέλεσμα, μεγαλιτέρας δόσεις (0,30 - 0,40 γραμμ.) ἐπιφέρουσι μόνον ἐλαφροὺς σπασμούς. Τοξικαὶ δόσεις (0,50 - 1 γραμμ.) παράγουσι κλονικοὺς καὶ τονικοὺς σπασμούς καὶ τέλος τὸν θάνατον. Ἐπὶ τῆς ἀναπνοῆς αἱ αὐταὶ ἐλαφραὶ δόσεις ἐπιβραδύνουσιν ἐλαφρῶς καὶ καθιστῶσιν αὐτὴν βαθυτέραν, μεγαλιτέρας καθιστῶσιν αὐτὴν ταχύτεραν καὶ βαθυτέραν, δόσεις δὲ τοξικαὶ ἐπιφέρουσιν ἀνωμαλίας εἰς τὴν συχνότητα καὶ βαθύτητα τῆς ἀναπνοῆς καὶ τελευταῖον τὸν θάνατον. Ἐπὶ τῆς καρδίας ἐλαφραὶ δόσεις ἐπιβραδύνουσι τὸν σφυγμὸν καὶ καθιστῶσιν αὐτὸν δυνατώτερον, μεγαλιτέρας δόσεις ἐπιταχύνουσιν αὐτὸν χωρὶς νὰ τὸν ἐξασθενήσωσι καὶ τέλος τοξικαὶ δόσεις ἐπιταχύνουσιν, ἐξασθενήσωσι καὶ καθιστῶσιν αὐτὸν ἀνώμαλον, τελευταῖον δ' ἐπιφέρουσι τὴν παῦσιν τῆς καρδιακῆς λειτουργίας. Αἱ ἐνέργειαι αὐταὶ ἐξαρτῶνται ἀπὸ

τόν ἐρεθισμόν τῶν κινητικῶν ἀναπνευστικῶν καὶ καρδιακῶν κεντρικῶν καὶ περιφερικῶν κέντρων. Ἐπὶ τοῦ περιφερικοῦ ἀγγειακοῦ συστήματος τοπικῶς ἔχει ἐνέργειαν ἀγγειοδιασταλτικὴν.

Αἱ λοιπαὶ λειτουργίαι τοῦ ὀργανισμοῦ, ὡς ἡ θερμοκρασία, ἡ ἀνταλλαγή τῶν ἀερίων ἐν τῷ πνεύμονι, ἡ ἔκκρισις τῶν οὐρῶν, σχεδὸν δὲν ἐπηρεάζονται ὑπὸ τῆς ἀλυπίνης. Ἐλαφρὰ δόσεις μὲν ὑφούσι τὴν θερμοκρασίαν τοῦ σώματος καὶ αὐξάνουσι τὴν κατανάλωσιν τοῦ ὀξυγόνου, αἱ αὐταὶ δόσεις ἐπὶ τῶν νεφρῶν οὐδὲν ἀποτελεσματικὰ ἔχουσι· συνεπεία τῶν σπασμῶν παρατηρεῖται ἐνίοτε μόνον λεύκωμα εἰς τὰ οὔρα.

Τὸ αἷμα οὐδεμίαν ὑφίσταται ἀλλοίωσιν ὑπὸ τὴν ἐπήρειαν τῆς ἀλυπίνης· εἰς δόσιν 1% δὲν ἔχει αἰμολυτικὴν δύναμιν. Τὸ νέον ἀναισθητικὸν ἔχει παραλυτικὴν ἰδιότητα ἐπὶ τοῦ πρωτοπλάσματος μικροβίων τινῶν, οὕτω διαλύμα 2% ἐπέχει καθ' ὅλοκληρίαν τὴν ζύμωσιν εἰς τὰ ζυμωτικὰ μικροβία.

Ἡ ἔκκρισις τῆς ἀλυπίνης γίνεται διὰ τῶν οὐρῶν. Ὀλίγον μετὰ τὴν εἰσαγωγήν ἀλυπίνης εἰς τὸν ὀργανισμόν, αὕτη ἀναφαίνεται εἰς τὰ οὔρα καὶ ἡ πικρουσία αὐτῆς δύναται νὰ ἐξακριβωθῇ διὰ τοῦ ἰωδιούχου καλίου. Μέχρι τοῦδε δὲν ὠρίστη πείρα μεταβολᾶς πάσχει ἡ ἀλυπίνη διερχομένη διὰ τοῦ ὀργανισμοῦ.

Ἐὰν ἀνακεφαλαιώσωμεν τὰ ἀποτελέσματα τῶν πειραμάτων, πειθόμεθα ὅτι ἡ ἀλυπίνη δύναται νὰ θεωρηθῇ ἀνωτέρα τῆς στοβαίνης καθ' ὅσον ἔχει δύναμιν ἀναισθητικὴν μεγαλύτεραν. Τὰ διαλύματα αὐτῆς εἶνε οὐδέτερα, ἡ βάσις αὐτῆς δὲν κατακρημνίζεται διὰ προσθήκης ἀλκαλικῆς τινοῦ οὐσίας καὶ οὐδέποτε φέρει διαταραχὴν εἰς τὴν προσαρμογὴν τοῦ ὀφθαλμοῦ, ὡς ἡ στοβαίνη. Τὰ πρῶτερα μέρη αὐτὰ δύνανται νὰ δώσωσιν αὐτῇ τὴν πρώτην θέσιν διὰ τὰς τοπικὰς ἀναισθησίας. Εἰς τὴν λαρυγγολογίαν καὶ ρινολογίαν μεταχειρίζονται τὰ αὐτὰ διαλύματα τῆς στοβαίνης εἰς ἐπαλείψεις μὲν 10%, διὰ τὴν ὀδοντολογίαν δὲ 1% εἰς ἐνέσεις· διὰ διανοίξεις φλεγμονῶν, πικρῶν, διὰ τὴν ἐξαγωγήν δερμοειδῶν κύστεων καὶ λιπωμάτων ἀρκεῖ ἐνέσις 5 κ. ἐ. μ. διαλύματος 2%.

Ἐν τῷ Περσικῷ νοσοκομείῳ ἐποιήσαμεν χρῆσιν τινὰ τῆς ἀλυπίνης εἰς τοπικὰς ἐνέσεις, ἐνθα παρατηρήσαμεν τελείαν ἀναισθησίαν ἀνωτέραν καὶ τῆς στοβαίνης, τουτέστιν εἰς δύο ἐγχειρήσεις αἰμορροῖδων, μίαν ῥιζικὴν θερ-

πείαν κήλης, μίαν ὑπερθδικὴν τομὴν δι' ἐξαγωγήν ὄγκου ἐκ τῆς κύστεως καὶ μίαν διέκπρισιν πλευρᾶς δι' ἐμπύημα τοῦ θώρακος. Τὰς ἐγχειρήσεις ταύτας ἐξετελέσαμεν διὰ διαλύματος ἀλυπίνης 2%, ἀποστειρωθέντος διὰ βρασμοῦ ἐπὶ 10 λεπτὰ τῆς ὥρας. Ἐκ τοῦ διαλύματος τούτου ἐνεχύσαμεν 5 κυβικὰ ἑκατοστόμετρα ἤτοι 0,30 ἀλυπίνης, διὰ μεταλλικῆς σύριγγος τῶν 5 κ. ἐ. μ. ἀποστειρωθείσης καὶ ταύτης διὰ βρασμοῦ. Τὴν ἐγχειρήσιν ἀρχίζομεν 15' μετὰ τὴν ἐνεσίαν, τὴν δὲ ἐξ αὐτῆς παραχνομένην τελείαν ἀναισθησίαν εἶδομεν παρατεινομένην καὶ πλέον τῶν $\frac{3}{4}$ τῆς ὥρας.

Τὸ καθ' ἡμᾶς προτιμῶμεν τὴν ἀλυπίνην τῆς στοβαίνης, διότι ἡ δι' αὐτῆς ἐπιτυγχανομένη ἀναλγησία εἶνε ἐντελεστέρα καὶ διαρκεστέρα τῆς Στοβαίνης.

Εἰς τὴν ὀδοντολογικὴν χειρουργίαν μεταχειρίζονται διαλύματα 1% καὶ ἐξ αὐτῶν ἐγχύνουσι τὸ πολὺ 2 κ. ἐ. μ. Εἰς τὴν ρινολαρυγγολογικὴν χειρουργίαν διὰ τὰς ἐπὶ τῶν βλενομεμβρανῶν ἐπαλείψεις μεταχειρίζονται ἀλυπίνην 10%.

Ἄλλὰ καὶ μετὰ τὴν ἀνακάλυψιν τῆς ἀλυπίνης, δὲν προῶ ὅτι ἐφθάσαμεν εἰς τὸ τελευταῖον μέσον πρὸς παραγωγήν χειρουργικῆς ἀναισθησίας. Ὁ ἀνθρώπινος νοῦς τείνει πάντοτε πρὸς τὸ τέλειον καὶ τότε θέλει πύση ἐργαζόμενος δι' αὐτό, ὅταν φθάσῃ εἰς τὸν σκοπὸν. Εἶναι δὲ τοῦτο ἡ παραγωγή γενικῆς καὶ τοπικῆς ἀναισθησίας ἄνευ οὐδενὸς κινδύνου τῆς ζωῆς καὶ ἄνευ δυσἀρέστων ἐγχειρητικῶν καὶ μετεγχειρητικῶν ἀποτελεσμάτων διὰ τὸ σῶμα καὶ τὴν υγείαν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 26 Δεκεμβρίου 1907.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Σώτροπας ποιεῖται ἀνακοίνωσιν ὑπὸ τὸν τίτλον *Συμβολὴ εἰς τὴν θεραπείαν τῶν πυώδων τραυματικῶν ἀρθριτίδων*, ἔχουσαν ὡς ἐξῆς:

Κύριοι,

Αἱ τραυματικὴ πυώδεις ἀρθρίτιδες καὶ σήμερον ἔτι παρὰ τὴν τελειοποίησιν τῶν ἐγχειρητικῶν μεθόδων καὶ τὴν χρῆσιν τῶν διαφόρων ἀντισηπτικῶν φαρμάκων, ἐξακολουθοῦσιν ἐγκλείουται σημαντικὴν σοβαρότητα, καθόσον ἀφ' ἐνός μὲν παρουσιάζουσι ἄμεσον κίνδυνον τῆς ζωῆς τοῦ τραυματίου, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἐγκα-

ταλείπουσιν ἔχνη συνδεόμενα στενώτατα πρὸς τὴν κατόπιν λειτουργίαν τῆς ἀρθρώσεως. Ἡ θεραπεία ὅθεν τῶν τοιούτων ἀρθριτίδων, σκοπούσα τὴν ἀποσόβησιν τοῦ ἀμέσου κινδύνου ἀρ' ἐνόσ· καὶ τὴν διατήρησιν τῶν λειτουργιῶν τοῦ ἄρθρου ἀφ' ἐτέρου, δὲν εἶνε καὶ τόσον ἀπλή ὅσον ἐκ πρώτης ὄψεως φαίνεται, καθόσον ἡ χρῆσις τῆς τοιαύτης ἢ τοιαύτης ἐγχειρητικῆς ἀγωγῆς δύναται νὰ ἐπιφέρῃ ἀποτελέσματα ὅπως διάφορα, ἱκανοποιητικὰ ἢ τούναντίον πολὺ δυσάρεστα. Ἄπαντες οἱ χειρουργοὶ συμφωνοῦσι κατ' ἀρχὴν ὅτι ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις ἐπιβάλλεται ὡς θεραπεία τῶν ἐν λόγῳ ἀρθριτίδων· διαφωνοῦσιν ὅμως προκειμένου περὶ τῆς προσφορωτέρας ἐγχειρητικῆς μεθόδου. Οἱ μὲν προτιμῶσι καὶ μεταχειρίζονται τὴν ἀρθροτομίαν καὶ τὴν ὅσον ἔνεστι τελειότερην διασωλήνωσιν τῆς ἀρθρώσεως, ἵνα ἡ ἐκροὴ τοῦ πύου γίνεται κελῶς. Ἄν ἡ τοιαύτη ἀγωγή καταδειχθῇ ἀνεπαρκῆς, τότε καταφεύγουσιν εἰς ριζικώτερα μέσα, δηλ. εἰς τὴν ἀφαίρεσιν ὀλοκλήρου τοῦ ἀρθροθυλάκου (synovectomy), ἢ εἰς τὴν ἀρθρεκτομήν, ὅταν πρόκηται περὶ ἀτόμων μήπω τὴν τελείαν τοῦ σώματος ἀνάπτυξιν παρουσιαζόντων (ἰδίᾳ δὲ ὅταν πρόκηται περὶ τῆς ἀρθρώσεως τοῦ γόνατος). Ὅταν δὲ πρόκηται περὶ ἐνηλίκων τραυματιῶν ἢ αἱ ἀρθριτίδες ἐπιπλέκωνται ὑπὸ ἀλλοιώσεως τῶν ὀστέων ἢ τῶν χόνδρων, καταφεύγουσιν εἰς τὴν διέκπρισιν τῆς ἀρθρώσεως.

Ἄλλοι χειρουργοὶ προβαίνουν εἰς ἀμέσως εἰς τὴν διέκπρισιν, καθόσον μόνη αὕτη ἐξασφαλίζει τὴν τελείαν διασωλήνωσιν· οὕτω δὲ καὶ ἡ κάθῃσις τοῦ πύου ἐμποδίζεται καὶ ἡ σηψιμία προλαμβάνεται καὶ δευτέρας ἐπεμβάσεως ἀνάγκη δὲν παρουσιάζεται, ἐνῶ ἡ λειτουργία τοῦ μέλους δὲν γίνεται περισσύτερον ἐλαττωματικὴ.

Ἐκάστη μέθοδος δίδει βεβαίως ἐπιτυχίας τινάς, ἀλλὰ παρουσιάζει καὶ διάφορον βαθμὸν βαρύτητος· ἐνίοτε μάλιστα κινδυνεύει τις νὰ φανῇ ἀνίσχυρος, ἂν ἐγκαίρως δὲν ἐφαρμόσῃ τὰ ριζικώτερα μέσα. Κατὰ τοὺς κκ. Poncet καὶ Delore ἡ διέκπρισις τῆς ἀρθρώσεως δέον κατὰ κανόνα νὰ προτιμᾶται. Πρὶν ἢ ἐκφέρωμεν τὴν γνώμην ἡμῶν ἐπὶ τοῦ ὑπὸ μελέτην θέματος, θὰ παραθέσωμεν σχετικὰ παρατηρήσεις, ἃς ἔσχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ ἴδωμεν εἰς τὴν χειρουργικὴν κλινικὴν τοῦ Ἐθνικοῦ Νοσοκομείου. Τινὲς τῶν παρατηρήσεων ἀνήκουσι τῷ κ. Σγουρδαίῳ, μία δὲ τῷ κ. Παννάδῃ. Εὐχαριστοῦμεν ἀμφοτέρους θερμῶς, ἐπιτρέψαντας ἡμῖν νὰ κάμωμεν χρῆσιν τῶν παρατηρήσεών των.

Παρατήρησις 1^η. — Πυώδης ἀρθριτίτις τραυματικὴ τῆς ἀριστερᾶς μέσης μετακαρποφαλαγγικῆς ἀρθρώσεως. Ἀρθροτομία. Ἀκρωτηριασμός. Ἰασις.

Ἐπρόκειτο περὶ τοῦ ἀρρώστου **M. Z.**, ἐτῶν 70, ἐξ Ἀργυροκάστρου, ὅστις κατὰ τὰς ἀρχὰς Σεπτεμβρίου τοῦ 1904 ἐτραυματίσθη διὰ μαχαίρας κατὰ τὴν ἀριστερὰν ἄκραν χεῖρα, ἥτις ἡμέρας τινὰς μετὰ τὸν τραυματισμὸν εἶχεν ἐξοιδηθῆ καὶ ἀποβῆ ἐπώδυνος. Αἱ ὑπὸ πρακτικοῦ δοθεῖσαι αὐτῷ περιποιήσεις ἔμειναν ἀνευ ἀποτελέσματος, διὸ κατέφυγεν εἰς τὸ ἡμέτερον Νοσοκομεῖον τὴν 21^{ην} Σεπτεμβρίου. Ἡ γενικὴ κατάστασις ἦτο πολὺ καλὴ. Θερμοκρ. 37^ο,5. Ἡ μετακαρποφαλαγγικὴ ἀρθρωσις τοῦ μέσου δακτύλου τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς ἦτο ἐξωδηκία καὶ ἐπώδυνος, ἔφερε δὲ κατὰ τὴν ραχιαίαν αὐτῆς ἐπιφάνειαν τραῦμα πυορροῦν. Προέβην τὴν 23^{ην} Σεπτεμβρίου εἰς τὴν διάνοιξιν τῆς ἀρθρώσεως καὶ διασωλήνωσιν αὐτῆς. Ἡ πυόρροια ἐξηκολούθησε καὶ ἡ ἰασις δὲν ἐφαίνετο πιθανή, τοσοῦτω μᾶλλον καθόσον προσετέθη καὶ ὀστείτις τῆς παρακείμενης φάλαγγος τοῦ δακτύλου, διὸ καὶ ἐξετέλεσα τὸν ἀκρωτηριασμὸν ἐκ τοῦ μετακαρπίου. Ὁ ἀσθενὴς ἐξῆλθεν ἰαθεὶς τὴν 21^{ην} Νοεμβρίου 1904.

Παρατήρησις 2^α. — Πυώδης ἀρθριτίτις ἀριστεροῦ γόνατος μετὰ τραυματισμὸν διὰ πυροβόλου ὄπλου. Ἀρθροτομία. Διέκπρισις. Ἰασις.

Π. I. ἐκ Καισαρείας, ἐτῶν 18, εἰςῆλθεν εἰς τὴν Χειρουργικὴν Κλινικὴν τοῦ Ἐθνικοῦ Νοσοκομείου τὴν 10^{ην} Δεκεμβρίου 1906. Τὴν προηγουμένην τῆς εἰσόδου αὐτοῦ εἶχε τραυματισθῆ διὰ σφαίρας περιστρόφου κατὰ τὸ ἀριστερὸν γόνυ. Ἡ κατάστασις αὐτοῦ κατὰ τὴν εἰσοδὸν του εἰς τὸ Νοσοκομεῖον εἶχεν ὡς ἐξῆς: Πυρετός 38^ο,5. Σφύξεις 110. Γενικὴ κατάστασις σχετικῶς καλὴ.

Ἡ ἀριστερὰ κατὰ γόνυ ἀρθρωσις παρουσιάζει ἐξοίδησιν καὶ κλυδασμὸν καὶ εἶνε λίαν ἐπώδυνος. Αἱ κινήσεις αὐτῆς δὲν γίνονται αὐτομάτως, προκαλούμεναι δὲ εἶνε λίαν ὀδυνηραί.

Κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ γόνατος παρατηρεῖται τραῦμα στρογγύλον καὶ ὀμαλόν, δηλ. ἡ εἰσοδος τῆς σφαίρας.

Ἐγένετο καθχρισμὸς καὶ ἀντισηπτικὴ ἐπίδρασις τοῦ τραύματος καὶ ἐνθεσις τοῦ μέλους ἐν αὐλακονάρθρῳ. Ἐπειδὴ τὰ τε τοπικὰ καὶ γενικὰ φαινόμενα ἐπεδεινώθησαν, ἐγένετο ὑπὸ τοῦ κ. Σγουρδαίου ἀρθροτομία. Ἠχθη κάθετος τομὴ παράλληλος τῷ ἔσω χεῖλει τῆς ἐπιγονατίδος καὶ ἐπὶ τοῦ ὑπάρχοντος τραύματος. Εἶτα διάνοιξις τοῦ ἀρθροθυλάκου, ἐξαγωγή θρόμ-

βου αίματος και αποσπόγγις τῶν ἀρθρικῶν ἐπιφανειῶν.

Ἡ σφαῖρα διήλθε διὰ τοῦ ἀρθροθυλάκου και ἐνεσφηνώθη εἰς τὸ ὄστουν τῆς κνήμης. Ἐγένετο διεύρυνσις τῆς διόδου τῆς σφαίρας, ἐξαιρέσεις παρασχίδων τινῶν ὄστου, διάνοιξις ἀντιστομιῶν κατὰ τὴν ἰγνύα και διασωλήνωσις κάθετος. Εἶτα διάνοιξις ἐτέρου ἀντιστομιῶν κατὰ τὴν ἐξωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ γόνατος και διασωλήνωσις ἐγκαρσία. Ἐπίσης διασωλήνωσις και τῆς ὑπὸ τὸν τρικέφαλον προεκτάσεως τοῦ ἀρθροθυλάκου. Ἡ σφαῖρα δὲν εὑρέθη παρὰ τὰς πρὸς τοῦτο καταβληθείσας ἐρεύνας. Κατὰ τὰς πρώτας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἡμέρας ὁ πυρετὸς κατέπεσε και τὰ τοπικὰ φαινόμενα ἐβελτιώθησαν. Ἀπὸ τῆς 3ης Ἰανουαρίου ὅμως ἡ θερμοκρασία ἤρξατο ὑψουμένη και ἡ ἐκ τοῦ τραύματος πυόρροια κατέστη ἀφθονωτέρα και ἡ ἀρθρωσις ἐξωγκώθη. Ἡ γενικὴ κατάστασις ἤρχισεν ὡσαύτως νὰ καθίσταται σοβαρωτέρα, ἡ ὄρεξις νὰ ἐκπίπτῃ, διάρροια ἀνεφάνη ἐπίμονος και ἐν γένει τοιαύτη κατάστασις καχεκτικὴ συνεπληρώθη, ὡστε ἡ ζωὴ τοῦ ἀρρώστου κατέστη προβληματικὴ. Πρὸ τῆς τοιαύτης καταστάσεως και παρὰ τὴν ἐπίμονον ἀρνησιν τοῦ ἀρρώστου προέβην τῇ 16ῃ Ἰανουαρίου εἰς τὴν διέκπρισιν τοῦ γόνατος.

Διὰ τῆς μεθόδου τοῦ Ollier ἐγένετο ἡ τομὴ τῶν μαλακῶν μορίων. Ἐξαιρέσεις τῆς ἐπιγονατίδος, παρουσιαζούσης σημεῖα ὀστεΐτιδος κατὰ τὴν ἀρθρικὴν αὐτῆς ἐπιφάνειαν, και διέκπρισις τῶν ἀρθρικῶν ἐπιφανειῶν τοῦ τε μηριαίου και τοῦ κνημιαίου ὄστου. Ἡ σφαῖρα εὑρέθη ἐνσφηνωμένη ἐντὸς τοῦ ὄστου τῆς κνήμης. Ἀφαίρεσις τοῦ ἀρθροθυλάκου ἐν τισὶ κρύπταις τοῦ ὀποίου ὑπῆρχε πῦον δύσοσμον. Διάνοιξις ἀντιστομιῶν κατὰ τε τὴν ἔσω και τὴν ἔξω ἐπιφάνειαν τοῦ γόνατος και διασωλήνωσις.

Ὁ ἀσθενὴς ἐξῆλθε τοῦ Νοσοκομείου τὴν 3ην Ἰουνίου. Τὸ βᾶδισμα ἦτο καλὸν και ἡ ἀγκύλωσις τοῦ γόνατος τελεία. Βράχυνσις 6 ὑφεκ. Γενικὴ κατάστασις ἐξαιρετος. Ἡ πάχυνσις τοῦ σώματος ἦτο τελεία, τὸ ροδόχρουν δὲ χρῶμα ἀντικατέστησε τὸ ρυπαρὸν και γεῶδες τὸ πρὸ τῆς ἐπεμβάσεως.

Παρατήρησις 3η.—Τραυματικὴ πυώδης ἀρθρῖτις τῆς ἀριστερᾶς κατὰ γόνυ ἀρθρώσεως. Ἀρθροτομία. Ἀρθροεκτομία. Θάνατος.

Ὁ **I. Δ.**, ἐτῶν 45, ἐξ Ἀδριανουπόλεως, ἐτραυματίσθη κατὰ τὰς ἀρχὰς Δεκεμβρίου 1906 διὰ πελέκεως κατὰ τὸ ἀριστερὸν γόνυ. Κατὰ τὰς πρώτας τέσσαρας μετὰ τὸν τραυ-

ματισμὸν ἡμέρας ὁ τραυματίας ἐβάδιζεν, ἡναγκάσθη ὅμως κατόπιν νὰ κατακλιθῇ καθόσον ἡ ἀρθρωσις ἐξωγκώθη ἐπωδύνως και πυόρροια ἤρξατο ἐξ αὐτῆς. Τεσσαράκοντα μετὰ τὸν τραυματισμὸν ἡμέρας εἰσῆλθεν εἰς τὸ Ἐθνικὸν Νοσοκομεῖον.

II. Κ. — Θερμοκρασία 38⁰,5, ὄψις ὠχρά, ἐξασθένεισις σωματικὴ. Κατὰ τὴν ἐξωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ἀριστεροῦ γόνατος τραῦμα συγκοινωνοῦν πρὸς τὴν ἀρθρωσιν, ἧτις ἦν ἐξογκωμένη και ἐπώδυνος και πλήρης ὑγροῦ ὀρροπυώδους. Αἱ λειτουργίαι τοῦ ἀρθρου ἐξηλειμμέναι. Τὴν ἐπομένην τῆς εἰσόδου αὐτοῦ προέβην εἰς τὴν διάνοξιν και τὴν διασωλήνωσιν τῆς ἀρθρώσεως. Σημαντικὴ ποσότης πύου ἐξῆλθε, τὰ δὲ σωληνάρια ἐλειτούργουν καλῶς, ὡστε και ὁ πυρετὸς κατέπεσεν εἰς τοὺς 37⁰ - 37⁰,5 και ἡ διόγκωσις τῆς ἀρθρώσεως σημαντικῶς κατέπεσε.

Κατὰ τὰ μέσα Φεβρουαρίου ἐπαρουσιάσθη ὕψηλὸς ἐσπερινὸς πυρετὸς 39⁰-40⁰ μετὰ πρωϊνῶν ὑφέσεων 37⁰-38⁰ Παρὰ τὰς ἐπιμελείς τοῦ τραύματος πλύσεις και ἀλλαγὰς ὁ πυρετὸς ἐξηκολούθησε, διὸ ἡναγκάσθη νὰ ἐκτελέσω τὴν 21ην Φεβρουαρίου, καίτοι ἡ ἀρθρωσις δὲν ἦτο ἐξογκωμένη, νέαν διάνοξιν τῆς ἀρθρώσεως διὰ δύο εὐρειῶν πλαγίων τομῶν. Ἐν τῇ ἀρθρώσει εὑρέθη μικρὰ ποσότης πύου ὀφειλομένη εἰς ὀστεΐτιδα τοῦ κνημιαίου ὄστου. Ὁ χόνδρος ὁ καλύπτων τὰς ἀρθρικὰς ἐπιφάνειας εἶχεν ἀπωλέσει πᾶσαν ζωτικότητα και ἀφῆρέθη ἐξ ὀλοκλήρου· εἶχε σύστασιν παπυρώδη. Ἐγένετο και τοῦ κνημιαίου ὄστου ἀπόξεσις. Διασωλήνωσις ἐγκαρσία και κάθετος τῆς ἀρθρώσεως, ἀχθεισῶν και ἐτέρων τομῶν κατὰ τὰ ἐπικλινέστερα αὐτῆς σημεῖα. Ὁ πυρετὸς μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἠλαττώθη, ἀλλὰ δὲν ἐξέλιπεν ἐντελῶς. Ἡ γενικὴ κατάστασις κατέστη χειροτέρα. Ἐξάντλησις σωματικὴ και κενώσεις διαρροϊκαὶ προσετέθησαν και ὁ ἀσθενὴς ἀπέθανεν ἐν καχεξίᾳ τῇ 20ῃ Μαρτίου 1907.

Παρατήρησις 4η.—Ἀρθρῖτις τραυματικὴ ἀριστεροῦ γόνατος. Ἀρθροτομία, μερικὴ διέκπρισις. Ἰασις.

Ὁ **Ιω. Σ.**, ἐτῶν 25, ἐκ Τραπεζοῦντος, ἐπληγώθη ὑπὸ τῶν συνοίκων του διὰ περιστροφῆς τῇ 2 Δεκεμβρίου 1907 κατὰ τὸν ἀριστερὸν μηρὸν. Ἐπηκολούθησε μικρὰ ἀπώλεια αίματος, ἡ δὲ σφαῖρα δὲν ἐξῆλθεν.

Τὴν ἐπομένην εἰσῆχθη εἰς τὸ Ἐθνικὸν Νοσοκομεῖον παρουσιάζων πυρετὸν 38⁰. Ἐφερε τραῦμα στρογγύλον μεγέθους δεκάρας κατὰ τὴν

ἔσω ἐπιφάνειαν τοῦ ἀριστεροῦ μηροῦ καὶ 3 ὑφεκατ. περίπου ἄνωθεν τοῦ ἔσω κονδύλου τοῦ μηριαίου ὀστού. Ἡ ἄρθρωσις δὲν φέρει οἰδημα, εἶναι ὅμως ἐπώδυνος, ἡ δὲ κνήμη εὐρίσκεται ἐν ἡμικάμψει πρὸς τὸν μηρόν.

Τὴν 5ην Δεκεμβρίου, ἦτοι τὴν 3ην ἀπὸ τοῦ τραυματισμοῦ ἡμέραν, ἐγένετο ὑπὸ τοῦ κ. Κ. Παννάδη ἀρθροτομία. Ὁ ἔσω κόνδυλος τοῦ μηριαίου ὀστού εὐρέθη ἀπογεγυμνωμένος τοῦ χόνδρου αὐτοῦ εἰς ἕκτασιν διγρόσου· ἐγένετο εὐρεία διάνοξις τῆς ἀρθρώσεως πρὸς εὐρεσιν τῆς σφαίρας. Ἀλλὰ μόνον τὸ ἀποσπασθὲν μέρος τοῦ χόνδρου εὐρέθη οὐχὶ δὲ καὶ ἡ σφαίρα. Αὕτη μετὰ παρέλευσιν μηνὸς ἐξήχθη δι' ἑτέρας τομῆς κατὰ τὴν ἰγνύα, ἔνθα εἶχε σχηματισθῆ συλλογὴ πύου. Ὁ ἄρρωστος ἐπαρουσίασε πυρετὸν καὶ φαινόμενα φλεγμονώδη ἐκ τῆς ἀρθρώσεως, καὶ διὰ τοῦτο τὴν 20ὴν Δεκεμβρίου ἐγένετο εὐρύτερα διάνοξις τῆς ἀρθρώσεως, ἀπόξεις τοῦ ἔσω κονδύλου τοῦ μηριαίου ὀστού καὶ διασωλήνωσις εὐρύτερα, ἐξήχθησαν δὲ ἀρκετὰ ὑπολείμματα ἐκ τοῦ ὀστού τῆς κνήμης. Μετὰ τὴν 2αν ἐπέμβασιν τὰ τε τοπικὰ φαινόμενα ὡς καὶ τὰ γενικὰ ἐβελτιώθησαν, ἡ δὲ ἀποθεραπεία ὑπῆρξε κανονικὴ, ὥστε ὁ ἄρρωστος ἐξῆλθε τοῦ Νοσοκομείου τὴν 23ην Μαΐου. Τὸ τραῦμα εἶχεν ἐντελῶς ἐπουλωθῆ, ἐνκατέμεινε δὲ ἀγκύλωσις τοῦ γόνατος.

Παρατήρησις 5η.—Πυώδης τραυματικὴ ἀρθροίτις ἀριστεροῦ γόνατος. Ἀρθροτομία. Διέκπρισις. Ἰασις.

Μ. Π., ἐτῶν 46, ἐκ Λήμνου, εἰςῆλθεν εἰς τὸ Ἐθνικὸν Νοσοκομεῖον τὴν 13ην Φεβρουαρίου 1907. Διηγεῖτο ὅτι πρὸ ἕξ μηνῶν κατόπιν πτώσεως, ἀνεφάνησαν πόννοι κατὰ τὴν ἀριστεράν κατὰ γόνυ ἄρθρωσιν καὶ συγχρόνως διέγκωσις μεγάλη. Ἰατρὸς διήνοιξε καὶ διεσωλήνωσε τὴν ἄρθρωσιν. Ἐπειδὴ ὅμως τὰ φαινόμενα ἐκ τοῦ γόνατος ἐξηκολούθουν, κατέφυγεν εἰς τὸ Ἐθν. Νοσοκομεῖον.

Τὸ ἀριστερὸν σκέλος ἀπὸ τῆς ἀρθρώσεως τοῦ γόνατος καὶ κατωτέρω εἶνε οἰδηματώδες, ὑπάρχει τελεία ἀγκύλωσις τῆς ἀρθρώσεως τοῦ ἀριστεροῦ γόνατος, ἡ δὲ κνήμη εὐρίσκεται ἐν κάμψει πρὸς τὸν μηρόν. Κατὰ τε τὴν ἐσωτερικὴν καὶ τὴν ἐξωτερικὴν ἐπιφάνειαν τῆς ἀρθρώσεως ὑπάρχουσι τομαί, δι' ὧν διέρχονται ἐλαστικὰ σωληνάρια, ἐκ τῶν ὁποίων ἐξέρχεται ἄφθονον πῦον δύσοσμον. Τὸ ἄκρον εἶνε λίαν ἐπώδυνον, ἰδίως δὲ κατὰ τὰς μετακινήσεις αὐτοῦ. Πυρετός, θρέψις ἡλαττωμένη καὶ ἐξασθένησις σωματικὴ.

Μέχρι τῆς 9ης Μαΐου ἐγένετο καθημερινὴ πλύσις τῆς ἀρθρώσεως καὶ ἐπίδεσις ἀντισηπτικὴ, ἡ δὲ κατάστασις τοῦ γόνατος κατέστη εὐχάριστος, ἡ φλεγμονώδης δηλονότι ἐξοδησις ἐξέλιπε καθὼς καὶ τὸ οἰδημα τῆς κνήμης. Ἡ πυόρροια ἡλαττώθη καὶ τὰ σωληνάρια ἀφῆρέθησαν· ἀλλὰ μετὰ τινὰς ἡμέρας ἐγένετο ἀνάγκη νὰ εἰσαχθῶσι καὶ πάλιν. Ἐπειδὴ ὅμως ἡ ἐπούλωσις ἐβράδυνεν, ἐγένετο ὑπὸ τοῦ κ. Σγουρδαίου διάνοξις καὶ ἀπέξεις τῶν συριγγωδῶν πόρων, μετὰ σχηματισμῶν ἀντιστομίλου κατὰ τὴν ἰγνύα καὶ τὴν ἐξω ἐπιφάνειαν τῆς ἀρθρώσεως καὶ διασωλήνωσις. Διὰ τῆς ἀποξέσεως ἐξήχθησαν σαρκία μυκητώδη τοῦ ἀρθροθυλάκου, ἀλλ' ὅστων γεγυμνωμένον δὲν εὐρέθη. Ἡ ἐπούλωσις ἔκτοτε ἤρχισε κανονικὴ καὶ τὴν 13ην Αὐγούστου ἦτο τελεία. Ἡ λειτουργία ὅμως τοῦ μέλους ἦτο ἐντελῶς ἀδύνατος ἐνεκα τῆς ἀγκυλώσεως ἐν κάμψει καὶ διὰ τοῦτο κατὰ τὸ τέλος τοῦ μηνὸς Αὐγούστου ἐξετέλεσα τὴν διέκπρισιν τοῦ γόνατος διὰ τῆς μεθόδου τοῦ Ollier. Ἡ ἐπιγονατὶς μετὰ τοῦ ὀστού τῆς ἀρθρώσεως ὡς καὶ ταῦτα πρὸς ἄλληλα εὐρίσκοντο ἐν συνοστέωσει. Ἡ διέκπρισις μάλιστα διὰ τοῦ πρίονος ἦτο ἀδύνατος καὶ διὰ τοῦτο ἐγένετο διὰ τῆς σμήλης καὶ τῆς σφύρας. Διασωλήνωσις καὶ ραφὴ τοῦ κρημοῦ εἰς ἓν στρώμα. Ἐκτασις τοῦ μέλους καὶ ἔνθεσις αὐτοῦ ἐν αὐλακονάρθρῳ. Ἡ ἐξάίρεσις τοῦ σωληναρίου ἐγένετο μετὰ 48 ὥρας. Ἡ ἀποθεραπεία ὑπῆρξε κανονικὴ ἄνευ πυρετοῦ, ἡ δὲ συνοστέωσις τῶν ὀστῶν πρὸς ἄλληλα ἐγένετο τελεία. Ἡ γυνὴ ἦδη βραδίξει καλῶς, τοῦ μέλους ὄντος ἐν τελείῳ εὐθουασμῷ καὶ παρουσιάζοντος βράχυνσιν 6 ὑφεκατ. ἐν σχέσει πρὸς τὸ ἕτερον.

Παρατήρησις 6η.—Τραῦμα διὰ περιστροφῆς τοῦ ἀριστεροῦ ἀγκῶνος. Τραῦμα διαμπερὲς τῆς κοιλίας μετὰ διατρήσεως τοῦ ἥπατος. Λαπαροτομία. Διασωλήνωσις τοῦ ἥπατος. Ἀρθροτομία. Διέκπρισις τοῦ ἀγκῶνος. Ἰασις.

Ὁ τραυματίας **Μ. Α.**, ἐτῶν 20, ἐκ Τούζλων, εἰςῆλθεν εἰς τὸ Ἐθνικὸν Νοσοκομεῖον τὴν 17ην Μαΐου 1907. Πρὸ ὀλίγων ὥρων ἐτραυματίσθη διὰ πυροβόλου ὄπλου, ἐνῶ μετέβαιεν εἰς τὸν ἀγρὸν αὐτοῦ. Κατέπεσε καὶ παραληφθεὶς ἐκεῖθεν ἐκομίσθη παρ' ἡμῖν.

Π. Κ.—Οὐδέμια ἀντισηπτικὴ ἐπίδεσις τῶν τραυμάτων. Ἀπυρεξία. Κατάστασις γενικὴ καλὴ. Σφυγμὸς καλός. Κατὰ τὴν ἐξωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ἀριστεροῦ ἀγκῶνος ἔφερε τραῦμα μεγέθους δεκάρας (σημεῖον εἰσόδου τῆς σφαί-

ρας) στρογγύλον με χείλη ανώμαλα και ἕτερον τοιοῦτον κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ἀνωτέρου τριτημορίου τοῦ συστοίχου βραχιόνος (σημεῖον ἐξόδου τῆς σφαίρας) μετὰ μεγάλης κατ' αὐτὴν ἐκχυμώσεως καὶ ἐξοιδήσεως. Ἔτερον τραῦμα μετὰ τοὺς αὐτοὺς χαρακτῆρας ὑπάρχει κατὰ τὴν ἐπιγαστρικὴν χώραν, ἀμέσως κάτωθεν τοῦ ἀριστεροῦ πλευρικοῦ χόνδρου (2 ὑφεκατ. τῆς μέσης γραμμῆς ἀριστερά). τὸ τραῦμα τοῦτο εἶνε τὸ στόμιον τῆς εἰσόδου ἐτέρας σφαίρας, ἣτις παρουσιάζει τὸ στόμιον τῆς ἐξόδου κατὰ τὴν βάσιν τοῦ δεξιῦ ἡμιθωρακίου καὶ κατὰ τὴν μασχαλιαίαν γραμμὴν. Ἐκ τοῦ σημείου τούτου ἐξέρχεται ἀρκετὴ ποσότης αἵματος. Ἡ κοιλία οὐδὲν ἕτερον δεικνύει εἰ μὴ ὑπαμβλύτητα κατὰ τὸν δεξιὸν λαγόνιον βόθρον. Ἐγένετο ἄμεσος ἢ λαπαροτομία. Ἐν τῇ κοιλίᾳ ὑπῆρχεν ἀρκετὴ ποσότης αἵματος. Ἐπὶ τοῦ δεξιῦ λοβοῦ τοῦ ἥπατος καὶ παρὰ τὸν κρεμαστῆρα σύνδεσμον ἦτο ἡ ὀπὴ τῆς εἰσόδου τῆς σφαίρας, ὀπὴ ανώμαλα χείλη ἔχουσα καὶ ἐν ἧ εὐκόλως εἰσῆχθη ὁ δείκτης. Τὸ στόμιον τῆς ἐξόδου ὑπῆρχε κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ἥπατος καὶ περὶ τὸ χεῖλος αὐτοῦ. Ἡ σφαῖρα ὅθεν διεπέρασε τὸν δεξιὸν λοβὸν τοῦ ἥπατος ἐντελῶς καὶ εἰς βάθος 2 1/2 ὑφεκατ. περίπου καὶ ἐξέφυγε δεξιὰ ἐκ τοῦ μεσοπλευρίου διαστήματος χωρὶς νὰ διανοίξῃ τὴν κοιλότητα τοῦ ὑπεζωκότος. Ἐγένετο διασωλήνωσις διαμπερῆς τοῦ ἥπατος καὶ ραφὴ τῶν κοιλ. τοιχωμάτων εἰς δύο στρώματα. Ἐγένετο ὡσαύτως καθαρισμὸς καὶ διασωλήνωσις τοῦ τραύματος τοῦ ἀγκῶνος καὶ ἔνθεσις ἐν αὐλακονάρθρῳ.

18 Μαΐου. — Ἡ κατάσταση τοῦ τραυματίου καλὴ. Ἐκ τοῦ σωληναρίου ἐκρέει αἷμα εἰς μικρὰν ποσότητα καὶ χολὴ ἀρκετὴ. Πυρετός 38⁰, 7.

22 Μαΐου. — Ἐξοιδήσις τοῦ ἀγκῶνος καὶ πυρετός 39⁰. Διάνοξις καὶ ἐξαίρεσις παρασχίδων τινῶν ἐκ τοῦ βραχιονίου ὀστού. Ἀρθροτομία. Εὐρυτέρα διασωλήνωσις.

10 Ἰουνίου. — Ἀφαίρεσις τελεία τοῦ σωληναρίου τοῦ ἥπατος. Ἡ κατάσταση τῆς κοιλίας καλὴ. Ἐξασθένησις τοῦ ἀρρώστου ἀρκετὴ.

15 Ἰουλίου. — Διόγκωσις τῆς ἀρθρώσεως καὶ πόνοι κατ' αὐτὴν. Θερμοκρασία 38⁰, 5-39⁰. Πυόρροια ἐκ τοῦ τραύματος τοῦ ἀγκῶνος. Ἀτελῆς ἐκροὴ τοῦ πύου. Καχεξία τοῦ ἀρρώστου. Ἀπέναντι τῆς τοιαύτης καταστάσεως ἐξετέλεσα τὴν διέκπρισιν τοῦ ἀγκῶνος καὶ τὴν διασωλήνωσιν. Ἐντὸς δέκα ἡμερῶν ὁ πυρετός

εἶχε καταπέσει, ἡ ἐξόγκωσις τῆς ἀρθρώσεως σχεδὸν ἐξέλιπεν. Ὁ δὲ ἀρρώστος ἤρχισε μικρὸν κατὰ μικρὸν ν' ἀναλαμβάνη καὶ τὸ τραῦμα τοῦ ἀγκῶνος νὰ ἐπουλοῦται. Ἐξῆλθε τὴν 2 Σεπτεμβρίου 1907 ἐκ τοῦ Νοσοκομείου καλῶς ἔχων. Ἐμεινε μόνον ἀγκύλωσις τοῦ ἀγκῶνος ἐν ὀρθῇ γωνίᾳ, ὥστε ἠδύνατο εὐχερέστατα νὰ κάμῃ ἡ χρῆσιν τῶν ἄκρων. Συνεβουλευσάμεν τὸν ἀρρώστον νὰ ἐπανέλθῃ ὅπως ὑποστῇ καὶ ἑτέραν διέκπρισιν πρὸς ἐπανάκτησιν τῶν λειτουργιῶν τῆς ἀρθρώσεως.

Παρατήρησις 7^η. — Τραῦμα διὰ μαχαίρας τῆς κατὰ γόνυ ἀρθρώσεως. Πυώδης ἀρθροίτις. Ἀρθροτομία. Θάνατος.

Ὁ ἐργάτης Π. Χ., ἐτῶν 36, εἰσῆχθη εἰς τὸ Ἑθν. Νοσοκομεῖον τὴν 5ην Ἰουνίου 1907. Δέκα ἡμέρας πρὸ τῆς εἰσόδου τοῦ ἐν μέθῃ διατελῶν καὶ καθαρίζων, ὡς εἶπε, μαρούλιον ἐτραυματίσθη διὰ μαχαίρας ἐξ ἀπροσεξίας κατὰ τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ κατωτέρου τριτημορίου τοῦ ἀριστεροῦ μηροῦ. Ἀφῆκε τὸ τραῦμά του σχεδὸν ἀπεριποίητον καὶ ἰδὼν ὅτι τῷ ἐπῆλθε διόγκωσις καὶ δὲν ἠδύνατο νὰ βαδίσῃ ἐκ τῶν πόνων ἠναγκάσθη νὰ καταφύγῃ εἰς τὸ Ἑθνικὸν Νοσοκομεῖον.

Π. Κ.—Πυρετός 39⁰, 05. Ἐκ τῶν πνευμόνων καὶ τῆς καρδίας οὐδέν. Γλῶσσα καὶ χεῖλη ξηρά. Ἀνορεξία. Ἐξάντλησις.

Κατὰ τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν καὶ 5 περίπου δακτύλου ἀνωθεν τοῦ ἄνω χεῖλους τῆς ἐπιγονατίδος ὑπάρχει τραῦμα μετὰ χεῖλη ὀμαλὰ 2 ὑφεκατ. περίπου, ἐκ τοῦ ὀποίου τῇ πιέσει ἐκρέει ὀρροπυῶδες ὑγρὸν εἰς ἀρκετὴν ποσότητα. Τὸ κάτω τριτημόριον τοῦ μηροῦ, ἡ ἀρθρώσις τοῦ γόνατος καὶ τὸ ἄνω τριτημόριον τῆς κνήμης διογκωμένα.

Ἡ διὰ τῆς μήλης ἐξέτασις δεικνύει ὅτι τὸ τραῦμα προχωρεῖ πρὸς τὰ κάτω εἰς βάθος 5 ὑφεκατ.

¶ [6 Ἰουνίου. — Ἐξετέλεσα τὴν ἀρθροτομίαν καὶ τὴν διασωλήνωσιν, ἥτοι διηύρινα τὸ ὑπάρχον τραῦμα, διὰ τοῦ ὀποίου εἶχε διανοιχθῆ ἡ προέκτασις τῶν ἀρθροθυλάκων ἢ ὑπὸ τὸν τρικέφαλον, εἶτα ἔφερα δύο ἐτέρας πλαγίας τομὰς δεξιᾶ καὶ ἀριστερᾶ τῆς ἐπιγονατίδος κατὰ τὰ ἐπικλινέστερα σημεῖα τῆς ἀρθρώσεως καὶ διεσωλήνωσα διὰ τριῶν σωληναρίων, τῶν δύο καθέτως καὶ τοῦ τρίτου ἐγκαρσίως ὑπὸ τὴν ἐπιγονατίδα τεθέντος. Ἀκίνησις τοῦ μέλους ἐν αὐλακονάρθρῳ.

Μετὰ τὴν ἐπέμβασιν ἡ θερμοκρασία κατῆλθε κάτωθεν τῶν 38⁰ κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας

καί εἶτα κάτω τῶν 37⁰. Οἱ πόνοι ἐξέλιπον· ἡ γενική κατάστασις ἐβελτιώθη. Ἡ λειτουργία τοῦ σωληναρίου ἦτο πλήρης. Ἐγένετο ἀλλαγὴ τοῦ τραύματος καὶ πλύσις τῆς ἀρθρικῆς κοιλοτήτος δι' ἀντισηπτικῶν. Ἡ θεραπεία ἐφαίνεται ὅτι θὰ ἐπῆρχετο, ἀλλὰ μετὰ μῆνα περίπου, ἤτοι κατὰ τὴν 12ην Ἰουλίου, ἡ θερμοκρασία ἤρχισε ν' ἀνυψοῦται καὶ τὴν 15ην τοῦ αὐτοῦ ἔφθανεν εἰς τοὺς 39⁰, κατόπιν δὲ νὰ κατέρχεται, ὥστε κατὰ τὴν 20ην Ἰουλίου ὁ ἄρρωστος ἦτο ἀπύρετος (36⁰.8). Ἡ ἀπυρεξία ἐξηκολούθησεν, ἡ δὲ πυόρροια ἐκ τῆς ἀρθρώσεως ἄλλοτε ἄλλη τὸ ποσόν, ἀλλὰ δύναται τις εἰπεῖν ὅτι ἡ ποσότης ἦτο μικρά. Ἡ ἐξοίδησις τοῦ ἄρθρου εἶχεν ἐκλείψει, ἐν τούτοις ὁ ἄρρωστος ἐξησθένει σωματικῶς καὶ ἐπῆλθον διαρροϊκαὶ δυσεντεροειδεῖς κενώσεις.

Σημειωτέον ὅτι καὶ ἕτεροι ἄρρωστοὶ ἐν τῇ αὐτῇ αἰθούσῃ προσεβλήθησαν κατὰ τὰς ἡμέρας ἐκείνας ὑπὸ τῶν αὐτῶν κενώσεων. Μετὰ κόπου μεγάλου καὶ διαίτης αὐστηρᾶς καὶ χρήσεως τῶν καταλλήλων φαρμάκων, ἡ διάρροια ἔπαυσεν, ἐναπέμεινεν ὅμως ἡ καχεξία. Ἐξηκολούθησεν ἡ ἐπιμέλεια τοῦ τραύματος καὶ προσπάθειαι κατεβλήθησαν πρὸς τόνωσιν τοῦ ἀρρώστου· ἀλλ' ἡ ἐπούλωσις τοῦ τραύματος δὲν ἐπῆρχετο· ἐπανειλημμένως δὲ συνεστήθη τῷ ἄρρωστῷ ὅπως τῷ γείνῃ δευτέρα ἐπέμβασις, ἀλλὰ πάντοτε διαρρηθὴν ἤρνηθη πᾶσαν ἐτέραν ἐπέμβασιν. Ἐπειδὴ ὅμως ἡ κατάστασις ἐχειροτέρευεν, ἐπέστη ἐπὶ τέλος καὶ οὕτω τὴν 9ην Νοεμβρίου ἐν πλήρει καχεξίᾳ ὁ κ. Σγουρδαῖος ἐξετέλεσε τὴν διέκπρισιν τοῦ γόνατος.

Εὐρέθη κάθεισις τοῦ πύου εἰς σημεῖα τινα τοῦ ἀρθροθυλάκου καὶ εἰς ὀλόκληρον τὴν ὑπὸ τὸν τρικέφαλον προέκτασιν αὐτοῦ, καθὼς καὶ ἐκατέρωθεν τῆς ἐπιγονατίδος. Ὁ ἀρθροθύλακος ἦτο υπεραϊμικός μετὰ σαρκίων λίαν μαλακῶν. Τὰ ὅστ'α τὰ ἀποτελοῦντα τὴν ἀρθρωσιν ἦσαν πρὸς ἀλληλα εἰς τινα σημεῖα συσσωσμένα. Ἐγένετο τελεία διέκπρισις, ὡς καὶ ἀφαίρεσις τῆς ἐπιγονατίδος· εἶτα δὲ διασωλήνωσις τελεία καὶ ῥαφή τῶν κνημῶν εἰς ἓν στρώμα.

Ὁ ἄρρωστος κατελήφθη τὴν ἐπομένην ὑπὸ πυρετοῦ καὶ διαρροίας, τὴν τετάρτην δὲ ἀπὸ τῆς ἐπεμβάσεως ἡμέραν ἀπέθανεν ἐκ τῆς μεγάλης ἐξεντλήσεως.

Παρατήρησις 8η. — Ἀρθρίτις τραυματικὴ δεξιῦ γόνατος. Ἀγκύλωσις κατ' ὀρθὴν γωνίαν τῆς ἀρθρώσεως. Διέκπρισις. Ἰασίς.

Γ. Δ., ἐκ Σαμοθράκης, ἑτῶν 20. Ἐτραυματίσθη πρὸ τριῶν ἐτῶν διὰ πελέκως κατὰ

τὴν ἔξω ἐπιφάνειαν τοῦ δεξιῦ γόνατος. Ἐπὶ 10 ἡμέρας ἠδύνατο νὰ βαδίξῃ οὐδὲν αἰσθανόμενος. Εἶτα κατελήφθη ὑπὸ ἐντόνου πυρετοῦ καὶ ἄλγους σφοδροῦ κατὰ τὴν ἀρθρωσιν, ἧτις καὶ διωγκώθη. Ἐν τιαύτῃ καταστάσει κατεκλήθη μὴ δυνάμενος οὐδὲ τὴν ἐλαχίστην κίνησιν νὰ ἐκτελέσῃ κατὰ τὴν πάσχουσαν ἀρθρωσιν. Μετὰ τινὰς ἡμέρας, τῇ χρήσει θερμῶν κατὰπλασμάτων καὶ ἄλλων ἐμπειρικῶν μέσων, διηνοίχθη αὐτομάτως ἡ ἀρθρωσις κατὰ τὴν ἔσω ἐπιφάνειαν τοῦ γόνατος καὶ ἐξῆλθεν ἀφθονον πῦον. Μικρὸν κατὰ μικρὸν ἡ πυόρροια ἤλαττοῦτο καὶ ἡ ἐπούλωσις ἐπεγένετο, τῆς ἀρθρώσεως ἀγκυλωθείτης ἐν ἀμβλείᾳ γωνίᾳ κάμψεως.

Η. Κ. Γενικὴ κατάστασις πολὺ καλή. Παρμόρφωσις τοῦ δεξιῦ κάτω ἄκρου. Ἡ κνήμη εἶνε κεκαμμένη πρὸς τὸν μηρὸν ὑπὸ γωνίαν ἀμβλείαν καὶ μικρὸν τι πρὸς τὰ ἔξω ἀπεωσμένη. Τὸ κατώτερον ἄκρον τοῦ μηροῦ φέρει κυρτότητα πρὸς τὰ πρῶσω λίαν καταφανή. Οἱ μῦες τοῦ μηροῦ καὶ τῆς κνήμης σχετικῶς ἀτροφικοί. Οὐδεμίαν κίνησιν εἶνε δυνατὴ κατὰ τὴν δεξιάν κατὰ γόνου ἀρθρωσιν, οὔτε ἐνεργητικὴ, οὔτε παθητικὴ.

Τὸ ἄνω ἄκρον τῆς κνήμης προβάλλει πρὸς τὰ ἔσω, τὸ δὲ κάτω τοῦ μηροῦ καὶ ἰδίως ὁ ἔξω αὐτοῦ κόνδυλος πρὸς τὰ ἔξω καθὼς καὶ ἡ ἐπιγονατίς. Φαίνεται ὅτι κατὰ τὴν διαδρομὴν τῆς πυώδους ἀρθρίτιδος, ἐγένετο ἐξάρρημα αὐτόματον πρὸς τὰ ἔσω. Κατὰ τὴν ὀρθοστασίαν καὶ τὸ βᾶδισμα ὁ ἄρρωστος στηρίζεται ἐπὶ τοῦ ἔξω χεῖλους τοῦ δεξιῦ ποδός.

Τὴν 3ην Ὀκτωβρίου ὁ κ. Σγουρδαῖος προέβη εἰς τὴν διέκπρισιν τῆς ἀρθρώσεως, ἤτοι τομὰς τοῦ Ollier, διέκπρισιν τῆς ἐπιγονατίδος ἐν συσσωσμένῃ εὐρισκομένης πρὸς τὰ ὅστ'α καὶ διέκπρισιν ὀρθοπαιδικὴν τῶν κονδύλων καὶ μικρᾶς μοίρας τοῦ ὀστοῦ τῆς κνήμης. Εἶτα ῥαφή τῶν μαλακῶν μορίων, τελεία ῥαφή τοῦ δέρματος, μικρὰ διασωλήνωσις ὑποδερματικὴ ἐκατέρωθεν καὶ ἐφαρμογὴ γυψίνου ἐπιδέσμου. Τὴν 9ην Νοεμβρίου ἐξάρασις τῶν ἐλαστικῶν σωληναρίων. Τὴν 15ην Νοεμβρίου ἀφαίρεσις τῶν ῥαμμάτων. Ἐνωσις τοῦ τραύματος κατὰ πρῶτον σκοπόν.

Ἐκ τῶν γεγονότων τούτων καταδεικνύεται ὅτι ἡ ἀρθροτομία ἐφημέσθη εἰς 7 περιπτώσεις. Ἀπαξ μόνον ἐπῆλθεν ἡ ἰασίς, ἀφοῦ ἐγένετο καὶ δευτέρα ἀπόξεσις τῶν συριγγωδῶν πόρων. Ἀλλὰ καὶ εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην (5ην) ἡ ἀγκύλωσις τοῦ γόνατος συνετελέσθη ἐν τιαύτῃ κάμψει, ὥστε ἐπεβλήθη ἡ διέκπρισις διὰ τὸν

εὐθυσμόν καὶ τὴν χρῆσιν τοῦ μέλους. Εἰς τὰς ἐξ ἑτέρας περιπτώσεις ἐγένετο ἀνάγκη δευτέρας ἐπεμβάσεως, διεκπρίσεως τυπικῆς ἢ ἀτύπου (διεκπρίσις μερική, ἀρθροτομία) ἢ ἀκρωτηριασμοῦ, διὰ τὴν ἐπιτευχθῆ ἢ ἴασις.

Δύο θάνατοι ἐσημειώθησαν καὶ μετὰ τὴν διεκπρίσιν· ἀποδοτέοι εἰς τὴν ἤδη ὑπάρχουσαν καχεξίαν. Ἄν ἐνωρίτερον ἐφηρμόζετο ἡ διεκπρίσις, πιθανώτατα θὰ προύλαμβάνοντο οἱ παρατηρηθέντες θάνατοι.

Ἐπάρχει καὶ μία ἴασις ἀρθρίτιδος ἄνευ ἰατρικῆς ἐπεμβάσεως (περίπτωσις 8η). Ἡ ἴασις ἐπῆλθε μετ' ἀγκυλώσεως τῆς ἀρθρώσεως ἐν κάμψει. Μνημονεύομεν ὅτι καὶ ἡ διὰ τῆς ἀρθροτομίας συντελεσθεῖσα μοναδικὴ ἴασις ἐγένετο δι' ἀγκυλώσεως ἐν κάμψει.

Ἐχει ἐπίδρασιν τινὰ ἐπὶ τῆς ἰάσεως ἡ τοιαύτη θέσις; Διευκολύνει ἄρα γε τὴν ἐκροὴν τοῦ πύου, ἐπομένως δὲ καὶ τὴν ἐπούλωσιν;

Ἀναμφήριστον ἐξ ὧν ἀνεφέρουμεν τυγχάνει ὅτι ἡ διεκπρίσις εἶνε ἡ μέθοδος, ἥ; κατὰ κανόνα δεόν νὰ γίνηται προτιμήσις κατὰ τὰς πυώδεις τρυμακτικὰς ἀρθρίτιδας. Ἡ ἀρθροτομία εἶνε οὐ μόνον ἀλυσιτελής, ἀλλὰ καὶ ἐπικίνδυνος. Εἰς τὸ πνεῦμα τοῦ χειρουργοῦ ἡ διεκπρίσις κατέχει θέσιν βρεῖας ἐπεμβάσεως καὶ πολλάκις προτιμᾶται ταύτης ἡ ἀρθροτομία ὡς ἀπλουστεῖα ἢ ἡπιωτέρα μέθοδος· καὶ οἱ ἄρρωστοι δυσκολώτερον δέχονται τὴν διεκπρίσιν. Ἀλλὰ τὰ ἀποτελέσματα καταδικάζουσι τὴν ἀρθροτομίαν, τοῦλάχιστον ὅταν πρόκηται περὶ ἐνηλίκων ἀρρώστων, ὡς ἦσαν ἄπικντοι οἱ ἡμέτεροι ἄρρωστοι.

Διὰ τῆς ἀρθροτομίας καὶ αὐτῆς τῆς ἀρθροτομίας (Synovectomy) ἡ διασωλήνωσις τῆς ἀρθρώσεως δυσκόλως ἐντελῶς ἐπιτυγχάνεται, οἷα δὴ ποτε καὶ ἂν εἶνε ἡ γρῆμη τῶν τομῶν ἢ ἡ ἔδρα τῶν ἀντιστομίων. Ὅθεν γίνεται κάθεισις τοῦ πύου εἰς κρύπτας τινὰς τοῦ ἀρθροθυλάκου, καὶ διὰ τοῦ λεμφικοῦ συστήματος ἐκτεταμένας σχέσεις ἔχοντος πρὸς τὰς ἀρθρικές κυλιότητας, ἀπορροφώμενον ἐπιφέρει φαινόμενα σηπτικά. Ἀλλὰ καὶ τοπικὰς βλάβας προξενεὶ προεκτεινομένας εἰς τε τοὺς χόνδρους καὶ τὰ ὅστ᾽α καὶ ἐν γένει εἰς ὅλα τὰ στοιχεῖα τὰ συντρέχοντα εἰς τὴν ἀνατομικὴν κατασκευὴν τῆς ἀρθρώσεως.

Καὶ οἱ περὶ τὴν ἄρθρωσιν ἱστοὶ καταλαμβάνονται οὕτως ὥστε ἀναγκάζεται τις θᾶπτον ἢ βράδιον νὰ καταφύγη εἰς ριζικώτερα μέσα, εἰς τὴν διεκπρίσιν δηλονότι τῆς ἀρθρώσεως ἢ καὶ εἰς τὸν ἀκρωτηριασμόν διὰ τὴν σῶσιν τὴν ζωὴν

τοῦ πάσχοντος. Ἀλλ' ὅταν δι' ἓνα ἢ δι' ἄλλον λόγον ὁ χειρουργὸς καταρεύγει εἰς τὴν ἀρθροτομίαν, δεόν νὰ ἔχη ὑπ' ὄψιν, ὅτι, ὅσάκις ἡ διαπύσις διατηρεῖται ἐπὶ μακρὸν, ἡ δὲ γενικὴ κατάστασις τοῦ ἀρρώστου καθίσταται χειροτέρα, ἢ διεκπρίσις ἐπιβάλλεται.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 16 Ἰανουαρίου 1903.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Γ. Ζηλανάκης ποιεῖται ἀνακοίνωσιν περὶ τῆς παρεγκεφαλιδικῆς συνδρομῆς καὶ τῶν ἀλλοιώσεων τῶν ἐλαίων τοῦ προμήκους, ἔχουσαν ὡς ἐξῆς :

Κύριοι,

Τὰ φαινόμενα καθόλου τῆς παρεγκεφαλικῆς συνδρομῆς δὲν εἶνε ἀποκλειστικὴ ἐκδήλωσις τῶν ἐν τοῖς ἡμιφαιρίοις καὶ μόνοις τῆς παρεγκεφαλίδος ἐντετοπισμένων πικνωτῶν ἀλλοιώσεων, ἀλλὰ καὶ ἀλλοιώσεις εἰς τὰ διάφορα ταύτης ἐξάρτηματᾶ, τὰ ἐν τῷ προμήκει, τῇ γειφύρᾳ καὶ τῇ βάσει τοῦ ἐγκεφάλου ἀκόμη κείμενα καὶ μετὰ τῆς παρεγκεφαλίδος στενώτατα συνδεδεμένα, δύνανται νὰ ἐμφανίσωσι φαινόμενα τῆς παρεγκεφαλικῆς συνδρομῆς. Ὁ στενὸς δ' οὗτος ἀνατομικὸς σύνδεσμος τῆς παρεγκεφαλίδος πρὸς τὰ μέρη ταῦτα ἐξήγει ἀκόμη καὶ τὴν κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον συνὑπάρξιν καὶ ἐπινέμησιν τῶν διαφόρων ἀνατομικῶν βλαβῶν ἐκάστου τῶν συστατικῶν μερῶν τοῦ συστήματος, οὕτως εἰπεῖν, τούτου τῆς ἰσορροπίας καὶ ἐπὶ τὰ ἄλλα συστατικὰ τούτου μέρη.

Ἐν τοιοῦτον ἐξάρτημα τῆς παρεγκεφαλίδος εἶνε καὶ αἱ προμηκικαὶ ἐλαίαι, τὰ δύο ταῦτα λευκὰ ἐπιμήκη ἐπάσματα, τὰ ἐκκτέρωθεν τῶν πυραμίδων κείμενα καὶ τῶν ὀπίων ἢ τε φυσιολογία καὶ ἡ ἱστολογία, πολὺ δὲ μᾶλλον ἢ παθολογία πολλὰ τὰ σκοτεινὰ σημεῖα εἰς ἐτι ἔχουσιν.

Ὡς ἀπεδείχθη ἐκ τῶν ἐρευνῶν πλείστων πειραματικῶν, αἱ ἐλαίαι εἰσι σπουδαιόταται κυρίως διὰ τὴν ἰσορροπίαν τοῦ σώματος ἡμῶν, τοῦτο δὲ συνάδει πληρέστατα καὶ πρὸς τὰς περὶ ἐλαίων γνωστὰς ἱστολογικὰς ἡμῶν γνώσεις. Ὡς δ' ἀπέδειξαν οἱ Edinger, Kolliker καὶ Bechterew, χρητιμεύουσιν εἰς τὸ νὰ ἐνοῦσι τὴν παρεγκεφαλίδα πρὸς τὸν νωτιαῖον μυελὸν καὶ δὴ πρὸς τὰ πρόσθια αὐτοῦ κέρα, διὰ μέσου τῶν σχοινοειδῶν σωμάτων καὶ τῶν κάτω παρεγκεφαλικῶν σκελῶν. Ὅθεν ἡ παλαιὰ ὑπόθεσις τοῦ Meynert, καθ' ἣν αἱ ἐλαίαι ἀπετέλουν

κυρίως μέρος τῆς ὁδοῦ τῆς ἐνούσης τὴν παρεγκεφαλίδα πρὸς τοὺς πυρῆνας τῶν ὀπισθίων δεσμών τοῦ νωτιαίου μυελοῦ δὲν φαίνεται ὀρθή. Αἱ σχέσεις τῆς παρεγκεφαλίδος πρὸς τὰς ἐλαίας εἰσὶ χιασταί. Ἀλλοιώσεις δηλαδὴ τοῦ δεξιοῦ ἡμισφαιρίου τῆς παρεγκεφαλίδος ἐπινέμονται τὴν ἀριστερὰν ἐλαίαν καὶ τὰνάπαλιν.

Αἱ ἐλαίαι δὲν συνδέονται μόνον πρὸς τὴν παρεγκεφαλίδα, ἀλλὰ καὶ πρὸς ὑψηλότερα κείμενα μέρη τῆς βάσεως τοῦ ἐγκεφάλου διὰ τοῦ κεντρικοῦ δεματίου τῆς καλύπτρας (*faisceau central de la calotte*), ὅπερ διέρχεται διὰ τῆς γεφύρας, παρὰ τὸν ἐρυθροῦν πυρῆνα, καὶ καταλήγει ἰδίως εἰς τὸν ὀπτικὸν θάλαμον καὶ εἰς ἄλλα μέρη μὴ διακριθθέντα εἰσέτι. Ὅθεν ἐκ τῶν στενῶν σχέσεων ἐλαίας σχοινοειδοῦς σώματος καὶ κεντρικοῦ δεματίου τῆς καλύπτρας δύναται τις νὰ εἴπῃ ὅτι ταῦτα ἀποτελοῦσιν ἓν ἀνατομικὸν σύστημα ἐξυπηρετοῦν κυρίως τὰς λειτουργίας τῆς παρεγκεφαλίδος. Τοῦτο ἄλλως τε ἐπικυροῖ καὶ ἡ παθολογία καθόλου τῶν ἐλαιῶν, κεφάλαιον ὅπερ εἶνε εἰσέτι ὅλως ἐν τῷ γίνεσθαι.

Ποικίλαι καὶ διάφοροι, ἀλλὰ καὶ οὐχὶ συνήθεις εἰσὶν αἱ περιπτώσεις, καθ' ἃς εὕρισκε τις ἀλλοιώσεις τῶν ἐλαιῶν· οὕτω λ. χ. οἱ **P. Marie** καὶ **Thomas** παρετήρησαν περιπτώσεις ὑπερτροφίας φαινομενικῆς τῶν ἐλαιῶν, συνιστάμενης εἰς ἐκφύλισιν τῶν κυττάρων καὶ τῶν ἰνῶν αὐτῶν κατόπιν ἀλλοιώσεως τοῦ κεντρικοῦ δεματίου τῆς καλύπτρας, ἐπίσης οἱ **P. Marie** καὶ **Quillain** ἀτροφίαν τοικύτης φύσεως μετ' ἀλλοιώσεως τοῦ ἐρυθροῦ πυρῆνος. Εἰς τὰς πλείστας τῶν περιπτώσεων τούτων συνυπῆρχε καὶ ἀλλοίωσις δευτεροπαθῆς καὶ τῶν ἐλαιοπαρεγκεφαλιδικῶν ἰνῶν.

Ὁ **Menzel** εὔρεν ἀλλοιώσεις τῆς ἐλαίας εἰς μίαν περίπτωσιν κληρονομικῆς παρεγκεφαλιδικῆς ἀταξίας (*héréd. ataxie cérébelleuse*) τοῦ **P. Marie**.

Ἄλλ' ἐκεῖ, ἔνθα αἱ ἀλλοιώσεις τῶν ἐλαιῶν ἐναργέστατα καταδείκνυσι τὴν στενὴν σχέσιν αὐτῶν πρὸς τὴν παρεγκεφαλίδα καὶ τὴν ἀλληλεγγύην τῶν συστατικῶν μερῶν τοῦ ἀνατομικοῦ τούτου συστήματος, εἶνε αἱ εἰς τὴν ὑπὸ τῶν **Déjerine** καὶ **Thomas** κατὰ τὸ 1900 τὸ πρῶτον περιγραφείσαν, ὑπὸ τὸ ὄνομα *atrophie olivo-ponto-cérébelleuse*, νόσον ἀπαντῶσαι ἀλλοιώσεις. Τῆς νόσου ταύτης, πρωτοπαθοῦς καὶ συστηματικῆς θεωρουμένης, οἱ κύριοι καὶ θεμελιώδεις κλινικοὶ χαρακτήρες εἰσὶν ἡ παρεγκεφαλιδικὴ συνδρομὴ, ἥτις εἶνε προϊούσα, ἀρχε-

ται εἰς προκεχωρηκυῖαν ἡλικίαν, δὲν εἶνε κληρονομικὴ, οὔτε οἰκογενειακὴ· εἰ τελευταῖοι δὲ 3 χαρακτήρες διακρίνουσι τὴν νόσον ταύτην ἀπὸ τὴν *héréd. ataxie* τοῦ **P. Marie**. Ἀνατομικῶς δὲ χαρακτηρίζει τὴν ἀτροφίαν τὴν ἐλαιογεφυρο-παρεγκεφαλιδικὴν ἐκφυλιστικὴν ἀτροφία τῆς ἐλαίας, τῆς γεφύρας καὶ τῆς παρεγκεφαλίδος.

Ἡ αἰτιολογία τῆς νόσου ταύτης μένει εἰσέτι σκοτεινὴ, καθότι ὀλίγιστα εἰσὶν ἀκόμη τὰ σπουδασθέντα καλῶς περιστατικὰ αὐτῆς. Ἐρχόμεθα νῦν εἰς τὸ ζήτημα, ἂν ὑπάρχωσι περιστατικὰ πρωτοπαθῶν ἀλλοιώσεων τῶν ἐλαιῶν, αἵτινες γὰρ περιορίζονται ἀποκλειστικῶς εἰς ταύτας καὶ δεύτερον ἂν αἱ ἐντετιοπισμέναι αὐταὶ ἀλλοιώσεις εἶχον εἰδικὴν καὶ σταθερὰν συμπτωματολογίαν. Τοιαῦτα περιστατικὰ εἰσὶ πολὺ σπανιότερα τῶν δευτεροπαθῶν ἀλλοιώσεων τῶν ἐλαιῶν. Ἡ περίπτωσις τῶν **P. Marie** καὶ **Quillain** ἡ δημοσιευθεῖσα τῷ 1903 (*Soc. de neurol.*) ἴσως εἶνε μοναδικὴ ὑπὸ τὴν ἔποψιν ταύτην· κατ' αὐτὴν ὑπῆρχεν ὑπερτροφία φαινομενικὴ, ἰδίᾳ τοῦ ἀνωτέρου μέρους τῆς δεξιᾶς ἐλαίας μετὰ τελείας καταστροφῆς τῆς μυελίνης τῶν ἰνῶν καὶ ἀλλοιώσεως τῶν πλείστων κυττάρων τῆς φαιᾶς οὐσίας ἀμφοτέρων τῶν ἐλαιῶν. Ἐπειδὴ δὲ οὐδεμίαν βλάβην ὑπῆρχε τῶν παρεγκεφαλιδικῶν ἰνῶν καὶ τοῦ κεντρικοῦ δεματίου τῆς καλύπτρας, οὔτε ἀλλοῦ που τοῦ νευρικοῦ συστήματος ἄλλη πλᾶξ σκληρύνσεως, ὑπέλαβον τὴν πάθησιν ταύτην ὡς πρωτοπαθῆ. Τὴν φύσιν καὶ τὴν αἰτίαν τῆς παθήσεως ταύτης λέγουσιν οἱ συγγραφεῖς οὗτοι, ὅτι εἶνε δύσκολον νὰ καθορίσῃ τις. Ὑποθέτουσι μόνον ὅτι αἱ ἀλλοιώσεις, αὐταὶ εἶχον σχέσιν πρὸς βλάβας τῶν ἀγγείων. Οἱ αὐτοὶ συγγραφεῖς παρετήρησαν παρομοίας ἀλλοιώσεις εἰς τὰς νεκροψίας ἡμιπληγιῶν. Ὁ **Oppenheim** ἀπὸ τοῦ 1887 παρετήρησεν ἀλλοιώσεις τῶν ἐλαιῶν ἐπὶ ἀρτηριοσκληρώσεως τῶν ἀρτηριῶν τῆς βάσεως τοῦ ἐγκεφάλου καὶ εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας δὲν ὑπῆρχεν ἐν τῇ ζωῇ οὐδεμίαν καταφανῆς εἰδικὴν συμπτωματολογία. Εἰς μίαν περίπτωσιν τοῦ **Babinski** καὶ **Nageotte**, καθ' ἣν ἡ ἐλαία ἦτο προσβεβλημένη, ὑπῆρχον συμπτώματα ἀταξίας ἐν τῇ συνεργασίᾳ τῶν μυῶν, ἀλλ' εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην ὑπῆρχον καὶ ἄλλαι τρεῖς ἐστὶν ἀλλοιώσεως ἐν τῷ προμήκει.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω συγκεκριμένως συμπεραίνομεν ὅτι αἱ ἀλλοιώσεις τῶν ἐλαιῶν εἰσὶ σπάνιαι, ὅτι διάφοροι αἰτίαι δύνανται νὰ παραγάγωσι ταύτας, ὅτι αἱ δευτεροπαθεῖς αὐτῶν

ἀλλοιώσεις εἰσὶ σχετικῶς συχνότεραι, ὅτι ὑπάρχουσι καὶ περιπτώσεις πρωτοπαθεῖς αὐτῶν ἀλλοιώσεις ἐντετοπισμέναι μόνον εἰς τὰς ἐλαίας, αἵτινες ὁμῶς μέχρι τοῦδε τοῦλάχιστον δὲν ἔχουσιν ἰδίαν συμπτωματολογία καὶ τέλος ἐξάγεται ἐκ τῶν δευτεροπαθῶν ἀλλοιώσεων ὅτι αἱ ἐλαίαι ὑπηρετοῦσι κυρίως τὰς λειτουργίας τῆς παρεγκεφαλίδος, πρὸς ἣν ἀνατομικῶς καὶ φυσιολογικῶς στενώτατα συνδέονται.

Μετὰ τὰ ἀπὸ γενικῆς ἀπόψεως λεχθέντα περὶ ἐλαίων, θέλω παραθέσει ἡμῖν τὴν παρατήρησίν μου καὶ ὑποδείξει καὶ τὸ σχετικὸν παρασκευάσμα. Πρόκειται περὶ ἀνδρὸς ἑτῶν 62, ὄνοματι Εὐάγγ. Χ Β., ἐκ Φιλιατῶν, ἐπαίτου. Περὶ τῶν προηγουμένων κληρονομικῶν καὶ οἰκογενειακῶν αὐτοῦ δὲν γνωρίζομεν πολλὰς λεπτομερείας, λέγει μόνον ἡμῖν ὅτι οὐδεὶς τῶν συγγενῶν του ἔπαθε παράλυσιν τινα. Πρὸ 11 ἑτῶν ἔπαθε συφιλίδα μετὰ νευρίτιδος ὀπτικῆς προώρου (précocé), δι' ἧς ἐθεραπεύετο τότε εἰς τὰ ἡμέτερα Νοσοκομεία ὑπὸ τῶν κ. κ. Εὐελπίδου καὶ Τράντζα. Ἦτο καταχραστὴς τῶν οἴνοπνευμάτων, χαρακτῆρος δὲ πονηροῦ καὶ συκοφάντου. Ὁ ἐν λόγῳ ἀσθενὴς εἰσῆλθεν εἰς τὰ Ἐθνικὰ Νοσοκομεία τῇ 20 Σεπτεμβρίου 1907, παραπονούμενος ὅτι ἀπὸ 5 καὶ πλέον μηνῶν ἐδυσχεραίνετο κατὰ τὴν βᾶδισιν καὶ ὅτι ἡ δυσκολία αὕτη τοῦ βᾶδίσματος προέβην βηθηδὸν αὐξάνουσα.

Παροῦσα κατάστασις. — Ὁψις καὶ θρέψις καλὴ, οὐδεμίαν διαταραχὴν ἀξία λόγου ἐκ μέρους τοῦ κυκλοφορικοῦ, τοῦ ἀναπνευστικοῦ καὶ οὐρητικοῦ συστήματος. Ἐμφανίζει διαταραχὰς τῆς συνεργίας τῶν μυῶν καὶ τῆς ἰσορροπίας, δηλαδὴ φαινόμενα παρεγκεφαλιδικῆς συνδρομῆς ἐκδήλου εἰς τὰ κάτω ἄκρα καὶ δὴ κατὰ τὸ βᾶδισμα. Ὁ ἀσθενὴς βᾶδίζει μὲ τὰς κνήμας ἀπομεμακρυσμένας, ταλαντευόμενος δίκην μεθύσου (titubation), εἰς ἕκαστόν του βῆμα ἐξήτει διὰ τῶν χειρῶν νὰ εὖρη ὑποστήριγμα, ἐνῶ τὸ βλέμμα του ἐξέπραζε τὴν ἔντασιν τῆς προσοχῆς αὐτοῦ· πολλάκις δὲ καὶ ἐπιπτε ἀφιέμενος ἄνευ ὑποστηρίγματος. Ἰστάμενος ὄρθιος καὶ ἀκίνητος, ἐταλαντεύετο καὶ ἡ ταλάντευσις αὕτη δὲν ἐπηρεάζετο ἐπαισθητῶς διὰ τῆς κλείσεως τῶν βλεφάρων του. Ἐκ τῶν ἄνω ἄκρων οὐδὲν ἀξίον λόγου. Ἡ μυϊκὴ του δύναμις καλὴ. Ἐκ μέρους τῶν ὀφθαλμῶν μικρὰ ἀμβλύτης τῆς ὄρασεως ἄνευ οὐδεμιᾶς παραλύσεως τῶν μυῶν αὐτῶν οὔτε ἄλλου τινὸς σημείου. Ἡ ὀφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις, γενομένη ὑπὸ τοῦ κ. Τράντζα, ἔδειξεν

ἐλαφρὴν ἀτροσίαν τῶν θηλῶν καὶ μικρὰς κηλίδας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ἔχνη, ὡς συμπεριλαμβάνει ὁ κ. Τράντζας, τῆς πρὸ 10 ἑτῶν ὀφθαλμικῆς αὐτοῦ παθήσεως. Ἐκ μέρους τῶν λοιπῶν αἰσθητηρίων οὐδὲν. Αἰσθητικότης δέρματος καλὴ. Οὐδεμίαν διαταραχὴν τῶν σφιγμάτων. Αἱ ἀντανακλάτες οὐδεμίαν ἀξίαν λόγου μεταβολὴν ἔδειξαν.

Ἐκ μέρους τῆς λαλιάς· ἐλάχιστος βαθμὸς βραδύτητος ἐν τῇ ἀρθρώσει, ὀφειλόμενος μᾶλλον εἰς τὴν ἄλλειψιν ὀδόντων.

Ἐκ μέρους τῆς διανοίας ἡ ἀντίληψις καὶ ἡ μνήμη ἐν τῷ συνόλῳ καλὰ· μικρὰ μόνον ἀμβλύτης, ἂν μὴ ἐξασθενῆσιν διανοητικῆ ὁ ἀσθενὴς, ὡς πάντοτε, ἦτο πονηρὸς καὶ συκοφάντης μέχρι παραληρηματος, κατηγορεῖ τοὺς ἰατροὺς ὅτι αὐτοὶ διὰ τῶν ἐνέσεων αὐτῶν (τὰς πρὸ 10 ἑτῶν ἀντισυφιλιδικὰς) ἐδηλητηρίσταν τὸ αἶμά του, ἐξ οὗ προέρχεται ἡ νῦν κατάστασις του.

Πρὸ τοιαύτης κλινικῆς εἰκόνης, μὲ παρεγκεφαλικὴν συνδρομὴν ἐμφανισθεῖσαν εἰς προκλιμακωμένην ἡλικίαν ἐγκαταστάσαν βαθμιαίως, ἄνευ φαινόμενων αὐξήσεως τῆς ἐνδοκρανιακῆς πίεσεως, ἄνευ ἀπιπληκτοειδοῦς παροξυσμοῦ καὶ ἄνευ οὐδεμιᾶς ἄλλης σημαντικῆς διαταραχῆς ἐκ μέρους τῆς αἰσθητικότητος καὶ τῆς κινητικότητος, μὲ τὴν μὴ ἑτερόπλευρον ὑπεροχὴν τῆς συνδρομῆς ταύτης, δικαίως θὰ ὑπέθετέ τις ὅτι ἐπρόκειτο ἢ περὶ κληρονομικῆς παρεγκεφαλιδικῆς ἀτξίας ἢ περὶ ἀτροσίας ἐλαίου γεφυροπαρεγκεφαλιδικῆς τῆς ἀνωτέρω περιγραφείσης νόσου ἢ περὶ τῶν ἐπίσης σπανίως καὶ νεωστὶ περιγραφειῶν (διαχύτων) ἀτροφίῶν τῆς παρεγκεφαλίδος τῶν συνήθως πρὸ γέροντι ἀπαντωμένων, ὡς εἰς τὸν ἡμέτερον ἀσθενῆ, ὅστις καὶ παλαιὸς συφιλιδικὸς ἦτο καὶ τὰ οἴνοπνεύματα κατεχρᾶτο, διὸ καὶ ὑπὲρ τῆς τελευταίας ταύτης διαγνώσεως ἀπεκλίναμεν. Ἄς μοι ἐπιτραπῆ νὰ παρεμβάλω ὀλίγα τινὰ σχετικὰ περὶ τῶν ἀτροφικῶν τούτων ἀλλοιώσεων τῆς παρεγκεφαλίδος. Ἐπὶ τῆς παρεγκεφαλίδος ὅπως καὶ ἐπὶ τοῦ λοιποῦ νευρικοῦ συστήματος δύνανται νὰ ἐπιδράτωσι διάφορα δηλητηρία καὶ μολύνσεις, αἵτινες ἐπιφέρουσι συνδρομὴν παρεγκεφαλικὴν. Οὕτως ἔχομεν συνδρομὴν παρεγκεφαλικὴν, ἀλκολικὴν, οὐραϊκὴν, τὴν ἐκ τροφῶν, τὴν ἐλώδη, ἣν χαρακτηρίζει ἡ συνυπάρχουσα ἀναρθρία, κτλ. ἀλλὰ ταῦτα παραλείπω καὶ περιορίζομαι μόνον εἰς τὰς μετὰ μονίμων (καὶ ἐκφυλιστικῶν)

ἀλλοιώσεων ἀτροφίας τὰς πρὸς γέρουσι μόνον ἀπκντώσας.

Ὁ Grouzon περιέγραψε κλινικῶς τὴν εἰδικὴν ἐν τῷ βελίσματι παρεγκεφαλικὴν ἀτρεξίαν τῶν γερόντων, ἣτις τανῦν ἀπεχωρίσθη τῶν γερωντικῶν μυελιτικῶν καὶ μυοπαθητικῶν παραπληγιῶν, ὡς ἄριστα περιγράφει ὁ Lhermitte ἐν τῷ νεωστὶ ἐκδοθέντι βιβλίῳ αὐτοῦ καὶ ἣτις τανῦν ἔχει ὑπόστασιν ἀνατομικῆς χάρις κυρίως εἰς τὰς ἱστολογικὰς ἐργασίας τῶν Marie καὶ Rossi, οἵτινες ἐβεβαίωσαν ἰδιαζούσας ἀτροφικὰς ἀλλοιώσεις ἐν τῷ φλοιῷ τῆς παρεγκεφαλίδος, ἀποδείξαντες δὲ δι' αὐτῶν τυγχρόνως ὅτι δὲν εἶνε ἀπόλυτος ἡ ἀντοχὴ τῆς παρεγκεφαλίδος εἰς τὴν ἐπεξεργασίαν τοῦ γήρατος, ὡς μέχρι τοῦδε ἐπιστεύετο. Οὕτω περιγράφουσι παρομοίαν περίπτωσιν ὑπὸ τὸ ὄνομα ἀτροφία παρεγκεφαλιδοῦ μετ' ἐντόπισιν φλοιώδη (Nouv. icon. de la Salp. Janv. 1907), καθ' ἣν ἡ ἀτροφία περιορίζετο μόνον εἰς τὰς διαφόρους στιβάδας τῶν κυττάρων τοῦ φλοιοῦ. Παρόμοια περιστατικὰ ἀνέφερον ὁ Thomas ὑπὸ τὸ ὄνομα atrophie lamellaire du cervelet. Ὡς αἰτίας δὲ τῶν περιπτώσεων τούτων παραδέχονται αὐτοδηλητηρίασιν ἐντερικῆς, καταρχνῆς ἰδίᾳ εἰς τὴν περίπτωσιν τοῦ Murri, καθ' ἣν τὰ παρεγκεφαλικά φαινόμενα ἐνεφανίσθησαν κατόπιν βλαβῆς ἐντερικῆς παθῆσεως. Ἀπ' ἐτέρου οἱ Englade καὶ Calmettes πρὸ τινων μηνῶν ἀκούη ἀπέδειξαν ἐναργέστερον ὅτι ἡ ἀντοχὴ τῆς παρεγκεφαλίδος εἰς τὸ γῆρας δὲν εἶνε ἀπόλυτος, διότι εὔρον διάκενα (lacunes) καὶ περιορισμένους ἀλλὰ διασπῆρους ἐστίας σκληρύνσεως, ἀλλοιώσεις ὄλω; ἀναλόγους πρὸς τὰς ἐπὶ τοῦ ἐγκεφάλου τῶν γερόντων παρατηρουμένας.

Ἐπκνέλωμεν εἰς τὸν ἄρρωστον ἡμῶν, ὅστις δυστυχῶς δὲν ἐπέζητεν ἐπὶ πολὺ, ὅπως δεῖξῃ ἡμῖν τὴν ἐξέλιξιν τῆς νόσου τοῦ κλινικῶς καὶ ἀνατομικῶς, καθ' ὅτι ὀλίγα; ἡμέρας μετὰ τὴν ἐξέτασίν μου (16 Ὀκτωβρίου) ἀπέθνηκεν ἐξ ὀξείας ἐντερίτιδος. Ἰδού δὲ ἡ νεκροψία μικροσκοπικῶς τί ἀπέδειξεν.

Παχέια μῆνιγξ ὀλίγον γλακτωδῆς καὶ πεπαχυμένη, ἀλλοιώσεις συνήθεις ἐπὶ γερόντων καὶ δὴ καταχωμένων τὰ οἰνοπνεύματα, πρὸς φύσεις οὐδαμοῦ, ἐγκέφαλος κατὰ φύσιν, παρεγκεφαλὶς ἐπίσης, ἴσως ἡ λευκὴ αὐτῆς οὐσίαν ἰσχυρότερα. Οὐδεμίαν ἐστιακὴν ἀλλοίωσιν αὐτῆς εἰς τὰς διαφόρους τομὰς. Αἱ ἐλατὰι ἐμφανῶς ὑπερτροφικαὶ καὶ σκληραὶ, ἰδίᾳ ἡ ἀριστερά. Γέφυρα ἐμφανῶς μικροτέρα τοῦ συνήθους καὶ σκληρο-

τέρα. Βαρὺς ἐγκέφαλος 1129 γρ. προμήκης 7, παρεγκεφαλὶς μετὰ γέφυρας 140. Ἐτελῶν τομὰς (κατόπιν σκληρύνσεως ἐν Formol) τοῦ προμήκου διερχομένας διὰ τῶν ἐλαίων εἰς διάφραγμα ὕψη αὐτῆς καταφρῶν; ἀντιλαμβάνεται τις τὰς σκληρίας τῆς ἐλάιας, παρατηρῶν δὲ τις τὴν τομὴν τῆς ἐλάιας, δι' ἀόπλου ὀφθαλμοῦ ἢ διὰ μεγεθυντικοῦ φακοῦ, βλέπει τὴν ἐπιφάνειαν αὐτῆς μεγαλειότεραν, στιλπνοτέραν καὶ λευκοτέραν ἢ λευκὴ δ' αὐτῆς οὐσία καταφανέστατα πλεονάζει, ἐνῶ ἡ φαιὰ οὐσία τις ἐλάιας δὲν διαγράφεται κανονικῶς καὶ συνεχῶς ἢ λευκὴ οὐσία ὑπερισχύουσα οἶονεὶ πνίγει καὶ διακόπτει ἐν μέρει τὰς ὀδοντωτὰς προεξοχὰς τῆς φαιᾶς οὐσίας, ἣς τὸ πάχος σχετικῶς ἠλαττωμένον. Συνεπῶς ἡ ὑπερτροφία τῆς ἐλάιας εἶνε φαινομενικὴ. Αἱ ἀλλοιώσεις αὗται εἰσιν ἐμφανέστεραι εἰς τὴν ἀριστερὰν ἐλάϊαν, ἐνθα παρατηρεῖ τις καὶ διάκενον στιγμοειδῆς μέγεθος προεκβολῆς. Ἡ δὲ γέφυρα εἶνε σκληρότερα οὐ μόνον διὰ τῆς ἀφῆς, ἀλλὰ καὶ τέμνων τις ἀντιλαμβάνεται τὴν σκληρίαν. Αἱ ἀρτηρίαι τῆς βλάσεως οὐχὶ καταφρῶν; ἐρτηροσκληρυντικαί. Ἡ ἔσω κάψα καὶ δὴ ἡ αἰσθητικὴ τρίτος τοῦ Charcot ὕγιης, τὸ τετράδυμον ἐπίσης, οἱ φαιοὶ πυρήνες τῆς βλάσεως καὶ οἱ ὀπτικοὶ θάλαμοι ὕγιεις.

Ταῦτά εἰσιν ὅ,τι μικροσκοπικῶς ἡδύνατό τις καταρχνῶς νὰ ἀντιληφθῇ.

Ἦδη, κατόπιν καὶ τῶν διδομένων τῆς νεκροψίας, δύναται τις ἀτραλῶς νὰ ἀπαρνηθῇ, ἐὰν πρόκειται περὶ συστηματικῆς παθῆσεως ἐλαίου-γέφυρο-παρεγκεφαλιδικῆς, καθ' ἣν πολλὰς αἱ ἀλλοιώσεις φαίνονται ἀρχόμεναι ἐκ τῶν ἐλαίων καὶ τῆς γέφυρας; ἢ περὶ διαχύτων ἐκφυλιστικῶν ἀλλοιώσεων ἀναλόγων πρὸς τὰς αἰωμνησθίσεως ἀτροφίας τῆς παρεγκεφαλίδος; ἐπίσης δύναται τις νὰ εἴπῃ, πῶς ἡ ἀρτηρία καὶ ἡ φάσις τῶν ἀλλοιώσεων τούτων; καὶ κατὰ πόσον ἡ παρεγκεφαλὶς ἐνείχετο εἰς τὰς ἀλλοιώσεις τούτας; Περὶ πάντων τούτων θέλει μᾶς διαφωτίσῃ λεπτομερῆς καὶ συστηματικὴ ἱστολογικὴ ἐξέτασις τοῦ παρεγκεφαλισμοῦ, ὅπερ ἐπέδειξ ὑμῖν ἡ ἐξέτασις αὕτη ἔπρεπε νὰ γείνη ἵνα συμπληρωθῇ ἡ ἀνακρίνωσίς μου, ἐλπίζω ὅμως νὰ πρᾶξω τοῦτο καὶ θέλω ἀνακοινῶσθαι ὑμῖν τὰ ἀποτελέσματα τῆς ἱστολογικῆς ταύτης ἐξετάσεως. Ἐν τούτοις ἡ περίπτωσίς μου, ἣτις καὶ μου ἔδωκεν ἀρρωμὴν νὰ εἴπω γενικὰ τινὰ περὶ τῆς παρεγκεφαλιδικῆς καθόλου συνδρομῆς πρὸς γέρουσι, ἐν σχέσει πρὸς τὴν παθολογίαν τῶν ἐλαίων καὶ τῆς

παρεγκεφαλίδος, νομίζω ότι είνε συμβολή εις τὸ κεφάλαιον τοῦτο, τὸ ὅλως νεωστὶ προστεθὲν εἰς τὴν παθολογίαν τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ τοῦ ὁποίου τὰ περιστατικά δὲν εἴνε συνήθη, ὅθεν πλείττα σημεῖα τοῦ κεφαλαίου τούτου εἰσι σκοτεινὰ καὶ δέονται διαφωτίσεως. Ὅποιασδήποτε δὲ φύσεως, ἐπεκτάσεως καὶ ἀφαιρήσεως καὶ ἐὰν ὦσιν αἱ ἀλλοιώσεις εἰς τὸ ἡμέτερον περιστατικόν, τὸ βέβαιον εἴνε ὅτι ὡς αἷτιον αὐτῶν σπουδαίως συνετέλεσαν ἡ προηγηθεῖσα σίφυλις καὶ ἡ κατάχρησις τῶν οἴνοπνευμάτων.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 25ης Ἰανουαρίου 1908.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ.

Ὁ κ. *P. Τσοπάνογλου* περιγράφει *περίπτωσιν συνδρομῆς τοῦ Benedickt*, ἔχουσαν ὡς ἑξῆς :

Κύριοι,

Τὴν συνδρομὴν ταύτην χαρακτηρίζουσιν, ὡς γνωστὸν, ὀλικὴ ἢ μερικὴ παράλυσις τῆς γ' ἐγκεφαλικῆς συζυγίας μετὰ ἡμιπαρέσεως καὶ τρόμου τοῦ ἀντιθέτου μέρους τοῦ σώματος. Πρῶτος ὁ ἐκ Βιέννης *M. Benedickt* κατὰ τὸ 1889 περιέγραψε τὴν συνδρομὴν ταύτην, εἰς ἣν ἀπέδιδε τὸ ὄνομα : «*Une hémiparesie avec paralysie croisée du moteur oculaire commun avec un tremblement des parties paralysées*». Στηριζόμενος δὲ ἐπὶ τριῶν περιπτώσεων, ὧν ἡ μία μετὰ νεκροψίας, ἀπεφάνθη ὅτι εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἡ ἀλλοίωσις ἐντοπίζεται εἰς τὸ ἐγκεφαλικὸν σκέλος κατὰ τὸν πυρῆνα τοῦ κοινοῦ κινητικοῦ, εἰς τὸ σημεῖον τῆς ἀναδύσεως τοῦ νεύρου τούτου. Τὰ γεγονότα ταῦτα ἔμενον ἄγνωστα μέχρι τῆς ἐποχῆς, καθ' ἣν ὁ *Charcot* ἐν τινι κλινικῷ μαθηματι αὐτοῦ τῷ 1893 ἔκαμε μνεῖαν τῶν τριῶν περιπτώσεων τοῦ ἐκ Βιέννης καθηγητοῦ, διὰ τοῦ ὀνόματος τοῦ ὁποίου ἀπεκάλεσε τὴν συνδρομὴν ταύτην.

Ἀκολούθως ὁ *Gilles de la Tourette* καὶ ὁ *Jean Charcot* καὶ πλείστοι ἄλλοι ἀνέφεραν παρόμοια περιστατικά. Διάφοροι τὴν φύσιν ἀλλοιώσεις δύνανται νὰ ἐπιφέρωσι συνδρομὴν *Benedickt*, ἐκ τῶν ὀλίγων δὲ νεκροψιῶν συμπεραίνεται ὅτι ἡ ἀλλοίωσις αὕτη, ὅπως παραγάγη τὴν συνδρομὴν τοῦ *Benedickt*, δέον νὰ ἐνεδράζεται εἰς τὴν καλύπτραν τοῦ ἐγκεφαλικοῦ σκέλους καὶ ἀκριβέστερον κατὰ τὴν ἀνάδυσιν τῆς γ' συζυγίας. Ἐπειδὴ δὲ αἱ κινητικαὶ ὁδοὶ καὶ ἰδίᾳ τὸ πυρηνικὸν δερμάτιον κείνται ὑπὸ τὴν

μέλαιναν οὐσίαν τοῦ *Soemering*, ἐν τῷ ποδῷ δηλ. τοῦ ἐγκεφαλικοῦ σκέλους, αἱ κατὰ τὸ σημεῖον τοῦτο τῆς καλύπτρας κείμεναι ἀλλοιώσεις, ἀφοῦ καταστρίψωσιν ἐν ὅλῳ ἢ ἐν μέρει τοὺς πυρῆνας τοῦ κοινοῦ κινητικοῦ καὶ ἐπιφέρωσι τὴν ὀφθαλμοπληγίαν, ἐπιδρῶσιν ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον ἐρεθιστικῶς καὶ ἐπὶ τοῦ πυρηνικοῦ δερματίου καὶ οὕτω παράγονται ἢ κατὰ τὴν συνδρομὴν ταύτην ὑπάρχουσα ἡμιπάρεσις καὶ τρόμος.

Ὁ τρόμος, ὅστις εἴνε δυνατόν σπανιότερον νὰ ἐμφανισθῇ καὶ μῆνας μετὰ τὴν ἡμιπληγίαν, δὲν ἔχει σταθεροὺς καὶ ὠρισμένους χαρακτῆρας, ποικίλλει δὲ λίαν τὴν ἔντασιν.

Τὰ περιστατικά τῆς συνδρομῆς τοῦ *Benedickt* δὲν εἴνε ἐκ τῶν συνήθων, ἄτινα δύναται τις νὰ παρατηρήσῃ ἐν τῇ πράξει, διὰ τοῦτο ἐθεώρησα ἄξιον ἐνδιαφέροντος νὰ ἀνακοινώσω ἐν συντόμῳ ἐν τοιοῦτον, ὅπερ ἔτυχεν νὰ ἴδω καὶ νὰ παρακολουθήσω.

M. Ὁθωμανὸς ἔγγαμος, ἡλικίας 48 ἐτῶν, ἐκ Κων/πόλεως. Ὁ πατήρ του ἀρθριτικός, ἡλικίας 70 ἐτῶν. Ἡ μήτηρ του ἀπέθανεν ἐκ φυματιώσεως 40 ἐτῶν. Ἐκ τοῦ ἀτομικοῦ του ἀναμνηστικοῦ, ὁπαδὸς τοῦ τε Βάκχου καὶ τῆς Ἀφροδίτης ἐκ τῆς νεαρᾶς του ἡλικίας. Πρὸ ὀκτώ ἐτῶν σίφυλις θεραπευθεῖσα μόνον ἐπὶ ἕν ἔτος ἐντόνως. Πρὸ ἐνὸς ἔτους ἀνευ προσβολῆς ἀποπληκτοειδοῦς, καθ' ἣν διηγείται ὁ ἀσθενῆς, ἠσθάνθη κατ' ἀρχὰς αἰμωδίαν εἰς τὸ ἀριστερόν ἡμιμόριον τοῦ σώματος, ἣτις, προϊόντος τοῦ χρόνου, κατέληξεν εἰς μίαν ἡμιπάρεσιν καὶ ἦν παρηκολούθησε τρόμος τις. Συγχρόνως τῷ τρόμῳ παρουσίασε μίαν πτώσιν τοῦ δεξιοῦ βλεφάρου καὶ στραβισμόν. Οὐδέν τι τὸ δυσarthρικόν. Τὸν ἀσθενῆ ἐπεσκέφθημεν δύο μῆνας ἀπὸ τῆς ἐμφανίσεως τῶν ἀνωτέρω συμπτωμάτων, ἄτινα παρηκολούθησαμεν ἐπὶ 8 μῆνας, κατόπιν τῶν ὁποίων ἐξηφανίσθησαν, χάρις εἰς τὴν εἰδικὴν θεραπείαν.

Ὁ τρόμος, ὁ ἐμφανισθεὶς ἀμέσως μετὰ τὴν ἡμιπάρεσιν, δὲν ὠμοιάζε οὔτε πρὸς τὸν τῆς χορείας, οὔτε πρὸς τὸν τῆς σκληρύνσεως κατὰ πλάκας, οὔτε πρὸς τὸν τῆς νόσου τοῦ *Parkinson*, δὲν ἦτο δὲ καὶ μεγάλης ἐντάσεως.

Εἰς τὸν ἐν λόγῳ ἀσθενῆ καθ' ὅλον τὸν χρόνον, ὃν παρηκολούθησαμεν αὐτόν, οὐδέν σύμπτωμα ἄλλο ἠδυνήθημεν νὰ ἀνεύρωμεν, οἱ χαρακτῆρες δὲ τῆς τε ὀφθαλμοπληγίας καὶ τῆς ἡμιπληγίας ἦσαν ὑπὲρ τῆς ὀργανικῆς ἀρχῆς αὐτῶν, ἐπὶ πλέον οὐδέν στίγμα ὑστερικόν συνυπῆρχε. Τούτων ἕνεκα διεγνώσαμεν ὅτι

πρόκειται περί συφιλιδικής αλλοιώσεως έντοπιζομένης εἰς τὴν κελύφραν τοῦ ἐγκεφαλικοῦ σκέλους, πράγμα ὅπερ ἐπεβεβαίωσαν καὶ τὰ ἀποτελέσματα τῆς εἰδικῆς θεραπείας.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 1ης Φεβρουαρίου 1908.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Π. Παπανικολάου ποιεῖται ἀνακοίνωσιν ὑπὸ τὸν τίτλον **Ἡ τομὴ τοῦ Wilde ἐν τῇ Ὠτολογία καὶ ἡ θεραπευτικὴ αὐτῆς δύναμις**, ἔχουσαν ὡς ἐξῆς :

Κύριοι,

Γνωστὸν τυγχάνει ὅτι εἰς ἐκάστην φλεγμονώδη μέσσην ὠτίτιδα κατὰ κανόνα ἡ φλεγμονὴ ἐκτείνεται μέχρι τοῦ μαστοειδοῦς ἄντρου καὶ τῶν περὶ τοῦτο κυψελῶν. Εἰς τὰς πλείστας τῶν περιπτώσεων εὐτυχῶς ἡ φλεγμονὴ αὕτη περέρχεται δι' ἀπορροφήσεως τῶν προϊόντων αὐτῆς ἢ ἐκκενώσεως αὐτῶν διὰ τῆς αὐτομάτως ἢ τεχνητῶς διατηρηθείσης μεμβράνης τοῦ τυμπάνου. Εἰς ταχύτεραν ἰασιν τοιούτων φλεγμονῶν συμβάλλεται κατὰ πολλὰ ἢ ὑπ' ἐμοῦ τὸ πρῶτον ἐνταῦθα πρὸ πολλοῦ ἀνακοινωθείσα μέθοδος τῶν ἀπομυζήσεων, γνωστὴ βραδύτερον ἐν Γερμανίᾳ ὑπὸ τὸ ὄνομα τοῦ **Sondermann**.

Αἱ ἄλλαι φλεγμοναὶ τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως ἀμελῶς θεραπευόμεναι χρονίζουσιν ἢ διὰ φθινομένων ἐπισχέσεως θάττον ἢ βράδιον διὰ φυσικῶν ἢ τεχνητῶς ὑπ' αὐτῶν κατεργαζομένων ὀστείνων τρημάτων ἐπινέμονται τὸ ἐνδοκράνιον ἢ διατιτραίνονται τὸ ἐξωτερικὸν ὀστέινον πέταλον κατὰ τὸ μαστοειδές ἐπίπεδον (**planum mast.**), τὸν ἐκρυστικὸν πύρον, τὴν διγαστρικὴν έντομὴν κτλ. ἐκκενοῦσι τὰ ἐξιδρώματα αὐτῶν ἐντὸς τῶν ὁμόρων ἀπκλῶν μορίων εἰς ἀποστήματα καθιζήσεως.

Ἐναντίον τῆς μαστοειδίτιδος, ἣτις ἀναλόγως τῆς καταστάσεως τοῦ περιβάλλοντος αὐτὴν ὀστοῦ καὶ τῆς θέσεως αὐτῆς ἐν αὐτῷ ταύτην ἢ ἐκείνην τὴν ἐπιπλοκὴν δύναται νὰ παρουσιάσῃ ἡμῖν, προϋτάθη μεταξὺ ἄλλων πρὸ πολλοῦ ἡ γνωστὴ τομὴ τοῦ **Wilde**, ἡ ὁποία, φερομένη παραλλήλως καὶ παρὰ τὴν ὀπισθίαν γραμμὴν τῆς προσφύσεως τῆς ὠτικῆς κόγχης εἰς μῆκος ὀλίγων ὑφεκ. διὰ τῶν ἀπαλῶν μορίων μέχρι τοῦ ὀστοῦ, ὤφειλε νὰ προλαμβάνῃ, εἰ δυνατόν, πᾶσαν οἰανδῆποτε περαιτέρω χειρουργικὴν ἐπέμβασιν.

Ἡ νεωτέρη σχολὴ καὶ αἱ νεώτεροι ἰδέαι, κύριοι, ἐπετέθησαν ἐν μέρει οὐχὶ δικαίως κατὰ τῆς μικρᾶς ταύτης ἐπεμβάσεως.

Περὶ τῆς ἱακτικῆς δυνάμεως τῆς τομῆς ταύτης λίαν ἀμφιβόλως ἐκφράζεται ὁ **Politzer** ἐν τῷ γνωστῷ συγγράμματι αὐτοῦ (**Lehrbuch der Ohrenh.** 1901) οὕτως : « Ἡ ἄλλοτε κατὰ τὴν ὀξεῖν μαστοειδίτιδα ἐν χρήσει τομὴ τοῦ **Wilde** ἐφαρμόζεται νῦν ἐν περιωρισμένῳ μέτρῳ. Αὕτη συνίσταται εἰς κάθετον 4 - 5 ὑφεκατ. τὸ μῆκος, μέχρι τοῦ ὀστοῦ βραθεῖν σχάσιν τῶν διηθημένων ἀπκλῶν μορίων τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως, 1 - 2 ὑφεκατ. ὀπισθεν τῆς προσφύσεως τῆς κόγχης τοῦ ὠτός. Χρῶμι τῆς τομῆς τοῦ **Wilde** πρὸς τὸ παρὸν μόνον κατὰ τὴν πρωτοπχθῆ μαστοειδῆ περιστείτιδα, σπανιώτερον ἐπὶ τῶν κατὰ τὴν διαθρομὴν γνησίας πυώδους ὠτίτιδος ἐμφανιζομένων ἀλγεινῶν διηθησιῶν τῆς μαστοειδοῦς χώρας κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας τῆς πχθῆσεως. Εἰς φανερά συμπτώματα σχηματισμοῦ ἀποστήματος ἐν τῇ μαστοειδεὶ ἀποφύσει, ἰδίως εἰς τὰς ὠτίτιδας τὰς ἀπὸ γρίπης καὶ ἄλλων λοιμώξεων, παρ' αἷς κατὰ τὴν ἐκσκαφὴν σχεδὸν πάντοτε πυώδης τις ἐστὶ ἀνευρίσκεται ἐν τῇ μαστοειδεὶ ἀποφύσει, δέον νὰ πρριτιτῆται τις τῆς τομῆς τοῦ **Wilde** καὶ νὰ κατχεύγῃ εἰς τὴν διάνοιξιν τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως. Ἐτι σπανιώτερον εἶναι ἐν χρήσει ἡ τομὴ τοῦ **Wilde** εἰς τὰς χρονίως διαπυήσεις, διότι ἐνταῦθα αἱ ἀνατομικαὶ αλλοιώσεις ἐν τῇ μαστοειδεὶ ἀποφύσει διαρκές ἀποτέλεσμα διὰ τῆς ἐπεμβάσεως ταύτης δὲν ἐπιτρέπουσι ».

Δραστικώτερον κατὰ τῆς ἐπεμβάσεως τῆς ταύτης ἐπιτίθεται ὁ **Heine** (**Operationen am Ohr** 1904). « Εἰς τοὺς νεωτέρους, λέγει ὁ συγγραφεὺς οὗτος, χρόνους οἱ ὠτολόγοι ἀπεμακρύνθησαν ἐπὶ μᾶλλον καὶ μᾶλλον τῆς τομῆς τοῦ **Wilde**. Καὶ ἐν τῇ ἡμετέρᾳ κλινικῇ (τοῦ Βερολίνου) δὲν ἐκτελεῖται αὕτη πλέον. Εἰς τοῦτο ὀδηγοῦσιν ἡμᾶς αἱ ἐπόμεναι σκέψεις : Ἐὰν ἡ πυώδης φλεγμονὴ τοῦ μέσου ὠτός ἤγαγεν ἤδη εἰς σπουδαίας αλλοιώσεις τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως, ἐὰν ὁ πάσχων βλενογόνος τῶν κοιλοτήτων αὐτῆς παράγῃ πύρον ἢ ἡ πυώδης φλεγμονὴ κατέλαβεν ἤδη αὐτὸ τὸ ὀστοῦν, ἐὰν τέλος μείζων τις πύου καὶ σαρκίων ὑπερπλαστικῶν (**granulations**) ἔμπλεως κοιλότης σχηματισθῇ, οὐδὲν θὰ κατορθώσωμεν δι' ἀπλῆς τομῆς μέχρι τοῦ ὀστοῦ, εἴτε ὑπάρχει ἀπόστημα τὶ ὑπὸ τὸ περιόστεον εἴτε μὴ. Ἡ ἐν τῇ μαστοειδεὶ ἀποφύσει παθολογικὴ ἐπεξεργασία διὰ

ταύτης δὲν ἐπηρεάζεται, θάπτον δὲ ἢ βράδιον θ' ἀναγκασθῶμεν νὰ προβῶμεν εἰς τὴν διάνοιξιν αὐτῆς».

Ὁ Jacobson (Lehrbuch der Ohrenh., 1898) ὁμιλῶν περὶ τῆς τομῆς ταύτης, ἀναφέρει τὸν Stetter ὡς τὸν μόνον ἐναπομείναντα ἐνθερμον ὀπαδὸν αὐτῆς. «Ὁτρηρὸς ὀπαδὸς ταύτης ἀντὶ τῆς προώρου ἐκσκαφῆς τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως ἐμεινεν ὁ Stetter. Εἰς πάσας τὰς περιοστίτιδας τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως συνεπέα πυώδους μέσης ωτίτιδος ἐκτελεῖ οὗτος ἐν ἀρχῇ πάντοτε τὴν τομὴν τοῦ Wilde, μόνον δ' ἐὰν εὖρη ἤδη τερηδόνα τοῦ ὀστοῦ ἢ τοῦτο κυανῶς κεχρωσμένον, προβαίνει εἰς τὴν διάνοιξιν τοῦ ἄντρου. Ἐνδειξις ἐπιέγουσα πρὸς ἐκσκαφὴν τοῦ ὀστοῦ δὲν ὑπάρχει κατὰ τὴν γνώμην τοῦ Stetter καὶ ἐπὶ παρουσίᾳ σημείων ἐνδοκρανιακῆς ἐπιπλοκῆς ἢ ἀπλῆς ὑπεραιμίας τῆς θηλῆς τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου. Καὶ τοιαύτας ἔτι περιπτώσεις κατάρθρωσεν οὗτος ἀποτελεσματικῶς νὰ θεραπεύσῃ δι' ἀπλῆς διανοξίως ἀποστήματος ὑπὸ τὸ περιόστεον κατὰ τὴν μαστοειδῆ χώραν, συνηγορεῖ δ' ὡς ἐκ τούτου ὑπὲρ τῶν ἐξῆς ἰδεῶν.— Εἰς πάσας τὰς περιοστίτιδας τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως συνεπέα ὀξείας ἢ χρονίας μέσης πυώδους ωτίτιδος ἀρμόζει ἐν παντὶ χρόνῳ ἢ τομὴ τοῦ Wilde ὡς πρώτη ἐπέμβασις. Αὕτη εἶναι ἱκανὴ πολλάκις πρὸς ἴασιν καὶ ὅταν ἔτι ὁ βυθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ τὰ γνωστὰ γεῖκα συμπτώματα δεικνύωσιν ἤδη ἐνεργῶς ἐρεθισμὸν τῶν μηνίγγων. Προβάλλει μετὰ τὴν τομὴν φλοιδὸς ὀστέϊνος μακροστοπικῶς ἠλλοιωμένος ἰδίᾳ κυανῶς κεχρωσμένος, ἴσως δὲ καὶ εὐλύγιστος κατὰ τὴν πίεσιν, τοῦθ' ὅπερ ἰδίως κατὰ τὰς χρονίας μαστοειδίτιδας παρατηρεῖται, τότε ὀφείλει τις νὰ διανοίξῃ τὸ ἄντρον, ἄλλως ἀναμενέτω μὴ ἐντὸς 8-10 ἡμερῶν ἢ κατὰστασις βελτιωθῇ, ἐν ἐναντίᾳ περιπτώσει, ἢ ἂν ἐνωρίτερον ἐπιδεινωθῇ αὕτη προβαίνετω ταχέως ἐπὶ τὴν ἐκσκαφὴν.— Ἄν καὶ δὲν δυνάμεθα, λέγει ὁ Jacobson, νὰ συμφωνήσωμεν ταῖς γνώμαις ταύταις, ἰδίᾳ ὅταν ἤδη ἐγκεφαλικά συμπτώματα ὑφίστανται, εἶναι ὅμως πολλοῦ ἐνδιαφέροντος, διὰ τοῦτο δὲ δὲν πρέπει νὰ μὴ μνημονευθῇ, ὅτι ὁ Stetter διὰ τῆς τομῆς τοῦ Wilde ἤδη ἐπὶ 35 χρονίων περιπτώσεων μέσης πυορροϊκῆς ωτίτιδος μετὰ περιοστίτιδος μαστοειδοῦς, οὐ μόνον τὴν περιοστίτιδα, ἀλλὰ καὶ τὴν πυόρροϊαν αὐτὴν τοῦ ὠτός τελείως ἐξυγίανεν».

Μεθ' ὅλην τὴν θερμὴν καὶ δικαίαν ταύτην ὑπεράσπισιν τοῦ Stetter ὑπὲρ τῆς τομῆς τοῦ

Wilde, κύριοι, ἐν τούτοις δὲν ἐκτελεῖται καὶ σὺν τῷ χρόνῳ περιῆλθεν αὕτη εἰς ἀχρηστίαν, οὕτως ὥστε οὐδαμοῦ σχεδὸν εἰς τὰ διάφορα σχετικὰ δημοσιεύματα ἀναφέρεται. Μόλις ἐσχάτως μόνον ἀνέγνωσα εἰς περιοδικόν τι διαφημίσεως φαρμάκων, ὅτι αἱ μαστοειδίτιδες μετὰ περιοστίτιδος ἰώνται διὰ τῆς τομῆς τοῦ Wilde καὶ τῆς χρήσεως πρὸ πάντων τοῦ Collargol καὶ ἐν γένει τῶν κολλοειδῶν. Ὅτι ἡ συμβουλή αὕτη κατὰ βάθος δὲν ἐπιδιώκει ἢ μόνον ἐκμεταλλευτικούς ὑπὲρ τοῦ φαρμάκου σκοπούς, ἐννοεῖται εὐκόλως, οὐχ ἦττον ὅμως ἢ ἐν αὐτῇ ὑπέμνησις τῆς τομῆς τοῦ Wilde δέον γηθοσύνης νὰ χαιρετισθῇ.

Ἐπῆρξα εὐτυχῆς νὰ δοκιμάσω ἐπιτυχῶς τὴν τομὴν τοῦ Wilde ἐπὶ 60 περίπου περιπτώσεων μαστοειδίτιδος μετὰ περιοστίτιδος καὶ χαίρω ἀνακινουόμενος ὑμῖν, ὅτι αὕτη εἰς τὰς περιπτώσεις μου ἐδείχθη ἀνυσιμωτάτη. Διὰ ταύτης οἱ ἄρρωστοί μου πάντες διέφυγον τὴν ἐκσκαφὴν τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως. Μία μόνη περίπτωσις, ὡς μαστοειδίτις φυματιώδης εἶτα διαγνωσθεῖσα καὶ μικροσκοπικῶς ὡς τοιαύτη βεβαιωθείσα ὑπὸ τοῦ κ. Γαβριηλίδου, δὲν ἦτο δυνατόν φυσικῶς νὰ ἰαθῇ διὰ τῆς τομῆς ταύτης. Αὕτη κατέληξε διὰ μηνιγγίτιδος φυματιώδους εἰς θάνατον. Αἱ λοιπαὶ πᾶσαι ἰάθησαν ἐντὸς ὀλιγίστων ἡμερῶν μετὰ τὴν μικρὰν ἐπέμβασιν ἄνευ τῆς ἐλαχίστης παραμορφώσεως τῆς παθούσης χώρας.

Αἱ παρατηρηθεῖσαι ἀνατομικαὶ ἀλλοιώσεις κατόπιν τῆς τομῆς τοῦ Wilde ἦσαν, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, στενώτατα ἢ τριχοειδῆ σπρίγγια κατὰ τὸ ἐξωτερικὸν μαστοειδὲς πέταλον μέχρι συντήξεως αὐτοῦ εἰς μεγάλην ἔκτασιν, οὕτως ὥστε νὰ προβάλλῃ μεγάλη κοιλότης, ὡς αὕτη κατὰ τὴν διάνοιξιν τοῦ ἄντρου χειρουργικῶς παρασκευάζεται. Ἡ κοιλότης αὕτη εὑρέθη πλήρης πύου καὶ ὑπερπλαστικῶν σαρκίων (granulations), τὰ ὅποια οὐδέποτε ἀπεξέσθησαν. Αἱ εὑρεθεῖσαι κοιλότητες ἐπληροῦντο ἀπλῶς χάριν διασωληνώσεως διὰ γάζης ἀπεστερωμένης ἢ ἰωδιφορμιούχου ἢ διὰ τῶν εὑρεθέντων σπριγγίων ἐπλύνοντο αἱ κοιλότητες τοῦ μέσου ὠτός διὰ βυρικούχου στείρου ὕδατος, ἐνόσω τοῦτο ἦτο δυνατόν νὰ κυκλοφορῇ δι' ἐκείνων μέχρι τοῦ ἀκουστικοῦ πόρου πρὸς τὰ ἔξω ἐλευθέρως. Πᾶσα περαιτέρω πολυπραγμοσύνη εὑρέθη ὄλως περιττή.

Ἡ λεπτομερὴς καὶ ὀνομαστικὴ ἐξιστόρησις πάντων τῶν περιπτώσεων μου θὰ ἦτο δαπανηρὰ χρόνου καὶ ὑπομονῆς. Θὰ ἀναφέρω ὀλίγα μόνον

ΙΝΔΙΚΑ ΚΑΤΑΠΟΤΙΑ ΚΙΝΙΝΗΣ

Τὰ καταπότια ταῦτα, ἐγκριθέντα ὑπὸ τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου καὶ ὑπὸ τῆς Αὐτοκρατορικῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς, ἀποτελοῦσι τὸ ἀριστον τῶν μέχρι τοῦδε κατὰ τῆς ἐλομιάνσεως παρασκευασθέντων φαρμάκων.

Θεωρητικῶς μὲν τὰ Ἰνδικὰ καταπότια διὰ προσφυστάτου συνδυασμοῦ τῆς κινίνης μετ' ἄλλων οὐσιῶν τῆς δημάδους φαρμακολογίας, ἐξ ἴσου δεδοκιμασμένων, ἀνταποκρίνονται ἀκριβῶς εἰς τὰ γόνιμα διδόμενα τῆς νεωτέρας βιολογικῆς χημείας καὶ τῆς ἀλεξιόσου ὁροθεραπείας, διότι ἀφ' ἑνὸς μὲν ἡ κινίνη κατέστη λίαν ἀνεκτὴ καὶ εὐπυσιτος ἐν τῷ στομάχῳ καὶ ἀπέκτησε τὸ μέγιστον τῆς ἱαματικῆς ἐντάσεως αὐτῆς, ἀφ' ἑτέρου δὲ τὸ σύνολον ἀναπτύσσει ἐνέργειαν ἀντιτοξικὴν καὶ ἀλεξιόσου προφανεστάτην κατὰ τοῦ ἐλώδους μιάσματος, ὡς οἱ ἀντιτοξικοὶ ὅροι τῆς σήμερον.

Ὑπὸ δὲ πρακτικὴν ἔποιν, ὅπερ καὶ τὸ σπουδαιότερον, σημειωτέα πρὸ παντὸς ἡ καταπληκτικῆ τῶν Ἰνδικῶν καταποτίων ἀποτελεσματικότης, ἣτις ἐπεβεβαιώθη καὶ ὑπὸ ἐπιστημόνων ἱατρῶν ἐμπειρῶν καὶ ἀρμοδιωτάτων, καθὼς ἐξασκούντων ἐν τόποις μαστιζομένοις ὑπὸ τῶν ἐλώδων νοσημάτων, διότι τὰ καταπότια ταῦτα ἐτελεσφόρησαν εἰς περιπτώσεις βαρυτάτης ἢ ἐπιμόνου ἐλομιάνσεως, ἀνηκούσας εἰς πάσας τὰς μορφὰς αὐτῆς, ἀκριβῶς δὲ εἰς περιπτώσεις, καθ' ἃς πάντα τὰ γνωστὰ ἐπὶ τούτῳ σκευάσματα εὐρέθησαν ἀνευ ἀποτελέσματος.

Ἀφ' ἑτέρου, χάρις εἰς τὴν πολύτιμον αὐτῶν ἀρετὴν τοῦ νὰ ὄσιν ἀνεκτὰ τῷ στομάχῳ καὶ ἐπὶ ἀκατασχέτων ἐτι ἐμέτων, τὰ Ἰνδικὰ καταπότια χορηγοῦνται ἐν οἰαδήποτε στιγμῇ τῆς ἐλονοσίας καὶ οὐ μόνον θεραπεύουσι ριζικῶς πᾶσαν τοιαύτην, ἀλλὰ παρέχουσι καὶ ἀνοσίαν πραγματικὴν κατὰ τοῦ ἐλώδους μιάσματος, διαρκοῦσαν ἀπὸ 6 μηνῶν μέχρι 2 ἐτῶν.

Ἐκάστη δόσις, ἀποτελουμένη ἐξ 20 καταποτίων ἐν ὑελίῳ σωληναρίῳ ἐγκεκλεισμένῳ ἐν κυτίῳ, φέρεται καὶ τὰς καταλλήλους πληροφορίας διὰ τὴν χρῆσιν καὶ τὰς ἐνδείξεις αὐτῶν.

Παρασκευάζονται ἐν Κερασοῦντι

ὑπὸ Β. Ἱατροπούλου, φαρμακοποιῦ.

ΠΑΥΣΩΔΥΝΟΝ ΜΥΡΙΔΟΥ

(Pausodyne Myridès).

Ἡ σκευασία αὕτη, εὐόδης οὔσα καὶ καλῶς διατηρουμένη ὑπὸ πάσας τὰς συνθήκας, ἐγκριθεῖσα δὲ ὑπὸ τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου καὶ ὑπὸ τῆς Αὐτοκρατορικῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς, παρουσιάζει τὸν τελειότερον καὶ πρακτικώτερον συνδυασμὸν τῶν ἀκεσωδύνων φαρμάκων, ὅπως ἐφαρμόζεται τοπικῶς εἰς πάσας τὰς μορφὰς τῶν νευροδυνιῶν καὶ καταστῆ πρόχειρον παντὶ καὶ πανταχοῦ.

Τὸ Πausώδυνον τοπικῶς ἐπιχρισόμενον, ὅπου τοῦτο εἶναι δυνατόν, ναρκώνει τὰ αἰσθητικὰ νεῦρα, φέρει χάλασιν τοῦ ἐν τῷ πάσχοντι νευρικῷ κλάδῳ κυκλοφορικοῦ ὄργασμοῦ καὶ κατευνάζει μεγάλως τὴν διέγερσιν τῶν νευρικῶν κέντρων.

Ὅθεν τὸ Πausώδυνον ἐνδείκνυται κατὰ τῶν μεσοπλευρῶν νευραλγιῶν, ὀξείων τε καὶ χρονίων ὀσφυαλγιῶν (Lumbago), κατὰ τῶν νυσσόντων πόνων τῶν ἀταξικῶν, κατὰ τῆς ἰσχιαδικῆς νευραλγίας, κατὰ τῶν ὀξέων καὶ χρονίων ρευματισμῶν, κατὰ τῆς ποδάγρας, κατὰ τῶν ὀμαλγιῶν, τῶν ἐξωτερικῶν κεφαλαλγιῶν κτλ. κτλ.

Οἱ πλείστοι τῶν παρ' ἡμῖν διασκευριμένων ἱατρῶν δοκιμάσαντες ἐβεβαίωσαν τὰς ἀρετὰς αὐτοῦ.

Ὀλίγη προσοχὴ εἰς τὴν χρῆσιν. — Ἀπαξ τῆς ἡμέρας, ἐν ἀνάγκῃ δὲ καὶ δὶς, ἐμβρέξατε τεμάχιον φλανέλλας ἐκ τοῦ Πausώδυνου καὶ προστριψάτε ἐλαφρῶς εἰς τὸ ἄλγοῦν μέρος μέχρι θερμάνσεως, ἀφήνοντες αὐτὸ ἐλεύθερον ἀνευ ἐπιδέσμου. Τοῦτο ἐπαναλαμβάνεται μέχρις ἰάσεως.

Τιμὴ ἐκάστου φιαλιδίου γρ. 10.

Κεντρικὴ ἀποθήκη ἐν τῷ Φαρμακείῳ Α. Μυρίδου
(Οὐζοῦν Τσαροῦ, ἀρ. 307—309).

Εὐρίσκειται εἰς ὅλα τὰ κεντρικὰ φαρμακεία
Κων/πόλεως καὶ ἐπαρχιῶν.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΟΥ Β' ΤΕΥΧΟΥΣ

- 1) ΠΕΡΙ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ KORSAKOFF, ὑπὸ Ἄντ. Κρητικοῦ.
- 2) ΠΕΡΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΤΕ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ, ὑπὸ
Κ. Μακρῆ.
- 3) ΠΕΡΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΩΝ ΑΡΘΡΙΤΙΔΩΝ, ὑπὸ Γ. Σώτροπα.
- 4) ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΙΚΗΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΛΛΟΙΩΣΕΩΝ
ΤΩΝ ΕΛΑΙΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΜΗΚΟΥΣ, ὑπὸ Γ. Ζηλανάκη.
- 6) ΠΕΡΙ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ ΤΟΥ BENEDICT, ὑπὸ Ρ. Τσοπάνογλου.
- 5) ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΤΟΜΗΣ ΤΟΥ WILDE ΕΝ Τῇ ΩΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ
ΑΥΤΗΣ ΔΥΝΑΜΙΣ, ὑπὸ Π. Παπανικολάου.

Ἔτησία συνδρομὴ γενικῶς γρόδια 20.

Διὰ πᾶσαν πληροφορίαν ἀπευθυντέον τῷ κ. Π. Ἰατροπούλῳ, Μεγαλὴ ὁδὸς
τοῦ Πέραν, Ἀπαρτεμὸν Ὀλίβο, ἀριθμ. 1.

Ἐλήφθησαν αἱ ἐτήσιαι συνδρομαὶ τοῦ τρέχοντος ἔτους παρὰ τῶν κ. κ.

Κ. Δήμησσα ἐξ Ἀδριανουπόλεως, Τηλ. Παπαδημητρίου ἐκ Μακροχωρίου, Ἀχιλ. Ἀγγελίδου ἐκ
Ναζαρέτ, Σταύρου Λεοντιάδου ἐκ Νεβσεχέρ, Γ. Βασδραβέλη, Α. Καμπούρογλου (4 σώματα), Θ. Λαζα-
ρίδου, Δημ. Λειβαδᾶ καὶ Κ. Στεκούλη ἐκ Πέραν, Π. Χρόνη ἐκ Σμύρνης.

Ἐλήφθησαν αἱ ἐτήσιαι συνδρομαὶ παρελθόντος ἔτους παρὰ τῶν κ. κ.

Τηλ. Παπαδημητρίου ἐκ Μακροχωρίου, Α. Ἀποστολίδου, Γιουλτζίδου, Γ. Δρακοπούλου καὶ Γ.
Χρυσαφίδου ἐκ Πέραν, Δ. Βαρσαμίδου, Καλεμκερῆ καὶ Κ. Οἰκονομίδου ἐκ Προύσης (καθυστέρησις
εἰσπράκτορος), Ι. Ἰωαννίδου ἐκ Σουλτὰν Τσαίρ καὶ Π. Ἰωαννίδου ἐκ Φαναρίου.

Ο

ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

ΔΕΛΤΙΟΝ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Ἐπιδίδμενον κατὰ τριμηνίαν.

ΤΕΥΧΟΣ Γ^{ΟΝ} — ΙΟΥΛΙΟΣ 1908



ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ


ΕΔΡΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Ἐν τῇ Πέτρῃ, ὁδῷ Τοπτσίλαρ, ἀριθμ. 18.

ΤΥΠΟΙΣ ΑΡΙΣΤΟΒΟΥΛΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΟΥ

Ἐν Γαλατῇ, Περμτοπαζάρφ, ὁδῷ Τσεσμέ, 8.

1908


SISMANOGILIO
MEGANO

καί ταῦτα ἀφρῶσιν ἐνήλικας τὸ πλεῖστον ἵνα καταδειχθῇ ὅτι περισστίτιδες συνεπεία μαστοειδίτιδος καί παρ' ἐνήλιξιν ἰῶνται διὰ τῆς τομῆς τοῦ Wilde παρὰ τὴν γιῶμην τοῦ Koerber, πρεσβεύσαντος ὅτι μόνον παρὰ παιδίαις ἐν μέρει εἶναι τούτο κατορθωτόν.

Σημειωτέον ὅτι ἐπὶ τῶν περιστατικῶν μου ἡ τομὴ τοῦ Wilde δὲν ἐγένετο τυπικῶς κατὰ τὴν ἄνωθι μνημο-ευθεῖσαν περιγραφὴν τοῦ Pultzer. Αὕτη διήρχετο διὰ τοῦ κέντρου τοῦ τυχόν ὑπάρχοντος κλυδασμοῦ χωρὶς ἢ ὑπερβῆ ποτε τὰ ὅρια τῆς διηθήσεως τῆς μαστοειδοῦς χώρας, οὕτως ὥστε αὕτη ἐκυμαίνετο κατὰ μῆκος ἀπὸ 1 - 3 ὑφεκατομ. Εἰς λίαν περιωρισμένης φλεγμονᾶς καταβυθίζω στενὰ μαχαίριδια διὰ τῆς ἀκωκῆς καθέτως μέχρι τοῦ ὅστου διὰ τοῦ κέντρου ἢ τοῦ σημείου τοῦ κλυδασμοῦ αὐτῶν.

M. K., ἐτῶν 45, μάγειρος. Κατὰ Φεβρουάριον 1899 σφοδροὶ πόνοι τοῦ ἀριστεροῦ ὠτός. Εἰς συνάδελφος διώρισεν ἀφαιμάξεις ἀπὸ τῆς μαστοειδοῦς χώρας καὶ ἐνσταλάξεις φαρμάκου τινὸς ἐντὸς τοῦ ὠτός. Οἱ σφοδροὶ πόνοι ἐνέδωκαν κατόπιν αὐτομάτου ὠτορροίας, ἡ ὁποία ἐξηκολούθησε μέχρι Μαΐου, ὅτε συνεβούλευσα αὐτῷ τὴν διάνοιξιν τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως δι' ἐκσκαφῆς, ἕνεκα πόνων αὐτομάτων καὶ κατὰ τὴν πίεσιν ἐμφανιζομένων κατὰ τὴν χώραν ταύτην. Ὁ ἄρρωστος, κατὰ συμβουλήν τρίτου εἰδικοῦ συναδέλφου, ἐξηκολούθει ἐπὶ 20 ἡμέρας νὰ ἐπαλείφῃ τὴν πάσχουσαν χώραν δι' ἀλοιφῆς τινος. Ἐνεκεν ὁμως λίαν ἐπιταθέντων πόνων ἐπανέρχεται πρὸς με μετὰ ἰσχυρᾶς διηθήσεως ὀπισθεν τοῦ ὠτός καὶ κλυδασμοῦ ἐπισήμου. Ἡ τομὴ τοῦ Wilde ἐκτελεσθεῖσα ἀμέσως ἀπεκάλυψεν ἄφθονον πύον ὑπὸ τὸ περίσσειον καὶ εὐμέγεθες συρίγγιον τοῦ ὅστου ὀδηγοῦν εἰς τὸ βάθος. Ἐγένοντο ὀλίγαι πλύσεις διὰ τούτου, ἐντὸς δὲ 10 ἡμερῶν ἐπῆλθε τελεία ἴασις τῆς τε μαστοειδίτιδος καὶ τῆς ὠτορροίας μετὰ τελείας ἀκουστικῆς δυνάμειος. Ὁ ἄρρωστος παρεπο εἶτο μόνον διὰ συνεχῆ τινα συριγμὸν ἀπὸ τοῦ ὠτός.

B., ἐτῶν 60, μὲ συμβουλευέται τῇ 6ῃ Φεβρουαρίου 1903 διὰ σφοδροὺς πόνους ἀπὸ τοῦ δεξιοῦ ὠτός ἀπὸ 25 ἡμερῶν συνεπεία γρίπης καὶ ἐντόνου ρινοκατάρρου. Πολλάκις παρετηρήθη πυρετὸς καὶ πόνοι κατὰ τὴν μαστοειδῆ χώραν. Ἀπὸ 3 ἡμερῶν ἐπετάθησαν ταῦτα τοῦ πυρετοῦ κυμαινομένου μεταξὺ 37,5—39,5°. Χθὲς κατελήφθη ὁ ἄρρωστος ὑπὸ ρίγους. Τύμπανον ὑπερέρυθρον καὶ πρὸς τὰ ἔξω κυρτόν,

μαστοειδῆς χώρα ἀλγεί κατὰ τὴν πίεσιν-κεφαλαλγία. Τὴν ἐπομένην ἐκτελεῖται ἡ σχάσις τοῦ τυμπάνου, κατόπιν τῆς ὁποίας ἐπηκολούθησεν ἄφθονος ρῆσις πύου. Ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν πυρετὸς καὶ οἱ αὐτόματοι πόνοι κατόπιν ἐπιμελοῦς ἀπομυζήσεως τοῦ ἐξιδρώματος καὶ καταλλήλων πλύσεων ἐνέδωκαν, ἡ πίεσις ὁμως κατὰ τὴν μαστοειδῆ ἀπέφυσιν ὑπῆρξε πάντοτε ὀδυνηρὰ μέχρι τῆς 8ης Μαρτίου, ὅτε, κατὰ τὴν κορυφὴν τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως, πρεβαλε περιγεγραμμένη τις διηθήσις τῶν ἀπαλῶν μορίων, ἡ ὁποία διὰ στενῆς μέχρι τοῦ ὅστου καθικνουμένης τομῆς ἐσχάσθη. Ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν ἔκτοτε ἄνευ ἐτέρου, παρῆλθον οἱ πόνοι τῆς μαστοειδοῦς ὡς καὶ ἡ ἐκροή τοῦ ὠτός. Ἡ τελεία αὕτη ἴασις ὑπῆρξε διαρκῆς.

A. I., ἐτῶν 48, ἐκ Σαράντα-Ἐκκλησιῶν, κατελήφθη κατὰ τὰ τέλη Αὐγούστου 1903 ὑπὸ φλεγμονῆς τινος τοῦ φάρυγγος καὶ κεφαλαλγίας δεξιᾶς. Μετὰ 15 ἡμέρας προέβαλε διηθήσις τις ἐπὶ τῆς δεξιᾶς μαστοειδοῦς χώρας ἣτις ἐσχάσθη. Διὰ τῆς τομῆς ἐξεχύθη ἱκανὴ ποσότης πύου. Ἀμέσως ἐστάλη εἶτα ἐνταῦθα διὰ τὴν ἐκσκαφὴν τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως. Ὁ ἱκανῶς νευροπκθῆς καὶ ὑποχόνδριος ἀσθενῆς οὗτος ἔμεινεν ἐπὶ τινὰς ἡμέρας ἐνταῦθα καὶ συνεβουλεύετο καθ' ἐκάστην ἐπτὰ ἰατροὺς κατ' ἰδίαν διὰ τὴν πάθησιν αὐτοῦ. Οἱ ἐξ τούτων ἦσαν ὑπὲρ τῆς ἐκσκαφῆς τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως, μόνον δὲ δι' ἐντόνων προσπαθειῶν κατώρθωσα νὰ προφυλάξω αὐτὸν τῆς περιττῆς ταύτης ἐπεμβάσεως. Πράγματι δὲ ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν ὑπέστρεψεν οὗτος οἴκαδε ἐντελῶς ὑγιῆς. Κατὰ τὴν πρώτην ἐξέτασιν εὕρισκέ τις εὐμέγεθες συρίγγιον τοῦ φλοιοῦ τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως ὀδηγοῦν εἰς τὸ βάθος. Σημειωτέον ὅτι οὐδέποτε οὗτος εἶχεν ὠτορροϊάν τινα.

B. M., ἐτῶν 44, ἐξ Ἡπείρου, αἰτιᾶται δεξιᾶν βαρυκοίαν ἀπὸ 4 μηνῶν, πόνους πρὸ 3 μηνῶν, οἵτινες κατόπιν ὠτορροίας μετὰ 15 ἡμέρας ἐνέδωκαν καὶ παρουσιάσθησαν αὐθις ἀπὸ 4 ἡμερῶν κατὰ τὴν μαστοειδῆ ἀπόφυσιν, ἡ ὠτορροία παρῆλθεν ἀπὸ ἐνὸς καὶ ἡμίσεως μηνός.

30 Ἀπριλίου 1905. Κορυφὴ τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως καὶ χώρα τοῦ μαστοειδοῦς τμήματος λίαν ὀδυνηρὰ κατὰ τὴν πίεσιν, τὸ μαστοειδῆς ἐπίπεδον ὁμως διόλου. Τὸ τύμπανον φαίνεται ἐρυθρόν πως καὶ πεπαχυμένον. Πρὸ τριῶν ἡμερῶν ρίγος ἄνευ ἐπαναλήψεως.

9 Μαΐου 1905. Ἔνεκα διηθήσεως καὶ κλυδασμοῦ κατὰ τὴν δεξιάν μαστοειδῆ χώραν τομὴ τοῦ Wilde. Εὐρὺ ὄστεινον συριγγίον κατὰ τὴν ὀπισθίαν μοῖραν τῆς κρυφῆς τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως ὀδηγεῖ εἰς βῆθος 6 ὑφεκ. ἐντὸς τῶν κοιλοτήτων κύτῆς. Διὰ τῆς τομῆς ἐξέρρευσε πύον εἰς ποσότητα, ἣν δύναται νὰ περιλάβῃ κοιλίαιον ζωμοῦ. Ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν ἄνευ ἐτέρου ἴασις τελεία.

K. T., ἐτῶν 15, αἰτιᾶται τῇ 14ῃ Μαρτίου 1907 πρὸς ἐμοὶ ὅτι ἀπὸ 3 - 4 ἡμερῶν κατόπιν ἰνφλουέντζας καὶ ῥινοκατάρρου αἰσθάνεται σφοδρὸς πόνους ἀπὸ τοῦ δεξιοῦ ὠτός. Τὸ λίαν ἐρυθρὸν καὶ πρὸς τὰ ἔξω κυρτὸν τύμπανον ἐσχίσθη πάραυτα, μεθ' ὃ ἄφθονος ὠτόρροια.

18 Μαρτίου 1907. Διήθησιν τις ὀδυνηρὰ ὑπερίνω τῆς κόγχης καὶ εἰληα τοῦ προσώπου ἰδίως τοῦ δεξιοῦ κάτω βλεφάρου. Μαστοειδῆς χώρα ἐλαφρῶς ἐρυθρὰ ἄνευ κλυδασμοῦ ἀλλὰ λίαν ὀδυνηρὰ τῇ πιέσει.

22 Μαρτίου 1907. Κλυδασμὸς ἐπίσημος κατὰ τὴν μαστοειδῆ χώραν. Τομὴ τοῦ Wilde ἄφθονον πύον. Διασωλήνωσις διὰ γάζης ἰωδοφορμιούχου, ἣ ὁποία εἰσάγεται δι' εὐμεγέθους ὀστεινοῦ συριγγίου εἰς ἰκανὸν βῆθος. Ἡ θεραπεία τῆς περιπτώσεως σχετικῶς πρὸς τὰς ἄλλας περετάθη ἐπὶ πολὺ, ὡς νομίζω, ἐκ τῆς ἀμελείας τοῦ ἀρρώστου, ὅστις μὲ ἐπεσκέπτετο πρὸς ἀλλαγὴν τοῦ ἐπιδέσμου ὅταν ἐπικνήροντο οἱ πόνοι αὐτοῦ μετὰ ῥίγους καὶ ὑψώσεως τῆς θερμοκρασίας δι' ἐπισχέτους τοῦ πύου. Οὐχ ἦττον ὅμως ἡ τελεία ἴασις τόσον τῆς μέσης ὠτίτιδος ὅσον καὶ τῆς συνοῦς μαστοειδίτιδος ἐπῆλθε μεθ' ὅλην τὴν σφοδρότητα τῆς παθήσεως καὶ τὴν ἀμέλειαν τοῦ ἀρρώστου ἐπιτεῖς 20 ἡμερῶν Ἡ ἀκουστικὴ δύναμις ἐπικνήθη καὶ αὕτη ταχέως εἰς τὰ φυσιολογικὰ ὅρια.

I. B., ἐτῶν 20, εἰσέρχεται εἰς τὸ αὐστριακὸν νοσοκομεῖον τῇ 10ῃ Δεκεμβρίου 1907 ἀσθενὴς ἀπὸ 8 ἡμερῶν. Ἡ κλινικὴ διάγνωσις ἦτο πνευμονία, ἣ ὁποία ἔληξε τῇ 17ῃ ἰδίου μηνός. Κατὰ τὴν λήξιν προβάλλεται τὸ δεξιὸν αὐτοῦ ὠτὸν διὰ σφοδρῶν πόνων, οἵτινες ἐνέδωκαν ἄμα τῇ αὐτομάτῳ διατρήσει τοῦ τυμπάνου καὶ τῇ ἀφθόνῳ πύορροια. Ἡ μαστοειδῆς ὅμως χώρα ἦτο εὐαίσθητος τῇ πιέσει. Ἐνταῦθα ὀλίγον κατ' ὀλίγον ἐπιταθέντων τῶν πόνων ἐπηκολούθησε διεύθυνσις τις ὀπισθεν τῆς συστοίχου ὠτικής κόγχης, ἣτις ἐσχίσθη κατὰ τὸν Wilde τῇ 5ῃ Ἰανουαρίου 1908. Ἐπὶ τοῦ

ὄστου εὐρέθη συριγγίον ὀδηγοῦν εἰς τὸ βῆθος. Διὰ τοῦ συριγγίου τούτου διεκλύσθησαν δι' ἀπεστερωμένης βρικιούχου διαλύσεως αἱ κοιλοότητες τοῦ μέσου ὠτός πᾶσι μέχρι τοῦ ἀκουστικοῦ πόρου. Ἡ πλοῦτια ὠτοπύορροια ἐπκυτεν ἐν ὅς δύο ἡμερῶν δι' ἐπικλύσεως τοῦ τυμπάνου καὶ τῆς τομῆς τοῦ Wilde ὀλίγας ἡμέρας μετὰ τοῦτο.

Ἰδοῦ, κύριοι, ἐξ περιστατικῆς ὀξείας μαστοειδίτιδος μετὰ περιστίτιδος, τὰ ὁποῖα ἰάθησαν τόσον ταχέως διὰ τῆς τομῆς τοῦ Wilde. Αἱ μαστοειδίτιδες αὗται ἐγένοντο, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, κατὰ τὴν διαδρομὴν διαφόρων λοιμώξεων. Τὰ περιστατικὰ ταῦτα ἠδυνάμην νὰ πολλαπλασιάσω ἀπὸ τῆς ἀτομικῆς μου πελατείας μέχρις 60 περίπου. Πάντα ταῦτα ἰάθησαν ἀπλούστατα διὰ τῆς τομῆς τοῦ Wilde ἄνευ ἐτέρου, οὐδέποτε δ' ἠναγκάσθη νὰ καταφύγω ἐπὶ τοιούτων περιστατικῶν εἰς τὴν ἐισακρὴν τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως. Ὅτι τοῦτο οὐκ ὀλίγον συμβάλλεται εἰς ἐπίρρωσιν τῆς μνημονευθείσης γνώμης τοῦ Stetter εἶναι ὀρθολογικῆς. Δέον ὅθεν νὰ ἐξερῆ ὅτι ἡ κατὰ τῆς χρήσεως τῆς τομῆς τοῦ Wilde ἐν ἀρχῇ μνημονευθεῖσα κριτικὴ τῶν δικίμων συγγραφέων εἶναι προφανῶς ἄδικος.

Καθ' ἡμᾶς ἐνδείκνυται τὰ μάλιστα ἡ τομὴ τοῦ Wilde εἰς πᾶτας τὰς ὀξείας μαστοειδίτιδας μετὰ περιστίτιδος μαστοειδοῦς. Εἰς τὰς χρονίας τῶν περιπτώσεων δὲν ὑπῆρξε τόσον εὐτυχὴς ὅσον ὁ Stetter. Εἰς ὀλίγας τοιαύτας περιπτώσεις ἐχρησιμοποίησα τὴν ἐπέμβασιν ταύτην. Διὰ ταύτης ἐνταῦθα μόνον τὴν ἀμεισον κατὰπαυσιν τῶν σφοδροτάτων ἀλγηδόνων ἐπεδίωξα· ἡ πυόρροια ὅμως ἀπὸ τοῦ ἀκουστικοῦ πόρου ἐξηκολούθησεν ὑπισταμένη καὶ δὲν ἐνέδωκεν ἢ διὰ τῆς γενικῆς ἐκσκαφῆς τῶν κοιλοτήτων τοῦ ὠτός διὰ τῆς ῥιζικῆς ἐγχειρήσεως.

Εἰς τὰς μαστοειδίτιδας ὅμως τὰς ἄνευ περιστίτιδος μαστοειδοῦς εὐρίσκω τὴν τομὴν τοῦ Wilde οὐχὶ τόσον ὠφέλιμον. Αὕτη ὡς καὶ αἱ πολλοὶ ἐν χρήσει τιθέμενοι βδέλλαι κτλ. τούναντιον διὰ τῆς εὐκισθητικῆς τῶν τραυμάτων αὐτῶν ἀμβλύνουσι κατὰ πολὺ τὸν ἔλεγον τοῦ παρκτηρητοῦ ἐπὶ τῶν ἐν τῷ βῆθει συμβαινόντων. Ἐνταῦθα, ἐὰν δι' ἐλαφρῶς πιέσεως τῶν διαφόρων σημείων τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεως εὐρίσκω που λίαν ἐπίσημον εὐκισθησίαν, σκέπτομαι ὅτι ἡ φλεγμονὴ ἔφθασε μέχρι τῶν κατ' ἐπιπολὴν κυψελῶν καὶ ὅτι αὕτη θὰ ἦτο δυνατόν διὰ συντήξεως τοῦ

ὄστέινου ἐξωτερικοῦ φλοιοῦ νὰ προσβάλῃ ὑπὸ τὸ περιόστεον, ὅτε ἡ τομὴ τοῦ Wilde θὰ ἐνεδεικνύετο.

Ἐπὶ παρουσίᾳ ὅμως φαινομένων ἐξ ἐπιπλοκῶν ἐπιπλοκῶν μαστοειδίτιδος ἢ ἐπανειλημμένων ἐπισχέσεων, προβλαίτω τις ταχίως ἐπὶ τὴν ἐκσκαφὴν καὶ ὅταν ἔτι μετὰ εὐαισθησία προκαλῆται διὰ τῆς δακτυλικῆς πίεσεως ἐπὶ τῆς μαστοειδοῦς χώρας. Κατὰ τὴν τελευταίαν ταύτην περίπτωσιν τὸ ἐξωτερικὸν ὄστέινον πέταλον τῆς μαστοειδοῦς ἀποφύσεώς ἐστι συμπαγές, σκληρὸν καὶ πεπαχυμένον. οὕτως ὥστε ἡ φλεγμονὴ κρατεῖται εἰς τὸ βῆθος καὶ εὐκοπώτερον εἶναι δυνατόν διὰ φυσικῶν ἢ τεχνητῶν τρημάτων νὰ διολισθήσῃ καὶ ἐπινηθῆ αὕτη τὸ ἐνδοκράνιον. Ἐὰν τοιαῦτα πετρώδη ὅσῳ θεωροῦνται δικαίως ὡς λίαν ἐπικίνδυνα. Ἐπαρχούσης ἐν αὐτοῖς φλεγμονῆς τινος ἢ δακτυλικῆς πίεσεως ἐπὶ τῶν διαφύρων σημείων τῆς μαστοειδοῦς χώρας οὐδεμίαν ἢ ἀρήμαντόν τινα εὐαισθησίαν προκαλεῖ. Ἐπὶ τοιούτων περιπτώσεων ν' ἀναμείνη τις σύντηξιν καὶ διάτρησιν τοῦ φλοιοῦ τοῦ ὀστέου διὰ νὰ ἐκτελέσῃ τὴν περὶ οὗ ὁ λόγος τομὴν θὰ ἦτο ἐπικίνδυνον πείραμα.

Ἡ τομὴ λοιπὸν τοῦ Wilde εἶναι λίαν λυσιτελεῖς ἐπὶ τῶν ὀξείων μαστοειδίτιδων μετὰ περισστίτιδος. Ἐπὶ τῶν 60 περίπου οὕτως ἐγχειρηθέντων περιστατικῶν μου, αὕτη παρουσίασεν ἰσαριθμοὺς τελείας ἰάσεις, ἦτοι 100 0/0. Ἀλλὰ καὶ ἂν ποτε ἐπὶ τοιούτου περιστατικοῦ δὲν ἐπέλθῃ ὁ ποθοῦμενος σκοπός, εἶναι δυνατόν βραδύτερον νὰ προσβῆ τις εἰς τὴν ἐκσκαφὴν. Ἡ τομὴ τοῦ Wilde ἐνταῦθα θὰ χρησιμεύσῃ ὡς προκαταρκτικὴ ἐπέμβασις. Πάντως ὅμως δέον ν' ἀναμείνη τις τοῦλάχιστον ἓνα μῆνα, εἴαν, ἐννοεῖται, δὲν πρόκηνται ἐπικίνδυνα φαινόμενα ἐπιπλοκῶν.

Αἱ περιπτώσεις μου πᾶσαι ἰάθησαν ἐντὸς δέκα ἡμερῶν, μιᾶς μόνον ἢ θεραπεία παρετάθη μέχρις εἴκοσιν ἡμερῶν ἕνεκεν ἀμελείας, νομίζω, τοῦ ἀρρώστου πρὸς ἀλλαγὴν τοῦ ἐπιδέσμου, ὡς ἐκ τοῦ ὁποῦ ἐπανειλημμένα συμπτώματα ἐπισχέσεως προὐκλήθησαν κατὰ τὴν μεταθεραπεύσαν.

Ἐπιβάλλεται λοιπὸν μετὰ τὰ λεχθέντα ἐπὶ καταλλήλων περιστατικῶν ἢ τομὴ τοῦ Wilde καὶ ἂν αὕτη ποτέ, κύριοι, δὲν ἐπιφέρῃ τὸ ποθοῦμενον ἀποτέλεσμα, οὐχ ἦτον ὅμως ἐπιμελῶς καὶ καταλλήλως χρησιμοποιουμένη θὰ καταστήσῃ πλειστάκις τὸν ὀπαδὸν αὐτῆς εὐτυχῆ, διότι διὰ ταύτης θ' ἀποφύγῃ οὗτος

πολλὰ ἐκσκαφὰς καὶ συνεπῶς παραμορφώσεις τοῦ κρανίου πολλῶν ἀρρώστων αὐτοῦ. Ἔστω δὲ τοῦ φρονίμου ἱατροῦ ἱερὸς σκοπὸς ἡ **μεγίστη ὠφέλεια διὰ τοῦ ἡπιωτέρου τῶν φαρμάκων !!**

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 1ης Φεβρουαρίου 1908.

Προεδρία Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Πανάδης ποιεῖται ἀνακοίνωσιν περὶ **ἐξωμητρίου ἢ σαλπινγικῆς κυήσεως διαγραφείσης ἐν τῇ περιτοναϊκῇ κοιλότητι καὶ ἰαθείσης δι' ἀμέσου ἐπεμβάσεως**, ἔχουσαν ὡς ἑξῆς :

Κύριοι,

Τὴν 1ην Φεβρουαρίου περὶ τὴν 4ην ὥραν τῆς πρωῆς βοηθούμενος ὑπὸ τῶν ἀξιολόγων συναδέλφων κ.κ. Σαγγιάνου καὶ Ἀλευρίδου, τῆ παρουσίας δὲ τοῦ φίλου ἱατροῦ κ. Βλαΐκου, πρόβην ἐν τῷ νοσοκομείῳ Ἱερεμίου εἰς διάνοξιν τῆς κοιλίας τῆς κυρίας **M.**, ἔια ἐπίσχω τὴν ἀπὸ πέντε ὡρῶν λιθοῦσαν χώραν ἐσωτερικὴν αἰμορραγίαν συνεπείᾳ ῥήξεως κυήσεως σαλπινγικῆς καὶ ἐξαιρέσω τὰ δεξιὰ παραμήτρια μετὰ καὶ τοῦ ἐμβρύου, ὡς δύνασθε νὰ παρατηρήσητε ταῦτα ἐνταῦθα.

Ἡ οὐχὶ συχνάκις ἀπαντῶσα ῥῆξις κυφορῶσης σάλπιγγος καὶ ἡ πλήμμυρα αἵματος ἐντὸς τῆς κοιλίας ἢ παρακολουθοῦσα τὴν ῥῆξιν ταύτην, ἣτις τὴν μὲν πάσχουσαν ἐκτίθησιν εἰς τὸν ἔσχατον τῶν κινδύνων, τὸν δὲ ἐπεμβαίνοντα χειρουργὸν ἰκανῶς συγκινεῖ, ἄμφω ταῦτα μοι ἐπιτρέπουσι νὰ προσαγάγω τὴν παρούσαν μου ἀνακείνωσιν καὶ ἐπικαλεσθῶ τὴν προσοχὴν ὑμῶν.

Ἱστορία ἀρρώστου. — Ἡ κ. **M. A.**, ἐτῶν 30, σύζυγος δ' ἀπὸ δύο ἐτῶν καὶ μήτηρ βρέφους 4 μηνῶν οὐδέποτε ἠσθένησε σοβαρῶς. Τὴν ἔμμηνον αὐτῆς ῥύσιν ἰδοῦσα τὸ πρῶτον ἐν ἡλικίᾳ 16 ἐτῶν ἐξηκολούθει νὰ βλέπῃ ταύτην κατὰ μῆνα ἄνευ παρενοχλήσεώς τινος ἢ πόνου. Μεῖνασα ἔγκυος πρὸ ἔτους καὶ τὸν χρόνον τῆς κυήσεως αὐτῆς ὁμαλῶς διατρέξασα, ἔτεκε βρέφος ὑγιές, τὸ ὁποῖον ἐθῆλασε μόνη μέχρι τῶν μέσων Ἰανουαρίου. Καταλιποῦσα τὴν κλίνην τῶν λοχείων 10 ἡμέρας μετὰ τὸν τεκετὸν αὐτῆς, ἐπεδόθη εἰς τὰ οἰκιακὰ ἔργα ἄνευ καμᾶτου. Τὴν δὲ 45ην ἡμέραν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἐπανεῖδε μετ' ἐκπλήξεως ἐπανελθοῦσαν τὴν ἔμμηνον ῥύσιν, ἣτις καὶ ἐπαναλαμβάνεται ἀκριβῶς μετὰ μῆνα. Τὴν 10ην Ἰανουαρίου περι-

μένοντα ταύτην και πάλιν ἔσχεν ἀντὶ ἐμμήνων, σφοδρὸν πόνον ἐν τῇ κοιλίᾳ και λιποθυμίας τινάς, ἐξ ὧν ἀνένηψε τῇ χρήσει ἡσυχίας και αἰθέρος. Ἐκτοτε μικρά τις κακουχία μετὰ ναυτιῶν και ἐνίοτε ἐμέτων. παρηνόχλει τὴν πάσχουσαν μέχρι τῆς 1ης Φεβρουαρίου, ὅπουταν κατὰ τινα ἀπὸ τῆς κλίνης αὐτῆς κάθοδον ἵνα μεταβῆ πρὸς ἀφίδευσιν, ἠθάνθη σφοδρὸν και πάλιν πόνον πρὸς τὰ δεξιὰ τῆς μήτρας ὑπὸ τῶν αὐτῶν λιποθυμιῶν συοδευόμενον. Τὴν κατάστασιν ταύτην οἱ περὶ τὴν πάσχουσαν ἀποδώσαντες εἰς τὸ δύσκολον τῆς κενώσεως τῆς κοιλίας προέβησαν εἰς πλύσιν τοῦ ἐν ἔρου δι' ὕδατος θερμοῦ ἀποτελεσματικὴν. Δυστυχῶς ὁμως ἡ κατάσταση τῆς πασχούσης, μακρὰν τοῦ νὰ βελτιωθῆ, τοῦ ἀντίον βαίνει ἐπὶ τὰ χεῖρω, και ἀναγκάζει τὸν σύζυγον νὰ προσκαλέσῃ ἐμπεισμένως τὸν συνάδελφον κ. Βλαίικον. Οὗτος διαγνώσας ἐξωμήτριον κύησιν διηραγεῖσαν συμβουλεύει ἄμεσον ἐπέμβασιν.

Τὸ ὀχληρὸν φάσμα τῆς ἐπιμβάσεως φέρει πρὸς με τοὺς περὶ τὴν ἄρρωστον και ἐμέ παρὰ τῇ ἄρρώστῳ τὴν 2 και $\frac{1}{4}$ τῆς πρωίας τῆς 1ης Φεβρουαρίου.

Π. Κ. Ἡ πάσχουσα κηρώδης τὴν ὄψιν και τὸ βλέμμα ἀνήσυχον φέρουσα τῆδε κάκεισε ἀδυνατεῖ νὰ ἀπαντᾷ εἰς ὅλας ἡμῶν τὰς ἐρωτήσεις και δι' ἀποστροφῆς τοῦ προσώπου αὐτῆς γνωρίζει ὅτι ἐπιθυμεῖ ἡσυχίαν. Τὸ πρόσωπον και τὸν λαϊμὸν περιρρέει ἰδρῶς, λιποθυμικαὶ δὲ τάσεις ἀποκρούονται δι' ὀσφράνσεως αἰθέρος. Ἡ κοιλία προσβάλλουσα κατὰ τὸ κατώτερον ἡμισυ αὐτῆς εἶνε ὀδυνηρὰ και δὴ πλειότερον πρὸς τὰ δεξιὰ, ἔνθα και ἀντίστασις τῶν κοιλιακῶν μυῶν μεγαλειτέρα παρατηρεῖται.

Ἡ ἐπίκρουσις τῆς χώρας ταύτης εἶνε ὑπαμβλεῖα και μεταβάλλεττι μετακινουμένης τῆς ἄρρώστου ὡς παρὰ τοῖς ἀσκητικοῖς. Ἡ κολπικὴ ἐξέτασις δεικνύει ὅτι τὸ ὀπίσθιον ὀρθομητρικὸν κόλπωμα ἢ Δουγλάσσειος πτυχὴ προέχει ἐν τῷ κόλπῳ, ἐνῶ ὁ τράχηλος μετὰ τοῦ σώματος τῆς μήτρας κινεῖται πρὸς ὅλας τὰς διευθύνσεις. Ὁ σφυγμὸς τέλος εἶνε ταχὺς και ἀδύνητος.

Διάγνωσις. — Πρὸ τοιαύτης εὐρισκόμενοι εἰκόνας, δὲν ἐδιστάσαμεν βοηθούμενοι ὑπὸ τῆς ἱστορίας τῆς ἄρρώστου και τῆς ἐξέτασεως ἡμῶν νὰ ἐπιβεβαιώσωμεν τὴν περὶ ἐξωμητρίου κυήσεως δεξιᾶς διαρραγείσης ἐντὸς τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος διάγνωσιν τοῦ συναδέλφου κ. Βλαίικου.

Εἶναι ἀληθὲς ὅτι ἡ διάγνωσις ῥήξεως ἐξωμητρίου κυήσεως εἶνε πολλάκις δυσχερὴς και ἐνίοτε ἀδύνατος ἔνεκα πολλῶν κοινῶν συμπτωμάτων αὐτῆς πρὸς ἄλλα νοσήματα, οἷα λ χ. πᾶσαι αἱ προσβάλλουσαι ὀξείως τὴν γεννητικὴν σφαῖραν φλεγμονώδεις ἐπεξεργασίαι καθὼς ἡ ὕδρσάλπγιξ, ἡ πυοσάλπγιξ, ἡ αἱματοσάλπγιξ και αὐτὴ ἡ ἔκτρωσις, β') πᾶσα ῥήξις ἢ περισφιγίσις ἐντερικὴ, γ') πᾶσα περισφιγίσις ὄγκων μιτχωτῶν, δ') πᾶσα ῥήξις πρὸς τὰ ἔσω τῆς κύστεως, ε') ἡ περιτυφλίτις και μάλιστα ἡ σκοληκοειδίτις, ς') οἱ κωλικοὶ νεφρῶν και ἡπατος ἐνίοτε και ζ') τέλος πᾶσα ὀξεία δηλητηρίασις, νοσήματα, ἐν οἷς ἅπασι καθάπερ και εἰς τὴν ῥήξιν ἐξωμητρίου κυήσεως δύναται τις νὰ ἀπαντήσῃ ἐκτὸς τοῦ πυρετοῦ, ὅστις ποικίλλει, πάντα τὰ λοιπὰ, οἷον τὸν σφοδρὸν ὄσον και αἰφνιδιον πόνον, τὰς λιποθυμικὰς τάσεις, τὰς ναυτίας και ἐμέτους, τὴν πελιδνότητα τοῦ προσώπου, τὴν ταχυσφυγμίαν κτλ., ἀλλ' ἐν τῇ προκειμένῃ περιπτώσει καθ' ἣν ἡ μὲν πάσχουσα ὡμολόγει ὅτι ἀπὸ 15 ἡμερῶν εἶχε στάσιν τῶν ἐμμήνων μετὰ ναυτίας και ποιᾶς τινος κακουχίας, ἡ δὲ ἐξέτασις ἡμῶν πρὸς τοῖς ἄλλοις διεπίστου και ὕπαρξιν ἐλευθέρου ὕγρου ἐν τῇ κοιλίᾳ μετὰ διογκώσεως ἐπωδύνου ταύτης, πρᾶγμα ὅπερ μόνον ῥήξις τις ἐσωτερικὴ (ἀγγείου ἢ και τῆς κύστεως) ἢ δύνατο νὰ δικαιολογήσῃ, ἡ διάγνωσις, τολμῶ νὰ εἶπω, ὑπῆρξεν εὐχερὴς και ἡ συμβουλὴ ἡμῶν πρὸς ἄμεσον ἐπέμβασιν καθὼς και τοῦ κ. Βλαίικου κατηγορηματικὴ.

Ἡ ἐγχειρήσις, ὡς προείπον, ἔλαβε χώραν ἐν τῷ νοσοκομείῳ Ἱερεμίου, ἔνθα μετὰ πάσης τῆς δυνατῆς ἀκινησίας μετεφέρθη ἡ ἄρρωστος τὴν 4ιν πρωϊνὴν ὥραν, ἥτοι μετὰ πέντε ὥρας ἀπὸ τῆς ῥήξεως. Ἡ δὲ ὁδὸς, ἣν ἠκολουθήσαμεν πρὸς ἐπίσχεσιν πάσης περαιτέρω αἱμορραγίας και ἐξάίρεσιν τοῦ προκειμένου λειψάνου, ἦν ἡ μέση λαπαροτομία ἐν ὀριζοντίᾳ θέσει. Διὰ ταύτης εὐθὺς ὡς διηνοίξαμεν τὴν περιτοναϊκὴν κοιλότητα, διωλισθήσαμεν τὴν δεξιὰν χεῖρα ἐπὶ τὰ δεξιὰ τῆς μήτρας και, τὰ δεξιὰ παραμήτρια συλλαβόντες και πιέζοντες μεταξὺ τοῦ ἀντίχειρος και τοῦ δείκτου, ἐξηγάγομεν πρὸς ἐξέτασιν οὐδῶλως προσέχοντες εἰς τὸ ἐκχεόμενον και τὸ ἐγχειρητικὸν πεδίον κατακλύζον αἷμα.

Ἡ διάγνωσις ἡμῶν ἦν ἀκριβής. Ἡ μεταξὺ τῶν δακτύλων κρατουμένη δεξιὰ σάλπγιξ, διερρωγυῖα κατὰ τὸ μέσον αὐτῆς ἐξηκολούθει νὰ αἱμάσῃ ἀσθενῶς, πλησίον δὲ ταύτης νὰ

υπάρχη τὸ σῶμα τοῦ ἐγκλήματος, αὐτὸ τὸ ἔμβρυον. Ταύτην μετὰ καὶ τῆς συστοίχου ὠθητικῆς ἀπολινώσαντες διὰ ζωϊκῆς χορδῆς ἀφῆρασαμεν εἶτα διὰ ψαλίδος.

Τῆς αἱμορραγίης οὕτωςι τέλει ἐπισχεθείσης, προέβημεν κατόπιν εἰς τὴν ἐξέτασιν τῆς ἀντιστοίχου σάλπιγγος καλῶς ἐχούσης καὶ τὴν μετὰ τὴν ἐξαίρεσιν τῶν διαφορῶν θρόμβων τοῦ αἵματος δυνατὴν ἀποσπύγγισιν τοῦ κύτους τῆς κοιλίας.

Τέλος δ' ἐπισπεύδοντες τὴν ἐπέμβασιν ἡμῶν ἔνεκα τῆς γενικῆς καταστάσεως τῆς ἀρρώστου, ἐπερατώσαμεν ταύτην διὰ ῥαφῆς εἰς ἓν στῶμα τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων διὰ ῥάμματος ἐκ μεταξῆς, ἀφοῦ πρῶτον διεσωληνώσαμεν τὴν μικρὰν λεκάνην καὶ τὸν δεξιὸν λαγώνιον βόθρον διὰ δύο σωλήνων ἐλαστικῶν καὶ ἀσήπτου γάζης.

Ἡ διάρκεια τῆς ἐγχειρίσεως ἦν περὶ τὰ 40 λεπτά, τὸ δὲ ποσὸν τοῦ ἐν τῇ κοιλίᾳ αἵματος μετὰ τῶν θρόμβων ὑπελογίσθη περὶ τὰ 3 λίτρα.

Μετὰ τὴν ἐγχείρισιν εὐχαρίστως σημειῶ ὅτι ἐκτὸς ἀσθέτου δίψης, τὰς πρῶτας δύο ἡμέρας, καὶ τάσεων πρὸς ἔμετον, εὐθὺς ὡς ἡ ἀσθενὴς ἐλάμβανέ τι διὰ τοῦ στόματος, καταταλαισιῶν διὰ πάγου ἐπὶ τῆς κοιλίας καὶ παροχῆς ἔσθθεν ὀλίγον διττανθρακικοῦ νατρίου εἰς διάλυσιν, ἡ πάσχουσα οὐδὲν ἄλλο ἄξιον σημειώσεως ἐπαρουσίασεν. Ἡ καρδιά ἢ κατὰ τὴν ἐγχείρισιν σφύζουσα 135 σφύξεις κατὰ λεπτόν, τὴν δευτέραν ἡμέραν δὲν ἠρίθμει πλέον τῶν 120, τὴν δὲ ἕκτην ἡμέραν μετὰ ἀφ' ἧς διὰ κικίνου ἐλαίου ἠρίθμει μόλις 100, ἀριθμὸς εἰς ὃν καὶ μέχρι τῆς σήμερον εὐρίσκεται καὶ ὅστις λαμβανομένου ὑπ' ὄψει τῆς ἀναιμίας τῆς πασχούσης δύναται νὰ θεωρηθῇ ἀπότοκος τῆς τελευταίας ταύτης καταστάσεως. Ἡ πυρετικὴ κίνησις κυματινομένη μεταξὺ τῶν 36° καὶ 37°, ἀνῆλθε δις μόνον κατὰ τὸ διάστημα τῶν 15 ἡμερῶν καθ' ἃς ἔμενον ἐν τῷ νοσοκομείῳ, ἦτοι τὴν 5ην καὶ τὴν 9ην ἡμέραν εἰς 38°.

Ἄλλαις λέξεσιν ἡ ἀσθενὴς ἡμῶν παρὰ τὸν βαρὺν αὐτῆς τραυματισμὸν καὶ τὴν μεγάλην ἀπώλειαν τοῦ αἵματος ἐλάχιστα ἐπαρουσίασεν ἀλλοιώσεως τῆς γενικῆς αὐτῆς καταστάσεως σημεῖα καὶ ταῦτα εὐκόλως καταπολεμηθέντα διὰ τῶν ἀνωτέρω ρηθέντων μέσων καὶ ὀλίγων ἐνέσεων καφεΐνης, καμφορούχου ἐλαίου καὶ ὄρρου τεχνητοῦ.

Τὰ δὲ ἐν τῇ κοιλίᾳ τεθέντα, γάζαν καὶ ἐλαστικούς σωλήνας, ἀφῆρασαμεν ἀρχόμενοι ἀπὸ τῆς γάζης, τὴν 3ην, 7ην καὶ 12ην ἡμέραν κατόπιν προηγουμένης πάντοτε ἐκμυζήσεως διὰ τοῦ μηχανήματος Potain.

Τοιοῦτον τὸ περιστατικὸν ἡμῶν καὶ τοιαύτη ἢ ἀπέναντι τούτου ἀγωγή, ἀγωγή ἀπὸ πολλοῦ κριθεῖσα ὡς ἡ μόνη δυναμένη ἐγκαίρως ἐφαρμοζομένη νὰ ἀνακόψῃ τὴν ἐξέλιξιν δράματος φερομένου στερρῶς πρὸς τὸν θάνατον. Ἡ δ' αἰτία αὐτοῦ ἔκβασις μοι παρέχει τὴν τόλμην νὰ ἐκφράσω μετὰ καὶ ἄλλων ἀπὸ τοῦ χώρου τούτου τὴν εὐχὴν, ἵνα οἱ περὶ τὰ μαιευτικὰ καὶ μὴ καταγινομένοι, εὐθὺς ὡς διαγνώσωσι ρῆξιν ἐξωμητρίου κυήσεως καὶ δὴ τύπον κατακλυτικόν, ὅπως ὁ περὶ οὗ ὁ λόγος, ἐπικαλῶνται τὴν χειρουργικὴν ἀρωγὴν, ἥτις μόνη δύναται νὰ παράσχῃ τὴν σωτηρίαν εἰς τὴν πάσχουσαν κατὰ 85 % (Choyau), ἐνῶ ἄλλως ἀπηνῆς ὁ θάνατος θὰ ἐπιτελῇ τὸ ἔργον του

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 10ης Φεβρουαρίου 1908.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. **Ἄν. Γαβριηλίδης** ποιεῖται ἀνακοίνωσιν περὶ τῶν **Ὀφθαλμολογικῶν γνώσεων παρὰ τοῖς Βυζαντινοῖς καὶ περὶ τῆς λέξεως «Νυκτάλωψ».**

Κύριοι,

Ὁ ἡμέτερος Σύλλογος ἐπλουτίσθη πρὸ 6 ἐτῶν διὰ βιβλιοθήκης πλούσιας καὶ σπουδαίας, δωρηθείσης ὑπὸ τοῦ μακαρίτου Ἰωάννου Ν. Βαλέττα. Μεταξὺ τῶν δωρηθέντων βιβλίων εὐρίσκονται καὶ Βυζαντινοὶ συγγραφεῖς, ὧν ἔστερεῖτο ἡ βιβλιοθήκη τοῦ Συλλόγου. Τούτων διεξήλθον κατὰ συμβουλήν τοῦ ἀξιοτίμου φίλου Ξενοφῶντος Σιδερίδου τὰ «Ἀνέκδοτα» τοῦ Boissonade, ἐμπεριέχοντα ἰατρικὴν ὕλην. Καὶ πράγματι εὐρίσκομεν ἐν αὐτοῖς ἰατρικὰς γνώσεις καὶ λέξεις συναφεῖς πρὸς τὴν ἰατρικὴν¹⁾, πρὸς δὲ ἰατρικὰ καὶ ὀφθαλμικὰ ἄξια

1. *Anecdota Graeca par J. Fr. Boissonade, Paris M DCCC XXIX.*

Τόμος I, σελίδες 20-47-48-49-65-156-175-233-396.

Τόμος II, σελίδες 20-281-304-305-321-332-338-347-377-394-437-442-454-457-470.

Τόμος III, σελίδες 112-225-330-392-338-409-420-422.

Τόμος IV, σελίδες 38-43-60-139-190-201-452.

Τόμος V, σελὶς 318.

Anecdota Nova par J. Fr. Boissonade Paris M DCCCX LIV.

Τόμος I, σελίδες 37-41-81-99-106-107-108-161-220-290-305-317-363-367.

ιδιαιτέρας μνείας Περί τῶν τελευταίων τούτων προτίθεται νὰ ὀμιλήσω σήμερον.

Τὰ ὀφθαλμολογικὰ καὶ ἰατροφθαλμικὰ ταῦτα ἔργα εἶνε γεγραμμένα, τὴ μὲν ὑπὸ τοῦ Λέοντος τοῦ φιλοσόφου καὶ ἰατροῦ, τὸ δὲ ὑπὸ τοῦ φωτῆτος καὶ ὑπερτίμου Ψελλοῦ.

Καὶ ἐν πρώτοις ἂν ἀναγράψωμεν βιογραφικὰς τινὰς σημειώσεις περὶ τοῦ Βηλέττα, τοῦ Boissonade, τοῦ Λέοντος καὶ τοῦ Ψελλοῦ.

Ὁ Ἰωάννης Ν. Βαλέττας κατήγετο ἐκ Σίφνου, ἐδίδασκε δὲ ἐν τῷ σχολαρχεῖῳ Ἑρμουπόλεως. Τῷ 1862 ἐγκατέστη ἐν Λονδίῳ ὡς οἰκοδιδάσκαλος τῶν ἑλληνικῶν ἱκανὸς δὲ καὶ δραστήριος ὢν, κατώρθωσε ν' ἀποκτήσῃ αὐτόθι ἀρκετὴν περιουσίαν, ἐξέδωκε δὲ καὶ βιβλία ἄλλα λόγου, τὰς Ἐπιστολάς τοῦ Φωτίου καὶ μετὰφρασιν τῆς ἱστορίας τῆς φιλολογίας τοῦ Δοναλωτός· ἀπέθανεν ἐν Λονδίῳ τῷ 1900. Εἶχε δὲ καὶ σπουδαίαν βιβλιοθήκην, ἣς ἐδωρήσατο πρὸς τὸν Ἑλληνικὸν Φιλολογικὸν Σύλλογον τῆς Κωνσταντινουπόλεως 2650 τόμους.

Ὁ Boissonade ἐγεννήθη ἐν Παρισίοις τῷ 1774, ἐμαθὼν δὲ τὴν Ἑλληνικὴν γλῶσσαν ὡς οὐδεὶς ἄλλος ἐκ τῶν συγχρόνων Γάλλων, διωρίσθη καθηγητὴς τῶν Ἑλληνικῶν γραμμάτων ἐν τῇ Ἀκαδημίᾳ τῶν Παρισίων καὶ ἐν τῷ Κολλεγιῳ τῆς Γαλλίας. Μεταξὺ τῶν πολλῶν καὶ σπουδαίων δημοσιευμάτων αὐτοῦ εἶνε καὶ τὰ «Ἀνέκδοτα», ἐν οἷς ὑπάρχουσι καὶ τὰ ἔργα τοῦ Λέοντος καὶ τοῦ Ψελλοῦ.

Λέων ὁ φιλόσοφος καὶ ἰατρός εἶνε ὁ ἐπικληθεὶς μαθηματικός, ἤκμασε δὲ κατὰ τὴν 9ην ἑκατονταετηρίδα.

Κωσταρτίμος Ψελλὸς ὁ νεώτερος (1020—1105) ἐγεννήθη ἐν Κωνσταντινουπόλει, ἔλαβε δὲ τὸν τίτλον «ὑπάτου τῶν φιλοσόφων» ὑπὸ τοῦ αὐτοκράτορος Κωνσταντίνου τοῦ Μονομάχου. Περὶ τὰ τέλη τοῦ βίου αὐτοῦ ἐκάρη μοναχός, μετονομασθεὶς Μιχαήλ. Μετὰ τὰς συντόμους βιογραφικὰς ταύτας σημειώσεις ἐπαλέθωμεν εἰς τὰ ὀφθαλμικὰ τοῦ Λέοντος καὶ τοῦ Ψελλοῦ.

Τούτων τὸ μὲν τοῦ Λέοντος εἶνε σύντομον καὶ ἐλλειπὲς ἀποσπασμάτιον (Anec. nova. σελ. 367), ἐν ᾧ περιγράφονται ἐν ὀλίγοις ἡ ἀνατομικὴ τοῦ βολβοῦ καὶ τὰ πάθη τῶν ὀφθαλμῶν ὑπὸ τὰς ἐπιγραφάς, περὶ ὀφθαλμίας, περὶ φλεγμονῆς, περὶ ἐπιφορᾶς ρευμάτων, περὶ ψωροφθαλμίας καὶ περὶ ξηροφθαλμίας, ἣς μόνον ἡ ἐπιγραφή ὑπάρχει. Ταῦτα δὲ πάντα ἐν δύο

μόνον φύλλοις. Ἐπὶ τοῦ ἔργου τούτου δὲν θὰ ἐνδιατρίψω.

Τὸ δὲ τοῦ Ψελλοῦ (Anecdota Graeca t. I. p. 175—233) εἶνε ὀλόκληρος ποίησις ἱαμβικὴ, ἀποτελουμένη ἐκ 1372 στίχων. Τὸ ἔργον τοῦτο ἐπιγράφεται *Ποῖημα ἱατρικὸν ἀριστον δι' ἱάμβων* καὶ πραγματεύεται περὶ ὄρων καὶ συμπτωμάτων διαφόρων καὶ ποικίλων νοσημάτων, οἷον περὶ ἄφθης, κόπου, σωμαίων, ἀέρος, λευτροῦ, κίφκλῆς, χροϊῶν κόμης, σημείων γαστροῦ, πνεύμονος, ἥπατος, φλέγμονος, λαχάνων, κολοκύνθης, ὀσπρίων, πεπύων, πτηνῶν, τυροῦ, οἴνου καὶ ὕπνου. Ἐπίσης περὶ προγνωστικῶν σημείων νοσημάτων, ἐν οἷς περὶ γενῶν τῶν σφυγμῶν, (10 τὴν ἀριθμὸν), περὶ διαχωρημάτων, οὔρων, πυρετῶν, λοιμοῦ, συγκοπῆς, κεφαλαλγίας, φρενιτιδος, ἐρυσιπέλατος, ληθάργου, ἐπιληψίας, μελαγχολίας, ἀποπληξίας, περὶ ὀφθαλμῶν καὶ περὶ πλείστων ἄλλων καὶ ποικίλων νοσημάτων. Ἐξ ὄλων τούτων θὰ μοὶ ἐπιτρέψητε νὰ ἐξετάσω τὸ ὀφθαλμικὸν τμήμα καὶ νὰ ἐπενέγκω ἐπ' αὐτοῦ σκέψεις τινὰς ἢ μᾶλλον νὰ ἀναδράμω εἰς τινὰς ἀρχαιολογικὰς γνώσεις λαμβάνων ἀφορμὴν ἐκ τῶν χωρίων τοῦ Ψελλοῦ, καθ' ὅτι αὐτὰ ταῦτα τὰ χωρία οὐδὲν ἐμπεριέχουσι τὸ καινόν· εἶνε ἀπλῆ ἔκθεσις τῶν γνωστῶν ὑπὸ τύπον ἱάμβων.

Μετὰ τὸ τέλος τοῦ ἱατρικοῦ πονήματος ὁ Ψελλὸς πραγματεύεται περὶ *Καινῶν ὀνομάτων τῶν ἐν νοσήμασι*, ἐνθα βεβαίως ὑπάρχουσι καὶ ὀφθαλμικοὶ ὀρισμοί, ὡς τῆς διστιγιάσεως, τοῦ λαγροφθάλμου, ἐκτροπίου, χαλαζίου, ὕδατίτιδος (οὐσία τι πιμελώδης ὑπεστρωμένη τῷ τοῦ βλεφάρου δέρματι), σταφυλώματος, αἰγίλωπος, καὶ περὶ κολλυρίου καὶ ἀνακολλημάτων, (ἅτινα εἶνε ὀφθαλμικὰ φάρμακα) (σελ. 233—241).

Ἄλλ', ὡς εἶπομεν, τὸ ἱατρικὸν πόνημα εἶνε τὸ καὶ σπουδαιότερον. Τούτου παραθέτομεν αὐτοῦσιους τοὺς περὶ ὀφθαλμοῦ στίχους :

864. Ἡ μὲν τάραξις ὑγρότης τῶν ὀμμάτων
Καὶ θερμότης σύμμικτος ἐκ τινος πάθους
Ἐξωθεν εἰσερόντος εἰς τὴν οὐσίαν
Ὁφθαλμία γὰρ ἢ τάραξις τυγχάνει.
Χήμων δὲ ἐστὶ τῶν βλεφάρων ἢ τάσις,
Ὡς μὴ καλύπτει τοὺς κύκλους τῶν ὀμμάτων.
870. Τὸ τῶν φλεβῶν δὲ ῥήγμα τοῦ προσκειμένου
Πέφυκεν ὑπόσφαγμα πληγῶν ὄν τόκος.
Τὸ δ' ἐμφύσημα τῶν βλεφάρων οὐσίας
Ὁγκωσίς ἐστίν, ἢ δὲ ψωροφθαλμία
Κνησμός τις ἡδὺς ἐκ νίτρον καὶ φλεγμάτων.

875. Ἡ σκληροφθαλμία δὲ δυσκινησία,
Ἐγγρασίας ἀνευθεν αὐτῶν ὀφθαλμῶν.
Ἡ ξηροφθαλμία δὲ κνησιώδης πόνος.
Τὸ δ' ἐκτρόπιόν ὄγκος ἐστὶ σαρκίου
Ἐπηρεάζον τοῦ βλεφάρου τὴν φύσιν.
880. Τὸ δὲ τράχωμα τοῦ βλεφάρου τραχύτης·
Σύνκωσις, ἢ σύντασις αὐτοῦ τοῦ πάθους.
Τύφλωσις, ἢ μάλιστα τοῦ κακοῦ τάσις·
Χαλάζιον δὲ ἐστὶν ὑγροῦ τις τάσις
Ἐν τῷ βλεφάρῳ συμπαγέντος ἀθροῦ.
885. Ἡ δὲ κριθή, πρόμηκες ἐν ταρσῷ πάθος.
Τὸ τῶν τριχῶν ψίλωμα τῶν βλεφαρίδων
Μίλωσιν ὠνόμασαν ἔντεχνοι λόγοι.
Ἐγκανθίς ἐστὶ κανθὸς ἐξωγχομένος.
Ρυάς δὲ γ' ἢ μείωσις αὐτῶν τυγχάνει.
890. Πρόπτωσης ἐξόγκωσις ἐκ τινος πάθους
Τοῦ ὀραγοειδοῦς ὑμένος κεκλημένου.
Πλὴν τὴν μικρὰν μὲν μυοκέφαλον λέγε,
Τὴν δ' αὖ γε μείζω σταφυλώμα μοι κάλει,
Ἐπειτα μῆλον· ἥλος ἐστὶν ἐσχάτη.
895. Ἦλον δὲ καὶ λεύκωμα ταυτόν μοι φρόνει.
Ἡ δὲ πτέρυξ πέφυκε νευρῶδες πάθος.
Ὀγκωσις αὐτοῦ τοῦ γε προσπεφυκότος.
Τὸ καρκίνωμα τοῦ κέρως δεινὴ νόσος.
Ἡ δ' ἀνθράκωσις τῆς βλεφαρίδος πάθος.
900. Ἡ μυδρίασις ὑγρότητος ἐκγόνη,
Αὐτῆς κόρης πάθημα πεπλατυσμένης,
Ὅσπερ πέφυκεν ἢ φθίσις στενουμένης.
Ὁ νυκτάλωψ σκότωμα δύντος ἡλίου
Γλαύκωμα δεινὸν ἢ δ' ἀνιάτον πάθος,
906. Ἐγγροῦ τις ἀλλοίωσις ἐν τῷ κρυστάλλῳ,
Μετάστασις τε πρὸς τὸ γλαῦκον τῆς χροῆς.
Τὸ δ' ὑπόχυμα τῶν κέρως καὶ κρυστάλλου
Ἐγγρά μεταξὺ σύστασις κεχυμένη.
Μικρὰν ζόφωσιν τὴν ἀμαύρωσιν φρόνει,
910. Τὴν ἀμβλυοπίαν δὲ σύγχυσιν θεάς.
Ὁ δὲ στραβισμὸς τῶν κινούντων σωμάτων
Σπασμὸς τίς ἐστὶ καὶ μυῶν λοξὴ τάσις·
Εἰ σπέρματος πέφυκεν ἔμφυτον πάθος,
Εἰ δ' ἐκ χολώδους οὐσίας ἀναρρόπου.
915. Τὰς συστάσεις εἴληφεν, ἰάσατό πως.
Ἐκ τῶν τεστάρων πρώτων στίχων
Ἡ μὲν τάραξις ὑγρότης τῶν ὀμμάτων
Καὶ θερμότης σύμμικτος ἐκ τινος πάθους
Ἐξωθεν εισρέοντος εἰς τὴν οὐσίαν·
Ὁφθαλμία γὰρ ἢ τάραξις τυγχάνει.

φαίνεται ὅτι ὁ Ψελλὸς καλεῖ τάραξιν τὴν ὀφθαλμίαν τὴν σήμερον ὀνομαζομένην ἐπιπεφυκίτιδα, ὡς ἐκάλει αὐτὴν καὶ ὁ Γαληνός. (*Εκδ. Kühn. t. XII. σ 711). «Ἐστὶ δ' ὀφθαλμία φλεγμονὴ τοῦ ἐπιπεφυκότος ὑμένος»· ἀλλὰ δὲν ποιεῖται διάκρισιν τῶν διαφορῶν

εἰδῶν τῆς ὀφθαλμίας καὶ τοῦτο βεβαίως συμφώνως τῷ προγράμματι τοῦ ἔργου του, ὡς φαίνεται ἐκ τῶν δύο πρώτων στίχων τοῦ ποιήματός του :

«Ἱατρικῶν ἄκουε συντόμως ὄρων

»Νοσημάτων ὁμοῦ τε καὶ συμπτωμάτων».

Οἱ ἀρχαῖοι ὅμως Ἕλληνες διέκρινον διαφόρους βχθμούς τῆς ἐπιπεφυκίτιδος καὶ τάραξιν μὲν ἐκάλουν τὴν ἡπίαν ἐπιπεφυκίτιδα, ὀφθαλμίαν δὲ τὴν ὀξεῖαν, φλεγμονὴν δὲ τὴν ἐντονωτέραν· εἰς αὐτάς προσθετέον καὶ τὴν χήμωσιν τὴν ἐντονωτάτην. Ὁ Γαληνὸς ἐν τῷ XIV τόμῳ καὶ σελ. 768 λέγει· «Ὁφθαλμία δ' ἐστὶν, ὅταν τὸ λευκὸν ἐνερθεῖς ἢ καὶ τὰ βλέφαρα ἐπηρμένα μετὰ τοῦ τὴν τε μύτιν τῶν βλεφάρων ἐπαλγῆ εἶναι καὶ τὴν χειρῶν ἐπαφήν ἐπώδυνον· φλεγμονὴ δὲ ἐστὶν ἐπίτασις τοῦ τε ἐρυθμάτου καὶ τῆς ἐπάρσεως τῶν βλεφάρων ὡς ἐπινόνου· ἀναδλέπειν».

Τῆς ταραξέως ταύτης αἰτίαν ἀναφέρει ὁ Ψελλὸς τὴν ἐκ τοῦ ἐξωτερικοῦ κόσμου ἐρχομένην, ἐν γένει δὲ οἱ ἀρχαῖοι ἀπέδιδον τὴν ὀφθαλμίαν εἰς ἐξωτερικὰς αἰτίας, ἐπιρεαζούσας τοὺς ὀφθαλμούς. Ὁ Ἱπποκράτης ἐν τῷ περὶ ἀέρων, ὑδάτων καὶ τόπων ἀναγράφει τὰς ἐπιρρείας τῶν ὠρῶν τοῦ ἔτους, τὴν ἐπικράτησιν τῶν ἀνέμων καὶ τὸ βροχεθὸν ἢ μὴ τῆς ἀτμοσφίρας, ἄξιον σημειώτεως εἶνε, ὅτι καὶ τὸ ἐπιδημικὸν τῆς ὀφθαλμίας ἦτο γνωστὸν, τοῦτο δὲ εἰδίδεν εἰς τὴν ὀφθαλμίαν βχυτέραν μορφήν «Ὁφθαλμῖαι τε ἐγγίγνοντο ὑγραὶ καὶ οὐ χαλεπαὶ καὶ ὀλιγοχρόνιοι, ἢν μὴ τι κατάσχη νοῦσημα πάγκοινον ἐκ μεταβολῆς». Ἀλλαχοῦ ἐν τῷ περὶ ὄψιος (Litre t. 9 p. 158) λέγει «Ὁφθαλμίας τῆ· ἐπετείου καὶ ἐπιδημίου ζυμφέρι καθαρσις τῆς κεφαλῆς καὶ τῆς κάτω κοιτίας». Ἐπίσης ὁ Ἀκτουάριος λέγει, «ἡ ὀφθαλμία ἐπιδημιον ἀρρώστημα κρίνεται».

Δὲν ἐπιθυμῶ νὰ ἐπεκταθῶ μᾶλλον περὶ τῆς ὀφθαλμίας καὶ ἐξεντλήσω τὸ θέμα, θὰ ἀναφέρω μόνον ὅτις Παῦλος ὁ Αἰγινήτης αἰτίας γνωρίζει τῇ ὀφθαλμίᾳ, καὶ τοῦτο διότι ὁ Ψελλὸς ἐν τῇ ποιήσει αὐτοῦ ἀκολουθεῖ τὴν αὐτὴν σειρὰν καὶ διάταξιν καὶ ἀναφέρει σχεδὸν πάντα τὰ πάθη, ἅτινα καὶ ὁ Παῦλος.

Ὁ Αἰγινήτης λοιπὸν ἀναφέρει ὡς αἰτίαν τῆς μὲν ταραξέως τὸν ἥλιον, τὸν καπνόν, τὸν κοριορτόν καὶ τὸ ἔλαιον, τῆς δὲ ὀφθαλμίας ἐπικαλεῖται καὶ ἀγνώστους αἰτίας. «Ἡ μὲν τάραξις ὑγρότης ἐστὶ τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ θερμότης συνέρυθει περὶ τὸ κατὰ φύσιν, οὐκ ἐκ τοῦ σώματος, ἀλλ' ὑπὸ τινος ἐξωθεν αἰτίου γενομένη,

οἶον ἡλίου, καπνοῦ, κοινορτοῦ, ἐλαίου, δι' ὃ καὶ λύεται τάχιστα χωριζομένης τῆς αἰτίας. Καὶ ἡ ὀφθαλμία διατάραις τίς ἐστίν, οὐ μόνον ἔξωθεν, ἀλλὰ καὶ χωρὶς φανερᾶς αἰτίας γενομένη καὶ ἐπιμένουσα ἕως τρίτης ἢ τετάρτης ἢ καὶ πέμπτης ἡμέρας, θεραπεύεται δὲ ῥᾶστα τῶν ἔξωθεν ἐρεθιστικῶν προφυλακῆ, ὀλιγοσιτία, ὑδροποσία, ἢ περιπάτω, ἐν λυσία κοιλίας». Εἰς τὸ σπουδαῖον τοῦτο χωρίον ἀξιοσημείωτον εἶνε ὅτι ὑπάρχει ἐν αὐτῷ σαφῆς ἡ ἰδέα, ὅτι ὀφθαλμία δύναται νὰ προέλθῃ καὶ ἐξ αἰτίας ὀρμωμένης ἐκ τοῦ πάσχοντος σώματος, ἰδέα, ἣτις μόλις κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη ἔλαβε σάρκα, κατανοηθέντος ὅτι εἶνε δυνατὸν νὰ ἐπέλθῃ ἐπιπεφυκίτις ἐκ τοξινῶν γεννωμένων ἐν τῷ ὀργανισμῷ. Ἐπίσης ἀξίον προσοχῆς εἶνε, ὅτι ὁ Παῦλος ἀναφέρει ῥητῶς ὅτι ὑπάρχουσι καὶ αἰτίαι ἄγνωστοι. Οἱ ἀρχαῖοι Ἕλληνες ἠγείρον ἄγαλμα τῷ Ἀγνώστῳ Θεῷ, ὃν ἐδίδαξεν αὐτοῖς ὕστερον Παῦλος ὁ ἀπόστολος. Παῦλος δ' ὁ Αἰγινήτης ἀνέφερεν αἰτίας ἄγνωστους τῆς ὀφθαλμίας, ἃς ἐδίδαξεν εἰς ἡμᾶς Παστέρ ὁ θεμελιωτῆς τῆς μικροβιολογίας! Καὶ ταῦτα μὲν περὶ τῆς ταραξείως καὶ ὀφθαλμίας, ἔλθωμεν νῦν εἰς τοὺς στίχους.

Τὸ δὲ τράχωμα τοῦ βλεφάρου τραχύτης·
Σύκωσις, ἢ σύντασις αὐτοῦ τοῦ πάθους·
Τύφλωσις, ἢ μάλιστα τοῦ κακοῦ τάσις.

Ἐν τοῖς τρισὶ τούτοις στίχοις, ἐναργέστατα δηλοῦται ὅλη ἡ ἐξέλιξις τῶν τραχωμάτων. Αἰ κοκκιάσεις λοιπόν, ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν τραχώματα, παρὰ τοῖς ἀρχαίοις καὶ βυζαντινοῖς οὐ μόνον γινώσκοντες ἦσαν, ἀλλὰ καὶ καλῶς περιγεγραμμένα καὶ ἔφερον ὀνομασίας ἀναλόγως τῆς καταστάσεως τοῦ ἐπιπεφυκίτου, τράχωμα, σύκωσις, τύφλωσις. Ὁ Γαληνὸς ἐν τῇ Εἰσαγωγῇ ἢ Ἰατρὸς (t XIV σ. 770) λέγει: «Τραχέα δὲ τὰ βλέφαρα λέγεται, ὅταν ἐκτραφέντα ἐναιμότερα φαίνηται καὶ τραχύτερα καὶ σαρκωδέστερα καὶ κεγχραμίσι ὅμοια, παχέα δὲ βλέφαρα τὰ ἐκτραφέντα τῶν κατὰ φύσιν καὶ σκληρότερα καὶ σαρκωδέστερα τῶν τραχέων φαινόμενα, σύκωσις δ' ἐστίν, ὅταν τὰ ἐντὸς τῶν βλεφάρων σαρκωθεῖν σαρκὶ παραπλήσιον μετὰ ὑπεροχῆς καὶ ὁ ὀφθαλμὸς ἅπας δυσκίνητος ᾖ, τύφλωσις δὲ ἐστίν, ὅταν τὰ ἐν τοῖς βλεφαροῖς τραχώματα διὰ παλαιότητα παχύτερα καὶ λευκότερα καὶ δυσαίσθητα ᾖ καὶ διὰ τοῦτο δυσἀπότριπτα γίνονται» (ἴδε καὶ XII p. 716), Ὁ δὲ Αἰγινήτης λέγει: «Τὸ μὲν τράχωμα τραχύτης ἐστὶ τῶν ἐνδὸν τοῦ βλεφάρου, ἡ δὲ τούτων ἐπίτασις, ὥστε καὶ οἶον ἐντομᾶς ἔχειν σύκωσις καλεῖται, χρονίσασα δὲ καὶ τυλωθεῖσα

τύλωσις ὀνομάζεται». Ἐκ τῶν περιγραφῶν τούτων καθὼς καὶ πολλῶν ἄλλων συγγραφέων, ὧν τὴν περιγραφὴν παραλείπομεν¹⁾ γίνεται δῆλον, ὅτι οἱ ἀρχαῖοι οὐ μόνον τὰς κλινικὰς μορφὰς τῶν τραχωμάτων ἐγνώριζον, ὅπως καὶ ἡμεῖς σήμερον, ἀλλὰ καὶ ἐθεράπευον αὐτὰ οὕτω καλῶς, ὥστε ἀκόμη καὶ σήμερον δὲν ἔχομεν σπουδαῖά τινα νὰ ἐπιπροσθέσωμεν εἰς τὴν θεραπευτικὴν καὶ χειρουργικὴν τῶν πατέρων ἡμῶν ἀγωγὴν.

Ἐθεράπευον αὐτὰ διὰ προστριβῆς σκληρῶν φύλλων συκῆς ἢ ὀλύνθου, ἐρίου Μιλησίου, ὀστράκων σιπίας, δερμάτων θαλασσίων κητῶν, διὰ κισσήρεως δι' ἐργαλείων βλεφαροξύστρων ἐπονομαζομένων, καὶ διὰ διαφόρων καυστικῶν καὶ μὴ φαρμάκων μετὰ καὶ ἄνευ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως· τὰ σπουδαιότερα δὲ τῶν φαρμάκων ἦσαν αἱ συνθέσεις τοῦ χαλκοῦ.

Ἐν τοῖς στίχοις τοῦ Ψελλοῦ ἀντὶ «τύλωσιν», ἀναγινώσκουμεν «τύφλωσιν», ὅπερ προῦκυψε βεβαίως ἐξ ἀβλεψίας, ἡ δὲ ἀντικατάστασις τοῦ τύλωσιν διὰ τοῦ τύφλωσιν δὲν ἐπιβάλλεται χάριν τοῦ ἱαμβικοῦ μέτρου.

Καὶ ταῦτα ἐν ὀλίγοις περὶ τραχωμάτων· ἔλθωμεν τῶρα εἰς τὸν στίχον·

Τὸ καρκίνωμα τοῦ κέρως δεινὴ νόσος.

Σήμερον ἡ λέξις καρκίνωμα ἔχει ὅλως ἄλλην σημασίαν· θὰ ἐξηγήσωμεν τὸν στίχον τοῦτον ὡς ἐξῆς, τὸ κακότηδες ἔλκος τοῦ κερατοειδοῦς εἶναι δεινὴ νόσος. Ἡ τοιαύτη ἐξήγησις ἐξάγεται ἐκ τῆς περιγραφῆς τῆς νόσου ὑπὸ ἄλλων ἀρχαίων συγγραφέων καὶ ἐκ τῆς τοῦ Αἰγινήτου. Οὗτος θέτων ἐν παραλληλισμῷ τὸ καρκίνωμα καὶ τὴν ἀνθράκωσιν λέγει: «Τὸ μὲν καρκίνωμα πάθος ἐστὶ τοῦ κερατοειδοῦς, ἡ δὲ ἀνθράκωσις καὶ αὕτη κακότηδες ἔλκος ἐστὶν ἐσχαρῶδες, ποτὲ μὲν ἐπὶ τῷ βολβῷ, ποτὲ δὲ ἐν τῷ βλεφάρῳ, καθάπερ καὶ τοῖς ἄλλοις τοῦ σώματος μέρεσι συνιστάμενον».

Ἐν τοῖς στίχοις·

Γλαύκωμα δεινὸν ἢδ' ἀνίατον πάθος,

Ἐγροῦ τις ἀλλοίωσις ἐν τῷ κρυστάλλῳ,

Μετάστασις τε πρὸς τὸ γλαυκὸν τῆς χροῆς.

Τὸ δὲ ὑπόχυμα, τοῦ κέρως καὶ τοῦ κρυστάλλου

Ἐγρὰ μετὰξὺ σύστασις κεχυμένη.

Περιγράφει ὁ Ψελλὸς τὸ γλαύκωμα καὶ τὸν καταρράκτην, ἀκολουθῶν τὴν ἀτελεῖ ἢ καὶ

1. Ἴδε καὶ Ἱπποκράτην. — Livre t. II p. 516 — t. III p. XLIV, 84—t. IV, p. XIX—t. IX, p. 156 — t. X, p. XV—t. I, p. 166, 154. — Πεδακίου Διοσκορίδου τοῦ Ἀναζαοβέως τὰ σωζόμενα ἅπαντα ὑπὸ Jani-Antonii Saraceni 1518, Bib. III, σελ. 151-Bib. V, σελ. 369 - Ἐπιόριστα σελ. 8.

τὴν ἐσφαλμένην γνῶσιν τῶν ἀρχαίων ἐπ' αὐτῶν. Τὰ δύο ταῦτα νοσήματα εἶνε δύο διάφορα, τῶν σπουδαιωτάτων τῆς ὀφθαλμολογίας, ἅτινα ἔνεκα τῶν ἀμφιβόλων καὶ σφαλερῶν γνώσεων τῶν ἀρχαίων ἐπ' αὐτῶν, προὐκάλεσαν πολλὰ καὶ ποικίλα σχόλια καὶ ἐξηγήσεις παρὰ τῶν νεωτέρων, ὥστε εἰάν ὀλίγον τι μῶιον θελήσωμεν ν' ἀσχοληθῶμεν ἐπ' αὐτῶν, πρέπει ἐκτενεῖς ἀνακοινώσεις δι' ἑκάτερον νὰ κάμωμεν δι' ὃ παρερχόμεθα αὐτάς καὶ φέρομεν τὸν λόγον ἐπὶ τοῦ στίχου :

«Ὁ νυκτάλωψ σκότωμα δύντος ἡλίου»,
οὔτινος τὴν ἰατρικὴν καὶ γραμματικὴν φιλολο-
γίαν θὰ προσπαθῶ νὰ ἐξαντλήσω.

Νυκτάλωψ - Ἡμεράλωψ.

Οἱ πλείστοι τῶν ἀρχαίων ἐκάλου νυκτάλωπα, ὅτι ἡμεῖς σήμερον καλοῦμεν ἡμεράλωπα, δηλαδή ἀσθενῆ, ὅστις ἐνῶ κατὰ τὴν ἡμέραν βλέπει ἀμέμπτως, τοῦναντίον περὶ τὴν δύσιν τοῦ ἡλίου, τὴν νύκτα καὶ κατὰ πᾶσαν στιγμὴν ἐλαττώσεως τῆς ἐντάσεως τοῦ φωτός, βλέπει πολὺ ἐλαττωματικῶς ἢ καὶ δὲν βλέπει ποσῶς. Τὸ σύμπτωμα τοῦτο παρατηρεῖται καὶ ἐν ἄλλοις νοσήμασιν, ὧν τὸ σπουδαιότερον εἶνε ἡ μελαγχρωστικὴ ἀμφιβληστροειδίτις, (*retinite pigmentaire*) νόσημα ἀνίατον. Τὴν ἡμεράλωπιαν δὲ τοῦ νοσήματος τούτου καθὼς καὶ οἰωνδήποτε ἄλλων ὁμοιοζομεν συμπτωματοκλήν, πρὸς διάκρισιν τῆς ἐν λόγῳ ἡμεράλωπι-
ας, τὴν ὁποίαν καλοῦμεν ἰδιοπαθητικὴν, εἶνε δὲ ἰσχυρὸς καὶ δὴ ταχέως καὶ εὐκόλως.

Ἄλλο νόσημα, ὅπερ πολλοὶ τῶν ἀρχαίων συγγραφέων ἐκάλου ἐπίσης νυκτάλωπιαν, εἶνε ἀκριβῶς τὸ ἀντιθέτον τοῦ ἄνωγι, δηλαδή πρόκειται περὶ ἀσθενούς, ὅστις, ἐνῶ κατὰ τὴν ἡμέραν δὲν βλέπει ποσῶς ἢ καὶ κακῶς βλέπει, τοῦναντίον περὶ τὴν δύσιν τοῦ ἡλίου καὶ τὴν νύκτα βλέπει καλῶς ἢ ἀρκούντως καλῶς. Τοὺς ἀσθενεῖς τούτους ἡμεῖς σήμερον ὀνομάζομεν νυκτάλωπας. Τὸ σύμπτωμα τοῦτο παρατηρεῖται καὶ εἰς ἄλλα νοσήματα, λ. χ. εἰς λευκώματα καὶ ἔλκη τοῦ κερατοειδοῦς, εἰς ἀξονικὴν καταρράκτην κτλ., τὴν νυκτάλωπιαν δὲ ταύτην πρὸς ἀντιδιαστολὴν τῆς πρώτης, τῆς ἰδιοπαθητικῆς, ὀνομάζομεν συμπτωματοκλήν. Οἱ ἀρχαῖοι λοιπὸν ἐκάλου νυκτάλωπας ὅτι σήμερον ἡμεῖς ὀνομάζομεν ἡμεράλωπας. Ὅτι δὲ σήμερον ἡμεῖς καλοῦμεν συμπτωματοκλήν νυκτάλωπας, πάντες οἱ ἀρχαῖοι δὲν προσηγόρευον ὡς ἡμεῖς. Τὸ δὲ χειρὸν ὅτι καὶ αὐτοὶ οἱ ἀρχαῖοι διεφάνουν ἐκ διαμέτρου ἀντιθέτως ἐπὶ

τῆς σημασίας τῆς νυκτάλωπι-
ας. Προκειμένου δὲ περὶ ἡμεράλωπι-
ας, ἡ λέξις αὕτη ἀπαντᾷ ἀπαξ παρὰ Γαληνῶ, κείται δὲ οὕτως εἶπειν ἐναερίως, κριμαμένη ἄνευ ἐξηγήσεως.

Τῶν πραγμάτων οὕτως ἀντιθέτως καὶ συγχευμένως διακειμένων, θὰ ἐπιχειρήσω νὰ διαλευκάνω καὶ σαφηνίσω τὴν νυκτάλωπιαν καὶ τὴν ἡμεράλωπιαν καὶ νὰ ὑποδείξω, εἰάν ἡμεῖς δικαιοῦμεθα ν' ἀντικαταστήσωμεν τὴν τῶν ἀρχαίων νυκτάλωπιαν διὰ τῆς ἡμεράλωπι-
ας. Πρὸς τοῦτο θὰ μελετήσω τὴν περιγραφὴν τῆς νυκτάλωπι-
ας παρὰ τοῖς ἀρχαίοις καὶ θὰ ὑποστηρίξω τὴν κυριολεξίαν αὐτῆς διὰ τοῦ ἐτυμολογικοῦ σχηματισμοῦ τῆς λέξεως συμφῶνως πρὸς τὸ πνεῦμα τῶν διαφόρων χωρίων· εἰς τὴν μελέτην δὲ ταύτην θὰ λάβω ὑπ' ὄψιν τοὺς ἰατροὺς συγγραφεῖς καὶ δὴ τοὺς διασημοτέρους.

Ἐκ ἀρχίσωμεν ἀπὸ τοῦ Πάβλου τοῦ Λίγικητου¹⁾ (668 μ. Χ.), τὸν ὁποῖον, ὡς εἶδομεν, κατὰ πόδας ἀκολοῦθεὶ ὁ Ψελλός. Ὁ Παῦλος ὁρίζει καὶ θεραπεύει τὴν νυκτάλωπιαν ὡς ἡμεῖς σήμερον τὴν ἰδιοπαθητικὴν ἡμεράλωπιαν. «Νυκτάλωπα λέγουσιν, ὅταν συμβῇ τὴν μὲν ἡμέραν βλέπειν, δυσμένου δὲ ἡλίου ἀμαυρότερον ὄραν· νυκτὸς δὲ γενομένης, οὐδαμῶς ὄραν· θεραπεύειν οὖν χρὴ καὶ τούτους κενού-
τας ἀπ' ἀγκῶνος²⁾ καὶ τῶν κανθῶν . . . εἰάν δὲ μὴ ὑπακούῃ . . . ἦταρ τράγειον ὀπτῆσας τὸν εἰ τῆ ὀπτῆσει, ἰχώρα συναγαγὼν ἐγχρησεν, αὐτὸ δὲ τὸ ἦταρ ἐσθλὴν δίδου, καὶ ἐφομένου δὲ τὸν ἀτμὸν τοῖς ὀφθαλμοῖς ἀνεφύγει δέχεσθαι κέλευε». Ἡ θεραπευτικὴ αὕτη ἀγωγή φέρεται σχεδὸν παρὰ πᾶσι τοῖς ἀρχαίοις ὅτι δὲ καὶ ἡ ἀφαίρεσις τοῦ αἵματος θεραπεύει τὴν ἡμεράλωπιαν, ὡς ἐννοοῦμεν αὐτὴν σήμερον ἡμεῖς, κατακρίνεται καὶ ἐκ τῶν τελευταίων παραδειγμάτων τοῦ Blagovatchewski, ὅστις ἐθεράπευσε ταχέως ἡμεράλωπας ἐνεργήσας τοπικὴν ἀφαίμαξιν διὰ συκίας (ἐν An. d'Oeul. 1904. t. 132. p. 309). Ἡ δὲ τοῦ ἥπατος χρῆσις ἦτο τὰ μάλιστα διαδεδομένη παρὰ τοῖς ἀρχαίοις ἐχρησιμοποιοῦν δὲ αὐτὸ διὰ διάφορα

1. Ἐν Graefe Samisch 1899.8, Lieferung par Hirschberg p. 370 (ἀνάγνωθι ὅλον τὸν τόμον).

2. Κενούτας ἀπ' ἀγκῶνος σημαίνει ἀφαιρῆν αἷμα ἀπὸ τῆς φλεβὸς τοῦ ἀγκῶνος. Ὁ αὐτὸς συγγραφεὺς λέγει (ἐκ τοῦ Ρούφου) «θεραπεύειν τοὺς ὑποχύσει πειρωμένους πρὸ τοῦ συστήναι τὸ πάθος αἵματος ἀπ' ἀγκῶνος ἀφαιρέσει». Ἐν δὲ τοῖς χειρογραφοῖς αὐτοῦ, ἐν τῷ περὶ φλεβοτομίας λέγει «Τινὲς καὶ τὰς ἐν τοῖς μεγάλοις κανθοῖς διαφανεῖς φλέβας ὡς ἐπὶ τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ ἢ τοῖς ὀφθαλμοῖς χρονίων νοσημάτων ὁμοιοτρόπως διαιοῦσιν» (R. Briau, Paris MDCCCLVI, p. 196).

καὶ ποικίλα νοσήματα, ὑπῆρχε μάλιστα καὶ εἰδικὴ θεραπεία δι' ἥπατος διαφόρων ζώων διὰ διαφορὰ καὶ ὀρισμένῃ νοσήματα, διὰ τὴν νυκταλωπίαν ὁμοῦ τὸ ἥπερ τράγου καὶ αἰγὸς ἦτο τὸ κατ' ἐξοχὴν ἐνδείξιμον. Ἡ ἥπατο-θεραπεία αὕτη διὰ τὴν νυκταλωπίαν ἦτο τόσον καλῶς δεδοκμασμένη καὶ διαδεδομένη, ὥστε αὕτη διεσώθη μέχρι σήμερον παρά τε τοῖς ἰατροῖς καὶ τῷ λαῷ¹⁾.

Ὁ Ἀέτιος ὁ ἐξ Ἀμιδῆς τῆς Μεισοποταμίας (560 μ. Χ.) ἰατρός καὶ κλινικὸς ἀρετὰ πρωτότυπος λέγει ἠρόφιλος (300 π. Χ.) συμβουλεύει ἥπαρ τράγου πρὸς τὰς ἡμέρας μὴ βλέποντας, ἐν ᾧ ἐγὼ τεκμαίρομαι λέγει «τοῦτο ποιεῖν μᾶλλον τοῖς νύκτωρ μὴ ὀρώσιν»²⁾, ἐξ ᾧ φαίνεται ὅτι ὁ Ἀέτιος διέκρινε τῆς νυκταλωπίας δύο εἴδη, τοῖς ὀρώντας καὶ μὴ ὀρώντας νύκτωρ, χωρὶς γὰρ διακρίνει αὐτοὺς διὰ διαφορὰ ὀνομασίας, ἐπιπροσθέτει δὲ ὅτι οἱ τῆς ἡμέρας μὴ βλέποντες εἶνε σπάνιοι καὶ δικαίως.

Ἀλέξανδρος ὁ ἐκ Τράλλεων (550 μ. Χ.) ὀρίζει τὴν νυκταλωπίαν ὡς ἡμεῖς σήμερον τὴν ἡμεραλωπίαν «πρὸς τοὺς κατόψε μὴ βλέπωντας, οὗς νυκτάλωπας ὀνομάζουσιν».

Ὁ Ὀρειβάσιος (360 μ. Χ.) ἀναφέρει ἐν τῇ συνύψει αὐτοῦ (Bussemaker et Daremberg Paris t. V. p. 451) τὸν ὀρισμὸν τοῦ νυκτάλωπος σαφέστατα καὶ εὐκρινέστατα, ὅπως ἡμεῖς σήμερον ὀρίζομεν τὴν ἡμεραλωπίαν. «Νυκτάλωπα δὲ λέγουσιν ὅταν συμβῇ τὴν μὲν ἡμέραν βλέπειν, δυσμένου δὲ ἡλίου ἀμαυρότερον ὄραν, νυκτὸς δὲ γενομένης οὐδ' ὄλως ἴραν», θεραπεύει δὲ τὴν νόσον ἐνταῦθα μὲν διὰ τῆς ἀφαιμάξεως ἐκ τοῦ ἀγκῶνος καὶ τῶν κανθῶν, ἀλλαχοῦ δὲ, ἐν τοῖς Εὐπορίστοις (t. V. σ. 709) διὰ τοῦ τραγελίου ἥπατος, ἔνθα ἐπιπροσθέτει καὶ τὸν ὀρισμὸν τῆς νυκταλωπίας.

«Θεραπεύειν οὖν χρὴ τούτους κενοῦντας ἀπ' ἀγκῶνων καὶ τῶν κανθῶν καὶ ἐξῆς καθαίροντας ἢ κενοῦντας κλυστήρι, εἶτα ἀποφλεγματίζειν κελεύοντας ἢ πταρμούς κινεῖν, διδόναι δὲ πρὸ

τροπῆς ὕσσωπον πίνειν ἢ πήγανον. Ἐὰν δὲ μὴ ὑπακούσῃ, πάλιν δοτέον τὸ διὰ τῆς σκαμυνέας...» Τοὺς δὲ νυκτάλωπας ἥπερ τράγειον ὀπτήτας τὸν ἐν τῇ ὀπτήσει συντηκώμενον ἰχώρα συναγαγὼν ἐγγυρε καὶ αὐτὸ τὸ ἥπαρ ἐπιθεῖν δίδου. Καὶ ὀνίδα πρόσφατον χυλίσας ὑπάλειπε. Νυκταλωπίαισι δὲ ἐστίν, ὅταν τὴν ἡμέραν ἀμέμπτως βλέπωσι, τῆς δὲ νυκτὸς προσαγοῦσθαι χεῖρα».

Ἰωάννης ὁ Ἀκτουάριος (1328-1341) «Νυκτάλωπας δὲ ἐκρινεὺς φάσιν, οἱ ὑπὲρ γῆν μὲν ὄντος τοῦ φωτὸς βλέπουσι, δεομένου δὲ ἀμβλυώττουσι, νυκτὸς δὲ ἤδη καταλαβούσης οὐδὲν ὀρώσιν».

Μετὰ τοὺς συγγραφεῖς τούτους μελετήσωμεν τοὺς κορυφαίους, ἦτοι τὸν Ἱπποκράτην καὶ τὸν Γαληνὸν ἐν συγκρίσει καὶ παραβολῇ.

Ὁ Ἱπποκράτης (430 π. Χ.) ποιεῖται λόγον περὶ νυκταλωπίας ἐν τῷ τετάρτῳ καὶ ἕκτῳ τῶν Ἐπιδημιῶν, καὶ δὴ προκειμένου περὶ τινος ἐπιδημικῆς νόσου συμβάσης ἐν τῇ Θρακικῇ Περίθῳ. Ἡ νόσος αὕτη χαρακτηρίζεται διὰ βηχὸς καὶ πυρετοῦ, ἐπιφαίνονται δὲ αὐτῇ φαρυγγίτιδες, δύσπνοιαί, νυκταλωπίαί, ἐμπυήσεις, παραλυτῖαι καὶ περιπνευμονικά φαινόμενα. Τὰ χωρία ταῦτα ἔχουσιν ὡς ἐξῆς :

Littré t. V. σ. 192. «Οἱ δὲ νυκτάλωπες, οἱ πλείστοι οὐρήσαντες, τὸ ὑπερον βραχύ τι· εἰ δὲ τὰ ὄρα, βήσσοντες, καὶ ἐπιπυρεταίνοντες ἐκρηγνύμενα περὶ ἐβδόμην ἢ ὀγδόην.»

Littré t. V. σ. 330. «Βῆχες ἤρξαντο περὶ ἡλίου τροπῆς τὰς χειμερινὰς ἢ πέμπτη καὶ δεκάτη, ἢ εἰκοστῇ ἡμέρῃ ἐκ μεταβολῆς πυκνῆς νοσίων καὶ βορείων καὶ χιονωδέων· ἐκ τούτων τὰ μὲν βραχύτερα, τὰ δὲ μακρότερα ἐγένετο· καὶ περιπνευμονικά συχνὰ μετὰ ταῦτα. Πρὸ ἰσημερίας αὐτὶς ὑπέστρεψε τοὺς πλείστους ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ τεσσαρκοσταλοῦς ἀπὸ τῆς ἀρχῆς καὶ τοῖσι μὲν βραχέα πάνυ καὶ εὐκριτα ἐγένετο· τοῖσι δὲ φάρυγγες ἐφλέγησαν, τοῖσι δὲ κυνάγχαι, τοῖσι δὲ παραπληγικά· τοῖσι δὲ νυκτάλωπες, μᾶλλον δὲ παιδίοισιν· περιπνευμονικά δὲ πάνυ βραχέα ἐγένετο. Νυκτάλωπες μὲν οὖν οὐδὲν βήξασιν τὸ ὑστερον ἢ πάνυ βραχὺ ἀντὶ τῆς βηχὸς ἐγένοντο, φάρυγγες δὲ βραχέαι, μᾶλλον δὲ νυκταλωπῶν Τὰ δὲ νυκταλωπικά ἰδρῆτο, ὡς καὶ τὰ ἐξ ἄλλων προφασίων γινόμενα· ἐγένετο δὲ νυκταλωπικά τοῖσι παιδίοισι μάλιστα, ὀμμάτων δὲ, τὰ μέλαινα, ὑποποικίλα, ὅσα τὰς μὲν κόρας μικρὰς ἔχει, τὸ δὲ ξύμπαν μέλαν ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ· μεγαλόφθαλμοι δὲ μᾶλλον, καὶ οὐ σμι-

1. Γαληνός Kuhn. t. XII. σ. 336.— t. XIV. σ. 350, 415.

Διοσκορίδης ὑπὸ Saraceni, βιβ. II· σελ. 98, 99 περὶ Εὐπορίστων, σ. 11, ἔκδοσις Ἐνετίας 1499 Κεφ. σλγ. Βιβ. II.

Γαβριηλίδης. Gazette médicale d'Orient 1901. p. 697, 698, 710, 811. 328.

Scarpa Traité pratique des maladies des yeux Léveillé. Paris 1802, t. II, p. 266.

Carron de Villards Maladies des yeux Paris 1847. t. II. p. 494.

2. Die Augenheilkunde des Aëtius aus Amida von Hirschberg Leipzig 1899 p 118.

κρόφλαμοι, καὶ ἰθὺτριχες οἱ πλείστοι, καὶ μελανότριχες» (ἴδε καὶ σελ. 260· ἐπίσης ἐν τόμῳ X σελ. I.)

Ἐπίσης ὁ Ἴπποκράτης ποιεῖται λόγον τῆς νυκταλωπίας ἐν τοῖς Προρρητικοῖς.

Littre t. IX. p. 64.66. «Οἱ δὲ τῆς νυκτὸς ὄρωντες, οὓς δὴ νυκτάλωπας καλέομεν, οὗτοι ἀλίσκονται ὑπὸ τοῦ νοσήματος νέοι, ἢ παῖδες ἢ νεανίσκοι· καὶ ἀπαλάσσονται ὑπὸ τοῦ αὐτομάτου, οἱ μὲν τεσσαρακοθήμεροι, οἱ δὲ ἐπτάμηνοι, τισὶ δὲ καὶ ἐνιαυτὸν ὅλον παρέμεινεν. . . Οἱοὶ δὲ ρεύματα δακρῶν πολυχρόνια ἢ νυκτάλωπες γίνονται, τούτους ἐπανερωτᾶν ἦν τὴν κεφαλὴν τε προηληγότες ἔωσι πρὸ τῶν ἀποστηριγμάτων τουτέων». Ἐν τῷ χωρίῳ τούτῳ παρατηροῦμεν ἀφ' ἐνὸς μὲν ἐν σπουδαῖον γεγονός, τὸν ὄρισμόν τῆς νυκταλωπίας «οἱ τῆς νυκτὸς ὄρωντες», ἀφ' ἑτέρου δὲ ὅτι ἡ πάθησις προσβάλλει τὰ μικρὰ παιδία καὶ μάλιστα τὰ πάσχοντα ἀπὸ δακρυόρροιαν.

Ὡς θεραπείαν τῆς νυκταλωπίας ἀναφέρει ὁ Ἴπποκράτης τὴν αὐτόματον ἢ τὴν ἐντὸς 40 καὶ ἐπέκεινα ἡμιρῶν ἡσίων, τὴν πόσιν ἐλατηρίου, τὴν ἀφαίρεσιν αἵματος καὶ τέλος τὴν βρώσιν ὤμου ἥπατος βοός. Ἐνταῦθα παρατηροῦμεν ὅτι ἡ τελευταία αὕτη θεραπεία τίθεται ἐν δευτέρᾳ μοίρᾳ. Ὀλόκληρος δὲ ἡ θεραπευτικὴ ἐξιστορεῖται μετὰ τὴν θεραπείαν τῆς καταρροϊκῆς ὀφθαλμίας.

Litre t. IX. σ. 158. «Νυκτάλωπος φάρμακον· πινέτω ἐλατήριον καὶ τὴν κεφαλὴν καθαιρέσθω (καὶ κατάξας τὸν αὐχένα ὡς μάλιστα, πιέσας πλείστον χρόνον. Ἐπανιείς δὲ διδόναι ἐν μέλιτι βάπτων ἥπαρ βοός ὡμὸν καταπιεῖν μέγιστον ὡς ἂν δύνηται, ἐν ἡ δύο».

Ἐκ τῆς μελέτης τῶν χωρίων τούτων πείθεται τις, ὅτι πρόκειται περὶ νυκταλωπίας τῆς ἐπερχομένης κατὰ τὴν πορείαν μικροβιακῆς καὶ ἐπιδημικῆς τινος νόσου, προσβαλλούσης τὰ ἀναπνευστικὰ ὄργανα καὶ τοὺς ὀφθαλμούς, πείθεται τις ὅτι πρόκειται περὶ νυκταλωπίας τῆς ἐπερχομένης παρὰ παιδίους πάσχουσι ἐκ καταρροϊκῶν προσβολῶν· δηλαδὴ, ὅτι πρόκειται περὶ κερατιτίδων, ὧν τὸ κυριώτερον σύμπτωμα εἶνε ἡ δακρυόρροια καὶ ἡ φωτοφοβία. Οἱ ἀσθενεῖς οὗτοι προσπαθοῦντες νὰ ἴδωσιν ὀφείλουσι νὰ ἀνοίξωσι τὰ βλέφαρά των, ἀλλ' ἡ φωτοφοβία ἀναγκάζει αὐτοὺς νὰ ἀντενεργήσωσι, νὰ κλείσωσι τὰ βλέφαρα καὶ ἐπομένως νὰ μὴ βλέπωσιν. Οὗτοι ἀφ' ἐνὸς μὲν δοκιμάζουσι ν' ἀνυψώσωσι τὰ βλέφαρα ἀνασπῶντες καὶ τὰς ὀφρῦς, ἀφ' ἑτέρου δὲ κατασπῶσι τὰ βλέφαρα

ἐνεκεν τοῦ φωτὸς καὶ ὁμοιάζουσι οὕτως πρὸς τοὺς νυσταλέους τοὺς μὴ θέλοντας ν' ἀποκοιμηθῶσιν. Ὅταν ὁμως ἐπέλθῃ τὸ ἑσπέρας ἢ ἡ νύξ, ἦτοι ὅταν ἐκλείψῃ τὸ φῶς, τότε ἀνοίγουσι τὰ βλέφαρα καὶ ἐπομένως βλέπουσιν. Ἐν ἄλλαις λέξεσι τὰ χωρία τοῦ Ἴπποκράτους ἀναφέρονται εἰς τὴν ὑφ' ἡμῶν τὴν σήμερον ἐννοουμένην συμπτωματικὴν νυκταλωπίαν.

Παρ' ὅλην τὴν σαφήνειαν τῶν χωρίων τοῦ Ἴπποκράτους, ὅτι πρόκειται περὶ τῆς ψευδοῦς νυκταλωπίας καὶ ὄχι περὶ τῆς σημερινῆς ἡμεραλωπίας, ὑπάρχουσι συγγραφεῖς, οἵτινες ὑποθέτουσιν, ὅτι πρόκειται περὶ τῆς ἡμεραλωπίας. Τοιοῦτος μεταξὺ ἄλλων εἶνε καὶ ὁ ἡμέτερος ἐνδοξος Κοραῆς (1748—1833). Οὗτος βασιλεῖ τὴν γιώμην του ἐπὶ τοῦ κώδικος Da, ἐνθα ἀναφέρεται τὸ χωρίον τὸ δίδον τὸν ὄρισμόν τῆς νυκταλωπίας. «Οἱ δὲ τῆς νυκτὸς ὄρωντες οὓς δὴ νυκτάλωπας καλέομεν». Ο Κοραῆς¹⁾ παρετήρησεν ἐν τῷ ἐν λόγῳ κώδικι, ὅτι μετοξὺ τῆς λέξεως νυκτὸς καὶ ὄρωντες ὑπάρχει χάσμα τι, ὡς νὰ ὑπῆρξεν ἐκεῖ παραλείψις μικρᾶς τινος λέξεως, ἣτις κατ' αὐτὸν εἶνε ἡ λέξις οὐχ· ὥστε ὁ κώδιξ διορθούμενος θὰ ἔλεγεν οἱ τῆς νυκτὸς οὐχ ὄρωντες. Τοιαύτη διόρθωσις, καίτοι συμφωνεῖ πρὸς τὸν ὄρισμόν τῆς νυκταλωπίας τῶν μετὰ ταῦτα ἀρχαίων ἰατρῶν, εἶνε καὶ σύμφωνος πρὸς τὴν ἐτυμολογίαν καὶ παραγωγικὴν σύνθεσιν τῆς λέξεως, ὅπως δὲν εἶνε δυνατόν νὰ γίνῃ παραδεκτὴ ὑφ' ἡμῶν, καθότι θέτομεν ἐν μείζονι μοίρᾳ τὴν ἐξήγησιν τῶν χωρίων, τῆς ἐτυμολογίας καὶ συνθέσεως τῶν λέξεων καὶ μάλιστα παρὰ τοῖς ἀρχαίοις. Ἐξ ἄλλου δὲ εἶνε τόσον εὐκόλον νὰ παραδεχθῆ τις ὅτι τὸ χάσμα ἐκεῖνο προέκυψεν ἐξ ἀβλεψίας, ὅσον καὶ ἐκ διορθώσεως, ὅπως ἡ ἀντιγραφή γίνῃ πιστή. Ἐπὶ τέλους οἱ ἄλλοι κώδικες δὲν ἔχουσι τὴν λέξιν οὐχ, οὐδὲ χάσμα τι φέρουσι.

Καὶ ταῦτα μὲν ἐκ τοῦ Ἴπποκράτους· ἄς ἐλθωμεν νῦν εἰς τὰ ἔργα τοῦ Γαληνοῦ (131 π.Χ.). Παρὰ τῷ Γαληνῷ εὐρίσκομεν δύο ὀρισμούς τῆς νυκταλωπίας ἐκ διαμέτρου ἀντιθέτους. Ὁ μὲν πρῶτος ταυτίζεται πρὸς τὸν ὄρισμόν τοῦ Ἴπποκράτους, ὁ δὲ δεύτερος πρὸς τὸν ὄρισμόν τῶν μετὰ ταῦτα Ἑλλήνων ἰατρῶν καὶ πρὸς τὸν ὄρισμόν, ὃν σήμερον ἀποδίδομεν εἰς τὴν λέξιν ἡμεραλωπία. Εἰρήσθω δ' ἐνταῦθα, ὅτι ἡ λέξις ἡμεραλωπία καὶ ἡμεράλωψ ἐσχηματίσθη κατ'

1. Ἀδαμάντιος Κοραῆς (Ἴπποκράτους περὶ ἀέρων ὑδάτων καὶ τόπων· ἐκδοσις πρώτη· Παρίσιος 1800, t. II σ. 45 ἐν *Litre t. IX* p. 45. Βίος Κοραῆ, ὑπὸ Κοραῆ 1833, Παρίσιος).

ἀναλογίαν πρὸς τὴν λέξιν νυκταλωπία καὶ νυκτάλωψ· καὶ ὅτι τὸ πρῶτον ἀπαντᾷ περὶ Γαληνῶ ὡς ἀπλῆ λέξις ἄνευ ἐξηγήσεως. Ὁ Γαληνὸς ἐν τῇ εἰσαγωγῇ ἢ ἰκτρός (t. XIV) παραθέτει διάφορα ὀνόματα νοσημάτων, ἅτινα μετὰ ταῦτα ἐξηγεῖ. Ἐν σελίδι λοιπὸν 768 ἔχομεν κατὰ σειρὰν τὰς λέξεις «*νυκτάλωψ, ἡμεράλωψ, μυωπίασις*», μετὰ ταῦτα ἐν σελίδι 776 ὀρίζει τὴν νυκταλωπίαν οὕτω «*Νυκτάλωπας δὲ λέγουσιν, ὅταν ἡμέρας μὲν βλέπωσιν ἀμαυρότερον, ἡμέρας δὲ ἡλίου λαμπρότερον, νυκτὸς δὲ ἐπιμᾶλλον, ἢ ὑπεναντίως ἡμέρας μὲν ὀλίγη, ἐσπέρας δὲ ἢ νυκτὸς οὐδὲλωσ*». Μετὰ τὸν ὀρισμὸν τοῦτον ὀρίζει ἀμέσως τὴν λέξιν *μύωψ*, ἡ δὲ ὀρισμὸς τῆς λέξεως ἡμεράλωψ ἐλλείπει.

Τὸν αὐτὸν ὀρισμὸν δίδει ὁ Γαληνὸς καὶ ἐν τοῖς ἰκτρικοῖς ὅροις (t. XIX σ. 435) «*Νυκτάλωψ ἐστὶ πάθος καὶ διαθέσις ὀφθαλμῶν διὰ φανεράς αἰτίας, συμβαίνει δὲ τοῖς οὕτω διακειμένοις ἡμέραν μὲν μὴ ὁ ἄν, νυκτὸς δὲ βλέπειν*».

Τὰ δύο ταῦτα χωρία, ἅτινα θεωροῦνται νόθα, ἀντίκεινται φανερώς πρὸς ἄλλα χωρία τοῦ αὐτοῦ συγγραφέως, εὐρισκόμενα εἴτε ἐν τοῖς βιβλίοις αὐτοῦ τοῦ Γαληνοῦ εἴτε ἐν χωρίοις ἄλλων συγγραφέων ἀντιγραφέντων τὸν Γαληνόν, ἐν οἷς ἀναφέρομεν τὸν Ὀρειβάσιον, τὸ κάτοπτρον τοῦ Γαληνοῦ.

Ὁ Γαληνὸς ἐν τῷ β' βιβλίῳ τῆς Θεραπευτικῆς Μεθόδου (t. X p. 84), προκειμένου περὶ ὀνομασιῶν λέγει «*ἐπινυκτίδα καὶ ἀπροχορδὸνα καὶ νυκτάλωπα προσαγορεύουσι, τὸ μὲν νυκτωρ ἐγένετο, τὸ δ' ὅτι τὰς ἄκρας ὀχεῖται τῆς ἐπιφανεῖας τοῦ δέρματος, τὸ δ' ὅτι τῆς νυκτὸς ἀποφαίνει μὴ βλέποντας*». Ἐν δὲ τῇ περὶ Ἱπποκράτους γλωσσῶν ἐξηγήσει (t. XIX σ. 124) ὀρίζει σαφέστατα τὴν νυκταλωπίαν «*Νυκτάλωπις οἱ τῆς νυκτὸς ἄλκοις*». Θεραπεύειν δὲ τῆς νυκταλωπίας συμβουλεύει ὁ Γαληνὸς τὸ ἦπαρ (t. XIV σ. 350) «*ἦπαρ τράχιον ὀπτῆσας τὸν ἐν τῇ ὀπτῆσει ἀπορρέοντα ἰχώρα συναγαγῶν ἐγχεῖν, καὶ αὐτὸ τὸ ἦπαρ δίδου ἐσθίειν, ὠφελεῖ δὲ καὶ αἷμα περιστερᾶς καὶ χολῆ αἰγείας, ἢ ἦπαρ αἰγὸς ἐνέψων κέλευε αὐτοὺς περικαλυφθέντας ἀτενίζειν εἰς τὴν χύτραν καὶ δέχεσθαι ἀτμίδα τοῖς ὀφθαλμοῖς ἢ ὀνίδα πρόσφατον χυλώσας ὑπαλεῖν*».

Ἐν δὲ τοῖς Εὐπορίστοις (t. XIV p. 415) γράφει «*ἦπαρ τράχου καῦσον καὶ τῷ ἀπορρέοντι ἰχώρι ὀφθαλμὸν ἐγχεῖν, ὠφελεῖ γὰρ ὁ δωδεκάκις καταχρισθεῖς*».

Ἐπίσης περὶ τῆς τῶν ἀπλῶν φαρμάκων κρᾶσεως καὶ δυνάμεως (t. XII σ. 336) ἡ αὐτὴ θεραπευτικὴ ἐπαναλαμβάνεται. «*Τὸ δὲ τῆς αἰγὸς ἦπαρ ὀπτόντες τινες, εἴτα λαμβάνοντες τὸν ἀπορρέοντα ἰχώρα πρὸς νυκτάλωπας χρώνται, καὶ τὸν ἀτμὸν δὲ αὐτοῦ δέχεσθαι τοῖς ὀφθαλμοῖς ἀνεφίσει κέλευσον ἰφομένου καὶ μέντοι καὶ ὀπτὸν ἐσθιόμενον πρὸς ταῦτα τὰ παθήμεκτά φασιν ἀριόττειν, ἐλέγχειν δὲ τὰς ἐπιλήπτους, εἰ βιωθεῖη, ταῦτό δὲ δύνασθε καὶ τὸ τράχιον ἦπαρ*» (Ἰδὲ καὶ t. XII p. 802). Τὸν τοῦ Γαληνοῦ γνήσιον ὀρισμὸν τῆς νυκταλωπίας καθὼς καὶ τὴν θεραπείαν αὐτῆς παρεδέξαντο, ὡς εἶδομεν, καὶ οἱ μετὰ ταῦτα ἐπίσημοι Ἕλληνες ἰατροί, ὁ Ἀέτιος, ὁ Πκῦλος, ὁ Ἀλέξανδρος καὶ ὁ Ἀκτουάριος.

Ἐκ τῶν γνησίων χωρίων τοῦ Γαληνοῦ καὶ τῶν λοιπῶν ἰατρῶν συμπεραίνομεν ἄνευ δισταγμοῦ ὅτι ὁ Γαληνὸς καὶ οἱ λοιποὶ ὠρίζον τὴν νυκταλωπίαν κατὰ σημεσίαν ὅπως ἀντίθετον πρὸς τὸν ὀρισμὸν τοῦ Ἱπποκράτους καὶ ἠνθόου διὰ τῆς λέξεως ταύτης νόσημα διάφορον τῶν Ἱπποκρατικῶν χρόνων, καθ' οὗ φαίνεται ὅτι ἡ τυφλότης τῆς νυκτὸς δὲν ἦτο περιγεγραμμένη. Ὁ Γαληνὸς καὶ οἱ λοιποὶ παρατηρήσαντες ὅτι ὑπάρχουσιν ἄνθρωποι, οἵτινες τὴν μὲν ἡμέραν βλέπουσιν ἀμέμπτως, περὶ δὲ τὴν δύσιν τοῦ ἡλίου καὶ τὴν νύκτα κακῶς ἢ καὶ διόλου, ὠνόμασαν αὐτοὺς νυκτάλωπας, ὤρισαν δὲ καὶ ἠτυμολόγησαν τὴν λέξιν χωρὶς νὰ βλασηνίσωσιν αὐτὴν ἐδημιουργήθη δὲ ἡ λέξις ἡμεραλωπία ἐν ἀντιθέσει βιβλίως πρὸς τὴν νυκταλωπίαν χωρὶς νὰ διασωθῇ ποὺ ἐξήγητις καὶ ὀρισμὸς αὐτῆς μηδὲ νὰ τεθῇ εἰς χρῆσιν πλέον ἢ λέξις αὕτη. Καὶ τῷ ὄντι ἐκτὸς τοῦ μοναδικοῦ χωρίου τοῦ Γαληνοῦ ἡ λέξις ἡμεραλωπία δὲν εὐρίσκεται ἀλλαχοῦ, πρέπει δὲ νὰ κατέλθωμεν πολὺ πρὸς τοὺς χρόνους ἡμῶν, ἵνα ἐπανεύρωμεν αὐτὴν ἐν συγγραφεῦσιν, ἐν οἷς ἀναφέρομεν τοὺς Antoine Maître-Jean (Traité des Maladies des Jeux 1707 p. 270, 273), Guerin (1767), Gendron Richler (1770), Plenck (1777) καὶ τὸν Beer. Τῶν συγγραφέων τούτων οἱ μὲν μετεχειρίσθησαν τὴν λέξιν ἡμεραλωπία, ἵνα σημάνωσι τὴν τύφλωσιν τῆς ἡμέρας, οἱ δὲ ἵνα δηλώσωσι διὰ τῆς αὐτῆς λέξεως τὴν τύφλωσιν τῆς νυκτὸς. Τὴν σήμερον, ὡς εἶδομεν, ὀνομάζομεν νυκτάλωπας μὲν τοὺς τῆς ἡμέρας οὐχ ὀρώντας, ἡμεράλωπας δὲ τοὺς τῆς νυκτὸς οὐχ ὀρώντας.

Καὶ ταῦτα μὲν ὅσα δυνάμεθα νὰ ἐξαγάγωμεν ἐκ τῆς μελέτης τῶν ἀρχαίων συγγραφέων.

ἴδωμεν νῦν τὴν σύνθεσιν, ἔτυμολογίαν καὶ παραγωγὴν τῆς λέξεως *νυκτάλωψ*.

Πολλαὶ καὶ ποικίλαι ὑπῆρξαν αἱ παραγωγικαὶ ἰδέαι ταύτης.

Οἱ μὲν παρεδέχοντο, ὅτι ἡ λέξις συντίθεται ἐκ τοῦ νύξ + ὤψ ἢ ἐκ τοῦ νύξ + ὄπτομαι μετὰ εὐφωνικοῦ λ, σημαίνει δὲ τοὺς τὴν νύκτα ὀρώντας ἢ ὄξειν ἔχοντας τὴν ὄρασιν κατὰ τὴν νύκτα.

Ἡ τοιαύτη ἐξήγησις τῆς λέξεως θὰ ἑαυτίζετο καὶ πρὸς τὴν ἐν τῷ Ἀριστοτέλει ἐκφερομένην γνώμην (περὶ ζῳῶν γενέσεως. Ἐκδ. Didot. τ. III 1854 σ. 415, 416), ἐνθα ἡ λέξις δηλοῖ, ὄξειος βλέπειν. Τὴν γνώμην ταύτην ὁ Ἀριστοτέλης δὲν τὴν ἐκφέρει μετὰ βεβαιότητος, δι' ἡμᾶς δὲ ὁ Ἀριστοτέλης δὲν ἔχει αὐθεντικὸν κῦρος ἰατρικόν, ἄλλως δὲ καὶ ἡ σύνθεσις τῆς λέξεως εἶνε ὄλως παρακεκινδυνευμένη. Ἄλλοι παρεδέχοντο, ὅτι ἡ λέξις εἶνε σύνθετος ἐκ τοῦ νύξ + χ (στερητικοῦ) + ἄλω (ἐξοδεύω) + ὤψ, κατ' αὐτοὺς δὲ ἡ λέξις σημαίνει ἐκείνον, ὅστις δὲν δύναται νὰ μεταχειρισθῇ τὴν ὄρασιν τὴν νύκτα. Τοιαύτη σύνθεσις εἶνε ὄλως ἀτυχῆς καὶ ἐξεζητημένη.

Ἀφήνοντες τὰς συνθέσεις ταύτας, καλλίτερον εἶνε ν' ἀρεσθῶμεν εἰς ὅσα ἐναργῆ εὐρίσκομεν παρὰ τοῖς ἀρχαίοις συγγραφεῦσι καὶ νὰ ζητήσωμεν τὴν σύνθεσιν τῆς λέξεως συμφώνως πρὸς τὸ πνεῦμα τῶν χωρίων καὶ τὴν γραμματικάν.

Σαφῶς γνωρίζομεν, ὅτι ὁ Ἱπποκράτης καὶ ὁ Ἡρόδιλος δηλοῦσι διὰ τοῦ νυκτάλωψ ἀσθενῆ, ὅστις δὲν βλέπει τὴν ἡμέραν. Εἶδομεν λοιπὸν πόθεν καὶ πῶς πρέπει νὰ συνθέσωμεν τὴν λέξιν, ἵνα ἐπακριβῶς ἐκφράσῃ τὸ μὴ βλέπειν τὴν ἡμέραν. Πρὸς τοῦτο θὰ παραδεχθῶμεν τὴν ἐκ τῆς νυκταλός + ὤψ σύνθεσιν, ἐνθα νυκταλός σημαίνει νυσταλός, ὁ ἀγαπῶν τὸ σκότος, ἦτοι ὁ νυσταλέους ἔχων τοὺς ὀφθαλμούς. Ἀκριβῶς δὲ οἱ ἀσθενεῖς τοῦ Ἱπποκράτους, ἕνεκα τῆς κερατοειδίτιδος, εἶχον τὴν μορφήν νυσταλέου ἀνθρώπου, ὅστις ἀποφεύγει τὸ φῶς, εὐχαριστεῖται εἰς τὸ σκότος, ἐνθα καὶ δύναται ν' ἀνοίξῃ τὰ βλέφαρα καὶ νὰ ἰδῇ. Ἡ σύνθεσις αὕτη φαίνεται ὅτι εἶνε ἱκανοποιητικὴ ἰατρικῶς καὶ φιλολογικῶς, ἱκανοποιεῖ δὲ καὶ ἡμᾶς.

Ἐπίσης σαφῶς γνωρίζομεν, ὅτι κατὰ τὸν Γαληνόν, Ὁρειβάσιον, Ἀέτιον, Ἀκουάριον καὶ Παῦλον κτλ, νυκταλώψ εἶνε ὁ μὴ βλέπων τὴν νύκτα, καὶ ὅτι ῥητῶς ὁ Γαληνὸς λέγει, νυκτάλωπεσ εἶνε οἱ ἔλαοι τῆς νυκτός, ἦτοι οἱ τυφλοὶ τῆς νυκτός. Ὁ Γαληνὸς οὕτως ὑπαγορεύει νὰ

συμπεριλάβωμεν ἐν τῷ σχηματισμῷ τῆς λέξεως τὸ ἔλαός· εἴμεθα λοιπὸν ἠναγκασμένοι νὰ συνθέσωμεν τὴν λέξιν ἐκ τοῦ νύξ + ἔλαός + ὤψ, ἧτις σύνθεσις συνάδει πρὸς τὸ πνεῦμα τῶν χωρίων τοῦ Γαληνοῦ, εἶνε δὲ καὶ γραμματικῶς ὀρθή. Τὴν παραγωγὴν ταύτην, ἧτις δι' ἡμᾶς εἶνε ὀρθή, παρεδέχεται καὶ ὁ σοφὸς Κοραῆς, ἀλλ' ἔτι ὀρθότερα θὰ ἦτο, ἐάν ἐλαμβάνετο ὑπ' ὄψιν ἡ συναίρεσις, ὅτε θὰ εἶχομεν *νυκταλώψ*.

Ἐκ τῶν δύο τελευταίων παραγωγῶν βλέπομεν ὅτι μία καὶ ἡ αὐτὴ λέξις παρὰ μὲν τῷ Ἱπποκράτει σημαίνει τὸν τυφλὸν τὴν ἡμέραν, παρὰ δὲ τῷ Γαληνῷ τὸν τυφλὸν τὴν νύκτα, καὶ ὁμως αἱ δύο λέξεις ἐξηγοῦσιν ἀκριβῶς τὸ ἰατρικὸν πνεῦμα τῶν συγγραφέων. Ὁ Γαληνὸς ὁμως ἵνα φανερώσῃ διὰ τῆς λέξεως νυκτάλωψ τὸν μὴ βλέποντα τὴν νύκτα, ὑπέλαβε τὴν λέξιν συντεθημένην ἐκ τοῦ νύξ καὶ ὄχι ἐκ τοῦ νυκταλός ἢ νυσταλός, ἐποίησατο σύνθεσιν ἐξ ὀπτικῆς ἀντιλήψεως καὶ οὐχὶ ἐξ ἐτύμου κριτικοῦ. Τὸ τοιοῦτον ἦτο δυνατόν, καθ' ὅτι οἱ ἀρχαῖοι συχνὰ ἐδημιούργουν λέξεις, βασιζόμενοι ἐπὶ ὀπτικῆς ἢ φωνητικῆς ὁμοιότητος καὶ ψευδοῦς ἀναλογίας καὶ δὲν ἠκολούθουν πάντοτε τὴν βεβαιωμένην ἔτυμολογίαν, ὡς ἡμεῖς ἐπιδιώκομεν σήμερον. Ἀπόδειξιν τρανὴν τῆς ἰδέας ταύτης εὐρίσκει τις παρὰ Κρατύλῳ τοῦ Πλάτωνος, ἐνθα ὑπάρχουσι πλείστα σύνθεσις λέξεων ἀντικείμεναι πρὸς τὰς βάσεις τῆς σημερινῆς ἔτυμολογικῆς ἐπιστήμης.

Ὁ Γαληνὸς λοιπὸν ἔδωκεν εἰς τὴν λέξιν νυκτάλωψ τὴν σημασίαν τοῦ μὴ ὄραν τὴν νύκτα· ἐσχημάτισε δὲ τὴν λέξιν ἡμεράλωψ ἐξ ἀναλογίας καὶ ἀντιθέσεως, ἵνα σημάνῃ κατὰ πᾶσαν πιθανότητα τὸν μὴ ὀρώντα τὴν ἡμέραν.

Ἡμεῖς σήμερον ἀρ' ἐνός μὲν μὴ λαβόντες ὑπ' ὄψιν, ὡς ἔδει, τὰ χωρία τοῦ Ἱπποκράτους καὶ τοῦ Γαληνοῦ καὶ τὴν σχέσιν τὴν μεταξὺ αὐτῶν ὑπάρχουσαν, ἠθελήσαμεν ν' ἀναγάγωμεν εἰς περιωπὴν συγχύσεως τὴν παρ' αὐτοῖς φανεράν ἐξήγησιν καὶ νὰ καθιερώσωμεν δευτέραν σύγχυσιν, δηλοῦντες διὰ μὲν τῆς ἡμεραλωπίας τὸν τῆς νυκτός μὴ ὀρώντα, διὰ δὲ τῆς νυκταλωπίας τὸν τῆς ἡμέρας μὴ ὀρώντα. Ἐν τῇ καθιερώσει τῆς σημασίας τῶν λέξεων τούτων ἔπρεπε ν' ἀκολουθήσωμεν τὸν Γαληνόν καὶ τοὺς μετ' αὐτὸν καὶ ὄχι τὸν Ἱπποκράτην, διότι ὁ μὲν Ἱπποκράτης διὰ τοῦ νυκτάλωπος ἀποκαλεῖ τοὺς ἀσθενεῖς, οἵτινες ὑπαγονταὶ εἰς τὴν ψευδῆ κατηγορίαν, τὴν συμπτωματικὴν τῶν νυκταλώπων, ἐν ᾧ ὁ Γαληνὸς ἀποκαλεῖ καὶ περιγράφει μετὰ μαθηματικῆς ἀκριβείας

τούς ασθενείς, οίτινες υπάγονται εἰς τὴν ἀληθῆ, τὴν ἰδιοπαθητικὴν νυκταλωπίαν. Παρδεχόμενοι λοιπὸν νυκτάλωπα τὸν τῆς νυκτός οὐχ ὄρωντα, ἔχομεν ἡμεράλωπα τὸν τῆς ἡμέρας οὐχ ὄρωντα.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 12 Μαρτίου 1908.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Γ. Ζηλανάκης παρουσιάζει ἀσθενῆ πάσχοντα ἐκ τῆς νόσου τοῦ *Friedreich* καὶ ποιεῖται σχετικὴν ἀνακοίνωσιν ἔχουσαν ὡς ἑξῆς :

Κύριοι,

Ἡ αὐτοτέλεια τῆς νόσου τοῦ *Friedreich* μόλις ἀπὸ τοῦ 1882 ἤρχισε ν' ἀναγνωρίζεται, καθ' ἣν ἐποχὴν ὁ *Brousse* ἐδημοσίευσε τὴν θέσιν αὐτοῦ. Καίτοι ὁ *Friedreich* ἀπὸ τοῦ 1861 περιέγραψε ταύτην, ἐν τούτοις καὶ ὁ ἴδιος ἀκόμη παρεδέχετο ὅτι εἶνε μορφή τῆς γωτιάδος φθίσεως, ἄλλοι δὲ συγγραφεῖς κατέτασσον ταύτην εἰς τὴν σκλήρυνσιν κατὰ πλάκας. Ἡ νόσος αὕτη εἶνε γνωστόν, ὅτι δὲν εἶνε ἐκ τῶν συνήθων, ἅς ἀπαντᾷ τις ἐν τῇ πράξει, πολλὰ δὲ σημεῖα καὶ λεπτομέρειαι ταύτης ὁλονὲν συμπληροῦνται, ἰδίως ἀπὸ τῆς ἀπόψεως τῶν αἰσθητικῶν διαταραχῶν, ἅς ἡ νόσος αὕτη δύναται νὰ ἐμφανίσῃ· διότι μέχρι πρὸ ὀλίγων ἐτῶν παρεδέχοντο ὅτι αἱ αἰσθητικαὶ διαταραχαὶ εἰς τὴν νόσον τοῦ *Friedreich* εἰσὶν ὅλως ἐπεισοδιακαὶ καὶ δὲν ἀπετέλουν ἀναπόσπαστον μέρος τῆς συμπτωματολογίας αὐτῆς.

Τούτων ἐνεκεν ἐνόμισα ἄξιον ἐνδιαφέροντος νὰ ἀνακοινώσω ὑμῖν τὴν περίπτωσίν μου ταύτην καὶ νὰ παρουσιάσω ὑμῖν καὶ τὸν ἀσθενῆ.

Κωνσταντῖνος Ἰωάννου, ἐξ Ἰεαρίας, ἐτῶν 20, γεωργός, εἰσῆλθεν εἰς τὰ Ἐθνικὰ Νοσοκομεῖα (κλινικὴ κ. Χρηστίδου) τῇ 25 Φεβρουαρίου 1908. Τὰ προηγούμενά του, κληρονομικὰ καὶ ἀτομικὰ, ὡς καὶ τὴν ἱστορίαν τῆς νόσου αὐτοῦ ἐπληροφορήθη παρ' αὐτοῦ τοῦ ἀσθενοῦς, ὅστις εἶνε ἀρκετὰ νοήμων.

Κληρονομικὰ καὶ οἰκογενειακά.— Πάπποι ὑγιεῖς. Ἡ πρὸς μητρὸς μάμμη του εἶχε τρόμον τῶν χειρῶν, γεροντικὸν πιθανώτατα.

Πατὴρ ζῆ, ὑγιής, 50 ἐτῶν ἤδη, ποιεῖται χρῆσιν οἴνου (μίαν ὁκάν τὴν ἡμέραν περίπου, ποσόν, ὅπερ πάντες οἱ γεωργοὶ συνειθίζουσι νὰ πίνωσιν εἰς τὰ μέρη ἐκεῖνα).

Μήτηρ 54 ἐτῶν, ζῆ, ὑγιής, προσβάλλεται ἐνίοτε ἐκ νευραλγικῶν πόνων, οὗς ἐντοπίζει

κατὰ τὸ ἐπιγαστρικὸν δυσορίστου φύσεως, οὐδεμίαν ἀποβολὴν ἔσχεν οὐδὲ σοβαρὸν τι νόσημα, καθ' ὅσον ὁ ἀσθενὴς μᾶς πληροφορεῖ.

Οἱ γονεῖς αὐτοῦ ἀπέκτησαν ἑπτὰ ἐν ὄλῳ τέκνα. Τὰ δύο πρῶτὰ εἰσι κοράσια, ὧν τὸ ἐν ἄγον ἤδη 27 ἐτῶν ἡλικίαν εἶνε τελείως ὑγιές, τὸ δὲ δεύτερον 24 ἐτῶν, ἔπαθεν εἰς ἡλικίαν 7 ἐτῶν, κατόπιν τυφοειδοῦς πυρετοῦ, παραπληγίαν, πιθανῶς νευριτικῆς φύσεως· ἀδυνατεῖ, λέγει ὁ ἀσθενὴς, νὰ βολίσῃ, πράττει δὲ τοῦτο μετὰ πολλῆς δυσκολίας καὶ στηριζόμενος διὰ τῶν χειρῶν, δὲν ἔχει δὲ διαταραχὰς τῶν σφιγκτῆρων, ἐν ᾧ ἀφ' ἑτέρου ἔχει ἀτροφίαν τῶν κάτω σκελῶν καταφανῆ.

Τρίτον τέκνον κατὰ σειρὰν γεννήσεως ἔρχεται ὁ περὶ οὗ πρόκειται ἀσθενὴς· κατόπιν τούτου τρία ἕτερα κοράσια, ὧν τὸ μὲν ἄγει ἤδη ἡλικίαν 17 ἐτῶν, τὸ ἕτερον 14 καὶ τὸ ἄλλο 12 καὶ τὰ τρία μέχρις ὥρας ὑγιῆ, εἰς τὸν κοινὸν ὀφθαλμὸν τοῦλάχιστον.

Ἐβδόμον τέκνον καὶ τελευταῖον εἶνε ὁ μόνος ἀδελφὸς τοῦ πάσχοντος, ἄγων ἤδη ἡλικίαν 8 ἐτῶν καὶ ὅστις μέχρις ὥρας εἶνε ὑγιής.

Προηγούμενα ἀτομικά.— Ὁ ἀσθενὴς μας ἐγεννήθη καλῶς καὶ εἰς τὸ τέρμα τῆς κυήσεως, ἐβάδισεν ἐγκαίρως καὶ οὐδὲν νόσημα ἄξιον λόγου ὑπέστη· ἦτο εὐφυῆς καὶ ὀλίγον θυμώδης· ἡ ἐμφάνισις τῆς γεννητησίου ὀρμῆς του δὲν φαίνεται νὰ καθυστέρησε, τούναντιον ἀπὸ ἡλικίας 14 ἐτῶν ἤρχισε νὰ συνουσιάζεται. Εἰς τὰ προηγούμενα αὐτοῦ ὀφείλω νὰ σημειώσω ὅτι ἐκ μικρᾶς ἡλικίας καὶ 2 ἐτῶν ἀκόμη, εἰς τὴν πατρίδα αὐτοῦ συνειθίζουσι οἱ γονεῖς νὰ χορηγῶσιν εἰς τὰ παιδία των οἶνον καὶ ὁ ἀσθενὴς μας δὲν ἐξηρείτο τῆς συνθηλας ταύτης.

Ἐτέραν πληροφορίαν, ἣν χορηγεῖ ἡμῖν ὁ ἀσθενὴς μας, εἶνε ὅτι εἶχε τὴν συνθήειν βραχὺν χρόνον πρὸ τῆς ἐκδηλώσεως τῆς νόσου του νὰ λούηται δις τῆς ἡμέρας εἰς τὴν ἐξοχὴν ἐντὸς λίμνης, κατόπιν τοῦ ὁποῦ ἐμενεν ὑγρὸς ἐπὶ πολὺν ὥραν. Εἰς ἡλικίαν 8 ἐτῶν ἔπεσεν ἀπὸ ὕψους 3 - 4 μέτρων καὶ ἐτραυματίσθη εἰς τὴν κεφαλὴν οὐχὶ ὅμως σοβαρῶς καὶ χωρὶς νὰ χάσῃ τὰς αἰσθήσεις του.

Ἱστορία.— Εἰς ἡλικίαν 14 ἐτῶν πρὸς τὰ 15 εἰσέβαλεν ἡ νόσος του βαθμηδὸν καὶ ἀνεπαίσθητως διὰ διαταραχῶν ἐν τῷ βολίσματι, ἐν ἀγνοίᾳ οὕτως εἰπεῖν αὐτοῦ τοῦ ἀσθενοῦς, διότι οἱ συνομιληκοὶ του τὸν ἠρώτων διατί ὅταν περιπατεῖ σηκώνει ὑψηλὰ τὰ πόδια· αἱ διαταραχαὶ αὗται ἐπιτεινόμεναι δὲν ἐβράδυνον νὰ γίνουσι ἀντιληπταὶ καὶ εἰς αὐτὸν τὸν ἴδιον,

ιδίως ἐν τῷ σκότει ἢ ὅταν ἔφερε φορτίον τι, ὀλίγον χρόνον βραδύτερον ἤρχισε νὰ αἰσθάνεται αἰμωδία, ἐλαφροτάτους πόνους καὶ εἶδος δυσπεριγράπτου ἀναισθησίας ὡς καὶ ψῦχος κατὰ τὸ γόνυ, ἅτινα ἐπεκτείνοντο μέχρι τοῦ ἄκρου ποδός. Τὸ αἰσθημα τοῦτο ἐκφράζεται ὁ πάσχων λέγων : «ἐκαταλάμβανα ὡσάν νὰ εἶνε λυωμένα τὰ πόδια μου». Μετὰ ταῦτα, δηλ. πρὸ τριῶν ἐτῶν περίπου, καθόσον ὁ ἀσθενὴς ἐνθυμεῖται, ἀνεφάνη βαθμηδὸν προϊούσα ἡ ἀταξία τῶν ἄνω ἄκρων καὶ τρόμος ἰδίως τῆς δεξιᾶς χειρός, ἀφικνούμενος εἰς βαθμὴν ὥστε νὰ μὴ δύναται νὰ μεταχειρίζεται αὐτήν· ὁ τρόμος οὗτος, λέγει, τῷ ἐπῆλθε κατόπιν κοπώσεως. Συγχρόνως ἤρχισε νὰ αἰσθάνηται καὶ εἶδος αἰμωδίας ἐντοπιζομένης εἰς τὴν ἄρθρωσιν τοῦ ἀγκῶνος, εἰς ἐλαφρότερον ὅμως βαθμὸν ἢ εἰς τὸ γόνυ· ἐπίσης ἐλαφροτάτους πόνους ὅταν ἐπέιξε τὸν θωρακικὸν μῦν· ἀσθανόμην, λέγει, τὰ νεῦρά μου σάν λυωμένα, ἀκριβῶς ὅπως καὶ εἰς τὴν γαστροκνημῖαν. Κατὰ τὴν αὐτὴν περίπου ἐποχὴν ἀνεφάνη καὶ σκολίωσις τῆς σπονδυλικῆς στήλης. Πρὸ δύο ἐτῶν ἤρχισε νὰ παθαίνη καὶ ὑφίζησιν τοῦ γόνατος ὅτε μὲν τοῦ ἐνός ὅτε δὲ τοῦ ἐτέρου, ἣτις ἐπέρχεται αἰφνιδίως καὶ ἥς ἐνεκα κινδυνεύει πολλάκις νὰ πέσῃ. Βραδύτερον ἀντελήφθη καὶ τῆς δυσαρθρίας αὐτοῦ. Πρὸ ἕξι μηνῶν περίπου ἤρχισε νὰ αἰσθάνηται ἐλαφρὸν ἱλιγγὸν ἐπερχόμενον παροξυντικῶς ὅταν ἐβάδιζε. Διηγείται ἐπίσης ἡμῖν ὁ ἀσθενὴς ὅτι πρὸ ἑπταμηνῶν εἶχε παροξυσμούς συχνῆς· ἐπέιξεως πρὸς οὕρησιν ἀνευ πόνου, ἀλλὰ μετ' ἀκρατείας ἐν ἡ περιπτώσει δὲν ἐξετέλει τὴν ἀνάγκην τῆς οὐρήσεως ἀμέσως.

Παροῦσα κατάστασις. — Θρέψις σχετικῶς καλὴ, κυκλοφορικόν, ἀναπνευστικόν καὶ οὐροποιογεννητικόν σύστημα κατὰ φύσιν. Ἀπύρετος.

Διαταραχαὶ κινητικότητος. Ὁ ἀσθενὴς ὡς παρατηρεῖτε βραδίζει κατὰ τρόπον ἐκδήλωσ ἀταξοπαρεγκεφαλιδικόν, βαρέως, ἀπομακρύνων τὰς κνήμας καὶ ταλαντευόμενος δεξιὰ καὶ ἀριστερὰ δίκην μεθύτου (en festonnant), ἡταλάντευσις δ' αὐτὴ καταλαμβάνει τὸν κορμὸν καὶ εἰς μικρότερον βαθμὸν καὶ τὴν κεφαλὴν, ἣν κρατεῖ μᾶλλον κεκλιμένην. Ἐπίσης παρατηροῦνται *χοριοειδεῖς τινες κινήσεις*. Περιπατῶν πολλάκις ἐκτελεῖ μορφασμούς τινας (συχνότερον ἀνασπᾶ τὰς ὀφρῦς) καὶ ἐκτείνει ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τὸν μέγαν δάκτυλον τοῦ ποδός.

Ἰστάμινος ὀρθίος ταλαντεύεται, εὐρύνει δὲ τὴν βᾶσιν τῶν ποδῶν του ὅπως κρατήσῃ τὴν ἰσορροπίαν. Ἐὰν δὲ τὸν διατάξωμεν νὰ κλείσῃ

τὰ βλέφαρα ἢ ταλάντευσις γίνεται λίαν ἐκτεταμένη καὶ τέλος μετὰ μικρὸν πίπτει, εἰάν δὲν τὸν κρατήσωμεν, δηλ. παράγεται τὸ σημεῖον τοῦ *Bomberg*, ὅπερ εἰς τὰς περιπτώσει ταύτας ὀφείλεται κατὰ τὸ πλεῖστον μέρος εἰς τὴν ἀστάθειαν καὶ τὰς χοριοειδεῖς κινήσεις τῶν κάτω ἄκρων.

Τὰ ἄνω ἄκρα καὶ ταῦτα ἐμφανίζουσιν *ἀσυνεργίαν κινήσεων*, μᾶλλον ἐκδήλα δεξιὰ, ἰδίως ὅταν συλλαμβάνῃ μικρὸν τι ἀντικείμενον τότε ἐκτείνει ἐν ἀρχῇ πέραν τοῦ προσήκοντος μέτρου τὴν χεῖρα, ἣτις αἰωρεῖται ἄνωθεν τοῦ ἀντικειμένου καὶ τέλος μεθ' ὀρμῆς συλλαμβάνει αὐτό. Ἡ ἐκ τῆς ἀταξίας ἀδεξιότης αὕτη γίνεται ἐπίσης καταρηνὴς ὅταν ἐκτελῇ ἐργασίας ἀπαιτούσας λεπτὰς κινήσεις, ὡς λ. χ. νὰ κουμβωθῇ, νὰ γράψῃ ἢ καὶ νὰ φέρῃ τὰς τροφὰς εἰς τὸ στόμα του· τὸ τελευταῖον τοῦτο ἐκτελεῖ ὁ ἀσθενὴς διὰ τῆς ἀριστερᾶς χειρός συνήθως.

Τρόμον κατὰ τὰς ἐκουσίας κινήσεις ἐμφανίζει ἰδίως εἰς τὴν δεξιάν χεῖρα, ἀλλ' οὗτος εἶνε μὲ ἀραιὰ καὶ εὐρείας διακυμάνσεις, ἀποδίδομεν δ' αὐτὸν μᾶλλον εἰς τὰς χοριοειδεῖς καὶ ἀταξικὰς κινήσεις.

Ἡ Μυϊκὴ δύναμις διατηρεῖται καλὴ.

Κατὰ τὰς παθητικὰς κινήσεις τῶν κάτω ἄκρων παρατηρεῖται βαθμὸς τῆς *δυσκαμψίας*, ἠϋξημένης τονικότητος τῶν μυῶν, ἰδίως ὅταν ἐκτείνωμεν τὴν κνήμην πρὸς τὸν μηρὸν καὶ θελήσωμεν ἀκολουθῶν νὰ κάμψωμεν ὀλόκληρον τὸ σκέλος πρὸς τὴν κοιλίαν, τότε ὁ ἀσθενὴς ἀλγεῖ εἰς τοὺς περὶ τὴν ἰγνὺν τένοντας.

Ἡ λαλία τοῦ ἀσθενοῦς ἐμφανίζει διαταραχὰς συνισταμένας εἰς εἶδος *δυσαρθρίας* διαφόρου ὅλως τῆς εἰς τὴν κατὰ πλάκας σκλήρουνσιν καὶ τὴν προϊούσαν καθολ. παράλυσιν ἐμφανιζομένης. Προφέρει βραδέως καὶ τρόπον τινὰ βαρέως, συλλαβὰς δὲ τινὰς δυσκολώτερον καὶ βραδύτερον προφέρει τῶν ἄλλων. Ἡ ὑφίζησις τῶν γονάτων ἐπέρχεται καὶ νῦν ἀλλὰ σπανίως, ἀπαξ ἀφ' ὅτου εἰσηλθεν ἐν τῷ νοσοκομείῳ.

Διαταραχαὶ αἰσθητικότητος.—Εἰς ταύτας ἐπέμεινα μετὰ τῆς δυνατῆς λεπτομερείας ἐξετάζων τὸν ἄρρωστον, διότι εἰς τὴν νόσον ταύτην δὲν εἶνε πολὺ ἐκπεφρασμένα, μόλις δὲ κατὰ τὰ τελευταῖα ταῦτα ἔτη ἤρχισαν αὐταὶ νὰ καθορίζωνται. Εἶνε ἀληθὲς ὅτι δὲν διέφυγον τὴν προσοχὴν τῶν παλαιότερων, ἀλλὰ ἐνόμιζον ὅτι αὐταὶ εἰσιν ἐπεισοδιακαὶ καὶ ὅτι δὲν ἀπετέλουν μέρος ἀναπόσπαστον τῆς συμπτωματολογίας τῆς νόσου, εἰς τὸν ἄρρωστον δὲ ἡμῶν, ὡς παρακτιῶν θὰ ἐκθέσω, ὑπάρχουν ἀρκετὰ τοιαῦτα

υποκειμενικά τε και αντικειμενικά, εις βαθμὸν ἀρκετὰ σχετικῶς ἔντονον ἐκδηλούμεναι.

Ἴδου δὲ ποίας υποκειμενικὰς και ἀντικειμενικὰς διαταραχὰς τῆς αἰσθητικότητος παρατηρήσαμεν :

Ελαφροὺς πόνοὺς και αἰμωδίας περι τὴν ἰγνὺν και κατὰ μῆκος τῆς κνήμης ἐπεκτεινόμενα, εἰδὸς τι υποκειμενικῆς ἀναίσθησίας και δυσπεριγράπτου ὀχληρᾶς αἰσθήσεως, ἣν ἔχει ὁ ἀσθενὴς κατὰ τὰς ἀρθρώσεις γόνατος και ἀγκῶνος ἐπεκτεινομένης μέχρι τῆς ἄκρας χειρὸς και ποδός. Ὁ ἀσθενὴς λέγει : «δὲν αἰσθάνομαι ἀπ' ἐδῶ και κάτω τὰ μέλη μου, μού φαίνονται ὅτι θὰ πέσουν, ὅτι δὲν εἶνε ἰδικά μου· αἱ ἀρθρώσεις μού φαίνονται ὅτι εἶνε χωρισμένα». Πάσας τὰς ἑνωτέρω υποκειμενικὰς διαταραχὰς τῆς αἰσθητικότητος αἰσθάνεται και μέχρι σήμερον, παροξύνονται δὲ πολλάκις κατὰ περιόδους και ἰδίως ἐν καιρῷ νυκτός, ὅτε εἶνε ἀρκετὰ ἔντονοι, ὥστε νὰ τῷ ἐμποδίζωσι τὸν ὕπνον, παραβάλλει δὲ τότε τὰς ὀδυνηρὰς ταύτας αἰσθήσεις ὁ ἀσθενὴς πρὸς αἰσθημα καύσους, ἐντοπιζόμενον ἰδίως εἰς τοὺς τένοντας τῶν περι τὴν ἰγνὺν και ἀγκῶνα μυῶν, διὰ τῆς πίεσεως τῶν ὁποίων γίνεται ἐντονωτέρα ἢ και προκαλεῖται ἡ αἰσθησις αὕτη. Προκαλοῦνται ἐπίσης οἱ πόνοι οὔτοι και ὅταν διὰ παθητικῶν κινήσεων θελήσωμεν νὰ τεινώμεν τοὺς τένοντας τῶν περι τὴν ἰγνὺν και ἀγκῶνα μυῶν, τῶν ὁποίων ἡ τονικότης φαίνεται πύξημένη, οἱ μὲς φαίνονται δύσκαμπτοι τρόπον τινὰ ὡσάν νὰ εὐρίσκωνται ἐν καταστάσει ἀβληχερᾶ συσπάσεως. Παρατηρεῖται ἐπίσης εὐαίσθησία και εἰς τὴν πίεσιν τοῦ ἰσχιακοῦ νεύρου, τοῦ ὁποίου δὲν ὑπάρχει ὑπερτροφία. — *Ατροφία μυῶν* δὲν ὑπάρχει. Εἰς ἀμφοτέρας τὰς κνήμας και τὸν ἄκρον πόδα παρατηρεῖται ὑποαίσθησία εἰς τὴν ἀφήν τὴν πίεσιν και τὸν πόνον, ἐλαττωμένη ὅσον ἀνερχόμεθα πρὸς τὴν ρίζαν τοῦ μέλους. Αἱ διαταραχαὶ αὗται βεβαίως καθίστανται ἐκδηλότεραι ἕνεκα τῆς ψύξεως τῶν κνημῶν, ἣν και αὐτὸς ὁ ἴδιος αἰσθάνεται, ἀλλὰ ἡ ἔντασις αὐτῶν εἶνε τοιαύτη, ὥστε δὲν μοι φαίνεται ὅτι ἀποκλειστικῶς οφείλονται εἰς τὴν ψύξιν ταύτην. Εἰς τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ ἀριστεροῦ μηροῦ παρατηρεῖται μᾶλλον ὑπερευαίσθησία. Ἡ μεταξύ τῶν σκελῶν τοῦ διαβήτου Weber ἀπόστασις εἶνε λίαν μεγάλη ὅπως παραχθῆ διπλῆ αἰσθησις, κυμαίνεται δὲ ἀπὸ 0,10 και ἄνω, πολλάκις δὲ και 0,20 ἑκατοστὰ τοῦ μέτρου. Εἰς τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ ἀριστεροῦ μηροῦ, ἔνθα και ἡ ὑπερευαίσθησία χρει-

ζεται εἰς τινὰ μέρη ἀπόστασις πλέον τῶν 0,14 μ. ὅπως αἰσθανθῆ διπλοῦν τὸν ἐρεθισμόν. Τοῦτο παρατηρεῖται και εἰς τὸν βραχίονα, λ.χ. εἰς τὴν προσθίαν και μᾶλλον πρὸς τὰ ἔσω ἐπιφάνειαν τοῦ δεξιῦ ἀντιβραχίου χρειάζεται ἀπόστασις 0,11 και πλέον ὅπως ἀντιληφθῆ ἡ ἀσθενὴς διπλῆν αἰσθησιν, εἰς δὲ τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ αὐτοῦ ἀντιβραχίου 0,16 και ἄνω ἕκτμ.

Ἐνόσω ἐξετάζομεν τὸν ἀσθενῆ διὰ τοῦ διαβήτου τοῦ Weber πολλάκις, εἰς τὸν μηρὸν ἰδίως, παρατηροῦμεν ὅτι, ἐνῶ τὸν κεντῶμεν διὰ τῶν δύο αἰχμῶν τοῦ διαβήτου ἢ και διὰ τοῦ ἑνός, μᾶς ἀπαντᾷ ὅτι εἰς πολλὰ μέρη αἰσθάνεται τοὺς νυγμούς τρεῖς και πλέον· τοῦτο οφείλεται μᾶλλον εἰς τὴν ἑμμονὴν τῶν αἰσθήσεων. Εἰς προηγουμένην ἐξέτασιν δὲ παρατήρησα βαθμὸν ἐξαντλήσεως τῆς αἰσθήσεως, ὅταν μετὰ τινὰς δοκιμὰς ἔνυσσον ἐκ νέου τὸν ἀρρωστον, οὗτος δὲν ἠσθάνετο πλέον τοὺς νυγμούς.

Ἡ αἰσθητικότης τῶν ὀστέων εἰς τὸ διαπασῶν σχεδὸν τελείως κατηρηγμένη, εἰς τὴν κνήμην και ἄκρον πόδα, ἐλάχιστα μόλις ἀντιλαμβάνεται εἰς τὸν δεξιὸν ἔσω σφυρὸν τὰς δονήσεις. Εἰς τὸν βραχίονα τὸν δεξιὸν κατὰ πολὺ ἠλαττωμένοι. Ἡ αἰσθητικότης τῶν ὀστέων εἰς τὴν πίεσιν ἐπίσης καταφανῶς ἠλαττωμένη.

Ἡ γνῶσις τῆς θέσεως τῶν ἄκρων ἠλλοιωμένη εἰς μικρὸν βαθμὸν· τοποθετοῦντες τὴν χεῖρα και τοὺς δακτύλους εἰς διαφόρους θέσεις δὲν κατορθοῖ ὁ ἀσθενὴς νὰ μιμηθῆ τὴν αὐτὴν στάσιν διὰ τῆς ἄλλης χειρὸς, εἰς δὲν ἐκτελέσῃ μυϊκὰς τινὰς κινήσεις.

Ἡ στερεογνωστικὴ αἰσθησις και αὕτη ἠλαττωμένη, μικρὰ ἀντικείμενα 3 ἕκτμ δὲν κατορθοῖ νὰ ἀναγνωρίσῃ· θέσαντες εἰς τὴν χεῖρα αὐτοῦ κλειδίον μήκους 3 ἕκτμ, μετὰ πολλὰς ψηλαφήσεις δὲν τὸ ἀνεγνώρισεν, εἶπε μάλιστα ὅτι εἶνε μαλακὸν πρᾶγμα.

Ἡ αἰσθησις τοῦ ψύχους και τῆς θερμότητος διατηρεῖται.

Αἱ ἀρτανακλάσεις τῶν τενόντων, γόνατος και ἀχιλλείου ὅλως ἐλλείπουσιν, αἱ δερματικαὶ κοιλίας, κρεμαστῆρος διατηροῦνται και εἰσιν ὀλίγον τι ζῶνται· ἡ τοῦ πέλματος ἐλλείπει· τὸ σημεῖον τοῦ Rabiniski ἀρνητικόν, οἱ δάκτυλοι μένουσι τελείως ἀκίνητοι.

Ἐκ μέρους τῶν εἰδικῶν αἰσθητηρίων ἐμφανίζει διαταραχὰς μικρὰς μόνον ἐκ μέρους τῆς ὁράσεως· ἰδού δὲ αὗται κατὰ τὴν λεπτομερῆ ἐξέτασιν τοῦ κ. Τράντζα.

Ἐκ μέρους τῶν ὀφθαλμῶν ἰδοῦ τί ἐμφανίζει κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ κ. Τράντα: Ἐμμέτρως ἔχων ὀξύτητα εἰσέως ἀκεραίαν. Ὀφθαλμοσκοπικῶς παρατηροῦμεν ὡς μόνον ἀξίαν σημειώσεως λεπτομέρειαν ὅτι αἱ φλέβες τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς εἶνε καταφανῶς εὐρύτεραι τοῦ συνήθους, αἱ τοῦ δεξιοῦ κατὰ τι παχύτεραι τῶν τοῦ ἀντιστοίχου. Τὸ ὀπτικὸν πεδῖον φυσιολογικόν.

Προσαρμογὴ τελεία· ἰσοκορία· ἡ διάμετρος τῶν κορῶν κατὰ τὴν ὄρασιν τῶν μακρῶν, ἐν ἡμέρᾳ συνεφέδει, εἶνε περί τὰ 2 ὑποχ., ἐν σκιόφωτι 2 1/2, κατὰ δὲ τὴν συναρμογὴν περί τὰ 1 3/4 ὑποχ. Ἡ κοκαίνη διαστέλλει αὐτὰς μέχρις 6 ὑποχ., ἡ πιλοκαρπίνη συστέλλει μέχρι σχεδὸν 1 1/4 ὑποχ.

Αἱ κινήσεις τῶν κορῶν εἶνε φυσιολογικαὶ κατὰ τε τὴν ὄρασιν τῶν μικρῶν (διακυμάνσεις) καὶ τῶν πλησίον (ἀνακλαστικὰ προσαρμογῆς) καὶ κατὰ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ φωτός· ἐπ' ἀμφοτέρων τε τῶν ὀφθαλμῶν ἢ καὶ ἐφ' ἑνὸς ἐκάστου (ἀνακλαστικὰ φωτός, ἀνακλαστικὰ συναισθητικὰ) — Ἐν συνόψει ἐκ μέρους τῶν κορῶν σημειωτέα στενοκορία τις ἐλαφρά, ἥτις εἶνε ἰδίᾳ δυσανάλογος πρὸς τὴν ἡλικίαν τοῦ πάσχοντος.

Πρὸς στιγμὴν ἠδυνάμεθα νὰ συσχετίσωμεν τὴν ἐλαφρὰν ταύτην στενοκορίαν πρὸς τὴν στενὴν σχισμὴν τῶν βλεφάρων, ὧν τὸ ἄνω (βλέφαρον) καὶ κατὰ τὴν ἀσκαρδαμυκτὴν ὄρασιν καλύπτει 2-3 ὑποχ. τοῦ κερατοειδοῦς, καὶ νὰ ἐκλάβωμεν ταύτην ὡς πτώσιν ἐκ βλάβης τοῦ συμπαθητικοῦ τοσοῦτω μᾶλλον, καθόσον καὶ οἱ βολβοὶ εἶνε πως ἐνοφθαλμικοί. Πλὴν ἡ ἀντίδρασις τῆς κοκαίνης (μιδρίασις, ἀνύψωσις βλεφάρου) ἀποδεικνύει ὅτι τὸ συμπαθητικὸν λειτουργεῖ κατὰ φύσιν. Πιθανωτέρα εἶνε ἡ συσχέτισις τῆς στενοκορίας πρὸς τὴν διεύρυνσιν τῶν φλεβῶν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ἐξ οὗ ἐρεθισμὸς τις τῶν κεντρομόλων κορικῶν ἰνῶν.

Ἡ αἰσθητικότης τοῦ κερατοειδοῦς εἶνε καλὴ· αἱ κινήσεις τῶν βολβῶν εἶνε πλήρεις.

Νυσταγμὸς σπασμωδικός, διαλείπων, βραχυτάτος, τρομώδης παρατηρεῖται κατὰ διαλείμματα, ὅταν ὁ ἀσθενὴς βλέπῃ περιφερικῶς πρὸς τὰ ἄνω ἢ καὶ πρὸς τὰ πλάγια ἢ καὶ εὐθέως κατὰ τὴν προσαρμογὴν. Αἰσθητότερος καὶ συχνότερος ἀποβαίνει, ἂν ὑποβάλωμεν τὸν ἀσθενῆ εἰς περιστροφικὰς κινήσεις τοῦ σώματος του, οὕτως ὥστε ἐν ἐκάστῳ 1' δύναται τις ν' ἀριθμῆσῃ ἱκανὰς δονήσεις σπασμωδικὰς ἐχούσας ὀριζόντιον διεύθυνσιν· τῶν κινήσεων

τούτων ἔχει αἰσθησιν καὶ ὁ πάσχων, ὡσάκις εἶνε ἐντονώτεροι. Ὁ σπασμωδικὸς οὗτος νυσταγμὸς ἀκαριαίως παρερχόμενος δύ' αἰται νὰ παρέλθῃ ἀπαρατήρητος, ἂν ἡ ἐξέτασις περιορισθῇ εἰς βραχεῖαν ἐπισκόπησιν τῶν κινήσεων τοῦ βολβοῦ· πρέπει τούτεῦθεν νὰ ἐπιβλέπωμεν τοὺς ὀφθαλμοὺς μετ' ἀμειώτου προσοχῆς ἐπὶ 1' ἢ καὶ πλείονα λεπτὰ τῆς ὥρας.

Τροφικαὶ διαταραχαί. Ὁ ἀσθενὴς ἐμφανίζει σκολίωσιν τῆς σπονδυλικῆς στήλης, ἀρχομένην ἀπὸ τοῦ ἔκτου περίπου θωρακικοῦ σπονδύλου καὶ βλίνει μέχρι τῆς ὀσφύος καὶ ἥς τὸ κυρτὸν βλέπει πρὸς τὰ δεξιὰ. Παραμόρφωσις τοῦ θώρακος σχετικὴ πρὸς τὴν σκολίωσιν ταύτην, τὸ δεξιὸν ἡμιθώρακιον προέχει πλείον. Αἱ κάτω γωνίαι τῶν ὠμοπλατῶν δὲν εὐρίσκονται ἐπὶ τῆς αὐτῆς εὐθείας γραμμῆς.

Συγχρόνως ὑπάρχει καὶ βαθμὸς κυφώσεως.

Ἀμφότεροι οἱ ἄκροι πόδες εἰσὶ παραμορφωμένοι. Ὑπάρχει, ὡς παρατηρεῖτε, ἐξόγκωσις τῶν ὀστέων τοῦ τάρσου, ἡ ἄνω ἐπιφάνεια τοῦ τάρσου εἶνε λίαν κεκυρτωμένη, ἐνῶ τούναντιον ὑπερβολικὴ ἡ κοίλανσις τῆς καμάρας τοῦ ποδός· ἡ παραμόρφωσις αὕτη εἶνε ἐντονωτέρα εἰς τὸν ἀριστερὸν πόδα.

Ὡς ἀγγειοκινητικὰς διαταραχὰς σημειοῦμεν τὴν ψύξιν τῆς κνήμης καὶ τοῦ ἄκρου ποδός· ἄνευ κυανώσεως οὔτε οἰδήματος.

Οὐδεμίαν οὐροποιογεννητικὴν διαταραχὴν ἐμφανίζει ἤδη ὁ ἄρρωστος μας, ὡς ἐνθυμείσθε ὅμως ἐκ τοῦ ἱστορικοῦ αὐτοῦ, ὁ ἀσθενὴς πρὸ ἕξ μηνῶν ἐνεφάνισε τοιαύτας, συνισταμένας εἰς συχνὰς καὶ ἀκρατήτους ἐπιξείας πρὸς οὐρῆσιν, ἀλλὰ τὰ φαινόμενα ταῦτα δὲν δυνάμεθα μετ' ἀπολύτου βεβαιότητος νὰ ἀποδώσωμεν εἰς τὴν νόσον αὐτοῦ.

Ὡς ἐγκεφαλικάς διαταραχὰς σημειοῦμεν τὸ ἐλαφρὸν αἰσθημα ἰλίγγου, ὅπερ ὁ ἀσθενὴς αἰσθάνεται κατὰ παροξυσμοὺς καὶ ἰδίως κατὰ τὴν βადίσιν. Αἱ ψυχικαὶ λειτουργίαι αὐτοῦ εἰσιν ἐντελῶς ἀκεραίαι.

Ἡ ἡλικία, καθ' ἣν ἐνεφανίσθη ἡ νόσος, ἡ σταθερῶς προϊούσα αὐτῆς πορεία, τὸ ἀταξοπαρεγκεφαλιδικὸν βάδισμα, τὰ ἀταξικὰ φαινόμενα καὶ αἱ χοριοειδεῖς κινήσεις, ἡ ἔλλειψις τῶν ἀντανεκλάσεων τοῦ γόνατος καὶ ἡ διατήρησις τῶν δερματικῶν, ἡ παραμόρφωσις τῆς σπονδυλικῆς στήλης καὶ τοῦ ἄκρου ποδός, αἱ ἐλαφραὶ αἰσθητικαὶ διαταραχαί, τὸ εἶδος τῆς δυσαρθρίας καὶ τοῦ νυσταγμοῦ ἐπιβάλλουσιν εἰς τὸν παρόντα ἄρρωστον τὴν διάγνωσιν τῆς νόσου τοῦ Friedreich.

Εἶνε ἀληθές ὅτι εἰς τῶν κυρίων χαρακτήρων τῆς νόσου, τοῦ νὰ εἶνε οἰκογενειακή, ἐλλείπει, ἀλλὰ πλὴν τοῦ ὅτι ἡ νόσος δύναται νὰ προσβάλη καὶ μόνον ἓν μέλος τῆς οἰκογενείας καὶ νὰ φεισθῆ τῶν ἄλλων, ὁ ἀσθενής μας ἔχει εἰς ἐτὶ 2 ἀδελφάς, αἰτινες πλησιάζουσι τὸ ἔτος τῆς ἡλικίας, καθ' ὃ συνήθως ἐκδηλοῦται ἡ νόσος καὶ ἓνα ἀδελφόν, ὅστις ἄγει ἀκόμη ἡλικίαν μόνον 8 ἐτῶν, αὐτὸς δὲ νομίζω εἶνε καὶ ὁ μᾶλλον ὑποκείμενος, διότι συμβαίνει πολλάκις ἡ νόσος νὰ προσβάλη 2 ἀδελφάς ἢ μόνον 2 ἀδελφοὺς καὶ ὅλοι οἱ ἄλλοι νὰ μείνουν σῶοι. Ἐξ ἄλλου ἀναφέρονται καὶ περιστατικά, καθ' ἃ ἡ νόσος ἤρξατο εἰς ἡλικίαν 18—25 ἐτῶν.

Αἱ νόσοι, πρὸς ἃς δύναται νὰ συγχυσθῆ ἡ νόσος τοῦ Friedreich εἰσὶν: Ἡρωτικὰς φθίσις· ἀλλ' αὕτη ἐπέρχεται εἰς μεγαλειτέραν ἡλικίαν, προηγείται ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον σύριλις, ἔχει κυρίως ἀσυνταξίαν καὶ οὐχὶ παρεγκεφαλιδικὰ φαινόμενα (titubation), αἱ αἰσθητικὰ διαταραχαὶ προεξάρχουσιν ὡς καὶ αἱ διάφοροι τροφικαί, ὑπάρχει τὸ σημεῖον τοῦ Argyll-Robertson, ἀτροφία θηλῆς, ὀφθαλμικαὶ περὶ αὐτὴν καὶ οὐδέποτε σχεδὸν αἱ νυσταγμοειδεῖς κινήσεις.

Ἡ σκλήρυνσις κατὰ πλάκας· ἀλλ' εἰς ταύτην τὸ βᾶδισμα εἶνε παρεγκεφαλιδικοσπασμωδικόν, αἱ ἀντανακλάσεις γόνατος νύξημέναι, αἱ ὀφθαλμικαὶ διαταραχαί, ὁ νυσταγμὸς καὶ ὁ τρόμος διάφοροι καὶ μᾶλλον ἔντονοι.

Ἡ κληρονομικὴ παρεγκεφαλιδικὴ ἀταξία· ἀλλ' αὕτη ἐπέρχεται εἰς πλεόν προκεχωρημένην ἡλικίαν, αἱ ἀντανακλάσεις τοῦ γόνατος διατηροῦνται ἢ εἰσὶν νύξημέναι, αἱ διαταραχαὶ τῆς ὄρασεως εἰσὶ σταθεραὶ (ἀτροφία θηλῆς), αἱ παραμορφώσεις σπονδυλικῆς στήλης καὶ ποδὸς ἐλλείπουσι.

Ἐτέρα νόσος, πρὸς ἣν εὐκολώτερον δύναται νὰ συγχυσθῆ ἡ νόσος τοῦ Friedreich, εἶνε ἡ ὑπὸ τοῦ Déjérine καὶ Sottas περιγραφείσα ὑπὸ τὸ ὄνομα διάμεσος ὑπερτροφικὴ καὶ προϊούσα νευρίτις τῶν παιδῶν (névrite interstitielle hypertrophique et progressive de l'enfance, καθ' ἣν δύναται νὰ ἐμφανισθοῦν καὶ παραμορφώσεις τῆς σπονδυλικῆς στήλης καὶ τοῦ ποδὸς ἀνάλογοι πρὸς τὰς ἐπὶ τῆς νόσου τοῦ Friedreich ἀπαντώσας, ἀλλὰ διακρίνεται τὸ εἶδος τοῦτο τῆς νευρίτιδος τῶν παιδῶν ἐκ τοῦ ὅτι ἐμφανίζει σημεῖον Argyll Robertson, αἱ αἰσθητικὰ διαταραχαὶ εἰσὶ πλεόν ἐκπεφρασμένα, ἡ ἀταξία τῶν κινήσεων δὲν εἶνε πολὺ ἔντονος καὶ ὅτι ὑπάρχει ὑπερτροφία τῶν νευρικῶν κορμῶν καὶ ἀτροφία μυϊκή.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 19 Μαρτίου 1908.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Ἀν. Χρησιδης ποιεῖται ἀνακοίνωσιν περὶ τῶν πρωτοπαθῶν ἑλκῶν τοῦ γαστροεντερικοῦ σωλήνος ἐξ ἀπόψεως συμπτωματικῆς καὶ ἰδίᾳ διαγνωστικῆς, ἔχουσιν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

Ἐπιτρέψατέ μοι ν' ἀπασχολήτω ὑμᾶς διὰ μιᾶς ἐπιθεωρήσεως τῶν πρωτοπαθῶν ἑλκῶν τοῦ γαστρο-έντερικοῦ σωλήνος, ἐξ ἀπόψεως συμπτωματικῆς καὶ ἰδίᾳ διαγνωστικῆς, καταδεικνύων, ἐν δυνατῇ συντομίᾳ, τὰς ἐν τῇ διαγνώσει δυσχερείας, ἐξαιρέτως δὲ τῶν ἐντερικῶν· ἐπειδὴ μάλιστα τὸ ζήτημα λίαν εὐρύ, ὁ δὲ χρόνος βραχύς, θέλω παραλείψαι τὰ ἐν τῷ στόματι ἑλκῆ, γνωστὰ ἤδη καὶ εὐδιάγνωστα ἀπὸ τῶν ἀρχαιοτάτων χρόνων, κατὰ τὰ ἐκαστοτε παθολογικὰ συστήματα ἐξηγούμενα καὶ θεραπεύμενα. Τὰ τοῦ κυρίως πεπτικοῦ σωλήνος, τὰ ἀπὸ τοῦ στομάχου, κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἡττον ἀπὸ δύο καὶ ἐπέκεινα ἑκατονταετηρίδων γνωστὰ, ἐμελετήθησαν κυρίως καὶ ἐξηκριβώθησαν, καθ' οὓς χρόνους, κατὰ τὸν οὐ πρὸ πολλοῦ λήξαντα αἰῶνα, διὰ τῆς παθολογικῆς ἀνατομίας ἐτίθεντο αἱ βάσεις τῆς νεωτέρας ἱατρικῆς, ὡς ἐπιστήμης φυσικῆς. Οὕτως αἱ πρῶται περὶ τοῦ ἑλκὸς τοῦ στομάχου ἀνατομικαὶ μελέται κατήρξαντο τῷ 1831 διὰ τοῦ Cruveilhier, διηυρύνθησαν δ' εἶτα καὶ ἐπὶ πλεόν ἀνατομικῶς καὶ αἰτιολογικῶς διὰ τοῦ Rokitansky, Virchow, σὺν τῷ χρόνῳ καὶ ὑπὸ πολλῶν ἄλλων ἐπιφανῶν κλινικῶν, ὅτε, ἐκτὸς τῶν ἑλκῶν μικρῶν τε καὶ μεγάλων, παρετηρήθησαν καὶ περὶ ἐγράφθησαν αἱ ραγάδες (fissures) καὶ διαβρώσεις (erosions). αἰτινες μετατρέπονται καὶ αὐταὶ κατὰ τὸν Ewald¹⁾ εἰς ἑλκῆ ἀντιθέτως πρὸς τὴν γνώμην τοῦ Pariser²⁾, ὅστις παραδέχεται καὶ τὴν παθολογικὴν ὄντοτητα τῆς διαβρώσεως.

Τὰ ἑλκῆ ταῦτα, ἀπὸ κεφαλῆς καρφοβελόνης μέχρι ταλήρου τὸ μέγεθος καὶ πλεόν, ἀναπτύσσονται ἐκ χρονίων καὶ ὀξέων μολυσματικῶν ἢ καὶ ἄλλων γενικωτέρων αἰτίων, καὶ ἐν μὲν τῷ οἰσοφάγῳ, ἐν σχέσει πρὸς τὸν ὅλον πεπτικὸν σωλήνα, σπανιώτερα, ἐκτὸς τῶν καταρροϊκῶν, παρατηροῦνται καὶ ἑλκῆ φυμα-

1. Deutsche klinik. 459 T. X. 1905.

2. Semaine Médicale 140, 1902.

τικά, συφιλιδικά, διφθεριτικά και έξ όστρακιάς· έν τῷ στομάχῳ φυματικά, δυσεντερικά και άλκοολικά, ειδικῶς δ' έν τε τῷ οίσοφάγῳ και μάλιστα τῷ στομάχῳ τὰ χρόνια καλούμενα ἔλκη, τὰ και πεπτικά ἢ πρωτοπαθῆ χαρακτηριζόμενα και αίτιαν ἔχοντα τὰς τῶν ἐμμήνων ἀνωμαλίας, τὴν χλῶρωσιν, τὴν πίεσιν, τὸ τραῦμα, τὰς καυστικὰς οὐσίας και τὴν ὑπερχλωρυδρικήν γαστρίτιδα, ὡς αὕτη παρατηρεῖται εἰς τοὺς έξ ἐπαγγέλματος καπνιστὰς, πτότας και πολυφάγους· περιεγράφη δὲ τελευταίως τὸ πρῶτον ὑπὸ Hayem¹⁾ ἔλκος έξωτερικὸν τοῦ ὄρρώδους χιτῶνος τοῦ στομάχου, πιθανῶς νευρικήσ αίτίας. Τοιαῦται έν σχεδιαγράμματι αἱ αίτιολογικαί ἀφορμαί τῶν ἔλκῶν τοῦ οίσοφάγου και στομάχου, ἀφορμὰι πολλάκις ἀνεπαρκεῖς εἰς διάγνωσιν τῶν ἔλκῶν· και τὰ μὲν συμπτωματικά μικρὰ ἢ μεγάλα ἐπὶ τῇ βάσει τῶν γενικῶν αίτιῶν τῆσ γενέσεωσ αὐτῶν πειστικῶς ὀπωσδήποτε δυνάμεθα νὰ διαγνώσωμεν και πρᾶδεχθῶμεν· τὰ χρόνια ὅμως πρωτοπαθῆ πεπτικά παρεμβάλλουσι πολλὰς πολλάκις ἀνυπερβλήτους δυσκολίας· οὕτως ἐπὶ τῇ βάσει τῆσ ἐπιγαστραλγίας, ὑπερχλωρυδρίας, τῶν αἱματηρῶν ἐμέτων και κενώσεων διαγινώσκουμεν ἔλκος στομάχου, ἀλλὰ τὰ εἰρημένα συμπτώματα ἔστιν ὅτε δὲν συνυπάρχουσι και ἐπὶ μῆνας θεραπεύουμεν ἀσθενῆ οἰονεὶ ἀπλῶς ὑπὸ διαρροϊκῶν κενώσεων ἐναχλούμενον· ἄλλοτε περὶ μὲν τοῦ ἔλκουσ εἴμεθα βέβαιοι, δὲν δυνάμεθα ὅμως ἀνατομικῶς νὰ καθορίσωμεν και τὴν ἔδρην αὐτοῦ· δὲν εἶναι σπάνια και αἱ ἐκ τῆσ νεκροψίας ἐκπλήξεις, ὡς ἐκ τῆσ ἐπομένησ παρατηρήσεωσ βεβαιούμεθα :

« Ἀσθενῆσ 20 ἐτῶν, γεωργὸσ τὸ ἐπάγγελλμα, βεβαιοὶ ὅτι πρὸ τεσσάρων μηνῶν κατὰ τὴν ἄρσιν βάρους ἐτραυματίσθη τὸ στέρνον· ὅτι δύο μῆνας μετὰ τὸ τραῦμα ἔσχεν αἱματεμίσεις μετὰ κενώσεων αἱματηρῶν, πόνουσ έν τῇ καρδιακῇ χώρᾳ και ἀδυναμίαν ὀσημέαι αὖξουσιν ὅτι ἐξᾶκολουθεῖ ἔτι αἰσθανόμενος πόνουσ ἐπὶ τοῦ στέρνουσ σφοδρούσ και ὀδυνηρούσ πρὸσ τὴν σπονδυλικὴν στήλην και τὰς ὠμοπλάτασ κατευθυνόμενουσ· ὅτι, πρὸσ τοῖσ εἰρημένοισ, ἔχει ὀξύνουσ ἐρυγὰσ συχνὰσ και ἐμέτουσ πολλάκις αἱματηρούσ, πείναν δὲ μεγάλην. Κατὰ τὴν ἐξέτασιν οὐδὲν ἀπὸ τοὺσ πνεύμονασ διακρίνομεν· δὲν βήχει, οὐδ' ἀποχρέμπεται, ἔχει σφυγμὸν ταχύον, ἀλλ' ὄχι και πυρετὸν ἢ μᾶλλον ὁ ἀσθενῆσ, πάντοτε έν διαρκεί ὑποθερμία (36⁰—37⁰)

ἔχει θερμικήν τινα ὑπὸ τὸ φυσιολογικὸν ὄριον διακύμανσιν διαρκῆ και κανονικήν, τὴν μὲν πρῶταν κατερχομένην, τὸ δ' ἐσπέρας ἀνερχομένην, φαινόμενον, ὅπερ πολλάκις παρατηρήσαμεν εἰς ἐξηντλημένοισ, μάλιστα δὲ γέροντασ τοιούτουσ φυματικούσ· οἱ πνεύμονεσ μετὰ ἐπανειλημμένην ἐξέτασιν παρέσχον πάντοτε ἀρνητικὸν ἀποτέλεσμα· ἀλλὰ και τῶν λοιπῶν ἀπὸ τοῦ θώρακοσ ὀργάνων και τῆσ κοιλίας, ἐκτὸσ τοῦ στομάχου, ἡ ἐξέτασισ ὑπῆρξεν ἀρνητική· κατὰ τὴν ἐξέτασιν τῆσ κοιλίας διακρίνομεν παρὰ τῷ ἀσθενεὶ μέτριον τοῦ στομάχου ἀνευρισμὸν μετὰ γλουγλουκισμοῦ, έν τῇ ἐπισταμένην δὲ τῆσ κοιλίας ψηλαφήσει ὁ ἀσθενῆσ αἰσθάνεται ἄλγος έν τῇ ἐπιγαστρικῇ χώρᾳ και σφοδρότερον έν τῇ καρδιακῇ· καθ' ἐξίν δυσκόλιος, ἔχει πείναν ἐκτκκτον, ἦν δὲν δύναται νὰ ικανοποιήσῃ, διότι τὰ μεμασημένα δὲν κατέρχονται εἰς τὸν στόμαχον· πονεὶ και ἐμεὶ πάν ὅ,τι δοκιμάζει.

» Πρὸ πάσης σαφοῦσ διαγνώσεωσ, ἀφροῦ προηγουμένωσ ἐβεβαιώθημεν ὅτι τὰ οὔρα ἦσαν καθαρά (ἦτοι ἀνευ λευκώματος και ζακχάρεωσ), προσεπαθήσαμεν νὰ θρέψωμεν τὸ ἐξηντλημένον σῶμα τοῦ ἀσθενοῦσ, διότι παρ' αὐτῷ, τὸ τῆσ πείνησ αἰσθημα, μετὰ τοὺσ πόνουσ, ἦτο τὸ κυριεῦον και κατ' ἐξοχὴν ἀλγεινόν· δυστυχῶσ οὐ μόνον ὁ ἄρτοσ, ἀλλὰ και τὸ ὕδωρ αὐτὸ μετὰ πόνου πολλοῦ και δυσκολίας δυσυπερνικήτου κατήρχετο· ἐδοκιμάσαμεν τὴν δι' ἐλαστικοῦ καθετῆροσ ἀπλῆν γαλακτικὴν δίαιταν και ἐβεβαιώθημεν πλέον περὶ τῆσ στενώσεωσ τοῦ οίσοφάγου, διότι παρατηρήσαμεν, ὅτι ὁ σωλὴν μετὰ πολλῆσ δυσκολίας και βίας κατήρχετο πρὸσ τὸν στόμαχον· ἀλλ' οὐ μόνον ὁ καθετῆρ δυσκόλωσ ἐχώρει, ἀλλὰ και μικρότατοσ βῶλοσ ἄρτου, ὡσεὶ ἐρεβίνθου τὸ μέγεθοσ, μόλις τῇ βοθηταί τοῦ γάλακτοσ κατήρχοντο· τὸ κώλυμα, κατὰ τὴν ὀμολογίαν και τοῦ ἀρρώστου, καθωρίζετο ἐπακρῶσ εἰς τὸ τελευταῖον τριτημόριον τοῦ στέρνου, ἔνθα, κατὰ τὴν διέλευσιν τῆσ τροφῆσ, ἐγεννᾶτο μετὰ τοῦ πόνου και αἰσθημα καύσουσ ὑπὸ τοιούτουσ ὄρουσ, τὸ μὲν δι' ἔλλειψιν σειρᾶσ καθετῆρων, τὸ δὲ ἐκ φόβου διατρήσεωσ τοῦ ἔλκουσ, διότι ὡσ ἔλκος και στένωσιν τοῦ οίσοφάγου ἐχαρακτηρίσαμεν τὸ νόσημα, ἐγκατελείψαμεν τὸν καθετῆρα και ἐδοκιμάσαμεν πολλάκις πρὸσ καταπράυνσιν τῆσ πείνησ τὸ θρεπτικὸν κλύσμα ἀ-ωφελῶσ.

» Οὔτω, τοῦ ἀσθενοῦσ ἀρνούμενου ἐνδεχομένην χειρουργικήν ἐπέμβασιν, μετὰ τετράμηνον ἀληθῶσ ἐπῶδυνον ὑπαρξίν και συμπτωματικὴν θε-

1. Semaine Médicale 361, 1903.

ραπειάν, ἀπέθανεν οὐδὲν ἕτερον ἐπὶ πλέον ση-
μειώσεως ἄξιον παρασχών ἢ τὴν παῦσιν τῶν
αἱματεμέσεων κατὰ τοὺς τελευταίους δύο μῆ-
νας, τὴν σιελόρροαν καὶ ἄγος κατὰ μήκος
τῆς ἔσω σαφηνοῦς φλεβίς μετὰ ἐξοιδήματος
τοῦ ἀριστεροῦ σκέλους.

» Ἐν τῷ ἀριστερῷ πνεύμονι καὶ εἰς τὴν
ὀπισθίαν μοῖραν τοῦ ἄνω λοβοῦ ἀπειρά-
ριθμα φυμάτια μετὰ μικροσκοπικῶν σπη-
λαιωδῶν κοιλοτήτων προσιτῶν τῷ γυμνῷ
ὀφθαλμῷ ἐν τῷ δεξιῷ πνεύμονι σχετικῶς ὀλί-
γιστα, ἀντ' αὐτῶν ὅμως πλευριτικὸν ὑγρὸν
πρόσφατον· καρδία, ἔντερα, ἐπίπλοον ἀτροφι-
κώτατα καὶ λίαν λελεπτυσμένα· ἥπαρ καὶ
σπλὴν σχετικῶς ὑπερτροφικά· ἐν τῷ στομάχῳ
μοῖρα τοῦ πυλωρικοῦ ἀντρου ἦτο προσκεκολλη-
μένη ἐπὶ τῆς χοληδόχου κύστεως οὕτως, ὥστε
διὰ τῆς πρὸς τὰ ἄνω ἑλξείως ἐσχηματίζετο
στένωσις ἱκανή, διαιροῦσα τὸν στόμαχον εἰς
δύο ἄνισα μέρη, μὴ κωλύουσα ὅμως ἐνδεχομέ-
νην τῶν βρωμάτων διέλευσιν· ἐνθα δὲ ἡ προσ-
κόλλησις στομάχου καὶ κύστεως ὁ ἴστος εἶναι
σκληρὸς καὶ ἰνώδης ἔχων περιφέρειαν κατὰ τι
τοῦ φράγκου μεγαλειτέραν καὶ ἀνταποκρινομέ-
νην βεβαίως πρὸς τὴν τοῦ ἀρχικοῦ ἑλκους· τοῦ
οἰσοφάγου τὸ τελευταῖον τριτημόριον τὸ καὶ
καρδιακὸν καλούμενον, καθ' ὅλα τὰ στρώματα
παχύτερον τοῦ συνήθους φυσιολογικοῦ καὶ ὁ
πόρος οὕτως ἐστενωμένος, ὥστε μόλις διήρ-
χετο πτερόν ὄρνιθος· ὁ στόμαχος ἐν σχετικῇ
τινὶ ἀνευρύνσει εἶχε τὸν βλεννογόνον ἀναιμικὸν
καὶ ἐνιαχοῦ μετ' ἐξάρσεων κίρσωδῶν».

Ἡ νεκροψία, ὡς παρατηροῦμεν, ἐν πολλοῖς
ὑπῆρξε διδακτικὴ· καὶ τὴν μὲν στένωσιν ἐν
τῷ τελευταίῳ τριτημορίῳ τοῦ οἰσοφάγου ἐβε-
βαίωσεν, ἀλλ' οὐχὶ καὶ τὴν αἰτίαν· πρώτη
καθ' ἡμᾶς δὲ ἀφορμὴ προκαλέσασα οἰσοφα-
γίτιδα ἢ περιοισοφαγίτιδα, κατ' ἀκολου-
θίαν στένωσιν ἐν βραχυτάτῳ χρόνῳ εἶναι
ἢ τὸ τραῦμα ὡς τοιοῦτον, ὅπερ κατὰ
τὸν Evald ¹⁾ ἐνόησε πιθανολογεῖται ἢ, κατὰ
τὸν Rosenheim ²⁾, τὸ ἀποτέλεσμα διαβρώ-
σεως ἢ καὶ ἑλκους πεπτικοῦ ἐγκαταστάν-
τος ἐν τῷ εἰρημένῳ χώρῳ τοῦ σωλήνος καὶ διὰ
παρομοίων παθολογικῶν ἀλλοιώσεων τῶν στρω-
μάτων ἐπενεγκόντος τὴν στένωσιν· ἐν πάσῃ

περιπτώσει εἰάν ἡ στένωσις, κατὰ τὸν Stern ³⁾
παρατηρῆται ἐν χρόνῳ μακρῷ, κατὰ τὸν
Kroenlein ⁴⁾ συμβαίνει καὶ ἐν βραχεί, ὡς ἐν τῇ
ἡμετέρᾳ περιπτώσει, διότι ταχέως λίαν ἐσχη-
ματίσθη, ἀποδειχθεῖσα ἐκ τῆς δυσχερείας τῆς
καθόδου οὐ μόνον τῶν σμικροτάτων τοῦ ἄρτου
τεμαχίων, ἀλλὰ καὶ τῶν πολτωδῶν καὶ ὑδα-
ρῶν οὐσιῶν ἐν τῇ καταπόσει· ἐντεῦθεν ὁ καύ-
σων, οἱ ἔμετοι καὶ οἱ σφοδροὶ πόνοι οἱ πρὸς τὴν
σπονδυλικὴν στήλην καὶ τὰς ὠμοπλάτας ἐξα-
κοντιζόμενοι· ἐντεῦθεν τὴν τοῦ οἰσοφάγου στέ-
νωσιν εἰς ταυτόχρονον αὐτόθι ὑπαρξίν ἑλκους
ἀποδόντες, μετὰ λόγου ἐλάθομεν ἐν τῇ δια-
γνώσει τοῦ πυλωρικοῦ ἀπατηθέντες· οὕτως ἡ
ἀνυπερνίκητος διαγνωστικὴ δυσχερεία καὶ ἀπά-
τη δὲν εἶναι τι ἀσύνηθες, ὅταν, οὐχὶ σπανίως,
παρατηρῆται ἡ ἑλλειψίς τῶν χαρακτηριστικῶν
συμπτωμάτων τοῦ στομαχικοῦ ἑλκους, ὡς
τοῦτο ἐβεβαιώθη ἐκ κλινικῶν παρατηρήσεων
παθολόγων ἀνεγνωρισμένης πείρας.

Μετ' οὐ πολὺν χρόνον ἀπὸ τῆς ἀναγνώσεως
τῆς παρούσης μελέτης ἐν τῇ Βιολογικῇ Ἐπι-
τροπῇ, προσῆλθεν εἰς τὴν ἡμετέραν κλινικὴν
ἀσθενὴς 57 ἐτῶν, πότης, ὡς ὠμολόγησε, ζη-
τῶν θεραπείαν τῆς δεξιᾶς αὐτοῦ ἡμιπληγίας,
ἐκ τῆς ὁποίας ἔπαθε πρὸ 15 ἐτῶν ἐν Αἰγύπτῳ
παραμένων· ἀλλ' ὁ ἀσθενὴς ἔπασχεν ἀπὸ δε-
καετίας καὶ ἐκ χρονίας γαστρίτιδος, κατὰ τῆς
ὁποίας, συμβουλῇ ἱατροῦ, ἐποιεῖτο χρῆσιν, καὶ
δὴ μεγάλην, διττ. νατρίου, ὅθεν ἠσθάνετο
ἀνακούφισιν, ἦτοι ἐλάττωσιν βάρους καὶ πιέ-
σεως ἐν τῷ στομάχῳ, ὀλιγωτέραν καύσιν καὶ
ἀμβλύτητα τῶν πόνων καὶ τῶν ὀξύων ἐρυγῶν·
ὁ ἀσθενὴς πρὸ τοῦ θανάτου δις καὶ τρίς ἔσχε
πόνους τοῦ στομάχου σφοδροτέρους μετ' ἐμέ-
των καφεοειδῶν, ὅτε ἀπέθανεν ἐξ ὀξυτάτης
περιτονίτιδος.

Κατὰ τὴν νεκροψίαν ὁ στόμαχος, ἐν μέρει
διευρυσμένος, εἶχε τοιχώματα παχέα καὶ φλε-
βικὸν σύστημα διηυρυσμένον· ἐπὶ πλέον δύο
ἑλκη τὸ μέγεθος φράγκου· σκληρότητα, τὸ
μὲν πρὸς τὸν πυλωρὸν ἄνευ στενώσεως, τὸ δ'
ἕτερον ἐν τῇ καρδιακῇ χώρᾳ διάτρητον, ἐξ οὗ
ὁ θάνατος.

Ἡ περίπτωσις αὕτη ἠδύνατο νὰ παράσχη
ἱκανὴν συζήτησιν εἰς προσδιορισμὸν τῆς φύσεως
τοῦ νοσήματος, ὅταν μάλιστα ληφθῇ ὑπ' ὄψει,

1. Semaiae Médicale : Congrès Allemand 1902. 140.

2. Deutsche Klinik. Krankheiten des Verdauungsorgane T. V σ. 13, 1905,

3. Ueber die Entstehung traumatischen inneren Krankheiten Iena.

4. Semaine Médicale : Société Allemande de Chirurgie 133, 1899.

ὅτι ὁ ἀσθενὴς ἰδίᾳ τὴν θεραπείαν τῆς ἡμιπληγίας αὐτοῦ ἐπιζητεῖ.

Οὕτω ὁ Florand ¹⁾ ἀναφέρει περίπτωσιν, καθ' ἣν ὁ θανὼν δὲν εἶχεν ἐμέτους, οὐδ' αἱμοπτύσεις, εἰμὴ μόνον πόνον ἐπὶ τῆς ἀριστερᾶς νόθου πλευρᾶς, ὅθεν ἠκτινοβολεῖτο κατὰ μῆκος τοῦ στέρνου· ὁ ἄρρωστος ἐν διαφόροις παθολογικοῖς τμήμασι νοσηλευθείς, μόνον δι' ἕλκος τοῦ στομάχου δὲν ἐθεραπεύετο· παρομοίαν παρατήρησιν ἐδημοσίευσε καὶ ὁ Merklen ²⁾· ὁ δὲ Ewald ³⁾ εἰς πολλοὺς ἀσθενεῖς δὲν παρετήρησε τὴν ὑπερχλωρῦδριαν, εἰς $\frac{2}{3}$ αὐτῶν αἱ αἱματαιμίσεις ὠφείλοντο εἰς ἄλλας αἰτίας π. χ. καὶ εἰς αἱμορραγίας ἕνεκα κιστῶν οἰσοφάγου ἢ κυκλοφορικῆς στάσεως· οἱ πόνοι συνεχέοντο πρὸς γαστράλγίας τοῦ πρώτου σταδίου τῆς φθίσεως ἢ τῆς προαταξικῆς περιόδου· πολλάκις, βεβαιοί, ἢ διακρίσεις τῆς καλοηθείας ἢ κακοηθείας τοῦ ἕλκους εἶναι δύσκολος, περὶ δὲ τῆς ἀνατομικῆς αὐτοῦ θέσεως οὐχὶ σπανίως ἐπὶ ὑποθέσεων στηριζόμεθα· ἐκ τοιούτων παρατηρήσεων ὁ Ewald ἀγόμενος προσθέτει ὅτι, παρ' ὅλην τὴν ἀπὸ 20 ἐτῶν διαγνωστικὴν πρόδον μόνον τὸ ἐν τῷ πυλωρῷ ἕλκος διαγιγνώσκεται· ἀπὸ τοῦ πυλωρικοῦ ὅθεν ἕλκος καὶ παρὰ τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ φυσικῶς προήρχοντο αἱ αἱματαιμίσεις, αἵτινες βραδύτερον κατέπαυσαν, τοῦ ἕλκους ἐπουλωθέντος καὶ διὰ περιγαστρίτιδος ἀπὸ τοῦ βυθοῦ πρὸς τὴν χοληδόχον κύστιν προσκολληθέντος· τοιαῦται προσκολλήσεις, ὡς γνωστόν, γίνονται καὶ πρὸς τὸ ἥπαρ, πάγκρεας, σπλῆνα, ἕντερον, περικάρδιον, καρδίαν, βρόγχον, πλευρὸν καὶ πρὸς αὐτὸ ἔτι τὸ κοιλιακὸν τοίχωμα· διὰ τῆς προσκολλήσεως ταύτης ἐνταῦθα ἐσχηματίσθη καὶ ἡ σχετικὴ στένωσις ἐν τῇ πλευρικῇ μίρᾳ καὶ ἡ μικρὰ ἀναλόγως τοῦ στομάχου ἀνεύρυνσις· ἐκ δὲ τῶν δευτεροπαθῶν ἀλλοιώσεων σημειούμεν τὴν φυματίωσιν τῶν πνευμόνων, οἵτινες ἀπαξ ἐπὶ πέντε ἀσθενῶν προσβάλλονται κατὰ τὸν Mathieu ⁴⁾ ἐκ προδιαθέσεως τοῦ ἕλκους, ἔπερ ἐστὶ, ὡς φρονοῦμεν, ἢ ἐκ τῆς ἐξαντλήσεως τῶν φυσικῶν δυνάμεων προπαρασκευῆ τοῦ ἐδάφους εἰς τὸ φυματικὸν μικρόβιον.

Παραλείποντες ἄλλας λεπτομερείας καὶ εἰς

τὴν ἀρχῆθεν τεθείσαν βάσιν τῆς μελέτης ταύτης περιοριζόμενοι, ἦτοι ἐπὶ τῶν διαγνωστικῶν δυσχερειῶν τῶν πρωτοπαθῶν ἕλκων τοῦ πεπτικοῦ σωλήνος, λέγομεν, ὅτι ἡ διάγνωσις τοῦ ἕλκους τοῦ στομάχου εἶναι πολλάκις ἀδύνατος, ἔνθα δὲ αὕτη βραχὺ, ὁ ἀνατομικὸς προσδιορισμὸς δυσχερέστατος· ἀλλ' ἐὰν ἐπὶ μεγάλων καὶ διὰ συμπτωμάτων ἐπιστήμων χαρακτηριζόμενων ἕλκων μετὰ πολλῆς ἀμηχανίας ἀποφαινόμεθα, κατορθοῦμεν τοῦτο, ὅταν πρόκειται περὶ διαγνώσεως μικρῶν πρωτοπαθῶν ἕλκων μάλιστα μικροσκοπικῶς διακρινόμενων; περὶ αὐτῶν θέλομεν φωτισθῆ κατερχόμενοι εἰς τὸν ἕντερικὸν σωλήνα, ἐν ᾧ ρίπτομεν βλέμμα γενικὸν ἐπὶ τῶν ἀπαντῶντων ἕλκων.

Περὶ τῶν ἕλκων τοῦ ἕντερικῶ σωλήνος σχετικῶς βραδύτερον ἠσχολήθησαν οἱ παθολόγοι καὶ κλινικοί· ἀναφέρονται δὲ πρῶτοι ἐκ τῶν ἀρχαιοτέρων ὁ Krauss καὶ Lebert, οἱς ἠκολούθησαν κλινικοὶ διαπρεπεῖς ἐν τε Γαλλίᾳ καὶ Γερμανίᾳ· κατὰ τὰς ἐρεῦνας αὐτῶν τὰ ἐν τῷ κάτω τμήματι τοῦ πεπτικοῦ σωλήνος ἕλκη ἔχουσι καὶ αὐτὰ μέγεθος ἀπὸ κεφαλῆς καρποβελόνης μέχρι ταλήρου καὶ σχηματίζονται ἐκ χρονίων, ὀξείων μολυσματικῶν καὶ ἄλλων γενικωτέρων ἀφορμῶν· τοιαῦτα δὲ εἶναι τὰ φυματικά, σφιλιδικά, δυσεντερικὰ καὶ ἄσματος ἐλείου, ὡς οἱ Ἄγγλοι ἰατροὶ Thin καὶ Wekeret ¹⁾ ἐν τῇ Ἰνδικῇ ἐβεβαίωσαν, τὰ ἀπὸ τοῦ πνευμοκόκκου ἐν τῇ πνευμονίᾳ ὡς (ὁ ἡμέτερος Τουριοῦλης ²⁾ καὶ Dieulafoy ³⁾ ἐβεβαίωσαν, τὰ στρεπτοκοκκικὰ ἐπὶ σκωληκοειδίτιδος δευτεροπαθῆ καθ' ὅλον τὸν ἕντερικὸν σωλήνα ⁴⁾ ἢ ἐπὶ στρεπτοκοκκικῆς πυαιμίας, ὡς ὁ Widal καὶ Meslay ⁵⁾ ἐν τῷ ἐπιλοχεῖῳ πυρετῷ καὶ δερματικοῖς ἀποστήμασι κατέδειξαν, ἐν οἷς καὶ τὰ ἐξ ἀποστημάτων ἥπατος πολυπληθῆ πολλάκις μέχρι διφράγκου τὸ μέγεθος, ὡς παρετηρήσαμεν πολλάκις ἐν νεκροψίαις καὶ ἡμεῖς, ὡσαύτως τὰ ἐκ χρονίας νεφρίτιδος ὑπὸ τοῦ Rispal καὶ Samial ⁶⁾ βεβαιωθέντα, τὰ ἐξ ἀμέσου τραύματος ἢ τραύματος χειρουργικοῦ ἐπὶ γαστροεντεροστομίας διὰ τὴν εἰς τὸ λεπτὸν ἕντερον ροὴν τοῦ ὑπερχλωρῦδρικοῦ ὀξέως ἀπὸ

1. Semaine Médicale. Société Médicale des Hôpitaux 1889, 86.

2. Αὐτόθι.

3. Semaine Médicale 1902. 140 καὶ Deutsche Klinik. σ. 471. T. V, 1905.

4. Traité de Médecine. Charcot-Brissaud ed. 2ème T. IV. 294—300.

1. Semaine Médicale 1891. 263.

2. „ „ 1900. 263 congrès international de sciences.

3. Semaine Médicale 1900. 263

4. Dieulafoy Pathologie interne. 1908 T, II,

5. Semaine Médicale 1899, 92.

6. Journal de Médecine interne 1906. 180.

τοῦ στομάχου ¹⁾, τὰ ἐκ μηχανικῶν αἰτίων, ἢτοι ἐκ πιέσιως ὄγκων καὶ σκυβάλων καὶ τελευταίον τὰ ἐκυφλιστικά ἢ ἐκ διαταρχῆς κυκλοφορικῆς τοῦ βλεννογόνου καὶ τῶν ἀδένων φυόμενα· πάντα δὲ ταῦτα ἐν τῷ λεπτῷ ἢ παχειῖ ἐντέρῳ εἰς τοῦτο ἢ ἐκεῖνο τὸ τμήμα ἀναπτυσσόμενα καὶ διὰ πόνων, διαρροϊῶν ὑδαρῶν ἢ πυωδῶν, αἱματηρῶν, σφαικλώσεων ἢ ἐξελκώσεων μέχρι διατρήσεως συσφαιρούμενα ²⁾· καὶ τὸ μὲν ἔλκος τοῦ λεπτοῦ ἐντέρου διὰ τὴν ὁμοιότητα τῶν κλινικῶν συμπτωμάτων πρὸς τὰ τοῦ στομάχου πειστικῶς ὅπως δὴποτε διαγιγνώσκοντες, ὡσαύτως καὶ τὰ συμπτωματικὰ μετὰ τῶν παρεπομένων πόρων, διαρροϊῶν, αἱμορραγιῶν καὶ περιτονίτιδος, ἐπὶ τῇ βάσει τῆς ἀρχικῆς αἰτίας, μετὰ πιθανότητος καὶ πολλάκις μετὰ βεβαιότητος διακρίνομεν· δυνάμεθα ὁμως μετὰ τῆς αὐτῆς ἐπιτυχίας νὰ διαγνώσωμεν καὶ τὰ μικρὰ ἐκεῖνα ἔλκη τὰ ἀγνώστου αἰτίας, ὡς παρατηρεῖ ὁ Mathieu ³⁾, καὶ λαμβάνοντα ἢ καὶ μονήρη ἔστιν ὅτε, τὰ ἐν παντὶ μὲν τῷ ἐντερικῷ σωλῆτι καὶ πρὸ πόνων ἐν τῷ παχειῖ ἐντέρῳ εὐνοούμενα, τὰ ἄνευ συμπτωμάτων οὐχὶ σπανίως παρερχόμενα ἢ μετὰ τοιούτων ἀμφιβάλλου ἀγνωστικῆς σημασίας ἀπροσδοκῆτως τὸν ἐκ διατρήσεως θάνατον προκαλοῦντα;

Ἡ ἐπομένη παρατήρησις ἐν τῷ σημείῳ τούτῳ ἔσται, πιστεύομεν, λίαν διδακτικὴ

Ἐσθενὴς 22 ἐτῶν ὑποφέρει ἀπὸ ἰκανῶν μηνῶν ἐκ δυσκοιλιότητος ἐναλλασσομένης πρὸς εὐκοιλιότητα· κατὰ χρονικὰ διαστήματα ἔχει ἀνορεξίαν, κεφαλαλγίαν, ἐμέτους καὶ ἐν γένει ἀδυναμίαν· ἤδη ἀπὸ τεσσάρων μηνῶν, πρὸ τῆς εἰς τὸ Νοσοκομεῖον εἰσόδου, κατελήφθη ὑπὸ ἐντόνου κεφαλαλγίας καὶ πόνου ἐντετοπισμένου ἐν τῇ χώρᾳ τοῦ τυφλοῦ, ὅτε τῇ συμβουλῇ ἰατροῦ, ὡς ὁμολογεῖ, ἐποιήσατο χρῆσιν πολλῶν καθαρσίων μετὰ παροδικῆς πάντοτε βελτιώσεως. Ἐκ τῆς ἐξετάσεως τοῦ ἀσθενοῦς, πάντα τὰ συμπτώματα ἀποδεικνύονται καλῶς ἔχοντα, ἐκτὸς τῆς κοιλίας, ἣτις ἐλαφρῶς ἐπώδυνος, ταρασσεται διαρκῶς ὑπὸ βορβορυγμῶν· ἔχει τὴν γλῶσσαν λευκῶχρον, ἐκ τοῦ στομάχου οὐδὲν ἕτερον, ἐκτὸς γλουγλουκισμοῦ, ἐκ δὲ τῶν ἐντέρων, ἐν τῷ παχειῖ καὶ ἰδίᾳ κατὰ

μήκος τοῦ ἀνιόντος κώλου πρὸς τὸ τυφλόν, διακρίνομεν τῇ ψηλαφήσει μάζας σκληρᾶς· ἔνεκα τῆς ἐπιμόνου δυσκοιλιότητος παραδεχόμεθα ἐλαφρὰν τινα κωλίτιδα, ἐπὶ τῆς ὁποίας στηριζόμενοι ἀναγράφομεν ἀνάλογον διαίταν· κατὰ τῆς ἐπιμόνου δὲ δυσκοιλιότητος, ἐπειδὴ τὰ κλύσματα ἀπεδεικνύοντο ἀνωφελῆ, ἀνεγράφωμεν καθάρσια ἐκ τῶν ἥττον δραστηρίων, ἀλλ' ἀνωφελῶς, ὅτε τελευταίον διὰ τοῦ εἰς τὸ ἀπευθυμένου εἰσαγωγῆς ἀέρος καὶ ἀμέσου κλύσματος δραστηρίου κατωρθώσαμεν κένωσιν ὑδαρᾶν καὶ κιτρινόχρουν, ἐπιτιθητῶς τὸν ἀσθενῆ ἀνκουφίσασαν· δεῦτερον ὁμως κλύσμα ἐκ διττανθρακικοῦ νατρίου καὶ τρυγικοῦ ὀξέος, ὅπως προκληθῆ ἄφθονωτέρως κένωσις, ἀπέβη ἀνωφελές· ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς, ἐπὶ τούτοις, ἤρξατο δεινυμένη· ἀνεπτύχθη τυμπανισμὸς κοιλίας, τῇ 8ῃ ἡμέρᾳ πόνοι ἐν τῷ σημείῳ Mac-Bourney, μετὰ ρίγους ἰσχυροῦ, πυρετὸς μετὰ ἰδρώτων ἀφθόνων, ἐμέτων μελαψῶν καὶ ἀκατασχέτων, περιτονίτις καὶ θάνατος, v.

Νεκροψία. — Γενικὰ περιτοναϊκὰ φαινόμενα, τὸ τυφλόν ἐντερον φλεγμονώδες μετὰ μικρῶν ἐστιῶν ἐσφακελωμένων· πρὸς τὴν βᾶσιν τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως, ἀλλὰ πάντοτε ἐν τῷ τυφλῷ, ἔλκος χωνοειδές τὸ σχῆμα καὶ διάτρητον, περιφερείας ἀκριβῶς ἐνὸς ὑπεκατομέτρου, ὅθεν ἐξῆλθον εἰς τὴν κοιλίαν κόπρανα· ἡ σκωληκοειδὴς ἀπόφυσις, ἐσωτερικῶς κενή, ἦτο ὑπερχιμικὴ καὶ τῆς ἐξωτερικῆς ἐπιφανείας τῆς πρὸς τὸ ἄκρον μοίρας ἰκανῆ ἔκτασις ἐσφακελωμένη, ἀλλ' οὐχὶ καὶ διάτρητος πρὸς τὰ ἔσω· τὸ παχὺ ἐντερον, ἰδίᾳ τὸ ἀνιόν, πεπαχυμένον, ὑπερχιμικόν καὶ ἐν τινι μέτρῳ διευρυσμένον· τὰ λοιπὰ ὄργανα κοιλίας καὶ θώρακος ἐν φυσιολογικῇ καταστάσει.

Τί ἐκ τοῦ ἱστορικοῦ καὶ τῆς ἐπιμελοῦς ἐξετάσεως τοῦ ἀσθενοῦς παρεδέχθημεν; ἐπίμονον καθ' ἑξῆς δυσκοιλιότητα μετὰ πιθανῆς ὑπερχιμίας, ἢ τὸ πιθανώτερον, τυφλίτιδα ἐλαφρᾶν μετὰ κωλίτιδος τοῦ ἀνιόντος κώλου· ἐκ δὲ τῆς νεκροψίας; ἔλκος διάτρητον ἐν τῷ τυφλῷ μετὰ σφαικλώσεων, περιορισμένων ἐν αὐτῷ καὶ ἐπὶ τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως, ὧν ἡ ὑπαρξίς δι' οὐδενὸς σημείου ἀπεκαλύπτετο· καὶ ὁμως, ἐνῶ ἡ διάγνωσις τοῦ ἔλκους ἐπέειγεν, ἡ κλινικὴ παρατήρησις ἔστρεψεν ἐπαρκῶν διαγνωστικῶν σημείων.

Ἡ ἐπομένη περίπτωσις, διὰ τὴν παντελῶς συγχρόνων, ἔστωσαν καὶ ἐπιπολαίων, διαβρώσεων ἔλλειψιν, εἶναι ἔτι μᾶλλον χαρακτηριστικὴ.

1. Journal de Médecine interne 1907 237.

2. P. Cohnheim: Die Krankheiten des Verdauungskanal. 185. 1905. Berlin καὶ Le gendre Pathologie générale Bouchard T. IV 693.

3. Traité de Médecine. Charcot — Brissaud T IV 482.

« Ἀσθενής 33 ἐτῶν παραπονείται ἀπλῶς διὰ δυσπεπτικὰς ἐνοχλήσεις· πόνους καὶ ἐμέτους μετὰ τὴν λήψιν τῆς τροφῆς· μόλις πέπτει τὸ γάλα· βεβαίως δέ, ὅτι κατὰ χρονικὰ διαστήματα δάφορα, ἐξέρχονται ἀπὸ τοῦ στομάχου καὶ διὰ τοῦ στόματος, ἔστιν ὅτε καὶ ἐκ τῶν κάτω, ἀσκαρίδες· αἰσθάνεται θάμβος εἰς τοὺς ὀφθαλμούς, ζάλην καὶ ὀδᾶξυσμὸν ρινός· ὁ ἀσθενής καθ' ὅλα ὑγιῆς καὶ εὐθυμος, ἕνεκα τῶν εἰρημένων ἐνοχλήσεων, προσῆλθεν ἵνα θεραπευθῆ ἀπὸ τῶν ἐλμίνθων· πράγματι ἡ ἀνθελμιντική ἀγωγή τρίς ἐπαναληφθεῖσα ἀπὸ πολλῶν ἐλμίνθων ἀπῆλλαξε τὸν ἀσθενῆ· καὶ ὁμως, ἕξ ἡμέρας μετὰ τὴν θεραπείαν τοῦ ἀσθενοῦς παρασκευαζόμενος πρὸς ἕξοδον, δι' ὄξυτάτης περιτονιτιδος ἀκαριαίως ἐπῆλθεν ὁ θάνατος ».

Νεκροψία. — Ἐκ τοῦ θώρακος παλαιὰ πλευριτίς, ἀλλ' ἄνευ ἀλλοιώσεων ἐν τῷ πνεύμονι· ἐκ τῆς κοιλίας ἦπαρ μέγα καὶ σωλὴν ἔτι πλέον μετὰ περισπληνιτιδος· στομάχος ἐν φυσιολογικῇ καταστάσει ἔχων μόνον πτυχὰς βλεννογόνου ἐν μέρει κισσώδεις· ἐν τῷ κύτει τῆς κοιλίας κατὰ τὴν ἀνίχνευσιν τῶν ἐντέρων μία καὶ μόνη ἀσκαρίς, πολλαὶ δὲ ἄλλαι ἐκτὸς τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος, ἡ μοῖρα τοῦ τυφλοῦ καὶ τοῦ ἀνιόντος κώλου ὑπεραιμική, εἰδικῶς δ' ἐν τῷ τυφλῷ ἔλκος παραλλήλως πρὸς τὰς πτυχὰς αὐτοῦ, ἐν δὲ διάτρητον καὶ μικρότατον εἰς τὸ εὖρος, ὅθεν ἐξῆλθεν ἡ ἀσκαρίς· μεσεντερικοὶ ἀδένες διητημένοι μετὰ συμφορήσεως τῶν ἐντέρων ».

Σημ. 1. Αἱ ἀνώδυνοι καὶ πρὸς τὸ φαινόμενον ἀθῶαι ἀσκαρίδες δύνανται νὰ ἐμπνεύσωσι φόβον διὰ συμπτωμάτων τυφοειδοῦς πυρετοῦ, ὡς παρετήρησεν ὁ Chauffard ¹⁾, σκωληκκοειδίτιδος ὡς ἐβεβαίωσεν ἡ K^a Arbore-Rally ²⁾ ἢ καὶ ὀξέων φαινομένων μπνιγγίτιδος ἐπὶ ἕξ καὶ πλέον ἡμέρας, ὡς ἡμεῖς ποτε παρετηρήσαμεν παρ' ἀσθενεῖ ὀκταέτει περίπου ἀλλὰ δύναται νὰ διατρήσῃ καὶ ἔντερον; πρὸ 40 περίπου ἐτῶν, κατὰ τῶν παραδεχομένων, ὅτι αἱ ἀσκαρίδες δύνανται νὰ διατρήσωσι τὸ ἔντερον καὶ νὰ μετασταθμεύσωσιν εἰς τὴν κοιλίαν, ὁ K e s ³⁾ μετὰ τῶν ἐπιφανεστέρων ἀνωτέρω παθολόγων τῶν χρόνων ἐκείνων, ὑπεστήριξεν, ὅτι ὑγιῆς ἔντερον ἢ ἀσκαρίς δὲν δύναται νὰ διατρήσῃ,

κατορθοὶ ὁμως νὰ διαρρήξῃ τὰς βαθείας ἐξελκώσεις καὶ νὰ προκαλέσῃ περιτονιτίδα ἢ ἀποστήματα ἐν τῷ κοιλιακῷ τοιχώματι (ὅταν αὐτὸ τύχη προσπεφυκὸς τῷ ἐντέρῳ)· ἢ αὐτὴ παθολογικὴ ἀλλοίωσις προηγεῖται καὶ ὅταν ἀσκαρίς ἀπὸ τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος ἀνέρχεται καὶ εἰσδύει διὰ τοῦ χολαγωγοῦ, τῆς χοληδόχου κύστεως, χολαγωγῶν ἀγγείων, εἰς τὸν ἥπατικὸν ἰσθὸν καὶ ἐκεῖθεν εἰς τὸ διάφραγμα καὶ τὸν πνεύμονα· ἡ παθολογικὴ ἐπεξεργασία τοῦ ἔλμινθος ποικιλωτάτη ἐκυρώθη τελευταῖον καὶ ἐνταῦθα διὰ μοναδικῆς περιπτώσεως ἐγχειρηθείσης ὑπὸ τοῦ κ. Σώτροπα, περιπτώσεως ἀποληξάσης, ὡς ἦτο πλέον ἢ φυσικόν, εἰς θάνατον· κατὰ τὴν νεκροψίαν κατεδείχθη ὅτι αἱ ἀσκαρίδες ἀπὸ τῶν ἐντέρων ἀνῆλθον διὰ τῶν γνωστῶν ὁδῶν εἰς τὸ ἦπαρ, ἐνθα ἐχημάτισαν πολλαπλᾶ ἀποστήματα κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον πεπληρωμένα ἀσκαρίδων· πᾶσαι αἱ ὁδοί, ἐν οἷς καὶ ὁ ἀποστηματικὸς πόρος ὁ διὰ τοῦ ἥπατος, διαφράγματος καὶ πνεύμονος διήκων, στερωθῶς συνεδέοντο καὶ ἐλευθέρως συνεκοινῶνουν. Τὴν γνώμην τῶν ἀρχαιοτέρων περὶ ἐξελκώσεως προηγουμένης καὶ διατρήσεως ὑπὸ τῶν ἀσκαρίδων συμμερίζονται μετὰ ἄλλων ὁ Mathias, ὁ Guiard ¹⁾ καὶ ὁ Weinberg ²⁾. Ὁ τελευταῖος οὗτος ἐπὶ τῇ βᾶσει πειραμάτων ἐν λίαν σπουδαίᾳ μελέτῃ κατέληξεν εἰς τὰ ἐπόμενα : ἐκ τῶν ἐλμίνθων οἱ ὀξέουροι καὶ οἱ τριχοκέφαλοι δύνανται νὰ εἰσχωρηθῶσιν εἰς τὸν βλεννογόνον ὑγιοῦς ἐντέρου καὶ ἐναποθέσωσι παθογόνα μικρόβια, ἀλλ' ἡ ἀσκαρίς πρὸς τοῦτο εἶναι ἀνίκανος· δύναται ὁμως ἐλαφρῶς καὶ κατ' ἐπανάληψιν δάκνουσα τὸν βλεννογόνον νὰ προκαλέσῃ μικρὰς συμφορήσεις καὶ ἐξ αὐτῶν νὰ σχηματισθῶσι φλογιστικαὶ ἐστίαὶ καὶ εἶτα ἔλκη εὐδιάτρητα· ἡ ἀσκαρίς δύναται νὰ διεισδύσῃ καὶ διὰ ραφῆς ἐντέρου καὶ νὰ διατρήσῃ ὑπάρχον ἔλκος, πολλαὶ δὲ ὁμοῦ, σχηματίζουσαι βῶλον ἀλληλένδετον, δύνανται νὰ ἐπιφέρωσιν οὐ μόνον τὰσιν ἐντέρου, ἀλλὰ καὶ ἔλκη, ὅθεν νὰ δύνανται νὰ ἐξέλθωσι καὶ φέρωσι θάνατον.

Τὸν κεραυνοδόλον ἐκ διατρήσεως οὐ μόνον πρωτοπαθῶν, ἀλλὰ καὶ δευτεροπαθῶν ἐλκῶν, ὑπὸ ἐλμίνθων θάνατον βεβαιωθέντες πρὸ ἐτῶν καὶ ἐκ νεκροψιῶν, ἐν αἷς τρίς καὶ τετράκις

1. Semaine Médicale, 505. 1895.
2. Αὐτόθι 443. 1900.
3. Pathologische Anatomie. [309.524. 1865. Berlin.

1. Traité de Médecine Charcot-Brissaud. T. IV 87. 437. Semaine Médicale Société de Biologie 899.

2. Annales de l'Institut Pasteur, Du rôle des elminthes Oct Aqθ. 6 καὶ 7 1907.

παρατηρήσαμεν τὴν δι' ἀσκαρίδων διάτρησιν τυφικῶν καὶ φυματικῶν ἑλκῶν, δοκιμάζομεν πάντοτε ἐν ἀρχῇ τοῦ τυφοειδοῦς καὶ παρὰ φυματικοῖς ἐνίοτε, εἰσαγωγικῶς καὶ προφυλακτικῶς τὴν ἀνθελμιντικὴν ἀγωγὴν καὶ οὐ μόνον ἐν τοῖς εἰρημένοις νοσήμασιν, ἀλλὰ καὶ ὅταν, ἐπὶ τῇ βάσει τῶν προροηθέντων, ὑποπτεύσωμεν τὴν ὑπαρξίν μονήρων ἑλκῶν, ὀφείλομεν νὰ ποιῶμεν χρῆσιν τῆς εἰρημένης ἀγωγῆς.

Ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ἐπιθυμοῦμεν νὰ συζητήσωμεν, ἂν τὸ ἕλκος τοῦ ἀσθενοῦς προῆλθεν ἐξ ἀφορμῆς ἐλείου μολύσματος, μὴ ἔχοντες ὑπ' ὄψει καὶ τὴν σχετικὴν μελέτην τῶν ἄνω μνησθέντων Ἀγγλῶν ἰατρῶν· ὁμολογοῦντες δέ, ὅτι συνήθως ἐν τῇ διαγνώσει τῶν μικρῶν ἑλκῶν τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος ἀπατώμεθα, ὡς τοῦτο συμβαίνει πολλάκις καὶ ἐπὶ τῶν μεγάλων καὶ διὰ συμπτωμάτων λίαν χαρακτηριστικῶν συνοδευομένων στομαχικῶν ἑλκῶν, χωροῦμεν ἐν τοῖς ἐπομένοις εἰς τὴν περισυλλογὴν τῶν συμπτωμάτων τῶν μικρῶν ἑλκῶν, ἐπὶ τῇ βάσει τῶν ἡμετέρων καὶ τῶν ἤδη γνωστῶν παρατηρήσεων, ἀφοῦ προηγουμένως, ἐν δυνατῇ συντομίᾳ, προσθέσωμεν ἐνταῦθα τινὰ ἀνατομικῶς καὶ φυσιολογικῶς περὶ τοῦ παχέως καὶ ἰδίᾳ περὶ τοῦ τυφλοῦ ἐντέρου, ἐν ᾧ τὸ πλεῖστον, μετὰ διαβρωτικῶν ἀλλοιώσεων, φύονται καὶ τὰ πρωτοπαθῆ ταῦτα μικρὰ ἕλκη.

Τὸ παχὺ ἕντερον, ὡς καὶ ὁ λοιπὸς ἐντερικὸς σωλὴν, ἀκαρτίζεται ἐκ τριῶν στρωμάτων, τοῦ ὀρρώδους ὑμένος, τοῦ μυϊκοῦ στρώματος καὶ τοῦ βλεννογόνου, ὅστις ἐγκρύπτει πλῆθος ἀπειρον συνεσπειρωμένων καὶ διασπάρτων ἢ μονήρων βλεννο-λυμφαδένων, τοὺς ὁποίους ὁ Ewald¹⁾ ἐν τινι περὶ ὑγιεινῆς τοῦ στομάχου δημῶδει μαθήματι ὑπολογίζει εἰς 40 ἑκατομ. ἀπέναντι 5 ἐκ. ἐν τῷ στομάχῳ, καὶ τῶν ὁποίων, ὡς καὶ ἐκ τῆς ἀνατομικῆς εἶναι γνωστόν, μέρος μὲν, οἱ βλενναδένες, διὰ μικροσκοπικῆς ὀπῆς ἀναστομῶνται εἰς τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ βλεννογόνου, μέρος δὲ οἱ λυμφαδένες, οἵτινες καὶ κρύπται ὡς ἐκ περισσοῦ ἀποκαλοῦνται, οὐδεμίαν πρὸς τὸν σωλῆνα τοῦ ἐντέρου ἐπικοινωνίαν ἔχουσι· τὸ παχὺ ἕντερον οὕτως ἀνατομικῶς, ἐκτὸς ἀγγείων καὶ νεύρων ἔχον φυσιολογικῶς ὑπολείπεται, διότι σχεδὸν ἀναξίαν λόγου ἔχει τὴν πεπτικὴν λειτουργίαν καὶ χρησιμεύει τὸ πλεῖ-

στον ὡς ὄχτος τῶν ὑπολειμμάτων τῆς πεπτικῆς λειτουργίας· πράγματι, ἡ θρεπτικὴ ὕλη, ἅμα ἐν τῷ στομάχῳ ὑποστῆσα τὸν ἀναγκαῖον μετασχηματισμόν, ἐκχεῖται εἰς τὸ λεπτόν ἕντερον, ἐνθα κατὰ τὴν διαδρομὴν μετατρέπεται εἰς πολτώδη χυμόν, ἀπὸ τοῦ ὁποῦ, διὰ μηχανισμοῦ θαυμασίου, ἀναλαμβάνεται πᾶν τοιαυτοῦ χρήσιμον ἐν τῇ ζωικῇ οἰκονομίᾳ, τὸ δὲ ὑπόλοιπον, κατὰ τὸ πλεῖστον ἄχρηστον, ἀπὸ τοῦ εἰλεοῦ εἰσέρχεται εἰς τὸ παχὺ ἕντερον, ὅπου, κατ' ἀντίθεσιν πρὸς τὸ λεπτόν, ἐπιβραδύνεται καὶ, ἀποβάλλον πᾶν ἰχνὸς σχεδὸν ὕδαρου στοιχείου, ἀποσκληρύνεται. Ἡ ἐπιβράδυνσις αὕτη ἐν τῷ παχεῖ ἐντέρῳ ὀφείλεται εἰς τὴν εἰδικὴν αὐτοῦ κατασκευὴν, διότι ἐν συγκρίσει πρὸς τὸ λεπτόν, κατέστη εὐρύτερον, διὰ δὲ τῶν θυλάκων ἔτι μᾶλλον εὐρὺ γίγνεται καὶ συγκρατεῖται σταθερῶς διὰ τοῦ περιτοναίου καὶ τοῦ ἰνώδους ἴστου· ἐντεῦθεν ἤττων ἢ περισταλτικῆ τοῦ ἐντέρου κίνησις καὶ συγχρόνως μακροχρονιωτέρα σχετικῶς ἢ παραμονὴ τῶν πεπτικῶν ὑπολειμμάτων· τὸ δὲ τυφλόν, ἐν συγκρίσει πρὸς τὸ παχὺ ἕντερον, ἔχον τὴν αὐτὴν ἀνατομικὴν σύστασιν, σχετικῶς εἶναι ἔτι μᾶλλον εὐρὺ, προσδεδεμένον δὲ διὰ τοῦ περιτοναίου καὶ ἐπὶ τοῦ εἰλεακοῦ θυλάκου πολλῶ ἤττονα ἔχει, ἐν συγκρίσει, τὴν περισταλτικὴν κίνησιν, ὅθεν καὶ ἡ ἐπιβράδυνσις τοῦ περιεχομένου. Ἐπειδὴ δὲ ὁ εἰλεὶς ἀναστομοῦται οὐχὶ πρὸς τὸν πυθμένα, ἀλλ' εἰς μοῖραν τοῦ τυφλοῦ πολλῶ ὑψηλοτέραν, τὸ τυφλόν τοιαύτην ἔχει πρὸς τὸν εἰλεὸν ἀναλογίαν, οἷαν ὁ στόμαχος πρὸς τὸν οἰσοφάγον· καὶ ὡς αἱ εἰς τὸν στόμαχον εἰσαγόμεναι τροφαὶ ἱκανὸν χρόνον παραμείνασαι, εἶτα κατέρχονται πρὸς περαιτέρω ἐξεργασίαν εἰς τὸ λεπτόν ἕντερον, τοιοῦτοτρόπως καὶ τὰ ἐκ τοῦ εἰλεοῦ ὑπολείματα τῆς ἐντερικῆς λειτουργίας εἰς τὸ τυφλόν, ἐνθα σχετικῶς πλείονα παραμένουσι χρόνον· οὕτω τὸ τυφλόν παρομοιάζει πρὸς σταθμόν, ἐν ᾧ τὸ σχετικῶς πολτώδες ἔτι περιττωμα, ἤδη ὑπέρπλεον τοξινῶν καὶ μικροβίων, εἰς ὄσσεκατομμύρια ἀνερχομένων κατὰ τὸν Gilbert καὶ Dominici¹⁾, ἀναλόγως μακρότερον χρόνον παραμένον στάσιμον, καὶ ἀποσκληρυνόμενον ἔτι, ἀναπαράγει τοξικὰς καὶ μολυσματικὰς οὐσίας· ἐπειδὴ δὲ ὀλόκληρος ὁ ἐντερικὸς σωλὴν, καὶ κατ' ἐξοχὴν τὸ τυφλόν μετὰ τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως, βρῖθει λυμφατικῶν ἀγγείων καὶ ἀδένων, διὰ τῆς πλησμονῆς καὶ μακροτέρας τῶν δηλητηριωδῶν συνθέσεων πα-

1. Bibliothek des Gesundheitspflege, Stuttgart, 1904.

1. Société de Biologie, p. p. 117, 277, 1894.

ΙΝΔΙΚΑ ΚΑΤΑΠΟΤΙΑ ΚΙΝΙΝΗΣ

Τὰ καταπότια ταῦτα, ἐγκριθέντα ὑπὸ τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου καὶ ὑπὸ τῆς Αὐτοκρατορικῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς, ἀποτελοῦσι τὸ ἄριστον τῶν μέχρι τοῦδε κατὰ τῆς ἐλομιάνσεως παρασκευασθέντων φαρμάκων.

Θεωρητικῶς μὲν τὰ Ἰνδικὰ καταπότια διὰ προσφρεστάτου συνδυασμοῦ τῆς κινίνης μετ' ἄλλων οὐσιῶν τῆς δημῶδους φαρμακολογίας, ἐξ ἴσου δεδοκιμασμένων, ἀνταποκρίνονται ἀκριβῶς εἰς τὰ γόνιμα διδόμενα τῆς νεωτέρας βιολογικῆς χημείας καὶ τῆς ἀλεξινόσου ὁροθεραπείας, διότι ἀφ' ἑνὸς μὲν ἡ κινίνη κατέστη λίαν ἀνεκτή καὶ εὐπεπτος ἐν τῷ στομάχῳ καὶ ἀπέκτησε τὸ μέγιστον τῆς ἱαματικῆς ἐντάσεως αὐτῆς, ἀφ' ἑτέρου δὲ τὸ σύνολον ἀναπτύσσει ἐνέργειαν ἀντιτοξικὴν καὶ ἀλεξίνοσον προφανεστάτην κατὰ τοῦ ἐλώδους μιάσματος, ὡς οἱ ἀντιτοξικοὶ ὅροι τῆς σήμερον.

Ὑπὸ δὲ πρακτικὴν ἔποψιν, ὅπερ καὶ τὸ σπουδαιότερον, σημειωτέα πρὸ παντὸς ἡ καταλληλικὴ τῶν Ἰνδικῶν καταποτίων ἀποτελεσματικότης, ἣτις ἐπεβεβαιώθη καὶ ὑπὸ ἐπιστημόνων ἱατρῶν ἐμπείρων καὶ ἁρμοδιωτάτων, καθὼ ἐξασκούντων ἐν τόποις μασιζομένοις ὑπὸ τῶν ἐλωδῶν νοσημάτων, διότι τὰ καταπότια ταῦτα ἐτελεσφόρησαν εἰς περιπτώσεις βαρυτάτης ἢ ἐπιμόνου ἐλομιάνσεως, ἀνηκούσας εἰς πάσας τὰς μορφὰς αὐτῆς, ἀκριβῶς δὲ εἰς περιπτώσεις, καθ' ἃς πάντα τὰ γνωστὰ ἐπὶ τούτῳ σκευάσματα εὐρέθησαν ἄνευ ἀποτελέσματος.

Ἀφ' ἑτέρου, χάρις εἰς τὴν πολύτιμον αὐτῶν ἀρετὴν τοῦ νὰ ὀσιν ἀνεκτὰ τῷ στομάχῳ καὶ ἐπὶ ἀκατασχέτων ἔτι ἐμέτων, τὰ Ἰνδικὰ καταπότια χορηγοῦνται ἐν οἰαδῆποτε στιγμῇ τῆς ἐλονοσίας καὶ οὐ μόνον θεραπεύουσι ριζικῶς πᾶσαν τοιαύτην, ἀλλὰ παρέχουσι καὶ ἀνοσίαν πραγματικὴν κατὰ τοῦ ἐλώδους μιάσματος, διαρκοῦσαν ἀπὸ 6 μηνῶν μέχρι 2 ἐτῶν.

Ἐκάστη δόσις, ἀποτελουμένη ἐξ 20 καταποτίων ἐν ὑελίνῳ σωληναρίῳ ἐγκλεισμένῳ ἐν κούφῳ, φέρει καὶ τὰς καταλλήλους πληροφορίας διὰ τὴν χρῆσιν καὶ τὰς ἐνδείξεις αὐτῶν.

Παρασκευάζονται ἐν Κερασσοῦντι ὑπὸ Β. Ἱατροπούλου, φαρμακοποιοῦ.

ΠΑΥΣΩΔΥΝΟΝ ΜΥΡΙΔΟΥ

(Pausodyne Myridès).

Ἡ σκευασία αὕτη, εὐώδης οὔσα καὶ καλῶς διατηρουμένη ὑπὸ πάσας τὰς συνθήκας, ἐγκριθεῖσα δὲ ὑπὸ τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου καὶ ὑπὸ τῆς Αὐτοκρατορικῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς, παρουσιάζει τὸν τελειότερον καὶ πρακτικώτερον συνδυασμὸν τῶν ἀκεσωδύνων φαρμάκων, ὅπως ἐφαρμόζεται τοπικῶς εἰς πάσας τὰς μορφὰς τῶν νευροδυνῶν καὶ καταστῆ πρόχειρον παντὶ καὶ πανταχοῦ.

Τὸ Πανσωδύνον τοπικῶς ἐπιχρίομενον, ὅπου τοῦτο εἶναι δυνατόν, ναρκῶνει τὰ αἰσθητικὰ νεῦρα, φέρει χάλασιν τοῦ ἐν τῷ πάσχοντι νευρικῷ κλάδῳ κυκλοφορικοῦ ὄργασμοῦ καὶ κατευνάζει μεγάλως τὴν διέγερσιν τῶν νευρικῶν κέντρων.

Ὅθεν τὸ Πανσωδύνον ἐνδείκνυται κατὰ τῶν μεσοπλευρίων νευραλγιῶν, ὀξείων τε καὶ χρονίων ὀσφυαλγιῶν (Lumbago), κατὰ τῶν νυσσόντων πόνων τῶν ἀταξικῶν, κατὰ τῆς ἰσχιαδικῆς νευραλγίας, κατὰ τῶν ὀξέων καὶ χρονίων ρευματισμῶν, κατὰ τῆς ποδάγρας, κατὰ τῶν ὠμαλγιῶν, τῶν ἐξωτερικῶν κεφαλαλγιῶν κτλ. κτλ.

Οἱ πλεῖστοι τῶν παρ' ἡμῶν διακεκριμένων ἱατρῶν δοκιμάσαντες ἐβεβαίωσαν τὰς ἀρετὰς αὐτοῦ.

Ὀλίγη προσοχὴ εἰς τὴν χρῆσιν. — Ἀπαξ τῆς ἡμέρας, ἐν ἀνάγκῃ δὲ καὶ δὶς, ἐμβροξάτε τεμάχιον φλανέλλας ἐκ τοῦ Πανσωδύνου καὶ προστρίψατε ἐλαφρῶς εἰς τὸ ἀλγοῦν μέρος μέχρι θερμάνσεως, ἀφήνοντες αὐτὸ ἐλεύθερον ἄνευ ἐπιδέσμου. Τοῦτο ἐπαναλαμβάνεται μέχρις ἰάσεως.

Τιμὴ ἐκάστου φιαλιδίου γρ. 10.

Κεντρικὴ ἀποθήκη ἐν τῷ Φαρμακείῳ Α. Μυρίδου
(Οὐζοῦν Τσαροῦ, ἀρ. 307—309).

Εὐρίσκεται εἰς ὅλα τὰ κεντρικὰ φαρμακεία
Κων/πόλεως καὶ ἐπαρχιῶν.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΟΥ Γ' ΤΕΥΧΟΥΣ

- 1) ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΤΟΜΗΣ ΤΟΥ WILDE EN ΤΗ ΩΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΥΤΗΣ ΔΥΝΑΜΙΣ, ὑπὸ Π. Παπανικολάου (συνέχεια καὶ τέλος).
- 2) ΠΕΡΙ ΕΞΩΜΗΤΡΙΟΥ ἢ ΣΑΛΠΗΓΓΙΚΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ ΔΙΑΡΡΑΓΕΙΣΗΣ EN ΤΗ ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ ΚΟΙΛΟΤΗΤΙ ΚΑΙ ΙΑΘΕΙΣΗΣ ΔΓ' ΑΜΕΣΟΥ ΕΠΙΕΜΒΑΣΕΩΣ, ὑπὸ Κ. Πανάδη.
- 3) ΠΕΡΙ ΤΩΝ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΠΑΡΑ ΤΟΙΣ ΒΥΖΑΝΤΙΝΟΙΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΛΕΞΕΩΣ «ΝΥΚΤΑΛΩΨ», ὑπὸ Ἀν. Γαβριηλίδου.
- 4) ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ FRIEDREICH, ὑπὸ Γ. Ζηλανάκη.
- 5) ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΤΩΝ EN Τῷ ΠΕΠΤΙΚῷ ΣΩΛΗΝΙ ΕΛΚΩΝ, ὑπὸ Ἀν. Χρησιτίδου.

Ἔτησίαι συνδρομῆς γενικῶς γρόσια 30.

Διὰ πᾶσαν πληροφορίαν ἀπευθύντεον τῷ κ. Π. Ἰατροπούλῳ, Μεγάλῃ ὁδῷ τοῦ Πέραν, Ἀπαρτεμᾶν Ὀλίβο, ἀριθμ. 1.

Ἐλήφθησαν αἱ ἐτήσiai συνδρομαὶ παρελθόντος ἔτους παρὰ τῶν κ. κ.

Παν. Δούνια ἐκ Ποντοηρακλείας, Γ. Παραφεντίδου ἐκ Βαλουκισσῶν, Σταύρου Λεοντιάδου ἐκ Νέβσεχηρ.

Ἐλήφθησαν αἱ ἐτήσiai συνδρομαὶ τοῦ τρέχοντος ἔτους παρὰ τῶν κ. κ.

Παν. Ἰωαννίδου ἐξ Ἀρμουτλή, Γ. Παραφεντίδου ἐκ Βαλούκισσῶν, Γ. Ἀπέργη καὶ Ἀθαν. Γαβριηλίδου ἐκ Κοινοκαλίου, Εὐστρατίου Καλύδη ἐκ Κυνοουρίας, Γ. Γεωργιάδου (ὀδοντοῖατροῦ), Ν. Δικαίου, Κ. Μαλέα, Ἀν. Μυρίδου (φαρμακοποιοῦ) καὶ Παν. Χατζηχρήστου ἐκ Πέραν, Π. Δούνια ἐκ Ποντοηρακλείας, Γ. Παλαμίδου, Ἀλ. Σπανούδη ἐκ Φαναρίου, Κουντουρᾶ καὶ Ἡλ. Ἀσπιώτου ἐκ Χίου, Κ. Δεληγεώργη, Ν. Σαουλίδου καὶ Π. Στεφανίδου ἐκ Κερασσοῦντος.

Κωνσταντίνου

1908

ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

ΔΕΛΤΙΟΝ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Ἐκδιδόμενον κατὰ τριμηνίαν.

ΤΕΥΧΟΣ Δ^{CN} — ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 1908



ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

ΕΔΡΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Ἐν τῷ Πέραν, ὁδῷ Τοπσιλάου, ἀριθμ. 18.

ΤΥΠΟΙΣ ΑΡΙΣΤΟΒΟΥΛΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΟΥ

Ἐν Γαλατῇ, Περμπολαζάρου, ὁδῷ Τσεσμέ, 3.

1908

ΔΗΛΩΣΙΣ

ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΟΜΟΓΕΝΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ

Διὰ τοῦ παρόντος Δ' τεύχους συμπληροῦται ἡ σειρά καὶ τοῦ τόμου 1908 τῶν ἐργασιῶν τοῦ Βιολογικοῦ Τμήματος. Μετὰ λύπης παρατηρεῖται ὅτι κατὰ τὸ ἔτος τοῦτο, μεθ' ὅλην τὴν ἐπενεχθεῖσαν οἰκονομίαν εἰς τὸν προϋπολογισμὸν τῆς ἐκδόσεως ταύτης, ὀρισθέντα εἰς τὸ ποσὸν τῶν 3,000 γροσίων δι' ὅλον τὸ ἔτος, οἱ ὁμογενεῖς ἰατροὶ κατὰ πολὺ ἐμείωσαν τὴν ὑποστήριξίν των καὶ χρηματικῶς καὶ ἐπιστημονικῶς, διότι καθ' ὅλον τὸ ἔτος ἀφ' ἑνὸς δὲν εἰσεπράχθη οὔτε τὸ ἡμισυ τοῦ προϋπολογισθέντος ποσοῦ, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ ἐπιστημονικὴ ὕλη, ἀντὶ νὰ ἀυξήσῃ, ἠλαττώθη σοβαρῶς. Εὐνόητον ὅτι ὑπὸ τοιοῦτους ὅρους εἶναι ἀδύνατον νὰ εὐδοκιμήσῃ τὸ ἡμέτερον περιοδικόν, ἂν καὶ ἦναι τὸ μόνον παρ' ἡμῖν τοιοῦτον.

Ἐπειδὴ πρόκειται νὰ γείνη νέα ἐκλογή τῆς διαχειριστικῆς Ἐπιτροπῆς τοῦ περιοδικοῦ τούτου, ὅσοι τῶν συνδρομητῶν καθυστεροῦσι τὰς συνδρομὰς αὐτῶν διὰ τὰ ἔτη 1907 ἢ 1908, παρακαλοῦνται νὰ ἐπισπεύσουν τὴν ἀποστολὴν αὐτῶν, ὅσοι δὲ πάλιν προτίθενται νὰ ἀποστείλωσι τὴν συνδρομὴν αὐτῶν διὰ τὸ νέον ἔτος 1909, παρακαλοῦνται νὰ ἀναβάλωσι τοῦτο μέχρι τῆς διανομῆς τοῦ τεύχους τοῦ Ἰανουαρίου 1909.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ραμονῆς, οὐ μόνον διαβρώσεις τοῦ βλεννογόνου ἐν τῷ τυφλῷ καὶ σφακελώσεις τοῦ ὄρρωδους χιτῶνος τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως γίνονται, ἀλλὰ σὺν τῷ χρόνῳ, ὡς ὁ **Le Gendre**¹⁾ διατυποῖ, καὶ φλέγμανσις ἐνὸς ἢ καὶ πλειόνων μονήρων ἀδένων, εἴτινες μετατρέπονται εἰς ἔλκη τοῦ τυφλοῦ, ὡς ἐκ νεκροψιῶν καταδεικνύεται, ὅτι πολλάκις, διὰ τὴν σχετικὴν τῶν ἰστῶν ὁμοιότητα, καταφθνῆς γίνονται ἐκ τοῦ τυφλοῦ ἐπὶ τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως ἐπίδρασις.

Σημ. 2.—Ἀναμφισβήτητον θεωροῦμεν τὸ περιεχόμενον τοῦ τυφλοῦ ὡς ἀρχικὴν αἰτίαν τῆς σκωληκοειδίτιδος ἢ σκωληκοειδῆς ἀπόφυσις, ἐκ τῆς ἐλευθέρως μετὰ τοῦ τυφλοῦ συγκοινωνίας, δέχεται ὕλας παντοδαπὰς φύσεως φλογιστικῆς, τοξικῆς, ἐν οἷς καὶ μικρόβια, ἅτινα πρὸς τοῖς ἄλλοις ἐγκλειόμενα καὶ παροξυνόμενα μετατρέπουσι τὴν ἀπόφυσιν εἰς *vasecles*, ἥτοι τὴν νόσον σκωληκοειδίτιδα ἐντεῦθεν ὡς ἀπὸ πηγῆς οὐ μόνον τοπικαί, ἀλλὰ καὶ πολλαὶ δευτεροπαθεῖς φλογιστικαὶ καὶ πυώδες ἐστὶναι καὶ ἔλκη σχηματίζονται, τοῦθ' ὅπερ σπανίως ἀπαντᾷ εἰς τὰ μονήρη τοῦ τυφλοῦ ἔλκη τὰ προκαλοῦντα ἐνίοτε ἀπλῶς διαβρώσεις ἐπιπολαίας τοῦ βλεννογόνου ἢ σφακελώσεις τοῦ ὄρρωδους, ὡς παρετηρήσαμεν ἐν ταῖς νεκροψίαις, τὸν δὲ λόγον τῆς σχετικῆς ἥττονος ὀξύτητος ἐν τῇ διαδρομῇ τῶν ἀρχικῶν καὶ δευτεροπαθῶν παθολογικῶν ἀλλοιώσεων ἐν τῷ τυφλῷ δέον ν' ἀποδώσωμεν εἰς τὴν ἐλευθέραν συγκοινωνίαν αὐτοῦ μετὰ τοῦ λοιποῦ ἐντέρου, κατ' ἀκολουθίαν εἰς τὴν φυσικὴν διέξοδον τῶν ὑπολειμμάτων, ἀπὸ τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος.

Τοιαύτη ἡ ἀνατομικὴ σύστασις τοῦ τυφλοῦ, ἐν ᾧ, τὸ μὲν ἐκ τῆς μακροτέρας παραμονῆς τῶν ὑπολειμμάτων, τὸ δὲ καὶ ἐκ τῆς ἀναπτύξεως δηλητηριωδῶν σωμάτων, λάθρα ἐπὶ τῶν ἀδένων σχηματίζονται ἔλκη, τῶν ὁποίων ἢ βαθυτέρα διάβρωσις προετοιμάζει ἡρέμα, ἐν τισὶ περιπτώσεσι καὶ τῇ συνεργασίᾳ τῶν τυχαίως ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι φιλοξενουμένων ἀσκαρίδων, τὴν διάτρησιν καὶ τὸν ἀκαριαῖον θάνατον ἔλκη τοιαῦτα πρῶτοι ἐν νεκροψίαις παρατηρήσαντες καὶ περιγράψαντες ἀναφέρονται οἱ **Sacqueré** καὶ **Carrine**²⁾ τῷ 1894, ὁ **Bourlier**³⁾ τῷ 1903 καὶ οἱ **Query** καὶ **Bozy**⁴⁾,

εἶτα οἱ **Mathieu**¹⁾, **Pratz**²⁾ καὶ **Arloings**³⁾, οἱ ἀνατομικῶς αὐτὰ περιγράψαντες ὡς παρεμφορῆ πρὸς τὰ φυματικά καὶ πολλὴν τὴν ὁμοιότητα ἔχοντα πρὸς κρατῆρας ἠφαιστείου, ἥτοι σχήματος χωνοειδοῦς βαθμιαίως καὶ κανονικῶς εἰς βάθος ἀποστενωμένου, ἢ ἀποτόμως κατερχομένου καθέτως, ἢ καὶ ἀντιθέτως ἀπὸ τῆς κορυφῆς πρὸς τὴν βᾶσιν εὐρυνομένου· τὸ εὖρος δὲ τοῦ ἔλκους, ὡς οἱ **Sacqueré-Carrine** παρετήρησαν, βεβαιούμεν δὲ καὶ ἡμεῖς ἐν μιᾷ τῶν περιπτώσεων ἡμῶν, ἦτο ἐνὸς ὑφεκατομέτρου· τὰ δὲ συμπτώματα ταῦτα εἶναι: πόνος ἐν τῷ σημείῳ τοῦ **Mac - Bourney**, δυσκοιλίτης, ἔμετος, πυρετὸς 38⁰ καὶ τοπικῶς ζυμώδης αἰσθησις (*empâtement*) ἐν τῇ περιπτώσει **Sacqueré - Carrine**· πόνος, δυσκοιλίτης ἐναλλασσομένη πρὸς κρίσεις διαρροϊκᾶς ἐν τῇ περιπτώσει τοῦ **Bourlier**· δυσκοιλίτης ἐναλλασσομένη πρὸς εὐκολιότητα, ἔμετος, κεφαλαλγία, ἀνορεξία καὶ τοπικῶς μάζαι κοπράνων τοῦ ἀνιόντος κόλλου ἐν τῇ δευτέρᾳ τῶν ἐμῶν παρατηρήσεων· ἀπλᾶ συμπτώματα ἐλμινθιάσεως ἐν τῇ τρίτῃ τῶν παρατηρήσεων· πόνος, δυσκοιλίτης, ἔμετος καὶ λυγξ ἐν μιᾷ περιπτώσει τοῦ συναδέλφου κ. Δ. **Εὐελπίδου** διὰ νεκροψίας ἐν τῷ ἡμετέρῳ νοσοκομείῳ βεβαιωθείση⁴⁾.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 2 Ἀπριλίου 1908.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. **Κ. Πανάδης** ποιεῖται ἀνακοίνωσιν περὶ γαγγραινώδους λεμφαγγειίτιδος τοῦ πένους, ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

Συνεπῆς πρὸς ἐκφραστῆσαν ἐπιθυμίαν ἐταίρων τινῶν κατὰ τὴν πρώτην παρουσίαν τοῦ ἀρρώστου ἐν τῇ Βιολογικῇ, ὅπως ἐπανίδωσι τοῦτον μετὰ τὴν ἀναπλαστικὴν αὐτοῦ ἐγχείρισιν, προσέρχομαι ἵνα πληρώσω τὴν ἐπιθυμίαν ταύτην διὰ τῆς καὶ αὐθις προσαγωγῆς τοῦ ἀρρώστου τελείως λαθέντος, ὑμᾶς δὲ ἀπασχολήσω ἐπὶ τινὰς στιγμάς, ἀνακοινῶν τὴν

1. *Traité de Pathologie générale* Bouchard. 698,699, T.IV.

2. *Semaine Médicale* 322. 1894.

3. *Archives générales de Médecine* 322. 1901.

4. *Mathieu. Traité des maladies de l'estomac et des intestins* 1901. 834.

1. *Traité de Médecine etc.* Charles Brissaud, T. IV 482.

2. *Semaine Médicale* 1894. 134.

3. » » 1903. 98.

4. Τὸ τέλος τῆς παρουσίας ἐργασίας τὸ περιλαμβάνον τὰ συμπεράσματα τοῦ συγγραφέως ἀπωλέσθη ἐν τῷ τυπογραφείῳ κατὰ τὴν μετακόμισιν αὐτοῦ.

ιστορίαν τούτου και πᾶν τὸ σχετικὸν πρὸς ἀποθεραπείαν αὐτοῦ.

Ἡ ἱστορία τοῦ ἄρρώστου ἔχει ὡς ἔπεται :

Ὁ ἄρρώστος **Κ. Δ.**, 27 ἐτῶν, 16 ἡμέρας πρὸ τῆς εἰσόδου του εἰς τὸ νοσοκομεῖον Ἱερεμίου παρετήρησε πρωίαν τινὰ κατὰ τὸ στόμιον τῆς οὐρήθρας αὐτοῦ ὑγρὸν τι γαλακτώδες και ἠσθάνθη κατὰ τὴν διούρησιν νηγματώδεις πόνους κατὰ τὸ αὐτὸ στόμιον. Περιδεῆς μὴ τὰ φαινόμενά εἰσιν ἀποτέλεσμα συνουσίας λαβούσης χώραν πρὸ 2 - 3 ἡμερῶν μετὰ γυναικὸς ὑπόπτου ὑγείας, ἀνακοινοῖ τὸ πρᾶγμα εἰς φίλους τινάς, ὧν ἕκαστος διαγνοὺς βλενόρροϊαν, συμβουλεύει και ἰδίαν ἐξ ἰδίας πείρας θεραπείαν ἀποτελεσματικὴν. Δυστυχῶς ὅμως ἐκ τῆς δωρεάν φιλικῆς ταύτης θεραπείας, συνισταμένης εἰς πλύσιν τῆς οὐρήθρας διὰ διαλύσεως ἀκαθορίστου οὐσίας, ὁ ἄρρώστος ὄχι μόνον οὐδὲν τὸ ὠφέλιμον προσεπορίσθη, ἀλλὰ τούναντι ἤρξατο νὰ παρατηρῇ ὅτι τὸ στόμιον τῆς οὐρήθρας και μέρος τῆς βαλάνου ἡμέρα τῆ ἡμέρα ἐξηλκουτο πλείοτερον, ἢ δ' ἀκροποθία ἐξοιδάινετο ἐπιφόβως. Ἡ τελευταία αὕτη ἀπὸ 4 ἡμερῶν καταστᾶτα οὕτως ἐπώδυνος, ὥστε και ἀπλῆ τις ἐπίψαυσις νὰ ἦνε ἀδύνατος, καλύπτει παντελῶς τὴν βάλανον, ἀπὸ δὲ τῆς ὀπῆς αὐτῆς ἐξέρχονται τὰ οὔρα και ὑγρὸν τι κάκοσμον. Οὕτως ἔχων τῆ 2 Νοεμβρίου 1907 προσῆλθεν ἡμῖν.

II. Κ. Ὁ ἄρρώστος εἶνε σφόδρα ἐξησθενημένος, ἐν δὲ τῆ κλίνη αὐτοῦ περιρρεῖται ψυχρῶ ἰδρῶτι τὸ μέτωπον και τοὺς κροτάφους. Οἱ ὀφθαλμοὶ αὐτοῦ εἰσι βεθυθισμένοι, τὰ δὲ χεῖλη ξηρὰ και τὰ οὔρα λιγνυώδη. Ἡ γλῶσσα αὐτοῦ καλύπτεται παχεῖ λευκῶ ἐπιχρίσματι, ὁ δὲ σφυγμὸς ἀνάλογος πρὸς τὴν πύρεξιν (39⁰) τοῦ σώματος εἶνε μικρὸς και ταχύς.

Τέλος τὰ γεννητικὰ μόρια και κυρίως εἰπεῖν τὸ πέος τοῦ ἄρρώστου ἐξωδικὸς και μέλαν, χαρακτηριστικῶς δ' ἀπόζον, παρέχει τὴν εἰκόνα γαγγραίνης τοῦ ὄργανου τούτου. Τοιαύτη δ' ἀληθῶς ἦν και ἡ διάγνωσις ἡμῶν, ἦν ὑστέρως μετεβάλαμεν ὀνομάσαντες ταύτην *Λεμφαγγεῖτιδα γαγγραινώδη τοῦ πέους*.

Ὅποια ἢ μεταξὺ τῶν δύο ὑφισταμένη διαφορά και ὅποια ἢ παθογένεια ἑκατέρας τῶν παθήσεων τούτων δύναται τις νὰ ἀναγνώσῃ εἰς τὸ «*Traité de Chirurgie Reclus-Duplay*» τόμ. 7 σελ. 1256 - 57.

Ἡμεῖς ἐνταῦθα ἀρκούμεθα σημειοῦντες ὅτι ἡ μὲν γαγγραινα τοῦ πέους συνεπάγεται τὴν νέκρωσιν και ἀπόπτωσιν ὄλων τῶν ἀποτελούν-

των τὸ ὄργανον τοῦτο ἰστών, ἐνῶ ἡ λεμφαγγεῖτις γαγγραινώδης τοῦ πέους τὴν σφακέλωσιν και ἀπόπτωσιν μόνον τοῦ δέρματος μετὰ τοῦ ὑποδορίου ἰστοῦ, ὡς τοῦτο συνέβη παρὰ τῷ ἄρρώστῳ ἡμῶν, τὸν ὅποιον οἱ παρρευθέντες κατὰ τὴν ὑπὸ τοῦ κ. Σαγιαίννου παρουσίασιν αὐτοῦ ἐνταῦθα πρὸ τῆς ἀναπλαστικῆς ἐγχειρίσεως αὐτοῦ καλῶς θὰ ἐνθυμοῦνται. Ὅπως ποτ' ἀν' ἡ ἡ ἀγωγή ἡμῶν πρὸ ἄρρώστου οὕτωσι κατερριμμένον και πυρέσσοντος ἔδει νὰ ἦ ταχεῖα και περισκεμμένη. Ταχεῖα μὲν πρὸς ἄρσιν τῆς περαιτέρω δηλητηριάσεως τοῦ αἵματος ἐξ ἀπορροφήσεως τῶν παραγομένων τοξινῶν, περισκεμμένη δὲ πρὸς μὴ ἀφαίρεσιν διὰ προώρου ἀκρωτηριασμοῦ ὄργανου οὐχὶ ὡς ὑστέρως ἀπεδείχθη τέλεον νεκροῦ.

Ὅντως δὲ παραυτίκα ἐπεμβαίνοντες διηνοίξαμεν εὐρέως διὰ ψαλίδος τὴν ἐμπροσθίαν, τελείως ἐσφακελωμένην και φυμωτικὴν οὔσαν, πλήρη δὲ τεθρομβωμένου αἵματος, τὸ δὲ λοιπὸν δὲρμα τοῦ καυλοῦ ὁμοιομερῶς μέλαν διηνοίξαμεν (ραχιαίαν και πλαγίως ἐπιφανείας) ὡσαύτως εὐρέως διὰ θερμοκαυτήρος πρὸς παροχέτευσιν τοῦ σπηδονώδους ἰχώρος.

Τὴν ὄλην ἡμῶν ταύτην ἐπέμβασιν συμπληροῦντες διὰ πλύσεως δι' ὄξυγονούχου 10 ὄγκων και ἐπιδέσεως διὰ σπληνίων ἀσήπτων βεβρεγμένων ἐν τῷ αὐτῷ ὕδατι, δις δὲ τῆς ἡμέρας ἀνανεουμένων εἰς τὸν μετέπειτα χρόνον περιεμένομεν τὴν περιχάραξιν και τὴν ἀπόπτωσιν τῆς γαγγραίνης, ἥτις λαβοῦσα χώραν κατὰ τὴν 7ην ἡμέραν ὄχι ὀλίγον εὐηρέστησεν ἡμᾶς βλέποντας τὴν μὴ ἀπώλειαν τοῦ ὄλου ὄργανου.

Ἡ ἀπόπτωσις αὕτη συνισταμένη εἰς μόνον τὸ δὲρμα και τὸν ὑποδόριον ἰστὸν κατέλιπε γυμνὸν τὸ πέος ἀπὸ τῆς βάσεως αὐτοῦ μέχρι τῆς βαλάνου, τῆς ὁποίας τὰ $\frac{2}{3}$ ἦσαν ἐλκώδως διαβεβρωμένα, ἡμᾶς δὲ ἐξηνάγκασε νὰ μετονομάσωμεν τὴν γαγγραιναν τοῦ πέους εἰς λεμφαγγεῖτιδα γαγγραινώδη τοῦ πέους ἀρχῆς ἐλκώδους.

Πρὸ τοιαύτης και τοσαύτης γυμνῆς τοῦ δέρματος ἐπιφανείας εὐρισκόμενοι, τὰς ἀληθῶνας δὲ πρὸς πολλοῖς ἄλλοις τοῦ ἄρρώστου εἰς πᾶσαν ἀλλαγὴν ἐπιδέσμου ἐπιθυμοῦντες νὰ συντάσωμεν δι' ἀναδερματώσεως τοῦ ὄργανου, τὴν 17ην τοῦ ἰδίου μηνὸς προέβημεν εἰς τὴν ἐξῆς μέθοδον :

Ἀναπλαστικὴ τοῦ πέους διὰ κρημνοῦ δέματος γεφυρωτοῦ ληφθέντος ἐκ τοῦ ἰσχίου.

Ἡ μέθοδος αὕτη εἶνε ἀνάλογος πρὸς ἐκείνην, τὴν ὁποίαν μεταχειρίζεται ὁ Von Hacker εἰς τὰς δερμοπλαστικὰς τῶν ἄκρων ἐγχειρήσεις, καὶ συνίσταται ὅπως εἰς πᾶσαν τοιαύτην ἐγχείρησιν :

α') Εἰς τὴν μετὰ προηγουμένην ἀφθονον πλύσιν καὶ δυνατὴν ἀσηψίαν τῆς χώρας περιχάραξιν τοῦ δέρματος, τοῦ ἀφορίζοντος τὴν ἐλκώδη ἐπιφάνειαν, ἀφαίρεισιν τῶν ἀνωμάλων ταύτης χειλέων, ἀπόξισιν τῶν μηκητωδῶν σαρκίων μέχρι τοῦ ὑγιοῦς ἰστοῦ καὶ τελείαν αἰμόστασιν διὰ περιελίξεως τῆς τραυματικῆς ἐπιφανείας ἐντὸς ἀσήπτου γάζης.

β') Εἰς διάτασιν ἰσότιμον τοῦ δέρματος τοῦ ὀσχεοῦ καὶ διαίρεισιν τούτου πρὸς σχηματισμὸν κρημοῦ ἐν σχήματι γεφύρας.

Ἡ πράξις αὕτη διευκολύνεται, ἐὰν ἐκατέρωθεν τῆς ραφῆς καὶ εἰς ἴσην αὐτῆς ἀπόστασιν διακρατήσωμεν τὸ ὄσχεον μετρίως καὶ ὁμοτίμως τεταμένον ἐκ τεσσάρων σημείων δι' ἰσαριθμῶν λαβίδων Kocher, διαιρέσωμεν δ' εἶτα αὐτὸν ἐγκαρσίως διὰ δύο τόμων ἀπεχουσῶν ἀλλήλων ὅσον τὸ ὕψος τοῦ γυμνοῦ καυλοῦ καὶ ἐπεκτεινομένων ὅσον ἡ περιφέρεια αὐτοῦ. Τὸ οὕτως δὲ διαταμὲν δέρμα ἀποκολλῶμεν διὰ μαχαιρίου ἢ ψαλλίδος τοῦ ὑποκειμένου ἰστοῦ καὶ ἐπίσχομεν πᾶσαν αἰμορραγίαν.

γ') Εἰς διολισθησιν τοῦ πέους κάτωθεν τοῦ κρημοῦ, ἐφαρμογὴν τῶν δύο γυμνῶν ἐπιφανειῶν, ραφὴν τῶν χειλέων αὐτῶν ἐκατέρωθεν, διασωλήνωσιν διὰ γάζης ἀσήπτου τῆς κάτω ἐπιφανείας τοῦ καυλοῦ καὶ καθετηριασμὸν ἔμμηνον τῆς κύστεως καὶ

δ') Εἰς διαίρεισιν μετὰ πάροδον 8 ἡμερῶν τῶν δύο σκελῶν ἢ ποδῶν τοῦ κρημοῦ, συρραφὴν τῶν χειλέων αὐτοῦ κάτωθεν τοῦ πέους μετὰ ἀπόξισιν τῶν ἐπιφανειῶν αὐτῶν καὶ ραφὴν τοῦ τραύματος τοῦ ὀσχεοῦ.

Τὸ ἀποτέλεσμα τῆς ἀγωγῆς ἡμῶν ταύτης, καθάπερ πᾶς ἐξ ὑμῶν ἠδυνήθη νὰ ἀντιληφθῇ διὰ τῆς ἐξετάσεως τοῦ ἀρρώστου, δὲν ὑπῆρξεν ὁπσιον προσεδοκῶμεν. Ἡ ραχιαία ἐπιφάνεια τοῦ πέους εὐμοιρεῖ δέρματος ὑγιοῦς καὶ κινητοῦ πρὸς τὰ ὑποκείμενα, ἐνῶ ἡ κάτω στερεῖται τοιοῦτου, καλύπτεται δὲ μόνον ὑπὸ ἰστοῦ οὐλώδους, πρᾶγμα, ὅπερ καθιστᾷ ἐπώδυνον τὸ πέος ἐν τῷ ὄργασμῳ αὐτοῦ καὶ συγχρόνως κρατεῖ τοῦτο καμπύλον.

Ἡ ἐπιμεμελημένη τοῦ ἀρρώστου περιποίησις καὶ ἡ δις τῆς ἡμέρας ἀνανέωσις τοῦ ὑγροῦ ἐξ ὄρρου τεχνητοῦ θερμοῦ ἐπίδεδμου αὐτοῦ

δὲν ἰσχυσαν νὰ παρακωλύσωσι τὴν σφακέλωσιν καὶ ἀπόπτωσιν τῶν δύο χειλέων τοῦ κρημοῦ. Αἰτίαν τούτου θεωροῦντες κυρίως τὴν ταχεῖαν διαίρεισιν καὶ ἀποχωρισμὸν τῶν ποδῶν τοῦ κρημοῦ ἀπὸ τοῦ ὀσχεοῦ, καλὸν νομίζομεν νὰ προσθέσωμεν ὅτι πρὸς ἀπόκτησιν εὐτυχεστέρων ἐγχειρητικῶν ἀποτελεσμάτων ἐν παρομοίαις περιπτώσεσι, δεόν ὁ τελευταῖος ἢ συμπληρωματικὸς χρόνος τῆς ἐγχειρήσεως νὰ μὴ ἐπισπευσθῇ πρὸ τῆς παρελεύσεως 12-14 ἡμερῶν.

Οἱ πόδες τῆς γεφύρας κατὰ τὴν ἐκτέλεσιν τοῦ γ' χρόνου νὰ πλησιάζωσιν ὅσον τὸ δυνατὸν πρὸς ἀλλήλους τῇ χρήσει ραμμάτων 1 - 2 ἐν εἴδει ἀγκύλης τιθεμένων, εἰς τρόπον ὥστε νὰ μὴ περισφίγγωσι τὸν καυλόν, νὰ περιβάλλωσι δὲ τοῦτον πληρέστερον.

Οὕτως ἐνεργοῦντες, πεποιθήσαμεν ὅτι ὁ ἐπιδικώμενος σκοπὸς τῆς ἐγχειρήσεως, δηλονότι α') ἡ ἀπαλλαγὴ τοῦ ἀρρώστου ἀπὸ τῶν ἀλγηδόνων αὐτοῦ κατὰ πᾶσαν ἀλλαγὴν ἐπίδεδμου, β') ἡ ταχεῖα ἰάσις αὐτοῦ, γ') ἡ ἀποφυγὴ δι' ἐπουλώσεως πάσης δυνατῆς σκληρύνσεως τῶν σπραγγωδῶν σωμάτων καὶ συνεπῶς ἀμφιβόλου δράσεως τοῦ ὄργανου εἰς τὸν ὕστερον χρόνον καὶ δ') ἡ καλαισθησίς τοῦ μέλους, θέλει εἶσθαι πληρέστερος.

Ἀκολουθῶν ὁ κ. Τ. Σγουρδαῖος παρουσιάζει δερμοειδῆ κύστιν ἐξαιρεθεῖσαν ἐκ τῆς γλώσσης καὶ περιγράφει τὴν περίπτωσιν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 30 Ἀπριλίου 1908.

Προεδρία Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ.

Ὁ κ. Κρολεμένογλου ὁμιλεῖ περὶ τῆς περιπτώσεως ταύτης τῆς δερμοειδοῦς κύστεως τῆς γλώσσης, ἔχουσαν ὡς ἐξῆς :

Κύριοι,

Ἐπιτρέψατέ μοι νὰ σᾶς εἶπω τινὰ ἀφορῶντα τὴν ὑπὸ τοῦ κ. Σγουρδαίου ἐκ τῆς γλώσσης ἐξαιρεθεῖσαν κύστιν, ἣτις μοὶ ἐπεδόθη κατὰ τὴν παρελθοῦσαν συνεδρίασιν πρὸς ἱστολογικὴν ἐξέτασιν.

Τὸ τοίχωμα τῆς κύστεως ταύτης συνίσταται πρὸς τὰ ἔξω ἐκ στρώματος συνδετικοῦ ἰστοῦ καὶ πρὸς τὰ ἔσω ἐκ πολλαπλοῦ στρωτοῦ ἀποκερατωμένου ἐπιθηλίου. Θυλάκους τριχῶν καθὼς καὶ ἰδρωτοποιοῦς καὶ σμηγματογόνους ἀδένας δὲν κατώρθωσα ν' ἀνεύρω ἐντὸς τοῦ τοιχώματος τῆς κύστεως. Ἡ περιεχομένη πολτώδης μάζα συνίσταται

ἐκ λευκῶν τριχῶν, ἀποκερατωμένων ἐπιθη-
λίων καὶ σμήγματος. Ἡ ὑπαρξίς τῶν τρι-
χῶν καὶ σμήγματος ἐντὸς τῆς κύστεως ταύ-
της δηλοῖ ὅτι εἰς προγενεστέραν ἐποχὴν ὑπῆρ-
χον θύλακες τριχῶν καὶ σμηγματόγονοι ἀδέ-
νες ἐντὸς τοῦ τοιχώματος, οἵτινες ὁμῶς σὺν
τῷ χρόνῳ ἕνεκα τῆς πίεσεως, ἦν ἐξήσκει ἐπ'
αὐτῶν τὸ περιεχόμενον τῆς κύστεως, ἠτρόφη-
σαν καὶ ἐξηφανίσθησαν, οὕτως ὥστε ἡ κύστις
αὕτη δύναται νὰ θεωρηθῆ ὡς ἐπιδερμοειδῆς
κύστις. Συνήθως αἱ κύστεις αὗται φέρουσι τὸ
γενικὸν ὄνομα ἀδερμοειδεῖς κύστεις».

Αἱ δερμοειδεῖς κύστεις, ὡς γνωρίζετε, ἀνή-
κουσιν εἰς τὴν τάξιν τῶν τερατοειδῶν ὄγκων,
οἵτινες ἔχουσι τὸ ἐξῆς χαρακτηριστικόν, ὅτι
συνίστανται ἐξ ἰστῶν φυσιολογικῶς μὴ ὑπαρ-
χόντων εἰς ὁ μέρος ἀνευρίσκονται.

Ἐξηγεῖται δὲ ἡ παρουσία τοιούτων ξέ-
νων ἰστῶν διὰ τῆς παραδοχῆς, α') ὅτι κύτ-
ταρα ἰστοῦ τινος δὲν διαπλάσσονται φυσιολο-
γικῶς εἰς ὠρισμένα εἶδη κυττάρων, ἀλλὰ κατέ-
χουσι τὴν ἐμβρυϊκὴν ἐκείνην ιδιότητα τοῦ νὰ
σχηματίζωσιν ἰστούς διαφόρους ἐκείνων, δι' οὓς
ἦσαν προωρισμένα· καὶ β') ὅτι εἰς τινὰς περι-
στάσεις κατὰ τὴν διάπλασιν τοῦ ἐμβρύου ἀπο-
πλανῶνται ἢ περισφίγγονται κύτταρα ἢ κυτ-
ταρικά τινὰ συμπλέγματα ἐμβρυϊκοῦ τινος
δέρματος ἐντὸς ἄλλου καὶ οὕτως εὐρίσκομεν ἐν
τῇ μετεμβρυϊκῇ ζωῇ ἰστούς π. χ. τοῦ ἐξω
ἐμβρυϊκοῦ δέρματος ἐντὸς ὀργάνων διαπλα-
σθέντων ἐκ τοῦ μέσου ἢ τοῦ ἔσω ἐμβρυϊκοῦ
δέρματος. Δυνάμει τῶν δύο τούτων τρόπων
τῆς γενέσεως τῶν τερατοειδῶν ὄγκων ἐξη-
γοῦνται καὶ τὰ μᾶλλον πολυσύνθετα τερατώ-
ματα τῶν δικφύρων ὀργάνων.

Πρὸς ἐξήγησιν τῆς γενέσεως τῆς δερμοει-
δοῦς κύστεως ἐντὸς τῆς γλώσσης κατὰ τὴν
περίπτωσιν ταύτην τοῦ κ. Σγουρδαίου πρέ-
πει ν' ἀνατρέξωμεν εἰς τὴν ἐμβρυϊκὴν ἐπο-
χὴν ἐνδὸς ὀργάνου, τὸ ὁποῖον κατὰ τὰς ἐργα-
σίας τοῦ διασῆμου ἀνατόμου καὶ ἐμβρυολό-
γου His εἶνε ὁ θυρεογλωσσικὸς ἀγωγὸς (tra-
ctus), ὅστις διαπλάσσεται ἐκ τοῦ ἔσω ἐμβρυϊ-
κοῦ δέρματος καὶ τοῦ ὁποίου τὸ μὲν ἐν ἄκρον
χρησιμεύει πρὸς διάπλασιν τοῦ θυροειδοῦς
ἀδένος, τὸ δὲ ἕτερον συνέχεται μετὰ τῆς
ράχεως τῆς γλώσσης εἰς τὸ μέρος ἐκεῖνο, ὅπου
κατὰ τὴν περαιτέρω διάπλασιν τοῦ ἐμβρύου
σχηματίζεται τὸ τυφλὸν τρήμα τοῦ Mor-
gagni. Τοῦτο, ὡς γνωρίζετε, εὐρίσκεται ἀκρι-
βῶς ὀπισθεν τῆς γωνίας, τὴν ὁποίαν σχημα-
τίζουν αἱ περικεχαρακωμένοι θηλαὶ ἐπὶ τῆς

ράχεως τῆς γλώσσης καὶ τὸ ὁποῖον δυνάμε-
θα εὐκόλως ν' ἀνεύρωμεν. Τὰ μετὰ τοῦ
τυφλοῦ τούτου τρήματος καὶ τοῦ θυροειδοῦς
ἀδένος τμήμα τοῦ θυρεογλωσσικοῦ ἀγωγοῦ
σὺν τῷ χρόνῳ ἐν μέρει ἐξαφανίζεται, ἐν μέρει
δ' ἐναπομένει ὡς λεπτὸς ἐπιθηλιακὸς ἀγωγὸς
κατὰ τὴν μετεμβρυϊκὴν ζωὴν.

Τὸ τμήμα τοῦ ἀγωγοῦ, τὸ ὁποῖον ἀνευρί-
σκεται ἐνίοτε ὑφιστάμενον ἀπὸ τοῦ τυφλοῦ
τρήματος μέχρι τοῦ ἐδάφους τοῦ στόματος,
ὀνομάζομεν γλωσσικὸν ἀγωγόν (Ductus lin-
gualis) καὶ τὸ μετὰ τοῦ θυροειδοῦς ἀδένος
καὶ ὑοειδοῦς ὀστοῦ τμήμα ὀνομάζομεν θυροει-
δῆ ἀγωγόν (Ductus thyreoideus)· σχεδὸν
πάντοτε τὸ μετὰ τοῦ ὑοειδοῦς ὀστοῦ καὶ
τοῦ ἐδάφους τοῦ στόματος τμήμα τοῦ ἀγωγοῦ
ἐξαφανίζεται κατὰ τὴν μετ' ἐμβρυϊκὴν ζωὴν.

Ἡ ὑπαρξίς τῶν παραθυροειδῶν ἀδένων,
τοὺς ὁποίους ἐνίοτε ἀπαντῶμεν παρὰ τὸ
ὑοειδῆ ὀστοῦν, ἐξηγεῖται ἀπλούστατα, διότι
διὰ τῶν ἐργασιῶν τοῦ His καὶ ἄλλων ἀπε-
δείχθη ὅτι πρόκειται περὶ ὑπολειμμάτων τοῦ
θυροειδοῦς ἀγωγοῦ. Ἐπίσης κύστεις τινὲς
ἐντὸς τῆς γλώσσης ἢ ἐν τῷ ἐδάφει τοῦ στό-
ματος, ἐκτὸς δὲ τούτων καὶ πολλὰ τῶν βατρα-
χιῶν (Ranula) ἔχουσι ὡς ἀφετηρίαν τοῦ σχη-
ματισμοῦ αὐτῶν τὸν γλωσσικὸν ἀγωγόν.

Ὡς ἀφετηρίαν τῆς δερμοειδοῦς κύστεως
ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ πρέπει νὰ παραδε-
χθῶμεν τὸν γλωσσικὸν ἀγωγόν, ὅστις ὁμῶς
κατὰ τὴν διάπλασιν αὐτοῦ περιέσφιγγε καὶ
συμπάρεσυρε καὶ κύτταρά τινὰ τοῦ ἐξω ἐμ-
βρυϊκοῦ δέρματος, ἅτινα συνετέλεσαν πρὸς
σχηματισμὸν τοῦ περιεχομένου τῆς κύστεως
ταύτης. Ἀνάλογος ἐξήγησις δίδεται εἰς τὰς
δερμοειδεῖς κύστεις καὶ τὰ τερατώματα τῶν
ἔσω γεννητικῶν ὀργάνων, τῆς γυναικός, ὅπου
ὁ ἀγωγὸς τοῦ Wolff, συμπαρασύρων κατὰ
τὴν διάπλασιν τοῦ κύτταρχ τοῦ ἐξω καὶ μέ-
σου ἐμβρυϊκοῦ πετάλου, χρησιμεύει ὡς ἀφε-
τηρία σχηματισμοῦ τῶν διαφόρων τερατω-
μάτων καὶ δερμοειδῶν.

Ἐκτὸς τούτου καὶ τυχαῖαι προεκβολαὶ καὶ
περισφίγγεις τοῦ ἐξω ἐμβρυϊκοῦ δέρματος
κατὰ τὴν διάπλασιν τῆς γλώσσης δυνατόν
νὰ συνετέλεσαν πρὸς σχηματισμὸν τῆς κύ-
στεως ταύτης.

Τοιαῦτα περιστατικὰ ὡς τὸ τοῦ κ. Σγουρ-
δαίου εἶνε σπανιώτατα. Ὁ Dr Klapp, βοηθὸς
τῆς χειρουργικῆς Κλινικῆς τοῦ Wolfler ἐν
Πράγῃ, ἐν τινὶ ἐργασίᾳ αὐτοῦ περὶ τῶν δερ-
μοειδῶν τοῦ στόματος ἀναφέρει ὅτι παρετη-

ρήθησαν ἐν τῇ αὐτόθι κλινικῇ τέσσαρα περιστατικά καὶ 51 κατώρθωσε νὰ ἀνεύρη ἐν τῇ διεθνεί ἰατρικῇ βιβλιογραφίᾳ.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 13ης Μαΐου 1908.

Προεδρία Α. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁκ. Κρητικὸς περιγράφει περίπτωσιν ἐπιληψίας Bravais-Jackson τοξικῆς:

Κύριοι,

Μίαν Κυριακὴν, πρὸ τινων περίπου μηνῶν, προσεκλήθην ἐν βίᾳ διὰ νὰ ἴδω παιδίον 7 ἐτῶν, τὸ ὁποῖον αἰφνης κατελήφθη ὑπὸ σπασμῶν καὶ ἐκινδύνευε ν' ἀποθάνη, ὡς μοὶ ἔλεγε καθ' ὄδον ὁ προσκαλέσας με πατὴρ αὐτοῦ.

Ὅταν ἔφθασα εἰς τὴν οἰκίαν τοῦ μικροῦ ἀσθενοῦς, εὔρον αὐτὸν ἐν κωματώδει κτατατάσει, ἣτις ἐπηκολούθησε τὸν πρὸ ὀλίγου παύσαντα παροξυσμὸν τῶν σπασμῶν. Ἐλαφροὶ κλονικοὶ σπασμοὶ ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν ἐκίνουν τὸ σῶμα τοῦ παιδίου. Τὸ πρόσωπόν του ἦτο κάπως μελανόν, οἱ ὀφθαλμοὶ συμπεφορημένοι, καὶ ὀλίγος ἀφρὸς ἐφαίνετο εἰς τὴν ἄκρην τῶν χειλέων αὐτοῦ. Εἰς τὸ κάτω μέρος τῆς δεξιᾶς κνήμης καὶ εἰς τὴν δεξιᾶν χεῖρα ὑπῆρχον ἐγκαύματα, εὐτυχῶς οὐχὶ βαθέα καὶ ἐκτεταμένα, προξενηθέντα ἐκ τῶν ἀνημμένων ἀνθράκων τοῦ πυραύνου, πλησίον τοῦ ὁποῦ ἐκάθητο τὸ παιδίον, ὅταν αἰφνιδίως κατελήφθη ὑπὸ τῶν σπασμῶν.

Ὡς προχείρους πληροφορίας ἐλάβομεν τὰς ἐξῆς τὴν στιγμήν ἐκείνην: Ὅτι δηλ. τὸ παιδίον οὐδέποτε ἄλλοτε ἔπαθε σπασμούς, ἀλλ' ὅτι ἦτο ἰδιότροπον, ὡς μόνον δὲ νόσημα ἔσχε τὴν ἰλαρὰν εἰς ἡλικίαν 4 ἐτῶν.

Ἀπὸ τινων ἡμερῶν ἔβηχε πολὺ, εἰς δὲ τὰ ἐμέσματα, ἅτινα ἐνόησε ἀπέβαλε κατὰ τινὰ παροξυσμὸν τοῦ σφοδροῦ βηχός, παρετηρήθησαν δις ἢ τρις γραμμαί τινες αἵματος. Ἀπὸ τινων ἐπίσης ἡμερῶν αἱ κενώσεις του ἦσαν λίαν δυσώδεις, πρὸ καιροῦ δὲ εἶχεν ἀποβάλλει μίαν ἢ δύο ἀσκαρίδας ὡς μοὶ εἶπον.

Κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ στήθους οὐδὲν κατώρθωσα νὰ ἐξακριβώσω, ὡς ἐκ τῆς ἐπιπολαιότητος καὶ ἀταξίας τῆς ἀναπνοῆς. Ἡ κοιλία ἦτο ὀλίγον ἐξωγκωμένη καὶ σκληρά.

Τὴν ἐξέτασίν μου ταύτην διέκοψε νέος παροξυσμὸς σπασμῶν, ὅπότε παρετήρησα ὅτι μετὰ βραχείαν τονικὴν φάσιν, ἤρχισε τὸ δεξιὸν ἡμῖς τοῦ προσώπου συσπώμενον, μετ' αὐτὸ δὲ τὸ δεξιὸν ἄνω ἄκρον καὶ εἶτα τὸ κάτω

κατελήφθησαν ὑπὸ κλονικῶν σπασμῶν. Κατόπιν οἱ σπασμοὶ ἐγενικεύθησαν εἰς ὅλον τὸ σῶμα, ἐλαφρότεροι ὅμως ὄντες πρὸς τὰ ἀριστερὰ καὶ τέλος ἔπκυσαν ὑποχωρήσαντες καὶ πάλιν εἰς κωματώδη κατάστασιν.

Ἐπρόκειτο ἄρα περὶ ἐπιληψία; τοῦ τύπου Bravais-Jackson.

Ἄλλ' ἄρα γε ποία ἢ παραγωγὸς αὐτῆς αἰτία;

Σύφιλις οὔτε παρὰ τῷ πατρὶ, οὔτε παρὰ τῇ μητρὶ ὑπῆρχεν. Ὁ πατὴρ δὲν ἦτο ἀλκοολικός. Οὐδεὶς τραυματισμὸς ἐπὶ τῆς κεφαλῆς προσηγήθη. Ὑπῆρχεν ὀλίγος πυρετὸς 38° 3, ἀλλ' οὗτος ὠφείλετο ἄρα γε εἰς ὅξυ τι νόσημα ἢ εἰς τοὺς σπασμούς;

Κυρίως μεταξὺ τριῶν ὑποθέσεων ἐκυμαινόμεθα ζητοῦντες νὰ ἐξηγήσωμεν τὸν τρόπον τῆς παραγωγῆς τῆς κλινικῆς ταύτης εἰκόνας. Ἡ δηλ. ἐπρόκειτο περὶ ρήξεως αἰμοφόρου τινὸς ἀγγείου κατὰ τὴν κινητικὴν σφαῖραν τοῦ ἀριστεροῦ ἐγκεφαλικοῦ ἡμισφαιρίου, κατὰ τινὰ παροξυσμὸν τοῦ βηχός, ὡς ἔτυχε ἄλλοτε νὰ ἴδωμεν παρὰ παιδίῳ πάσχοντι ἐκ κοκκύτου καὶ προσβληθέντι ἐξ ἡμιπληγίας, ἢ ἐπρόκειτο περὶ μερικῆς ἐπιληψίας ἀρχῆς ἀντανακλαστικῆς, προερχομένης ἐκ τῆς ἐν τῇ κοιλίᾳ τοῦ παιδίου πιθανῆς παροξιστικῆς ἐλμίνθων ἢ τέλος περὶ ἐπιληψίας Bravais-Jackson τοξικῆς ἀρχῆς, ὀφειλομένης εἰς αὐτοδηλητηρίασιν ἐκ τοξινῶν τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος, ἀφοῦ τόσον ἐπέμενον οἱ γονεῖς εἰς τὴν δυσοσμίαν τῶν κενώσεων τῶν τελευταίων ἡμερῶν.

Μὴ γνωρίζων τέλος εἰς ποῖον συμπέρασμα νὰ καταλήξω καὶ σκεπτόμενος νὰ ἐπανίδω τὸν μικρὸν ἀσθενῆ τὴν ἐπαύριον, ἵνα τὸν ἐξετάσω καὶ πάλιν, παρήγγειλα ψυχρὰ ἐπὶ τῆς κεφαλῆς, κλύσμα ἐκ χλωράλης καὶ τρία ξηρία ἐκ καλομελάνου καὶ σαντονίνης, ἅτινα θὰ ἐδίδοντο μόλις συνήρχετο ὀλίγον.

Τὴν ἐπομένην, ἡμέραν Δευτέραν, εὔρομεν τὸν μικρὸν ἀσθενῆ κάπως ἡσυχώτερον. Ἔσχεν ἐντὸς τῆς νυκτὸς δύο ἔτι προσβολάς. Ὡς ἀποτέλεσμα τοῦ κλομελάνου ἔσχε τρεῖς ἢ τέσσαρας κενώσεις δυσωδιστάτας, οὐδεμίαν ὅμως ἀσκαρίδα ἀπέβαλε. Παρατηρεῖτο πάρεσις ὅλου τοῦ δεξιοῦ ἡμίσεως τοῦ σώματος καὶ τοῦ προσώπου. Στρέφει πρὸς ἡμᾶς βραδέως τοὺς ὀφθαλμούς καλούμενος, ἀλλὰ δὲν ὀμιλεῖ. Πρὸς τὰ δεξιὰ ἢ ἀντανάκλασις τοῦ γόνατος ἐλλείπει, τὸ δὲ σημεῖον τοῦ Babinski θετικόν. Ἀριστερὰ αἱ ἀντανάκλασις φυσιολογικαί. Ἐκ τοῦ στήθους εὔρομεν ἐλαφρὰ βρογχιτικὰ φαινόμενα.

μενα διάχυτα. Πυρετός 37⁰,5. Σφυγμός 110. Τὰ οὔρα δὲν περιείχον λεύκωμα.

Τὴν νύκτα τῆς Δευτέρας πρὸς τὴν Τρίτην διήλθε μὲ ἐπανειλημμένας ἐπιληπτικὰς προσβολὰς, διαρκούσας μέχρι τῆς πρωῆς, κατὰ τὴν ὥραν τῆς ἐπισκέψεως ἡμῶν. Τὸ πρῶτ' ἀπεβλήθησαν πέντε ἀσκαρίδες. Συμβουλευόμεν πάλιν πάγον ἐπὶ τῆς κεφαλῆς, κλύσμα ἐκ χλωράλης, βρωμιούχον κάλιον καὶ ἐπροτείναμεν νὰ κάμωμεν ὀσφυϊκὴν παρακέντησιν, ἣτις καὶ ἐγένετο τὴν ἐπομένην ἐξαχθέντων 5 - 6 κ. ὑφ. ὑγροῦ διαυγοῦς, ὑπὸ πίεσιν ἀρκετὴν, ὅπερ κατὰ τὴν ἐξέτασιν οὐδὲν τὸ παθολογικὸν ἐπαρουσίασε.

Τὴν ἡμέραν ἐκείνην, τὴν Τετάρτην δηλ. ὡς καὶ τὴν προηγουμένην ἀπὸ τῆς ἐπισκέψεως ἡμῶν, διήλθεν ἄνευ παροξυσμοῦ, παρουσιάζον ὅμως ἡμιπληγίαν δεξιᾶν τῶν τε ἄκρων καὶ τοῦ προσώπου, ὡς καὶ ἀφασίαν.

Τὴν Πέμπτην, ἀνεφάνησαν ὑποτυπώδεις τινὲς κινήσεις δεξιᾶ, καὶ ὁ μικρὸς στρέφει τοὺς ὀφθαλμοὺς πρὸς ἡμᾶς καλούμενος. Τῷ ἐχορηγήθη ἐν κοχλιάριον κικίνου ἐλαίου, δι' οὗ ἀπεβλήθησαν ἔτι 4 - 5 ἀσκαρίδες. Πυρετός δὲν ὑπῆρχε. Θεραπεία ἡ αὐτή.

Τὴν Παρασκευὴν τὸ παιδίον ἀρθρώνει λέξεις τινὰς, ἡ δὲ ἡμιπάρεσις τοῦ εἶναι ἐλαφροτέρα. Τὴν Κυριακὴν, ὀκτῶ δηλ. ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἀρχῆς, ἡ γενικὴ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς πολὺ καλλιτέρα. Κινῶν τὴν χεῖρα καὶ τὸν πόδα μετὰ τινος ὅμως δυσκολίας, ἣτις ἐξηφανίσθη τὰς ἐπομένας ἡμέρας, ὡς καὶ ἡ ἀφασία. Τὸ σημεῖον τοῦ Babinski ἐξηφανίσθη ἀντικατασταθὲν βχθμηδὸν ὑπὸ κάμφεως κατὰ τὸν ἐρεθισμὸν τοῦ πέλματος. Ἡ δὲ ἐπιγονάτιος ἀντανάκλασις, ἐκλιποῦσα ἐν ἀρχῇ, περὶ τὴν ἕκτην ἡμέραν εὐρέθη κάπως ἀπότομος καὶ εἶτα ἐπανῆλθεν εἰς τὸ κατὰ φύσιν.

Ἡ συμπτωματολογία καὶ ἡ ἐξέλιξις τῆς κλινικῆς εἰκόνας, ἦν ἐπαρουσίασεν ὁ μικρὸς ἡμῶν ἀσθενὴς, ὡς καὶ τὰ προηγούμενα αὐτοῦ μᾶς κάμνουσι καὶ πάλιν νὰ ἐπιμένωμεν ζητοῦντες τὴν αἰτιολογίαν μεταξὺ τῶν τριῶν ὑποθέσεων, ἅς ἀνωτέρω ἐξεφέραμεν, μετὰ τὸν ἀποκλεισμόν, ἐννοεῖται, τοῦ ὄγκου, τῆς μηνιγγίτιδος, τοῦ τραυματισμοῦ καὶ τοιούτων.

Ἡ συζήτησις δηλ. γεννᾶται μεταξὺ ἐπιληψίας Bravais - Jackson ἀρχῆς ἀντανεκλαστικῆς ἢ τοξικῆς ἢ συιεπεία ἐγκεφαλικῆς αἱμορραγίας πολὺ μικρᾶς, ἐννοεῖται, κατὰ τινὰ παροξυσμὸν τοῦ βηχός.

Γνωρίζομεν ὅλοι τὰ ἀντανεκλαστικὰ φαινόμενα, εἰς τὰ ὁποῖα δύναται νὰ δώσῃ γένεσιν ἢ ἐν τοῖς ἐντέροις πρῶσις ἐλμίνθων, ἢ ἐκδήλωσις ὅμως ἀντανεκλαστικῶν φαινομένων ὑπὸ μορφήν μερικῆς ἐπιληψίας εἶναι πολὺ σπανία.

Γνωστὰί ἐπίσης αἱ ἡμιπληγίαι καὶ μερικαὶ ἐπιληψίαι τοξικῆς ἀρχῆς παρὰ τοῖς οὔραιμικοῖς, διαβητικοῖς καὶ τοῖς πάσχουσιν ἐξ ἀνωμάτων ἐντερικῶν ζυμώσεων ἢ ἄλλων νοσημάτων, ὡς ἀνέφεραν πρό τινος εἰς τὴν Société Médicale des Hôpitaux εἰ κ. κ. Barié καὶ Lian περίπτωσιν ἐπιληψίας μερικῆς κατάληξάσης εἰς ἡμιπληγίαν διαρκέσασαν ἐπὶ ὀκταήμερον, κατὰ τὴν διαδρομὴν τυφοειδοῦς πυρετοῦ.

Ἄλλὰ ποία ἐκ τῶν τριῶν τούτων αἰτιῶν εἶναι ἡ γεννήσασα τὴν μερικὴν ἐπιληψίαν παρὰ τῷ ἐν λόγῳ παιδίῳ;

Εἶναι, νομίζομεν, δύσκολον νὰ ἐποφανθῆτις. Ἴσως ἡ διαύγεια τοῦ ἐγκεφαλινοτιαίου ὑγροῦ καὶ ἡ παροδικότης τῶν συμπτωμάτων ἀποκλείει τὴν αἱμορραγίαν ἔστω καὶ μικράν, ὑπὲρ ἧς ὅμως συνηγορεῖ τὸ ἀπότομον τῆς εἰσβολῆς. Δύσκολος ἐπίσης ὁ ἀποκλεισμὸς μεταξὺ τῆς τοξικῆς καὶ τῆς ἀντανεκλαστικῆς ἀρχῆς.

Ἀκολουθῶς ὁ κ. **A. Χρησιδης** ὁμιλεῖ περὶ **τιτανώσεως τοῦ περικαρδίου.**

Κύριοι,

Ἀσθενὴς 50 ἐτῶν καὶ ποιμὴν τὸ ἐπάγγελμα βήχει καὶ ἀποχρέμπτεται ἀπὸ πολλοῦ ἤδη δὲ ἀπὸ δύο καὶ πλέον ἐτῶν αἰσθάνεται ἑαυτὸν ἐξησθενημένον καὶ μὴ δυνάμενον νὰ ἐργασθῆ ἢ ν' ἀνέλθῃ κλίμακα.

Ἡ ἐξέτασις ἀποδεικνύει θώρακα μετεωρισμένον, ἐμφυσηματικὴν τοῦ πνεύμονος διάτασιν μετὰ συμφορήσεως καὶ ἀφθόνων καρροϊκῶν φαινομένων ἢ καρδία ἐν τῇ ἐπικρούσει μικροτέρα, ἐν τῇ ἀκροάσει οἱ τόνοι ἐν τῇ μιτροεδεῖ φυσηματώδεις φαινόμενα κυανωτικά τοῦ προσώπου καὶ τοῦ βλενογόνου τοῦ στόματος, τὸ δὲ δέρμα εἰς ἅπαντα τοῦ σώματος τὴν ἐπιφάνειαν μελανὴν περίπου ἔχει τὴν χροιάν ἐξοίδησις τῶν γεννητικῶν μορίων, ἀλλ' ὄχι διαρκῆς θάνατος μετὰ 35 ὥρας ἀπὸ τῆς εἰς τὸ Νοσοκομεῖον εἰσόδου.

Νεκροψία. «Πνεύμονες ἐμφυσηματικοὶ καὶ λίαν ὑπεραιμικοὶ ἤπαρ κίρρωτικόν, σπλὴν ὑπερδιπλάσιος καὶ σκληρὸς μετὰ περισπληνίτιδος, νεφροὶ μεγάλοι, σκληροὶ, ὧν ὁ δεξιὸς μεγαλείτερος καὶ τὸ χρῶμα μελάντερος, ἀμφότεροι δὲ ἔχουσι τὴν φλοιώδη οὐσίαν

λεπτοτέραν καὶ ὑπὸ ἰκανῶν κύστεων ἐρεθίνθου τὸ μέγεθος κατειλημμένην, ἢ ἐξωτερικὴ ἐπιφάνεια τοῦ περικαρδίου προσπεφυκυῖα πρὸς τὸν ἀριστερὸν λοβὸν τοῦ πνεύμονος, ἢ δὲ ἐσωτερικὴ ἐφ' ὄλου τοῦ μυοκαρδίου, ὅθεν μετὰ πολλῆς τῆς δυσκολίας ἀποσπᾶται· ἤδη καταφαίνεται ἢ σκληρύνσις τοῦ περικαρδίου, ἀλλ' ἅμα αὐτοῦ ἀποσπασθέντος κατάδηλος πλέον τῆ ἀφῆ ἦτο ἡ τιτανώδης αὐτὸ τοῦτο ὀστεώδης ζώνη, ἢ περιβάλλουσα αὐτὸ καὶ εἰσχωροῦσα εἰς τὸ μυοκάρδιον ἐπὶ τοσοῦτον, ὥστε βεβαιοῦται τις περὶ τῆς εἰς αὐτὸ εἰσχωρήσεως ὀζώδους τιτανικοῦ ὄγκου.

Ἡ τιτάνωσις, ἢ ὀστεοποίησης, ἤδη πρὸ 40 περίπου ἐτῶν ἦτο γνωστὴ τοῖς ἀνατομοπαθολόγοις. Ὁ Forster¹⁾ ἐν τῷ συγγράμματι αὐτοῦ ποιεῖται μνείαν τῆς παθολογικῆς ταύτης ἐπεξεργασίας ἐπίσης καὶ τὰ ἀρχαιότερα τῶν νοσολογικῶν συγγραμμάτων· ἐξαίρετικῶς τὸ ὄρρο-ινῶδες ὑγρὸν ἐν τῇ περικαρδίτιδι ἀπορροφᾶται, τὰ δὲ σχετικῶς στερεώτερα προΐοντα κατὰ μικρὸν διαλύονται ἢ ὑφίστανται λιπώδη ἐκφύλισιν καὶ ἐξαλείφονται· συνειθέστερον ὁμως συμβαίνουσι προσκολλήσεις τοῦ περικαρδίου πρὸς τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ καρδιακοῦ μυός, ὅτε καὶ σκληρύνεται, παχύνεται καὶ δι' ἀθροιστοῦχων ἀλάτων, ὅταν βεβαίως ὁ ἀσθενὴς ἔχη δυνάμεις νὰ ἐπιζῆ, ἀποτιτανῶται· ἢ τιτάνωσις ἢ ὀστεοποίησης αὕτη καταλαμβάνει τὸ ἀπεσκληρωμένον περικάρδιον κατὰ μικρὰς ἢ μεγάλας πλάκας, εἰσβάλλει δὲ καὶ ἐντὸς τοῦ μυοκαρδίου καὶ σχηματίζει ὄζους τιτανικούς· ἀλλὰ καὶ πᾶσα ἡ καρδία κατὰ τὸν Forster, συνυπαρχούσης καὶ μυοκαρδίτιδος, δύναται νὰ ἀποτιτανωθῆ, ὅτε ὁ νεκροτομῶν, ὅπως βεβαιωθῆ καὶ περὶ ἐνδεχομένων ἐν τῷ ἐνδοκαρδίῳ ἀλλοιώσεων, μεταχειρίζεται ἐπὶ τῷ σκοπῷ τούτῳ καὶ πρίονα.

Αἰτίαι περικαρδίτιδος ἀναφέρονται· νοσήματα ἐξανθηματικά, πνευμονικά, τυφοειδῆς, ἢ γρίπη, παρωτίτις, διφθερίτις χρ. ρευματισμὸς ἢ τοιοῦτος βλεννορροϊκός, νεφρίτις, πυαιμία· ἐκ τοῦ ἀποτελέσματος τῆς νεκροφίας δύο νοσήματα δύναται νὰ φιλονεικήσωσι τὴν ἀφορμὴν τῆς περικαρδίτιδος παρά τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ· ἢ νεφρίτις θεωρεῖται ἀφορμὴ περικαρδίτιδος, ἀλλ' ἐνταῦθα, εἰ καὶ δὲν ἐγένετο ἱστολογικὴ ἐξέτασις, ἀλλ' οὐδὲ τῶν

οὔρων ἢ ἀνάλυσις, ἐνεκ τῆς βραχύτητος τῆς διαμονῆς αὐτοῦ, δύναται ἢ κατάστασις ἢ παθολογικὴ τῶν νεφρῶν νὰ ἐξηγηθῆ ὡς ἀπαύγασμα τῆς καρδιακῆς ἀνεπαρκείας καὶ ἀτελοῦς κυκλοφορίας τοῦ αἵματος· πιθανοτέραν ἀφορμὴν δυνάμεθα νὰ παραδεχθῶμεν τὸ ἔλειον μόλυσμα, ὡς καταφαίνεται ἐν τῇ μικροσκοπικῇ τοῦ σπληνὸς καὶ τοῦ ἥπατος ἐξέτασει, εἰ καὶ τὸ ἔλειον μόλυσμα δὲν ἀναγράφεται ὡς αἰτία περικαρδίτιδος.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 20 Μαΐου 1908.

Προεδρία κ. Δ. ΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

Ὁ κ. Δημάκης ἀναγινώσκει μελέτην περὶ ἐμμήνου ροῆς.

Κύριοι,

Ἐμμηνον ροὴν καλοῦμεν, ὡς γνωστὸν, τὴν κατὰ περιόδους, συνήθως κατὰ 4 ἐβδομάδας ἐπαναλαμβανομένην, ροὴν αἵματος ἐκ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τοῦ θήλεος ἀπὸ τῆς ἐφηβικῆς ἡλικίας μέχρι τῆς κριτικῆς.

Τὸ φυσιολογικὸν τοῦτο φαινόμενον πολὺ ἐνωρὶς ἐπέστησε τὴν προσοχὴν τῶν ἐπιστημόνων· ἢ ἐξήγησις ὁμως τοῦ φαινομένου τούτου παραμένει μέχρι σήμερον ἀτελής. Θὰ προσπαθήσωμεν νὰ περιγράψωμεν συντόμως τὰς μέχρι τοῦδε δοθείσας ἐρμηνείας, νομίζοντες ὅτι ἐλάχιστον καὶ ἡμεῖς θὰ προσθέσωμεν εἰς τὸ οἰκοδόμημα τῶν πολλῶν ἐρμηνειῶν.

Ἀφ' οὗτο ὁ Bischoff ἀνεκάλυψεν ὅτι διάρρηξις τοῦ ὠοθυλακίου καὶ ἐμμηνος ροὴ συχνότατα συμπίπτουν, πολλοὶ δὲ ἐρευνηταὶ κατόπιν τὴν σύμπτωσιν ταύτην ὡς νόμον ἐπέβαλον, ὁ Fflüger ἐστήριξε τὴν θεωρίαν αὐτοῦ ὡς ἐξῆς: Ἡ ἀνάπτυξις τοῦ ὠοθυλακίου παράγει ἐρεθισμὸν ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Ὅταν ὁ ἐρεθισμὸς οὗτος φθάσῃ εἰς ὠρισμένον τινὰ βχθμὸν διὰ τῆς ἀθροίσεως μερικῶν ἀσημάντων ἐρεθισμῶν, τότε ὡς ἀντανεκλαστικὸν φαινόμενον ἔχομεν τὴν ὑπεραιμίαν τῶν ὀργάνων τῆς πυέλου. Ἡ ὑπεραιμία αὕτη παράγει ἀφ' ἑνὸς μὲν τὴν ἐμμηνον ροὴν, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἐπιταχύνει τὴν ὠρίμανσιν τοῦ ὠοθυλακίου καὶ ἐπιφέρει τὴν ρῆξιν αὐτοῦ. Τοῦτο ἐπαναλαμβάνεται πάντοτε καὶ οὕτως ἐξηγεῖται τὸ περιοδικὸν τῆς λειτουργίας ταύτης.

Ὅτε ὁμως ἀπεδείχθη (Leopold) ὅτι τὸ σύγχρονον τῆς ρῆξεως τοῦ ὠοθυλακίου καὶ τῆς ἐμμήνου ροῆς πόρρω ἀπέχει τοῦ νὰ ἦναι νόμος, ἢ δὲ θεωρία τοῦ Fflüger προὔπηθετε,

1. Pathologische Anatomie 1868, 346. Niemayer: Pathologie T. 1. σ. 424. 1874. Jaccoud. Traité de Pathologie T. 1. 629, 1879.

ἀναγκαίως τοῦτο, ἔπρεπεν ἡ θεωρία αὕτη νὰ πέσῃ. Οὕτω δὲ ἀντ' αὐτῆς ἄλλαι νέαι θεωρίαι ἐξηγήθησαν.

Πρώτη καὶ σπουδαία θεωρία εἶναι ἡ τὸ πρῶτον ὑπὸ τοῦ Sigismund ἐξενηχθεῖσα, βραδύτερον ὑπὸ τοῦ Löwenhard μᾶλλον ἀναπτύχθεισα, κατόπιν δὲ ὑπὸ τοῦ Gusserow, Reichert καὶ His πιστοποιηθεῖσα. Ἡ νέα αὕτη θεωρία παραδέχεται ὅτι διὰ τῆς ἐμμήνου ροῆς ἡ βλεννομεμβράνη τῆς μήτρας καταστρέφεται καὶ οὕτως ἡ μήτρα καθίσταται προσφυῆς πρὸς ὑποδοχὴν καὶ γονιμοποίησιν τοῦ ὠαρίου. Καὶ ὅταν μὲν ἐπέλθῃ σύλληψις, ἡ decidua menstrualis μετατρέπεται εἰς decidua graviditatis καὶ οὕτως ἡ ἔμμηνος ροὴ παύει. Ἐν ἐναντίᾳ περιπτώσει ἡ ροὴ ἐπαναλαμβάνεται ἵνα καὶ πάλιν προετοιμάσῃ τὴν μήτραν. Οἱ τὴν θεωρίαν ταύτην πρεσβεύοντες στηρίζονται ἐπὶ δύο βάσεων· πρῶτον ἐπὶ τῆς καταστροφῆς τῆς βλεννομεμβράνης καὶ δεύτερον ὅτι ἡ ἐγκυμοσύνη ἀρχεται πάντοτε ὀλίγον μετὰ τὴν ἔμμηνον ροήν. Ἐπειδὴ ὁμως ἀπεδείχθη ὅτι καταστροφὴ τῆς βλεννομεμβράνης δὲν λαμβάνει χώραν, παρὰ μόνον τὸ πολὺ ρῆξις τοῦ ἐπιθηλίου, ἐγκυμοσύνη δὲ λαμβάνει χώραν συχνότερον μὲν μετὰ τὴν ἔμμηνον ροήν, ἀλλ' ὁμως καὶ κατὰ πᾶσαν ἐποχὴν τῆς περιόδου, διὰ τοῦτο ἐξ ἀνάγκης καὶ ἡ θεωρία αὕτη ἐναυάγησεν.

Ἄλλη θεωρία εἶναι ἡ τοῦ Löwenthal, ὅστις πρεσβεύει ὅτι τὸ ὠάριον ἀγονιμοποιήτον εἰσέρχεται ἐντὸς τῆς κοιλότητος τῆς μήτρας καὶ ἐκεῖ ἐμφωλεύει. Ἡ παρουσία τοῦ ὠαρίου δίδει ὤθησιν εἰς τὴν ἐξοίδησιν τῆς βλεννομεμβράνης. Ὅταν τὸ ὠάριον γονιμοποιηθῇ, ἡ βλεννομεμβράνη τῆς μήτρας μετατρέπεται εἰς decidua καὶ τότε δὲν ἐπέρχεται ροὴ αἵματος. Μένει τὸ ὠάριον ἀγονιμοποιήτον· τότε ἀποθνήσκει τοῦτο μετὰ τινα χρόνον. Ἡ καταστροφὴ δὲ τοῦ ὠαρίου ἐπιφέρει καὶ τὴν καταστροφὴν τῆς βλεννομεμβράνης καὶ ἐκ τούτου ροὴ αἵματος. Ἡ θεωρία αὕτη ὡς ἀβάσιμος θεωρεῖται ἀπαράδεκτος.

Ἄλλη θεωρία : Ὑπὸ τὴν ἐπήρειαν τῆς ὠοπααραγωγῆς (ovulation) παράγονται παρὰ τῆς γυναικὸς κατὰ τὴν ἐποχὴν τῆς γονίμου αὐτῆς ἡλικίας οὐσίαι χρήσιμοι πρὸς θρέψιν τοῦ ἐμβρύου. Αἱ οὐσίαι αὗται κυκλοφοροῦσιν ἐν τῷ αἵματι, ἐξασκοῦσαι, ὅταν εὐρίσκωνται ἐν μεγάλῃ ποσότητι (τοῦτο δὲ γίνεται καθ' ἣν ἐποχὴν μέλλει νὰ ἐπέλθῃ ἡ ἔμμηνος ροή), ἐρεθισμὸν τινα ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

Ἐκ τούτου δ' ἐξηγεῖται ὁ νευρικός ἐρεθισμὸς καὶ τὰ λοιπὰ φαινόμενα τῆς περιόδου ταύτης. Ὅταν δὲ δὲν λάβῃ χώραν ἐγκυμοσύνη, τότε αἱ συσσωρευθεῖσαι οὐσίαι ἀποβάλλονται διὰ τῆς ἐμμήνου καθάρσεως. Καὶ ἡ ἐρμηνεία αὕτη δὲν ἱκανοποιεῖ.

Εἰς τὰς ἀνωτέρω θεωρίας ἔχομεν νὰ προσθέσωμεν καὶ ἡμεῖς τὰ ἑξῆς :

Εἶναι γνωστὸν ἐκ τῆς φυσιολογίας, ὅτι ἡ μήτρα κατὰ τὴν γόνιμον αὐτῆς ἡλικίαν ὑπεραιμεῖ. Ἡ ὑπεραιμία αὕτη εἶναι αὐξουσα, ἐξικνεῖται δὲ εἰς τὸν ἀνώτατον αὐτῆς βαθμὸν κατὰ τὸν χρόνον τῆς ἐμμήνου ροῆς, ἵνα καὶ πάλιν ἐπανέλθῃ εἰς τὴν προτέραν αὐτῆς κατάστασιν μετὰ τὴν ἔμμηνον ροήν. Τὸ φαινόμενον τοῦτο ἐπαναλαμβάνεται· ἐκ τούτου δὲ καὶ ἡ ἔμμηνος ροὴ ἐκλήθη περίοδος. Ἡ ἔμμηνος ροὴ ἀρχὴν ἔχει τὴν αὐτήν, ἢ ἔχει καὶ ἡ ὠοπααραγωγὴ, δηλαδὴ ἀμφότερα τὰ φυσιολογικὰ ταῦτα φαινόμενα εἶναι φαινόμενα ἀνταντακλαστικὰ τῆς ἐφηβικῆς ἡλικίας. Δὲν εἶναι δὲ ὀρθὸν οὐδ' ἀναγκαῖον ποσῶς νὰ ἐξαρτήσωμεν τὴν menstruation ἐκ τῆς ovulation ὡς πολλοὶ ἐδοκίμασαν νὰ ἀποδείξωσιν. Ἡ μήτρα εἶναι τὸ ὄργανον, ἐντὸς τοῦ ὁποίου λαμβάνει χώραν ἡ γονιμοποίησις τοῦ ὠαρίου καὶ ἡ περαιτέρω διάθρεψις τοῦ ἐμβρύου μέχρι τῆς ἐξόδου αὐτοῦ. Αἱ πρὸς διάθρεψιν τοῦ ἐμβρύου ἀναγκαῖαι οὐσίαι δὲν εἶναι δυνατὸν ἄλλοθεν ποθεν νὰ παραληφθῶσιν ἢ ἐκ τοῦ αἵματος τῆς γυναικὸς. Διὰ τοῦτο παράγεται ἡ ὑπεραιμία τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, ἣτις εἶναι αὐξουσα καὶ διαρκής, διότι ἡ μήτρα εἶναι πάντοτε ἐτοίμη πρὸς γονιμοποίησιν καὶ ὄχι ὡς τινες ὑπέλαβον μόνον μετὰ τὴν ἔμμηνον ροήν. Ὅταν λάβῃ χώραν σύλληψις, τὸ συσσωρευόμενον αἶμα χρησιμοποιοῦται εἰς τὴν μεταλλαγὴν τῆς ὕλης τοῦ ἐμβρύου. Ὅταν δὲ δὲν ἐπέλθῃ σύλληψις, ἡ ὑπεραιμία τῆς μήτρας, ἐξικνεῖται εἰς τὸν ἀνώτατον αὐτῆς βαθμὸν, ἐπιφέρει διάτασιν τοῦ ἐπιθηλίου αὐτῆς, ὅπερ μὴ δυνάμενον ἐπὶ πλέον ν' ἀντιστῆ, ρήγνεται καὶ οὕτω ἐκβάλλεται τὸ ἐν τῇ μήτρᾳ πλεονάζον αἶμα. Τοῦτο δὲ εἶναι ἡ ἔμμηνος ροή. Ὡστε ἡ ἔμμηνος ροὴ δὲν εἶναι τι ἄλλο ἢ τὸ διὰ τὴν νέαν κυκλοφορίαν χρησιμοποιηθησόμενον αἶμα, τὸ ὁποῖον, ἂν δὲν ἐπέλθῃ σύλληψις, ὡς ἀχρηστον καὶ μὴ δυνάμενον ἐπὶ πλέον νὰ κρατηθῇ ἕνεκα τῆς ρήξεως τοῦ ἐπιθηλίου τῆς μήτρας, ἀποβάλλεται.

Βιογραφία τοῦ καθηγητοῦ Φ. ΠΑΝΑ
ὑπὸ Ἀ. Γαβριηλίδου.

Κύριοι,

Τῆ 17ῃ Ἰανουαρίου τοῦ 1900 ὁ ἡμέτερος Ἑλληνικὸς Φιλολογικὸς Σύλλογος ἐξελέξατο ἐπίτιμον αὐτοῦ μέλος τὸν διαπρεπῆ καθηγητὴν τῆς Ὀφθαλμολογίας ἐν τῇ Ἰατρικῇ Σχολῇ τῶν Παρισίων καὶ Ἕλληνα τὸ γένος Πανᾶν.

Τῆ δὲ 8ῃ Ἰανουαρίου τοῦ 1903, ὁ κ. Λ. Λιμαράκης ἀγγέλλει τὴν θλιβεράν εἰδησιν τοῦ θανάτου αὐτοῦ εἰς τὴν Βιολογικὴν Ἐπιτροπὴν, ἣτις καὶ ἀναθέτει εἰς ἐμὲ τὴν βιογραφίαν τοῦ ἀνδρός.

Ἐπὶ τῇ συναισθήσει τῆς ἀσθενείας τῶν ἐμῶν δυνάμεων, ἐναντι ἰδίᾳ τῆς ἐξοχότητος τοῦ βιογραφησομένου ἀνδρός, ὧφειλον ἴσως νὰ μὴ ἀναλάβω τὸ ἔργον, ἀλλὰ τῶν δισταγμῶν μου κατίσχυσε τὸ μὲν ἢ βαθεῖα εὐγνωμοσύνη μαθητοῦ πρὸς καθηγητὴν, ὅστις ἐπὶ 4 ἔτη διέκειτο εὐνοϊκῶς πρὸς τὸν μαθητὴν καὶ μετ' ἐνδιαφέροντος ἐχειραγῶγει αὐτόν, μετὰ δὲ ταῦτα μέχρι τῶν τελευταίων αὐτοῦ ἡμερῶν ὑπεστήριξε καὶ ἐπροστάτευσεν διὰ τοῦ εὐγενεστάτου τρόπου, τὸ δὲ ἢ ἐκ τῶν προτέρων γνωστὴ ἐπιείκεια τοῦ ἀξιοτίμου ἀκροατηρίου μου.

Ὁ Πανᾶς κατήγετο ἐκ τῆς μεγαλονήσου τῶν Ἰονίων Κεφαλληνίας, ἐκ τῆς κώμης Σπαρτία τοῦ δήμου τῆς ἄνω Λειβαθοῦ, ἀνήκοντος εἰς τὴν ἐπαρχίαν Κραναίαν, ἐγεννήθη δὲ κατὰ Ἰανουάριον τοῦ ἔτους 1831. Ὁ φίλος κ. Χριστόφορος Βαλλιᾶνος εὐρησθήτη νὰ μὲ ἀποστείλῃ ἀντίγραφον τοῦ βαπτιστικοῦ τοῦ ἀοιδίου ἱατροῦ, ἔχον ὡς ἐξῆς ἐπὶ λέξει καὶ ὀρθογραφίᾳ:

«1831 Ἰανουαρίου 30 ἐβαπτίσθη παιδίον ἀρσενικὸν ἐκ νομίμου συνοικεσίου τοῦ Sig. Δετόρου Πανᾶ Νικολάου Παπαδάτου· ἦτον ἀνάδοχος ἢ γυνὴ τοῦ Sig. Γερασίμου Πανᾶ ὀνόματι Μαρία καὶ τὸ ὄνόμασε Φωτεινός»¹.

1. Ἀντίγραφον ἐξαχθὲν ἐκ τοῦ βιβλίου τοῦ Ἁγίου Νικολάου Σπαρτία ἐκ σελίδος 29 διατηρουμένου εἰς τὸ Ἀρχιεπιτολίκιον Κεφαλληνίας «1831 Ἰαν. Φωτεινός».

Γεράσιμος Ἱερομόναχος Ἰγγλέσης ἐφημέριος διὰ τὴν ἀντιγραφὴν

Ἐν Ἀργοστολίῳ, τῆ 15 Ἰανουαρίου 1903.

Ἀρχιεπιτολὴς Κεφαλληνίας
Α. Ι. Βρυώνης.

Ἐπικυροῦται τὸ γνήσιον τῶν ἀνωτέρω ὑπογραφῶν τοῦ Ἀρχιεπιτολικοῦ Κεφαλληνίας Α. Ι. Βρυώνη.

Ἀργοστολίῳ, 15 Ἰανουαρίου 1903

Ὁ Νομάρχης Κεφαλληνίας Θεόδ. Ἀδάμ.

Ἑλλ. Φιλολ. Σύλλογος, Τόμος ΔΑ'

Ἡ μήτηρ τοῦ Πανᾶ ἦτο ἐπίσης ἐκ Κεφαλληνίας, κατήγετο ἐκ Πεσσάδων, ἀνήκεν εἰς τὴν οἰκογένειαν Ἰγγλέση καὶ ὀνομάζετο Ἑλένη. Ὁ πατὴρ του πρὸς τῇ ἱατρικῇ ἐδίδασκε καὶ τὰ Ἑλληνικὰ γράμματα.

ὑπὸ τὴν χειραγωγίαν τοῦ πατρὸς του ὁ Φωτεινὸς διήλθε τὴν ἀλληλοδιδασκτικὴν σχολὴν τῆς Λειβαθοῦ καὶ τὸ Λύκειον τοῦ Ἀργοστολίου. Μετὰ τοῦτο δέ, πρὸς τὴν τοῦ πατρὸς μὲν ἐπιθυμίαν συμμορφούμενος, ἐνεγράφη εἰς τὴν Φαρμακευτικὴν Σχολὴν τῆς ἐν Κερκύρᾳ ἀκμαζούσης τότε Ἰονίου Ἀκαδημίας, πρὸς τὴν ἑαυτοῦ δὲ καὶ εἰς τὴν Ἰατρικὴν ἅμα αὐτῆς σχολὴν. Ἀλλ' ἐν τῷ μέσῳ τῶν σπουδῶν αὐτοῦ αἰφνης καλεῖται παρὰ τὸ προσκεφάλαιον τοῦ ἀποθνήσκοντος πατρὸς, μετὰ τὸν θάνατον τοῦ ὁποίου ἢ οἰκογένειά του εὐρέθη ἐν χρηματικῇ δυσχερείᾳ, οὗ ἕνεκεν αἱ σπουδαὶ τοῦ Φωτεινοῦ διεκόπησαν προσωρινῶς, ἀλλ' οὐκ εἶα αὐτὸν καθεῦδεν ὁ διακαὴς πόθος τῆς ἐν Ἐσπερίᾳ σπουδῆς τῆς ἱερᾶς τέχνης τοῦ Ἀσκληπιοῦ.

Ἡ ἀγαθὴ μήτηρ, συμμεριζομένη τὰς ἐπιθυμίας τοῦ υἱοῦ αὐτῆς, ἐξοικονομεῖ τὰ διὰ τὴν μετάβασιν αὐτοῦ εἰς Παρισίους ἐξοδα. Ἐκεῖ ἔμελλε νὰ συντηρῆται ἐκ ποσοστοῦ τινος τῆς ἐν Ἀργοστολίῳ ἐνοικιαζομένης οἰκίας αὐτῶν.

ὑπὸ τὰς εὐχὰς λοιπὸν καὶ εὐλογίας τῆς μητρὸς του ἀπαίρει ὁ Πανᾶς πρὸς Μασσαλίαν καὶ ἐκεῖθεν, ἐπὶ λεωφορείου ὠχούμενος, ἀφικνεῖται μετὰ ἑπτὰ ἡμέρας εἰς Παρισίους καὶ σταθμεύει ἐν τινι φωλεᾷ τῆς ὁδοῦ Μαζαρίνου. Ἐγίνωσκε καλῶς ὅτι θὰ ὑποφέρῃ, θὶ ὑποστῆ κακουχίας, ἀλλὰ τὸ ἐν αὐτῷ καλλιλαμπές ἱερὸν πῦρ τῆς ἐπιστήμης πρὸς οὐδὲν ἐλογίσαστο τὰς δυσχερείας καὶ τὰς στερήσεις.

Παλαίῳ πρὸς τὴν ἐνδειαν, ἀλλ' οἶονεὶ νέας ἀπ' αὐτῆς ὡς ἄλλος Ἀνταῖος ἀντλῶν δυνάμεις, στίβαρῶ ἅμα καὶ γοργῶ τῷ πεδί ὁ Πανᾶς ἀνέρχεται τὴν κλίμακα τῶν ἐπιστημονικῶν βαθμῶν καὶ τιμῶν. Τῷ 1854 διορίζεται διὰ διαγωνισμοῦ ἐσωτερικὸς ἱατρός τῶν νοσοκομείων, τῷ 1856 λαμβάνει τὴν ἐπιστημονικὴν δάφνην, τῷ δὲ 1859 κερδίζει τὸν τίτλον τοῦ βρηθοῦ τοῦ ἀνατομείου. Ὁ ἐπιστημονικὸς ὀρίζων ὁσημέραι ἀπλωταὶ καὶ εὐρύνεται πρὸ τῶν ὀμμάτων αὐτοῦ, ἀλλὰ καὶ ἢ ἀχώριστος αὐτῷ σύντροφος πενία πιστῶς παρακολουθεῖ αὐτόν. Ἀνέσεως τινος ἀπὸ τῆς ἐπόψεως ταύτης ὁ Πανᾶς τυγχάνει νῦν διὰ τῆς προστασίας τοῦ χειρουργοῦ Νελατόν, παρ' ᾧ εἶχεν ὀρισθῆ βοήθος. Ἡ νοημοσύνη καὶ αἱ ἄλλαι τοῦ Πανᾶ ἀρεταὶ ἐφείλκυσαν τὴν προσοχὴν τοῦ εὐγενοῦς

Γαλάτου και έθεσαν αυτόν υπό την ύψηλὴν ἠθικὴν αὐτοῦ προστασίαν, ἣτις συνεπήγαγε καὶ χρηματικὴν τινα ὠφέλειαν. Τῆς προστασίας ταύτης ὁ Πανᾶς ἐφάνη λίαν ἀντάξιος. Εἶχεν ἤδη τῷ 1860—61 λάβει τὸ ἀξίωμα τοῦ *prosecteur* τοῦ Ἀνατομείου καὶ τὸν τίτλον Διδάκτορος τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τῶν Παρισίων, ὑποστηρίζων τὴν ἀξιόλογον ἐναίσιμον αὐτοῦ διατριβὴν ἐπὶ τῆς Ἀνατομικῆς τῆς κοιλότητος τῆς ρινὸς καὶ τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν τῶν ὀφθαλμῶν.

Ἴδου ὁ Κεφαλλὴν διπλωματοῦχος διδάκτωρ τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τῶν Παρισίων καὶ οἱ φίλοι ἐκάλουν τὸν ἄνδρα, ἵνα ἐξασκήσῃ τὴν ἐπιστήμην του ἐν τῇ πατρίδι παρὰ τῇ ἐναγωνίως ἀναμενούσῃ αὐτὸν οἰκογενείᾳ. Ἄλλ' ὁ ὀρίζων τῆς πατρίδος ἦτο στενὸς καὶ σκοτεινὸς διὰ τὸν Φωτεινόν, τὸ ἱερὸν πῦρ τῆς Ἐπιστήμης κατεβίβρωσκε τὰ σπλάγχνα αὐτοῦ, ἠσθάνετο δὲ ὁ Πανᾶς καὶ ζῆλον καὶ δυνάμεις, ὅπως ἐργασθῆ ἐν εὐρυτέρῳ κύκλῳ καὶ νὰ φανῆ οὕτω καὶ πλεῖον καὶ εἰς πλείονας ὠφελιμώτερος. Οὕτως ὁ Πανᾶς ἀπεφασίζε, ὅπως μὴ καταλίπῃ τὸ φιλόξενον ἔδαφος τῆς Γαλλίας, τοσοῦτ' ἄλλο ὅσ' ἠσθάνετο, ὅτι καὶ πόρρωθεν ἠδύνατο νὰ φαίνεται χρήσιμος πρὸς εὖς ὠφείλει. Οὕτω σκεφθεὶς γίνεται Γάλλος πολίτης καὶ ρίπτεται ἐκ νέου εἰς τὸ πεδῖον τῆς ὑψηλοτέρας παλαιστρας τῆς Ἱατρικῆς ἐπιστήμης. Ἄλλ' ἡ ἀχρηματία τὸν στενοχωρεῖ. Τί δέον γενέσθαι; Ἐπρεπε καὶ πάλιν, ὡς καὶ κατὰ τὰ προηγούμενα ἔτη, νὰ παραδίδῃ μαθήματα οὐχὶ τῆς Ἑλληνικῆς, ὡς ὑποθέτετε, ἀλλὰ τῆς Ἱατρικῆς. Ἄρχεται λοιπὸν παραδίδων ἀνατομικὴν, ἐγχειρητικὴν, χειρουργικὴν, ἐξωτερικὴν παθολογίαν, φυσιολογίαν τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ τῶν αἰσθητηρίων ὀργάνων· αἱ δὲ διδασκαί αὗται δὲν ἐγένοντο μόνον πρὸς ἀπόκτησιν χρημάτων, ἀλλὰ συνάμα, τὸ καὶ κυριώτερον, πρὸς εὐρυνσιν τῶν ἐπιστημονικῶν αὐτοῦ γνώσεων. Καλῶς εἶχε σταθμίσει, ὅτι διδάσκων τις διδάσκεται· αὐτός, μανθάνων τοὺς νεωτέρους εὐρυμαθέστερος ἑαυτοῦ ἐγένετο, μεθοδικώτερον, μεταδοτικώτερον καὶ εὐγλωττότερον καθίστα ἑαυτόν, προτερήματα ἐκ τῶν ὧν οὐκ ἄνευ, ἵνα θριαμβεύσῃ ἐν ἀνωτέροις καὶ δυσχερεστέροις διαγωνισμοῖς, δι' οὓς προηλείφετο. Εἰργάζετο νυχθημερὸν ἀνεκδότως, δὲν ἐγνώριζεν εἰμὴ τὸ Νοσοκομεῖον, τὴν Βιβλιοθήκην καὶ τοὺς μαθητὰς αὐτοῦ· ὅτε δὲ ἡ ὥρα τῶν διαγωνισμῶν ἐσήμανεν, ὁ Κεφαλλὴν Πανᾶς ἐντὸς ἐνὸς ἔτους τῷ 1863 ἀνακη-

ρῦσσεται χειρουργὸς τῶν Νοσοκομείων καὶ ὑφηγητὴς τῆς Ἱατρικῆς σχολῆς τῶν Παρισίων. Κεκμηκῶς ἐκ τῶν κόπων ὁ Πανᾶς καὶ νοσταλγῶν ζητεῖ μικρὰν ἀναψυχὴν ἐν τῇ ποθητῇ πατρίδι καὶ παρὰ τὸ πλευρὸν τῆς φιλοστόργου μητρὸς ὡς καὶ ἐν τῇ ἐπισκέψει τοῦ Ἄστεως τῆς Παλλάδος.

Ἐπανακάμψας δὲ μετὰ βραχὺ διάστημα εἰς Παρίσιους ἐξακολουθεῖ ὁ αἰόδιμος ὁμογενὴς ἱατρὸς ἀσκῶν τὴν χειρουργικὴν ἐν τοῖς Νοσοκομείοις. Διηύθυνε χειρουργικὰς ὑπηρεσίας, ἐχειρουργεῖ ὡς ἀρχηγὸς ἐν αὐταῖς καὶ ἐπεδείκνυε τὴν χειρουργικὴν αὐτοῦ ἰκανότητα ἐν τοῖς νοσοκομείοις *Bicêtre* 1865, *Lourcine* 1865—6, *Midi* 1867, *St. Antoine* 1868, *St. Louis* 1869—72 καὶ *Lariboisière* 1873—9 τῶν Παρισίων καὶ ἀνεδεικνύετο ταχέως ἀντάξιος μαθητῆς τοῦ Νελατόν καὶ *Laugier*.

Ἐγκαίρως ὁ Πανᾶς ἀντιληφθεὶς τῆς σπουδαιότητος τῶν διδαγμάτων τοῦ περικλεοῦς *Pasteur* καὶ τοῦ *Lister* ἤρξατο τῆς ἐφαρμογῆς αὐτῶν, ἀπὸ δὲ τοῦ βήματος τοῦ συλλόγου τῶν χειρουργῶν, τοῦ σπουδαιωτάτου τούτου ἱατρικοῦ σωματείου, οὗ καὶ πρόεδρος (1887) καὶ ἐπίτιμον μέλος (1888) ὁ Πανᾶς ἐγένετο, ἐπεδείκνυε τὰς ἐπιτυχεῖς αὐτοῦ ὑστερεκτομίας κατὰ τὸ 1871, τελεσθεῖσας ἐν τοῖς παραρτήμασι τοῦ νοσοκομείου *St. Louis*· οἱ ἀχροαταὶ μετ' ἀξιοπεριεργείας παρετήρουν τοὺς ἀσθενεῖς του καὶ μετ' ἐπιζήλου ζήλου ἤκουον αὐτοῦ.

Τὰ κατορθώματα ταῦτα τοῦ Πανᾶ ὡς καὶ ἡ ἐν τῷ λόγῳ, ταῖς συζητήσεσι καὶ συγγραφαῖς ἐπιδειχθεῖσα πολυμαθεῖα αὐτοῦ ἦσαν ἐχέγγυα πολύτιμα, ὅπως λάβῃ ἔδραν ἐν τῇ Ἀκαδημίᾳ τῶν Παρισίων. Ἡ Ἱατρικὴ Ἀκαδημία τῶν Παρισίων ἀδιστακτικῶς παρέλαβεν ἐν τοῖς κόλποις αὐτῆς τὸν συγγράψαντα τὰ μαθήματα τῆς Ὀρθοπεδίας τοῦ *Malgaigne* (μετὰ τοῦ φίλου του *Guyon*), τὰς ἐλαττωματικὰς ἐπουλώσεις, τὴν ἀνατομίαν, φυσιολογίαν καὶ παθολογίαν τῶν ἄρθρων καὶ τοῦ ὤμου, τὸν διδάξαντα, ὅτι αἱ λεγόμεναι ρευματικαὶ κερκδικαὶ παραλύσεις εἶναι ἀποτέλεσμα πίεσεως καὶ οὐχὶ ψύξεως, τὸν ὑποδείξαντα νέον τρόπον τῆς ἀπὸ τοῦ στόματος τομῆς τοῦ στοματικοῦ (*bucal*) νεύρου. Ἐν τῇ Ἀκαδημίᾳ ὁ Πανᾶς ἀνεδείχθη σοφὸς τῆς Ἱατρικῆς, κριτικὸς βαθύς, ὀξύμους καὶ δικαιοτάτος. Τοῦ περιβλέπτου τούτου ἐπιστημονικωτάτου σωματείου ἡξιώθη καὶ πρόεδρος ὁ Πανᾶς τὸ 1900.

Κατὰ τὸ ἀπαίσιον διὰ τὴν Γαλλίαν ἔτος

1870 και ὁ ἐπιφανὴς χειρουργὸς Πανᾶς δὲν ὑπελείφθη ἐν τῇ πρὸς τὴν θετὴν αὐτοῦ πατρίδα ἀφοσιώσει, ἐξακολουθῶν μετὰ ζήλου τὴν ἐν τῷ νοσοκομείῳ St. Louis πρὸς αὐτὴν ὑπηρεσίαν· παρὰ δὲ τὴν πληθὺν τῶν ἐν αὐτῷ νοσηλευομένων ὁ Πανᾶς ἀναλαμβάνει ὡς στρατιωτικὸς χειρουργὸς καὶ τὴν ἐν τῷ St. Martin ὑπερπλήρη ὑπηρεσίαν καθ' ὃν χρόνον καὶ τακτικῶς ἐφοίτα καὶ εἰς τὸ Bureau central πρὸς περίθαλψιν πλήθους ὀφθαλμιῶντων· τὸ δὲ ἐσπέρας ἐπιστρέφων εἰς τὴν κατοικίαν του εὕρισκεν ἀνάπαυσιν τῶν κόπων του ὁ ἀδάμαστος φιλόπονος Ἕλληνας εἰς τὴν ἐκμάθησιν τῆς γερμανικῆς, λέγων ὅτι αἱ ἀποτυχίαι μας ὀφείλονται ἐν μέρει καὶ εἰς τὴν ἀγνοίαν τῶν Γερμανῶν καὶ ὅτι πρέπει νὰ γνωρίζη τις τὸν ἀντίπαλόν του ὡς ἑαυτόν, τὸ δὲ πρῶτον πρὸς τοῦτο βῆμα εἶναι ἡ ἐκμάθησις τῆς γλώσσης αὐτοῦ. Ἐπὶ τῆς ἀρχῆς ταύτης ἐρειδόμενος ἐξέμαθεν ὁ Πανᾶς τὴν γερμανικὴν, δι' ἧς οὐ μικρὰν ὠφέλειαν ἑαυτῷ τε καὶ τῇ γαλλικῇ ἰατρικῇ ἐπιστήμῃ ἐπορίσατο. Τὴν πρὸς τὴν θετὴν πατρίδα ἀφοσίωσιν τοῦ Πανᾶ ἐκτιμῶσα ἡ γαλλικὴ κυβέρνησις, ἐστόλισε τὸ στήθος αὐτοῦ τῇ 22 Φεβρουαρίου τοῦ 1871 διὰ τοῦ παρασήμου τῆς Λεγεῶνος τῆς Τιμῆς· ἀλλ' officier τῆς Λεγεῶνος ταύτης ἐγένετο ὁ ἐπιφανέστατος τῶν Γάλλων ὀφθαλμολόγων μόλις μετὰ τέταρτον αἰῶνος τῇ 19 Ἀπριλίου τοῦ 1895· τοσούτῳ ὀλίγον ἐφρόντιζε περὶ ἐπιδείξεων καὶ τιμῶν.

Ἡ Γαλλία δὲν ἐβράδυνε ν' ἀναλάβῃ ἀπὸ τῶν παθημάτων τοῦ 1870, ἰσχυρὸς δ' ἐξεδηλώθη ἐν αὐτῷ ὄργασμός πρὸς ἀνάκτησιν νέων δυνάμεων, πρὸς ἀνύψωσιν ἐν παντὶ σταδίῳ τοῦ νεωτέρου πολιτισμοῦ. Κατ' ἀκολουθίαν γίνεταί νῦν ἐνταῦθα αἰσθητοτέρα καὶ ἡ ἀνάγκη μορφώσεως ὡς οἷόν τε πλειόνων εἰδικότητων ἐν τε τῷ Πανεπιστημίῳ καὶ τοῖς Νοσοκομείοις. Οὕτω τῇ 28 Δεκεμβρίου 1878 ἀποφασίζεται ἡ ἰδρυσις ὀφθαλμολογικῆς ἑδρας, εἰς ταύτην δὲ καλεῖται ὁ Πανᾶς, ἀναγορευθεὶς καθηγητῆς τῆς Ὀφθαλμολογικῆς κλινικῆς τῇ 2 Φεβρουαρίου 1879. Ἀναγορεύεται ὁ Πανᾶς παρουσιασθεὶς οὐχὶ ὡς ἀπὸ μηχανῆς Θεοῦ ὀφθαλμολόγος, ἀλλ' ὡς ὁ ἀριστος τῶν κατεχόντων τὴν ὀφθαλμολογίαν, ὀφθαλμολογίαν, ἣν πρὸ πολλοῦ ἠθεράπευεν ἐν τοῖς νοσοκομείοις καὶ παρεῖχε τρανὰ τῆς τε θεωρητικῆς καὶ πρακτικῆς περὶ αὐτὴν ἐμπειρίας δείγματα, ὀφθαλμολογίαν, ἣν ἐδίδασκεν ἐπὶ ἑπτὰ ἔτη ἐπισήμως ἐν τῷ Πανεπιστημίῳ ὡς παραπλη-

ρωματικὸν μάθημα, ὀφθαλμολογίαν, εἰς ἣν συνέφερε ἔργα ἐπιστημονικὰ ἀπὸ τοῦ 1869. Μεταξὺ αὐτῶν σημειοῦμεν τὰ ὀφθαλμολογικὰ αὐτοῦ βιβλία ἐκδοθέντα ὑπὸ τοὺς τίτλους μαθήματα ἐπὶ τοῦ στραβισμού (1870), ἐπὶ τῶν κερατοειδιτιδῶν (1876), ἐπὶ τῶν παθήσεων τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν (1877), ἐπὶ τῶν φλεγμονῶν τῶν ἐσωτερικῶν χιτώνων τοῦ ὀφθαλμοῦ (1878), ἐπὶ τῶν ἀμφιβληστροειδιτιδῶν (1878), ἐπὶ ἀνατομοπαθολογίας τοῦ ὀφθαλμοῦ τῆς συνεργασίας μετὰ τοῦ Remy τῷ 1879.

Ἡ ἀνάλυσις τῶν βιβλίων τούτων δὲν εἶναι βεβαίως τοῦ παρόντος, ἐκ δὲ τῶν λοιπῶν αὐτοῦ ἐργασιῶν θὰ ἐπισύρω τὴν προσοχὴν ὑμῶν ἐπὶ τῆς διδαχῆς τῆς διαμέσου κερατοειδίτιδος τῆς ἐπιλεγομένης τοῦ Hutchinson. Ἡ κερατίτις αὕτη ἔθεωρεῖτο ἀποκλειστικῶς ἀνήκουσα εἰς τὴν κληρονομικὴν συφιλίδα· τὴν γνώμην ταύτην κατεπολέμησεν ὁ Πανᾶς καὶ ὑπεστήριξεν ἐνώπιον τοῦ Συλλόγου τῶν χειρουργῶν τῷ 1871, ὅτι ἡ σύφιλις δὲν ἔχει τὸ μονοπώλιον τῆς κερατίτιδος ταύτης, ἀλλὰ πᾶσα ἄλλη ἀσθένεια καχεκτιζουσα (λυμφατισμός, ἀρθριτισμός, ποδάγρα, φυματώσις, διαβήτης, ἀλκοολισμός) δύναται κάλλιστα νὰ ἐκδηλωθῇ καὶ διὰ διαμέσου κερατίτιδος, αὐτὴ δὲ ἡ σύφιλις ὡς καχεκτιζουσα βεβαίως ἐκδηλοῦται διὰ τῆς αὐτῆς νόσου.

Ἡ γνώμη τοῦ Πανᾶ ἦτο τόσον ἀντίθετος τῇ τοῦ διασήμεου Ἀγγλου, τῇ τόσον στερεῶς ἐν τοῖς πνεύμασι τῶν ὀφθαλμολόγων ἐρριζομένη, ὥστε ἐπὶ πολλὰ ἔτη ἐπιμόνως ν' ἀντιπαλαίση ἔπρεπε πρὸς αὐτὴν, ὅπως τὴν ἐκρίζωσῃ. Ἡ ἀλήθεια, ἔλεγεν, ἐπὶ πέλους θριαμβεύει. Τὴν σήμερον ἡ κρατοῦσα γνώμη εἶνε ὅτι μεταξὺ 100 διαμέσων κερατοειδιτιδῶν αἱ 60—65 δὲν ὀφείλονται εἰς τὴν συφιλίδα, ἀλλ' εἰς ἄλλας νόσους, ὡς ὀνομάζομεν δυσκρασικάς. Πρὸς τοιοῦτον λοιπὸν ἄνδρα προσέβλεψε τὸ Πανεπιστήμιον καὶ ἀπένειμεν αὐτῷ τὸν τίτλον τοῦ καθηγητοῦ τῆς ὀφθαλμολογικῆς κλινικῆς. Ν' ἀποκτήσῃ τις τὸ περίβλεπτον τοῦτο ἀξίωμα εἶνε μέγα, μέγιστον ὅμως εἶνε νὰ καθέξῃ αὐτὸ ἀγλαῶς καὶ νὰ τὸ περιεγάγῃ εἰς περιωπὴν, ἐὰν τὸ μέγιστον τοῦτο δὲν κατορθωθῇ, τὸ μέγα ἐκεῖνο σμικρύνεται πολὺ.

Ὁ Πανᾶς ἐγνώριζεν ἑαυτόν καὶ μετὰ αὐτοπεποιθήσεως ἔλεγε περὶ αὐτῶν τὸν ἐναρκτήριον αὐτοῦ λόγον: «La France vient d'organiser l'enseignement officiel d'ophtalmologie que j'inaugure aujourd'hui, elle ne restera pas en arrièrè». Μόλις δ' ἀνέλα-

βε τὰ καθήκοντα τοῦ κλινικοῦ, μεταξύ τῶν πρώτων μελημάτων αὐτοῦ ἔσχε τὴν διοργάνωσιν κλινικῆς ἐν τῷ Hôtel Dieu. Ταύτην διοργανοῖ ὁ Πανᾶς οὐχὶ κατὰ τυφλὴν ἀπομίμησιν, ἀλλὰ κατὰ τρόπον ἴδιον, χρησιμοποιοῦν πρὸς τὸν σκοπὸν αὐτὸν τὴν τε ἰδίαν μακρὰν πείραν καὶ τὰς ἐν τῇ ξένη ἰδίως ἐν Γερμανίᾳ παρατηρήσεις του.

Τῶν παρατηρήσεων τούτων ἐπωφελεῖται ὁ Πανᾶς κατὰ τὴν εὐφυᾶ καὶ ἰδιόρρυθμον μέθοδον τῶν ἀρχαίων Ἑλλήνων. Οὗτοι παρελάμβανον, ὡς γνωστὸν, ἐκ τῆς ξένης πλείστα στοιχεῖα ἀλλ' ὠκείοιοιοῦντο αὐτὰ μετὰ τοιαύτης εὐφυΐας καὶ ἐπιτηδειότητος, ὥστε παρήγοντο ἐξ αὐτῶν πρωτότυποι ἰδέαι καὶ ἀπαράμιλλα τεχνικὰ προϊόντα γνησίως ἑλληνικοῦ χαρακτῆρος. Τοιαύτη τις κατέστη καὶ ἡ ὀφθαλμολογικὴ κλινικὴ τοῦ Πανᾶ, ἐν ἣ αὐτὸς τὸ πλείστον τοῦ ἐργασίμου χρόνου διήρχειτο διδάσκων τοὺς μαθητὰς καὶ ἀκροατὰς αὐτοῦ· κατὰ τὸν χρόνον τοῦτον ἐξετέλει ὁ αἰοίδιμος ὁμογενὴς τὰς θαυμασιωτέρας τῶν ὀφθαλμικῶν ἐγχειρήσεων καὶ δαψιλῇ προέχειε τὰ νάματα τῆς σοφίας καὶ ἐμπειρίας αὐτοῦ πρὸ τῶν διψῶντων πολυπληθῶν ἀκροατῶν καὶ θαυμαστῶν αὐτοῦ. Ἡ ἐν ταῖς ἐγχειρήσεσι δεξιότης καὶ ἀταραξία αὐτοῦ ἐκίνει ἀμέριστον τὸν θαυμασμὸν πάντων, εἶχε δὲ καταστῆ αὐτὸ τοῦτο παροιμιῶδες καὶ παγκοσμίως γνωστὸν. Σπουδάζων τῷ 1900 ἐν Μομπελλιῇ παρέστην αὐτόπτης μάρτυς γεγονότος. Εἰς τὴν ὀφθαλμολογικὴν κλινικὴν τοῦ καθηγητοῦ Truc, εἰς ἣν ἐφοίτων ὡς *bénévol*, ἐμφανίζεται ἡμέραν τινὰ γέρον καὶ ἐζήτηι ὑέλους δι' ἐγχειρισθέντα ἐκ καταρράκτου. Ὁ ἐπιμελητὴς τῆς κλινικῆς ἐξετάσας τὸν γέροντα διὰ γυμνοῦ ὀφθαλμοῦ ἄρχεται γελῶν, διότι οὐδὲν εὔρισκεν ἔχνος ἐγχειρήσεως. Τότε ὁ γέρον ἀπαντᾷ, ὅτι μόλις πρὸ μηνὸς ὑπέστη τὴν ἐγχείρησιν τοῦ καταρράκτου ἐν Παρισίοις ὑπὸ τοῦ Πανᾶ. *Bon Dieu!* ἀναφωνεῖ ὁ ἐπιμελητὴς, *dites nous ça; il n'y a pas alors lieu de s'étonner tenez, Messieurs, voici l'iris qui tremblote;* ἀπόδειξις τρανοτάτη τῶν λεγομένων τοῦ γέροντος. Ἐτερον γεγονός καταδεικνύον ὅτι ὁ Πανᾶς ἦτο ἄριστος χειρουργὸς εἶνε καὶ τὸ ἐξῆς: Περιώνυμός τις ὀφθαλμολόγος τῶν Ἡνωμένων Πολιτειῶν πάσχων ἐκ καταρράκτου φθάνει εἰς τὴν Εὐρώπην, περιηγεῖται ὅλας τὰς κλινικὰς αὐτῆς καὶ κρίνει εὐλογον νὰ παραδώσῃ ἑαυτὸν ὑπὸ τὸ μαχαιρίδιον τοῦ Πανᾶ.

Ἡ ἐγχείρησις ἐκτελεῖται τὸσον ἀμέπτως, ἡ δὲ ὄρασις ἐπανακτᾶται τὸσον τελείως, ὥστε ὁ ἐγχειρηθεὶς ἐπανακάμψας οἴκαδε αὐτὸς ἐγχειρίζει ἑκατοντάδας καταρρακτῶν. Καὶ ὁμως τὸ σπουδαιότατον τοῦτο γεγονός οὐδεὶς ἔμαθεν· ἐκ δὲ τῶν μαθητῶν τοῦ Πανᾶ ὁ καθηγητὴς Lapersonne μόλις τελευταίως ἔμαθε τὸ ὄνομα τοῦ διαπρεποῦς ὀφθαλμολόγου τοῦ Νέου Κόσμου.

Γνωστὸν ἐπὶ τούτοις, ὅτι ὁ Πανᾶς τὰ μάλιστα συνετέλεσεν εἰς τὴν τελειοποίησιν τῆς ἐγχειρήσεως τοῦ καταρράκτου καὶ εἰς τὴν τελειωτικὴν κατίσχυσιν τῆς ἐπὶ τοῦ καταρράκτου ἐγχειρητικῆς μεθόδου τοῦ Γάλλου Daviel, ἀποτελούσης μίαν τῶν λαμπροτέρων καὶ σπουδαιωτέρων σελίδων τῆς γαλλικῆς ὀφθαλμολογίας. Τὴν δρᾶσιν τοῦ Πανᾶ ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου καὶ τις ἀνώνυμος βιογράφος του ἀνομολογεῖ, λέγων· «*Rapports aussi que Panas prit la part la plus grande et la plus active à la campagne encore assez récente faite en faveur du retour de l'opération de Daviel, à l'opération de la cataracte à lambeau et sans iridectomie. Quand sur l'initiative du Dr Haltenhoff (de Genève) la France se decida à honorer en Daviel l'inventeur génial de l'extraction de la cataracte. Panas se dévoua à la réussite de l'entreprise et contribua puissamment à son succès.*»

Ἄλλ' ἐξ ἴσου θαυμαστὸς ἦν ὁ Πανᾶς καὶ ὡς καθηγητὴς, διδάσκων ἄνευ οὐδεμιᾶς εἰδικῆς προπαρασκευῆς, ὡς καθίστατο δῆλον ἐκ τῆς ἐκλογῆς διὰ τὸ μάθημα ἀσθενοῦς αὐθημερὸν εἰς τὴν κλινικὴν ἐλθόντος, καὶ ἐπιδείξεως εἰδικῆς τοῦ ζητήματος γνώσεως, ἀπαιτούσης μακρῶν ἡμερῶν προμελέτην· ἐπλούτιζε δὲ τὸν λόγον διὰ γενικωτέρων διδασχῶν καὶ παρατηρήσεων καὶ διὰ πλείστων παραδειγμάτων καθ' ὃν χρόνον ἐκάλλυεν αὐτὸν καὶ καθίστα ἐπαγωγὸν καὶ τερπνὸν δι' ἐπιχαρίτων ἐπεισοδίων καὶ εὐφυῶν χαριτολογιῶν. Διὰ δὲ τοὺς Ἕλληνας φοιτητὰς παρέχετο μεγαλειτέρα ἡδονή, ἀναγνωρίζοντας τὸν Ἕλληνα καθηγητὴν μὲ τὴν ἰδιάζουσαν τοῦ Κεφαλλῆνος προφορὰν. Οἱ δοκοῦντες εἰδέναί ἐκ τῶν ἀκροατῶν τοῦ σοφοῦ καθηγητοῦ ἐξεπλήσσοντο πρὸ τῶν νέων ὀριζόντων, οἵτινες διηνοίγοντο πρὸ αὐτῶν, οἱ δὲ ἀπειρότερον πρὸς τὰ πράγματα ἔχοντες ἐνετρύφων ἐν τοῖς τοσοῦτον σοφοῖς καὶ ἀπολαυστικοῖς ἅμα λόγοις τοῦ καθηγητοῦ αὐτῶν.

Αἱ θαυμάσιαι ἐγχειρητικαὶ ἐργασίαι τοῦ

ἀριστοτέχνου ἐγχειρητοῦ καὶ ἡ σοφὴ αὐτῆ διδαχὴ τοῦ Πανᾶ ἐπανελαμβάνετο τακτικῶς ἐπὶ ἐβδομάδας, μῆνας, ἔτη, ὁ δὲ διάσημος οὗτος Ἕλληνας χειρουργὸς καὶ καθηγητὴς ἐξ-επαίδευε τὴν γαλλικὴν νεολαίαν καὶ ἑθελίου τὴν ὀφθαλμολογικὴν τῆς Γαλλίας Σχολὴν, ἧς θεμελιωτὴς καὶ ἀρχηγὸς ἐτύγχανεν. Οἱ Γάλλοι μαθηταί, βοηθοί, ὑφηγηταί καὶ καθηγηταί μετὰ σεβασμοῦ καὶ εὐλαβείας προσ-έβλεπον εἰς αὐτόν, οἱ δὲ ξένοι εὐτυχεῖς ἐλογίζοντο, ἐὰν κατηριθμοῦντο ἐν τοῖς ἀκροαταῖς αὐτοῦ. Ἡ Σχολὴ τοῦ Πανᾶ ἀπροιξέχομένη τῶν ἀσφαλεστάτων θεμελιῶν τῆς ἀνατομικῆς, τῆς ἐμβρυολογίας, τῆς ιστολογίας, τῆς φυσιολογίας, τῆς ἐγχειρητικῆς, τῆς γενικῆς παθολογίας καὶ τῆς Παστερείου διδασχῆς, στερεῶ τῷ ποδὶ χωροῦσα πρὸς τὰ ἀνεξερεῦνητα σκοτεινὰ κέντρα τῆς ὀφθαλμολογίας ὑπὸ τὸ φωτοβόλον πνεῦμα τοῦ Φωτεινοῦ Πανᾶ ἀνυψώθη εἰς περιωπὴν ἀνταξίαν τῆς ἐπιστημονικῆς θέσεως τῶν Παρισίων καὶ ἐκτῆσατο παγκόσμιον φήμην. Ἀπὸ τῶν πρώτων δὲ τῆς συστάσεως αὐτῆς ἡμερῶν ὑπερπηδᾷ τὴν παιδικὴν καὶ νεανικὴν ἡλικίαν καὶ ἐμφανίζεται ὡς ἀνὴρ πάνοπλος, στιβαρὸς καὶ γενναῖος καὶ καταλαμβάνει ζηλευτὴν θέσιν ἐν τῇ τάξει τῶν πρωταγωνιστούντων ἔθνῶν. Δικαίως διὰ ταῦτα ὁ Γερμανὸς καθηγητὴς τῆς ὀφθαλμολογίας λέγει περὶ τοῦ ἰδρυτοῦ τῆς Σχολῆς ταύτης «Ἡ ὀφθαλμολογία τῆς Γαλλίας ὀφείλει τῷ Πανᾶ τὴν μεγίστην εὐχαριστίαν, ἡ δὲ ἐπιστήμη τῶν πεπολιτισμένων ἔθνῶν ἀνεγνώρισεν αὐτόν ὡς ἓνα τῶν σπουδαιοτάτων ἐρευνητῶν τῆς εἰδικότητός μας».

Πάμπολλοι δὲ εἰσιν αἱ ἐπιστημονικαὶ ἐργασίαι, δι' ὧν ὁ Πανᾶς ἐπλούτισε τὴν ὀφθαλμολογίαν. Τὸ περιοδικὸν τῶν Ἀρχείων τῆς Ὀφθαλμολογίας τῶν Παρισίων, ὅπερ ἑθεμελίωσεν ὁ Πανᾶς ἀπὸ τοῦ 1880, ἐχρησίμευσεν εἰς τὴν διάδοσιν τῶν ἐπιστημονικῶν τούτων ἐργασιῶν, συνάμα δὲ καὶ ἐστία θερμάνασα τὸν ζῆλον τῶν τὴν γαλλικὴν γραφόντων καὶ ἔδωκε σπουδαιοτάτην ὄθησιν εἰς τὴν προαγωγὴν τῆς γαλλικῆς ὀφθαλμολογίας.

Ἐν τῷ περιοδικῷ τούτῳ εὐρίσκει τις τὰς πλείστας τῶν ἐργασιῶν τοῦ Πανᾶ, τοῦ πρώτου τεύχους ἐγκαινισθέντος διὰ τοῦ ἄρθρου του «Sur la paralysie du nerf moteur oculaire externe consecutive aux traumatismes du crâne». Δι' αὐτοῦ ὁ Πανᾶς ἐπροίκισε τὴν ὀφθαλμολογίαν καὶ χειρουργίαν διὰ νέας ἀντιλήψεως τῆς παθογενείας τῆς παραλύσεως τοῦ

ἔξω ὀρθοῦ μυός. Ὁρμηθεὶς ἐκ τῶν παρατηρήσεων ἐζήτησε τὴν αἰτίαν τῆς παραλύσεως ταύτης εἰς τὴν ἀνατομικὴν ἐμελέτησε τὰς σχέσεις τοῦ βου ζεύγους καὶ ἐκήρυξεν, ὅτι ὅπως ὑπάρξη στραβισμὸς ἀνάγκη νὰ ὑπάρξη κάταγμα τῆς κορυφῆς τῆς πυραμίδος τοῦ κροταφικοῦ ὅστου ἀκριβῶς εἰς τὸ σημεῖον, ἐνθὰ τὸ βον ζεύγος εὐρίσκεται εἰς ἄμεσον σχέσιν μετὰ τοῦ ὅστου. Τὸ συμπέρασμα τοῦτο εἶναι λογικώτατον, ἀλλ' ἡ ἰατρικὴ τὴν βεβαιότητα κτᾶται διὰ τῆς νεκροψίας, πρὸς τοῦτο ὁμως ὁ Πανᾶς ὄφειλε νὰ ἀναμείνη μακρὸν χρόνον, καὶ τῷ ὄντι ἀνέμεινε 13 ὄλα ἔτη. Ὅσοι παρευρέθησαν, ὡς ἐγώ, εἰς τὸ κλινικὸν μάθημα τῆς 30 Ἰανουαρίου 1893 πρώτοι εἶδον καὶ ἔψαυσαν τὸ κατεαγὸς ὅστουν τῆς κορυφῆς τῆς πυραμίδος. Ἄλλ' ὁ Πανᾶς δὲν ἠρέσθη εἰς τὴν ἀπόδειξιν ταύτην, ἐμελέτησε τελείως τὸ θέμα ὑφ' ἀπάσας τὰς ὄψεις αὐτοῦ, ἠρεύνησε παντοιοτρόπως καὶ παρέδωκεν αὐτὸ εἰς τὴν ὀφθαλμολογίαν καὶ τὴν χειρουργικὴν πλήρες, οὐ ἔνεκα δικαίως δύναται τις νὰ ὀνομάσῃ τὸ περὶ οὗ ὁ λόγος κάταγμα, κάταγμα τοῦ Πανᾶ. Ἀναλόγου ἐπιστημονικῆς ἀξίας καὶ σπουδαιότητος ἦσαν καὶ τὰ ἐπίλοιπα ἐν τοῖς ἀρχείοις δημοσιευθέντα τοῦ Πανᾶ 58 τὸν ἀριθμὸν ἄρθρα. Δι' αὐτῶν ὁ Πανᾶς συνεισέφερεν εἰς τὴν ὀφθαλμολογίαν σοφὰς ἅμα καὶ πρωτοτύπους ἐργασίας. Εἰς πλείστα ὅσα ζητήματα σκοτεινὰ ἐν τῇ ὀφθαλμολογίᾳ (ἐκτὸς ὀπτικῶν), ὁ Πανᾶς ἀκτίνας φωτὸς ἔρριψε καὶ ἐπήνεγκε τελειοποίησιν καὶ μεταβολὴν ἐπὶ τὰ κρείττω.

Ἡ πρωτότυπος αὐτοῦ ἐγχείρησις κατὰ τῆς πτώσεως τῶν βλεφάρων, ἡ συμβουλευομένη ὡς ἡ καλλιτέρα ὑπὸ τε τῶν Γάλλων καὶ τῶν ξένων, ἡ ἐγχείρησις του κατὰ τοῦ ἐντροπίου καὶ τῆς τριχιάσεως θὰ μείνωσι πάντοτε συνδεδεμέναι μετὰ τοῦ ὀνόματος τούτου· αἱ βλεφαροπλαστικαὶ ἐγχειρήσεις, αἱ γενικαὶ κερατειοτομίαι, τὰ ἄρθρα τοῦ ἐπὶ τῆς θρέψεως τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἐπὶ τῶν ὄγκων τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἐπὶ τῶν κολπιτιδίων, ἐπὶ τῆς ἀυτολοιμώξεως, ἐπὶ τῆς ἀντισηπτικῆς, τῆς δι' ἐνέσεων θεραπευτικῆς, ἐπὶ τῶν γλαυκωμάτων καὶ πλήθος ἄλλων, δι' ὧν πάνυ δικαίως ἐκτῆσατο τὰ ἐπίθετα τοῦ εὐρυμαθεστάτου, τοῦ κριτικωτάτου, τοῦ σοφοῦ καθηγητοῦ καὶ χαλκεντέρου τῆς ὀφθαλμολογίας ἐργάτου· τὰ ἄρθρα ταῦτα καὶ ἡ δίτομος ὀφθαλμολογία τοῦ Πανᾶ εἶνε ἀριδῆλως πᾶσιν ἀρκετὰ ἐχέγγυα πρὸς ἀπόκτησιν τῶν ἐπιθέτων τούτων. Ἴδου

τί περὶ αὐτῆς γράφει ἀπαθῶς καὶ ἀμερολήπτως κρίνων ὁ καθηγητὴς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Βερολίνου Hirschberg: «Σαφήνεια, βραχύτης, ἀμεροληψία πρὸς τὴν ἐπιστημονικὴν ἀλήθειαν, ὠριμότης κρίσεως βασιζομένη ἐπὶ ἰδίας πείρας ἠνώθησαν, ὅπως δημιουργήσωσιν ἔργον, ὅπερ ὑπερέχει διὰ τὴν ἐν αὐτῷ ἐνότητα τῶν ὑπὸ πολλῶν συγγραφομένων ἔργων . . . Τὸ ἔργον τοῦ Πανᾶ εἶναι τὸ ὠριμώτατον δῶρον, τὸ ὁποῖον ἡ σημερινὴ γαλλικὴ σχολὴ τῆς ὀφθαλμολογίας κατέθηκεν ἐπὶ τοῦ βωμοῦ τῆς ἐπιστήμης».

Διὰ ταῦτα πάντα τιμῆς καὶ εὐγνωμοσύνης φόρον ἀποτίνοντες πρὸς τὸν ἄνδρα, οὕτινος τὴν δόξαν οὐδαμῶς θὰ μειώσῃ ἢ ἀπὸ τῆς σκηπῆς τῶν ζώντων ἀπομάκρυνσις αὐτοῦ καὶ ὁ διαρρέων χρόνος, οἱ συνάδελφοι, οἱ φίλοι καὶ οἱ μαθηταὶ αὐτοῦ συνελθόντες ὑπὸ τὴν ἐπίσημον καὶ τιμητικὴν προεδρείαν τοῦ ἐπιτίμου πρυτάνεως Brouardel, συμπαραισταμένου τοῦ πρυτάνεως Debove τοῦ Πανεπιστημίου τῶν Παρισίων, τοῦ πρεσβευτοῦ τῆς Ἑλλάδος Δεληγιάννη, τοῦ διαρκοῦς γραμματέως Jacoud καὶ τοῦ προέδρου Lancereau τῆς Ἀκαδημίας, ἀπεφάσισαν ὑπὸ τὴν ἐνεργὸν προεδρείαν τοῦ καθηγητοῦ καὶ μέλους τοῦ Institut Guyon τὴν ἐπὶ μετάλλου χάραξιν τοῦ Πανᾶ καὶ τὴν ἀνέγερσιν αὐτῷ ἀνδριάντος, μέλλοντος νὰ κοσμίῃ τὴν μεγάλην αἴθουσαν τῆς ὀφθαλμολογικῆς κλινικῆς τοῦ Hôtel-Dieu, ἀπ' αὐτοῦ μελλούσης τοῦ λοιποῦ νὰ ἐπωνυμῆται.

Ἄλλ' ὁ Πανᾶς ἦτο Ἕλληνας καὶ ἂν ἐξελέξατο ὡς δευτέραν πατρίδα τὴν θαυμαστὴν Γαλλίαν καὶ προσεπορίσατο αὐτῇ διὰ τῆς ἀτομικῆς αὐτοῦ ἐπιμελείας καὶ ἰκανότητος λαμπρότητα καὶ αἴγλην, οὐχὶ μικροτέραν τιμὴν προσεποίησεν οὗτος καὶ εἰς τὴν Ἑλλάδα. Αἱ ἀκτίνες αἱ ἐκπεμπόμεναι ἐκ τοῦ φωτεινοῦ αὐτοῦ μετώπου προσπίπτουσαι ἐπὶ τῆς Γαλλίας ἀντενακλῶντο ἐπὶ τῆς Ἑλλάδος· οἱ Ἕλληνες δικαιοῦνται νὰ ἐναβρύνωνται ἐπὶ τῷ ὀνόματι αὐτοῦ καὶ νὰ πορίζωνται ἐπιχειρήματα κατὰ τῶν αἰτιομένων, ὅτι ἡ Ἑλλὰς κατέστη πλέον ἄγονος εἰς μεγάλους ἄνδρας. Οὕτως ἡ μνήμη τοῦ ἀειμνήστου Ἕλληνος ὀφθαλμολόγου θὰ παραμείνῃ ἀγήρως ἐν τε τῇ εὐγενεῖ τῶν Γαλατῶν πατρίδι καὶ ἐν τῇ χώρᾳ τοῦ μεγάλου παρελθόντος καὶ τῆς ἀθανάτου δόξης· ἀνεξίτηλον δ' ἐσκεῖ θὰ παραμείνῃ τὸ ὄνομα τοῦ Πανᾶ παρὰ τοῖς μαθηταῖς αὐτοῦ, οἵτινες δαψιλῆ ἀπὸ τοῦ ἀκε-

νώτου θησαυροῦ τῶν γνώσεων αὐτοῦ ἠντλήσαν τὰ νάματα τῆς σοφίας.

Πολυπληθεῖς νέοι προσέτρεχον πρὸς τὸν Πανᾶν καὶ πάντες ἀνεξαρτήτως φυλῆς καὶ ἔθνους εὕρισκον αὐτὸν πρόθυμον καὶ γενναῖον, καθ' ὅτι ὁ Πανᾶς ἐν τῷ ἐπιστημονικῷ σταδίῳ ἐξετίμα μόνον τὸν ζῆλον, τὴν φιλομάθειαν καὶ τὴν ἰκανότητα, τὸ εἶνε δέ τινα Ἕλληνας καὶ συγγενῆ του ἀκόμη ἦτο δευτερεύον καὶ ἐπικουρικὸν μόνον.

Ἐξω ὅμως τοῦ μαθητικοῦ καὶ ἐπιστημονικοῦ σταδίου, ἰδιαιτέρας εὐνοίας καὶ προστάσιος ἐτύγχανον, ὡς εἰκός, οἱ Ἕλληνες, ὡς ἡγάπα ὁ αἰοίδιμος, διὰ δὲ τοὺς μαθητὰς του Ἕλληνας ἐθυσιάζετο καὶ ἐφρόντιζε περὶ αὐτῶν ὡς περὶ τέκνων αὐτοῦ, τοῦτο δὲ καλῶς γνωρίζουσιν οἱ ἐν Παρισίοις, ἐν Γαλλίᾳ, ἐν Ἀλεξανδρείᾳ, Καίρῳ, Ἀθήναις καὶ Κωνσταντινουπόλει εὕρισκόμενοι πολυπληθεῖς καὶ εὐγνώμονες αὐτοῦ μαθηταί.

Ἐπὶ τούτοις ἡ πρὸς τὴν μεγάλην πατρίδα ἀφοσίωσις ἀπεδείχθη τοῦ φωτεινοῦ φωτὸς φαινότερον, ὅτε εἰς ἡλικίαν 67 ὄλων ἐτῶν, ἐπὶ τῆς πολιᾶς αὐτοῦ κεφαλῆς ἔχων κρεμάμενον τὸ ξίφος τοῦ Δαμοκλέους συνέλαβε πατριωτικωτάτην ἰδέαν, τὴν εὐγενεστάτην, ὅπως αὐτοπροσώπως ἀναλάβῃ τὴν περίθαλψιν τῶν τραυματιῶν τοῦ 1897. Ἡ πατρὶς ἀμοιβουσα τὸ τέκνον τῆς διὰ τε τὰ τιμαλφῆ πρὸς αὐτὴν αἰσθήματα αὐτοῦ, ἰδίᾳ δ' ὁμοῦς διὰ τὴν τιμὴν, δι' ἧς διὰ τῆς ἐπιστημονικῆς δόξης αὐτοῦ περιέβαλεν αὐτὴν ἐκόσμησε τὸ στῆθός του διὰ τοῦ παρασήμου τῶν Ταξιαρχῶν. Εὐτυχῆς δὲ λογίζεται ἡ πατρὶς προλαβοῦσα νὰ τιμήσῃ τὸν ἄξιον τιμῆς ἄνδρα, διότι μετ' οὐ πολὺ ἐπέπρωτο νὰ στερηθῆ τοῦ σοφοῦ αὐτῆς τέκνου.

Κατὰ τὰς ἀρχὰς τοῦ 1897 κατερχόμενος σιδηροδρομικῆς ἀμάξης, κακῆ τιμὴ μοῖρα, ὁ Πανᾶς πίπτει καὶ μωλωπίζεται κατὰ τὸν ἀριστερὸν ὤμον καὶ βραχίονα, ὅστις καὶ ὑφίσταται βιολίαν τάσιν. Μετὰ τινα χρόνον ἀναφαίνονται συμπτώματα εἰς τοὺς μῦς τοῦ ἀριστεροῦ θέναντος διαβεβαιούντα τὰς ὑποψίας αὐτοῦ, ὅτι ἐπασχεν ἐκ προϊούσης μυϊκῆς ἀτροφίας τοῦ Aran Duchenne.

Ὅποῖον σκληρὸν καὶ ἀμείλικτον πάθος! Σὺν τῇ διαγνώσει ἐμφανίζεται ἐνώπιον τοῦ σεβαστοῦ καθηγητοῦ τὸ φάσμα τοῦ θανάτου ἄγριον, ἀπαίσιον, τρομερὸν. Ἄλλ' ὁ Πανᾶς οὐδὲν φοβήθη, οὐδὲ κατελήφθη ὑπὸ τοῦ συνήθους εἰς τοιαύτας περιστάσεις ῥίγους κα

φρίκης, δὲν περιέλουσεν αὐτὸν ψυχρὸς ἰδρῶς, οὐδὲ ἐκρύβη ἐν σκοτεινῷ δωματίῳ ὑπὸ τὸ κάλυμμα κλίνης περισυλλέγων τὴν ἀναπνοήν, ὅπως μὴ προδοθῆ ἢ παρουσιά αὐτοῦ, ἀλλὰ τὸναντίον, νεανικοῦ σφρίγους καὶ τόλμης ἐμπλεως, ἠτοιμάζετο διὰ τὸ ἱερώτατον καθήκον τοῦ 1897, διηύθυνε τὰς ἐργασίας τῆς ἀκαδημίας τῶν Παρισίων, ὑπέρτιζε τὴν κλινικὴν του καὶ ἠτοιμάζετο νὰ ὑποδεχθῆ τοὺς μεγάλους ὀφθαλμολόγους τῆς παγκοσμίου ἰατρικῆς συνεδρίας τῶν Παρισίων. Ἐξηκολούθει νὰ διδάσκη, νὰ ἐγχειρίζη, νὰ περιθάλπη τοὺς ἀσθενεῖς αὐτοῦ καὶ νὰ συγγράφη, ἀλλ' ὁ ἐπίβουλος ἐχθρὸς δὲν ὀπισθοχώρει πρὸ τοῦ θάρρους καὶ τῆς καρτερίας ἢ νόσος δεινοῦται, βρόχον θέτει ἐν ταῖς χερσὶν αὐτοῦ, ὥστε νὰ μὴ δύναται πλέον νὰ ἐπιτελῆ ἐγχειρήσεις, νὰ συγγράφη μόνος, πέδην μηχανᾶται περὶ τοὺς πόδας αὐτοῦ, ὥστε νὰ μὴ δύναται πλέον ἐλευθέρως ν' ἀναβῆ κλίμακα. Ἐγχειρίζουσιν οἱ βοηθοὶ αὐτοῦ, γράφει ἀντ' αὐτοῦ ὁ μαθητὴς του ὁ Ἕλλην Σκρινῆς καὶ ὑπὸ τούτου βασταζόμενος ἀνέρχεται τὰς κλίμακας τοῦ Hôtel-Dieu, ὅπως δῶση θεραπευτικὰς ὁδηγίας εἰς τοὺς ἀσθενεῖς αὐτοῦ, οὗς τόσον ἠγάπησεν.

Ὁ ἐχθρὸς ἡμέρα τῆ ἡμέρα ἔσφιγγε τὰ πέδη αὐτοῦ καὶ ὁ Πανὰς περισυλλέγει τοὺς μαθητὰς αὐτοῦ τῆ 21 Ἰουνίου 1901 καὶ ἀποχαιρετᾷ αὐτοὺς διὰ τῶν ἐξῆς:

Mes chers élèves et amis,

Je suis profondément touché de votre élan à m'entourer au moment de mon départ. Cette manifestation qui me remplit de joie ne me laisse qu'un seul regret, celui de meséparer de collaborateurs tels que vous. Les sentiments qui vous animent et dont M. Terrien a été votre interprète, seront le meilleur souvenir que j'emporte de ma longue carrière dans l'enseignement.

Lorsque il y a vingt-deux ans, j'ai occupé cette chaire qui venait d'être créée, j'avais pris le ferme engagement d'user de toutes mes forces pour faire de la clinique de l'Hôtel-Dieu un centre d'études et de recherches ophtalmologiques, nous permettant de rivaliser avec ceux qui existaient de

puis plus ou moins longtemps à l'étranger.

J'espère que grâce à mes efforts et aux vôtres nous y sommes parvenus, ainsi qu'en témoignent les nombreux travaux sortis de la clinique et du laboratoire, auxquels vous avez tous pris part pour le bon renom de l'ophtalmologie française. Pour s'en convaincre, il suffira de compulsier les thèses de doctorat, les annales des Sociétés Savantes, les traités didactiques ou conçus dans un esprit de recherches, et la collection des Archives d'Ophtalmologie que j'ai eu le soin de fonder dès le début avec le concours dévoué de mon ami Landolt et plus tard de mes collègues les professeurs Gayet et Badal, auxquels sont venus se joindre deux de nos collègues belges, M.M. Nuel de Liège et van Duyse de Gand.

Ajouterai-je, au risque de blesser votre modestie, que déjà plusieurs d'entre vous passés maîtres à leur tour tant en France qu'à l'étranger font honneur à notre école?

○Soyez certains que personne ne s'en réjouit plus que moi, et que mon plus grand regret en quittant cette chaire avant le terme qui m'était assigné, de ne plus me trouver intimement mêlé à vos recherches. Mais j'espère que grâce à la continuité de votre labeur et votre amour du progrès, on finira par vous ouvrir toutes grandes les portes des hôpitaux et même celles des Facultés, car la création d'une agrégation en ophtalmologie me paraît imminente; c'est à ce double but qu'ont tendu tous mes efforts dans ces dix dernières années et, si je n'ai pas réussi complètement, la faute en est aux résistances qui surgissent lorsqu'il s'agit d'innover.

Il me reste à adresser mes plus vifs remerciements à notre cher doyen, M. Brouardel, pour le concours dévoué

qu'il m'a toujours prêté, ainsi qu'au Directeur de l'Hôtel Dieu M. Joret et aux Sœurs du Service particulièrement à celle de Saint Julien qui pendant quinze ans a été ma collaboratrice dévouée.

Μετὰ τὴν ἀποχώρησιν τοῦ Πανᾶ ἡ ἰατρικὴ σχολὴ ψηφίζει τὸν διορισμὸν τοῦ διαδόχου αὐτοῦ ἐν τῇ καθηγεσίᾳ τὸν ἀγαπητὸν του μαθητὴν Lapersonne, αὐτὸς δὲ, ὁ καθηγητὴς τῶν καθηγητῶν λαμβάνει τὸν τίτλον τοῦ ἐπιτίμου καθηγητοῦ. Ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ ταύτῃ καὶ οἱ τῶν ὀφθαλμολόγων σύλλογοι τοῦ Βερολίνου καὶ Βελγίου ψηφίζουν ἐπίτιμον μέλος τὸν Πανᾶν.

Οὕτω λοιπὸν ὁ τετιμημένος καθηγητὴς ἀποχωρεῖ τοῦ ἐνεργοῦ βίου μετὰ καθαρᾶς τῆς συνειδήσεως, ὅτι εἰργάσθη εὐσυνειδήτως καὶ ἐπολλαπλασίασε διὰ τῶν συνεχῶν αὐτοῦ πόνων καὶ μελετῶν τὸ τάλαντον, δι' οὗ ἐπρόκει- σεν αὐτὸν ὁ Θεός.

Τὸν δ' ἐπίλοιπον βίον διήλθεν ὁ Πανᾶς ἐν τῇ ἐπαύλει αὐτοῦ ἐν Roissy (Seine et Marne) περιθαλπόμενος καὶ λατρευόμενος ὑπὸ τῆς ἀξιοσεβάστου ὀρθοδόξου καὶ Ἑλληνίδος τὸ γένος ἐκ τῆς οἰκογενείας Πάλη καὶ ἀπὸ 24 ἐτῶν προσφιλοῦς συζύγου αὐτοῦ.

Ἄλλὰ καὶ αἱ περιποιήσεις αὐτῆς οὐδὲν ἴσχυον ἐναντίον τῆς νόσου, ἣτις πρόεκοπτεν, ἔθλιβε καὶ ἐβασάνιζεν αὐτόν, καὶ ὁμως οὐδέ-

ποτε ἀπέσπασεν ἐκ τοῦ στόματος αὐτοῦ γογγυσμὸν, τούναντίον καὶ ἐν μέσῳ τῶν ἀλγηδόνων ὁ Πανᾶς εἰργάζετο ἐπιστημονικῶς καὶ ὀπηγόρευεν εἰς τὸν Σκρινὴν ὀφθαλμολογικὰ ἄρθρα. Τούτων ἀνέγνωμεν 17 τὸν ἀριθμὸν δημοσιευθέντα εἰς διάρκειαν ἐνὸς ἔτους, ὧν τὸ τελευταῖον ἐν τῷ φυλλαδίῳ τῶν ἀρχείων τῷ ἀναγγέλλοντι καὶ τὸν θάνατον τοῦ ἀκαμάτου ἐπιστήμονος. Πρὸ ἡμερῶν δὲ ἐξεδόθησαν ἐπὶ τῷ αὐτῷ σύγγραμμα ὑπὸ τὸν τίτλον «Etude de Clinique Ophthalmologique».

Ὁ κακὸς δαίμων θρασύνεται, κλοιδὸν βάλ- λει περὶ τὸ εὐγενὲς στῆθος, μαρναίνει τοὺς ἀναπνευστικούς μῦς, πάθος συμβαίνει εἰς τὴν ἀναπνοήν, συνεχῆς ἀγωνία ἄνευ γογγυσμοῦ. Ὡς Στωϊκὸς προσέλεγε τῇ φιλτάτῃ του καὶ τῷ Σκρινῇ, ἐντὸς ὀλίγου περιμένω τὴν ἀσφυξίαν καὶ ὅτε ἠσθάνθη τὴν κατεσκληκυῖαν χεῖρα τοῦ Χάρωνος ἐπὶ τῆς καρδίας ἐνεπιστεύθη τὸ σῶμα αὐτοῦ τῇ 10ῃ ὥρᾳ τῆς 24 Δεκεμβρίου τοῦ ἔτους 1902 εἰς τὰς ἀγκάλας τῆς προσφιλοῦς συζύγου, ἣτις μεγαλοπρεπῶς ἐκήδευσεν αὐτόν ἐν τῷ Ὀρθοδόξῳ Ἑλληνικῷ Ναῷ τῶν Παρισίων. Ἡ δὲ ψυχὴ αὐτοῦ πτερυγίσασα πέριξ τῆς φιλτάτης κεφαλῆς ἀνήλθεν ὑπὲρ τὰς ὑψηλὰς κορυφὰς τῶν κωδωνοστασιῶν τῶν Παρισίων, ὅπως διευθυνθῆ πρὸς τοὺς καθαροὺς αἰθέρας τῶν Ἰονίων νήσων τῆς Ἑλλάδος, ἐνθα ἐν τῷ Πανθέῳ τοῦ Ἱπποκράτους λαμβάνει ἔδραν παρὰ τῷ Daviel καὶ τῷ Graefe.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΟΥ ΤΟΜΟΥ 1907—1908

Ἐγκύκλιος περὶ τῆς κατ' οἶκον νοσηλείας τῶν ἀσθενῶν.....	Σελ. 3	θεραπευτικὴ αὐτῆς δύναμις ὑπὸ <i>Π. Παπανικολάου</i>	Σελ. 47
Περὶ ἀποπνοίας ὑπὸ <i>Π. Παπανικολάου</i> »	4	Ἐξωμήτριος σαλπινγικὴ κήσις διαρρηγείσα ἐν τῇ περιτοναϊκῇ κοιλότητι καὶ ἰαθεῖσα δι' ἀμέσου ἐπεμβάσεως ὑπὸ <i>Κωστ. Πανάδη</i>	» 51
Ὄφθαλμικαὶ ἐπιπλοκαὶ κατὰ τὴν ἐγκεφαλονωτιαίαν μηνιγγίτιδα ὑπὸ <i>Ἀνανίου Γαβριηλίδου</i> »	10	Ὄφθαλμολογικαὶ γνώσεις παρὰ Βυζαντινοῖς καὶ περὶ τῆς λέξεως «νυκτάλωψ» ὑπὸ <i>Ἀνανίου Γαβριηλίδου</i>	» 53
Περὶ στενώσεως σπασμωδικῆς τοῦ καρδιακοῦ στομίου τοῦ οἰσοφάγου μετὰ κτανώσεως ἐντερογενοῦς ὑπὸ <i>Δ. Μανουηλίδου</i>	» 12	Περίπτωσης τῆς νόσου Friedreich ὑπὸ <i>Γ. Ζηλανάκη</i>	» 62
Αἱ νεώτεραι ἐπὶ τῆς λέπρας ἔρευναι ὑπὸ <i>Β. Κιολεμένογλου</i>	» 16	Περὶ τῶν πρωτοπαθῶν ἐλκῶν τοῦ γαστροεντερικοῦ σωλήνος ἐξ ἀπόψεως συμπτωματικῆς καὶ ἰδίᾳ διαγνωστικῆς ὑπὸ <i>Ἀναστασίου Χρησιδίου</i>	» 66
Ἡ νόσος τοῦ Κορσακώφ μετὰ τυφοειδῆ πυρετὸν ὑπὸ <i>Ἀντ. Κρητικοῦ</i>	» 24	Περὶ γαγγράνης τοῦ πέους καὶ πλαστικῶν ἐγχειρήσεων αὐτοῦ ὑπὸ <i>Κωνστ. Πανάδη</i> »	» 73
Περὶ χειρουργικῆς γενικῆς καὶ τοπικῆς ἀναισθησίας ὑπὸ <i>Κωνστ. Μακρῆ</i>	» 29	Περὶ δερμοειδοῦς κύστεως τῆς γλώσσης ὑπὸ <i>Β. Κιολεμένογλου</i>	» 75
Συμβολὴ εἰς τὴν θεραπείαν τῶν πυωδῶν τραυματικῶν ἀρθριτίδων ὑπὸ <i>Γ. Σώτροπα</i>	» 36	Περίπτωσης ἐπιληψίας Ζακωωνείου ὑπὸ <i>Ἀντ. Κρητικοῦ</i>	» 77
Περὶ τῆς παρεγκεφαλιδικῆς συνδρομῆς καὶ τῶν ἀλλοιώσεων τῶν ἐλαίων τοῦ προμήκου ὑπὸ <i>Γ. Ζηλανάκη</i>	» 42	Περίπτωσης ὀστεοποιήσεως τοῦ περικαρδίου ὑπὸ <i>Ἀντ. Χρησιδίου</i>	» 78
Περίπτωσης συνδρομῆς τοῦ Benedickt ὑπὸ <i>Ραγκαβῆ Τσοπάνογλου</i>	» 46	Περὶ ἐμμήνου ροῆς ὑπὸ <i>Δημάδου</i>	» 79
Ἡ τομὴ τοῦ Wilde ἐντὶ ὀφθαλμολογίας καὶ ἡ		Βιογραφία <i>Φ. Πανᾶ</i> ὑπὸ <i>Α. Γαβριηλίδου</i>	» 81

ΙΝΔΙΚΑ ΚΑΤΑΠΟΤΙΑ ΚΙΝΙΝΗΣ

Τὰ καταπότια ταῦτα, ἐγκριθέντα ὑπὸ τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου καὶ ὑπὸ τῆς Αὐτοκρατορικῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς, ἀποτελοῦσι τὸ ἄριστον τῶν μέχρι τοῦδε κατὰ τῆς ἐλομιάνσεως παρασκευασθέντων φαρμάκων.

Θεωρητικῶς μὲν τὰ Ἰνδικὰ καταπότια διὰ προσφρεσάτου συνδυασμοῦ τῆς κινίνης μετ' ἄλλων οὐσιῶν τῆς δημόδους φαρμακολογίας, ἐξ ἴσου δεδοκιμασμένων, ἀνταποκρίνονται ἀκριβῶς εἰς τὰ γόνιμα διδόμενα τῆς νεωτέρας βιολογικῆς χημείας καὶ τῆς ἀλεξιόσου ὁροθεραπείας, διότι ἀφ' ἐνὸς μὲν ἡ κινίνη κατέστη λίαν ἀνεκτὴ καὶ εὐπεπτος ἐν τῷ στομάχῳ καὶ ἀπέκτησε τὸ μέγιστον τῆς ἱαματικῆς ἐντάσεως αὐτῆς, ἀφ' ἑτέρου δὲ τὸ σύνολον ἀναπτύσσει ἐνέργειαν ἀντιτοξικὴν καὶ ἀλεξίνουσον προφανεστάτην κατὰ τοῦ ἐλώδους μιάσματος ὡς οἱ ἀντιτοξικοὶ ὄροι τῆς σήμερον.

Ὑπὸ δὲ πρακτικὴν ἔποψιν, ὅπερ καὶ τὸ σπουδαιότερον, σημειωτέα πρὸ παντὸς ἡ καταπληκτικὴ τῶν Ἰνδικῶν καταποτίων ἀποτελεσματικότης, ἣτις ἐπεβεβαιώθη καὶ ὑπὸ ἐπιστημόνων ἱατρῶν ἐμπείρων καὶ ἀρμοδιωτάτων, καθὼ ἐξασκούντων ἐν τόποις μαστιζομένοις ὑπὸ τῶν ἐλωδῶν νοσημάτων, διότι τὰ καταπότια ταῦτα ἐτελεσφόρησαν εἰς περιπτώσεις βαρυτάτης ἢ ἐπιμόνου ἐλομιάνσεως, ἀνηκούσας εἰς πάσας τὰς μορφὰς αὐτῆς, ἀκριβῶς δὲ εἰς περιπτώσεις, καθ' ἃς πάντα τὰ γνωστὰ ἐπὶ ταῦτω σκευάσματα εὐρέθησαν ἄνευ ἀποτελέσματος.

Ἀφ' ἑτέρου, χάρις εἰς τὴν πολύτιμον αὐτῶν ἀρετὴν τοῦ νὰ ᾧσιν ἀνεκτὰ τῷ στομάχῳ καὶ ἐπὶ ἀκατασχέτων ἔτι ἐμέτων, τὰ Ἰνδικὰ καταπότια χορηγοῦνται ἐν οἰαδήποτε στιγμῇ τῆς ἐλονοσίας καὶ οὐ μόνον θεραπεύουσι ριζικῶς πᾶσαν τοιαύτην, ἀλλὰ παρέχουσι καὶ ἀνοσίαν πραγματικὴν κατὰ τοῦ ἐλώδους μιάσματος, διαρκοῦσαν ἀπὸ 8 μηνῶν μέχρι 2 ἐτῶν.

Ἐκάστη δόσις, ἀποτελουμένη ἐξ 20 καταποτίων ἐν ὑελίνῳ σολιναρίῳ ἐγκεκλεισμένῳ ἐν κυτίῳ, φέρει καὶ τὰς καταλλήλους πληροφορίας διὰ τὴν χρῆσιν καὶ τὰς ἐνδείξεις αὐτῶν.

Παρασκευάζονται ἐν Κερασσοῦντι

ὑπὸ Β. Ἱατροπούλου, φαρμακοποιοῦ.

ΠΑΥΣΩΔΥΝΟΝ ΜΥΡΙΔΟΥ

(Pausodyne Myridés).

Ἡ σκευασία αὕτη, εὐώδης οὔσα καὶ καλῶς διατηρουμένη ὑπὸ πάσας τὰς συνθήκας, ἐγκριθεῖσα δὲ ὑπὸ τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου καὶ ὑπὸ τῆς Αὐτοκρατορικῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς, παρουσιάζει τὸν τελειότερον καὶ πρακτικώτερον συνδυασμὸν τῶν ἀκεσωδύνων φαρμάκων, ὅπως ἐφαρμόζεται τοπικῶς εἰς πάσας τὰς μορφὰς τῶν νευρωδυνιῶν καὶ καταστῆ πρόχειρον παντὶ καὶ πανταχοῦ.

Τὸ Πausώδυνον τοπικῶς ἐπιχρῶμενον, ὅπου τοῦτο εἶναι δυνατόν, ναρκώνει τὰ αἰσθητικὰ νεῦρα, φέρει χάλασιν τοῦ ἐν τῷ πάσχοντι νευρικῷ κλάδῳ κυκλοφορικοῦ ὄργανου καὶ κατευνάζει μεγάλως τὴν διέγερσιν τῶν νευρικῶν κέντρων.

Ὅθεν τὸ Πausώδυνον ἐνδείκνυται κατὰ τῶν μεσοπλευρίων νευραλγιῶν, ὀξειῶν τε καὶ χρονίων ὀσφυαλγιῶν (Lumbago), κατὰ τῶν νοσοῦντων πόνων τῶν ἀταξικῶν, κατὰ τῆς ἰσχιαδικῆς νευραλγίας, κατὰ τῶν ὀξεων καὶ χρονίων ρευματισμῶν, κατὰ τῆς ποδάγρας, κατὰ τῶν ὠμαλγιῶν, τῶν ἐξωτερικῶν κεφαλαλγιῶν κτλ. κτλ.

Οἱ πλεῖστοι τῶν παρ' ἡμῖν διακεκριμένων ἱατρῶν δοκιμάσαντες ἐβεβαίωσαν τὰς ἀρετὰς αὐτοῦ.

Ὀλίγη προσοχὴ εἰς τὴν χρῆσιν. — Ἀπαξ τῆς ἡμέρας, ἐν ἀνάγκῃ δὲ καὶ δίσ, ἐμβρεῖσθε τεμάχιον φλανέλλας ἐκ τοῦ Πausώδυνου καὶ προστρίψατε ἐλαφρῶς εἰς τὸ ἄλγουν μέρος μέχρι θερμάνσεως, ἀφήνοντες αὐτὸ ἐλεύθερον ἄνευ ἐπίδέσμου. Τοῦτο ἐπαναλαμβάνεται μέχρις ἰάσεως.

Τιμὴ ἐκάστου φιαλιδίου Γρ. 10.

Κεντρικὴ ἀποθήκη ἐν τῷ Φαρμακείῳ Α. Μυρίδου.

(Ὀῦζὸν Τσαρσῆ, ἀριθμ. 307—309).

Εὐρίσκεται εἰς ὅλα τὰ κεντρικὰ φαρμακεία Κων/πόλεως καὶ ἐπαρχιῶν.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΟΥ Δ' ΤΕΥΧΟΥΣ

- 1) ΠΕΡΙ ΤΩΝ ΠΡΩΤΟΠΑΘΩΝ ΕΛΚΩΝ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΟΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΩΛΗΝΟΣ
ΕΞ ΑΠΟΨΕΩΣ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΔΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ, ὑπὸ Ἀνα-
στασίου Χρησιδου (συνέχεια καὶ τέλος)
- 2) ΠΕΡΙ ΓΑΓΓΡΑΙΝΗΣ ΤΟΥ ΠΕΘΟΥΣ ΚΑΙ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΑΥΤΟΥ,
ὑπὸ Κωνστ. Πανάδη.
- 3) ΠΕΡΙ ΔΕΡΜΟΕΙΔΟΥΣ ΚΥΣΤΕΩΣ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ, ὑπὸ Β Κισλεμένογλου.
- 4) ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΖΑΚΣΩΝΕΙΟΥ, ὑπὸ Ἀντ. Κρητικοῦ.
- 5) ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΟΣΤΕΟΠΟΙΗΣΕΩΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΟΥ, ὑπὸ Ἀντ. Χρησιδου.
- 6) ΠΕΡΙ ΕΜΜΗΝΟΥ ΡΟΗΣ, ὑπὸ Δημάδου.
- 7) ΒΙΟΓΡΑΦΙΑ Φ. ΠΑΝΑ, ὑπὸ Ἀν. Γαβριηλίδου.

Ἔτησία συνδρομὴ γεντικῶς γρόσια 20.

Διὰ πᾶσαν πληροφορίαν ἀπευθυντέον τῷ κ. Π. Ἰατροπούλῳ, Μεγάλῃ ὁδῷ
τοῦ Πέραν, Ἀπαρτεμὸν Ὀλίβο, ἀριθμ. 1.

Ἐλήφθησαν αἱ ἐτήσiai συνδρομαὶ τοῦ τρέχοντος ἔτους παρὰ τῶν κ. κ.

Δ. Σπαθιώτου ἐκ Διπλοκιοτίου Ἀν. Χρησιδου ἐκ Μοναστηρίου· Γ. Ἀντωνιάδου, Ἰ. Βαβάκη,
Ν. Γαληνοῦ, Δ. Εὐθυβοῦλη, Ἐξοχ. Κοσμᾶ πασᾶ, Κουρεμένου, Μ. Μερτσάρη, Ν. Νικολαΐδου, Δ. Πα-
παδοπούλου, Ραλλίδου, Γ. Σταυρίδου, Π. Σακλαρίδου, Α. Τράντα ἐκ Πέραν· Στ. Βλασίδου ἐκ
Σουφλίου καὶ Ἀρχ. Γαβριήλ ἐκ Χαϊδάρ πασᾶ.
